



คู่มือนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นครพนม



สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นครพนม
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

คำนำ

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษานครพนม จึงได้จัดทำคู่มือ นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อให้ นักจิตวิทยา โรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เข้าใจบทบาทหน้าที่ ขอบเขต ภาระงาน และเป็นแนวทางในการเลือกใช้แบบประเมินทางจิตวิทยา วินิจฉัย และวางแผนดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่องเป็นระบบตามบริบทของ แต่ละเขตพื้นที่การศึกษา โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย ที่มาและความสำคัญ บทบาทหน้าที่และโครงสร้างการปฏิบัติงาน องค์ความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน วิธีการและขั้นตอนของการช่วยเหลือนักเรียน ตลอดจนเครื่องมือต่าง ๆ

สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษานครพนม ขอขอบคุณ ที่ปรึกษา คณะทำงานคณะบรรณาธิการ และผู้เกี่ยวข้อง ในการจัดทำคู่มือ นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษานสำเร็จและหวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือฉบับนี้จะเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยา โรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและผู้เกี่ยวข้อง ส่งผลให้นักเรียน ได้รับการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองได้อย่างเหมาะสมตามวัตถุประสงค์และ เป้าหมายของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนต่อไป





สารบัญ



คู่มือนักจิตวิทยาโรงเรียน ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

หน้า

บทที่ 1 บทนำ

- ที่มาและความสำคัญ
- เป้าหมาย
- นิยามศัพท์

9

10

12

13

บทที่ 2 บทบาทหน้าที่ของนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

15

- มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง
- บทบาทหน้าที่ของนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
- การเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้แก่โรงเรียนในสังกัด
- การช่วยเหลือนักเรียนที่ได้รับการส่งต่อจากระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
- การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา ป้องกันและแก้ไขปัญหา นักเรียน
- การคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่เผชิญเหตุวิกฤต

16

20

20

23

26

28



บทที่ 3 ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

31

- การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล 33
- การคัดกรองนักเรียน 34
- การส่งเสริมและพัฒนา 35
- การป้องกันและแก้ไขปัญหา 42
- การส่งต่อ 44

บทที่ 4 องค์ความรู้ที่จำเป็นต่อนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

48

- แนวคิดพื้นฐานในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต 51
- แนวคิดการดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตแบบองค์รวม 53
- ลักษณะพฤติกรรมและการแสดงออกที่บ่งบอกว่าเสี่ยงต่อการมีปัญหาด้านสุขภาพจิต 54
- ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกในนักเรียนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต
ระดับที่ต้องได้รับการช่วยเหลือแก้ไข 55
- ความรู้ด้านจิตวิทยาพัฒนาการ 56
- ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพัฒนาการของมนุษย์ 57
- ทฤษฎีพัฒนาการที่เกี่ยวข้อง 58
- พัฒนาการแต่ละช่วงวัย 61
- โรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่นที่มักพบได้บ่อย 67
- หลักการและความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเทคนิคการให้คำปรึกษา 72
- แนวทางการป้องกันปัญหาด้านสุขภาพจิตในโรงเรียน 76
- กฎหมาย ระเบียบ และประกาศที่เกี่ยวข้อง 78
- จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยา 104



บทที่ 5 การช่วยเหลือนักเรียน : วิธีการและขั้นตอน 108

- วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี พัฒนาการช้า 110
- วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี 4 กลุ่มโรค
(สมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ บกพร่องทางสติปัญญาและออทิสติก) 112
- วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ
กรณี หลงผิด หูแว่ว ประสาทหลอน ชักเกร็ง มีอาการ Hyperventilation syndrome 114
- วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี ก้าวร้าว เกรง ทะเลาะวิวาท กลั่นแกล้ง รังแกกัน 116
- วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี ติดเกม และสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 118
- วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี เสี่ยงหรือพยายามฆ่าตัวตาย 120

บทที่ 6 กรณีศึกษา 123

- กระบวนการดำเนินงานของนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
กรณีได้รับแจ้งจากโรงเรียนเมื่อพบนักเรียนต้องการความช่วยเหลือ 124
- กรณีศึกษาที่ 1 ปัญหาอารมณ์และพฤติกรรม 125
- กรณีศึกษาที่ 2 ปัญหาพฤติกรรมใช้ความรุนแรงและใช้สารเสพติด ประเทยาบ้า 130
- กรณีศึกษาที่ 3 ปัญหาเด็กไม่ไปโรงเรียน 134
- กรณีศึกษาที่ 4 ปัญหาการกระทำรุนแรงต่อเด็กจากบุคคลในครอบครัว 138
- กรณีศึกษาที่ 5 ปัญหาล่วงละเมิดทางเพศเข้าข่ายอนาจาร 146
- กรณีศึกษาที่ 6 ปัญหาพัฒนาการช้าติดเกมและติดสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 152

ภาคผนวก 158



คุณภาพชีวิตสัมฤทธิ์ผล ในเบื้องต้นคืองานการศึกษา เปลี่ยนแปลงคนให้รู้คิดพิจารณา สร้างคุณค่าและความหวังให้สังคม

... สันติสุข สันติศาสนสุข ...



บทที่ 1 บทนำ



ที่มา **และ** ความสำคัญ

ปัจจุบันประเทศไทยเปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านเศรษฐกิจ สภาพสังคม และเทคโนโลยี ส่งผลกระทบต่อการปรับตัวของเด็กและเยาวชน ซึ่งจากข่าวและข้อมูลการรายงานในปัจจุบันพบว่า ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับ เด็กและเยาวชนมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ได้แก่ ปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจ ความวิตกกังวล ปัญหาภาวะซึมเศร้า ปัญหาความก้าวร้าว การกลั่นแกล้งกัน ทั้งในโรงเรียนและทาง Social Media (Cyber Bully) นอกจากนี้ ยังพบปัญหา ความรุนแรงอื่น เช่น ปัญหาการถูกล่วงละเมิดทางเพศจากผู้ใกล้ชิด ปัญหา ติดเกม ปัญหาการใช้สารเสพติด ปัญหาการใช้ความรุนแรงในครอบครัว ชุมชน สังคมแวดล้อม สาเหตุเกิดจากเด็กและเยาวชนขาดการสร้างภูมิคุ้มกันที่ดี และ ขาดทักษะชีวิตด้านสุขภาวะทางจิตใจในการดำเนินชีวิต

ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา ขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ ให้ความสำคัญกับการดูแลช่วยเหลือ นักเรียนมาอย่างต่อเนื่อง โดย ปี พ.ศ. 2546 ได้กำหนดนโยบายบาย ให้โรงเรียนในสังกัดทุกโรงเรียนจัดให้มีระบบการดูแลช่วยเหลือ นักเรียน และดำเนินการอย่างจริงจังเพื่อให้เกิดความยั่งยืน และในปี พ.ศ. 2555 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานได้ประกาศ จัดตั้งศูนย์เฉพาะกิจคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน และให้มีศูนย์เฉพาะกิจ คุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขต โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้นักเรียนทุกคนได้รับการดูแลช่วยเหลือ พิทักษ์ ปกป้อง คุ้มครองอย่างรอบด้านด้วยกระบวนการที่ถูกต้อง เหมาะสม และทันเหตุการณ์



ในปี พ.ศ. 2556 - 2557

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) ร่วมกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ (สสส.) จัดทำโครงการพัฒนารูปแบบการปฏิบัติหน้าที่นักจิตวิทยาโรงเรียนในระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยทดลองนำร่องในโรงเรียน 20 โรงเรียน จากการศึกษาพบว่า นักจิตวิทยาโรงเรียนสามารถช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ต่อมาในปี พ.ศ. 2559 - 2562 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยศูนย์เฉพาะกิจคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียนได้กำหนดให้มีนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาใน 26 เขต ทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียนในเขตพื้นที่การศึกษาที่รับผิดชอบ

ในปี พ.ศ. 2563 สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

ได้ดำเนินการจัดสรรและกำหนดตำแหน่งพนักงานราชการ ตำแหน่งนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาให้กับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทุกเขต โดยมีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การขับเคลื่อนการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน และเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ มีกระบวนการดำเนินงานที่ชัดเจน มีภาคีเครือข่ายในการทำงานและการประสานงานขอความช่วยเหลือ เพื่อให้นักเรียนที่มีความเสี่ยงหรือมีปัญหาได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสมตรงตามสภาพจนนำไปสู่การพัฒนาศักยภาพของนักเรียนให้มีพัฒนาการทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ สามารถเรียนจบการศึกษาภาคบังคับหรือการศึกษาขั้นพื้นฐานได้โดยไม่มีการออกกลางคัน ซึ่งถือว่าเป็นการสร้างโอกาสและความเสมอภาคทางสังคมให้นักเรียน



เป้าหมาย

1. เพื่อยกระดับคุณภาพการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
2. เพื่อให้นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ปฏิบัติงานดูแลช่วยเหลือ ส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน แก้ไข และคุ้มครองนักเรียน
3. เพื่อส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตนักเรียน

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานจึงได้จัดทำคู่มือ นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อให้ นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเข้าใจบทบาท หน้าที่ ขอบเขตภาระงานและเป็นแนวทางในการเลือกใช้แบบประเมิน ทางจิตวิทยา วินิจฉัย และวางแผนดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง เป็นระบบตามบริบทของแต่ละเขตพื้นที่การศึกษา โดยมีเนื้อหาประกอบด้วย ที่มาและความสำคัญ บทบาทหน้าที่และโครงสร้างการปฏิบัติงาน องค์ความรู้ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน วิธีการ และขั้นตอนของการ ช่วยเหลือนักเรียน กรณีศึกษา ตลอดจนเครื่องมือต่างๆ เพื่อให้ปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ นักเรียนทุกคนได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง ถูกวิธี ทันเวลา และได้รับโอกาสทางการศึกษา



นิยามศัพท์

นักจิตวิทยา หมายถึง บุคคลที่มีความรู้ ความสามารถ ความชำนาญและทักษะด้านจิตวิทยา มีการศึกษาเกี่ยวกับจิตใจ กระบวนการของจิต กระบวนการความคิดและพฤติกรรมของมนุษย์ ด้วยกระบวนการทางวิทยาศาสตร์ เช่น การรับรู้ กระบวนการรับรู้ข้อมูลของมนุษย์ อารมณ์ บุคลิกภาพ พฤติกรรม และรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล มีการประยุกต์ใช้ความรู้กับกิจกรรมในด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน การใช้ความรู้ทางจิตวิทยาสำหรับการรักษาปัญหาสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นจากตัวบุคคลและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในสังคม รวมถึงการศึกษาขั้นตอนของระบบประสาทซึ่งมีผลต่อการควบคุมและแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคลอีกด้วย

นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา หมายถึง ผู้ช่วยเหลือและให้คำปรึกษานักเรียนให้ประสบความสำเร็จในด้านการศึกษา สังคม และอารมณ์ ในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น โดยทำงานร่วมกับครู ผู้ปกครอง และผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เพื่อเสริมสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและส่งเสริมพฤติกรรมของนักเรียนให้เกิดประโยชน์ในการเรียนรู้ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างบ้านและโรงเรียนที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น





**ทางที่ก้าวยาวไกลไม่ราบรื่น
ชีวิตเด็กอาจลื่นล้มลงได้
ถ้าสังคมมีคุณธรรมและน้ำใจ
ย่อมก้าวอย่างปลอดภัยได้ทุกคน**

... สันติสุข สันติศาสนสุข ...



บทที่ 2 บทบาทหน้าที่ของ นักจิตวิทยาโรงเรียน ประจำสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษา

นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษาปฏิบัติหน้าที่ภายใต้การกำกับดูแลของ
กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่
การศึกษา โดยมีมาตรฐานกำหนดตำแหน่งและ
บทบาทหน้าที่ ดังต่อไปนี้





1. มาตรฐานกำหนดตำแหน่ง

1.1 มาตรฐานกำหนดตำแหน่งสายงานจิตวิทยา ของสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

ลักษณะงานโดยทั่วไป

สายงานนี้ครอบคลุมถึงตำแหน่งต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานจิตวิทยา ซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการทดสอบปัญญาของคนไข้ เด็กและเยาวชน ทดสอบทางจิตเพื่อเป็นประโยชน์ในการวินิจฉัยและรักษาโรคของแพทย์ เพื่อประโยชน์ในการดำเนินงานกระบวนการพิจารณาของศาล และหมายความรวมถึงตำแหน่งที่ปฏิบัติงานทางจิตวิทยาคลินิก ซึ่งได้แก่ ตำแหน่งที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการให้บริการตรวจ วินิจฉัย และรักษาคนไข้ทางจิตเวชและผู้มีปัญหาสุขภาพจิต รับผิดชอบงานด้านป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิต งานด้านศึกษาวิจัยทางคลินิก ตลอดจนการให้คำปรึกษาทางวิชาการด้านจิตวิทยาและสุขภาพจิตแก่หน่วยงานต่าง ๆ เหล่านี้มีลักษณะที่จำเป็นต้องใช้ผู้มีความรู้ความชำนาญในวิชาการจิตวิทยา

1.2 มาตรฐานกำหนดตำแหน่งนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานระดับต้นที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถทางวิชาการในการทำงาน ปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาภายใต้การกำกับ แนะนำ ตรวจสอบ และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้

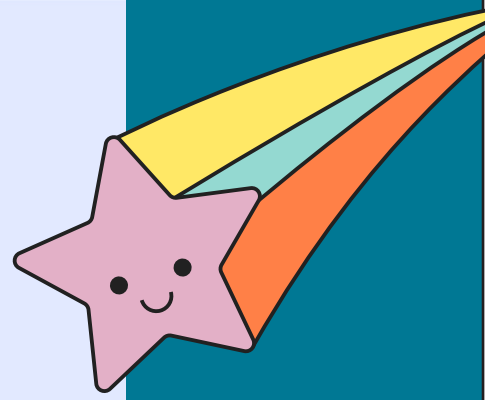
ด้านการปฏิบัติงาน

- (1) ดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่ได้รับการส่งต่อจากระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียน
- (2) วิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหานักเรียนเป็นรายบุคคลที่มีปัญหาซับซ้อนหรือจากการส่งต่อด้วยวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ แบบทดสอบทางจิตวิทยา ด้านสติปัญญา อารมณ์ สังคมและดำเนินการวางแผนการแก้ไขปัญหา





- (3) ประเมิน สำรวจ วิเคราะห์สภาวะสุขภาพจิตด้วยวิธีการทางจิตวิทยากับนักเรียน เพื่อค้นหา อธิบาย ทำนายแนวโน้ม พฤติกรรม อารมณ์ ความคิด พัฒนาการ ศักยภาพ แรงจูงใจ ความถนัด บุคลิกภาพ และสาเหตุของปัญหาสุขภาพจิตในระดับเบื้องต้น
- (4) ให้คำปรึกษาแก่นักเรียนและผู้เกี่ยวข้องเป็นรายบุคคล รายกลุ่ม และครอบครัว เพื่อการบำบัดและแก้ไขปัญหา เฉพาะเรื่อง หรือปัญหาที่ซับซ้อน เช่น พฤติกรรมเสี่ยง เรื่องการใช้จ่ายเสพติด การทะเลาะวิวาท การใช้ความรุนแรง ฯลฯ
- (5) ปรับพฤติกรรม พื้นฟูสภาวะทางจิตใจ สังคม อารมณ์ ส่งเสริมพัฒนาการในระดับเบื้องต้น เพื่อให้นักเรียนเข้าใจ ยอมรับปัญหาของตนเอง ปรับเปลี่ยนอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม วิธีการปรับตัวหรือวิธีการแก้ปัญหาให้เหมาะสม
- (6) ให้การดูแลช่วยเหลือกลุ่มเด็กพิเศษ เช่น เด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ (LD) เด็กสมาธิสั้น เด็กออทิสติก เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เป็นต้น
- (7) ส่งเสริม ป้องกัน ฝ่าละออง แยกไขปัญหาพฤติกรรม สุขภาพจิตของนักเรียนด้วยเครื่องมือและกระบวนการทางจิตวิทยาเบื้องต้น เพื่อพัฒนาความสามารถในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น
- (8) รวบรวม ศึกษาข้อมูล วิเคราะห์วิจัยด้านจิตวิทยา และวิชาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อการพัฒนาคณะความรู้ นวัตกรรมด้านจิตวิทยา และสุขภาพจิต
- (9) สรุปสถิติ รายงานผลการปฏิบัติงานทางจิตวิทยา เสนอผู้บังคับบัญชา เพื่อประกอบการวางแผน พัฒนาการปฏิบัติงาน





ด้านการวางแผน

วางแผนการทำงานที่รับผิดชอบ ร่วมดำเนินการวางแผนการทำงานของหน่วยงานหรือโครงการ เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

ด้านการประสานงาน

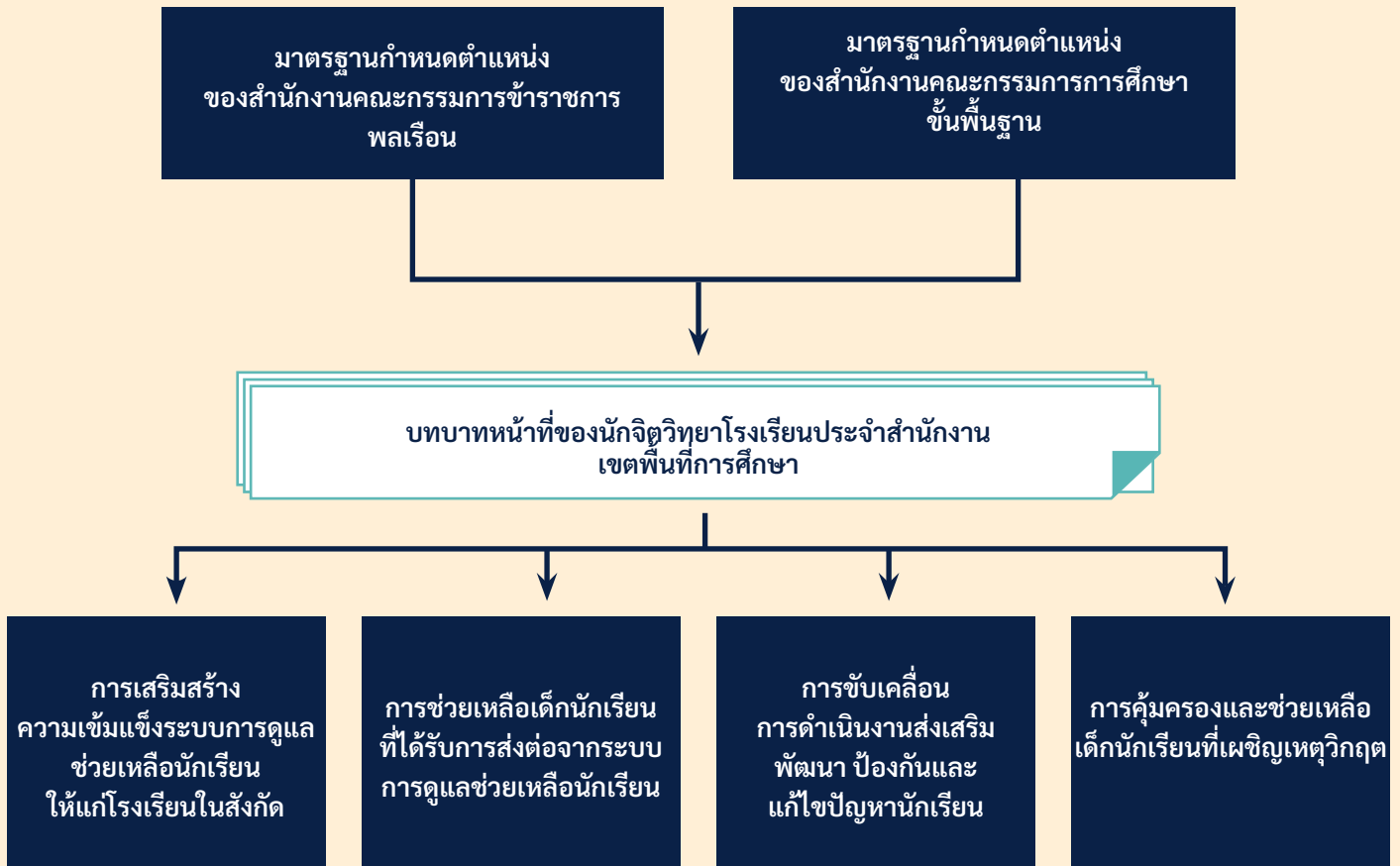
- (1) ประสานการทำงานร่วมกันทั้งภายในและภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด
- (2) ชี้แจงและให้รายละเอียดเกี่ยวกับข้อมูล ข้อเท็จจริง แก่บุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อสร้างความเข้าใจหรือความร่วมมือในการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมาย
- (3) ประสานการส่งต่อไปยังหน่วยงานภายนอก กรณีที่นักเรียนต้องการความช่วยเหลือเฉพาะด้าน และประสานงานการรับนักเรียนกลับเข้าสู่ระบบโรงเรียน

ด้านการบริการ

- (1) เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ความรู้วิชาการด้านจิตวิทยาและวิชาการที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้กลุ่มเป้าหมาย มีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน
- (2) ถ่ายทอด ฝึกอบรมองค์ความรู้ เทคโนโลยีด้านจิตวิทยา จัดทำแผนการฝึกอบรม เพื่อพัฒนาความรู้



บทบาทหน้าที่นักจิตวิทยาโรงเรียน ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา





2.

บทบาทหน้าที่ของนักจิตวิทยาโรงเรียน ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มีดังต่อไปนี้

- 2.1 การเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้แก่โรงเรียนในสังกัด
- 2.2 การช่วยเหลือนักเรียนที่ได้รับการส่งต่อจากระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
- 2.3 การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา ป้องกันและแก้ไขปัญหานักเรียน
- 2.4 การคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่เผชิญเหตุวิกฤต
- 2.5 ภาระงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

2.1 การเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้แก่โรงเรียน ในสังกัด

การเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน คือ การส่งเสริม สนับสนุน ให้โรงเรียน ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาหรือครูผู้รับผิดชอบระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สามารถนำกระบวนการทั้ง 5 ขั้นตอนของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนไปปฏิบัติได้จริง เป็นรูปธรรม และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหาได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างถูกต้อง เหมาะสม ดังนั้น การดำเนินงานในเรื่องดังกล่าวมีขอบข่าย การปฏิบัติงาน ดังนี้





- (1) วางแผนการปฏิบัติงานร่วมกับศึกษานิเทศก์ นักวิชาการศึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- (2) ร่วมกำหนดมาตรการแนวทางในการปฏิบัติงานให้แก่โรงเรียนในสังกัด เช่น ประเด็นการคัดกรอง แนวทางการช่วยเหลือ การส่งต่อ เป็นต้น
- (3) ดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน และเพื่อดำเนินงานคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน
- (4) ชี้แจง แนะนำผู้บริหารและครู เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในรูปแบบต่างๆ
- (5) เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์องค์ความรู้ที่มีประโยชน์ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน การส่งเสริมสุขภาพจิตของนักเรียน และการสร้างเสริมสุขภาวะที่ดี
- (6) ส่งเสริมสนับสนุนโรงเรียนในสังกัด ให้มีองค์ความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดำเนินงานด้านการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เช่น พัฒนาครูหรือผู้รับผิดชอบ ให้มีความรู้ความเข้าใจในการคัดกรอง การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล พัฒนาครู หรือผู้รับผิดชอบให้มีความรู้เกี่ยวกับ

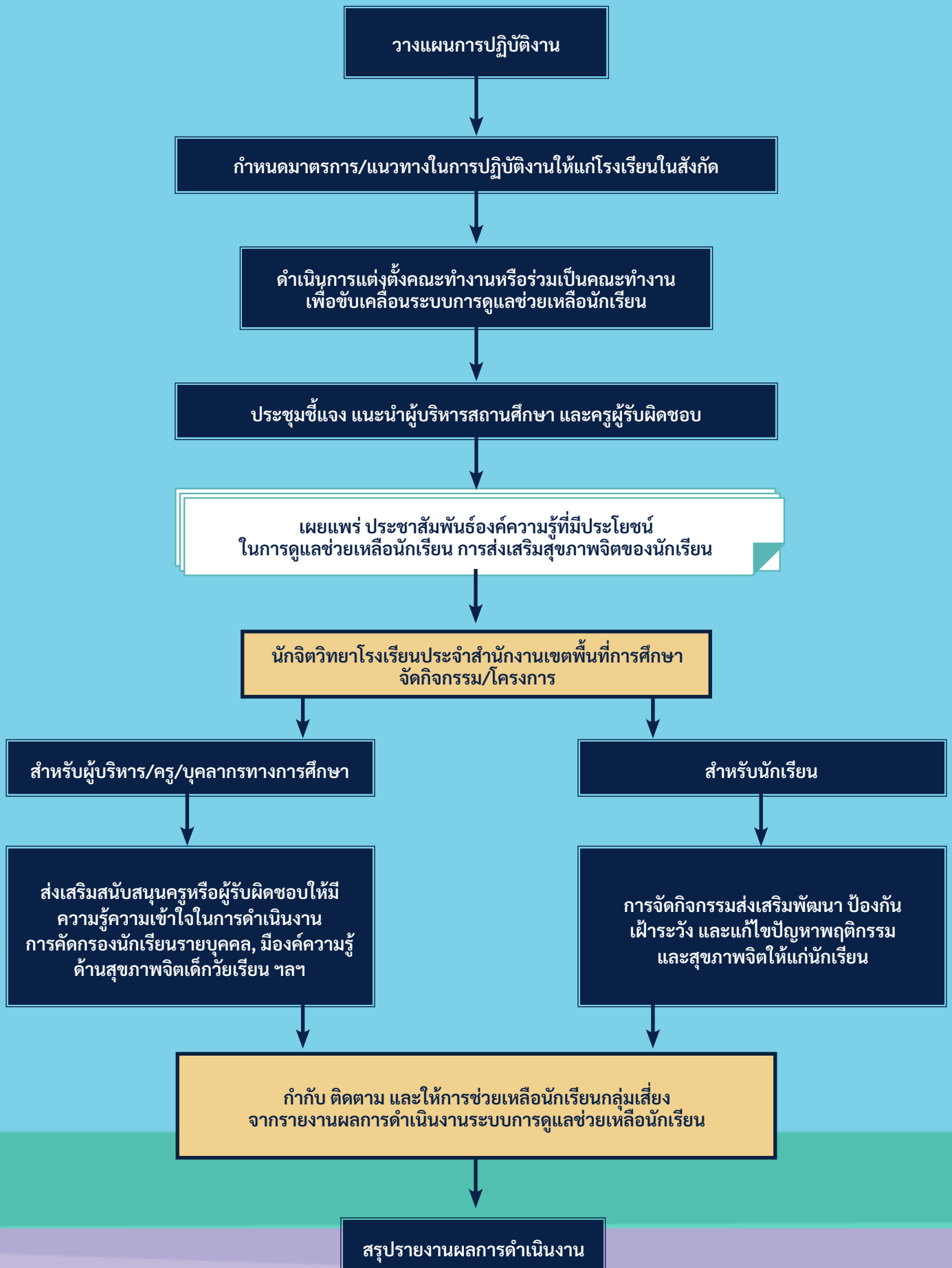
จิตวิทยาหรือสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน หรือ โรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ฯลฯ

- (7) จัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนา ป้องกัน ฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาพฤติกรรม และสุขภาพจิตให้นักเรียน ร่วมกับ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- (8) กำกับ ติดตาม และให้การช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง จากรายงานผลการเยี่ยมบ้านนักเรียนผลการคัดกรองนักเรียน และผลการจัดกิจกรรมของโรงเรียน
- (9) สรุปรายงานผลการดำเนินงานแก่ผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานต้นสังกัดนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน การดำเนินงานในทุกขั้นตอน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง งานการส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน ฝ้าระวัง และแก้ไขปัญหาพฤติกรรมและสุขภาพจิตนักเรียน





