สกสว

กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

ทำความรู้จัก

MENTAL HEALTH CHECK IN

เครื่องมือตรวจสุขภาพใจด้วยตนเอง

สำนักวิชาการสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต

ทำความรู้จัก
Mental Health Check In

เครื่องมือตรวจสุขภาพใจด้วยตนเอง

จัดทำโดย
สำนักวิชาการสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต

ชื่อหนังสือ : ทำความรู้จัก Mental Health Check In
เครื่องมือตรวจสุขภาพใจด้วยตนเอง
บรรณาธิการ : นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง
กองบรรณาธิการ : นางสาวสาธิดา แรกคำนวน
นางสาวศรัณยพิชญ์ อักษร
นางสาวพาสนา คุณาธิวัฒน์
นางสาวณัฐสุดา จุลสินธนาภรณ์
จัดทำโดย : สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
88/20 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี
Email. academic.dmh2@gmail.com
เผยแพร่ : เดือนกันยายน 2567
พิมพ์ที่ : บริษัท บียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด

คำนำ

Mental Health Check In เป็นเครื่องมือประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นและคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ที่กรมสุขภาพจิตพัฒนาขึ้น เป็นระบบคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุกที่ดี เข้าถึงได้ง่าย รวดเร็ว สามารถประเมินได้ด้วยตนเอง ไม่มีค่าใช้จ่าย สามารถค้นหาความชุกปัญหาสุขภาพจิต และแนวโน้มของปัญหาได้ในทุกกลุ่มวัย

สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต ได้จัดทำคู่มือ “ทำความรู้จัก Mental Health Check In เครื่องมือตรวจสุขภาพใจด้วยตนเอง” เพื่อแนะนำ Mental Health Check In ที่จะช่วยให้ผู้อ่านเข้าใจถึงเครื่องมือ ความเชื่อมั่นในการใช้งาน แนวทางการใช้ข้อมูล Mental Health Check In การติดตามช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยงและช่องทางการติดต่อสอบถามหรือรับคำปรึกษา ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับสหวิชาชีพสุขภาพ โดยเฉพาะหน่วยบริการปฐมภูมิ สำหรับใช้เป็นแนวทางเบื้องต้นในการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่

คณะผู้จัดทำหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือนี้จะเป็นเครื่องมือที่มีคุณค่าในการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตของประชาชนในระดับพื้นที่ และนำไปสู่การสนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตในระดับพื้นที่ต่อไป

คณะผู้จัดทำ
สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

สารบัญ

1.แนวคิด 1

2.เครื่องมือ Mental Health Check In 4

3.ความเชื่อมั่นในการใช้งาน Mental Health Check In 23

4.แนวทางการใช้ข้อมูล Mental Health Check In 25

5.การติดตามช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง 31

6.ช่องทางการติดต่อสอบถาม หรือรับคำปรึกษา 32

1 แนวคิด

Mental Health Check In คืออะไร ??



เป็นเครื่องมือประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น และคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ที่กรมสุขภาพจิตพัฒนาขึ้น

Mental Health Check In ดียังไง ??



เป็นระบบคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุกที่ เข้าถึงได้ง่าย รวดเร็ว สามารถประเมิน ได้ด้วยตนเอง ไม่มีค่าใช้จ่าย โดยเป็น platform digital ที่มีการนำแบบประเมินสุขภาพจิตที่สำคัญและจำเป็นรวมไว้ในที่เดียว

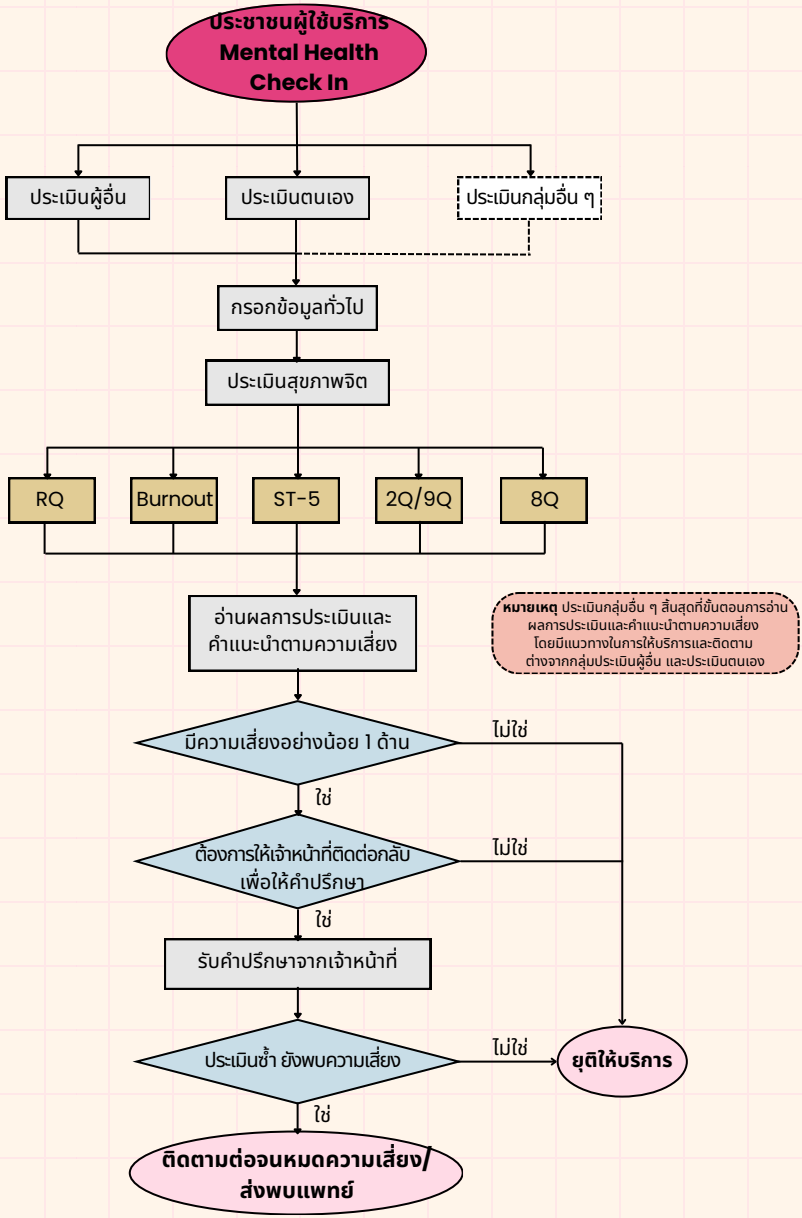
Mental Health Check In ประเมินอะไรได้บ้าง ??



