

A

Study of Psychological Counseling Center Model for Chiang Mai University Personnel

Krittin Kasdee^{1,*} and Nathawat Longtong²

Received: October 4, 2022 Revised: November 29, 2022 Accepted: February 7, 2023

Abstract

The purpose of this research is to investigate a model of psychological counseling center for Chiang Mai University personnel. A qualitative method is used to obtain data from February to June 2022; a group of Chiang Mai University's executives and personnel-mental-health officers are interviewed in depth, while human resources personnel working in various affiliates are invited to participate in a focus group. The results show that Chiang Mai University personnel recognized the importance of mental health, especially the availability of counseling services that emphasize confidentiality and privacy. Both prevention and care services for mental health should be provided by professionals such as psychologists, psychiatrists, and nurses through face-to-face and online channels. However, pros and cons of chat and chatbot counseling should be studied further. Appropriate counseling hours should be between 08:00 and 20:00, and an emergency hotline would be a plus. Furthermore, the atmosphere and decoration of the center should be relaxing, warm, and provide a waiting area. However, the center space should be explicitly separated between mental health service recipients and other service clients.

Keywords: counseling center, psychological counseling center, psychology, personnel, Chiang Mai University

^{1,2} Psychology Department, Faculty of Humanities, Chiang Mai University

* Corresponding author. E-mail: Krittin.kd@gmail.com



การศึกษารูปแบบของศูนย์การปรึกษาทางจิตวิทยา สำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กฤติน เกษดี^{1*} และ ณัฐวัฒน์ ล่องทอง²

วันรับบทความ: October 4, 2022 วันแก้ไขบทความ: November 29, 2022 วันตอบรับบทความ: February 7, 2023

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบของศูนย์การปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ในกลุ่มผู้บริหารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่และผู้เกี่ยวข้องกับการดูแลด้านสุขภาพจิตของบุคลากรมหาวิทยาลัย ส่วนการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในกลุ่มบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่สังกัดส่วนต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัยและทำงานด้านบริหารทรัพยากรบุคคล เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกุมภาพันธ์-มิถุนายน 2565 ผลการวิจัย พบว่า บุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เห็นความสำคัญของการดูแลสุขภาพจิต โดยเฉพาะให้มีบริการปรึกษาทางจิตวิทยา โดยเน้นการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว ควรมีบริการทั้งด้านการส่งเสริมป้องกันด้านสุขภาพจิต และการดูแลรักษาสุขภาพจิต โดยบุคลากรที่ให้บริการควรมีความเชี่ยวชาญ ได้แก่ นักจิตวิทยา จิตแพทย์ และพยาบาล ส่วนรูปแบบการปรึกษามีทั้งแบบพบตัว (Face to Face) และแบบผ่านช่องทางออนไลน์ (Online) ทั้งนี้การปรึกษาแบบการพิมพ์โต้ตอบ (Chat) และโปรแกรมโต้ตอบอัตโนมัติ (Chatbot) อาจต้องมีการศึกษาเพิ่มเติมในส่วนของข้อดีข้อเสียและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้น ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการให้บริการ คือ เวลา 08:00-20:00 น. อาจมีสายด่วนสำหรับให้บริการกรณีฉุกเฉิน บรรยากาศและการตกแต่งควรมีบรรยากาศที่ผ่อนคลาย มีมุมสำหรับพักผ่อน ตกแต่งด้วยโทนสีอบอุ่น พื้นที่ให้บริการแบ่งชัดเจนระหว่างผู้รับบริการด้านสุขภาพจิตและผู้รับบริการด้านอื่น ๆ

คำสำคัญ: ศูนย์การปรึกษา ปรึกษาทางจิตวิทยา จิตวิทยา บุคลากร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

^{1,2} ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

* Corresponding author. E-mail: Krittin.kd@gmail.com

บทนำ

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ให้ความสำคัญในการมุ่งดูแลและส่งเสริมสุขภาพร่างกายและจิตใจของบุคลากร โดยได้สนับสนุนโครงการพัฒนาศักยภาพการเสริมสร้างสุขภาพของบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยขับเคลื่อนสู่การเป็นมหาวิทยาลัยสุขภาพ (Healthy CMU) เพื่อลดปัญหาด้านสุขภาพของบุคลากรเพื่อเพิ่มศักยภาพการทำงานและเตรียมความพร้อมเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพในอนาคต (มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ [มช], ศูนย์สื่อสารองค์กรและนักศึกษาเก่าสัมพันธ์, 2563) นอกจากนี้ มหาวิทยาลัยยังให้ความสำคัญแก่บุคลากรทุกกลุ่ม ทั้งฝ่ายวิชาการ คือ คณาจารย์ และนักวิจัย และฝ่ายสนับสนุน ได้แก่ บุคลากรในหน่วยงานต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัย โดยมีสวัสดิการให้กับบุคลากร อาทิ สวัสดิการเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย สวัสดิการเงินกู้ในอัตราดอกเบี้ยต่ำ หรือสวัสดิการด้านสุขภาพร่างกาย เช่น สิทธิรักษาพยาบาลจากสำนักงานประกันสังคม สิทธิรักษาที่ศูนย์สุขภาพมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (คลินิกไฝล้อม) ส่วนสวัสดิการช่วยเหลือดูแลด้านจิตใจ ส่วนนี้เป็นสวัสดิการร่วมกับการรักษาพยาบาลในสิทธิของประกันสังคม ทั้งนี้พบว่าบางสถานพยาบาลไม่มีแผนกที่ดูแลด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะ หรือที่เรียกว่า “แผนกจิตเวช” อาจทำให้บุคลากรขาดโอกาสในการดูแลสุขภาพจิตส่วนนี้ไป บางมหาวิทยาลัยมีศูนย์ช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตสำหรับบุคลากรโดยเฉพาะ อาทิ ศูนย์สุขภาพทางจิต คณะจิตวิทยา (จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย [จพ], 2562) ส่วนในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่มีบริการปรึกษาทางจิตวิทยาเช่นกัน แต่เน้นให้บริการสำหรับนักศึกษาเป็นหลัก อาทิ 1. โครงการบ้านหลังที่สอง (ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่) 2. CMU Minds (งานพัฒนานักศึกษาสู่สากลและแนะแนว กองพัฒนานักศึกษา) และ 3. Science Care ดูแลใจ (คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่) บุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถือว่าอยู่ในช่วงวัยทำงาน โดยวัยทำงาน พบว่า มีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ เมื่อเกิดปัญหาด้านสุขภาพกาย มีสวัสดิการที่ครอบคลุมในการรักษา แต่ปัญหาด้านสุขภาพจิต สวัสดิการที่มีอาจไม่ครอบคลุมเทียบเท่าสวัสดิการอื่น ๆ ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือความเครียดอาจส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและประสิทธิภาพการทำงาน หากเกิดความเครียดเรื้อรังหรือมีความเครียดมากเกินไปย่อมส่งผลทำให้เกิดความเจ็บป่วยตามมา อาจกระทบต่อความสัมพันธ์กับครอบครัว ครอบครัวยุติ หรือเพื่อนร่วมงาน ซึ่งอาจเป็นเหตุให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงอาจส่งผลให้ต้องมีการลาพัก ลาป่วย หรือมาสาย หากรุนแรงกว่านั้นอาจตัดสินใจลาออกได้ (ชลนที ลิตู, 2556) ซึ่งหากปัญหาเหล่านี้เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบกับการทำงาน วิธีหนึ่งที่จะช่วยจัดการความเครียด การปรับตัว และป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิต คือ การปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้แต่ละบุคคลได้สำรวจตนเอง ทำความเข้าใจปัญหา ทั้งนี้การทำให้บุคคลอื่นตระหนักรู้ตามที่กล่าวมานั้นจำเป็นต้องใช้ความสามารถเฉพาะทาง ประสบการณ์ และวิชาชีพเฉพาะที่ผ่านการฝึกการทำงานด้านจิตใจและมีความเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ในการเอื้อเพื่อให้สิ่งเหล่านั้นเกิดขึ้น ซึ่งการปรึกษาทางจิตวิทยาสามารถเข้ามาช่วยเหลือในส่วนนี้ เพื่อให้บุคลากรมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้นและสามารถปรับตัวได้ โดยแนวทางหนึ่งในการดูแลและเยียวยาสุขภาพจิตของบุคลากร คือ การได้รับการช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาด้านจิตใจ โดยการได้รับบริการปรึกษาทางจิตวิทยา หากจะมีบริการปรึกษาในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่สำหรับบุคลากร ผู้วิจัยจึงต้องการทราบว่าศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากรควรเป็นอย่างไรจึงจะเหมาะสมที่สุดสำหรับผู้รับบริการ คือ บุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

บททวนแนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การปรึกษาทางจิตวิทยา

1.1 ความหมายของการปรึกษาทางจิตวิทยา

จากการศึกษาเกี่ยวกับความหมายการปรึกษาทางจิตวิทยา พบว่า มีนักวิชาการที่ได้อธิบายความหมายของการปรึกษาทางจิตวิทยาเอาไว้ โดยวราภรณ์ โสภณนันทน์ (2561) อธิบายการปรึกษาทางจิตวิทยา คือ กระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยอาศัยการสื่อสารแบบสองทางระหว่างบุคคลหนึ่งในฐานะผู้ให้การปรึกษา มีหน้าที่เอื้ออำนวยให้อีกบุคคลหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้รับการปรึกษาได้สำรวจทำความเข้าใจถึงสิ่งที่ เป็นปัญหา และสามารถทำให้ผู้รับการปรึกษาแสวงหาทางแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง รวมทั้งสามารถเข้าใจตนเอง เข้าใจผู้อื่น และเข้าใจสิ่งแวดล้อม จนสามารถตัดสินใจหรือแก้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนปรับปรุงความสามารถในการพัฒนาตนเอง ในขณะเดียวกัน เสรี โหมจันท์ (2556) ได้ให้ความหมายของการปรึกษาทางจิตวิทยาไปในทำนองเดียวกันและครอบคลุมอย่างสมบูรณ์ คือ กระบวนการเชิงสัมพันธ์ภาพจากการสื่อสารระหว่างผู้ให้การปรึกษากับผู้รับการปรึกษา โดยผู้ให้การปรึกษา คือ นักวิชาชีพที่ผ่านการฝึกอบรมให้มีความรู้ ทักษะ และความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับทฤษฎีบุคลิกภาพ และทฤษฎีจิตบำบัดหรือทฤษฎีการให้คำปรึกษา เพื่อใช้ในการเอื้ออำนวยให้ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจตนเองทั้งความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม และความหมายของชีวิต เพื่อทำความเข้าใจถึงปัญหาหรือความกังวลใจและแสวงหาหนทางแก้ไขปัญหานั้นได้ด้วยศักยภาพของตนเอง แล้วจึงนำไปใช้ในชีวิตจริงเพื่อให้ดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพและมีความสุขมากยิ่งขึ้น

1.2 จุดมุ่งหมายของการปรึกษาทางจิตวิทยา

แบร์รี่ (2549) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายของการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาเป็นการช่วยเหลือให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความเข้าใจตนเองและผู้อื่น เข้าใจปัญหาและความมองงามของชีวิต อีกทั้งเป็นการเรียนรู้ทักษะการตัดสินใจ และเผชิญกับเรื่องต่าง ๆ ทั้งการจัดการปัญหา การควบคุมตนเอง การสร้างและรักษาสัมพันธภาพ นอกจากนี้ มีเป้าหมายเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่เป็นประโยชน์แก่ตนเองและสังคม นอกจากนี้ ไสริช โพรเทกัว (ม.ป.ป.) ได้กล่าวถึงพันธกิจสำคัญของนักจิตวิทยาการปรึกษาว่า นักจิตวิทยาการปรึกษามีหน้าที่ในการพาเพื่อนมนุษย์ออกจากที่มืดไปสู่ที่สว่าง จากที่แคบไปสู่ที่กว้าง จากที่อ่อนแอท้อแท้ไปสู่ที่เข้มแข็งด้วยพลังแห่งชีวิต จากการใช้ชีวิตอยู่ในความฝันอันสมมติไปสู่ความจริงที่แจ่มใส อีกทั้งยังได้กล่าวต่อไปว่า เมื่อผู้รับการปรึกษาได้เห็นความทุกข์ของตนเองอย่างชัดเจนและเข้าถึงรากเหง้าของมันแล้ว เขาย่อมชัดเจนที่สัมผัสความทุกข์ของเพื่อนมนุษย์ได้อย่างรวดเร็ว แม้ความทุกข์นั้นอาจจะมีปริมาณน้อยและแผ่วเบา เมื่อเขาได้เห็นความทุกข์ของเขาและเข้าใจถึงรากเหง้าของมัน เขาย่อมเห็นหนทางที่จะจัดการขจัดรากเหง้ามันเพื่อความทุกข์จะได้มลายหายไป และความสงบแจ่มใสจะได้เข้ามาแทนที่

1.3 ประเภทของการให้บริการปรึกษา

การให้บริการปรึกษาแบ่งเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ 1) การให้การปรึกษารายบุคคล (Individual Counseling) และ 2) การให้การปรึกษาแบบกลุ่ม (Group Counseling) วัชรีย์ ทรัพย์มี (2531) ได้อธิบายการให้การปรึกษารายบุคคล (Individual Counseling) ว่าเป็นกระบวนการช่วยเหลือ ซึ่งมีการพบปะเป็นส่วนตัวระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการ การให้การปรึกษารายบุคคลมีส่วนช่วยให้ผู้รับบริการเข้าใจตนเองและสิ่งแวดล้อมได้ดีขึ้น วางแผนในอนาคตได้อย่างมีประสิทธิภาพ มิใช่เพียงเฉพาะปัญหาที่กำลังประสบอยู่เท่านั้น แต่ช่วยเอื้อให้มีทักษะอื่นเกิดขึ้นเพื่อสามารถแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

จากการศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการปรึกษาแบบรายบุคคลในปัจจุบัน พบว่า มีรูปแบบที่หลากหลายมากขึ้นกว่าในอดีต ดังเช่นงานวิจัยของ สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการบริการปรึกษารายบุคคลแบบออนไลน์ทั้งหมด 3 เรื่อง โดยงานวิจัยแรกศึกษาการบริการด้านสุขภาพจิตทางอินเทอร์เน็ต: ลักษณะปัญหาของผู้มารับบริการและประสบการณ์ของผู้ให้บริการผ่านโปรแกรมเอ็มเอสเอ็มเอสเอ็น (MSN) ซึ่งในงานวิจัยนี้เป็นการให้บริการปรึกษาแบบรายบุคคลผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่เรียกว่า MSN โดยรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นการพิมพ์โต้ตอบระหว่างผู้ให้บริการปรึกษาและผู้รับบริการปรึกษา (สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์, 2553) ส่วนงานวิจัยชิ้นต่อมา คือ การส่งเสริมสุขภาวะในนิสิตนักศึกษาปริญญาตรีด้วยการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์ โดยงานวิจัยนี้ได้ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาผ่านโปรแกรมที่จัดทำขึ้นเองของผู้วิจัย แต่ยังคงเป็นการให้บริการปรึกษารูปแบบการพิมพ์โต้ตอบ หรือที่เรียกว่า แชท (Chat) (สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์ และ อรัญญา ตัญคำภีร์, 2560) ส่วนงานวิจัยชิ้นสุดท้ายที่จะกล่าวถึงของนักวิจัยท่านนี้ คือ ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์แนวอัตถิภาวนิยม- มนุษยนิยมต่อสุขภาวะของนิสิตนักศึกษาปริญญาตรีที่มีบุคลิกภาพแบบไม่มั่นคงทางอารมณ์ ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยจะให้บริการปรึกษาผ่านเว็บไซต์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น คือ www.youthonlineecps.com โดยได้มีการติดตั้งระบบการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลผู้รับบริการในระบบแชท (สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์, 2559)