การเสริมสร้างความเข้มแข็งระบบการดูแล ช่วยเหลือนักเรียนให้แก่โรงเรียนในสังกัด





2.2 การช่วยเหลือนักเรียนที่ได้รับการส่งต่อจากระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน มีวัตถุประสงค์หลักที่สำคัญ คือ การช่วยให้นักเรียนได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม ตรงตามสภาพ นำไปสู่การส่งเสริมพัฒนา ศักยภาพของนักเรียน ให้เป็นคนที่สมบูรณ์ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ สังคมและ สติปัญญาสามารถเรียนจบการศึกษาภาคบังคับ หรือการศึกษาขั้นพื้นฐาน ดังนั้น นักจิตวิทยา โรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จึงเป็นกลไกที่สำคัญของการดำเนินงาน ตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ทั้งในด้าน ของการดูแลช่วยเหลือ วิเคราะห์และวินิจฉัย ปัญหานักเรียนเป็นรายบุคคล ปรับพฤติกรรม ให้คำปรึกษาแก่นักเรียนและผู้เกี่ยวข้อง เป็นรายบุคคล ซึ่งมีขอบข่ายการปฏิบัติงาน ดังนี้

- (1) ให้การช่วยเหลือนักเรียนที่ได้รับการส่งต่อจากระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียน เช่น การตั้งครรรค์ ภาวะจิตเวช ติดเกม พนัน สื่อออนไลน์ ถูกทอดทิ้ง ปล่อยปละละเลย เด็กตกหล่นออกกลางคัน การใช้ยาเสพติด การกลั่นแกล้ง เป็นต้น
- (2) วิเคราะห์และวินิจฉัยปัญหานักเรียนเป็นรายบุคคลที่มีปัญหาซับซ้อนหรือจากการส่งต่อด้วยวิธีการที่หลากหลาย ได้แก่ แบบทดสอบทางจิตวิทยา ด้านสติปัญญา อารมณ์ สังคม และดำเนิน การวางแผนการแก้ไขปัญหา
- (3) ประเมินสำรวจวิเคราะห์ สภาวะสุขภาพจิต ด้วยวิธีการทางจิตวิทยากับนักเรียน เพื่อค้นหา อธิบาย ทำนายแนวโน้ม พฤติกรรม อารมณ์ ความคิด พัฒนาการ ศักยภาพ แรงจูงใจ ความถนัด บุคลิกภาพ และค้นหาสาเหตุของปัญหาสุขภาพจิต ในระดับเบื้องต้น

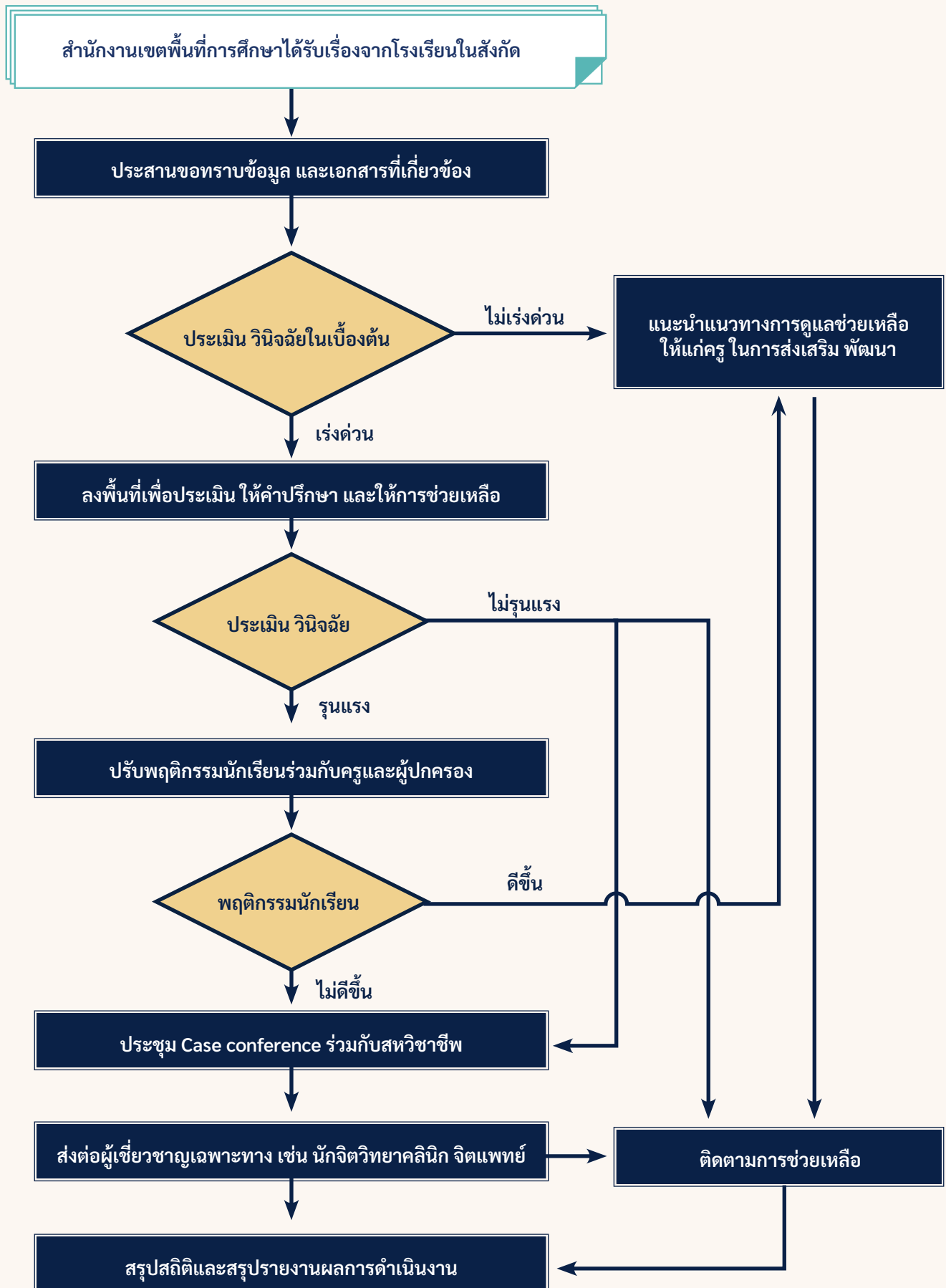




- (4) ให้คำปรึกษาแก่นักเรียนและผู้เกี่ยวข้องเป็นรายบุคคล รายกลุ่ม และครอบครัว เพื่อการบำบัดและแก้ไขปัญหาเฉพาะเรื่องหรือปัญหาที่ซับซ้อน เช่น พฤติกรรมเสี่ยงเรื่องการใช้ยาเสพติด การทะเลาะวิวาท การใช้ความรุนแรง ฯลฯ
- (5) ปรับพฤติกรรม พื้นฟูสภาวะทางจิตใจ สังคม อารมณ์ ส่งเสริมพัฒนาการในระดับเบื้องต้น เพื่อให้นักเรียนเข้าใจ ยอมรับปัญหาของตนเอง ปรับเปลี่ยนอารมณ์ ความคิด พฤติกรรม วิธีการปรับตัวหรือวิธีการแก้ปัญหาให้เหมาะสม
- (6) ให้การดูแลช่วยเหลือ ส่งเสริมพัฒนากลุ่มเด็กพิเศษ เช่น เด็กสมาธิสั้น เด็กออทิสติก เด็กบกพร่องทางการเรียนรู้(LD)เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- (7) ติดตามการช่วยเหลือ และประสานส่งต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาลในพื้นที่ บ้านพักเด็ก และครอบครัว สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ฯลฯ
- (8) สรุปรายงานผลการดำเนินงานแก่ผู้บังคับบัญชา และหน่วยงานต้นสังกัด



การช่วยเหลือนักเรียนที่ได้รับการส่งต่อจากระบบ การดูแลช่วยเหลือนักเรียนของโรงเรียน





2.3 การขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริม พัฒนา ป้องกันและแก้ไขปัญหานักเรียน

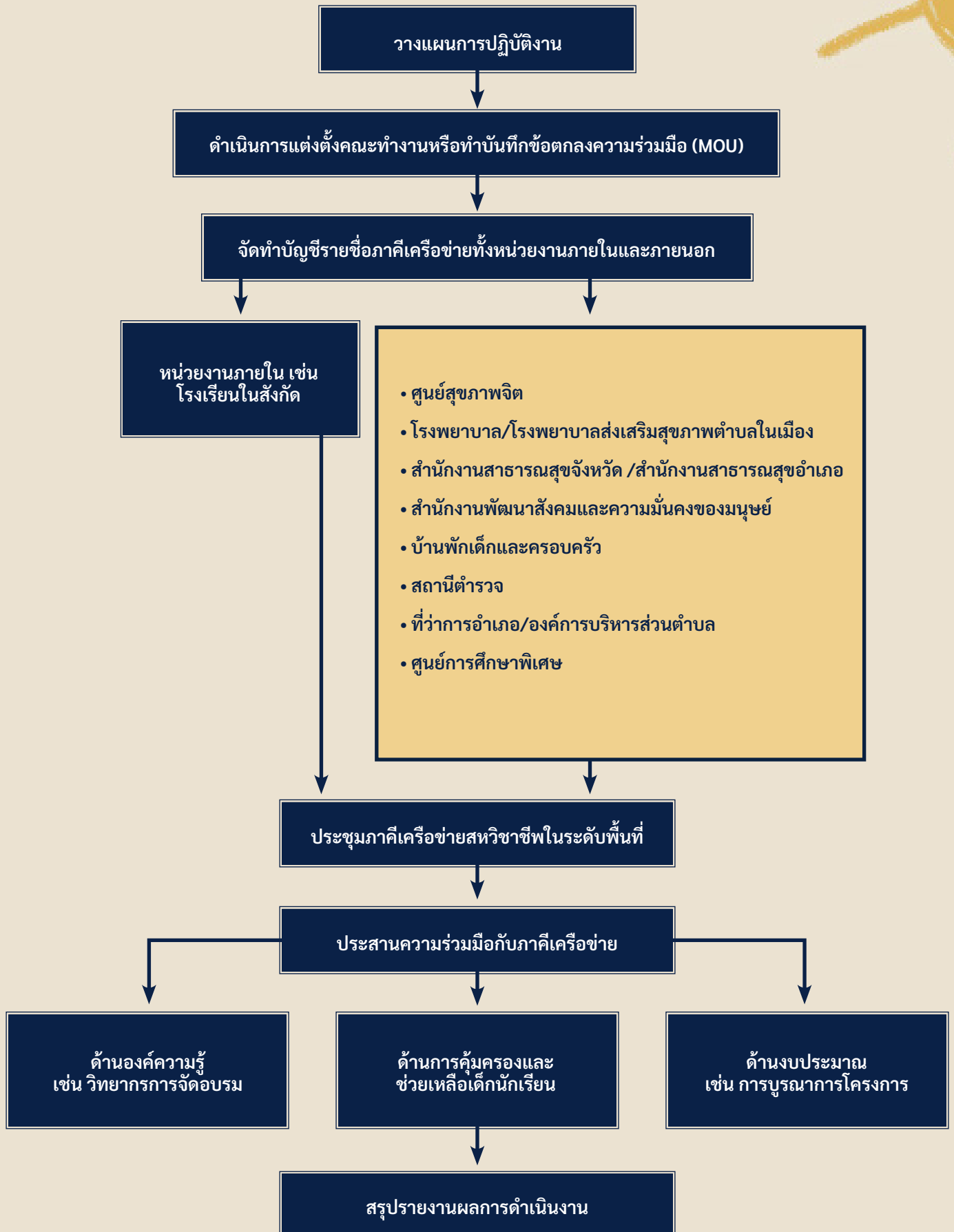
การดำเนินงานคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน ไม่ใช่หน้าที่ของหน่วยงานใดหน่วยงานหนึ่ง แต่เป็นเรื่องที่ส่วนราชการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ต้องเข้ามามีบทบาทและมีส่วนร่วม ในการดำเนินงานทั้งในด้านการส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน แก้ไข เพื่อให้เด็กนักเรียน เกิดภูมิคุ้มกันทางจิตใจที่เข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีทักษะการดำรงชีวิต และรอดพ้นจาก วิกฤตทั้งปวง นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจึงเปรียบเสมือนสะพาน ในการประสานเชื่อมโยงหน่วยงาน องค์กร และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ให้สามารถทำงานร่วมกัน โดยมุ่งประโยชน์สูงสุดให้เกิดกับนักเรียน ซึ่งมีขอบข่ายการปฏิบัติงาน ดังนี้

- | | |
|---|---|
| (1) วางแผนการปฏิบัติงานร่วมกับศึกษานิเทศก์ นักวิชาการศึกษา และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง | (4) จัดประชุมภาคีเครือข่ายสหวิชาชีพ ในระดับพื้นที่ |
| (2) ดำเนินการแต่งตั้งคณะทำงานหรือทำบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ (MOU) เพื่อดำเนินงาน คุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน | (5) ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ที่เกี่ยวข้อง เพื่อดำเนินงานคุ้มครอง และช่วยเหลือเด็กนักเรียน |
| (3) จัดทำบัญชีรายชื่อภาคีเครือข่ายทั้ง หน่วยงานภายในและภายนอก ทั้งหน่วยงาน ภาครัฐและองค์กรเอกชน | (6) สรุปรายงานผลการดำเนินงานแก่ ผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานต้นสังกัด |

หมายเหตุ ในกรณีที่มีการสืบพยานนักเรียนหรือกรณีที่ต้องคุ้มครองสวัสดิภาพ นักเรียน ผู้ปฏิบัติงานจะต้องมีบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ส่งเสริม ความประพฤตินักเรียนนักศึกษา และเป็นผู้ผ่านการอบรม ป. วิอาญา



การขับเคลื่อนการดำเนินงานคุ้มครองและ ช่วยเหลือเด็กนักเรียนร่วมกับภาคีเครือข่าย





2.4 การคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่เผชิญเหตุวิกฤต

ปัญหาที่เกิดขึ้นกับนักเรียนไทยในปัจจุบัน ถือได้ว่าเป็นปัญหาที่มีความซับซ้อน นับวันจะยิ่งทวีความรุนแรงและกระจายตัวเพิ่มมากขึ้น กล่าวได้ว่านักเรียนหนึ่งคนอาจมีได้หลายปัญหา หรือหนึ่งปัญหาของนักเรียนอาจเกิดมาจากหลายสาเหตุ ซึ่งเมื่อเกิดปัญหาขึ้นแล้ว นักเรียนเหล่านี้จะอยู่ในสถานะที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาด้วยตนเองได้ หรืออาจจะแก้ปัญหาด้วยตนเองโดยวิธีการที่ไม่เหมาะสม อันเนื่องมาจากเหตุปัจจัยต่าง ๆ เช่น ปัจจัยทางพันธุกรรม ปัจจัยทางสมองที่ยังเติบโตไม่สมบูรณ์ สภาพความพิการ ปัจจัยทางด้านอารมณ์และบุคลิกภาพ สภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ การเลี้ยงดู สัมพันธภาพกับครอบครัว ดังนั้น จึงเป็นหน้าที่ของผู้บริหาร ครู บุคลากรทางการศึกษา และนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ในการคุ้มครองและให้การช่วยเหลือเด็กนักเรียน ซึ่งมีขอบข่ายการปฏิบัติงาน ดังนี้

- | | |
|--|--|
| <p>(1) ตรวจสอบข้อเท็จจริงและเอกสารที่เกี่ยวข้อง</p> <p>(2) รายงานเหตุให้ผู้บังคับบัญชาทราบ</p> <p>(3) ดำเนินการคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียนที่เผชิญเหตุวิกฤต เช่น ถูกล่อลวงละเมิดทางเพศ ได้รับผลกระทบจากการใช้ความรุนแรงหรือไม่ได้รับความเป็นธรรมจากระบบการศึกษา โรคติดต่อ อุบัติเหตุ จมน้ำ ภัยพิบัติ เสียชีวิต</p> <p>(4) ประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานคุ้มครองและให้ความช่วยเหลือเด็กนักเรียน</p> | <p>(5) จัดประชุม Case conference (เฉพาะกรณี)</p> <p>(6) รายงานเหตุให้สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานทราบ (ตามความเร่งด่วนเป็นรายกรณี)</p> <p>(7) ติดตามการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>(8) สรุ ป ส ถิ ตี และ สรุ ป ร า ย ง า น ผลการดำเนินงานแก่ผู้บังคับบัญชาและหน่วยงานต้นสังกัด</p> |
|--|--|

หมายเหตุ : ภาระหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานศูนย์เฉพาะกิจคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เป็นไปตามคำสั่งหรือบริบทของแต่ละเขตพื้นที่การศึกษา



การคุ้มครองและช่วยเหลือเด็กนักเรียน ที่เผชิญเหตุวิกฤต





**หากช่วยเหลือดูแลแก้ไขครบ
เป็นระบบเป็นขั้นตอนไม่ซับซ้อนซ้ำ
อย่างทั่วถึงด้วยวิธีที่เป็นธรรม
จักช่วยนำโอกาสใหม่ให้นักเรียน**

... สันติสุข สันติศาสนสุข ...



บทที่ 3

ระบบการดูแล ช่วยเหลือนักเรียน

ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เป็นกระบวนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนมีครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา เป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน ได้แก่ คณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน ผู้ปกครอง ชุมชน ผู้บริหาร และครูทุกคน มีวิธีการ และเครื่องมือที่ชัดเจน มีมาตรฐาน คุณภาพ และมีหลักฐานการทำงาน ที่ตรวจสอบได้

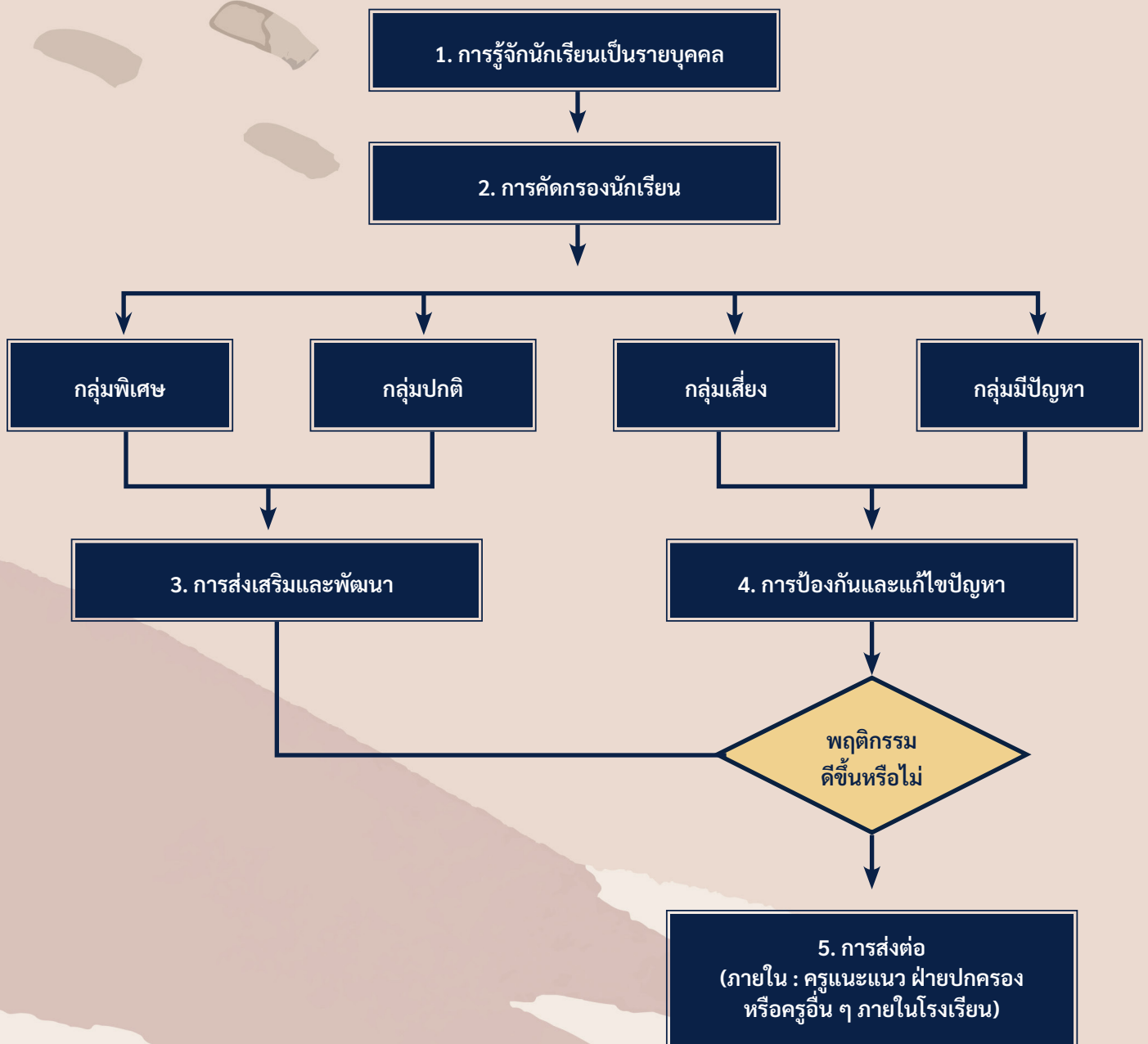




กระบวนการและขั้นตอนของระบบการดูแลช่วยเหลือ
นักเรียนมีองค์ประกอบสำคัญ 5 ประการ ดังนี้

1. การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล
2. การคัดกรองนักเรียน
3. การส่งเสริมและพัฒนา
4. การป้องกันและแก้ไขปัญหา
5. การส่งต่อ

กระบวนการและขั้นตอนของระบบ การดูแลช่วยเหลือนักเรียน





การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล

ด้วยความแตกต่างของนักเรียนแต่ละคนที่มีพื้นฐานความเป็นมาของชีวิตที่ไม่เหมือนกัน หล่อหลอมให้เกิดพฤติกรรมหลากหลายรูปแบบทั้งด้านบวกและด้านลบ ดังนั้น การมีข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับตัวนักเรียนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา มีความเข้าใจนักเรียนมากขึ้น สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อการคัดกรองนักเรียน เป็นประโยชน์ในการส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน และแก้ไขปัญหานักเรียนได้อย่างถูกต้อง

ข้อมูลพื้นฐานของนักเรียน

ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรมีข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนอย่างน้อย 3 ด้าน คือ

1. ด้านความสามารถ

1.1 ด้านการเรียนรู้

1.2 ด้านความสามารถอื่น ๆ

2. ด้านสุขภาพ

2.1 ด้านร่างกาย

2.2 ด้านจิตใจ - พฤติกรรม

3. ด้านครอบครัว

3.1 ด้านเศรษฐกิจ

3.2 ด้านความปลอดภัย (ที่อยู่อาศัย

การเดินทาง ฯลฯ)

4. ด้านอื่นๆ ที่ครูพบเพิ่มเติม ซึ่งมีความสำคัญหรือเกี่ยวข้องกับการดูแลช่วยเหลือนักเรียน



วิธีการและเครื่องมือในการรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล

ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรใช้วิธีการและเครื่องมือที่หลากหลาย เพื่อให้ได้ข้อมูลนักเรียนที่ครอบคลุม ทั้งด้านความสามารถด้านสุขภาพ และด้านครอบครัว ที่สำคัญคือ

1. ระเบียนสะสม

2. แบบประเมินพฤติกรรมเด็ก (SDQ)

3. วิธีการและเครื่องมืออื่น ๆ เช่น การสัมภาษณ์นักเรียน การศึกษาจากแฟ้มสะสมผลงาน การเยี่ยมบ้าน การศึกษาข้อมูลจากแบบบันทึกการตรวจสุขภาพด้วยตนเองซึ่งจัดทำโดยกรมอนามัย เป็นต้น



การคัดกรองนักเรียน

การคัดกรองนักเรียนเป็นการพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนเพื่อการจัดกลุ่มนักเรียนซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการหาวิธีการที่เหมาะสมในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นด้วยความรวดเร็วและถูกต้องแม่นยำ ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอาจจัดกลุ่มนักเรียนตามผลการคัดกรองเป็น 2 หรือ 3 หรือ 4 กลุ่ม ตามขอบข่ายและเกณฑ์การคัดกรองที่โรงเรียนกำหนด เช่น ในกรณีที่แบ่งนักเรียนเป็น 4 กลุ่ม อาจนิยามกลุ่มได้ ดังนี้



1. กลุ่มปกติ คือ นักเรียนที่ได้รับการวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ตามเกณฑ์การคัดกรองของโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์ของกลุ่มปกติซึ่งควรได้รับการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันและส่งเสริมพัฒนา
2. กลุ่มเสี่ยง คือ นักเรียนที่อยู่ในเกณฑ์ของกลุ่มเสี่ยงตามเกณฑ์การคัดกรองของโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนต้องดำเนินการป้องกัน แก้ไข และช่วยเหลือก่อนเป็นปัญหา
3. กลุ่มมีปัญหา คือ นักเรียนที่จัดอยู่ในเกณฑ์ของกลุ่มมีปัญหตามเกณฑ์การคัดกรองของโรงเรียนซึ่งโรงเรียนต้องช่วยเหลือและแก้ปัญหาโดยเร่งด่วน
4. กลุ่มพิเศษ คือ กลุ่มนักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ มีความเป็นอัจฉริยะแสดงออกถึงความสามารถอันโดดเด่นด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านอย่างเป็นที่ประจักษ์เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ที่มีอายุในระดับเดียวกันภายใต้สภาพแวดล้อมเดียวกัน ซึ่งโรงเรียนต้องส่งเสริมให้นักเรียนได้พัฒนาศักยภาพตามความสามารถพิเศษนั้นจนถึงขั้นสูงสุด

การจัดกลุ่มนักเรียนมีประโยชน์ต่อครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาในการหาวิธีการเพื่อดูแลช่วยเหลือและแก้ปัญหาให้นักเรียนได้อย่างถูกต้อง และมีความรวดเร็วมากยิ่งขึ้น



ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาจำเป็นต้องระมัดระวังอย่างยิ่งที่จะไม่ให้นักเรียนรับรู้ผลการคัดกรอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับนักเรียนวัยรุ่นที่มีความไวต่อการรับรู้ (sensitive) แม้ว่านักเรียนจะรู้ตัวดีว่า ขณะนี้ตนมีพฤติกรรมอย่างไรหรือประสบกับปัญหาใดก็ตาม และเพื่อเป็นการป้องกันการล้อเลียนในหมู่เพื่อนอีกด้วย ดังนั้น ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาต้องเก็บผลการคัดกรองนักเรียนเป็นความลับ นอกจากนี้ ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาที่มีการประสานกับผู้ปกครอง ควรระมัดระวังในการสื่อสารกับผู้ปกครอง มิให้เกิดความรู้สึกว่าบุตรหลานของตนถูกจัดอยู่ในกลุ่มที่ผิดปกติ แตกต่างจากเพื่อนนักเรียนอื่น ๆ ซึ่งอาจมีผลเสียต่อนักเรียนในภายหลังได้ ในกรณีที่ข้อมูลนักเรียนจากระเบียนสะสมและแบบประเมินพฤติกรรมเด็กไม่เพียงพอหรือเกิดกรณีที่จำเป็นต้องมีข้อมูลเพิ่มเติมอีก ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาก็อาจใช้วิธีการและเครื่องมืออื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น การสังเกตพฤติกรรม ในห้องเรียน การสัมภาษณ์นักเรียนหรือผู้ปกครองและการเยี่ยมบ้านนักเรียน แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ เป็นต้น