- ประเมินพลังใจ (RQ)
- ประเมินภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout)
- ประเมินความเครียด (ST-5)
- คัดกรองภาวะซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q plus)
- คัดกรองโรคซึมเศร้าด้วย 9 คำถาม (9Q)
- ประเมินการฆ่าตัวตายด้วย 8 คำถาม (8Q)

Flow การใช้งาน

MENTAL HEALTH CHECK-IN



Mental Health Check In น่าเชื่อถือแค่ไหน

นำไปใช้วางแผนดูแลสุขภาพจิตประชาชนได้อย่างไร

ความเชื่อมั่นในการใช้งาน

มีการศึกษาวิจัยความเชื่อมั่นของข้อมูลจากระบบ Mental Health Check In โดยนำข้อมูล Mental Health Check In ตามระบบปกติ (ออนไลน์)มาเปรียบเทียบกับข้อมูล จากการวิจัยการสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย (ลงพื้นที่สำรวจ) โดยใช้ Mental Health Check In ในช่วงเวลาเดียวกัน

ผลการศึกษาพบว่าข้อมูลในระบบ Mental Health Check In เชื่อถือได้

โดยใช้หลักทางสถิติในการช่วยคำนวณ

นำค่า Ratio difference หารค่าที่ได้จาก Mental Health Check In ระบบปกติ จาก Dashboard ในสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อประมาณการข้อมูลตามสถานการณ์จริงของประชาชนในพื้นที่

(รายละเอียดการคำนวณใน หัวข้อ 4 แนวทางการใช้ข้อมูล MHCI)

MHCI มีระบบช่วยเหลือและติดตามกลุ่มเสี่ยง

- การให้คำปรึกษาแบบปฐมพยาบาลทางใจ
- การให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน (SBC)
- ส่งต่อพบแพทย์

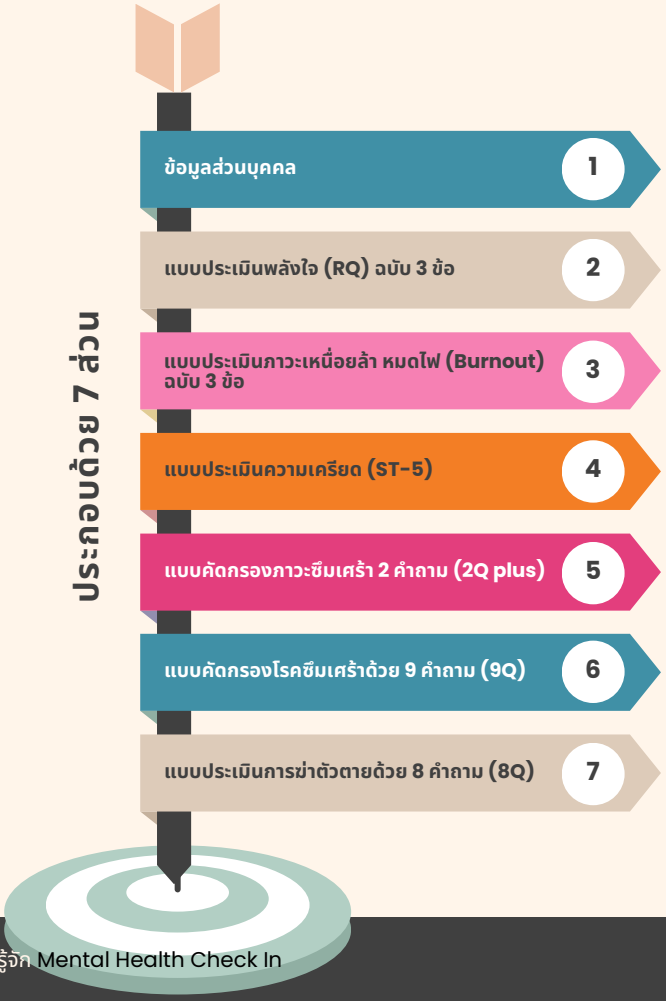
แนะนำช่องทาง

- สายด่วนสุขภาพจิต 1323
- สถานบริการสุขภาพจิต
- Line@ “คุยกัน:KhuiKun”



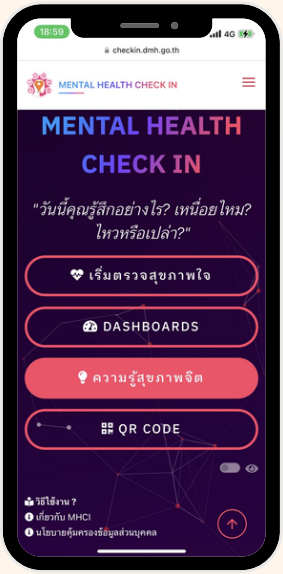
2 เครื่องมือ
Mental Health Check In

เป็นเครื่องมือประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น และคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต ที่กรมสุขภาพจิตพัฒนาขึ้น เป็นระบบคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุกที่ดี เข้าถึงได้ง่าย รวดเร็ว สามารถประเมินได้ด้วยตนเอง ไม่มีค่าใช้จ่าย โดยเป็น platform digital ที่มีการนำแบบประเมินต่าง ๆ มารวมกัน



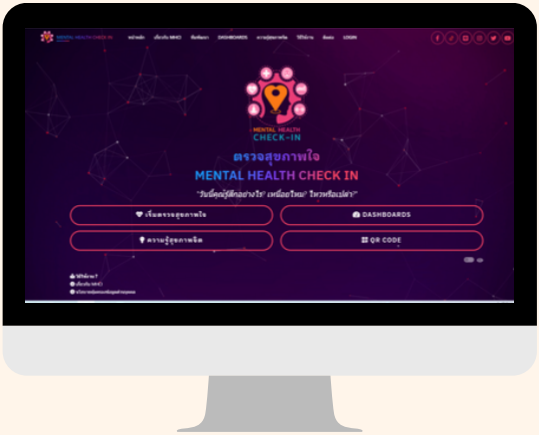
ช่องทาง

การเข้าใช้งาน Mental Health Check In



เข้าใช้งานผ่าน Web Browser

https://checkin.dmh.go.th/



เข้าใช้งานผ่าน QR CODE



สามารถประเมินได้ด้วยตนเอง

- ✓ ตรวจสุขภาพใจให้กับตนเอง
- ✓ ผู้ที่มีอายุ**มากกว่า 18 ปีขึ้นไป**

ข้อกำหนดและเงื่อนไข

1. วัตถุประสงค์ของการเก็บรวบรวม ใช้ หรือเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล เพื่อประโยชน์ต่อกระบวนการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้นและคัดกรองความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิตและติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงมีปัญหาสุขภาพจิต ด้วยระบบคอมพิวเตอร์

2. "ข้อมูลส่วนบุคคล" หมายถึง ข้อมูลเกี่ยวกับบุคคลซึ่งทำให้สามารถระบุตัวบุคคลนั้นได้ไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อมเช่น ชื่อ สกุล เพศ อายุ ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ข้อมูลอาชีพ ข้อมูลสุขภาพ ข้อมูลปัจจัยเสี่ยง (เช่น เป็นผู้ว่างงาน/ถูกเลิกจ้าง/ตกงาน เป็นต้น) ข้อมูลภาวะสุขภาพ

3. กรมสุขภาพจิตผู้ให้บริการ รวบรวม จัดเก็บ ใช้ ข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตเบื้องต้น ได้แก่ ประเมินพลังใจ ประเมินภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ ประเมินภาวะความเครียด ประเมินภาวะซึมเศร้า ประเมินความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นการประเมินที่ไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ เพื่อประโยชน์ในการจัดทำฐานข้อมูล พัฒนาระบบการดำเนินงานสุขภาพจิต และติดตามดูแลช่วยเหลือผู้ที่เสี่ยงมีปัญหาสุขภาพจิต หากภายหลังมีการเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ผู้ให้บริการ จะประกาศให้ผู้ใช้บริการทราบ