จากข้างต้นเห็น พบว่า การบริการปรึกษาทางจิตวิทยารายบุคคลนั้น โปรแกรมออนไลน์เริ่มเข้ามามีบทบาทมากขึ้น ซึ่งในอดีตจะเป็นการให้บริการผ่านการพิมพ์โต้ตอบ (Chat) ผ่านโปรแกรมเอ็มเอสเอ็มเอสเอ็น (MSN) และโปรแกรมที่ถูกสร้างขึ้นโดยเฉพาะเพื่อรักษาความปลอดภัยด้านความลับของผู้ใช้บริการ แต่เมื่อเวลาผ่านไประบบการสื่อสารมีการพัฒนามากขึ้น อีกทั้งโปรแกรมเอ็มเอสเอ็มเอสเอ็น (MSN) ยุติการให้บริการ ปัจจุบันมีรูปแบบการบริการปรึกษาทางจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์ที่หลากหลายมากขึ้นกว่าเดิม โดยผ่านช่องทางออนไลน์ขึ้นอยู่กับหน่วยงานหรือบริษัทนั้น ๆ กำหนดโดยหน่วยงานที่ให้คำปรึกษาออนไลน์ในไทยมีค่อนข้างหลากหลาย ดังนี้

1) RelationFlip: ให้บริการผ่านเว็บไซต์จิตวิทยาที่สร้างขึ้นภายใต้จุดมุ่งหมาย คือ “For The Better Version of Yourself” โดยมุ่งหวังให้การดูแลสุขภาพจิตเป็นสวัสดิการหนึ่งที่พนักงานในองค์กรควรได้รับเช่นกันกับการดูแลสุขภาพกาย แต่ถึงอย่างนั้นคนทั่วไปที่ไม่ใช่พนักงานบริษัทก็สามารถเข้าไปใช้บริการได้เช่นเดียวกัน

2) iStrong: ให้บริการผ่านเว็บไซต์จิตวิทยาและการให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาจะเป็นการโทรศัพท์พูดคุย

3) Ooca: ให้บริการผ่านแอปพลิเคชัน (Application) “Ooca: It’s Okay. Let’s talk.” โดยให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาผ่านช่องทางวิดีโอคอล (Video Call) เพื่ออำนวยความสะดวกให้กับผู้ที่ต้องการใช้บริการที่อยู่ระยะทางไกล และประหยัดเวลาและค่าเดินทาง

4) One Man Counselor: เป็นช่องทางการให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาทั้งรูปแบบนัดหมายเพื่อพบตัวนักจิตวิทยาโดยตรง หรือสามารถนัดหมายการบริการผ่านช่องทางวิดีโอคอล โทรศัพท์ หรือแชทพูดคุยได้

นอกจากนี้ มีการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาผ่านโทรศัพท์พูดคุยผ่านหน่วยงานต่าง ๆ เช่น สายด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือ องค์กรสะมาริตันส์ ไทยแลนด์ (Samaritan Thailand) เป็นต้น ซึ่งทั้งสองหน่วยงานให้บริการโดยไม่เก็บค่าบริการ

ในส่วนของการให้การปรึกษาแบบกลุ่ม จิราภรณ์ อารยะรังสฤษฎ์ (2539) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การให้การปรึกษาแบบกลุ่ม คือ กระบวนการที่ผู้ให้การปรึกษาดำเนินการเพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการ ซึ่งจำนวนของผู้รับบริการมีจำนวน 2 คนขึ้นไป ผู้รับบริการนั้นมาร่วมกลุ่มกันโดยมีคุณสมบัติและลักษณะที่เหมาะสมในการมีบทบาทเอื้ออำนวยให้บรรยากาศของกลุ่มมีความอบอุ่น ปลอดภัย และเกิดความไว้วางใจในสมาชิกด้วยกันเอง นำไปสู่การเปิดเผยตนเองเพื่อช่วยให้สมาชิกในกลุ่มได้มีโอกาสสำรวจ และเผชิญหน้ากับปัญหา หรือสิ่งที่ทำให้เกิดความวิตกกังวลด้วยการทำความเข้าใจ และค้นหาวิถีทางในการแก้ปัญหา นอกจากนี้ กระบวนการกลุ่มยังช่วยให้สมาชิกเกิดการพัฒนาตนเอง เป็นที่ยอมรับของสังคม และมีการปรับตัวเพื่อดำเนินชีวิตที่มีคุณค่า

2. บริบทเกี่ยวกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

2.1 รูปแบบการแบ่งกลุ่มส่วนงานของบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในปัจจุบัน

จาก ประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่องการแบ่งกลุ่มสาขาวิชาของส่วนงานวิชาการที่รับผิดชอบด้านการจัดการเรียนการสอน (มช, 2560) ได้แบ่งส่วนงานวิชาการที่รับผิดชอบด้านการจัดการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ 1. กลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ได้แก่ คณะเกษตรศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ คณะวิศวกรรมศาสตร์ คณะสถาปัตยกรรมศาสตร์ คณะอุตสาหกรรมเกษตร วิทยาลัยการศึกษาและการจัดการทางทะเล วิทยาลัยศิลปะ สื่อ และเทคโนโลยี และวิทยาลัยนานาชาติ นวัตกรรมดิจิทัล 2. กลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่ คณะทันตแพทยศาสตร์ คณะเทคนิคการแพทย์ คณะพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ คณะเภสัชศาสตร์ คณะสัตวแพทยศาสตร์ และคณะสาธารณสุขศาสตร์ 3. กลุ่มสาขาวิชามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ได้แก่ คณะการสื่อสารมวลชน คณะนิติศาสตร์ คณะบริหารธุรกิจ คณะมนุษยศาสตร์ คณะรัฐศาสตร์และรัฐประศาสนศาสตร์ คณะจิตรศิลป์ คณะศึกษาศาสตร์ คณะเศรษฐศาสตร์ และคณะสังคมศาสตร์

นอกจากนี้ จากข้อมูลของเว็บไซต์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า ภายในมหาวิทยาลัยยังประกอบด้วยหน่วยงานอื่น ๆ ที่ทำงานร่วมกัน เช่น กองกฎหมาย กองบริหารงานบุคคล กองพัฒนานักศึกษา กองอาคารสถานที่และสาธารณูปโภค โครงการจัดตั้งวิทยาลัยการศึกษาดลัดชีวิต สำนักงานบริหารงานวิจัย สำนักงานมหาวิทยาลัย สำนักทะเบียนและประมวลผล และหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

2.2 รูปแบบการแบ่งตำแหน่งบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้แบ่งบุคลากรหรือพนักงานของมหาวิทยาลัยออกเป็น 2 ประเภทหลัก ดังนี้ (มช, สำนักงานมหาวิทยาลัย, กองบริหารงานบุคคล, 2554)

1. พนักงานสายวิชาการ ประเภทคณาจารย์ประจำและนักวิจัย มีภาระหน้าที่ คือ การเรียนการสอน การพัฒนานักศึกษา งานบริการวิชาการ งานวิจัย งานบริหาร และงานอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

2. พนักงานสายสนับสนุน กลุ่มปฏิบัติการและวิชาชีพ และกลุ่มบริการ มีภาระหน้าที่ คือ งานประจำของแต่ละตำแหน่ง งานบริการวิชาการ / งานเชิงพัฒนา และงานพิเศษอื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

3. รูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาในปัจจุบัน

3.1 รูปแบบการให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา

รูปแบบการให้บริการแต่ละที่จะมีรูปแบบหลัก คือ การให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยารายบุคคลแบบนัดหมายพูดคุยแบบพบตัว โดยผู้รับบริการจำเป็นต้องนัดหมายล่วงหน้า ทั้งนี้มีบริการสำหรับกรณีติดต่อเข้ามาเพื่อขอใช้บริการทันทีเช่นกัน นอกจากนี้ ในสถานการณ์ไม่ปกติ เช่น กรณีสถานการณ์แพร่ระบาดของไวรัส COVID-19 ทำให้การพบเจอกันเพื่อให้บริการเป็นเรื่องไม่เหมาะสม ส่งผลให้แต่ละศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา มีการอำนวยความสะดวกเพื่อช่วยเหลือผู้รับบริการอีกรูปแบบ คือ การบริการปรึกษาทางจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์ (Online) ซึ่งช่องทางในการพูดคุยตามที่ศึกษา พบว่า มีหลายโปรแกรมที่ใช้ เช่น Line ซึ่งอาจจะเป็นการให้คำปรึกษาได้ตอบเฉพาะเสียง (Voice Call) หรือการให้คำปรึกษาแบบเห็นหน้า (Video Call) ตามแต่เงื่อนไขของแต่ละศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา ในบางศูนย์การบริการปรึกษาทางจิตวิทยา อาจใช้โปรแกรม Zoom หรือผ่านการโทรศัพท์ เป็นต้น นอกจากนี้ พบว่า บางศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยามีบริการปรึกษาทางจิตวิทยาแบบกลุ่มร่วมด้วย โดยจุดมุ่งหมายของแต่ละกลุ่มขึ้นอยู่กับนโยบายในช่วงเวลานั้น ๆ ของแต่ละศูนย์ที่ให้บริการเป็นผู้กำหนด

3.2 เวลาทำการและเวลาให้บริการปรึกษา

ช่วงเวลาทำการในบริบทนี้ หมายถึง ช่วงเวลาที่ผู้สนใจรับบริการสามารถนัดหมายเพื่อเข้าพบหรือติดต่อขอรับบริการได้ในช่วงเวลาดังกล่าว ซึ่งจากการศึกษา พบว่า เวลาทำการของศูนย์ให้บริการปรึกษามีหลากหลายช่วงเวลาที่คล้ายคลึงกัน คือ เปิดให้บริการช่วงเวลาทำการตามเวลาราชการ โดยมีความแตกต่างของช่วงเวลาแต่ละศูนย์ให้บริการการปรึกษาเล็กน้อย ได้แก่ 08:30-17:00 น., 09:00-16:00 น. และ 08:30-16:00 น.

อีกทั้งบางศูนย์ให้บริการมีคลินิกนอกเวลาเพื่อให้บริการกรณีที่ไม่สามารถมาในช่วงเวลาทำการได้ โดยช่วงเวลาของคลินิกนอกเวลา คือ 17:00-20:00 น. ทั้งนี้ทุกศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาหยุดทำการในวันหยุดนักขัตฤกษ์

นอกจากนี้ มีบางแห่งให้บริการสำหรับติดต่อในกรณีฉุกเฉิน เช่น อุบัติเหตุ บาดเจ็บจนเดินไม่ได้ มีอาการคลุ้มคลั่ง ทำร้ายผู้อื่นหรือตนเอง เป็นต้น โดยการติดต่อฉุกเฉินนั้นทางศูนย์ให้บริการจะมีเบอร์ติดต่อไว้สำหรับกรณีฉุกเฉินโดยที่จะไม่ได้ติดต่อเข้ามาที่ศูนย์โดยตรง อาทิ ติดต่อเบอร์ 02-2180000 (ศูนย์รพภ. ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย), ติดต่อ 1669 (ศูนย์เอราวัณ) หรือติดต่อสายด่วนสุขภาพจิต 1323 เป็นต้น ทั้งนี้มีบางกรณีที่มีศูนย์บริการให้การปรึกษาทางจิตวิทยาประจำคณะ เจ้าหน้าที่ที่ดูแลในส่วนนี้จะให้เบอร์ส่วนตัวเพื่อให้นักศึกษาติดต่อในกรณีฉุกเฉินเท่านั้นเพื่อหวังผลช่วยเหลือได้ทันท่วงที

3.3 ช่องทางในการติดต่อเพื่อขอรับบริการ

จากการศึกษา พบว่า ช่องทางการติดต่อเพื่อขอรับบริการไม่แตกต่างกันมากนัก โดยช่องทางการติดต่อมีดังนี้ 1) ติดต่อที่ศูนย์บริการการปรึกษาทางจิตวิทยาโดยตรง (Walk in) 2) ติดต่อผ่านเบอร์โทรศัพท์ของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา 3) แอปพลิเคชัน (Application) ที่ศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาเปิดใช้งาน เช่น ไลน์ (Line) 4) ติดต่อผ่านเฟสบุ๊กเพจ (Facebook page) ของศูนย์ให้บริการปรึกษา และ 5) อีเมล (E-mail)

3.4 บุคลากรประจำศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา

บุคลากรที่ให้บริการประจำศูนย์ให้บริการปรึกษาของแต่ละแห่งไม่แตกต่างกันมาก บุคลากรหลัก มีดังนี้ 1) จิตแพทย์ 2) นักจิตวิทยาคลินิก 3) นักจิตวิทยาการศึกษา และ 4) เจ้าหน้าที่ธุรการ ทั้งนี้ ในมหาวิทยาลัยชั้นนำในต่างประเทศมีความแตกต่างจากประเทศไทย คือ มีนักสังคมสงเคราะห์ประจำศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาด้วย

3.5 รูปแบบการบริการอื่น ๆ ภายในศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา

3.5.1) การจัดอบรม / บรรยายให้ความรู้ ส่วนใหญ่ศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยามีการจัดอบรมให้ความรู้ โดยการจัดอบรมดังกล่าวนั้นขึ้นอยู่กับนโยบายและเงื่อนไขของแต่ละแห่ง ทั้งนี้การจัดอบรมส่วนใหญ่นำมาพัฒนาและส่งเสริมด้านสุขภาพจิตและบุคลิกภาพ

3.5.2) หลักสูตรระยะสั้นแบบออนไลน์ บางศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยามีการสร้างหลักสูตรระยะสั้นเพื่อให้ผู้ที่สนใจเข้าร่วม ส่วนใหญ่เมื่อเข้าร่วมจนครบตามกำหนดและผ่านเกณฑ์การประเมินจะได้ประกาศนียบัตร (Certificate)

3.5.3) รูปแบบการตกแต่ง บางศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยามีพื้นที่สำหรับให้พักผ่อนซึ่งสามารถใช้งานเพื่อนั่งรอหรืออ่านหนังสือในบริเวณพื้นที่ด้านใน

วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีการศึกษาครั้งนี้ใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) ในกลุ่มผู้บริหารและคณะทำงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาวะจิตของบุคลากรภายในมหาวิทยาลัย และการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในกลุ่มบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งกลุ่มอย่างในการวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง โดยใช้เกณฑ์คัดเลือกกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเป็นตัวแทนของบุคลากรที่ทำงานด้านทรัพยากรบุคคลของสังกัดต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประกอบด้วย สำนักงานมหาวิทยาลัย ศูนย์และสถาบันวิจัย และกลุ่มคณะสาขาวิชาต่าง ๆ ประกอบด้วย กลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี กลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และกลุ่มสาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ นอกจากนี้ มีผู้ให้ข้อมูลเป็นคณะทำงานด้านการดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรด้วย ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และดำเนินกระบวนการกลุ่ม โดยบันทึกเสียง สังเกต จดบันทึกภาคสนามขณะที่ทำการสัมภาษณ์และดำเนินกระบวนการกลุ่ม และวิเคราะห์ข้อมูลจากแนวทางการสัมภาษณ์ (Interview Guideline) โดยใช้ข้อคำถามปลายเปิดและใช้การวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) เพื่อสรุปประเด็นที่สำคัญจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ ช่วงเวลาในการเก็บข้อมูล คือ ช่วงเดือนกุมภาพันธ์-มิถุนายน 2565 หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทบทวนเพื่อกำหนดประเด็น จัดลำดับข้อมูลตามประเด็นที่สัมภาษณ์และดำเนินกระบวนการกลุ่ม กรองหาประเด็นสำคัญ และสรุปผลรูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา สำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผลการศึกษา

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบของศูนย์บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งผู้วิจัยแบ่งเป็น 2 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

ส่วนที่ 2 การสนทนากลุ่ม (Focus Group)

ส่วนที่ 1 การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview)

ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับรูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย

1. ผู้บริหารมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่มีบทบาทหน้าที่ด้านสุขภาวะจิตของบุคลากรและนักศึกษา
2. ผู้บริหารกองบริหารงานบุคคล สำนักงานมหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. ผู้บริหารศูนย์สุขภาวะจิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ผู้วิจัยได้วิเคราะห์เนื้อหาที่ได้จากการสัมภาษณ์ ตามตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เกี่ยวกับรูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลำดับ	รูปแบบ	รายละเอียด
1.	มุมมองต่อการมีศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากร	ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นความสำคัญของการส่งเสริมและดูแลด้านสุขภาพจิตของบุคลากร โดยเฉพาะการมีสวัสดิการให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากร ซึ่งมีมุมมองว่าหากบุคลากรมีสุขภาพจิตที่ดี ย่อมส่งผลต่อการทำงานที่มีความสุข
2.	รูปแบบของการให้บริการ	ผู้ให้สัมภาษณ์มีมุมมองว่า การให้บริการของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาควรมีบริการด้านสุขภาพจิตที่ครอบคลุม 2 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านส่งเสริมและป้องกันเกี่ยวกับสุขภาพจิต อาทิ อบรมให้ความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยา โดยเฉพาะจิตวิทยาเชิงบวก เช่น ความสุข การฟื้นฟูจิตใจ รวมถึงการทำความเข้าใจและยอมรับโรคทางจิตเวชต่าง ๆ ที่ปรากฏในบริษัทสังคมปัจจุบัน นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์เสนอว่าควรมีอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาตนเองเพื่อให้บุคลากรได้มีการพัฒนาทักษะต่าง ๆ นอกเหนือจากทักษะที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน เช่น ทักษะการเจรจาต่อรอง ทักษะการสื่อสาร ทักษะการจัดการเวลา หรือทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น 2. ด้านการดูแลรักษาสุขภาพจิต ผู้ให้สัมภาษณ์แสดงทัศนคติว่าควรมีการให้บริการปรึกษาหรือบำบัดทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากรที่ต้องการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ซึ่งรูปแบบของการให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาควรมีรูปแบบที่ครอบคลุมความต้องการของบุคลากร กล่าวคือ มีบริการทั้งการให้บริการปรึกษาแบบพบตัว (Face to Face) การให้บริการปรึกษาแบบออนไลน์ (Online) การให้บริการปรึกษาผ่านการโทรศัพท์ รวมถึงการให้บริการปรึกษาผ่านการพิมพ์โต้ตอบ (Chat) เป็นต้น ซึ่งแต่ละรูปแบบอาจต้องศึกษาเพิ่มเติมถึงความเหมาะสมหากนำมาให้บริการ
3.	ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการให้บริการ	ในส่วนของช่วงเวลาในการให้บริการของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา ทางผู้ให้สัมภาษณ์ได้แบ่งเป็น 2 กรณี คือ 1. ช่วงเวลาในการให้บริการในด้านการส่งเสริมและป้องกันด้านสุขภาพจิต ซึ่งควรเปิดให้บริการตามเวลาการทำงานของบุคลากรในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คือ 8:30 น. จนถึง 16:30 น. 2. ด้านการดูแลรักษาสุขภาพจิต ควรเปิดให้บริการตั้งแต่ 08:30 น. จนถึง 20:00 น. เนื่องจากอาจมีบุคลากรที่สะดวกในการเข้ารับบริการช่วงเวลาหลังเลิกงานมากกว่าการเข้ารับบริการภายในเวลางาน นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์เสนอว่าหากนอกเหนือช่วงเวลาในการให้บริการ อาจให้มีบริการตอบข้อความอัตโนมัติ (Chatbot) ที่สามารถโต้ตอบและวิเคราะห์ปัญหาของผู้รับบริการเบื้องต้นได้เพื่อบรรเทาความรุนแรงที่ผู้รับบริการกำลังเผชิญและเป็นการประสานงานส่งต่อข้อมูลได้รวดเร็วยิ่งขึ้น

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์จากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เกี่ยวกับรูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ต่อ)

ลำดับ	รูปแบบ	รายละเอียด
4.	ช่องทางในการติดต่อ	สำหรับช่องทางการติดต่อเพื่อขอรับบริการกับทางศูนย์ให้บริการปรึกษา ผู้ให้สัมภาษณ์เสนอว่าจำเป็นต้องมีทุกช่องทางและมีการพัฒนาปรับเปลี่ยนช่องทางไปตามยุคสมัย เพื่อให้ผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือสามารถเข้าถึงได้สะดวกและรวดเร็ว โดยได้เสนอช่องทางในการติดต่อไว้ 3 ช่องทาง ได้แก่ 1. เฟสบุ๊กเพจ (Facebook Page) 2. แอปพลิเคชันไลน์ (Line Application) 3. การติดต่อผ่านการโทรศัพท์ หรือการโทรนัดหมายได้โดยตรงกับทางศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา
5.	บุคลากรให้บริการ	ศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาควรประกอบด้วยบุคลากรด้านสุขภาพจิตเป็นหลัก ได้แก่ นักจิตวิทยา และจิตแพทย์ ส่วนบุคลากรอื่น ๆ อาจประกอบด้วย เภสัชกร และพยาบาล ซึ่งรูปแบบการทำงานของบุคลากรต่าง ๆ อาจมีทั้งการให้บริการเต็มเวลา (Full Time) และการให้บริการแบบเป็นช่วงเวลา (Part Time) นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ยังเสนอให้บุคลากรที่ทำหน้าที่ติดต่อนัดหมายคัดกรองผู้รับบริการควรมีทักษะในการให้คำปรึกษาเบื้องต้น นอกจากนี้ ผู้ให้สัมภาษณ์ให้ความสำคัญต่อบุคลากรที่ทำงานในศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา โดยมีความเห็นว่า ผู้ให้บริการภายในศูนย์ให้บริการปรึกษาโดยเฉพาะนักจิตวิทยาและจิตแพทย์จำเป็นต้องคำนึงถึงประเด็นปัญหาด้านความสัมพันธ์ทับซ้อน (Duo Relationship) หรือผลประโยชน์ทับซ้อน (Conflict of Interest) โดยป้องกันไม่ให้มีโอกาสเกิดขึ้นในการทำงานเกี่ยวกับการปรึกษาทางจิตวิทยา
6.	บรรยากาศและการตกแต่ง	ผู้ให้สัมภาษณ์เห็นความสำคัญอย่างมากของความเป็นส่วนตัวของการรับบริการด้านสุขภาพจิต กล่าวคือ ห้องให้คำปรึกษาควรเป็นห้องเก็บเสียง และควรมีห้องให้คำปรึกษาอย่างน้อย 2 ห้อง นอกจากนี้ ควรแบ่งส่วนชัดเจนระหว่างห้องให้คำปรึกษากับส่วนรับบริการอื่น ๆ เช่น มุมพักผ่อน ด้านการตกแต่งและโทนสีควรเป็นโทนสีที่อบอุ่นและรู้สึกสบายตา เช่น สีครีม สีขาว สีเขียว หรือสีน้ำตาล เป็นต้น