การส่งเสริมและพัฒนา

การส่งเสริมและพัฒนา เป็นการสนับสนุนให้นักเรียนทุกคนไม่ว่าจะเป็นนักเรียนกลุ่มปกติหรือกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหา กลุ่มพิเศษ ได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ มีความภาคภูมิใจในตนเองในด้านต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยป้องกันไม่ให้นักเรียนที่อยู่ในกลุ่มปกติและกลุ่มพิเศษกลายเป็นนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหา และเป็นการช่วยให้นักเรียนกลุ่มเสี่ยงหรือมีปัญหา กลับมาเป็นนักเรียนกลุ่มปกติและมีคุณภาพตามมาตรฐานที่โรงเรียนหรือชุมชนคาดหวังต่อไป

การส่งเสริมและพัฒนา มีหลายวิธีที่โรงเรียนสามารถพิจารณาดำเนินการได้ แต่มีกิจกรรมหลักที่โรงเรียนต้องดำเนินการ คือ

1. การจัดกิจกรรมโฮมรูม
2. การเยี่ยมบ้าน
3. การจัดประชุมผู้ปกครองชั้นเรียน
(Classroom meeting)
4. การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิต





1. การจัดกิจกรรมโฮมรูม

สาระความรู้

กิจกรรมโฮมรูมเป็นกิจกรรมที่ดำเนินการเพื่อส่งเสริมนักเรียนเป็นรายบุคคล หรือรายกลุ่มก็ได้ ซึ่งสถานที่ที่ใช้จัดกิจกรรมโฮมรูมอาจเป็นที่ห้องเรียนให้มีบรรยากาศเสมือนบ้านที่มีครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาและนักเรียนเป็นดังสมาชิกในครอบครัวเดียวกันและมีการทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ต่อนักเรียนในด้านต่าง ๆ เช่น การรู้จักตนเองของนักเรียน การรู้จักผู้อื่น และสิ่งแวดล้อม มีทักษะการตัดสินใจ ทักษะการปรับตัว และการวางแผนชีวิต เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้ครูและนักเรียนควรมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม

- ประโยชน์ของการจัดกิจกรรมโฮมรูม จะช่วยให้ครูที่ปรึกษารู้จักนักเรียนมากขึ้น สามารถส่งเสริมความสามารถ และป้องกันปัญหาของนักเรียนได้อีกด้วย



แนวดำเนินการ

แนวทางการดำเนินการกิจกรรมโฮมรูม มีดังนี้

1. กำหนดกิจกรรมโฮมรูม โดยยึดความต้องการของนักเรียน ให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมโฮมรูม ดังนี้

1.1 สำรวจความต้องการของนักเรียนในการจัดกิจกรรมโฮมรูม

1.2 พิจารณาเลือกหัวข้อและวิธีการจัดกิจกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนหรือให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในขณะนั้น และเป็นเรื่องที่ทันสมัย

1.3 การจัดกิจกรรมโฮมรูมแต่ละครั้ง ควรมีการดำเนินการเป็นหลักฐานทั้งก่อนดำเนินการและหลังดำเนินการ ซึ่งอาจเขียนในรูปแบบของบันทึกการจัดกิจกรรมหรืออื่น ๆ รวมทั้งให้มีการบันทึกสรุปผลที่เกิดขึ้นกับนักเรียนหลังการจัดกิจกรรมทุกครั้ง ซึ่งการบันทึกอาจบันทึกในแผนการจัดกิจกรรม หรือในแบบฟอร์มบันทึกที่แยกออกมาต่างหากก็ได้

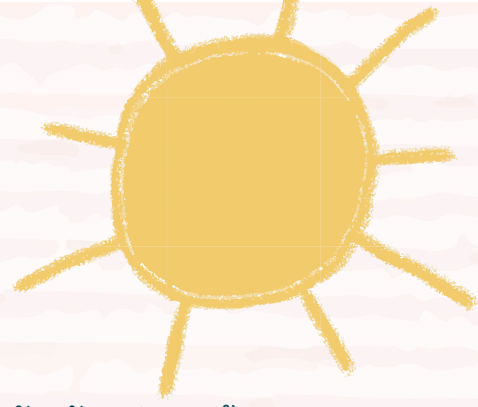
1.4 ประเมินผลจัดกิจกรรมและจัดทำรายงาน

2. โรงเรียนกำหนดแนวทางการจัดกิจกรรมโฮมรูม หรือมีคู่มือในการจัดกิจกรรมแต่ละครั้ง โดยมีจุดมุ่งหมายและเนื้อหาสาระที่สอดคล้องกับนโยบายของโรงเรียนในการพัฒนานักเรียน ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาก็ดำเนินการตามนั้น แต่ให้มีความยืดหยุ่น ในการกำหนดหัวข้อและวิธีการดำเนินกิจกรรมให้เหมาะสมและทันสมัยได้ด้วย

3. วิธีการผสมผสาน โดยยึดตามความต้องการของนักเรียนและนโยบายของโรงเรียนในการพัฒนานักเรียนในการจัดกิจกรรมโฮมรูม และวิธีการอื่น ๆ ตามความเหมาะสม



2. การเยี่ยมบ้าน



สาระความรู้

การเยี่ยมบ้านนักเรียน คือ วิธีการศึกษารวบรวม ข้อมูลที่ช่วยให้ครูได้ทราบ ชีวิตความเป็นอยู่ และสภาพแวดล้อมทางบ้าน ของนักเรียน โดย การพบปะสนทนากับ ผู้ปกครองนักเรียน เป็นการแลกเปลี่ยน ความรู้ ความคิดเห็น เจตคติซึ่งกันและกัน ตลอดจนเป็นการสร้างความสัมพันธ์อันดี ระหว่างบ้านกับโรงเรียน ทำให้ครูได้ข้อมูลเกี่ยวกับ นักเรียนอย่างชัดเจน เพื่อประโยชน์ในการ ส่งเสริม ป้องกัน และ แก้ไขปัญหาของนักเรียน ได้อย่างถูกต้องยิ่งขึ้น

แนวดำเนินการ

1. ระดับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

- 1.1 ประชาสัมพันธ์ให้หัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัด/ อำเภอ ข้าราชการ ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและโรงเรียนเห็นความสำคัญ ของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน และการเยี่ยมบ้านนักเรียน พร้อมทั้งเชิญชวนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องร่วมเยี่ยมบ้านนักเรียนกับ โรงเรียนในพื้นที่ตามความเหมาะสม
- 1.2 ประชาสัมพันธ์ให้สาธารณชนทราบและเห็นความสำคัญเพื่อให้เกิด ความร่วมมือร่วมใจในการเยี่ยมบ้านนักเรียน โดยใช้วิธีการและ สื่อประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย เช่น การประชุมหัวหน้าส่วนราชการ และข้าราชการในระดับต่าง ๆ การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ การประชาสัมพันธ์ทางสถานีโทรทัศน์ท้องถิ่น สถานีวิทยุกระจายเสียง หอกระจายข่าวประจำหมู่บ้าน ฯลฯ
- 1.3 ประสานงาน และสร้างความเข้าใจกับโรงเรียนเพื่อกำหนด แผนการเยี่ยมบ้านนักเรียนร่วมกัน

2. ระดับโรงเรียน

- 2.1 ประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองและประชาชนทราบการดำเนินงาน โดยใช้สื่อประชาสัมพันธ์อย่างหลากหลาย เช่น การประชุมผู้ปกครอง การจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ การประชาสัมพันธ์ทางหอกระจายข่าว ประจำหมู่บ้าน การจัดทำแผ่นพับ การจัดทำจดหมายข่าว ฯลฯ
- 2.2 มอบหมายให้ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา กำหนดแผนการเยี่ยมบ้าน นักเรียนให้ชัดเจน
- 2.3 ศึกษาข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย ระยะเวลา สมาชิกในครอบครัว ว่านักเรียนอยู่กับใคร อยู่อย่างไร หากไปแล้วจะพบใครบ้าง
- 2.4 วิเคราะห์ว่า ใครคือคนที่ต้องการพบ เช่น พ่อแม่ หรือลุง ป้า น้า อา ของนักเรียน
- 2.5 เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร อุปกรณ์ และประเด็นในการสนทนา
- 2.6 นัดหมายล่วงหน้า เพื่อให้มีความพร้อมทั้งสองฝ่าย หรือในกรณี ที่ต้องการข้อมูลจำเป็นเร่งด่วนจะไม่นัดหมายก็ได้ หากต้องการข้อมูล ที่เป็นธรรมชาติไม่มีการจัดฉาก ผู้เยี่ยมบ้านอาจไม่นัดหมายล่วงหน้า
- 2.7 ไปตามนัด กรณีที่ไปไม่ได้ต้องแจ้งล่วงหน้า เพราะผู้ปกครองนักเรียน บางคน อาจต้องหยุดงานเพื่อรอพบครู ไม่ควรเลื่อนนัดถ้าไม่จำเป็น
- 2.8 หากไปตามนัดแล้วไม่พบใคร ให้ถามเพื่อนบ้านใกล้เคียงเพื่อทราบ ข้อมูลที่จะมาในครั้งต่อไป



3. การจัดประชุมผู้ปกครองชั้นเรียน

สาระความรู้

- การประชุมผู้ปกครองชั้นเรียนเป็นการพบปะกันระหว่างครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษากับผู้ปกครองนักเรียนที่ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาดูแลอยู่ เพื่อสร้างความสัมพันธ์อันดีต่อกันและร่วมมือกันดูแลช่วยเหลือนักเรียนระหว่างบ้าน โรงเรียน และผู้ปกครองด้วยกัน
- การประชุมผู้ปกครองดังกล่าวจะทำให้นักเรียนได้รับความเอาใจใส่ดูแลจากผู้ปกครองมากขึ้น ทั้งการส่งเสริมให้นักเรียนมีคุณภาพ และความสามารถมากยิ่งขึ้นหรือร่วมมือกับทางโรงเรียนในการป้องกันหรือแก้ไขปัญหานักเรียน

แนวดำเนินการ

ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรจัดประชุมอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง ซึ่งการประชุมนี้มิใช่การรายงานสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวนักเรียนให้ผู้ปกครองทราบเพียงอย่างเดียว แต่เป็นการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะทำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้มากขึ้น ดังนั้นสิ่งสำคัญที่ควรตระหนักในการจัดกิจกรรมประชุมคือ

1. การเตรียมการ

ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรเตรียมความพร้อมก่อนการประชุมในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะข้อมูลของนักเรียนแต่ละคนและกิจกรรมที่จะดำเนินการ โดยมีวัตถุประสงค์ในการจัดกิจกรรมที่ชัดเจน





(Classroom meeting)

สาระความรู้

แนวดำเนินการ

2. การสื่อสาร

ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรระมัดระวังคำพูดที่ก่อให้เกิดความรู้สึกทางลบหรือต่อต้านจากผู้ปกครอง เช่น การตำหนินักเรียนหรือผู้ปกครอง การแจ้งข้อบกพร่องของนักเรียนในที่ประชุม ใช้คำพูดที่แสดงถึงความเข้าใจในตัวนักเรียน แสดงถึงความห่วงใย ใส่ใจของครูที่มีต่อนักเรียนทุกคน และอาศัยกิจกรรมที่จะทำให้ผู้ปกครองตระหนักในความรับผิดชอบและต้องการปรับปรุงหรือแก้ไข ส่วนที่บกพร่องของนักเรียน

3. การจัดกิจกรรมในการประชุม

การที่จะให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการประชุม นั้นจำเป็นต้องใช้กิจกรรมต่าง ๆ โดยเริ่มการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองด้วยกันก่อน จึงจะมีกิจกรรมอื่น ๆ ให้ผู้ปกครองได้แสดงความคิดเห็น ซึ่งเป็นสาระที่เป็นประโยชน์ต่อการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

4. การสรุปผลและบันทึกหลักฐานการประชุม
ผู้ปกครอง ในการประชุมแต่ละครั้งครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรมีสรุปผลและจัดทำเอกสารเป็นหลักฐานเพื่อประโยชน์ ดังนี้

- 4.1 เป็นหลักฐานในการจัดประชุมแต่ละครั้ง
- 4.2 เป็นข้อมูลสำหรับการดูแลช่วยเหลือนักเรียนต่อไป
- 4.3 เป็นข้อมูลสำหรับการประชุมให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ปกครองในครั้งต่อไป



4. การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิต

สาระความรู้

ทักษะชีวิตเป็นความสามารถของบุคคลที่จะจัดการกับปัญหาต่าง ๆ รอบตัวในสภาพสังคมปัจจุบัน และเตรียมพร้อมสำหรับการปรับตัวในอนาคต ซึ่งสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานได้กำหนดองค์ประกอบทักษะชีวิตที่สำคัญที่จะสร้างและพัฒนาเป็นภูมิคุ้มกันทางสังคมให้แก่ นักเรียนในสภาพสังคมปัจจุบันและเตรียมพร้อมสำหรับอนาคตไว้ 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การตระหนักรู้และเห็นคุณค่าในตนเองและผู้อื่น
2. การคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์
3. การจัดการกับอารมณ์และความเครียด
4. การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น



แนวดำเนินการ

กิจกรรมที่จะสร้างและพัฒนาทักษะชีวิตนักเรียน ต้องเป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นนักเรียนเป็นสำคัญ นักเรียนเป็นผู้ได้รับประโยชน์จากการเรียนรู้ ซึ่งลักษณะของกิจกรรมที่มีประสิทธิภาพในการสร้างและพัฒนาทักษะชีวิตนักเรียน มีดังนี้

1. กิจกรรมที่นักเรียนมีส่วนร่วมค้นพบความรู้ หรือสร้างความรู้ด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้ นักเรียนเกิดทักษะชีวิตในด้านการคิดวิเคราะห์ การคิด ตัดสินใจและแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ เช่น กิจกรรมการเรียนรู้ที่ให้ โอกาสผู้เรียน แสดงความคิดเห็น วิพากษ์วิจารณ์ข่าวสาร เหตุการณ์ สถานการณ์ หรือประสบการณ์ของ นักเรียน และกิจกรรมการเรียนรู้ที่นักเรียน ได้สืบค้นหรือศึกษาค้นคว้า คิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความรู้จากสื่อต่าง ๆ และแหล่งเรียนรู้ ทั้งภายใน และภายนอกโรงเรียน ได้สะท้อนตนเองเชื่อมโยง กับชีวิตและการดำเนินชีวิตในอนาคต

2. กิจกรรมที่นักเรียนได้ทำกิจกรรมร่วมกัน ได้ลงมือกระทำกิจกรรมลักษณะต่าง ๆ ได้ประยุกต์ ใช้ความรู้ เช่น กิจกรรมทัศนศึกษา กิจกรรมค่าย กิจกรรมวันสำคัญ กิจกรรมชมรม/ชุมนุม กิจกรรม โครงงาน/โครงการกิจกรรมจิตอาสา เป็นต้น กิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่จะทำให้นักเรียน เกิดการพัฒนาทักษะชีวิต ดังนี้

- 2.1 ได้เสริมสร้างสัมพันธภาพและใช้ทักษะ การสื่อสาร ได้ฝึกการจัดการกับอารมณ์และ ความเครียดของตนเอง
- 2.2 ได้รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น ทำให้เข้าใจ ผู้อื่น นำไปสู่การยอมรับความคิดเห็นผู้อื่น รู้จักไตร่ตรอง



สาระความรู้

แนวดำเนินการ

ทำความเข้าใจและตรวจสอบตนเอง ทำให้เข้าใจตนเองและเห็นใจผู้อื่น การยอมรับจากกลุ่ม ได้แสดงออกด้านความคิด การพูด และการทำงาน มีความสำเร็จ ได้รับคำชม เกิดเป็นความภูมิใจ และเห็นคุณค่าตนเอง นำไปสู่ความรับผิดชอบ ทั้งต่อตนเองและสังคม

การพัฒนาและเสริมสร้างทักษะชีวิต เป็นภูมิคุ้มกันทางสังคมให้นักเรียนในสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงและเตรียมพร้อมสำหรับการดำเนินชีวิตในอนาคต จึงเป็นภารกิจสำคัญของสถานศึกษาขั้นพื้นฐานที่จะต้องจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรแกนกลางการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2551 โดยเสริมสร้างทักษะชีวิตให้มากที่สุด ทั้งใน 8 กลุ่มสาระการเรียนรู้และกิจกรรมพัฒนานักเรียน ได้แก่ กิจกรรมแนะแนว กิจกรรมโฮมรูม กิจกรรมนักเรียน (กิจกรรมลูกเสือ - เนตรนารี ยุวกาชาด ผู้บำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมชมรม/ชุมนุม) กิจกรรมเพื่อสังคมและสาธารณประโยชน์และกิจกรรมที่เสริมสร้างคุณลักษณะตามนโยบายของโรงเรียนซึ่งเป็นกิจกรรมที่สามารถพัฒนาและเสริมสร้างทักษะชีวิตได้ทุกองค์ประกอบของทักษะชีวิต





การป้องกันและแก้ไขปัญหา

ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรให้ความเอาใจใส่นักเรียนทุกคนเท่าเทียมกัน แต่สำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหา นั้น จำเป็นอย่างมากที่ต้องให้ความดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดและหาวิธีช่วยเหลือทั้งการป้องกันและแก้ไขปัญห โดยไม่ปล่อยปละละเลยนักเรียน จึงเป็นภาระงานที่ยิ่งใหญ่และมีคุณค่าอย่างมากในการพัฒนาให้นักเรียนเติบโตเป็นบุคคลที่มีคุณภาพของสังคมต่อไป ซึ่งการป้องกันและแก้ไขปัญหให้กับนักเรียนนั้นมีหลายเทคนิควิธีการ แต่สิ่งที่ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาจำเป็นต้องดำเนินการ มี 2 ประการ คือ

1. การให้การปรึกษาเบื้องต้น
2. การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา

1. การให้การปรึกษาเบื้องต้น

สาระความรู้

* การให้การปรึกษาเบื้องต้นกับนักเรียน เป็นการช่วยเหลือ ผ่อนคลายปัญหาให้น้อยลง ทั้งด้านความรู้สึก ความคิด และปฏิบัติตนของนักเรียนในทางที่ไม่ถูกต้อง โดยมุ่งหวังให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่ดีงามหรือพึงประสงค์

* ปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้การปรึกษาเบื้องต้นมีประสิทธิภาพในการช่วยเหลือนักเรียน ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรมีความรู้และทักษะพื้นฐาน ดังนี้

1. จิตวิทยาวัยรุ่น
2. ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์
3. กระบวนการและทักษะการปรึกษาเบื้องต้นที่สำคัญ
 - การสร้างสัมพันธภาพ
 - การใช้คำถาม
 - การรับฟังเนื้อหาและความรู้สึก
4. แนวทางการแก้ไขปัญหานักเรียนในแต่ละลักษณะปัญหา เช่น ด้านการเรียน สุขภาพ ครอบครัวหรือการใช้สารเสพติด การพนัน หนีเรียน เป็นต้น ซึ่งศึกษาค้นคว้าได้จากเอกสารหน่วยงานต่างๆ

แนวดำเนินการ

ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรมีความพร้อมในการให้การปรึกษาช่วยเหลือนักเรียน ด้วยความรู้สึกที่ดีต่อนักเรียน ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบการปรึกษา โดยมีกระบวนการในการปรึกษา ดังนี้

กระบวนการการปรึกษา

- * สร้างสัมพันธภาพ
- * พิจารณาทำความเข้าใจปัญหา
- * กำหนดวิธีการและดำเนินการแก้ไขปัญหา
- * ยุติการปรึกษา

การเป็นผู้ให้การปรึกษาที่ดี มีคุณภาพนั้น ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรจะปฏิบัติ ดังนี้

1. รับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปรึกษาหรือวิธีการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในด้านต่าง ๆ ซึ่งอาจรับการอบรมจากหน่วยงานภายนอก หรือโรงเรียนจัดอบรมให้
2. หมั่นฝึกฝนทักษะการปรึกษาและพัฒนาตนเองอย่างสม่ำเสมอ
3. ศึกษา ค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับจิตวิทยาพัฒนาการหรือความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาการดูแลช่วยเหลือนักเรียน



2. การจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา

สาระความรู้

* ในการป้องกันและแก้ไขปัญหานักเรียน นอกจากจะให้การปรึกษาเบื้องต้นแล้ว การจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อการช่วยเหลือนักเรียนก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะจะทำให้การช่วยเหลือมีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจของครูทุกคนและผู้ปกครอง

แนวดำเนินการ

ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาสามารถคิดพิจารณา กิจกรรมเพื่อการแก้ไขปัญหานักเรียนได้หลายแนวทาง ซึ่งในที่นี้สรุปไว้ 5 แนวทางที่จำเป็น คือ

1. การใช้กิจกรรมเสริมหลักสูตร
2. การใช้กิจกรรมซ่อมเสริม
3. การใช้กิจกรรมในห้องเรียน
4. การใช้กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อน
5. การใช้กิจกรรมสื่อสารกับผู้ปกครอง

สำหรับข้อ 3 ข้อ 4 และ ข้อ 5 ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาสามารถดำเนินการด้วยตนเอง ส่วนข้อ 1 และ ข้อ 2 จำเป็นต้องมีการประสานงานเพื่อขอความร่วมมือจากครูอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการสนับสนุนของผู้บริหารสถานศึกษาด้วย แต่อย่างไรก็ตาม การช่วยเหลือทั้ง 5 กิจกรรมดังกล่าว ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาสามารถขอคำแนะนำ ความคิดเห็นจากครูอื่น ๆ ในการจัดกิจกรรมเพื่อให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

ข้อที่พึงตระหนักในการป้องกันและแก้ไขปัญหานักเรียน

1. การรักษาความลับ

1.1 เรื่องราวและข้อมูลของนักเรียนที่ต้องช่วยเหลือแก้ไข ไม่ควรนำไปเปิดเผย ยกเว้นเพื่อขอความร่วมมือในการช่วยเหลือนักเรียนกับบุคคลที่เกี่ยวข้องโดยไม่ระบุ ชื่อ - สกุลจริงของนักเรียน และการเปิดเผยควรเป็นไปในลักษณะที่ให้เกียรตินักเรียน

1.2 บันทึกข้อมูลการช่วยเหลือนักเรียน ควรเก็บไว้ในที่เหมาะสมและสะดวกในการเรียกใช้

1.3 การรายงานการช่วยเหลือนักเรียน ควรรายงานในส่วนที่เปิดเผยได้ โดยให้เกียรติและคำนึงถึงประโยชน์ของนักเรียนเป็นสำคัญ





2. การแก้ไข้ปัญหา

2.1 การช่วยเหลือแก้ไข้ปัญหาของนักเรียน ต้องพิจารณาสาเหตุของปัญหาให้ครบถ้วน และหาวิธีการช่วยเหลือให้เหมาะสมกับสาเหตุนั้นๆ เพราะปัญหามิได้เกิดจากสาเหตุเพียงสาเหตุเดียว แต่อาจจะเกิดจากหลายสาเหตุที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน

2.2 ปัญหาที่เหมือนกันของนักเรียนแต่ละคนไม่จำเป็นต้องเกิดสาเหตุที่เหมือนกันและวิธีการช่วยเหลือที่ประสบความสำเร็จกับนักเรียนคนหนึ่งก็อาจไม่เหมาะสมกับนักเรียนอีกคนหนึ่ง เนื่องจากความแตกต่างของบุคคลดังนั้นการช่วยเหลือนักเรียนโดยเฉพาะการให้คำแนะนำปรึกษา จึงไม่มีหลักสูตรการช่วยเหลือสำเร็จตายตัวเพียงแต่มีแนวทางกระบวนการหรือทักษะการช่วยเหลือที่ครูแต่ละคนสามารถเรียนรู้ ผักผ่อน เพื่อการนำไปใช้ให้เหมาะสมกับแต่ละปัญหาของนักเรียนแต่ละคน

การส่งต่อ

ในการป้องกันและแก้ไข้ปัญหาของนักเรียนโดยครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา อาจมีบางกรณีที่มีปัญหาที่มีความยากต่อการช่วยเหลือ หรือช่วยเหลือแล้วนักเรียนมีพฤติกรรมไม่ดีขึ้นก็ควรดำเนินการส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่อไป เพื่อให้ปัญหาของนักเรียนได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้องและรวดเร็วขึ้น หากปล่อยให้เกิเป็นบทรบาทและหน้าที่ของครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาหรือครูคนใดคนหนึ่งเท่านั้น ความยุ่งยากของปัญหาอาจมีมากขึ้น หรือลุกลามกลายเป็นปัญหาที่ยากต่อการแก้ไข้

การส่งต่อ แบ่งเป็น 2 แบบ คือ

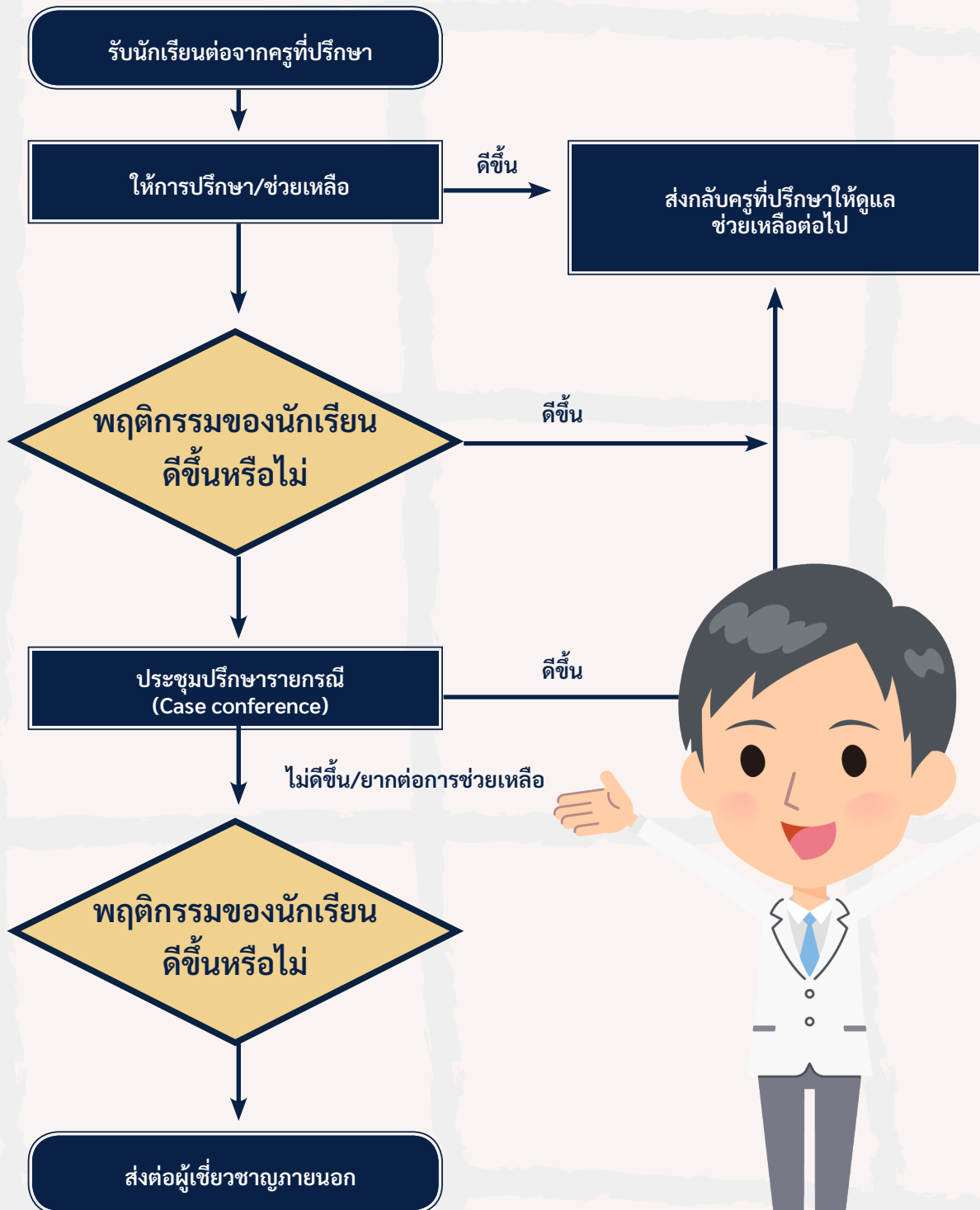
1. การส่งต่อภายใน ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาส่งต่อไปยังครูที่สามารถให้การช่วยเหลือนักเรียนได้ ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหา เช่น ครูแนะแนว ครูพยาบาล ครูประจำวิชา หรือฝ่ายปกครอง เป็นต้น