4. ผู้ใช้บริการมีสิทธิถอนความยินยอมเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการเมื่อใดก็ได้ เว้นแต่การถอนความยินยอมนั้น จะกระทบต่อการให้บริการหรืออยู่นอกเหนือการควบคุมของผู้ให้บริการ

5. การตกลงให้ เก็บ รวบรวม ใช้ เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลนี้ มีผลใช้บังคับตามระยะเวลาที่กฎหมายกำหนดไว้

6. สิทธิของผู้ใช้บริการเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลที่เกี่ยวกับการเพิกถอน การขอเข้าถึงและรับสำเนาข้อมูลส่วนบุคคล การคัดค้านการเก็บข้อมูล ใช้หรือเปิดเผย สิทธิในการเคลื่อนย้ายข้อมูล สิทธิในการลบข้อมูล สิทธิในการระงับการใช้ข้อมูล ให้เป็นไปตามนโยบายการคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลของเราและตามที่กฎหมายกำหนด

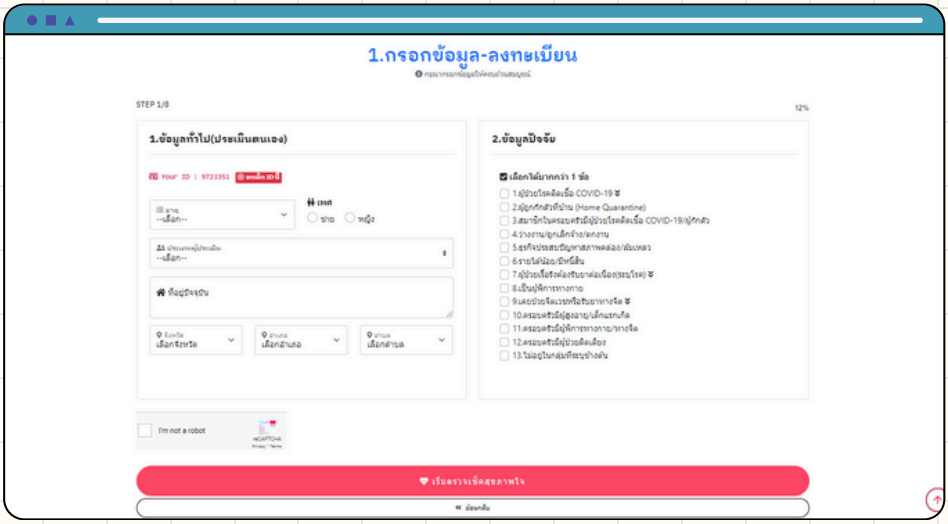
7. ผู้ใช้บริการรับทราบว่า ผู้ใช้บริการสามารถติดต่อผู้ให้บริการ ผ่านช่องทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์: checkindmh@gmail.com

"รับทราบ"

นโยบายคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

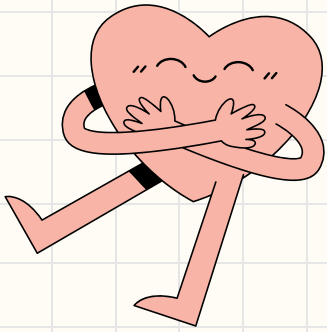
ประกอบด้วย
- อายุ เพศ ประเภทผู้ประเมิน ที่อยู่ปัจจุบัน จังหวัด อำเภอ ตำบล
- ข้อมูลปัจจัย ได้แก่
    1. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19
    2. ผู้ถูกกักตัวที่บ้าน (Home Quarantine)
    3. สมาชิกในครอบครัวมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19/ผู้กักตัว
    4. ว่างงาน/ถูกเลิกจ้าง/ตกงาน
    5. ธุรกิจประสบปัญหาสภาพคล่อง/ล้มเหลว
    6. รายได้น้อย/มีหนี้สิน
    7. ผู้ป่วยเรื้อรังต้องรับยาต่อเนื่อง(ระบุโรค)
    8. เป็นผู้พิการทางกาย
    9. เคยป่วยจิตเวชหรือรับยาทางจิต
    10. ครอบครัวมีผู้สูงอายุ/เด็กแรกเกิด
    11. ครอบครัวมีผู้พิการทางกาย/ทางจิต
    12. ครอบครัวมีผู้ป่วยติดเตียง
    13. ไม่อยู่ในกลุ่มที่ระบุข้างต้น



ส่วนที่ 2 แบบประเมินพลังใจ

เป็นการประเมินพลังใจในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา มีลักษณะเป็นแบบมาตรส่วนประเมินค่า 10 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ โดย 1 หมายถึง น้อย และ 10 หมายถึง มาก ตามลำดับ มีค่าคะแนนตั้งแต่ 3-30 คะแนน





การแปลผลระดับคะแนนและคำแนะนำ

แบบประเมินพลังใจ

RESILIENCE INVENTORY 3 ITEMS

ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านมีความเชื่อมั่นในประเด็นต่างๆ ต่อไปนี้เพียงใด

	น้อย 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 มาก
1. ความยากลำบากทำให้ฉันแกร่งขึ้น	
2. ฉันมีกำลังใจและได้รับการสนับสนุนจากคนรอบข้าง	
3. การแก้ไขปัญหาทำให้ฉันมีประสบการณ์มากขึ้น	

เกณฑ์การแปลผล

	เสี่ยงระดับมาก	เสี่ยงระดับน้อย	ไม่มีความเสี่ยง
กลุ่มเยาวชน ต่ำกว่า 20 ปี	3-20 คะแนน	21-25 คะแนน	26-30 คะแนน
กลุ่มวัยทำงาน 20 - 59 ปี	3-17 คะแนน	18-22 คะแนน	23-30 คะแนน
กลุ่มวัยสูงอายุ 60 - 80 ปี	3-14 คะแนน	15-20 คะแนน	21-30 คะแนน

การเสริมสร้างพลังใจ

เสี่ยงระดับสูง

ท่านอาจเหนื่อยล้าจากการแก้ปัญหา การปรับตัวในสถานการณ์ที่ยากลำบาก อย่างไรก็ตาม ท่านมีพลังใจในระดับหนึ่งแล้ว พลังใจนี้สามารถเพิ่มขึ้นได้ จากการทบทวนความสำเร็จในการแก้ปัญหาที่ผ่านมาของท่าน สนทนาแลกเปลี่ยนกับบุคคลที่มีความสำคัญกับท่าน ศึกษาแบบอย่างที่ดีในการดำเนินชีวิตและการปรับตัวของผู้อื่นซึ่งจะทำให้เกิดแรงใจเกิดทักษะการแก้ปัญหาและความหวังที่จะเดินหน้าต่อไป

เสี่ยงระดับน้อย

ท่านอาจมีความเครียดจากการแก้ปัญหาแต่ยังสามารถรับมือกับสิ่งต่างๆได้ในระดับหนึ่ง อย่างไรก็ตาม การเรียนรู้ที่จะเพิ่มพลังใจ เพิ่มแรงสนับสนุนจากคนสำคัญรอบข้าง และเรียนรู้วิธีการแก้ไขปัญหาใหม่ๆ จะช่วยให้ท่านยืนหยัดได้ด้วยความมั่นคงยิ่งขึ้น