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) พบว่า ผู้ให้สัมภาษณ์มีความเห็นว่า บุคลากรควรมีสวัสดิการที่ครอบคลุมครบทุกด้านเพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเน้นการให้บริการที่แบ่งแยกส่วนชัดเจน เป็นส่วนตัว โดยการให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาควรมีหลากหลายรูปแบบที่ให้ผู้รับบริการเลือกตามความสะดวกใจ และมีการส่งเสริม ป้องกัน เกี่ยวกับสุขภาพจิตด้านอื่น ๆ

ส่วนที่ 2 การสนทนากลุ่ม (Focus Group)

ในการเก็บข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากกลุ่มผู้ให้ข้อมูล จำนวน 57 คน ซึ่งผู้ให้ข้อมูลเป็นบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ที่สังกัดส่วนต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย และทำงานด้านการบริหารทรัพยากรบุคคล ซึ่งมีรายละเอียด ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม (Focus Group)

สถานภาพส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	45	78.95
ชาย	12	21.05
รวม	57	100
ประเภท		
บุคลากรสายวิชาการ	5	8.77
บุคลากรสายสนับสนุน	52	91.23
รวม	57	100
สังกัด		
สำนักงานมหาวิทยาลัย	21	36.84
คณะต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย	26	45.61
ศูนย์และสถาบันวิจัยที่สังกัดมหาวิทยาลัย	10	17.55
รวม	57	100.00

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 78.95 แบ่งเป็นบุคลากรสายสนับสนุน ร้อยละ 91.23 และบุคลากรสายวิชาการ ร้อยละ 8.77 ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มสังกัดคณะต่าง ๆ ในมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 45.61 และกลุ่มสังกัดงานมหาวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 36.84

ผลการวิเคราะห์รูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) สามารถแบ่งประเด็นได้ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เกี่ยวกับรูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลำดับ	รูปแบบ	รายละเอียด
1.	มุมมองต่อการมีศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากร	จากการสนทนากลุ่ม พบว่า บุคลากรล้วนเห็นด้วยต่อการให้มีศูนย์ให้บริการปรึกษาสำหรับบุคลากรโดยเฉพาะ เนื่องจากหากบุคลากรมีสุขภาพจิตที่ดีย่อมส่งผลต่อการทำงานที่มีความสุขและประสิทธิผลการทำงาานน่าจะออกมาดี อีกทั้งบุคลากรคือมนุษย์คนหนึ่ง และมนุษย์แต่ละคนมีความแตกต่างกัน มีปัญหาที่หลากหลาย อาทิ ปัญหาเรื่องภาระงาน ปัญหาความเครียดจากผลกระทบของสถานการณ์ โควิด-19 (COVID-19) ความกดดันจากการพัฒนาตำแหน่งงาน หรือโรคทางกายที่ส่งผลต่อสุขภาพจิต เป็นต้น ซึ่งการแก้ไขปัญหาของแต่ละคนอาจจะไม่เหมือนกัน เป็นเรื่องดีที่มีศูนย์บริการปรึกษาสำหรับบุคลากรเพื่อเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการปรับตัวเมื่อเจอกับปัญหา โดยการให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาต้องเป็นความลับ ไม่มีการเปิดเผยข้อมูลต่อเพื่อนร่วมงานคนอื่น ๆ หรือหัวหน้างาน และมีการเซ็นยินยอมก่อนเข้ารับบริการ
2.	รูปแบบของการให้บริการ	บุคลากรต้องการให้มีการให้บริการปรึกษาที่ครบถ้วน ได้แก่ ให้บริการปรึกษาแบบพบตัว (Face to Face) และให้บริการปรึกษาแบบออนไลน์ (Online) ผ่านโปรแกรม Zoom หรือ ไมโครซอฟต์ทีม (Microsoft Teams) โดยจำเป็นต้องเปิดกล่องขณะให้บริการเพื่อให้สามารถส่งเกตอว้จภาษาได้ นอกจากนี้ บุคลากรที่ทำการสนทนากลุ่มเสนอให้มีการให้บริการแบบช่องทางเร่งด่วน (Fast Track) เพื่อให้สามารถขอรับบริการได้ในกรณีฉุกเฉิน ทั้งนี้บุคลากรไม่เห็นด้วยกับการให้บริการแบบพิมพ์โต้ตอบผ่านโปรแกรมอัตโนมัติ (Chatbot) เนื่องจากต้องการพูดคุยกับผู้เชี่ยวชาญมากกว่า
3.	ช่วงเวลาที่เหมาะสมในการให้บริการ	จากการสนทนากลุ่มบุคลากรเห็นว่าศูนย์ให้บริการปรึกษาควรเปิดให้บริการในทุกวัน (ไม่เว้นวันหยุดราชการ) โดยช่วงเวลาที่บุคลากรเสนอ คือ ช่วงเวลา 08:00 น.-20:00 น. อีกทั้งมีความเห็นให้มีสายด่วนให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง โดยบุคลากรที่ให้บริการสายด่วนควรเป็นบุคลากรที่มีทักษะการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยา ซึ่งอาจจะเป็นนักจิตวิทยาหรือไม่ก็ได้
4.	ช่องทางการติดต่อ	ด้านช่องทางการติดต่อเพื่อขอรับบริการเสนอว่าควรมีหลายช่องทางเพื่อความสะดวกของผู้รับบริการ โดยได้เสนอช่องทางไว้ ดังนี้ 1. เฟสบุ๊กเพจ (Facebook Page) 2. แอปพลิเคชันไลน์ (Application Line) 3. ติดต่อโดยตรงที่ศูนย์ให้บริการ ซึ่งการติดต่อเพื่อนัดหมายรับบริการปรึกษาทางจิตวิทยาอาจจะ CMU Account เพื่อเป็นการยืนยันตัวตนของบุคลากร

ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์จากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เกี่ยวกับรูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา สำหรับบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ (ต่อ)

ลำดับ	รูปแบบ	รายละเอียด
5.	บุคลากรให้บริการ	ควรเป็นบุคลากรที่เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะ ได้แก่ นักจิตวิทยา จิตแพทย์ อาจมีวิชาชีพอื่น ๆ ด้วย เช่น พยาบาล เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักดนตรีบำบัด เสนอให้บุคลากรที่ทำหน้าที่ต้อนรับเป็นผู้ได้รับการอบรมทางด้านการคัดกรองทางจิตวิทยา ซึ่งไม่เฉพาะเจาะจงว่าต้องเป็นวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่ง เพียงแต่ให้ความสำคัญเรื่องในด้านการบริการ โดยบุคลากรที่ทำหน้าที่ต้อนรับต้องมีหน้าที่เป็นมิตร ใจเย็น และสามารถสื่อสารภาษาอังกฤษเพื่อรองรับการให้บริการกับบุคลากรต่างชาติได้
7.	การให้บริการอื่น ๆ	เสนอให้มีการจัดอบรมเกี่ยวกับจิตวิทยาและการพัฒนาจิตใจ เช่น การสร้างความสุข การฟื้นฟูจิตใจ การใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น การปรับตัว การสำรวจและเข้าใจตนเอง เป็นต้น นอกจากนี้ เสนอให้มีการทำแบบประเมินตนเองออนไลน์เพื่อให้สามารถสำรวจและเข้าใจตนเองได้มากขึ้น
8.	บรรยากาศและการตกแต่ง	บรรยากาศภายในศูนย์ให้บริการปรึกษาควรมีลักษณะที่ผ่อนคลาย มีความเป็นส่วนตัว โดยแบ่งสัดส่วนชัดเจนระหว่างส่วนให้บริการด้านจิตวิทยาและส่วนให้บริการด้านอื่น ๆ ภายในห้องให้บริการปรึกษาควรเป็นห้องที่เก็บเสียงและแบ่งสัดส่วนระหว่างผู้รับบริการกับผู้รอคอย บริเวณรอบ ๆ ศูนย์ควรมีมุมสำหรับพักผ่อน อาจประกอบด้วยโต๊ะ เก้าอี้ โซฟา ในจำนวนที่เพียงพอ อาจมีมุมสำหรับผ่อนคลายผ่านการทำกิจกรรมอื่น ๆ เช่น มีเก้าอี้นวดไฟฟ้ารองรับ มุมสำหรับเล่นโยคะ หรือมีมุมสวนดอกไม้ ด้านการตกแต่งควรตกแต่งด้วยโทนสีที่อบอุ่น เช่น โทนสีธรรมชาติ อาทิ สีครีม สีขาว สีเขียว หรือสีน้ำตาล