2. การส่งต่อภายนอก ครูแนะแนวหรือฝ่ายปกครองเป็นผู้ดำเนินการส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญภายนอก สำหรับการส่งต่อภายใน หากส่งต่อไปยังครูแนะแนวหรือฝ่ายปกครอง จะเป็นการแก้ไข้ปัญหาที่ยากต่อการช่วยเหลือของครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา เช่น ปัญหาเกี่ยวกับจิต ความรู้สึก ปัญหาพฤติกรรมที่ซับซ้อนหรือรุนแรง เป็นต้น ครูที่รับต่อต้องมีการช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ และประสานการทำงานกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อการช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ แต่หากเกิดกรณียากต่อการช่วยเหลืออีก ก็ต้องส่งต่อผู้เชี่ยวชาญภายนอกเช่นกัน ดังแผนภูมิแสดงกระบวนการดำเนินงานส่งต่อเพื่อแก้ไข้ปัญหานักเรียนของครูแนะแนว/ฝ่ายปกครอง





กระบวนการดำเนินงานส่งต่อเพื่อแก้ไขปัญหานักเรียนของครูแนะแนว/ฝ่ายปกครอง





แนวทางการพิจารณาในการส่งต่อโดยครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา

การส่งนักเรียนพบครูอื่น ๆ เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไปนั้น มีแนวทางการพิจารณาในการส่งต่อสำหรับครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา ดังนี้

1. นักเรียนมีพฤติกรรมคงเดิมหรือไม่ดีขึ้นหรือแย่ลง แม้ว่าครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาจะดำเนินการช่วยเหลือด้วยวิธีการใด ๆ
2. นักเรียนไม่ให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือของครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา เช่น นัดให้มาพบแล้วไม่มาตามนัดอยู่เสมอ ให้ทำกิจกรรมเพื่อการช่วยเหลือก็ไม่ยินดีร่วมกิจกรรมใด ๆ เป็นต้น
3. ปัญหาของนักเรียนที่เป็นเรื่องเฉพาะด้าน เช่น เกี่ยวข้องกับความรู้สึก ความซับซ้อนของสภาพจิตใจที่จำเป็นต้องให้การช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดและได้รับการบำบัดทางจิตวิทยา ควรพิจารณาส่งต่อให้ผู้มีความรู้เฉพาะทางเพื่อดำเนินการให้ความช่วยเหลือต่อไป

แนวทางการดำเนินการส่งต่อ

สาระความรู้

1. ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาประสานงานกับผู้รับการส่งต่อ เพื่อให้ทราบล่วงหน้า
2. สรุปรายชื่อข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือ และวิธีการช่วยเหลือที่ผ่านมา รวมทั้งผลที่เกิดขึ้นจากการช่วยเหลือนั้นให้ผู้รับการส่งต่อทราบ โดยมีแบบบันทึกการส่งต่อหรือแบบประสานงานขอความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้อง
3. ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาควรชี้แจงให้นักเรียนเข้าใจถึงความจำเป็นในการส่งต่อ โดยใช้คำพูดที่สร้างสรรค์ระมัดระวังมิให้นักเรียนเกิดความรู้สึกกังวล หรือโกรธ เป็นต้น แต่ให้นักเรียนมีความรู้สึกที่ดีจากการส่งต่อและยินดีไปพบผู้รับการส่งต่อหรือครูที่รับช่วยเหลือนักเรียนตามแต่กรณีที่ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาพิจารณาว่าเหมาะสม
4. ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษานัดแนะวัน เวลา สถานที่นัดพบกับครูที่รับช่วยเหลือนักเรียน และส่งต่อให้เรียบร้อย
5. ติดตามผลการช่วยเหลือนักเรียนอย่างสม่ำเสมอ

แนวดำเนินการ

- เพื่อให้ผู้รับการส่งต่อได้เตรียมการในการช่วยเหลือนักเรียน
- เพื่อให้ผู้รับการส่งต่อทราบข้อมูลเบื้องต้นของนักเรียน การดำเนินงานของครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาที่ผ่านมาทำให้สะดวกในการวางแผนช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง
- เพื่อให้นักเรียนเกิดความสบายใจ ยินดีรับการช่วยเหลือจากครูอื่น ๆ เช่น ครูแนะแนว ครูฝ่ายปกครองครูประจำวิชา เป็นต้น
- รับรู้วัน เวลา สถานที่ที่พบบัน
- เพื่อทราบความก้าวหน้าในการช่วยเหลือนักเรียน และความเปลี่ยนแปลงของนักเรียน



**กำลังใจมีคุณค่ามากกว่าทรัพย์สิน
คือตัวช่วยให้ยืนหยัดกับปัญหา
เป็นบ่อเกิดแห่งความสูงได้ทุกคน
คนเราจึงปรารถนากำลังใจ**

... สันติสุข สันติศาสนสุข ...



บทที่ 4

องค์ความรู้ที่จำเป็นต่อ
นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำ
สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา





องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามว่า สุขภาพจิต คือ สภาพจิตใจที่เป็นสุข ตระหนักรู้ถึงความสามารถของตนเอง ปรับตนเองได้ในภาวะกดดันของชีวิต ทำงานที่เกิดประโยชน์ต่อตนเองและสังคมได้ ในปัจจุบันพบรายงานข้อมูลเด็กและวัยรุ่นที่อยู่ในระบบการศึกษาของประเทศไทยมีปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทางจิตเวชเพิ่มมากขึ้น เมื่อเด็กหรือวัยรุ่นเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชแล้วมักจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพทางด้านต่าง ๆ ลดลง อาจแสดงออกทางอารมณ์ ทางร่างกาย ทางความคิด หรือมีพฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม เช่น ผลการเรียนตกต่ำลง เครียด ปวดศีรษะ ปวดท้อง ซึม แยกตัว หงุดหงิด ขาดแรงจูงใจ เบื่อชีวิตคิดอยากตาย ใช้สุราหรือสารเสพติด มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง หรือมีพฤติกรรมเสี่ยง เป็นต้น ซึ่งนับว่าเป็นปัญหาที่ยิ่งทวีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ



ในสังคมไทยมีปัจจัยหนึ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับปัญหานี้ คือ เมื่อเด็กหรือวัยรุ่นเริ่มมีอาการแสดงถึงความผิดปกติต่าง ๆ ส่วนใหญ่คนที่ใกล้ชิดเด็ก (ผู้ปกครอง ครู หรือผู้ดูแล) ไม่รู้ว่าอาการที่สังเกตเห็นนั้น คือ “ปัญหาสุขภาพจิตหรือจิตเวช” จึงไม่ได้นำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาที่ถูกต้องหรือขาดแหล่งขอความช่วยเหลือเพื่อเข้าถึงบริการที่เหมาะสม ทำให้อาการของโรครุนแรงและซับซ้อนยากต่อการดูแล

ช่วยเหลือหรือการบำบัดรักษา ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตของเด็กและวัยรุ่น รวมทั้งครอบครัวด้วยดังนั้นการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตควรเริ่มตั้งแต่มีอาการน้อย ๆ จึงจะป้องกันการเกิดโรคทางจิตเวชได้

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการมีการขับเคลื่อนในการพัฒนาคุณภาพระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน โดยเฉพาะในเรื่องของการให้บริการเชิงป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียน



จึงกำหนดให้มีนักจิตวิทยาโรงเรียนไปปฏิบัติหน้าที่ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทั่วประเทศ เพื่อให้บริการทางสุขภาพจิตสามารถเข้าถึงนักเรียนได้ง่าย เมื่อพบปัญหาสุขภาพจิตหรือจิตเวช การช่วยเหลือเด็กนักเรียนก็จะทำได้อย่างทันท่วงที สามารถวางแผนให้บริการได้อย่างต่อเนื่อง ปัญหาไม่เรื้อรัง การฟื้นฟูสุขภาพจิตใจก็ทำได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นการใช้ทรัพยากรในโรงเรียนให้เป็นประโยชน์อีกด้วย นักจิตวิทยาโรงเรียนยังเป็นกลไกหนึ่งของการส่งเสริมให้นักเรียนได้ใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในทางสร้างสรรค์ ซึ่งเป็นปัจจัยที่จะช่วยให้นักเรียนพัฒนาตนเอง จนสามารถเป็นคนเก่ง คนดี และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นปกติสุข

ดังนั้น การให้บริการสุขภาพจิตที่โรงเรียนจึงสะดวกต่อนักเรียน ครู พ่อแม่หรือผู้ปกครอง และการให้บริการสุขภาพจิตที่ดีจำเป็นต้องผสมผสานในระบบของโรงเรียนให้มีความเข้าใจและมีเจตคติที่ดี เป็นผู้ให้การส่งเสริมสนับสนุนและชักจูงให้ครูทุกคนมีส่วนร่วมกับทีมสุขภาพจิต (ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลจิตเวช นักวิชาการสาธารณสุข นักวิชาการศึกษา ศึกษานิเทศก์) เมื่อครูเข้ามาเป็นผู้ร่วมทีมสุขภาพจิตด้วยจะช่วยให้ครูสามารถแก้ไขปัญหาพฤติกรรมนักเรียนอย่างได้ผล ช่วยส่งเสริมให้สุขภาพจิตนักเรียนดีขึ้น นักเรียนมีสุขภาพจิตดีก็จะมีพัฒนาการที่ดีขึ้นในทุกด้าน ผลการเรียนรู้ก็ดีขึ้นด้วย ผลของการส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียนยังส่งผลต่อนักเรียนทั่วไป

อีกทั้งยังเป็นผลต่อสุขภาพจิตครูอีกด้วย เมื่อครูมีความสุขบรรยากาศในการเรียนการสอนก็ย่อมดีขึ้น นักเรียนก็มีความสุขและมีพัฒนาการไปในทางที่ดี ซึ่งจะเป็นปัจจัยป้องกันปัญหาจิตเวชได้ในอนาคต



แนวคิดพื้นฐานในการดูแลช่วยเหลือ นักเรียนด้านสุขภาพจิต

หากเปรียบเทียบคนคนหนึ่งเหมือนภูเขาน้ำแข็งลูกหนึ่ง โดยธรรมชาติของภูเขาน้ำแข็ง จะมีส่วนที่โผล่พ้นผิวน้ำเพียงเล็กน้อย แต่ส่วนใหญ่อยู่ใต้น้ำทำให้มองไม่เห็นด้วยสายตา ส่วนเหนือน้ำ คือ พฤติกรรมที่คนภายนอกสามารถมองเห็นได้ ส่วนใต้น้ำ คือ จิตใจของคนที่เป็นนามธรรม ไม่สามารถสังเกตเห็นได้ด้วยสายตา แต่ต้องใช้ในการพูดคุยซักถามทำความเข้าใจ ในความเป็นจริง ภายในจิตใจของคนไม่ได้แยกเป็นลำดับชั้นตามในภาพภูเขาน้ำแข็ง หากแต่อยู่รวมกันมีปฏิสัมพันธ์และอิทธิพลต่อกันและกัน แต่เพื่อให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น จึงแสดงเป็นภาพไว้เพื่อความสะดวก ในการอธิบายสื่อสารเท่านั้น





จิตวิทยาเป็นศาสตร์ที่ศึกษาพฤติกรรม และปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อพฤติกรรม ทั้งในรูปแบบที่สังเกตเห็นได้โดยตรง และรูปแบบที่เกิดภายในกระบวนการของจิตใจ เช่น ความคิด ความเชื่อ ทศนคติ อารมณ์ ความรู้สึก สำหรับการศึกษานี้จำเป็นต้องอาศัยความเข้าใจในทุก ๆ แง่มุมของบุคคลนั้นทั้งด้านกาย จิต สังคม (bio - psycho - social)

เพื่อค้นหาสาเหตุของการตอบสนอง ดังนั้น การทำความเข้าใจพฤติกรรมที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องที่มีความซับซ้อน เนื่องจากการตอบสนองใดก็ตามที่บุคคลมีต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่งสามารถอธิบายเหตุผลของการกระทำนั้นได้หลากหลายวิธีตามแต่เหตุที่ทำในขณะนั้น โดยอาจมีสาเหตุจากประสบการณ์ในอดีต การเรียนรู้ สภาวะอารมณ์ แรงจูงใจ ความต้องการ หรือลักษณะบุคลิภาพ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของพฤติกรรมมนุษย์ เช่น นักเรียน

ที่สอบได้คะแนนต่ำอาจมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันไป บางคนอาจร้องไห้เพราะไม่เคยได้คะแนนต่ำอย่างนี้มาก่อน รู้สึกกังวลใจว่าพ่อแม่จะตำหนิว่าตนไม่ตั้งใจเรียน แต่บางคนอาจหัวเราะเพราะรู้สึกว่า ไม่สอบตกก็พอใจแล้ว หรือบางคนอาจจะโกรธและโทษว่าข้อสอบไม่ได้มาตรฐาน เป็นต้น

ดังนั้น การใช้มุมมองหรือความเชื่อเพียงแนวคิดใดแนวคิดหนึ่งอธิบายพฤติกรรมของบุคคล อาจทำให้เข้าใจพฤติกรรมผิดพลาดไปจากความเป็นจริงได้ จึงควรทำความเข้าใจบุคคลให้รอบด้านเสียก่อน โดยผ่านกระบวนการสังเกต การสัมภาษณ์ การใช้แบบสอบถาม การเก็บข้อมูล การศึกษาเป็นรายกรณี หรือการประเมินโดยใช้แบบทดสอบทางจิตวิทยา เพื่อเป็นการเปิดโลกทัศน์ให้มีมุมมองที่กว้างขวางขึ้นเพื่อให้เข้าใจตัวบุคคลได้ตรงตามที่เป็นจริงมากที่สุด





แนวคิดการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ด้านสุขภาพจิตแบบองค์รวม

การดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตแบบองค์รวม สามารถอธิบายความสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัย 3 ประการ คือ ปัจจัยทางชีวภาพ ปัจจัยทางจิตใจ และปัจจัยทางสังคมหรือสิ่งแวดล้อม ที่มีผลต่อสุขภาพ การรักษา และการป้องกันโรคทั้งทางร่างกายและจิตใจ รวมถึงทำให้เข้าใจการเกิดโรคทางจิตเวชด้วยเช่นกัน เช่น กลุ่มโรคซึมเศร้า (depressive disorder) มีปัจจัยทางชีวภาพ ได้แก่ พันธุกรรม โรคทางร่างกายปัจจัยทางจิตใจ ได้แก่ บุคลิกภาพเดิมความสามารถในการปรับตัวเมื่อเผชิญกับความเครียด และปัจจัยทางสังคมสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มโรคซึมเศร้าแบบองค์รวม ได้แก่ การรักษาทางชีวภาพ คือ ใช้ยาต้านเศร้า (antidepressant) ยาแก้ปวด และรักษาโรคทางร่างกายภายใต้การดูแลของแพทย์ การรักษาทางจิตใจ คือ การทำจิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด ครอบครัวบำบัด การให้คำปรึกษาเชิงจิตวิทยา และการช่วยเหลือทางสังคมสิ่งแวดล้อม คือ การให้คำปรึกษาแนะนำครอบครัว เพื่อน และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

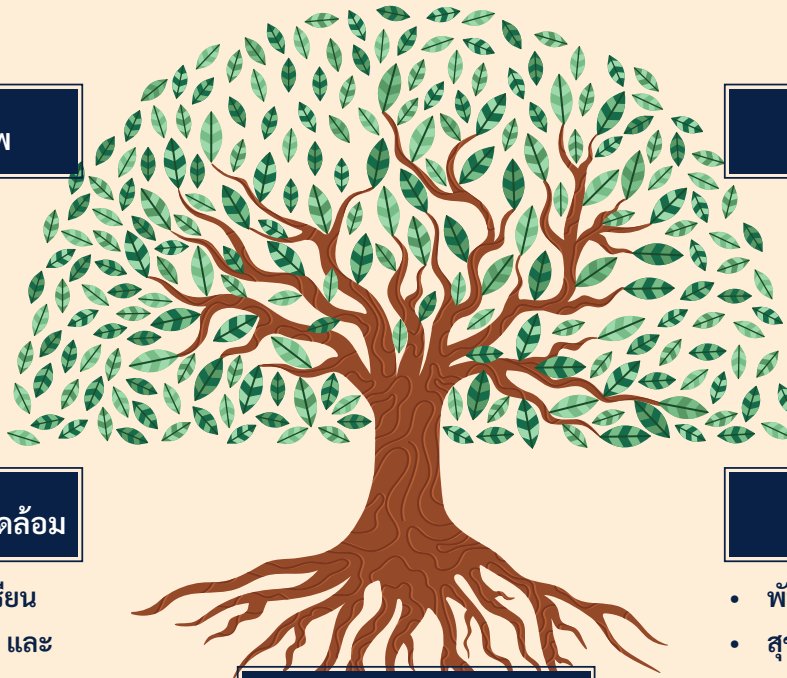
การป้องกันกลุ่มโรคซึมเศร้า ประกอบด้วย ปัจจัยทางชีวภาพ คือ ร่างกายที่แข็งแรง ปราศจากโรคทางกาย ปัจจัยทางจิตใจ คือ สุขภาพจิตที่ดี บุคลิกภาพเดิมที่ดี ปัจจัยทางสังคมสิ่งแวดล้อม คือ ครอบครัวอบอุ่น ความสัมพันธ์ที่ดี การเลี้ยงดูในวัยเด็กที่ดี มีการประคับประคองจิตใจ และสังคมสิ่งแวดล้อมที่สร้างสรรค์

สุขภาพจิตที่ดีเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยป้องกันปัญหาทางจิตเวช การส่งเสริมสุขภาพจิตแบบองค์รวมจึงประกอบด้วยปัจจัยทางกาย คือ ร่างกายแข็งแรง ปราศจากโรคทางกาย ปัจจัยทางจิตใจ คือ จิตใจดี มีความคิดดี อารมณ์ดี ปรับตัวแก้ปัญหาได้ดี และปัจจัยทางสังคมสิ่งแวดล้อม คือ ครอบครัวดี เพื่อนดี ชุมชนสังคมปกติสุข ไม่มีการทำร้ายกัน คนในสังคมช่วยเหลือเกื้อกูลกัน



พฤติกรรมสุขภาพ

ปัญหาสุขภาพจิต



ปัจจัยทางสังคมสิ่งแวดล้อม

- สภาพครอบครัว โรงเรียน ชุมชนที่ทำงาน อาชีพ และเศรษฐกิจ
- การเลี้ยงดู
- ความสูญเสีย
- กลุ่มเพื่อน
- ฯลฯ

ปัจจัยทางชีวภาพ

- พันธุกรรม
- สุขภาพระหว่างอยู่ในครรภ์ และหลังคลอด
- การป่วยที่มีผลต่อการทำงานของสมอง
- การเจ็บป่วยโรคต่างๆ ที่เรื้อรังตั้งแต่เด็ก
- ฯลฯ

ปัจจัยทางจิตวิทยา

- ลักษณะพันธุกรรมที่ติดตัวมา
- การแสดงออก การปฏิสัมพันธ์
- การรับรู้สิ่งรอบตัว
- สภาพจิตใจ อารมณ์ความรู้สึก
- ความสามารถในการปรับตัว
- บุคลิกภาพ
- ฯลฯ

ภาพแสดงความสัมพันธ์ของปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ การรักษา การป้องกันโรค และการทำความเข้าใจการเกิดปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตเวช

ลักษณะพฤติกรรมและการแสดงออกที่บ่งบอกว่าเสี่ยงต่อการมีปัญหาสุขภาพจิต

1. การแสดงออกทางพฤติกรรม

- 1.1 การแต่งกาย ได้แก่ แต่งกายผิดระเบียบ สกปรก มอมแมม ไม่เอาใจใส่ดูแลตนเอง
- 1.2 ลักษณะท่าทาง ได้แก่ ไม่มีสัมมาคารวะ ไม่สุภาพ ไม่ทำตามคำสั่ง ต่อต้าน ขน ดื้อดึง ก้าวร้าว ซึ่หงุดหงิด รอคอยไม่ได้ เก็บตัว เหม่อลอย เชื่องซึม
- 1.3 การพูด ได้แก่ พูดจาก้าวร้าว ไม่สุภาพ ไม่เหมาะสม โต้เถียงเสียงดัง เอะอะโวยวาย พูดน้อย เงียบซึม ไม่อยากพูด



- 1.4 การเรียน ได้แก่ ผลการเรียนตกต่ำ ไม่สนใจการเรียน
หนีเรียน มาโรงเรียนสายเป็นประจำ มักทำผิด
กฎระเบียบข้อบังคับ
- 1.5 พฤติกรรมทางเพศ ได้แก่ มีเพศสัมพันธ์ไม่ปลอดภัย
(unsafe sex) มีวามทางเพศ ความทางเพศ
- 1.6 ความสัมพันธ์กับคนในครอบครัวหรือเพื่อนไม่ดี
มีเพื่อนน้อย
- 1.7 อื่น ๆ เช่น พกพาอาวุธ หรือใช้สารเสพติด



2. การแสดงออกด้านอารมณ์ และความคิด

- 2.1 อารมณ์ก้าวร้าวรุนแรง โกรธง่าย หงุดหงิดง่าย
ฉุนเฉียว ไม่รู้จักระงับอารมณ์ ควบคุมตนเองไม่ได้
- 2.2 วิตกกังวล กลัว เครียด ย้ำคิดย้ำทำ
- 2.3 ซึมเศร้า ท้อแท้ เบื่อหน่าย ไม่อยากไปโรงเรียน
อ่อนไหวง่าย น้อยใจอย่างไม่มีเหตุผล

ลักษณะพฤติกรรมที่แสดงออกในนักเรียนที่มีปัญหา สุขภาพจิตระดับที่ต้องได้รับการช่วยเหลือแก้ไข

1. การแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์ จิตใจ
ไม่เหมาะสมกับอายุ บทบาททางเพศ และไม่สอดคล้อง
กับสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่เป็นอยู่
2. ความถี่ ความรุนแรง และระยะเวลาของการเกิด
ปัญหา แตกต่างจากเกณฑ์มาตรฐานที่บุคคลส่วนใหญ่
ประพฤติปฏิบัติ
3. การแสดงออกทางบุคลิกภาพอารมณ์จิตใจพฤติกรรม
มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตในกิจวัตรประจำวัน
และการมีบทบาทร่วมในหน้าที่กิจกรรมทางสังคม
4. การสร้างความสัมพันธ์ การปรับตัวกับบุคคลอื่น
ในสังคมไม่เหมาะสม
5. การพัฒนาคุณภาพชีวิต การใช้ความสามารถ
ศักยภาพในการดำเนินชีวิต ครอบครัว การเรียน
การทำงาน และกิจกรรมในสังคมลดลง





ความรู้ด้านจิตวิทยาพัฒนาการ

จิตวิทยาพัฒนาการ เป็นจิตวิทยาแขนงหนึ่งที่มุ่งศึกษามนุษย์ทุกช่วงวัยตั้งแต่ปฏิสนธิจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิตในทุก ๆ ด้าน ทั้งด้านการเจริญเติบโตทางร่างกาย ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก เจตคติ พฤติกรรม การแสดงออก สังคม บุคลิกภาพ ตลอดจนสติปัญญาของบุคคลในแต่ละช่วงวัย เพื่อให้ทราบถึงลักษณะพื้นฐาน ความเป็นมา จุดเปลี่ยน จุดวิกฤตในแต่ละวัย กล่าวคือ ช่วยให้ทราบถึงกระบวนการเปลี่ยนแปลงของบุคคลในวัยต่าง ๆ กัน

การศึกษาจิตวิทยาพัฒนาการของมนุษย์จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ช่วยให้นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเกิดความเข้าใจบุคคลในลักษณะองค์รวมทั้งที่เป็นส่วนบุคคลและการอยู่รวมกันเป็นกลุ่มสังคม เพื่อให้เข้าใจถึงสาเหตุของพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เข้าใจถึงระดับสติปัญญา ลักษณะอารมณ์ ความต้องการของบุคคลแต่ละวัย นอกจากนี้ การเข้าใจธรรมชาติของบุคคลแต่ละวัยจะช่วยให้เกิดการประสานงานกันอย่างราบรื่น และช่วยให้บุคคลปรับตัวเข้ากันได้ดีขึ้น ซึ่งในที่นี่ขอแบ่งพัฒนาการออกเป็น 4 ช่วงวัย ดังนี้

1. พัฒนาการวัยเด็กตอนต้น (Early Childhood) หรือ เด็กก่อนวัยเรียน (Pre - school age)
2. พัฒนาการวัยเรียน (School age)
3. พัฒนาการวัยรุ่นตอนต้น
4. พัฒนาการวัยรุ่นตอนปลาย

พัฒนาการแต่ละช่วงวัย แต่ละด้านประกอบไปด้วย

1. พัฒนาการด้านร่างกาย หมายถึง ความเจริญเติบโต และความเจริญงอกงามที่เกี่ยวกับโครงสร้างของร่างกายทั้งหมดที่มีการเพิ่มขนาด
2. พัฒนาการด้านอารมณ์ หมายถึง ความเจริญเติบโตที่เกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมอารมณ์
3. พัฒนาการด้านสังคม หมายถึง ความเจริญเติบโตที่เกี่ยวกับความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับบุคคลอื่น
4. พัฒนาการด้านสติปัญญา หมายถึง ความสามารถในการจำ การรู้จักคิด การใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา





ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของมนุษย์

1. การเจริญเติบโต (Growth)

หมายถึง การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างในส่วนต่าง ๆ ของร่างกายทั้งภายในและภายนอกที่เกี่ยวข้องกับขนาด น้ำหนัก และส่วนสูง กระดูก กล้ามเนื้อ รูปร่าง การเจริญเติบโต เป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ของบุคคล กล่าวคือ การที่บุคคลจะเกิดพัฒนาการใด ๆ ได้นั้น จำเป็นจะต้องอาศัยการเจริญเติบโตเป็นพื้นฐาน จึงจะสามารถแสดงความสามารถใหม่ ๆ ของร่างกายได้ เช่น ก่อนที่เด็กจะมีพัฒนาการในการยืนได้ ขาของเด็กจะต้องเจริญเติบโตทั้งกระดูกและกล้ามเนื้อจนสมบูรณ์และแข็งแรงสูงสุดอย่างเต็มที่พร้อมที่จะรับน้ำหนักส่วนบนของร่างกายเสียก่อน เด็กจึงจะสามารถยืนได้

2. วุฒิภาวะ (Maturation)

หรือความพร้อมของบุคคล หมายถึง การเจริญเติบโตของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายซึ่งเกิดขึ้นกับบุคคลตามลำดับขั้นและเป็นไปตามธรรมชาติจนถึงจุดสูงสุด มีผลทำให้บุคคลนั้นเกิดความพร้อมที่จะกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมกับวัย เช่น ก่อนที่เด็กจะเขียนหนังสือได้นั้น เด็กจะมีวุฒิภาวะในการควบคุมมือ จับดินสอลากเส้นเป็นตัวอักษรเสียก่อน พัฒนาการเขียนหนังสือจึงจะเกิดขึ้นได้ วุฒิภาวะเป็นสภาวะที่เกิดขึ้นเองตามธรรมชาติ ไม่ได้เกิดจากการเรียนรู้หรือประสบการณ์และวุฒิภาวะในแต่ละบุคคลจะมีอัตราเวลาที่ช้าหรือเร็วแตกต่างกัน ดังนั้น วุฒิภาวะจึงเป็นเรื่องธรรมชาติเฉพาะของแต่ละคนที่ไม่มีการรู้ล่วงหน้า