ไม่มีความเสี่ยง

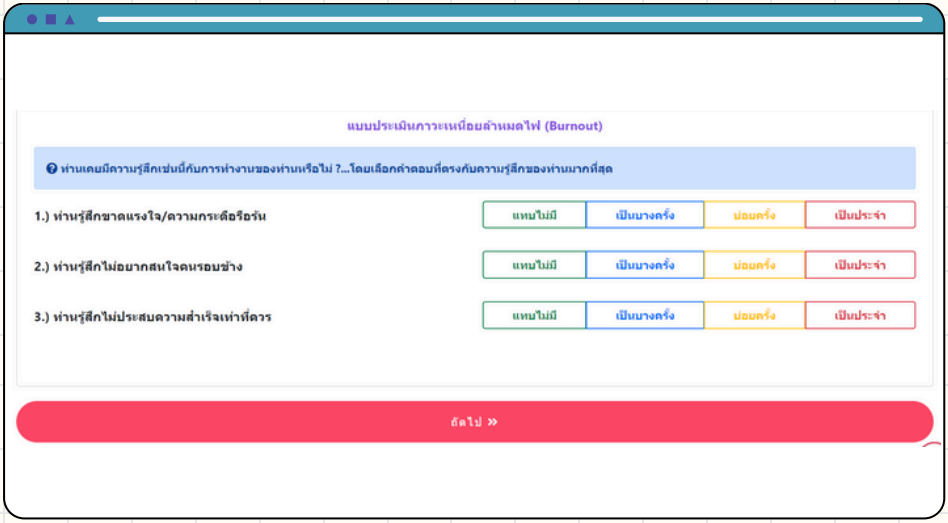
ท่านมีความมั่นใจ มีแรงใจและความสามารถในการแก้ไขปัญหา ซึ่งจะเพิ่มเติมประสบการณ์ให้กับตัวท่านมากยิ่งขึ้น อย่างไรก็ตาม ท่านสามารถเพิ่มเติมความมั่นคงของพลังใจได้ด้วยการเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเองและผู้อื่นอีกทั้งยังสามารถช่วยเหลือ ให้คำแนะนำผู้อื่นได้ตามความเหมาะสมอีกด้วย

สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 3 แบบประเมินภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout)

ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 3 ข้อ มีลักษณะตัวเลือก 4 ตัวเลือก คือ

1. แทบไม่มี (คะแนนเท่ากับ 1)
2. เป็นบางครั้ง (คะแนนเท่ากับ 2)
3. บ่อยครั้ง (คะแนนเท่ากับ 3)
4. เป็นประจำ (คะแนนเท่ากับ 4)



การแปลผลระดับคะแนนและคำแนะนำ

แบบประเมิน ภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ

Burnout

กรมสุขภาพจิต

คำชี้แจง

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้อให้เข้าใจ และตัดสินใจว่าท่านเคยมีความรู้สึกเช่นนี้กับการทำงานของท่าน

ข้อ	คำถาม	แทบไม่มี (1)	เป็นบางครั้ง (2)	บ่อยครั้ง (3)	เป็นประจำ (4)
1	ท่านรู้สึกขาดแรงใจ / ความกระตือรือร้น				
2	ท่านรู้สึกไม่อยากสนใจคนรอบข้าง				
3	ท่านรู้สึกไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร				

การแปลผลระดับคะแนน

เสี่ยงระดับน้อย 3 - 6 คะแนน

ควรหากิจกรรมที่ผ่อนคลายทำในยามว่าง รวมทั้งกิจกรรมที่สร้างความสุขความสำเร็จ เช่น ปลูกต้นไม้ การเล่นดนตรี การนั่งสมาธิ หรือปฏิบัติธรรม เป็นต้น

เสี่ยงปานกลาง 7 - 8 คะแนน

ควรฝึกคิดบวก รู้จักชมเชย เห็นคุณค่าในตัวเอง สื่อสารกับคนใกล้ชิด หรือเพื่อนให้มากขึ้น รวมทั้งวางแผนการเรียนรู้เพิ่มพูนทักษะและความสามารถ

เสี่ยงมาก 9 - 12 คะแนน

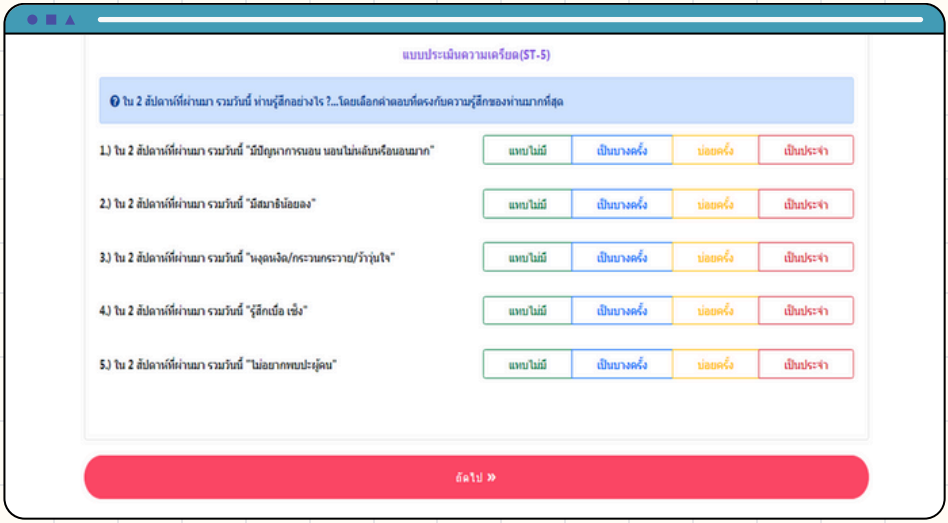
ควรมองหาเป้าหมายในชีวิต มองเห็นความพยายามและความสำเร็จที่ผ่านมา สื่อสารขอความช่วยเหลือ รวมทั้งควรปรึกษาแพทย์ จิตแพทย์ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต

สำนักวิชาการสุขภาพจิต https://bmha.dmh.go.th/

ส่วนที่ 4 แบบประเมินความเครียด (ST-5)

แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ (ST-5) ประเมินอาการหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นในระยะ 2-4 สัปดาห์ที่ผ่านมา โดยให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก ได้แก่

1. แทบไม่มี (คะแนนเท่ากับ 0)
2. เป็นบางครั้ง (คะแนนเท่ากับ 1)
3. บ่อยครั้ง (คะแนนเท่ากับ 2)
4. เป็นประจำ (คะแนนเท่ากับ 3)



การแปลผลระดับคะแนนและคำแนะนำ

ท่านมีความเครียดน้อย คะแนนอยู่ระหว่าง 0 – 4 คะแนน
คำแนะนำ : เป็นความเครียดในชีวิตประจำวัน ซึ่งแต่ละคนสามารถปรับตัวได้เอง ไม่เกิดปัญหาสุขภาพของตนเอง และท่านยังสามารถช่วยดูแลบุคคลอื่น ๆ ในครอบครัวและชุมชนได้ด้วย

ท่านมีความเครียดปานกลาง คะแนนอยู่ระหว่าง 5 – 7 คะแนน
คำแนะนำ : ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติบุคคลต้องเตรียมพร้อมในการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ จนทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นในระดับปานกลาง ซึ่งยังถือว่าเป็นปกติ เพราะทำให้เกิดความกระตือรือร้นในการเผชิญปัญหา