ประโยชน์ที่ได้รับ

จากผลการวิจัยที่ได้ สะท้อนว่า บุคลากรล้วนเห็นความสำคัญและตระหนักในการส่งเสริมดูแลสุขภาพจิตของตนเองและคนรอบข้าง อันนำไปสู่การได้ทราบถึงรูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาที่เหมาะสมกับความต้องการของบุคลากร เพื่อตอบสนองความต้องการในการให้บริการด้านสุขภาพจิตซึ่งเป็นการส่งเสริมให้บุคลากรมีประสิทธิภาพการทำงานและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น จากการได้มีโอกาสศึกษาวิจัยผ่านการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ พบว่า บุคลากรมีความต้องการที่จะเข้าถึงบริการดังกล่าว แต่ในบางครั้งอาจมีข้อจำกัดเกี่ยวกับการทำงานและความเป็นส่วนตัว อาทิ ช่วงเวลาในการทำงานไม่สามารถปลีกตัวเข้ารับบริการได้ ความรู้สึกลำบากใจที่ต้องแจ้งเพื่อนร่วมงานถึงการเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิต หรือแม้กระทั่งความต้องการในการรับบริการหลังเลิกงานเพื่อไม่ให้กระทบการทำงาน เป็นต้น ซึ่งข้อมูลต่าง ๆ ล้วนเป็นประโยชน์ในการกำหนดรายละเอียดต่าง ๆ ในการให้บริการของศูนย์ให้บริการปรึกษาที่เหมาะสมกับ

ข้อจำกัดต่าง ๆ เพื่อให้บุคลากรสามารถใช้บริการและดูแลสุขภาพจิตใจของตนเองได้ดีขึ้นโดยไม่รู้สึกลำบากใจเมื่อต้องติดต่อขอรับบริการ ผลการวิจัยนี้ จึงน่าจะเป็นประโยชน์ในการกระตุ้นและสนับสนุนให้ผู้ที่เกี่ยวข้องหรือหน่วยงานต่าง ๆ นำข้อมูลไปใช้ในการศึกษาเพิ่มเติมถึงการกำหนดรูปแบบของศูนย์ให้บริการปรึกษาเพื่อส่งเสริมและดูแลสุขภาพจิตของบุคลากรให้เหมาะสมกับความต้องการ ตลอดจนเพื่อส่งเสริมประสิทธิภาพการทำงานและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของบุคลากรอีกด้วย

อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำประเด็นที่น่าสนใจมาอภิปรายผลได้ ดังนี้

1. มุมมองของบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ต่อการมีศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา พบว่า บุคลากรล้วนมีมุมมองที่ดีและเห็นด้วยต่อการมีศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากรโดยเฉพาะ เนื่องจากปัจจุบันปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่พบได้มากขึ้นและส่งผลกระทบต่อการทำงาน ซึ่งบุคลากรมีมุมมองว่าการมีสุขภาพจิตที่ดีย่อมส่งผลต่อประสิทธิภาพการทำงานที่ดี สอดคล้องกับงานวิจัยของ Fisher (2010 อ้างถึงใน บุรเทพ โชคนานกุล และนภเรณู สัจจรักษ์ วีระจิตติ, 2560) ที่กล่าวว่า พนักงานที่มีความสุขจะผลิตงานได้มากกว่า นอกจากนี้ ประเด็นความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งด้านปัญหาและการแก้ไขปัญหาเป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน กล่าวคือ บุคลากรแต่ละคนมีความแตกต่างกันและมีปัญหาหลากหลายที่ต้องเผชิญทั้งปัญหาด้านสุขภาพจิตและปัญหาด้านอื่น ๆ ซึ่งจากรายงานข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ. 2562 พบว่า ด้านสุขภาพ ภัยทำงานมักเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทั้งพฤติกรรมทางกายและพฤติกรรมทางจิตใจหรือที่เรียกว่า สุขภาพจิต ซึ่งพฤติกรรมสุขภาพกาย ได้แก่ ไม่ออกกำลังกาย พักผ่อนไม่เพียงพอ การสูบบุหรี่และการดื่มแอลกอฮอล์ ส่วนพฤติกรรมสุขภาพจิต อาทิ ภาวะเครียดและวิตกกังวล จากรายงานของกรมสุขภาพจิต พ.ศ. 2561 ได้รายงานจำนวนการฆ่าตัวตายในประเทศไทย พบว่า กลุ่มวัยทำงานที่มีอายุระหว่าง 20-59 ปี มีสถิติการฆ่าตัวตายสูงสุดถึง 3,091 ราย (กรมสุขภาพจิต, 2562)

2. รูปแบบและรายละเอียดของศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาสำหรับบุคลากร พบว่า บุคลากรต้องการให้มีการให้บริการที่ครอบคลุมทุกด้าน ดังนี้ 1. ด้านการส่งเสริมและการป้องกันเกี่ยวกับสุขภาพจิต โดยให้ความรู้หรือจัดอบรมเกี่ยวกับจิตวิทยา รวมถึงอบรมเกี่ยวกับการพัฒนาตนเอง 2. ด้านการดูแลและการรักษา โดยให้บริการปรึกษาและบำบัดทางจิตวิทยา พบว่า การให้บริการผ่านการพิมพ์โต้ตอบ (Chat) นั้น มีทั้งบุคลากรที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วย เนื่องจากรูปแบบดังกล่าวมีข้อดีในกรณีที่ผู้รับบริการไม่สะดวกพบตัว ทั้งนี้มีข้อที่พึงระวังในเรื่องการรับรู้อารมณ์ ความรู้สึก และการตีความผ่านตัวอักษรซึ่งอาจทำให้การสื่อสารคลาดเคลื่อนได้ ในช่วงเวลาการให้บริการบุคลากรส่วนใหญ่เห็นว่าควรเปิดให้บริการในวันและเวลาทำการ จนถึง 20:00 น. ทั้งนี้ อาจมีสายด่วนสำหรับให้บริการกรณีฉุกเฉินตลอด 24 ชั่วโมง นอกจากนี้ ในบริการนอกเหนือเวลาทำการ บุคลากรมีทั้งส่วนที่เห็นด้วยและไม่เห็นด้วยกับการให้บริการผ่านโปรแกรมโต้ตอบอัตโนมัติ (Chatbot) เนื่องจากบุคลากรต้องการพูดคุยกับผู้ที่เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตโดยตรงที่เข้าใจปัญหาและความรู้สึกที่ผู้รับบริการกำลังเผชิญมากกว่าโปรแกรมโต้ตอบอัตโนมัติ

3. การรักษาความลับและสิทธิส่วนตัว พบว่า บุคลากรล้วนต้องการให้ศูนย์ให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยา มีการแบ่งสัดส่วนแยกจากกันที่ชัดเจนระหว่างส่วนที่ให้บริการสำหรับนักศึกษาและส่วนที่ให้บริการสำหรับบุคลากร ในห้องให้คำปรึกษาต้องเก็บเสียงและมีความเป็นส่วนตัว ตลอดจนต้องมีการเซ็นยินยอมในการรับบริการและรักษาความลับก่อนรับบริการ สอดคล้องกับมาตรฐานจรรยาบรรณสำหรับนักจิตวิทยาและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติของสมาคมจิตวิทยาอเมริกันในประเด็นการรักษาความลับและสิทธิส่วนบุคคล (ส่องโสม พึ่งพงศ์ และ สุณิสา คินทรักษ์, 2559)