ว่าจะเกิดขึ้นเมื่อไหร่หรือในเวลาใด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับผลของการเจริญเติบโตจนถึงขีดสุดของร่างกายแต่ละคน

3. การเรียนรู้ (Learning)

หมายถึง การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีลักษณะถาวร อันเป็นผลมาจากการฝึกฝน ฝึกหัด หรือประสบการณ์เดิมที่มีอยู่ เช่น การว่ายน้ำ การขับขีรถยนต์ ยิ่งมีการฝึกหัดมากเท่าไร การแสดงพฤติกรรมเหล่านั้นก็就会有ความเชี่ยวชาญมากขึ้นเท่านั้น การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับการเจริญเติบโตและวุฒิภาวะในการเกิดพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของบุคคล เช่น ในการที่เด็กจะเกิดพัฒนาการในการเดินนั้น ขาทั้งสองข้างของเด็กจะต้องเจริญเติบโตแข็งแรงถึงขีดสุดเต็มที่เสียก่อนจนบรรลุถึงวุฒิภาวะพร้อมที่จะเดิน เมื่อเด็กเริ่มเดินจะพบว่ายังเดินได้ไม่ดีนัก เนื่องจากเด็กยังขาดประสบการณ์ ต่อมาเมื่อได้ฝึกหัดการเดินบ่อยครั้งจึงทำให้เกิดประสบการณ์ในการเดินมากขึ้น ในที่สุดก็สามารถเดินได้อย่างคล่องแคล่วเป็นต้น วุฒิภาวะมีความสำคัญต่อการพัฒนาการมากกว่าการเรียนรู้ เพราะหากร่างกายของบุคคลยังไม่เกิดการเจริญเติบโตสูงสุดเต็มที่จนทำให้มีวุฒิภาวะที่จะทำกิจกรรมใด ๆ ได้แล้วไม่ว่าจะเรียนรู้ ฝึกฝนและฝึกหัดเท่าไรก็ตาม พัฒนาการย่อมจะเกิดขึ้นไม่ได้อย่างเด็ดขาด แต่ในทางตรงกันข้าม ถึงแม้จะไม่มีการเรียนรู้ พัฒนาการด้านต่าง ๆ ก็สามารถเกิดขึ้นได้เองตามธรรมชาติ เพียงแต่จะไม่มีทักษะความชำนาญในพัฒนาการนั้น ๆ



ทฤษฎีพัฒนาการที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีจิต - สังคมของ อิริค อิริคสัน

1. ขั้นความคิดริเริ่มและความรู้สึกผิด (Initiative VS Guilt) อายุประมาณ 3 - 6 ปี เด็กวัยนี้มีความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ตลอดจนการใช้ภาษา มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์เป็นของตนเอง คิดว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ หากเด็กได้รับการสนับสนุนและได้รับอิสระในการคิดและทำสิ่งต่าง ๆ และหากผู้ใหญ่ใจดีมีเวลาตอบคำถามในสิ่งที่เด็กอยากรู้ ก็จะเป็นการส่งเสริมให้เด็กมีแนวโน้มที่จะชอบศึกษาค้นคว้า สำรวจและคิดริเริ่ม สนุกกับการเรียนรู้ แต่หากเด็กรู้สึกว่าเป็นผู้ใหญ่เข้มงวดกับการกระทำของตน ไม่เปิดโอกาสให้สอบถามหรือลองผิดลองถูกในสิ่งที่อยากรู้ เด็กจะรู้สึกผิดในการคิดหรือการกระทำต่าง ๆ ด้วยตนเอง

2. ขั้นความขยันหมั่นเพียรและความรู้สึกมีปมด้อย (Industry VS Inferiority) อายุประมาณ 7 - 12 ปี เป็นวัยที่เด็กเริ่มเข้าเรียน มีความต้องการที่จะเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น โดยพยายามคิดพัฒนาทักษะทุกด้านไม่ว่าจะเป็นเรื่องสติปัญญา การคิดคำนวณ การอ่าน การเขียน การใช้เครื่องมือต่าง ๆ ให้เกิดประโยชน์ มีการปรับตัวให้เข้ากับสังคม การทำงานร่วมกับเพื่อน หากเด็กได้รับการกระตุ้น ให้กำลังใจในการกระทำจนเกิดความสำเร็จ และให้คำชมเชยในความพยายามของเด็ก ก็จะเป็นแรงผลักดันให้เด็กเกิดความพยายามและความขยันหมั่นเพียรเกิดขึ้นในตัวเด็ก ตรงกันข้าม หากเกิดความรู้สึกว่าต่ำต้อย ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้ใหญ่ไม่ให้ความสนใจหรือเห็นว่าน่าเบื่อ ความรู้สึกเช่นนี้จะสะสมมากขึ้นเรื่อย ๆ ก่อให้เกิดความรู้สึกมีปมด้อย และมีความเจ็บใจในตนเอง ในบางคนอาจกลายเป็นบุคลิกภาพที่ถาวรได้



3. **ชั้นความเป็นเอกลักษณ์และความสับสนในบทบาท (Ego Identity VS Role Confusion)** อายุประมาณ 12 - 18 ปี หรือระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นไปจนถึงมัธยมศึกษาตอนปลาย เมื่อความเป็นเด็กยุติลงและเตรียมพร้อมที่จะเป็นผู้ใหญ่ วัยรุ่นจะมีความรู้สึกสับสนเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ความสับสนเกี่ยวกับบทบาทและสถานภาพของตนเอง ความสับสนเกี่ยวกับการที่จะต้องมีการมากขึ้น เช่น ในเรื่องการเรียน การเตรียมตัวเรื่องอาชีพ การสร้างสัมพันธ์ภาพกับกลุ่มเพื่อนเพศเดียวกันและเพื่อนต่างเพศ ในวัยนี้หากเด็กได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะทำให้มีการยอมรับต่อการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น เด็กจะสามารถปรับตัวได้ มีสุขภาพจิตดี มีความชื่นชมพอใจในวัยและลักษณะเพศของตน ในทางตรงกันข้ามหากเด็กไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ ความสับสนต่อสิ่งทั้งหลายที่เกิดขึ้นเป็นการรบกวนสุขภาวะจิตและทำให้มีปัญหาทางด้านการเรียนการปรับตัวกับครอบครัว เป็นจุดเริ่มต้นของการสร้างปัญหาชีวิต ช่วงวัยนี้เป็นช่วงวัยที่กำลังค้นหาตัวตน ควรสนับสนุนให้วัยรุ่นได้ทดลองทำในสิ่งที่ชอบเพื่อเติมเต็มความรู้สึกทางด้านจิตใจและความเป็นตัวของตัวเอง (Self)

กฤษฎีพัฒนาการทางเชาวน์ปัญญาของ เพียเจต์

1. **ระยะเตรียมสำหรับความคิดที่มีเหตุผล (Preoperational Thought or Preconceptual Stage)** อายุประมาณ 2 - 5 ปี เป็นช่วงวัยที่เริ่มเรียนรู้และใช้สัญลักษณ์แทนวัตถุสิ่งของที่อยู่รอบ ๆ ตัวได้ มีพัฒนาการทางภาษา เริ่มพูดเป็นประโยคและเรียนรู้คำต่าง ๆ เพิ่มขึ้น รู้จักคิดในใจ ลักษณะเชาวน์ปัญญาของเด็กวัยนี้ สรุปได้ดังนี้

- เข้าใจภาษาและรู้ว่าสิ่งต่าง ๆ มีชื่อเรียกเฉพาะ ใช้ภาษาเพื่อช่วยในการแก้ปัญหาได้
- เด็กจะเลียนแบบผู้ใหญ่ในเวลาเล่น หรือเลียนแบบได้โดยเกิดขึ้นจากความทรงจำ ไม่จำเป็นต้องมีตัวแบบให้เห็นตรงหน้า สังเกตได้จากการเล่นขายของ หรืออาบน้ำให้ตุ๊กตา หรือเล่นบทบาทสมมติ
- วัยนี้มีความตั้งใจทำทีละอย่าง จึงทำให้เด็กมีความคิดที่บิดเบือนจากความเป็นจริง
- มีการยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง ไม่เข้าใจความคิดของคนอื่น หรือความรู้สึกของคนอื่น





- เด็กวัยนี้ไม่สามารถแก้ปัญหการเรียงลำดับได้เช่น ไม่สามารถเรียงลำดับจากมากไปน้อยน้อยไปมากได้ หรือความสั้นความยาว และไม่เข้าใจความคิดย้อนกลับ
- เด็กวัยนี้ไม่เข้าใจความคงตัวของสสาร เด็กให้เหตุผลจากรูปร่างที่เห็น ไม่ใช่การแปลงรูปเป็นอย่างอื่น เช่น การทดลองเทน้ำใส่แก้วที่มีขนาดต่าง ๆ กัน มีการตัดสินใจอย่างผิวเผินจากสิ่งที่เห็นและรับรู้ ไม่สามารถที่จะอ้างถึง ไม่เข้าใจความคงตัวในสิ่งของที่มีจำนวนเท่ากัน แม้ว่า จะเปลี่ยนรูปร่างทั้งที่จำนวนก็ยังเท่ากันอยู่

2. ระยะปฏิบัติการคิดด้วยรูปธรรม (Period of Concrete Operation) อายุประมาณ 7 - 11 ปี เด็กมีความคิดหาเหตุผลตามหลักตรรกศาสตร์แบบรูปธรรมสามารถใช้เหตุผลในการตัดสินใจปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ลักษณะเขาวนปัญญาของเด็กวัยนี้อาจสรุปได้ ดังนี้

- สามารถสร้างภาพในใจ เด็กสามารถอธิบายภาพหรือวาดภาพได้ใกล้เคียงความเป็นจริง
- สามารถเข้าใจความคงที่ของสสารสามารถบอกได้ว่าของแข็งหรือของเหลวจำนวนหนึ่งจะมีปริมาณคงที่เสมอ ไม่ว่าจะเปลี่ยนแปลงภาชนะที่รองรับเป็นรูปทรงใด ๆ ก็ตาม
- สามารถใช้ความคิดเปรียบเทียบเข้าใจว่าของสิ่งใดสิ่งหนึ่งจะใหญ่กว่า มากกว่า น้อยกว่า ขึ้นอยู่กับว่าเปรียบเทียบกับอะไร จะเข้าใจความหมายของส่วนย่อยและส่วนรวม
- สามารถแบ่งกลุ่มหรือจัดหมวดหมู่ได้
- สามารถเรียงลำดับได้
- สามารถคิดย้อนกลับได้

3. ระยะปฏิบัติการคิดด้วยนามธรรม (Period of Formal Operation) อายุ 12 - 15 ปี เป็นวัยที่เริ่มมีความคิดเป็นผู้ใหญ่ ความคิดแบบเด็กจะสิ้นสุดลง มีความสามารถในการคิดแก้ปัญหา คิดหาเหตุผลได้อย่างแท้จริง คิดอย่างนักวิทยาศาสตร์ รู้จักตั้งสมมติฐานและทฤษฎี และความเป็นจริงจากการรับรู้ไม่สำคัญเท่าความคิดถึงสิ่งที่เป็นไปได้



พัฒนาการแต่ละช่วงวัย

1. พัฒนาการวัยเด็กตอนต้น (Early Childhood)

หรือเด็กก่อนวัยเรียน (Pre - school age) เป็นวัยที่มีอายุอยู่ในช่วง 3 - 7 ปี โดยประมาณ หากเทียบกับชั้นเรียนจะอยู่ในช่วงวัยอนุบาล เด็กเริ่มรู้จักบุคคลสิ่งแวดล้อม สิ่งของ สามารถใช้อวัยวะต่างๆ ของร่างกายได้หลากหลาย เริ่มเข้าใจลักษณะการสื่อสาร สามารถใช้ภาษาได้มากขึ้น ลักษณะเด่นประจำวัย คือ ชอบแสดงความสามารถ ชอบอาสาช่วยเหลือ ช่างประจบ ชุกชั่น อยากรู้อยากเห็น ช่างถาม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ชอบปฏิเสธ ค่อนข้างดื้อ ต้องการมีอิสระ เป็นตัวของตัวเอง เริ่มรู้จักพึ่งพาตัวเองและไม่ยอมรับความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่

- 1.1 พัฒนาการด้านร่างกาย เด็กวัยนี้เริ่มมีทักษะการเคลื่อนไหวและสามารถใช้อวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้ดีขึ้น ระบบกล้ามเนื้อและประสาทสัมผัสทำหน้าที่ได้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังนั้น เด็กจะชอบช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (เด็กควรได้รับการฝึกหัดให้ช่วยเหลือตนเอง) เช่น การป้อนข้าวเอง แต่งตัว ใส่รองเท้า อาบน้ำ หวีผม การหยิบจับต่าง ๆ เด็กวัยนี้สามารถเดิน วิ่ง กระโดด ห้อยโหนอย่างคล่องแคล่ว และไม่รู้จักรู้เหน็ดเหนื่อย





1.2 พัฒนาการด้านอารมณ์ เด็กวัยนี้จะมีพัฒนาการการแสดงออกด้านอารมณ์ที่ชัดเจน เปิดเผย อีสระ ทั้งอารมณ์พึงพอใจและไม่พึงพอใจ มักเป็นเด็กเจ้าอารมณ์ เนื่องจากบางคนยังไม่รู้จักอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตัวเอง เอาแต่ใจตัวเอง ดื้อรั้น หงุดหงิดง่าย โมโหง่าย ควบคุมอารมณ์ตนเองได้ไม่ค่อยดีนัก ชอบปฏิเสธ อารมณ์ทางลบของเด็กจะค่อย ๆ ลดลงเมื่อเด็กต้องเข้าสังคมในกลุ่มเพื่อน เด็กวัยนี้สามารถสร้างความรักและความผูกพันกับบุคคลอื่นได้ เช่น เพื่อนสนิท ผู้เลี้ยงดู เพื่อให้เกิดความรู้สึกปลอดภัยทางอารมณ์ พัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กวัยนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะการเลี้ยงดูของพ่อแม่และมีความสำคัญต่อการพัฒนาความรู้สึกมั่นคงของเด็กต่อไป และความรู้สึกที่มั่นคงทางอารมณ์จะช่วยพัฒนาให้เด็กมีการพัฒนาความเจริญงอกงามด้านจิตใจ และสามารถเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ ๆ ด้วยความเต็มใจและมั่นใจยิ่งขึ้น

1.3 พัฒนาการด้านสังคม เด็กชอบเข้าสังคม พบปะพูดคุยกับผู้คน ช่างเจรจา การมีเพื่อน การเล่นรวมกลุ่มเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ เด็กจะมีความคิดและการเล่นที่อิสระ ไม่ชอบกฎเกณฑ์ ดังนั้น จึงไม่สามารถรักษากฎเกณฑ์ของกลุ่มเพื่อนได้นาน จะเป็นลักษณะต่างคนต่างเล่น แต่จะเล่นอยู่ในบริเวณเดียวกัน ต่อมาช่วงปลายวัย จะพัฒนาการเล่นที่มีลักษณะคล้าย ๆ กัน โดยสามารถเล่นรวมกลุ่มกับเพื่อนได้ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบ เข้าสังคมกลุ่มเพื่อนบ่อยขึ้น เป็นสมาชิกในกลุ่มเพื่อนได้ โดยพยายามปรับตัวให้เป็นที่ยอมรับของกลุ่มอาจแสดงออกโดยการแบ่งปันสิ่งของ ให้ความร่วมมือ เด็กวัยนี้ชอบเล่นบทบาทสมมติ เรียนรู้มารยาททางสังคม เด็กจะพยายามเรียนรู้ที่จะเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ตลอดจนเรียนรู้ที่จะระมัดระวังคนแปลกหน้า เนื่องจากเด็กเริ่มเรียนรู้ที่จะปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทำให้เพื่อนสมมติหายไป (เพื่อนในจินตนาการ) แต่หากเด็กยังมีเพื่อนในจินตนาการ แยกตัวจากกลุ่มเพื่อน ครูหรือผู้ใกล้ชิดจะต้องรีบเข้าไปดูแลเรื่องการปรับตัวเข้ากับกลุ่มเพื่อน

1.4 พัฒนาการด้านสติปัญญา เป็นวัยที่ชอบแก้ปัญหาตามความคิดและวิธีการของตนเอง ชอบอิสระ แสวงหาวิธีการต่าง ๆ จากการทดลอง การลองผิดลองถูก การซักถาม สามารถจำสิ่งของหรือบุคคลต่างๆ อย่างถูกต้องสามารถบอกความเหมือน - ความต่าง มีความคิดสร้างสรรค์ กล้าแสดงออก ใช้ภาษาได้ดีขึ้น เข้าใจภาษา เข้าใจความหมายของคำใหม่ ๆ





2. พัฒนาการเด็กวัยเรียน (School age)

เด็กวัยเรียนหรือวัยเด็กตอนปลาย มีช่วงอายุประมาณ 7-12 ปี หากเทียบชั้นเรียนจะอยู่ที่ชั้นประถมศึกษาในช่วงปลาย ของวัยจะคาบเกี่ยวระหว่างระยะก่อนวัยรุ่น เด็กวัยนี้จะใช้ ชีวิตส่วนใหญ่กับสังคมนอกบ้าน จะให้ความเป็นเพื่อนกับ ผู้อื่น รู้จักสร้างมิตรภาพ เริ่มเรียนรู้ค่านิยมทางสังคม จากเพื่อนและบุคคลรอบข้าง สามารถพัฒนาความคิด เชิงวิเคราะห์ สังเคราะห์ได้ พร้อมทั้งจะเรียนรู้ด้านวิชาการ นอกจากนี้ยังเป็นวัยที่เริ่มมีพัฒนาการรู้จักตนเอง เริ่มมองเห็น ตนเองตามความเป็นจริง ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ตลอดจนสามารถเรียนรู้เอกลักษณ์ในกลุ่มของตนเองได้



2.1 พัฒนาการด้านร่างกาย เด็กผู้หญิงจะมีการ เจริญเติบโตทั้งด้านร่างกายและบุคลิกภาพเร็วกว่า เด็กผู้ชายประมาณ 1-2 ปี โดยมีการเปลี่ยนแปลง ของทั้งสองเพศซึ่งอธิบายได้ ดังนี้ เด็กผู้หญิง ช่วงอายุ 8 - 12 ปี จะมีลักษณะสโปกผาย ทรวงอกเริ่มเติบโตขึ้น มีขนบริเวณรักแร้และ

อวัยวะเพศ เริ่มมีประจำเดือนประมาณ 11 - 12 ปี (วัยแรกรุ่น) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ทำให้เด็กรู้สึกวิตกกังวลกับภาพลักษณ์ของตนเอง ความคิดความสนใจจะจดจ่อ กับลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ควรสอนเรื่องสุขภาวะทางเพศ การทำความสะอาดร่างกายและการรับมือกับความเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นกับร่างกายของเด็ก เด็กผู้ชาย ใหลจะกว้างขึ้นมือและเท้าใหญ่ขึ้นมีเหงื่อออกมากมีกลิ่นตัว มีขนที่รักแร้และ อวัยวะเพศ มีการหลั่งอสุจิ (ฝันเปียก) ในวัยแรกรุ่น ควรได้รับการสอนเรื่องสุขภาวะ ทางเพศจากลักษณะการเจริญเติบโตของร่างกายทำให้เด็กวัยนี้เริ่มให้ความสนใจ กับรูปร่างหน้าตา มีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องราวทางกายของเพศตรงข้าม อย่างไรก็ตาม การเจริญเติบโตที่เกิดขึ้นทุกด้านของเด็กวัยนี้ขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ลักษณะทางพันธุกรรม การเลี้ยงดู เอาใจใส่ทั้งจากครอบครัวและตัวเด็กเอง



- 2.2 พัฒนาการด้านอารมณ์ พัฒนาการด้านอารมณ์ของเด็กวัยนี้จะมีลักษณะเป็นกลาง ๆ คือ ไม่ดีหรือร้ายจนเกินไป เด็กมีความคิดที่ละเอียดอ่อนมากขึ้น สามารถเข้าใจอารมณ์ของตนเองและผู้อื่นได้ดีขึ้น สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ อย่างไรก็ตาม เด็กวัยนี้มีการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกที่เกิดขึ้นเร็ว บางครั้งทำตัวเป็นผู้ใหญ่ บางครั้งทำตัวเป็นเด็ก ความขัดแย้งทางอารมณ์จึงเกิดขึ้นได้เสมอ พัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กวัยนี้จึงขึ้นอยู่กับลักษณะการเลี้ยงดูของพ่อแม่ ซึ่งสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาความรู้สึกมั่นคงของเด็กต่อไป
- 2.3 พัฒนาการด้านสังคม เด็กจะให้ความสำคัญต่อสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทั้งต่อบุคคลใกล้ชิดและบุคคลอื่น เด็กวัยนี้ต้องการเพื่อนมาก เด็กจะแสวงหาเพื่อนที่มีความคล้ายคลึงกันในด้านของบุคลิกลักษณะ ความชอบ และเป็นเพื่อนที่สามารถไว้วางใจได้ เข้าใจกัน มักยึดมั่นกับกลุ่มเพื่อน สังคมรอบข้าง มีความรู้สึกผูกพันเป็นเจ้าของและซื่อสัตย์ต่อกกลุ่ม มีพฤติกรรมการแสดงออกทางกาย วาจา และการแต่งกายที่เหมือนกลุ่ม สังคมของเพื่อนในเด็กวัยนี้มักเป็นสังคมเฉพาะของเพื่อนเพศเดียวกัน และเด็กผู้ชายจะรักษาความสนใจที่มีต่อกกลุ่มได้มากกว่าเด็กผู้หญิง ปัญหาทางสังคมที่พบบ่อย คือ การกลั่นแกล้งกัน (Bullying) การกีดกันไม่ให้เข้าสังคมเพื่อน เป็นต้น
- 2.4 พัฒนาการด้านสติปัญญา เด็กวัยนี้สามารถคิด วิเคราะห์ และแก้ปัญหาได้ชัดเจนมากขึ้น รู้จักการใช้เหตุผลในการแก้ไขปัญหารับผิดชอบและตัดสินใจได้ด้วยตนเอง รับฟังคนอื่นมากขึ้น กระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้จากแหล่งเรียนรู้ต่าง ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลเพียงพอต่อการแก้ปัญหา พร้อมต่อการเรียนรู้ด้านวิชาการ





3. พัฒนาการวัยรุ่นตอนต้น (ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น)

วัยรุ่นตอนต้นหรือเทียบเท่าได้กระดัดชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น อยู่ในช่วงอายุประมาณ 13 - 15 ปี เป็นช่วงคาบเกี่ยวกับช่วงวัยเด็กตอนปลายและวัยรุ่น เด็กเริ่มมีความพร้อมทางด้านฮอร์โมนเพศ มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่สัมพันธ์กับอารมณ์ เป็นวัยที่เปลี่ยนผ่านจากความเป็นเด็กมาสู่ความเป็นวัยรุ่น

- 3.1 พัฒนาการด้านร่างกาย พัฒนาการทางด้านร่างกายเป็นไปอย่างรวดเร็วพรวดพราด (Growth Spurts) ทั้งเด็กหญิงและเด็กชายมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายเข้าสู่วัยรุ่น เช่น เริ่มมีขนขึ้นที่รักแร้และอวัยวะเพศ เด็กหญิงมีประจำเดือน หน้าอกใหญ่ขึ้น สะโพกผาย มีสิ่วที่ใบหน้า ส่วนเด็กชายจะเสียงแตก ไหล่กว้าง ฝ่ามือใหญ่
- 3.2 พัฒนาการด้านอารมณ์ เด็กวัยนี้มีพัฒนาการทางด้านอารมณ์ที่เรียกว่า เป็นวัยพายุกะแค้น (Storm and Stress) คือ ใจร้อน อารมณ์รุนแรง ฉุนเฉียว แปรปรวนง่าย อ่อนไหวและเปลี่ยนแปลงเร็ว
- 3.3 พัฒนาการด้านสังคม กลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลเหนือพฤติกรรมของเด็กวัยนี้ ติดเพื่อนมาก ยึดกลุ่มเพื่อนเป็นหลักในการดำเนินชีวิตและตัดสินใจ มักจะกังวลต่อความคิดเห็นของเพื่อนที่มีต่อตน ระมัดระวังในความรู้สึกของเพื่อนมากกว่าความรู้สึกของพ่อแม่และครู เริ่มสนใจเพศตรงข้าม การยินยอมและเชื่อฟังผู้ใหญ่ลดลง ชัดขึ้น ฝ่าฝืนกฎมากขึ้น มักพบพฤติกรรมทะเลาะเบาะแว้งกับวัยเดียวกันหรือบุคคลต่างวัยและกับคนในครอบครัว
- 3.4 พัฒนาการด้านสติปัญญา มีการพัฒนาด้านสติปัญญา เข้าใจความคิดที่เป็นนามธรรม มีความคิดที่ซับซ้อนมากขึ้น มีความคิดเป็นของตนเอง



4. พัฒนาการวัยรุ่นตอนปลาย (ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย)

วัยรุ่นตอนปลายเทียบเท่ากับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย อายุประมาณ 16 - 18 ปี มีลักษณะพัฒนาการทางจิตวิทยาล้ายกับพัฒนาการในช่วงระดับมัธยมศึกษาต้นที่เพิ่มเติม คือ พัฒนาการทางจริยธรรมของเด็กวัยนี้จะมีวุฒิภาวะสูงกว่าระดับมัธยมศึกษาต้น มักคิดถึงกฎเกณฑ์และความจำเป็นที่จะต้องมีกฎเกณฑ์ เพื่อความเป็นระเบียบเรียบร้อย เอาจริงเอาจัง กับชีวิตมากกว่าตอนอยู่ระดับมัธยมศึกษาตอนต้น

4.1 พัฒนาการด้านร่างกาย เด็กวัยนี้มีความเจริญเติบโตทางร่างกายถึงขีดสุด ผ่านช่วงวัยแตกเนื้อหนุ่มสาวไปสู่วัยรุ่นเต็มตัว สามารถปรับตัวเข้ากับลักษณะทางกาย ที่เกิดการเปลี่ยนแปลงขึ้นได้มีพฤติกรรมทางเพศเพิ่มมากขึ้น อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่สมบูรณ์จึงมักนำไปสู่ปัญหาทางเพศของวัยรุ่น 3 ประการ คือ ปัญหาการตกเป็นเหยื่อของการหลอกลวงทางเพศ ปัญหาการตั้งครรภ์ก่อนสมรส และมักนำไปสู่ปัญหาการทำแท้ง

4.2 พัฒนาการด้านอารมณ์ เป็นช่วงวัยที่สามารถควบคุมอารมณ์และการแสดงออกได้อย่างเหมาะสมอันเนื่องมาจากวุฒิภาวะและการปรับตัวเข้ากับกฎระเบียบของสังคม

อารมณ์ที่พบบ่อย คือ อารมณ์เศร้าเนื่องจากการผิดหวัง ในเรื่องต่าง ๆ วัยรุ่นมีเรื่องให้คิดมากมายทั้งเรื่องเพศสภาพ ความรัก การเรียน การเรียนต่อ การประกอบอาชีพ ตลอดจน ได้รับแรงกดดันและความคาดหวังจากสังคม อาจเป็นสาเหตุ นำไปสู่ภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่นได้

4.3 พัฒนาการด้านสังคม กลุ่มเพื่อนยังคงมีอิทธิพลสูงในการ กำหนดบทบาทของพฤติกรรมในชีวิตประจำวัน ในขณะที่พ่อแม่เป็นกังวลต่ออนาคตของวัยรุ่นมากที่สุด เพราะเป็นช่วง หัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิตระยะหนึ่ง อาจพบพฤติกรรม การเก็บตัวเนื่องจากวัยรุ่นมักจะต้องการความเป็นส่วนตัวสูง อาจพบพฤติกรรมทดลองดื่มสุรา สูบบุหรี่ ของมีนเมา

4.4 พัฒนาการด้านสติปัญญา เป็นวัยที่สมองพัฒนาถึงขีดสุด มีความสามารถในการคิดแบบผู้ใหญ่ เป็นเหตุเป็นผลมากขึ้น มีความคิดเป็นนามธรรม