ท่านมีความเครียดมาก คะแนนอยู่ระหว่าง 8 – 9 คะแนน
คำแนะนำ : ในภาวะวิกฤตหรือภัยพิบัติต่าง ๆ อาจทำให้เกิดการตอบสนองที่รุนแรงขึ้นชั่วคราว ซึ่งมักจะลดมาเป็นปกติหลังเหตุการณ์ อย่างไรก็ตาม ท่านควรมีการจัดการกับความเครียดดังต่อไปนี้
- การฝึกการหายใจคลายเครียด
- พูดคุยกับคนใกล้ชิด การสวดมนต์ไหว้พระ การช่วยเหลือผู้อื่นที่ประสบปัญหาจะช่วยให้ความเครียดลดลง
- การมีความหวังว่า เราจะฝ่าฟันอุปสรรคหรือปัญหาครั้งนี้ไปได้และมองเห็นด้านบวก เช่น อย่างน้อยก็ยังรักษาชีวิตไว้ได้ มีคนเห็นใจและมีการช่วยเหลือจากฝ่ายต่าง ๆ
- มองข้ามความขัดแย้งเก่า ๆ ในอดีตและรวมตัวกันช่วยให้ชุมชนผ่านวิกฤตไปได้
- ภายใน 2 สัปดาห์ ท่านควรไปพบแพทย์เพื่อประเมินซ้ำว่าความเครียดลดลงหรือไม่ เพราะความเครียดที่มากและต่อเนื่องอาจนำไปสู่โรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้ ซึ่งจะต้องได้รับการรักษาจากแพทย์

ท่านมีความเครียดมากที่สุด คะแนนอยู่ระหว่าง 10 – 15 คะแนน
คำแนะนำ : เป็นความเครียดที่รุนแรงซึ่งส่งผลกระทบต่อภาวะร่างกาย ทำให้อ่อนแอ เจ็บป่วยง่าย และส่งผลต่อภาวะจิตใจจนอาจทำให้เกิดโรควิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายจะต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ทันที และได้รับการดูแลต่อเนื่องไปอีก 3 - 6 เดือน

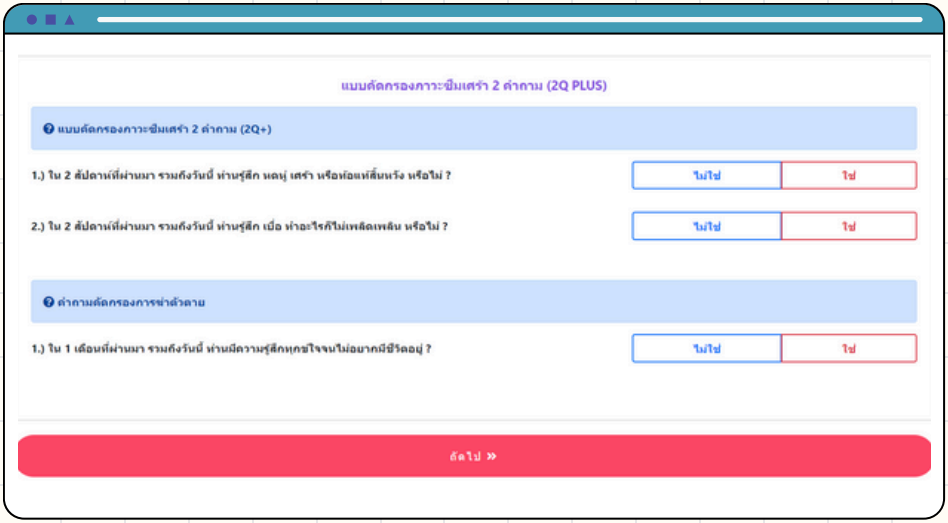
*****โดยระดับความเครียดระดับมากขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยง*****



ส่วนที่ 5 แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า 2 คำถาม (2Q plus)

เป็นแบบประเมินคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่มีความคิดฆ่าตัวตาย ประกอบด้วยแบบประเมิน 2 ส่วน คือ

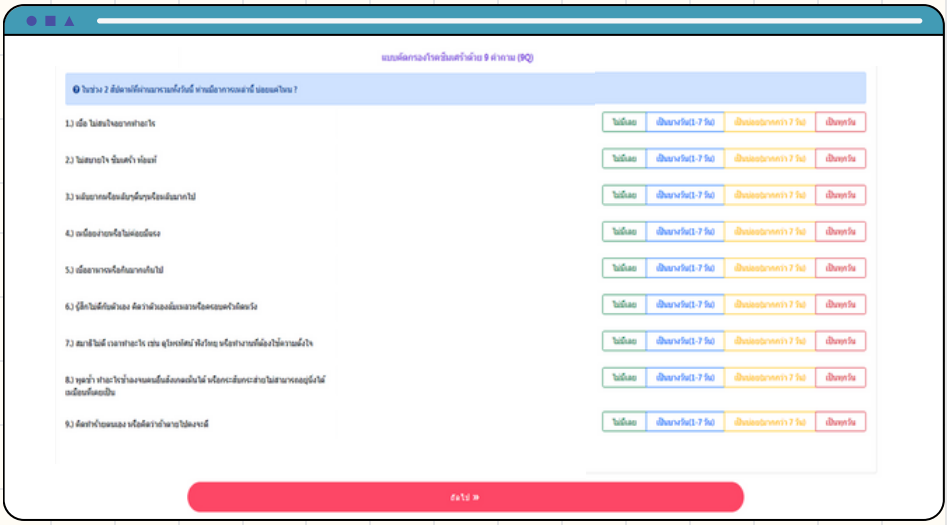
1. คำถามประเมินความเสี่ยงซึมเศร้า จำนวน 2 ข้อ การแปลผลตอบ “ใช่” อย่างน้อย 1 ข้อ หมายถึง เสี่ยงซึมเศร้า
2. คำถามคัดกรองการฆ่าตัวตาย จำนวน 1 ข้อ การแปลผลตอบ “ใช่” หมายถึง เสี่ยงฆ่าตัวตาย



ส่วนที่ 6 แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ด้วย 9 คำถาม (9Q)

เพื่อช่วยการวินิจฉัยและใช้ประเมินจำแนกความรุนแรงโรคซึมเศร้า เป็นการประเมินเพื่อเป็นการบ่งชี้ที่ชัดเจนขึ้นว่าป่วยเป็นโรคซึมเศร้าหรือไม่ และอาการรุนแรงมากน้อยเพียงใด จำนวน 9 ข้อ มีตัวเลือกทั้งหมด 4 ตัวเลือก ได้แก่

1. ไม่มีเลย (คะแนนเท่ากับ 0)
2. เป็นบางวัน (1-7 วัน) (คะแนนเท่ากับ 1)
3. เป็นบ่อย (มากกว่า 7 วัน) (คะแนนเท่ากับ 2)
4. เป็นทุกวัน (คะแนนเท่ากับ 3)



การแปลผลระดับคะแนนและคำแนะนำ

ท่านไม่มีอาการซึมเศร้าหรือมีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก
คะแนน < 7 คะแนน
คำแนะนำ : ไม่จำเป็นต้องรักษา

ท่านมีอาการซึมเศร้าระดับเล็กน้อย คะแนนอยู่ระหว่าง 7 – 12 คะแนน
คำแนะนำ : ควรพักผ่อนให้เพียงพอ นอนหลับให้ได้ 6-8 ชั่วโมง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทำกิจกรรมที่ทำให้ผ่อนคลาย พบปะเพื่อนฝูง ควรทำแบบประเมินอีกครั้งใน 1 สัปดาห์