ข้อเสนอแนะ

1. เนื่องจากงานวิจัยนี้เป็นงานวิจัยที่ค่อนข้างใหม่ จากการศึกษายังไม่พบบางงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยตรง จึงส่งผลให้ทีมงานวิจัยที่สามารถใช้ในการอ้างอิงที่เชื่อมโยงกับงานวิจัยได้ค่อนข้างน้อย จะเป็นการดีหากผู้วิจัยท่านอื่น ๆ มีความสนใจในประเด็นใกล้เคียงและเก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างอื่น ๆ ซึ่งอาจส่งผลให้ทีมงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในจำนวนที่มากขึ้นและส่งผลดีต่อการส่งเสริมด้านสุขภาพจิตโดยเฉพาะการให้บริการปรึกษาทางจิตวิทยาที่แพร่หลายมากขึ้น

2. จากการใช้เครื่องมือในการวิจัย 2 รูปแบบ คือ 1) การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) และ 2) การสนทนากลุ่ม (Focus Group) ซึ่งผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่า ในเครื่องมือดังกล่าวทำให้ได้ข้อมูลในการวิเคราะห์จำนวนหนึ่ง แต่หากต้องการขยายผลเพื่อให้ได้ผลงานวิจัยที่ครบถ้วนมากขึ้น ในครั้งหน้าอาจมีการนำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มมาวิเคราะห์แล้วเก็บข้อมูลจากแบบสำรวจความคิดเห็น ซึ่งอาจทำให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น ตลอดจนอาจเกิดประเด็นที่สามารถศึกษาเพิ่มเติมใหม่ ๆ ได้ในอนาคต

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ให้สัมภาษณ์ทุกท่านทั้งในส่วนการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่มที่ได้สละเวลาส่วนตัวในการให้ข้อมูล ซึ่งงานวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของหลักสูตรการศึกษาปริญญาโท สาขาจิตวิทยา การปรึกษา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ให้การรับรองการยกเว้นพิจารณาจริยธรรมโครงการวิจัย ตามแนวทางหลักจริยธรรมการวิจัยในคนที่เป็นมาตรฐานสากล (COE No. 053/64 และ CMUREC No. 64/132)

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2562). รายงานประจำปีกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2562. สืบค้นจาก <https://www.dmh-elibrary.org/items/show/189>
- คณะกรรมการบัณฑิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่รุ่นที่ 6. (2516). *มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ 2516*. ม.ป.ท.
- จิราภรณ์ อารยะรังสฤษฎ์. (2539). *จิตวิทยาการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม*. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะมนุษยศาสตร์.
- จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. (2562). ทุกปัญหา นักจิตวิทยายินดีรับฟัง: สายด่วนเยียวยาจิตใจเพื่อชาวจุฬาฯ เปิดให้บริการแล้ว. สืบค้นเมื่อ 13 มีนาคม 2563, จาก <https://www.chula.ac.th/news/16128/>
- ชลนที ลิตู. (2556). *การเปรียบเทียบความเครียดและพฤติกรรมเผชิญความเครียดระหว่างพนักงานในมหาวิทยาลัยของรัฐแห่งหนึ่งและพนักงานในมหาวิทยาลัยเอกชนแห่งหนึ่งในเขตกรุงเทพฯ (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ไม่ได้ตีพิมพ์)*. มหาวิทยาลัยศิลปากร, นครปฐม.
- บุรเทพ โขครนนานุกูล, และนภเรณู สัจจรักษ์ วีระจิตติ. (2560). ปัจจัยความสุขในการทำงานและความผูกพันต่อองค์กรที่มีผลต่อความพึงพอใจในการให้บริการของบุคลากรมหาวิทยาลัยต่างรุ่นอายุ. *วารสารปัญญาภิวัตน์*, (9)1, 83-95.
- แปร์รี่, เจ. (2549). *การให้การปรึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 5)*. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2560). ประกาศมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เรื่อง การแบ่งกลุ่มสาขาวิชาของส่วนงานวิชาการที่รับผิดชอบด้านการจัดการเรียนการสอน. สืบค้นเมื่อ 9 มีนาคม 2563, จาก https://www.eqd.cmu.ac.th/curr/doc/rule_cmu/announce/Division%20of%20Academic%20Affairs%20in%20Teaching%20and%20Learning.pdf
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, ศูนย์สื่อสารองค์กรและนักศึกษาเก่าสัมพันธ์. (2563). *มข. แกล้งข่าวเปิดตัวโครงการ Healthy CMU ส่งเสริมบุคลากรสุขภาพดี มุ่งสู่มหาวิทยาลัยสุขภาพ*. สืบค้นเมื่อ 26 มกราคม 2564, จาก <https://www.cmu.ac.th/th/article/c9a2238e-dcd8-4c7f-8c04-ac0c24e6182b>
- มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, สำนักงานมหาวิทยาลัย, กองบริหารงานบุคคล. (2554). *คู่มือพนักงานมหาวิทยาลัยประจำมหาวิทยาลัยเชียงใหม่*. สืบค้นจาก <https://www.cmubs.cmu.ac.th/wp-content/uploads/2022/07/คู่มือ-พนักงานมหาวิทยาลัยประจำ-มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.pdf>

วรางคณา โสমনันทน์. (2561). ทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเบื้องต้นสำหรับครูประจำชั้น. วารสาร
วไลยอลงกรณ์ปริทัศน์, 8(2), 173-185.

วัชรีย์ ทรัพย์มี. (2531). การแนะแนวในโรงเรียน (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.

ส่องโสม พึ่งพา, และสุนิสา คินทรักษ์. (2559). หลักจรรยาบรรณสำหรับนักจิตวิทยาและมาตรฐานการประพฤติ
ปฏิบัติของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน. สืบค้นจาก [http://thaiclinicpsy.org/new/attachments/
article/490/Book001.pdf](http://thaiclinicpsy.org/new/attachments/article/490/Book001.pdf)

สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์. (2553). การบริการด้านสุขภาพจิตทางอินเทอร์เน็ต: ลักษณะปัญหาของผู้มารับบริการ
และประสบการณ์ของผู้ให้บริการผ่านโปรแกรมเอ็มเอสเอ็น (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชา
จิตวิทยา). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์. (2559). ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์แนวอัตถิภาวนิยม-
มนุษยนิยมต่อสุขภาวะของนิสิตนักศึกษาปริญญาตรีที่มีบุคลิกภาพแบบไม่มั่นคงทางอารมณ์ (วิทยานิพนธ์
ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาจิตวิทยา). จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, กรุงเทพฯ.

สุววุฒิ วงศ์ทางสวัสดิ์, และอรุณญา ต้อยคำภีร์. (2560). การส่งเสริมสุขภาวะในนิสิตนักศึกษาปริญญาตรีด้วย
การปรึกษาเชิงจิตวิทยารายบุคคลแบบออนไลน์. วารสารพฤติกรรมศาสตร์เพื่อการพัฒนา, 9(2), 56-72.

เสรี ใหม่จันทร์. (2556). เอกสารประกอบการเรียนการสอน กระบวนวิชา 013302 การให้การปรึกษาทางจิตวิทยา.
ม.ป.ท.

โสรัช โพธิ์แก้ว. ม.ป.ป. เลือดเนื้อ หัวใจ และชีวิตของนักจิตวิทยาการศึกษา. ม.ป.ท.

Maslow, A. (1970). *Motivation and personality* (2nd ed.). New York: Harper & Row.