โรคทางจิตเวชเด็ก และวัยรุ่นที่มักพบได้บ่อย



ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (Intellectual Disability)

ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา [Intellectual disability (ID)] เป็นภาวะที่มีความบกพร่องทาง เซวรณ์ปัญญา ร่วมกับ มีความบกพร่องในพฤติกรรม การปรับตัว (Adaptive function) ที่ควรจะได้ทำตามเพศ อายุ สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม ที่ใกล้เคียงกัน

<https://drive.google.com/file/d/1kjOeTTqOrrnYs4xFI5eyfoedcQMADon9/view?usp=sharing>



โรคออทิสติกสเปกตรัม (Autism Spectrum Disorder)



โรคออทิสติกสเปกตรัม (Autism Spectrum Disorder) คือ ภาวะที่สมองมีความผิดปกติของพัฒนาการทางสังคมและการสื่อสารความหมาย จะมีพฤติกรรมผิดปกติ มักทำอะไรซ้ำ ๆ และมีความสนใจอยู่ในเรื่องที่จำกัด โดยจะมีลักษณะความบกพร่องของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ความบกพร่องทางภาษาและการสื่อสาร มีพฤติกรรมซ้ำ ๆ และเป็นก่อนอายุ 36 เดือน

https://drive.google.com/file/d/13-O_LhiHwgW1kEmnm1ILZv4QVlixoMDF/view?usp=sharing

โรคสมาธิสั้น (Attention - deficit/ hyperactivity Disorder)



โรคสมาธิสั้น [Attention - deficit/hyperactivity Disorder (ADHD)] เป็นโรคที่พบบ่อยในเด็กและวัยรุ่น

มีผลกระทบต่อผู้ป่วยทั้งด้านการเรียน สังคม พัฒนาการด้านจิตใจและบุคลิกภาพ รวมถึงคุณภาพชีวิต นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น เป็นต้น โดยจะมีอาการสำคัญแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ประกอบด้วยกลุ่มอาการขาดสมาธิ (Inattention) กลุ่มอาการอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) และกลุ่มอาการหุนหันพลันแล่น (Impulsive)

https://drive.google.com/file/d/18MV4TtaEvNmw4NnOv9Hic_XOCLU_SI9q/view?usp=sharing



โรคบกพร่องทางการเรียนรู้ (Specific learning Disorder)



โรคบกพร่องทางการเรียนรู้ เป็นความบกพร่องทางพัฒนาการด้านการเรียนรู้ทางการศึกษาพื้นฐาน ในด้านการอ่าน การเขียนสะกด หรือคณิตศาสตร์ อย่างใดอย่างหนึ่งหรือผสม โดยความสามารถที่บกพร่องนั้นรุนแรงกว่าความสามารถทางเขาวนปัญญาที่ควรจะเป็นตามอายุจริงอย่างชัดเจน หรือทำให้เสียความสามารถทางการเรียนและหน้าที่ของตนเอง

<https://drive.google.com/file/d/1nnWSDtrivNDpLPAL8i3qHEjha-X6806M/view?usp=sharing>

โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder)



โรคซึมเศร้า (Depressive Disorder) คือ กลุ่มโรคทางอารมณ์ (Mood Disorders) ลักษณะที่พบได้บ่อยในกลุ่มโรคนี้ ได้แก่ อารมณ์ซึมเศร้า รู้สึกว่างเปล่า หรืออารมณ์หงุดหงิด ร่วมกับอาการทางกายและการเปลี่ยนแปลงของพุทธิปัญญา (Cognition) ซึ่งส่งผลกระทบต่อความสามารถในการทำหน้าที่ของบุคคล โดยโรคกลุ่มนี้จะมีความแตกต่างในแง่ของอาการแสดง ความรุนแรง ระยะเวลาของการดำเนินโรค

<https://drive.google.com/file/d/13FCth3Q8R39MIQI4bHTmGMVrUJY8BfI8/view?usp=sharing>





โรคเกร (Conduct Disorder)

โรคเกร (Conduct Disorder) เป็นโรคของปัญหาพฤติกรรม พบได้ในเด็กและวัยรุ่น มักมีแบบแผนพฤติกรรมที่เป็นการละเมิดต่อสิทธิพื้นฐานของคนอื่น หรือละเมิดต่อกฎระเบียบหรือบรรทัดฐานของสังคมที่สำคัญตามวัยนั้น ๆ พฤติกรรมเหล่านี้เกิดขึ้นซ้ำๆ และคงอยู่ตลอดเวลา ผู้ป่วยอาจมีพฤติกรรมก้าวร้าวต่อคนหรือสัตว์ ทำลายทรัพย์สินของผู้อื่น ฉ้อโกงหรือขโมย หรือละเมิดกฎหมายอย่างรุนแรง

<https://drive.google.com/file/d/1ZlpACTNQlOa1H3Pa2pS4nT6JEmkbPqIt/view?usp=sharing>



โรคดื้อต่อต้าน (Oppositional defiant Disorder)

โรคดื้อต่อต้าน [Oppositional defiant Disorder (ODD)] ผู้ปกครองจะพาดูแลรักษาด้วยพฤติกรรมต่อต้าน ก้าวร้าว กับพ่อแม่หรือผู้ใหญ่ใกล้ชิด ซึ่งมากกว่าเด็กที่มีอายุหรือระดับพัฒนาการเดียวกัน เป็นเวลาติดต่อกันนาน

อย่างน้อย 6 เดือน โดยมีลักษณะเด่น 3 อาการ คือ หงุดหงิดโมโหง่าย ชอบโต้แย้งต่อต้าน และเจ้าคิดเจ้าแค้น เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น มักจะโยนความผิดให้คนอื่น ซึ่งอาการเหล่านี้มักจะเป็นกับคนใกล้ชิดมากกว่า ซึ่งจะก่อให้เกิดปัญหาความสัมพันธ์กับผู้ปกครอง ครู และเพื่อนได้ง่าย

https://drive.google.com/file/d/1RQXnpfL3ZnDxBkU_WOTs4X39FsRdMCmv/view?usp=sharing





โรควิตกกังวล (Anxiety Disorder)

โรควิตกกังวล (Anxiety) เป็นหนึ่งในอารมณ์พื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตในการตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือความเครียด ความวิตกกังวลอาจถูกจัดได้ว่าเป็นภาวะการตอบสนองเพื่อการปรับตัวที่ปกติ หรือผิดปกติก็ได้ ทั้งนี้ไม่ว่าจะเป็นการตอบสนองที่ปกติหรือผิดปกติ อาการแสดง ความวิตกกังวล (Anxiety Symptom) จะเหมือนกัน

<https://drive.google.com/file/d/1loEsseQmOzRxxNJ97qtPAGajBJMN-iLa/view?usp=sharing>



หลักการและความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเทคนิค การให้คำปรึกษา

ความหมายของการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการให้ความช่วยเหลือ ติดต่อสื่อสารกันด้วยวาจา และกิริยาท่าทาง ที่เกิดจากสัมพันธภาพทางวิชาชีพของบุคคลอย่างน้อย 2 คน คือ ผู้ให้และผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาในที่นี้ หมายถึง ครูหรือนักจิตวิทยาโรงเรียนที่มีคุณลักษณะที่เอื้อต่อการให้คำปรึกษามีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษาทำหน้าที่ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้รับคำปรึกษาหรือนักเรียน ซึ่งเป็นผู้ที่กำลังประสบความยุ่งยากใจ หรือมีความทุกข์และต้องการความช่วยเหลือให้เข้าใจตนเอง เข้าใจสิ่งแวดล้อม ให้มีทักษะในการตัดสินใจ และหาทางออกเพื่อลดหรือขจัดความทุกข์ ความยุ่งยากใจด้วยตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถพัฒนาตนเองไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ (Burks and Shefflre, 1979 อ้างถึงใน George & Cristiani, 1995)

การให้คำปรึกษานี้มีลักษณะที่แตกต่างจากการให้บริการอื่นๆ ดังนี้ คือ (กรมสุขภาพจิต, 2540 ; Gladding, 1996)

1. มีทฤษฎี กระบวนการและเทคนิคการให้คำปรึกษาให้ครูได้เลือกใช้ได้ตามความเหมาะสมกับลักษณะของปัญหาและธรรมชาติของนักเรียน
2. เน้นสัมพันธภาพที่ดีระหว่างครูผู้ให้และนักเรียนผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้นักเรียนเกิดความรู้สึกไว้วางใจ และกล้าเปิดเผยตนเอง ซึ่งจะช่วยให้การให้คำปรึกษาดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้การสนทนา หรือการสื่อสารสองทางระหว่างครูกับนักเรียน เป็นเครื่องมือสำคัญของการให้คำปรึกษา
3. เน้นปัจจุบัน เพื่อให้นักเรียนอยู่ในโลกของความเป็นจริง และสามารถค้นหาแนวทางแก้ไขที่เป็นไปได้ในปัจจุบัน
4. ไม่มีคำตอบสำเร็จรูปตายตัว เพราะการให้คำปรึกษาเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ วิธีการแก้ปัญหาในแต่ละกรณีจะไม่เหมือนกัน ขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสภาพปัญหา โดยนักเรียนจะเป็นผู้ตัดสินใจเลือกแนวทางแก้ปัญหาด้วยตัวเอง
5. ครูผู้ให้คำปรึกษาต้องให้เกียรติ และยอมรับนักเรียนที่มาขอรับคำปรึกษาอย่างไม่มีเงื่อนไข ไม่ตัดสิน ไม่ประเมิน และไม่วิพากษ์ วิจารณ์ หรือตำหนินักเรียน



วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาแก่นักเรียนมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยนักเรียนในเรื่องต่อไปนี้

1. สำรวจตนเองและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และเข้าใจ
2. ลดระดับความเครียดและความไม่สบายใจที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม
3. พัฒนาทักษะทางด้านสังคม ทักษะการตัดสินใจ และทักษะการจัดการกับปัญหาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
4. เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทิศทางที่พึงประสงค์ เช่น มีความรับผิดชอบในหน้าที่ต่าง ๆ มากขึ้น มีพฤติกรรม การเรียนที่ดี และสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้ดีขึ้น



ประเภทของการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาสามารถแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

1. การให้คำปรึกษารายบุคคล คือ การให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงครั้งละ 1 คน
2. การให้คำปรึกษากลุ่ม คือ การให้การช่วยเหลือแก่นักเรียนจำนวนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีพฤติกรรมเสี่ยงในเรื่องที่คล้ายคลึงกันหรือมีความต้องการที่จะพัฒนาตนในเรื่องเดียวกัน โดยใช้ความสัมพันธ์และอิทธิพลของกลุ่มในการช่วยเหลือสมาชิกในด้านกำลังใจ ความเห็นอกเห็นใจ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และข้อเสนอแนะ เพื่อให้สมาชิกเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา ได้แนวทางแก้ไขปัญหา หรือพัฒนาตนจากการพูดคุยและพิจารณาร่วมกันในกลุ่ม จำนวนสมาชิกในกลุ่มควรอยู่ระหว่าง 8 - 12 คน ซึ่งจะทำให้การให้คำปรึกษา มีประสิทธิภาพ เพราะสมาชิกมีโอกาสร่วมสร้างปฏิสัมพันธ์กันได้ทั่วถึง และมีส่วนร่วมในการรับและให้ความช่วยเหลือในกลุ่มได้อย่างเต็มที่ในปัจจุบันการให้คำปรึกษากลุ่มให้ความสำคัญกับการให้คำปรึกษาครอบครัวด้วย



ข้อควรคำนึงในการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาแก่นักเรียน ครูควรปฏิบัติดังนี้ (Meier & Davis, 1993 ; Faiver, Eisengart and Colonna, 1995)

1. ตรงต่อเวลานัดหมายทั้งเริ่มต้น และ สิ้นสุดการให้คำปรึกษา โดยทั่วไป แล้วการให้คำปรึกษาแต่ละครั้ง ควรใช้เวลา 45 - 50 นาที สำหรับการให้คำปรึกษารายบุคคล และ 60 - 90 นาที สำหรับการให้คำปรึกษากลุ่ม และควรอยู่ในช่วงระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน ต่อราย หรือต่อกลุ่ม รวมทั้ง หลีกเลี่ยงการนัดหมายอื่น ๆ
2. ให้ความสำคัญกับภาษาท่าทางของ นักเรียนให้มาก หากพบว่าคำพูด กับท่าทางของนักเรียนขัดแย้งกัน ให้เชื่อภาษาท่าทางและสะท้อนกลับ ให้ให้นักเรียนรับรู้ เพื่อให้นักเรียนเข้าใจ ตัวเองมากขึ้น เช่น “เธอบอกว่าเธอ เสียใจกับเรื่องนี้มาก แต่ขณะที่เธอพูด ว่าเสียใจ ครูเห็นเธอยิ้ม จริง ๆ แล้วเธอ รู้สึกอย่างไร”
3. หลีกเลี่ยงการถามข้อมูลทีละเอียดอ่อน หรือเจาะจงเกินไป เพราะอาจทำให้นักเรียนอึดอัดใจและไม่ให้ความร่วมมือ ในการปรึกษาได้
4. หลีกเลี่ยงการแนะนำให้นักเรียน ปฏิบัติตามความเห็นของครู เพราะนักเรียนอาจเคยปฏิบัติในสิ่งที่ครูแนะนำ มาแล้วแต่ไม่ประสบความสำเร็จหรืออาจเป็น คำแนะนำที่นักเรียนไม่ต้องการ ซึ่งจะทำให้ นักเรียนหลีกเลี่ยงที่จะมารับคำปรึกษาต่อไป
5. หลีกเลี่ยงการเกิดอารมณ์ร่วม และการเห็นชอบกับพฤติกรรมของนักเรียน ที่จะเป็นการเสริมแรงให้นักเรียนคิดและ ทำพฤติกรรมเหมือนเดิมทำให้นักเรียนไม่มี โอกาสเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น
6. ไม่ควรรีบด่วนที่จะสรุปและแก้ปัญหา โดยที่ นักเรียนไม่มีโอกาสได้สำรวจปัญหา และ สาเหตุมากพอ
7. หลังจากการให้คำปรึกษาแต่ละครั้งแล้ว ครูควรบันทึกผลการให้คำปรึกษาไว้เพื่อ เป็นข้อมูลในการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป
8. ต้องรักษาความลับและประโยชน์ของ นักเรียน โดยต้องระมัดระวังที่จะไม่นำ เรื่องราวของนักเรียนไปพูดในที่ต่างๆ แม้จะ ไม่เอ่ยชื่อก็ตามเพราะคนฟังอาจปะติดปะต่อ เรื่องราวเอง หรือสอบถามกันจนรู้ว่า เป็นเรื่องราวของนักเรียนคนใด ซึ่งจะส่งผลเสียหายต่อนักเรียนดังกล่าว และกระทบถึงความน่าเชื่อถือไว้วางใจ ของระบบการให้คำปรึกษาได้



คุณลักษณะของครูผู้ให้คำปรึกษา

ครูผู้ที่จะทำหน้าที่ให้คำปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพควรมีลักษณะส่วนตัว ดังต่อไปนี้ (จิ้น แบรี, 2538)

1. รู้จัก และยอมรับตนเอง
2. อดทน ใจเย็น
3. จริงใจ และตั้งใจช่วยเหลือผู้อื่น
4. มีท่าทีที่เป็นมิตร และมองโลกในแง่ดี
5. ไวต่อความรู้สึกของผู้อื่น และช่างสังเกต
6. ใช้คำพูดได้เหมาะสม
7. เป็นผู้รับฟังที่ดี

นอกจากนี้ ยังควรมีคุณลักษณะที่สำคัญ คือ มีบุคลิกภาพที่ดี และมีความสามารถในการรักษาความลับ

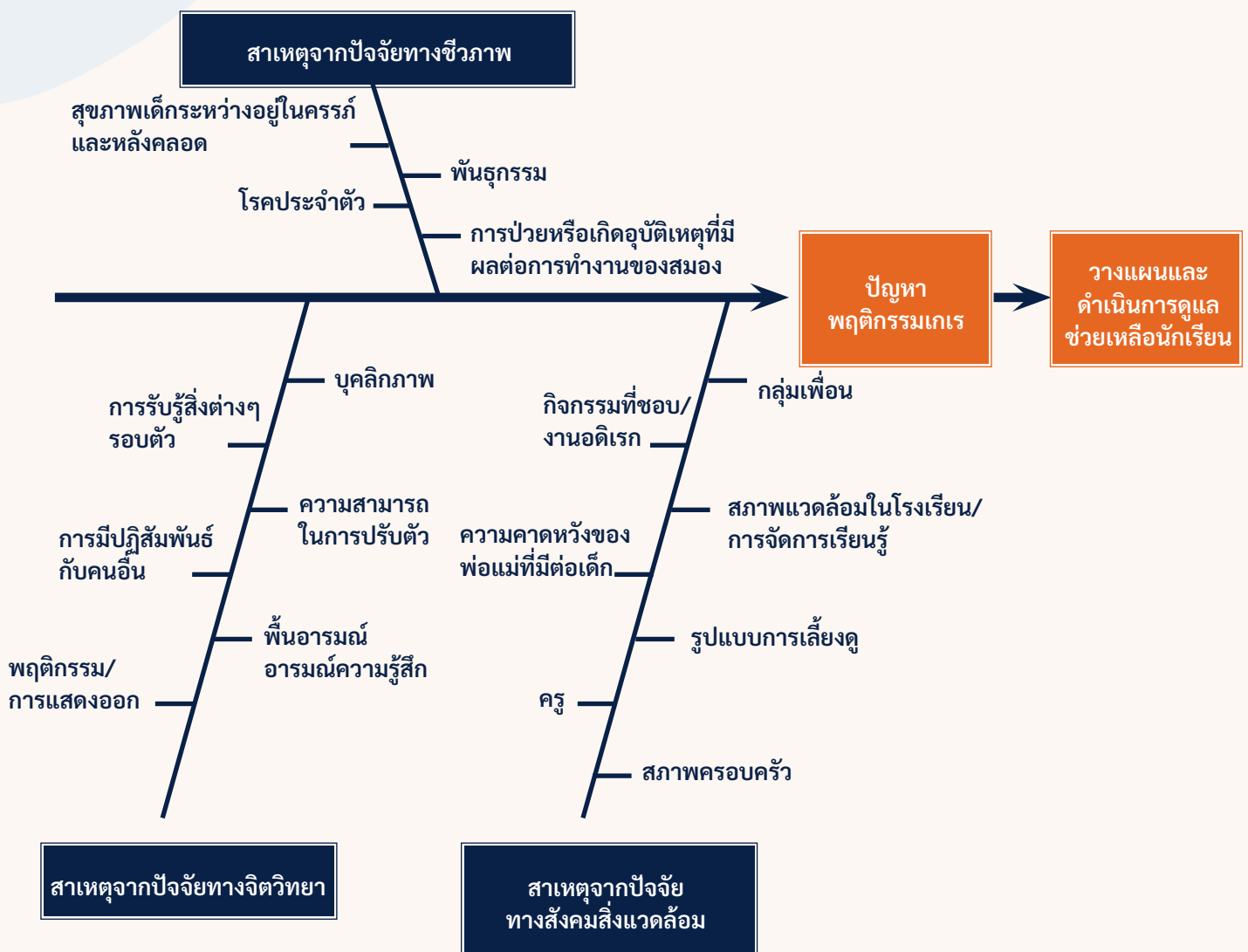




แนวทางและเทคนิคการวิเคราะห์ปัญหานักเรียน

1. ต้องแจกแจงลักษณะของปัญหาให้ชัดเจน เช่น ก้าวร้าวชอบทะเลาะกับเพื่อนในชั้นเรียน นอกโรงเรียน พุดเสียงดัง กระชอกโฮกฮาาก ชอบตะตอย มีเรื่องกับเพื่อน เกียจครู่
2. พิจารณาระดับความรุนแรง และความถี่ของการเกิดพฤติกรรม
3. พยายามค้นหาสาเหตุของปัญหาที่เป็นต้นเหตุที่แท้จริงของตัวปัญหา
เทคนิคการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา

ในการวิเคราะห์ปัญหาสามารถใช้กลวิธีในการวิเคราะห์ได้หลายรูปแบบ เช่น การระดมความคิด การวิเคราะห์ปัจจัยเชิงบวก เชิงลบ การลำดับเหตุการณ์ตามเวลาที่เกิด การวิเคราะห์แนวทางการเกิดและมีอาการของโรคทางจิตเวช (case formulation : 4 P's) และการใช้แผนภูมิแก๊งปลาตามแนวคิดแบบองค์รวม เป็นต้น ซึ่งในที่นี้จะยกตัวอย่างวิธีการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาโดยใช้แผนภูมิแก๊งปลาตามแนวคิดแบบองค์รวม





แนวทางการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียน มี 3 ระดับ ดังนี้

1. การป้องกันระดับปฐมภูมิ คือ การป้องกันไม่ให้เกิดโรค ลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทางจิตเวช เป้าหมายเพื่อลดอัตราการเกิดโรคทางจิตเวชใหม่ อุบัติการณ์ของโรค วิธีป้องกันทำได้โดยส่งเสริมพัฒนาการรอบด้าน คือ พัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจริยธรรม ค้นหาเด็กกลุ่มเสี่ยง และให้การช่วยเหลือโดยเร็ว ลดปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพจิต เช่น การทำร้ายหรือทอดทิ้งเด็ก การกลั่นแกล้งรังแกกัน และเสริมสร้างปัจจัยป้องกัน เช่น การส่งเสริมความเข้มแข็งในครอบครัว การสร้างความปลอดภัยในโรงเรียน การเลี้ยงดูเด็กให้ถูกต้อง

2. การป้องกันระดับทุติยภูมิ คือ การค้นหาผู้ที่เริ่มป่วยทางจิตเวชและให้การช่วยเหลืออย่างรวดเร็ว ไม่ปล่อยให้มีอาการนานหรือเป็นเรื้อรัง เป้าหมายเพื่อลดความชุก (prevalence) ของโรคทางจิตเวชการค้นหาโรคทำได้โดยการให้ความรู้แก่ครู ผู้ปกครอง และประชาชนทั่วไป สืบถาม คัดกรอง และให้ความรู้แก่ครูและบุคลากรทางการศึกษา และพ่อแม่ เพื่อช่วยคัดกรอง ช่วยเหลือเบื้องต้น และส่งต่อมายังสถานบริการสาธารณสุขระดับต่าง ๆ

3. การป้องกันระดับตติยภูมิ คือ การดูแลฟื้นฟูสุขภาพจิตแก่นักเรียนที่กำลังรักษา ป้องกันไม่ให้เป็นเรื้อรังซึ่งจะรักษาได้ยาก โดยการสร้างพฤติกรรมที่ดี เลิกพฤติกรรมเสี่ยง เพื่อลดการสูญเสียหน้าที่จากอาการของโรค เนื่องจากโรคทางจิตเวชที่เริ่มเป็นตั้งแต่อายุน้อย มักบกพรอนพัฒนาการของบุคลิภาพ ทำให้ขาดทักษะสำคัญในการปรับตัว เช่น ทักษะการจัดการ ความเครียด ทักษะการเข้าสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การดูแลฟื้นฟูสุขภาพจิตจึงต้องสร้างทักษะสำคัญเหล่านี้ ก่อนที่จะเป็นปัญหาบุคลิภาพและแก้ไขได้ยากในวัยผู้ใหญ่ นอกจากนั้น การเพิ่มความสามารถครูและพ่อแม่ในการฟื้นฟูสุขภาพจิตใจ และการเสริมสร้างทักษะการให้ความช่วยเหลือแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ก็มีความสำคัญด้วยเช่นกัน



กฎหมาย ระเบียบ และประกาศที่เกี่ยวข้อง

1.พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

มาตรา 10

การจัดการศึกษา ต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย

การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกายจิตใจสติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพหรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ

การศึกษาสำหรับคนพิการในวรรคสอง ให้จัดตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความสามารถพิเศษ ต้องจัดด้วยรูปแบบที่เหมาะสมโดยคำนึงถึงความสามารถของบุคคลนั้น





มาตรา 15

การจัดการศึกษามีสามรูปแบบ คือ การศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย

- (1) การศึกษาในระบบ เป็นการศึกษาที่กำหนดจุดมุ่งหมาย วิธีการศึกษา หลักสูตร ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไขของการสำเร็จการศึกษาที่แน่นอน
- (2) การศึกษานอกระบบ เป็นการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบ วิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการสำเร็จการศึกษา โดยเนื้อหาและหลักสูตรจะต้องมีความเหมาะสมสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม
- (3) การศึกษาตามอัธยาศัย เป็นการศึกษาที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเอง ตามความสนใจ ศักยภาพ ความพร้อม และโอกาส โดยศึกษาจากบุคคล ประสบการณ์ สังคม สภาพแวดล้อม สื่อ หรือแหล่งความรู้อื่น ๆ

สถานศึกษาอาจจัดการศึกษาในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งหรือทั้งสามรูปแบบก็ได้ ให้มีการเทียบโอนผลการเรียนที่ผู้เรียนสะสมไว้ในระหว่างรูปแบบเดียวกันหรือต่างรูปแบบได้ไม่ว่าจะเป็นผลการเรียนจากสถานศึกษาเดียวกันหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งจากการเรียนรู้นอกระบบ ตามอัธยาศัย การฝึกอาชีพ หรือจากประสบการณ์การทำงาน

มาตรา 17

ให้มีการศึกษาภาคบังคับจำนวนเก้าปี โดยให้เด็กซึ่งมีอายุย่างเข้าปีที่เจ็ด เข้าเรียนในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจนอายุย่างเข้าปีที่สิบหก เว้นแต่สอบได้ชั้นปีที่เก้าของการศึกษาภาคบังคับ หลักเกณฑ์และวิธีการนับอายุให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา 22

การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ





มาตรา 23

การจัดการศึกษา ทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ต้องเน้นความสำคัญทั้งความรู้ คุณธรรม กระบวนการเรียนรู้ และบูรณาการตามความเหมาะสมของแต่ละระดับการศึกษาในเรื่องต่อไปนี้

- (1) ความรู้เรื่องเกี่ยวกับตนเอง และความสัมพันธ์ของตนเองกับสังคม ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน ชาติ และสังคมโลก รวมถึงความรู้เกี่ยวกับประวัติศาสตร์ความเป็นมาของสังคมไทยและระบบการเมือง การปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
- (2) ความรู้และทักษะด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมทั้งความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์เรื่องการจัดการ การบำรุงรักษาและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลยั่งยืน
- (3) ความรู้เกี่ยวกับศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม การกีฬา ภูมิปัญญาไทย และการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญา
- (4) ความรู้ และทักษะด้านคณิตศาสตร์ และด้านภาษา เน้นการใช้ภาษาไทยอย่างถูกต้อง
- (5) ความรู้ และทักษะในการประกอบอาชีพและการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

มาตรา 26

ให้สถานศึกษาจัดการประเมินผู้เรียน โดยพิจารณาจากพัฒนาการของผู้เรียน ความประพฤติ การสังเกตพฤติกรรมการเรียน การร่วมกิจกรรมและการทดสอบควบคู่ไปในกระบวนการเรียนการสอนตามความเหมาะสมของแต่ละระดับและรูปแบบการศึกษา

ให้สถานศึกษาใช้วิธีการที่หลากหลาย ในการจัดสรรโอกาสการเข้าศึกษาต่อ และให้นำผลการประเมินผู้เรียนตามวรรคหนึ่งมาใช้ประกอบการพิจารณาด้วย