ท่านมีอาการซึมเศร้าระดับปานกลาง คะแนนอยู่ระหว่าง 13 – 18 คะแนน
คำแนะนำ : ควรพักผ่อนให้เพียงพอ นอนหลับให้ได้ 6-8 ชั่วโมง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ทำกิจกรรมที่ทำให้ผ่อนคลาย พบปะเพื่อนฝูง ควรขอคำปรึกษาช่วยเหลือจากผู้ที่ไว้วางใจ ไม่จมอยู่กับปัญหา มองหาหนทางคลี่คลาย หากอาการที่ท่านเป็นมีผลกระทบต่อการทำงานหรือการเข้าสังคม หรือหากท่านมีอาการระดับนี้มานาน 1-2 สัปดาห์แล้วยังไม่ดีขึ้น ควรพบแพทย์เพื่อรับการช่วยเหลือรักษา

ท่านมีอาการซึมเศร้าระดับรุนแรง คะแนน ≥ 19
คำแนะนำ : ต้องพบแพทย์เพื่อประเมินอาการและให้การรักษาโดยเร็ว ไม่ควรปล่อยทิ้งไว้

ส่วนที่ 7 แบบประเมินการฆ่าตัวตาย ด้วย 8 คำถาม (8Q)

เป็นการประเมินการฆ่าตัวตาย ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ



แบบประเมินการฆ่าตัวตายด้วย 8 คำถาม (8Q)

เลือกคำตอบที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด			คะแนน ไม่ใช่	คะแนน ใช่
1.) ในเดือนที่ผ่านมา รวมทั้งวันนี้ คิดอยากตายหรือคิดว่าตายไปจะดีกว่า	ไม่ใช่	ใช่	0	1
2.) ตั้งแต่เดือนก่อน จนถึงวันนี้ อยากทำร้ายตัวเองหรือทำให้ตัวเองบาดเจ็บ	ไม่ใช่	ใช่	0	2
3.) ตั้งแต่เดือนก่อน จนถึงวันนี้ คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	ไม่ใช่	ใช่	0	6
3.1) ท่านสามารถควบคุมความอยากฆ่าตัวตาย ที่ท่านคิดอยู่นั้นได้หรือไม่? หรือบอกไม่ได้ว่า คงจะไม่ทำตามความคิดนั้น ในขณะนี้	ไม่ใช่	ใช่	0	8
4.) ตั้งแต่เดือนก่อน จนถึงวันนี้ มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	ไม่ใช่	ใช่	0	8
5.) ตั้งแต่เดือนก่อน จนถึงวันนี้ ได้เตรียมการที่จะทำร้ายตัวเองหรือเตรียมการจะฆ่าตัวตาย โดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริงๆ	ไม่ใช่	ใช่	0	9
6.) ตั้งแต่เดือนก่อน จนถึงวันนี้ ได้ทำให้ตนเองบาดเจ็บ แต่ไม่ตั้งใจที่ทำให้เสียชีวิต	ไม่ใช่	ใช่	0	4
7.) ตั้งแต่เดือนก่อน จนถึงวันนี้ ได้พยายามฆ่าตัวตาย โดยคาดหวังตั้งใจที่จะให้ตาย	ไม่ใช่	ใช่	0	10
8.) ตลอดชีวิตที่ผ่านมาท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	ไม่ใช่	ใช่	0	4

การแปลผลระดับคะแนนและคำแนะนำ

ท่านไม่มีแนวโน้มฆ่าตัวตาย คะแนนรวม 0 คะแนน
คำแนะนำ : แต่ถ้าหากท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อสถานพยาบาลที่อยู่ใกล้บ้าน หรือโทรสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ตลอด 24 ชั่วโมง

ท่านมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายระดับน้อย คะแนนรวม 1 – 8 คะแนน
คำแนะนำ : ควรรีบปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

ท่านมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายระดับปานกลาง คะแนนรวม 9 – 16 คะแนน
คำแนะนำ : ควรรีบปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้านท่าน

ท่านมีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายระดับรุนแรง คะแนนรวม ≥ 17 คะแนน
คำแนะนำ : ควรรีบปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขใกล้บ้านท่าน





รู้ผลการประเมิน
มีคำแนะนำการปฏิบัติตัว
ทันที

ท่านมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพจิต

พลังใจ(RQ) : **เสี่ยงสูง**

ภาวะหมดไฟ(Burnout) : **เสี่ยงมาก**

ความเครียด(ST-5) : **เครียดมากที่สุด**

ภาวะซึมเศร้า(2Q+) : **มีภาวะเสี่ยง**

โรคซึมเศร้า(9Q) : **มีอาการปานกลาง**

แนวโน้มฆ่าตัวตาย(8Q) : **มีแนวโน้มเล็กน้อย**

ควรได้รับคำแนะนำและการดูแลช่วยเหลือเพิ่มเติมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งต้องขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมจากท่าน

กด "ตกลง" เพื่อดูคำแนะนำเพิ่มเติมและกรอกแบบฟอร์มสำหรับการติดต่อกลับเพื่อรับการติดตามช่วยเหลือดูแล (หากต้องการ)

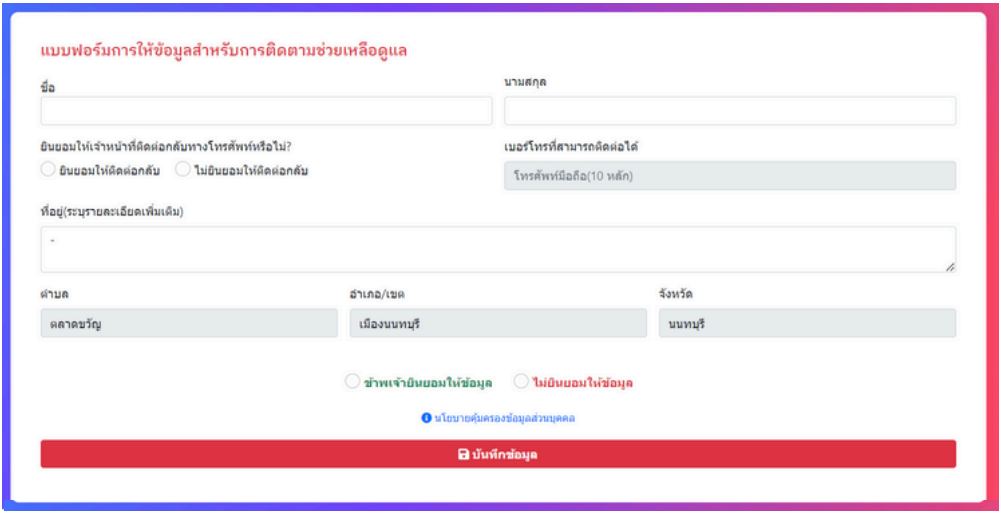
"ตกลง"