2. พระราชบัญญัติการศึกษา ภาคบังคับ พ.ศ. 2545



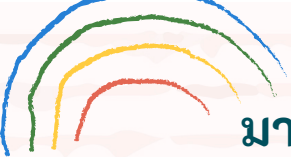
มาตรา 5

ให้คณะกรรมการ เขตพื้นที่การศึกษา หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วแต่กรณี ประกาศรายละเอียดเกี่ยวกับการส่งเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษา และการจัดสรรโอกาสเข้าศึกษาต่อระหว่างสถานศึกษาที่อยู่ในเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับ โดยให้ปิดประกาศไว้ ณ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สำนักงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และสถานศึกษา รวมทั้งต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้ปกครองของเด็กทราบ ก่อนเด็กเข้าเรียนในสถานศึกษาเป็นเวลาไม่น้อยกว่าหนึ่งปี

มาตรา 7

ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจเข้าไปในสถานที่ใด ๆ ในเวลาระหว่างพระอาทิตย์ขึ้นและพระอาทิตย์ตกหรือในเวลาทำการของสถานที่นั้น เพื่อตรวจสอบการเข้าเรียนของเด็ก หากพบว่าเด็กไม่ได้เข้าเรียนในสถานศึกษาตามมาตรา 5 ให้ดำเนินการให้เด็กนั้น ได้เข้าเรียนในสถานศึกษานั้น แล้วรายงานให้คณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษาหรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วแต่กรณีทราบ

ในกรณีที่ไม่สามารถดำเนินการให้เด็กได้เข้าเรียนตามวรรคหนึ่งได้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่รายงานให้คณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นท้องถิ่นท้องที่ที่พบเด็ก แล้วแต่กรณี เพื่อดำเนินการให้เด็กได้เข้าเรียนในสถานศึกษา



มาตรา 10

ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

มาตรา 11

ผู้ใดซึ่งมิใช่ผู้ปกครอง มีเด็กซึ่งไม่ได้เข้าเรียนในสถานศึกษาอาศัยอยู่ด้วย ต้องแจ้งสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น แล้วแต่กรณี ภายในหนึ่งเดือนนับแต่วันที่เด็กมาอาศัยอยู่ เว้นแต่ผู้ปกครองได้อาศัยอยู่ด้วยกับผู้นั้น การแจ้งให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

มาตรา 12

ให้กระทรวงศึกษาธิการ คณะกรรมการเขตพื้นที่การศึกษา องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและสถานศึกษา จัดการศึกษาเป็นพิเศษสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสาร และการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพหรือเด็กซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแล หรือด้อยโอกาส หรือเด็กที่มีความสามารถพิเศษให้ได้รับการศึกษาภาคบังคับด้วยรูปแบบและวิธีการที่เหมาะสม รวมทั้งการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดตามความจำเป็น เพื่อประกันโอกาสและความเสมอภาคในการได้รับการศึกษาภาคบังคับ

3. พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

มาตรา 22

การปฏิบัติต่อเด็กไม่ว่ากรณีใด ให้คำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นสำคัญ และไม่ให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม การกระทำใดเป็นไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก หรือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อเด็กหรือไม่ ให้พิจารณาตามแนวทางที่กำหนดในกฎกระทรวง





มาตรา 23

ผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอน และพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนตามสมควรแก่ชนบทรรมนิยมประเพณีและวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่น แต่ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำตามที่กำหนดในกฎกระทรวงและต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนมิให้ตกอยู่ในสภาวะอันน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ

มาตรา 24

ปลัดกระทรวง ผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้อำนวยการเขต นายอำเภอ ปลัดอำเภอ ผู้เป็นหัวหน้าประจำกิ่งอำเภอ หรือผู้บริหารองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในเขตพื้นที่ที่รับผิดชอบ

ไม่ว่าเด็กจะมีผู้ปกครองหรือไม่ก็ตาม รวมทั้งมีอำนาจและหน้าที่ดูแลและตรวจสอบสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับสถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ สถานพัฒนาและฟื้นฟู และสถานพินิจที่ตั้งอยู่ในเขตอำนาจ แล้วรายงานผลการตรวจสอบต่อคณะกรรมการ คณะกรรมการคุ้มครองเด็กกรุงเทพมหานคร หรือคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัด แล้วแต่กรณี เพื่อทราบ และให้มีอำนาจและหน้าที่เช่นเดียวกับพนักงานเจ้าหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 25

ผู้ปกครองต้องไม่กระทำการ ดังต่อไปนี้

- (1) ทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือสถานพยาบาล หรือไว้กับบุคคลที่รับจ้างเลี้ยงเด็กหรือที่สาธารณะหรือสถานที่ใด โดยเจตนาที่จะไม่รับเด็กกลับคืน
- (2) ละทิ้งเด็กไว้ ณ สถานที่ใด ๆ โดยไม่จัดให้มีการป้องกันดูแลสวัสดิภาพหรือให้การเลี้ยงดูที่เหมาะสม
- (3) จงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งที่จำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือสุขภาพอนามัยจนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก
- (4) ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก
- (5) ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการเลี้ยงดูโดยมิชอบ





มาตรา 26

ภายใต้บังคับบทบัญญัติแห่งกฎหมายอื่น ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ ห้ามมิให้ผู้ใดกระทำการ ดังต่อไปนี้

- (1) กระทำหรือละเว้นการกระทำอันเป็นการทารุณกรรมต่อร่างกายหรือจิตใจของเด็ก
- (2) จงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือรักษาพยาบาลแก่เด็กที่อยู่ในความดูแลของตน จนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก
- (3) บังคับ ชู่เชื้อ ชักจูง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กประพฤติตนไม่สมควร หรือน่าจะทำให้เด็กมีความประพฤติเสี่ยงต่อการกระทำผิด
- (4) โฆษณาทางสื่อมวลชนหรือเผยแพร่ด้วยประการใด เพื่อรับเด็กหรือยกเด็กให้แก่บุคคลอื่นที่มีโชติของเด็กร เว้นแต่เป็นการกระทำของทางราชการหรือได้รับอนุญาตจากทางราชการแล้ว
- (5) บังคับ ชู่เชื้อ ชักจูง ส่งเสริม ยินยอม หรือกระทำด้วยประการใดให้เด็กไปเป็นขอทาน เด็กเร่ร่อน หรือใช้เด็กเป็นเครื่องมือในการขอทาน หรือการกระทำความผิด หรือกระทำด้วยประการใดอันเป็นการแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบจากเด็ก
- (6) ใช้ จ้าง หรือวานเด็กให้ทำงานหรือกระทำการอันอาจเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจมีผลกระทบต่อการเจริญเติบโต หรือขัดขวางต่อการพัฒนาการของเด็ก
- (7) บังคับ ชู่เชื้อ ใช้ ชักจูง ยุยง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กเล่นกีฬา หรือให้กระทำการใดเพื่อแสวงหาประโยชน์ทางการค้าอันมีลักษณะเป็นการขัดขวางต่อการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็กหรือมีลักษณะเป็นการทารุณกรรมต่อเด็ก
- (8) ใช้หรือยินยอมให้เด็กเล่นการพนันไม่ว่าชนิดใดหรือเข้าไปในสถานที่เล่นการพนัน สถานค้าประเวณีหรือสถานที่ที่ห้ามมิให้เด็กเข้า
- (9) บังคับ ชู่เชื้อ ใช้ ชักจูง ยุยง ส่งเสริม หรือยินยอมให้เด็กแสดงหรือกระทำการอันมีลักษณะลามกอนาจาร ไม่ว่าจะไปเพื่อให้ได้มาซึ่งค่าตอบแทนหรือเพื่อการใด
- (10) จำหน่าย แลกเปลี่ยน หรือให้สุราหรือบุหรี่แก่เด็ก เว้นแต่การปฏิบัติทางการแพทย์

ถ้าการกระทำความผิดตามวรรคหนึ่งมีโทษตามกฎหมายอื่นที่หนักกว่าก็ให้ลงโทษตามกฎหมายนั้น



มาตรา 27

ห้ามมิให้ผู้ใดโฆษณาหรือเผยแพร่ทางสื่อมวลชนหรือสื่อสารสนเทศประเภทใด ซึ่งข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กหรือผู้ปกครอง โดยเจตนาที่จะทำให้เกิดความเสียหายแก่จิตใจ ชื่อเสียง เกียรติคุณ หรือสิทธิประโยชน์อื่นใดของเด็ก หรือเพื่อแสวงหาประโยชน์สำหรับตนเองหรือผู้อื่นโดยมิชอบ

มาตรา 28

ในกรณีผู้ปกครองตกอยู่ในสภาพไม่อาจให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรม สั่งสอน และพัฒนาเด็กได้ไม่ว่าด้วยเหตุใด หรือผู้ปกครองกระทำการใดอันน่าจะเกิดอันตรายต่อสวัสดิภาพหรือขัดขวางต่อความเจริญเติบโต หรือพัฒนาการของเด็กหรือให้การเลี้ยงดูโดยมิชอบหรือมีเหตุจำเป็นอื่นใดเพื่อประโยชน์ในการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก หรือป้องกันมิให้เด็กได้รับอันตรายหรือถูกเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องดำเนินการให้การสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพตามพระราชบัญญัตินี้



มาตรา 29

ผู้ใดพบเห็นเด็กตกอยู่ในสภาพจำต้องได้รับการสงเคราะห์หรือคุ้มครองสวัสดิภาพตามหมวด 3 และหมวด 4 จะต้องให้การช่วยเหลือเบื้องต้นและแจ้งต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 โดยมีชักช้า

แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับตัวเด็กไว้รักษาพยาบาล ครู อาจารย์ หรือนายจ้าง ซึ่งมีหน้าที่ดูแลเด็กที่เป็นศิษย์หรือลูกจ้าง จะต้องรายงานให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 หรือพนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจทราบโดยมิชักช้า หากเป็นที่ปรากฏชัดหรือน่าสงสัยว่าเด็กถูกทารุณกรรมหรือเจ็บป่วยเนื่องจากการเลี้ยงดูโดยมิชอบ

การแจ้งหรือรายงานตามมาตรา 29 นี้ เมื่อได้กระทำโดยสุจริตย่อมได้รับความคุ้มครองและไม่ต้องรับผิดทั้งทางแพ่ง ทางอาญาหรือทางปกครอง



มาตรา 30

เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่ ตามหมวด 3 และหมวด 4 มีอำนาจหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) เข้าไปในเคหสถาน สถานที่ใด ๆ หรือยานพาหนะใด ๆ ในระหว่างเวลา พระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตกเพื่อตรวจค้น ในกรณีมีเหตุอันควร สงสัยว่ามีการกระทำความผิดตามกฎหมายคุ้มครองเด็ก มีการกักขังหรือเลี้ยงดูโดยมิชอบ แต่ในกรณีมีเหตุอันควรเชื่อว่าหากไม่ดำเนินการในทันทีเด็กอาจได้รับ อันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ หรือถูกนำไปสถานที่อื่นซึ่งยากแก่การ ติดตามช่วยเหลือ ก็ให้มีอำนาจเข้าไปในเวลาภายหลังพระอาทิตย์ตกได้
- (2) ชักถามเด็กเมื่อมีเหตุอันควรสงสัยว่าเด็กจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ หรือคุ้มครองสวัสดิภาพ ในกรณีจำเป็นเพื่อประโยชน์แก่การสงเคราะห์ และคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กอาจนำตัวเด็กไปยังที่ทำการของพนักงาน เจ้าหน้าที่ เพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับเด็กและครอบครัว รวมทั้งบุคคลที่เด็ก อาศัยอยู่ ทั้งนี้ จะต้องกระทำโดยมิชักช้า แต่ไม่ว่ากรณีใดจะกักตัวเด็กไว้ นานเกินกว่าสิบสองชั่วโมงไม่ได้ เมื่อพ้นระยะเวลาดังกล่าวให้ปฏิบัติตาม (6) ระหว่างที่เด็กอยู่ในความดูแลจะต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูและหาก เจ็บป่วยจะต้องให้การรักษาพยาบาล
- (3) มีหนังสือเรียกผู้ปกครอง หรือบุคคลอื่นใดมาให้ถ้อยคำหรือข้อเท็จจริง เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ ความประพฤติ สุขภาพ และความสัมพันธ์ ในครอบครัวของเด็ก
- (4) ออกคำสั่งเป็นหนังสือให้ผู้ปกครองของเด็ก นายจ้างหรือผู้ประกอบการ เจ้าของหรือผู้ครอบครองสถานที่ที่เด็กทำงานหรือเคยทำงาน อาศัยหรือ เคยอาศัยอยู่ เจ้าของหรือผู้ครอบครองหรือผู้ดูแลสถานศึกษาที่เด็กกำลัง ศึกษาหรือเคยศึกษา หรือผู้ปกครองสวัสดิภาพ ส่งเอกสารหรือหลักฐาน เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ การศึกษา การทำงาน หรือความประพฤติ ของเด็กมาให้
- (5) เข้าไปในสถานที่อยู่อาศัยของผู้ปกครอง สถานที่ประกอบการ ของนายจ้างของเด็ก สถานศึกษาของเด็ก หรือสถานที่ที่เด็ก มีความเกี่ยวข้องด้วย ในระหว่างเวลาพระอาทิตย์ขึ้นถึงพระอาทิตย์ตก เพื่อสอบถามบุคคลที่อยู่ในที่นั้น ๆ และรวบรวมข้อมูลหรือหลักฐาน เกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การเลี้ยงดู อุปนิสัย และความประพฤติของเด็ก





- (6) มอบตัวเด็กให้แก่ผู้ปกครองพร้อมกับแนะนำหรือชักชวนผู้ปกครองให้ดูแลและอุปการะเลี้ยงดูเด็กในทางที่ถูกต้อง เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาในทางที่เหมาะสม
- (7) ทำรายงานเกี่ยวกับตัวเด็กเพื่อมอบให้แก่สถานแรกรับในกรณีมีการส่งเด็กไปยังสถานแรกรับ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเมื่อมีการร้องขอ

เด็กที่อยู่ในความดูแลของพนักงานเจ้าหน้าที่จะต้องได้รับการอุปการะเลี้ยงดูและได้รับการศึกษาอย่างเหมาะสม และก่อนที่จะจัดให้เด็กเข้าอยู่ในสถานรับเลี้ยงเด็ก สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ และสถานพัฒนาและฟื้นฟู จะต้องปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และการแพทย์ก่อนเท่าที่สามารถกระทำได้

ในการปฏิบัติหน้าที่ตาม (1) (2) และ (5) พนักงานเจ้าหน้าที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวก่อนและให้บุคคลที่เกี่ยวข้องอำนวยความสะดวกตามสมควร บัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ให้เป็นไปตามแบบที่รัฐมนตรีกำหนดโดยประกาศในราชกิจจานุเบกษา

มาตรา 32

เด็กที่พึงได้รับการสงเคราะห์ได้แก่

- (1) เด็กเร่ร่อน หรือเด็กกำพร้า
- (2) เด็กที่ถูกทอดทิ้งหรือพลัดหลง ณ ที่ใดที่หนึ่ง
- (3) เด็กที่ผู้ปกครองไม่สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้ด้วยเหตุใด ๆ เช่น ถูกจำคุก กักขัง พิการ ทูพพลภาพ เจ็บป่วยเรื้อรัง ยากจน เป็นผู้เยาว์ หย่า ถูกทิ้งร้าง เป็นโรคจิตหรือโรคประสาท
- (4) เด็กที่ผู้ปกครองมีพฤติกรรมหรือประกอบอาชีพไม่เหมาะสม อันอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางร่างกายหรือจิตใจของเด็ก ที่อยู่ในความปกครองดูแล
- (5) เด็กที่ได้รับการเลี้ยงดูโดยมิชอบ ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการกระทำหรือแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ ถูกทารุณกรรม หรือตกอยู่ในภาวะอื่นใด อันอาจเป็นเหตุให้เด็กมีความประพฤติเสื่อมเสียในทางศีลธรรมอันดี หรือเป็นเหตุให้เกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ
- (6) เด็กพิการ
- (7) เด็กที่อยู่ในสภาพยากลำบาก
- (8) เด็กที่อยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ตามที่กำหนดในกฎกระทรวง



มาตรา 33

ในกรณีพนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 ได้รับแจ้งจากบุคคลตามมาตรา 29 หรือพบเห็นเด็กที่พึงได้รับการสงเคราะห์ตามมาตรา 33 ให้พิจารณาให้การสงเคราะห์ตามวิธีการที่เหมาะสม ดังต่อไปนี้

- (1) ให้ความช่วยเหลือและสงเคราะห์แก่เด็กและครอบครัวหรือบุคคลที่อุปการะเลี้ยงดูเด็ก เพื่อให้สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้ตามมาตรา 23
- (2) มอบเด็กให้อยู่ในความอุปการะของบุคคลที่เหมาะสมและยินยอมรับเด็กไว้อุปการะเลี้ยงดูตามระยะเวลาที่เห็นสมควร แต่ต้องไม่เกินหนึ่งเดือน ในกรณีที่ไม้อาจดำเนินการตาม (1) ได้
- (3) ดำเนินการเพื่อให้เด็กได้เป็นบุตรบุญธรรมของบุคคลอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการรับเด็กเป็นบุตรบุญธรรม
- (4) ส่งเด็กเข้ารับการอุปการะในครอบครัวอุปถัมภ์หรือสถานรับเลี้ยงเด็กที่เหมาะสมและยินยอมรับเด็กไว้อุปการะ
- (5) ส่งเด็กเข้ารับอุปการะในสถานแรกรับ
- (6) ส่งเด็กเข้ารับอุปการะในสถานสงเคราะห์
- (7) ส่งเด็กเข้าศึกษาหรือฝึกหัดอาชีพ หรือส่งเด็กเข้าบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพศึกษา หรือฝึกหัดอาชีพในสถานพัฒนาและฟื้นฟู หรือส่งเด็กเข้าศึกษาถ่อมเกล่าจิตใจโดยใช้หลักศาสนาในวัดหรือสถานที่ทางศาสนาอื่นที่ยินยอมรับเด็กไว้



วิธีการให้การสงเคราะห์ตามวรรคหนึ่งให้เป็นไปตามระเบียบที่ ปลัดกระทรวงกำหนด และไม่ว่ากรณีใด ๆ การดำเนินการให้การสงเคราะห์ตาม (4) (5) (6) หรือ (7) ต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง ความยินยอมดังกล่าวต้องทำเป็น หนังสือตามแบบที่ปลัดกระทรวงกำหนด หรือยินยอมด้วยวาจาต่อหน้าพยานอย่างน้อย สองคน ในกรณีที่ผู้ปกครองไม่ให้ความยินยอมโดยไม่มีเหตุอันควรหรือไม่อาจให้ความยินยอมได้ ให้ปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี มีอำนาจส่งเด็ก เข้ารับการสงเคราะห์ตามวิธีการดังกล่าวได้ ทั้งนี้ ปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัด ต้องฟังรายงานและความเห็นของผู้เชี่ยวชาญในสาขาวิชาชีพสังคมสงเคราะห์และการแพทย์ก่อน

ให้ปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี มีอำนาจกำหนด ระยะเวลาในการสงเคราะห์เด็กตาม (4) (5) (6) หรือ (7) แต่ถ้ามามีพฤติการณ์เปลี่ยนแปลง ไปอาจจะขยายหรือย่นระยะเวลาที่กำหนดไว้แล้วก็ได้ตามแต่เห็นสมควร ในระหว่าง ระยะเวลาดังกล่าวให้พนักงานเจ้าหน้าที่รับผิดชอบการจัดให้เด็กสามารถกลับไปอยู่ใน ความปกครองของผู้ปกครองโดยมิชักช้า

ในกรณีเด็กอยู่ระหว่างการรับการสงเคราะห์ถ้าผู้ปกครองร้องขอและ แสดงให้เห็นว่าสามารถปกครองและอุปการะเลี้ยงดูเด็กได้ ให้ปลัดกระทรวงหรือ ผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี สั่งให้เด็กพ้นจากการสงเคราะห์และมอบตัวเด็กให้แก่ ผู้ปกครองรับไปปกครองดูแลได้ แม้ว่าจะยังไม่ครบกำหนดระยะเวลาในการสงเคราะห์ ก็ตามในกรณีที่บุคคลที่ได้รับการสงเคราะห์มีอายุสิบแปดปีบริบูรณ์แต่ยังอยู่ในสภาพ ที่จำเป็นจะต้องได้รับการสงเคราะห์ต่อไป ปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี อาจสั่งให้บุคคลนั้นได้รับการสงเคราะห์ต่อไปจนอายุยี่สิบปีบริบูรณ์ก็ได้ แต่ถ้ามามีเหตุจำเป็นต้องให้การสงเคราะห์ต่อไปอีกและบุคคลนั้นมีได้คัดค้านปลัดกระทรวง หรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี อาจสั่งให้สงเคราะห์บุคคลนั้นต่อไปตาม ความจำเป็นและสมควร แต่ทั้งนี้ต้องไม่เกินเวลาที่บุคคลนั้นมีอายุครบยี่สิบปีบริบูรณ์

มาตรา 40

เด็กที่พึงได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพ ได้แก่

- (1) เด็กที่ถูกทารุณกรรม
- (2) เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด
- (3) เด็กที่อยู่ในสภาพที่จำเป็นต้องได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพตามที่กำหนด ในกฎกระทรวง



มาตรา 41

ผู้ใดพบเห็นหรือประสบเหตุการณ์ที่น่าเชื่อว่าการกระทำทารุณกรรมต่อเด็กให้รีบแจ้งหรือรายงานต่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24

เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 ได้รับแจ้งเหตุตามวรรคหนึ่ง หรือเป็นผู้พบเห็นหรือประสบเหตุการณ์ที่น่าเชื่อว่าการกระทำทารุณกรรมต่อเด็กในสถานที่ใด ให้มีอำนาจเข้าตรวจค้นและมีอำนาจแยกตัวเด็กจากครอบครัวของเด็กเพื่อคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กโดยเร็วที่สุด

การแจ้งหรือการรายงานตามมาตรา 41 นี้ เมื่อได้กระทำโดยสุจริตย่อมได้รับความคุ้มครองและไม่ต้องรับผิดชอบทั้งทางแพ่ง ทางอาญาหรือทางปกครอง

มาตรา 44

เมื่อพนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 พบเห็นหรือได้รับแจ้งจากผู้พบเห็นเด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิดให้สอบถามเด็กและดำเนินการหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับตัวเด็ก รวมทั้งสภาพความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ความเป็นอยู่ การเลี้ยงดู อุปนิสัย และความประพฤติของเด็กเพื่อทราบข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก และถ้าเห็นว่าจำเป็นต้องคุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็ก โดยวิธีส่งเข้าสถานคุ้มครองสวัสดิภาพหรือสถานพัฒนาและฟื้นฟูก็ให้เสนอประวัติพร้อมความเห็นไปยังปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี เพื่อพิจารณาสั่งให้ใช้วิธีการคุ้มครองสวัสดิภาพที่เหมาะสมแก่เด็ก

ในกรณีพนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 เห็นว่าเด็กจำเป็นต้องได้รับการสงเคราะห์ก็ให้พิจารณาให้การสงเคราะห์ตามมาตรา 33 แต่ถ้าเห็นว่ายังไม่สมควรส่งตัวเด็กไปยังสถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพ หรือสถานพัฒนาและฟื้นฟู ก็ให้มอบตัวเด็กแก่ผู้ปกครองหรือบุคคลที่ยินยอมรับเด็กไปปกครองดูแล โดยอาจแต่งตั้งผู้คุ้มครองสวัสดิภาพแก่เด็กตามมาตรา 48 หรือไม่ก็ได้ และเมื่อได้ปรึกษาหารือร่วมกับผู้ปกครองหรือบุคคลที่จะรับเด็กไปปกครองดูแลแล้วอาจจะวางข้อกำหนดเพื่อป้องกันมิให้เด็กมีความประพฤติดีเสียหยา หรือเสี่ยงต่อการกระทำผิด โดยให้ผู้ปกครองหรือบุคคลที่รับเด็กไปปกครองดูแลต้องปฏิบัติข้อใดข้อหนึ่งหรือหลายข้อตามความเหมาะสม ดังต่อไปนี้



- (1) รมัดระวังมิให้เด็กเข้าไปในสถานที่หรือห้องที่ใดอันจะจงใจให้เด็กประพฤติดนไม่สมควร
- (2) รมัดระวังมิให้เด็กออกนอกสถานที่อยู่อาศัยในเวลากลางคืน เว้นแต่มีเหตุจำเป็นหรือไปกับผู้ปกครอง
- (3) รมัดระวังมิให้เด็กคบหาสมาคมกับบุคคลหรือคณะบุคคลที่จะชักนำไปในทางเสื่อมเสีย
- (4) รมัดระวังมิให้เด็กกระทำการใดอันเป็นเหตุให้เด็กประพฤติดเสียหาย
- (5) จัดให้เด็กได้รับการศึกษาอบรมตามสมควรแก่อายุ สติปัญญา และความสนใจของเด็ก
- (6) จัดให้เด็กได้ประกอบอาชีพที่เหมาะสมกับความถนัดและความสนใจของเด็ก
- (7) จัดให้เด็กกระทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาตนเองทางด้านคุณธรรม จริยธรรม และบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคม

หากปรากฏชัดว่าผู้ปกครองหรือผู้ที่รับเด็กไว้ปกครองดูแลละเลยไม่ปฏิบัติตามข้อกำหนดของพนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กตามมาตรา 24 ก็ให้พนักงานเจ้าหน้าที่หรือผู้มีหน้าที่คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กรับเด็กกลับไปดูแล

มาตรา 48

ในการดำเนินการสงเคราะห์ คุ้มครองสวัสดิภาพ และส่งเสริมความประพฤติแก่เด็กตามพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่น ถ้าพนักงานเจ้าหน้าที่เห็นว่ามีเหตุสมควรแต่งตั้งผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กเพื่อกำกับดูแลเด็กคนใด ก็ให้ยื่นคำขอต่อปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี ให้แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ นักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลที่สมัครใจและมีความเหมาะสมเป็นผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็ก โดยจะกำหนดสถานที่อยู่อาศัยของเด็กที่อยู่ในการกำกับดูแลของผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กด้วยก็ได้

กรณีที่เด็กพ้นจากความปกครองดูแลของสถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานคุ้มครองสวัสดิภาพและสถานที่พัฒนาและฟื้นฟูแล้ว ถ้ามีเหตุผลสมควรก็ให้ผู้ปกครองสวัสดิภาพยื่นคำขอต่อปลัดกระทรวงหรือผู้ว่าราชการจังหวัด แล้วแต่กรณี ให้ตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ นักสังคมสงเคราะห์ หรือบุคคลที่สมัครใจและมีความเหมาะสมเป็นผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กได้

การแต่งตั้งผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กให้มีระยะเวลาคราวละไม่เกินสองปี



มาตรา 49

ผู้คุ้มครองสวัสดิภาพเด็กมีอำนาจและหน้าที่ ดังต่อไปนี้

- (1) เยี่ยมเยียน ให้คำปรึกษา แนะนำ และตักเตือนเกี่ยวกับเรื่องความประพฤติ การศึกษา และการประกอบอาชีพแก่เด็กที่อยู่ในการกำกับดูแล
- (2) เยี่ยมเยียน ให้คำปรึกษา และแนะนำแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับ เรื่องการอบรมสั่งสอนและเลี้ยงดูเด็กที่อยู่ในการกำกับดูแล
- (3) จัดทำรายงานและความเห็นเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ของเด็กและ ของผู้ปกครองเสนอต่อปลัดกระทรวง ผู้ว่าราชการจังหวัด พนักงาน เจ้าหน้า ที่ ผู้ปกครองสวัสดิภาพ คณะกรรมการ คณะกรรมการคุ้มครอง เด็กกรุงเทพมหานคร หรือคณะกรรมการคุ้มครองเด็กจังหวัดแล้วแต่กรณี เพื่อดำเนินการต่อไป

4. พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

มาตรา 6

ให้กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีหน้าที่ ในการพัฒนาเด็กและเยาวชน รวมทั้งแก้ไขปัญหาที่อาจมีผลกระทบในทางลบต่อเด็ก และเยาวชน โดยมีหลักการ ดังต่อไปนี้