รู้ผลประเมินสุขภาพจิตทันที มีคำแนะนำการปฏิบัติตัว



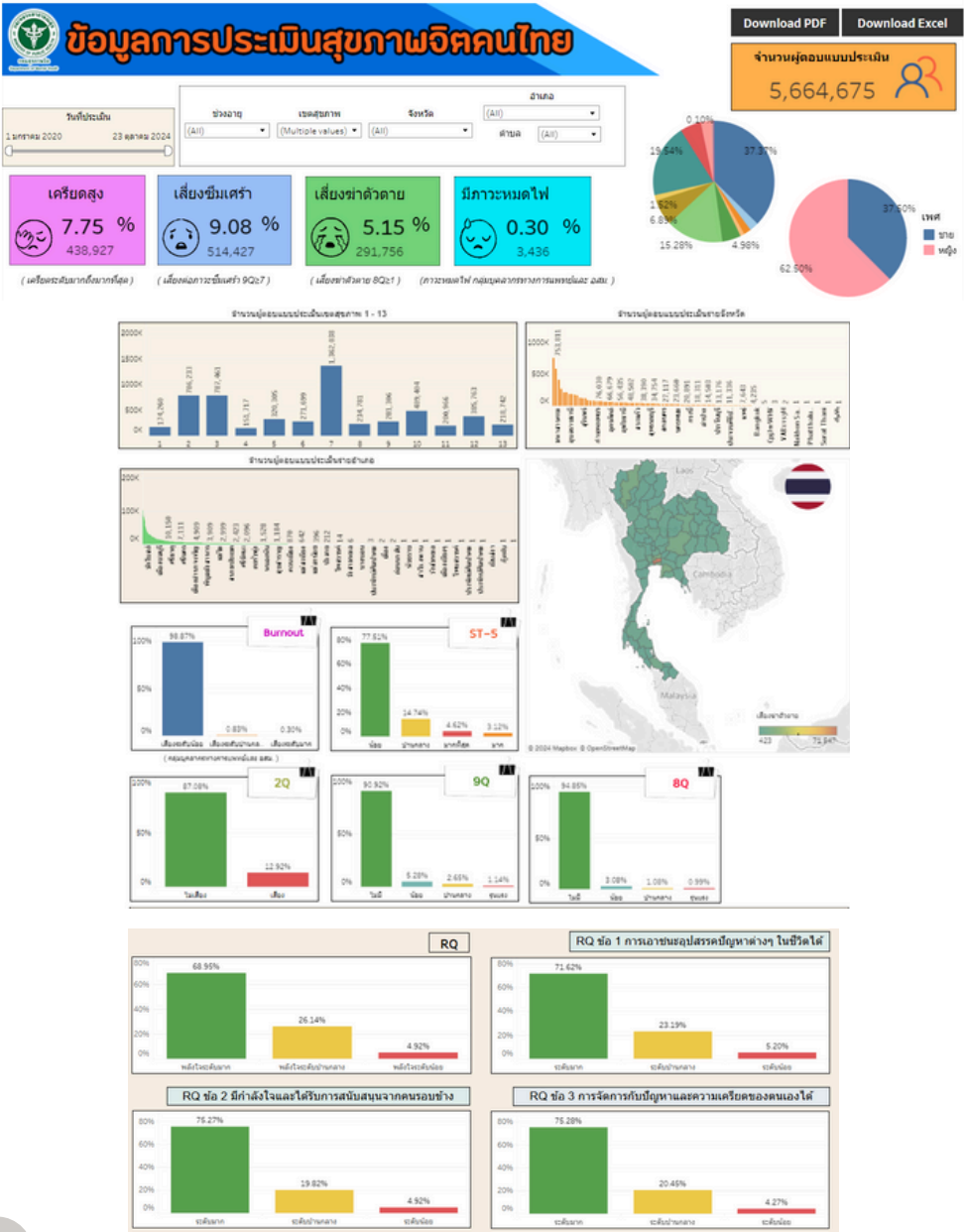


แบบฟอร์มการให้ข้อมูล
สำหรับการติดตามช่วยเหลือดูแล





DASHBOARD ข้อมูลภาพรวม

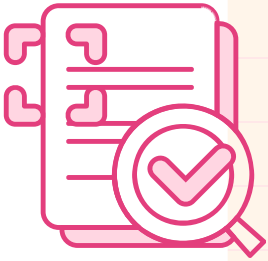


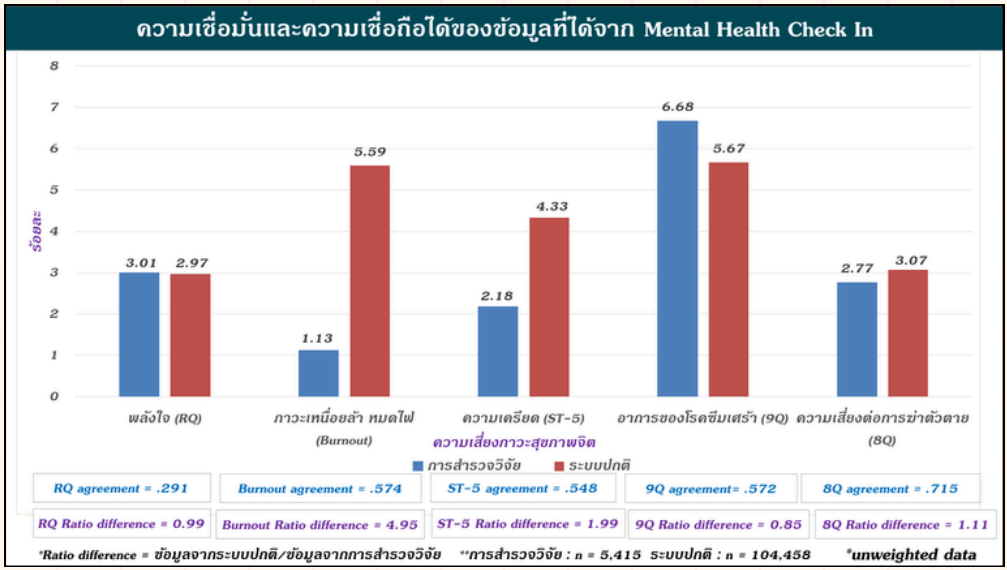
3 ความเชื่อมั่นในการใช้งาน
Mental Health Check In



การพัฒนาความเชื่อมั่นของข้อมูลในระบบ Mental Health Check In โดยมีการนำข้อมูล Mental Health Check In ตามระบบปกติ มาเปรียบเทียบกับข้อมูลจากการวิจัยการสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย ผ่าน Mental Health Check In ในช่วงเวลาเดียวกันคือ ข้อมูล ณ 4 กรกฎาคม - 11 สิงหาคม 2566 เพื่อดูถึงความสอดคล้อง แสดงให้เห็นถึงความเชื่อมั่นของข้อมูล Mental Health Check In

ผลจากการพัฒนาความเชื่อมั่นของข้อมูลในระบบ Mental Health Check In พบว่า สภาพปัญหาสุขภาพจิตคนไทยจากแหล่งข้อมูล Mental Health Check In ตามระบบปกติ กับ ผลจากการสำรวจสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย ผ่าน Mental Health Check In ให้ผลสอดคล้องกันตามพื้นที่เขตบริการสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่พบว่า ภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout) และความเครียด (ST-5) มีความแตกต่างกันโดยข้อมูลจากระบบปกติมีค่าค่อนข้างสูงกว่าข้อมูลจากการสำรวจฯ





จากการพัฒนาความเชื่อมั่นของข้อมูลในระบบ Mental Health Check In แสดงให้เห็นว่าข้อมูลในระบบ Mental Health Check In มีความเชื่อถือได้ โดยความแตกต่างของข้อมูล ใช้หลักทางสถิติในการคำนวณ

4 แนวทางการใช้ข้อมูล
Mental Health Check In

นำค่า Ratio difference หารค่าที่ได้จาก Mental Health Check In ระบบปกติ จาก Dashboard ในสถานการณ์ปัจจุบัน เพื่อประมาณการข้อมูลตามสถานการณ์จริงของประชาชนในพื้นที่

Ratio difference

ความเสี่ยงภาวะสุขภาพจิต	ข้อมูลจาก MHCI การสำรวจวิจัย (4 ก.ค.-11 ส.ค.66)	ข้อมูลจาก MHCI ระบบปกติ (4 ก.ค.-11 ส.ค.66)	Ratio difference (ข้อมูลจากระบบปกติ/ข้อมูลจากการสำรวจ)	Agreement
พลังใจ (RQ)	3.01	2.97	0.99	.291
ภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout)	1.13	5.59	4.95	.574
ความเครียด (ST-5)	2.18	4.33	1.99	.548
อาการของโรคซึมเศร้า (9Q)	6.68	5.67	0.85	.572
ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (8Q)	2.77	3.07	1.11	.715

ข้อสังเกต

- ผู้ที่มีภาวะเหนื่อยล้าหมดไฟ และความเครียด มีการเข้าทำแบบประเมินมาก จึงทำให้ข้อมูลจากระบบปกติมีค่าค่อนข้างสูงกว่าข้อมูลจากการสำรวจฯ
- ผู้ที่มีอาการของโรคซึมเศร้า มีการเข้าทำแบบประเมินน้อย จึงทำให้ข้อมูลจากระบบปกติมีค่าค่อนข้างต่ำกว่าข้อมูลจากการสำรวจ

พลังใจ (RQ)

Ratio difference ของ พลังใจ (RQ) = 0.99 เท่า

ตัวอย่างสถานการณ์สมมุติ เช่น อ.เมือง จ.เชียงใหม่

ข้อมูล พลังใจ (RQ) เสี่ยงระดับสูง ใน Mental Health Check In ระบบปกติ **เท่ากับ ร้อยละ 3.15**

นำค่า Ratio difference หารค่าที่ได้จาก Mental Health Check In ระบบปกติ

$$\frac{3.15}{0.99} = 3.18$$

แสดงว่า พลังใจ (RQ) เสี่ยงระดับสูง ของประชาชนในพื้นที่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่
ตามสถานการณ์จริง คือ **ร้อยละ 3.18 ของประชาชนในพื้นที่ทั้งหมด**

ภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout)

Ratio difference
ของ ภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout) = **4.95 เท่า**

ตัวอย่างสถานการณ์สมมุติ เช่น อ.เมือง จ.เชียงใหม่

ข้อมูล ภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout) เสี่ยงระดับมาก ใน Mental Health Check In ระบบปกติ **เท่ากับ ร้อยละ 6.25**

นำค่า Ratio difference หารค่าที่ได้จาก Mental Health Check In ระบบปกติ

$$\frac{6.25}{4.95} = 1.26$$

แสดงว่า ภาวะเหนื่อยล้า หมดไฟ (Burnout) เสี่ยงระดับมาก ของประชาชนในพื้นที่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่
ตามสถานการณ์จริง คือ **ร้อยละ 1.26 ของประชาชนในพื้นที่ทั้งหมด**

ความเครียด (ST-5)

Ratio difference ของ ความเครียด (ST-5) = **1.99 เท่า**

ตัวอย่างสถานการณ์สมมุติ เช่น อ.เมือง จ.เชียงใหม่

ข้อมูล ความเครียดสูง (ST-5) ใน Mental Health Check In ระบบปกติ **เท่ากับ ร้อยละ 5.43**

นำค่า Ratio difference หารค่าที่ได้จาก Mental Health Check In ระบบปกติ

$$\frac{5.43}{1.99} = 2.73$$

แสดงว่า ความเครียดสูง (ST-5) ระดับมาก-มากที่สุด ของประชาชนในพื้นที่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ ตามสถานการณ์จริง คือ **ร้อยละ 2.73 ของประชาชนในพื้นที่ทั้งหมด**

อาการของโรคซึมเศร้า (9Q)

Ratio difference
ของ อาการของโรคซึมเศร้า (9Q) = **0.85 เท่า**

ตัวอย่างสถานการณ์สมมุติ เช่น อ.เมือง จ.เชียงใหม่

ข้อมูล มีความเสี่ยงอาการของโรคซึมเศร้า (9Q ≥ 7) ใน Mental Health Check In ระบบปกติ **เท่ากับ ร้อยละ 4.95**

นำค่า Ratio difference หารค่าที่ได้จาก Mental Health Check In ระบบปกติ

$$\frac{4.95}{0.85} = 5.82$$

แสดงว่า มีความเสี่ยงอาการของโรคซึมเศร้า (9Q) ของประชาชนในพื้นที่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่
ตามสถานการณ์จริง คือ **ร้อยละ 5.82 ของประชาชนในพื้นที่ทั้งหมด**

ความเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย (8Q)

Ratio difference
ของ ความเสี่ยงของการฆ่าตัวตาย (8Q) = **1.11 เท่า**

ตัวอย่างสถานการณ์สมมุติ เช่น อ.เมือง จ.เชียงใหม่

ข้อมูล มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (8Q ≥ 1) ใน Mental Health Check In ระบบปกติ **เท่ากับ ร้อยละ 3.93**

นำค่า Ratio difference หารค่าที่ได้จาก Mental Health Check In ระบบปกติ

$$\frac{3.93}{1.11} = 3.54$$

แสดงว่า มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (8Q) ของประชาชนในพื้นที่ อ.เมือง จ.เชียงใหม่
ตามสถานการณ์จริง คือ **ร้อยละ 3.54 ของประชาชนในพื้นที่ทั้งหมด**

5 การติดตามช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง

ตัวอย่างการติดตามช่วยเหลือกลุ่มเสี่ยง โดยวิธีต่าง ๆ

การให้คำปรึกษาแบบปฐมพยาบาลทางใจ

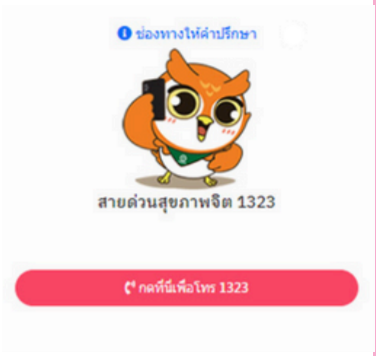
การให้คำปรึกษาแบบใช้ความเข้มแข็งเป็นฐาน (SBC)



ส่งต่อพบแพทย์

ส่งต่อหน่วยงานอื่น

6 ช่องทาง
การติดต่อสอบถาม หรือรับคำปรึกษา



01



02



03

วันนี้คุณรู้สึกอย่างไร?
เหนื่อยไหม? ไหวหรือเปล่า?

ตรวจสุขภาพใจ

MENTAL HEALTH
CHECK-IN

SCAN ME!



MENTAL HEALTH
CHECK-IN

ทำความรู้จัก MHCI

สำนักวิชาการสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
88/20 ถ.ติวานนท์ ต.ตลาดขวัญ อ.เมืองนนทบุรี จ.นนทบุรี
Email. academic.dmh2@gmail.com