- (1) การพัฒนาเด็กและเยาวชน การบังคับใช้และการปฏิบัติตามบทบัญญัติ ใด ๆ แห่งพระราชบัญญัตินี้ หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องกับเด็กและ เยาวชน ต้องคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของเด็กและเยาวชนเป็นอันดับแรก
- (2) เด็กและเยาวชนทุกคนมีสิทธิในการได้รับการศึกษาและได้รับการศึกษา ขั้นพื้นฐานที่มีคุณภาพสูงสุดตามที่กำหนดไว้ในรัฐธรรมนูญ
- (3) เด็กพิการ เด็กที่มีข้อจำกัดทางการเรียนรู้ และเด็กที่มีความสามารถ พิเศษมีสิทธิในการได้รับการศึกษาที่รัฐจัดให้เป็นพิเศษที่เหมาะสม กับลักษณะเด็กประเภทนั้น ๆ
- (4) เด็กและเยาวชนมีสิทธิในการรับบริการทางการสาธารณสุขที่ได้ มาตรฐานสูงสุดเท่าที่มีการให้บริการทางด้านนี้
- (5) เด็กและเยาวชนมีสิทธิในการเล่น มีเวลาพักผ่อน และเข้าร่วมกิจกรรม การละเล่นทางนันทนาการที่เหมาะสมตามวัยของเด็กและเยาวชน และ การมีส่วนร่วมอย่างเสรีในทางวัฒนธรรมและศิลปะ



การดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้กระทำโดยมีแนวทาง ดังต่อไปนี้

- (1) ให้เด็กและเยาวชนมีความผูกพันต่อครอบครัว ภาคภูมิใจในความเป็นไทย มีวิถีชีวิตแบบประชาธิปไตย
- (2) ให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปลอดภัย รู้จักเคารพสิทธิและเสรีภาพของผู้อื่น รวมทั้งกฎหมาย กฎเกณฑ์ และกติกาในสังคม
- (3) ให้การสนับสนุนและส่งเสริมความร่วมมือทางการศึกษา ทั้งภายในประเทศและภายนอกประเทศ เพื่อให้เด็กและเยาวชนทุกคนสามารถเข้าถึงการศึกษาได้อย่างเหมาะสม
- (4) ให้การสนับสนุนและส่งเสริมการศึกษาเพื่อพัฒนาเด็กพิการ เด็กที่มีข้อจำกัดทางการเรียนรู้ และเด็กที่มีความสามารถพิเศษ ให้สามารถพึ่งตนเองได้ ให้มีคุณธรรม และมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถประกอบอาชีพและดำรงชีวิตได้อย่างเป็นอิสระ
- (5) ให้มีสุขภาพพลานามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง รู้จักการป้องกันตนเองจากโรคภัยและสิ่งเสพติด
- (6) ให้มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ตามสมควรแก่วัย รวมทั้งมีคุณธรรมและจริยธรรม
- (7) ให้มีทักษะและเจตคติที่ดีต่อการทำงาน มีศักดิ์ศรีและภาคภูมิใจในการทำงานที่สุจริต
- (8) ให้รู้จักคิดอย่างมีเหตุผลและมุ่งมั่นพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
- (9) ให้รู้จักช่วยเหลือผู้อื่นโดยมีจิตสำนึกในการให้และการเป็นอาสาสมัคร รวมทั้งมีส่วนร่วมในการพัฒนาชุมชนและประเทศชาติ
- (10) ให้มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ผู้อื่น และต่อส่วนรวม ตามสมควรแก่วัย
- (11) ให้สามารถแสดงความคิดเห็นหรือแสดงออกอย่างสอดคล้องกับความรู้ความสามารถที่พัฒนาไปตามวัยของเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะเรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็กและเยาวชน
- (12) ให้สามารถเข้าไปมีส่วนร่วมในกระบวนการยุติธรรมในเรื่องที่มีผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนอย่างเหมาะสม ไม่ว่าจะโดยทางตรงหรือผ่านผู้แทนหรือองค์กรเพื่อเด็กและเยาวชน





มาตรา 7

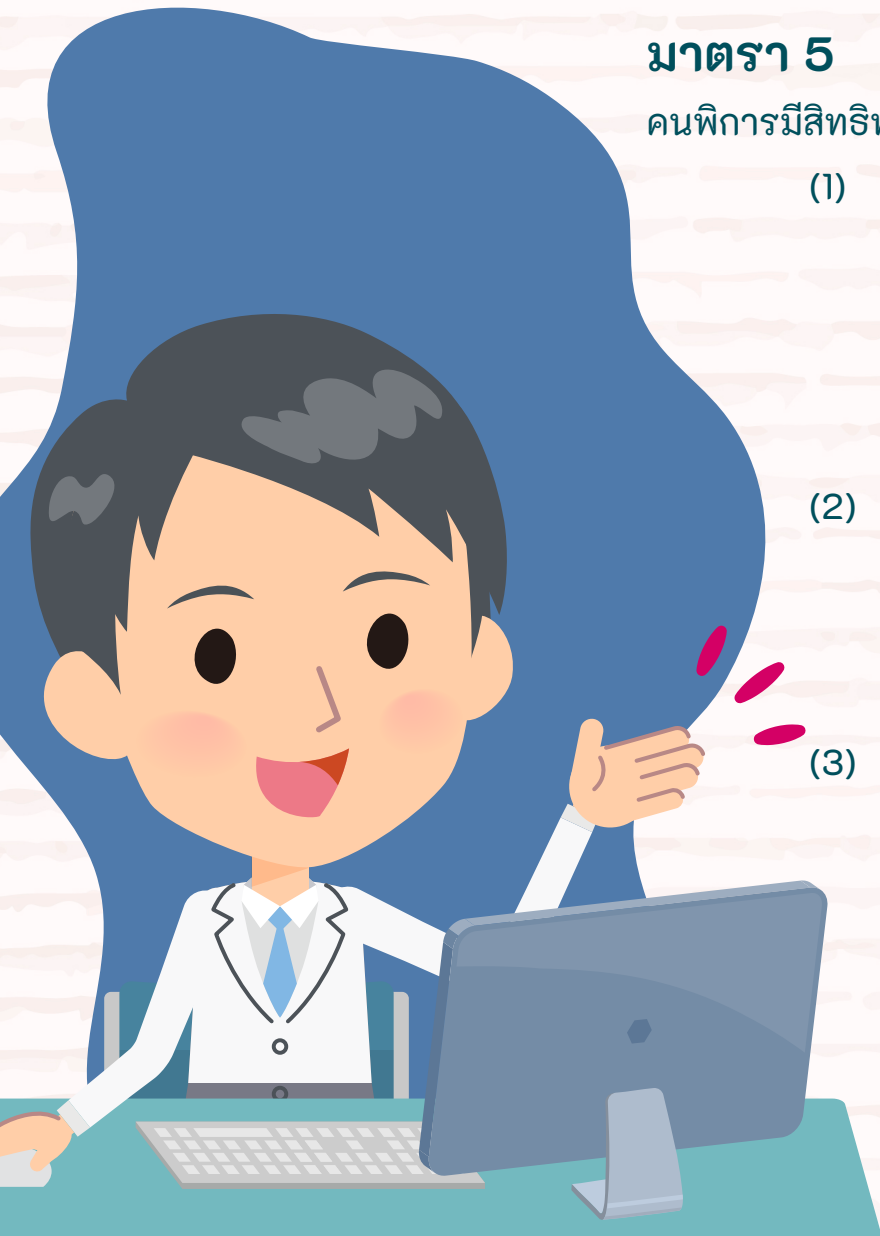
ให้เด็กและเยาวชนทุกคนมีสิทธิได้รับการจดทะเบียนรับรองการเกิด การพัฒนา การยอมรับ การคุ้มครองและโอกาสในการมีส่วนร่วมตามที่บัญญัติใน พระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้องอย่างเท่าเทียม โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติ โดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนาและวัฒนธรรมการศึกษาอบรม ความคิดเห็นทางการเมือง การเกิดหรือสถานะอื่นของเด็กและเยาวชน บิดามารดา หรือผู้ปกครอง

5. พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม

มาตรา 5

คนพิการมีสิทธิทางการศึกษา ดังนี้

- (1) ได้รับการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการจนตลอดชีวิต พร้อมทั้งได้รับเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา
- (2) เลือกบริการทางการศึกษา สถานศึกษาระบบและรูปแบบการศึกษา โดยคำนึงถึงความสามารถ ความสนใจ ความถนัดและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลนั้น
- (3) ได้รับการศึกษาที่มีมาตรฐานและประกันคุณภาพการศึกษา รวมทั้งการจัดหลักสูตร กระบวนการเรียนรู้ การทดสอบทางการศึกษา ที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการแต่ละประเภทและบุคคล





มาตรา 8

ให้สถานศึกษาในทุกสังกัดจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล โดยให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการ และต้องมีการปรับปรุงแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในประกาศกระทรวง



สถานศึกษาในทุกสังกัดและศูนย์การเรียนเฉพาะความพิการอาจจัดการศึกษาสำหรับคนพิการทั้งในระบบ นอกกระบบ และตามอัธยาศัย ในรูปแบบที่หลากหลายทั้งการเรียนร่วม การจัดการศึกษาเฉพาะความพิการ รวมถึงการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ การพัฒนาศักยภาพในการดำรงชีวิตอิสระ การพัฒนาทักษะพื้นฐานที่จำเป็น การฝึกอาชีพ หรือการบริการอื่นใด

ให้สถานศึกษาในทุกสังกัดจัดสภาพแวดล้อม ระบบสนับสนุนการเรียนการสอน ตลอดจนบริการเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

ให้สถานศึกษาระดับอุดมศึกษาในทุกสังกัด มีหน้าที่รับคนพิการเข้าศึกษาในสัดส่วนหรือจำนวนที่เหมาะสม ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด

สถานศึกษาใดปฏิเสธไม่รับคนพิการเข้าศึกษา ให้ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามกฎหมาย

ให้สถานศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนผู้ดูแลคนพิการและประสานความร่วมมือจากชุมชนหรือนักวิชาชีพเพื่อให้คนพิการได้รับการศึกษาทุกระดับหรือบริการทางการศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการ

มาตรา 9

ให้รัฐจัดเงินอุดหนุนเพื่อส่งเสริมการวิจัยพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีที่เกี่ยวข้อง และการพัฒนาครู บุคลากรทางการศึกษา ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ทักษะและความสามารถในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ

ให้รัฐจัดสรรงบประมาณและทรัพยากรทางการศึกษาอื่นเป็นพิเศษให้เหมาะสม และสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการและสถานศึกษาที่จัดการศึกษาสำหรับคนพิการ



มาตรา 19

ให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มีหน้าที่ดำเนินการจัดการศึกษาโดยเฉพาะ การจัดการเรียนร่วม การนิเทศ กำกับ ติดตาม เพื่อให้คนพิการได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึง และมีคุณภาพตามที่กฎหมายกำหนด

เพื่อให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์ตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานให้การสนับสนุนทรัพยากร องค์ความรู้ และ บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านแก่สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา

6. พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2559

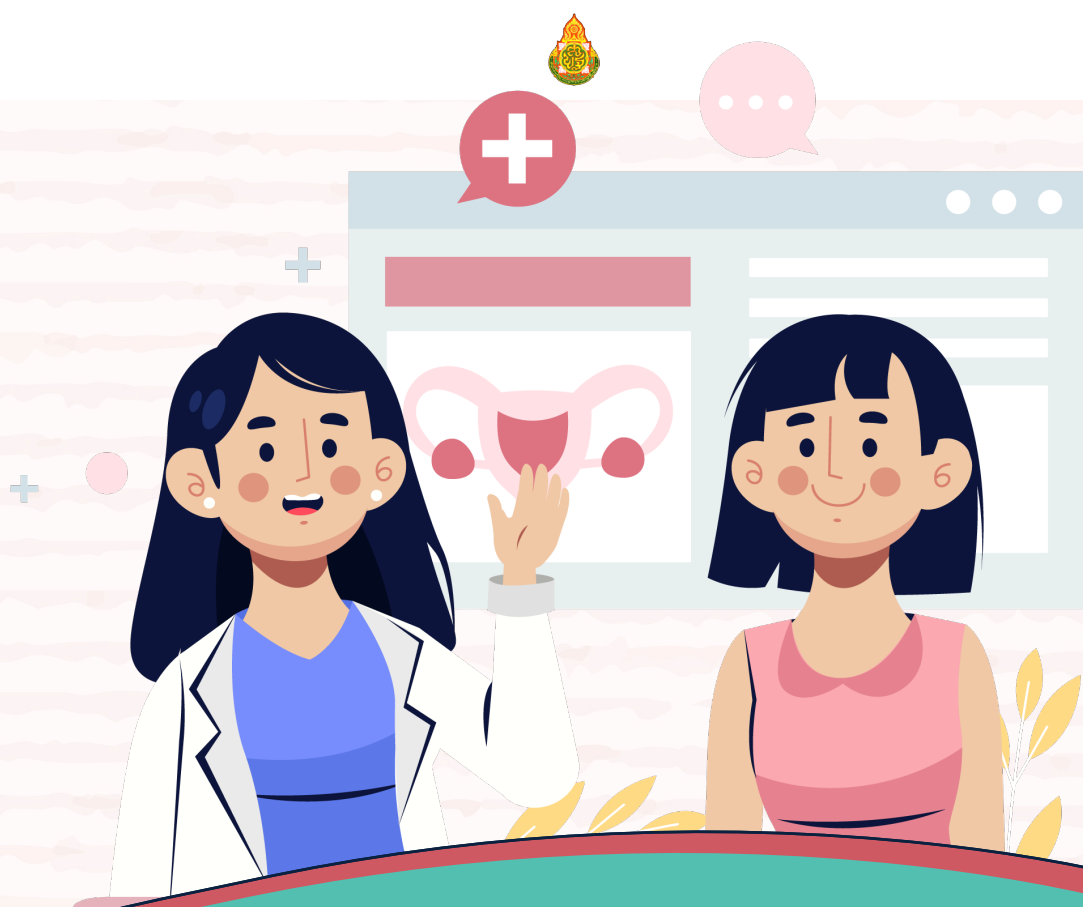
มาตรา 6

ให้สถานศึกษาดำเนินการป้องกันและแก้ไข ปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ดังต่อไปนี้

- (1) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถี ศึกษาให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียน หรือนักศึกษา
- (2) จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้สามารถสอน เพศวิถีศึกษาและให้คำปรึกษาในเรื่อง การป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นแก่นักเรียนหรือนักศึกษา
- (3) จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษา ซึ่งตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วย รูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่อง รวมทั้งจัดให้มีระบบการส่งต่อให้ได้รับ บริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัด สวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม

การกำหนดประเภทของสถานศึกษาและ การดำเนินการของสถานศึกษาแต่ละประเภท ให้เป็นไปตาม หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง





7. กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2561

ข้อ 1 กฎกระทรวงนี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดหนึ่งร้อยแปดสิบวันนับแต่วันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ 2 ให้สถานศึกษาแต่ละประเภทดังต่อไปนี้ ดำเนินการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

(1) สถานศึกษาที่จัดการศึกษาขั้นพื้นฐานในระดับ ดังต่อไปนี้

- (ก) ระดับประถมศึกษา
- (ข) ระดับมัธยมศึกษา

(2) สถานศึกษาที่จัดการอาชีวศึกษาตามหลักสูตร ดังต่อไปนี้

- (ก) ประกาศสัณญาบัตรวิชาชีพ
- (ข) ประกาศนียบัตรวิชาชีพ ชั้นสูง
- (ค) ปริญญาตรีสายเทคโนโลยีหรือสายปฏิบัติการ



ข้อ 3 ให้สถานศึกษาตามข้อ 2 (1) (ก) และ (ข) และ (2) (ก) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักเรียน โดยมีเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ในเรื่องเพศที่ครอบคลุมถึงพัฒนาการในแต่ละช่วงวัย การมีสัมพันธภาพกับผู้อื่น การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล พฤติกรรมทางเพศ สุขภาวะทางเพศ และมิติทางสังคมและวัฒนธรรมที่ส่งผลกระทบต่อเรื่องเพศ รวมทั้งสิทธิการรับรู้ข้อมูลข่าวสารและความรู้เกี่ยวกับอนามัยการเจริญพันธุ์ที่ให้ความสำคัญกับความหลากหลายและความเสมอภาคทางเพศ

ให้สถานศึกษาตามข้อ 2 (1) (ก) และ (ข) และ (2) (ก) จัดให้มีการติดตามและประเมินผลเกี่ยวกับประสิทธิผลของการเรียนการสอนตามวรรคหนึ่งอย่างเป็นระบบ และให้เป็นส่วนหนึ่งของการวัดผลการศึกษา

ข้อ 4 ให้สถานศึกษาตามข้อ 2 (2) (ข) และ (ค) และ (3) จัดให้มีการเรียนการสอนเรื่องเพศวิถีศึกษาและทักษะชีวิตให้เหมาะสมกับช่วงวัยของนักศึกษา โดยสอดคล้องกับเนื้อหาและกระบวนการเรียนรู้ในเรื่องเพศตามข้อ 3 วรรคหนึ่ง และจัดให้มีการติดตามและประเมินผลการเรียนการสอนดังกล่าวอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้ ตามที่สถานศึกษาดังกล่าวกำหนด

ข้อ 5 ให้สถานศึกษาตามข้อ 2 จัดหาและพัฒนาผู้สอนให้มีความรู้ความสามารถ มีทัศนคติที่ดีและมีทักษะการสอนที่เหมาะสม รวมทั้งเข้าใจจิตวิทยาการเรียนรู้ของนักเรียนหรือนักศึกษาแต่ละระดับที่สอดคล้องกับการจัดการศึกษาของสถานศึกษานั้น ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถสอนเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิตและให้คำปรึกษาในเรื่องการป้องกันและแก้ไขปัญหาวัยรุ่นในวัยรุ่นแก่นักเรียนหรือนักศึกษา

ในกรณีที่สถานศึกษาตามข้อ 2 มีผู้สอนเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และให้คำปรึกษาไม่เพียงพอ ให้สถานศึกษานั้นประสานงานกับหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้องหรือผู้ซึ่งมีความรู้ความสามารถในการสอนเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และให้คำปรึกษาตามวรรคหนึ่ง เพื่อขอรับการสนับสนุนหรือทำหน้าที่เป็นผู้สอนเพศวิถีศึกษา ทักษะชีวิต และให้คำปรึกษาดังกล่าวให้เหมาะสมและเพียงพอ

ข้อ 7 สถานศึกษาตามข้อ 2 ที่มีนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์อยู่ในสถานศึกษา ต้องไม่ให้นักเรียนหรือนักศึกษานั้นออกจากสถานศึกษาดังกล่าว เว้นแต่เป็นการย้ายสถานศึกษา





ให้สถานศึกษาตามวรรคหนึ่ง จัดให้มีระบบการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ให้ได้รับการศึกษาด้วยรูปแบบที่เหมาะสมและต่อเนื่องดังต่อไปนี้

- (1) อนุญาตให้นักเรียนหรือนักศึกษาดังกล่าวหยุดพักการศึกษาในระหว่างการตั้งครรภ์ การคลอด และหลังคลอดเพื่อดูแลบุตร ตามความเหมาะสม และจัดการเรียนการสอนให้เกิดความยืดหยุ่น ตามศักยภาพอย่างต่อเนื่อง
- (2) จัดให้มีผู้ให้คำปรึกษาตามข้อ 5 โดยร่วมมือกับบิดา มารดา ผู้ปกครอง หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ในการให้ความช่วยเหลือและสร้างความเข้าใจสำหรับการอยู่ร่วมกับสังคม ทั้งนี้ ให้สถานศึกษาอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้องให้เหมาะสมกับนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์เพื่อประโยชน์ในการจัดระบบตามวรรคสอง ให้สถานศึกษาจัดให้มีช่องทางหรือวิธีการที่หลากหลาย ในการดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ รวมทั้งประสานงานและร่วมมือกับแพทย์ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ผู้เชี่ยวชาญด้านกระบวนการยุติธรรม หรือผู้ซึ่งเกี่ยวข้อง เพื่อให้การดูแล ช่วยเหลือ และคุ้มครองนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์นั้น

ข้อ 8 ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องส่งต่อนักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์ ให้ได้รับบริการอนามัย การเจริญพันธุ์หรือการจัดสวัสดิการสังคม ให้สถานศึกษาตามข้อ 2 จัดให้มีระบบการส่งต่อโดยประสานกับสถานบริการหรือหน่วยงานของรัฐหรือหน่วยงานของเอกชนที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้นักเรียนหรือนักศึกษาซึ่งตั้งครรภ์นั้น ได้รับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์และการจัดสวัสดิการสังคมอย่างเหมาะสม



8. ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยการลงโทษนักเรียนและนักศึกษา พ.ศ. 2548 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม

ข้อ 5 โทษที่จะลงโทษแก่นักเรียนหรือนักศึกษาที่กระทำความผิดมี 4 สถาน ดังนี้

- (1) ว่ากล่าวตักเตือน
- (2) ทำทัณฑ์บน
- (3) ตัดคะแนนความประพฤติ
- (4) ทำกิจกรรมเพื่อให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ข้อ 6 ห้ามลงโทษนักเรียนและนักศึกษาด้วยวิธีรุนแรง หรือแบบกลั่นแกล้ง หรือลงโทษด้วยความโกรธ หรือด้วยความพยาบาท โดยคำนึงถึงอายุนักเรียนหรือนักศึกษา และความร้ายแรงของพฤติกรรมประกอบกับการลงโทษด้วย การลงโทษนักเรียนหรือนักศึกษาให้เป็นไปเพื่อเจตนาที่จะแก้นิสัยและความประพฤติไม่ดีของนักเรียนหรือนักศึกษาให้รู้สำนึกในความผิด และกลับประพฤติตนในทางที่ดีต่อไป

ให้ผู้บริหารโรงเรียนหรือสถานศึกษา หรือผู้ที่ผู้บริหารโรงเรียนหรือสถานศึกษามอบหมายเป็นผู้มีอำนาจในการลงโทษนักเรียนหรือนักศึกษา

ข้อ 7 การว่ากล่าวตักเตือน ใช้ในกรณีนักเรียนหรือนักศึกษากระทำความผิดไม่ร้ายแรง

ข้อ 8 การทำทัณฑ์บนใช้ในกรณีนักเรียนหรือนักศึกษาที่ประพฤติตนไม่เหมาะสมกับสภาพนักเรียนหรือนักศึกษา ตามกฎกระทรวงว่าด้วยความประพฤตินักเรียนและนักศึกษา หรือกรณีทำให้เสื่อมเสียชื่อเสียงและเกียรติศักดิ์ของสถานศึกษา หรือฝ่าฝืนระเบียบของสถานศึกษา หรือได้รับโทษว่ากล่าวตักเตือนแล้วแต่ยังไม่เช็ดหลาบ

การทำทัณฑ์บนให้ทำเป็นหนังสือ และเชิญบิดามารดาหรือผู้ปกครองมาบันทึกรับทราบความผิดและรับรองการทำทัณฑ์บนไว้ด้วย

ข้อ 9 การตัดคะแนนความประพฤติ ให้เป็นไปตามระเบียบปฏิบัติว่าด้วยการตัดคะแนนความประพฤติ นักเรียนและนักศึกษาของแต่ละสถานศึกษากำหนด และให้ทำบันทึกข้อมูลไว้เป็นหลักฐาน

ข้อ 10 ทำกิจกรรมเพื่อให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ใช้ในกรณีที่นักเรียนและนักศึกษากะทำความผิดที่สมควรต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรม



9. ประกาศกระทรวง ศึกษาธิการ เรื่อง กำหนด ประเภทและหลักเกณฑ์ ของคนพิการทางการ ศึกษา พ.ศ. 2552



ข้อ 1 ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552”

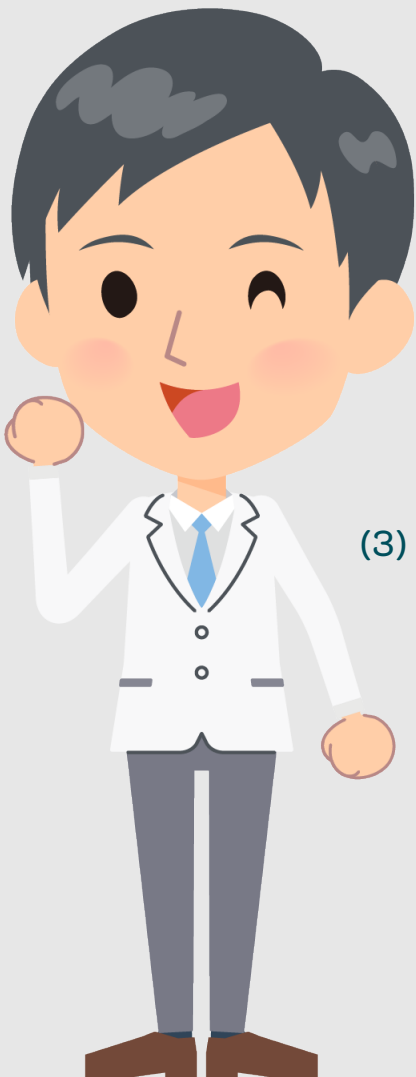
ข้อ 2 ประเภทของคนพิการ มีดังต่อไปนี้

- (1) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น
- (2) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- (3) บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- (4) บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ
- (5) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
- (6) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา
- (7) บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์
- (8) บุคคลออทิสติก
- (9) บุคคลพิการซ้อน



ข้อ 3 การพิจารณาบุคคลที่มีความบกพร่องเพื่อจัดประเภทของคนพิการให้มีหลักเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- (1) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น ได้แก่ บุคคลที่สูญเสียการเห็น ตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงตาบอดสนิท ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภทดังนี้
 - (1.1) คนตาบอด หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นมาก จนต้อง ใช้สื่อสัมผัสและสื่อเสียงหากตรวจวัดความชัดของสายตาข้างดี เมื่อแก้ไขแล้ว อยู่ในระดับ 6 ส่วน 60 (6/60) หรือ 20 ส่วน 200 (20/200) จนถึงไม่สามารถรับรู้เรื่องแสง
 - (1.2) คนเห็นเลือนราง หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็น แต่ยังสามารถ อ่านอักษรตัวพิมพ์ขยายใหญ่ด้วยอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ หรือเทคโนโลยีอำนวยความสะดวก หากวัดความชัดของ สายตาข้างดีเมื่อแก้ไขแล้วอยู่ในระดับ 6 ส่วน 18 (6/18) หรือ 20 ส่วน 70 (20/70)
- (2) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ได้แก่ บุคคลที่สูญเสียการได้ยิน ตั้งแต่ระดับหูตึงน้อยจนถึงหูหนวก ซึ่งแบ่งเป็น 6 ประเภท ดังนี้
 - (2.1) คนหูหนวก หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินมากจน ไม่สามารถเข้าใจการพูดผ่านทางการได้ยินไม่ว่าจะใส่หรือไม่ใส่ เครื่องช่วยฟัง ซึ่งโดยทั่วไปหากตรวจการได้ยินจะมีการสูญเสีย การได้ยิน 90 เดซิเบลขึ้นไป
 - (2.2) คนหูตึง หมายถึง บุคคลที่มีการได้ยินเหลืออยู่เพียงพอที่จะได้ยิน การพูดผ่านทางการได้ยิน โดยทั่วไปจะใส่เครื่องช่วยฟัง ซึ่งหาก ตรวจวัดการได้ยินจะมีการสูญเสียการได้ยินน้อยกว่า 90 เดซิเบล ลงมาถึง 26 เดซิเบล
- (3) บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ได้แก่ บุคคลที่มีความจำกัด อย่างชัดเจนในการปฏิบัติตน (Functioning) ในปัจจุบัน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ คือ ความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญ ร่วมกับความจำกัดของทักษะการปรับตัวอีกอย่างน้อย 2 ทักษะ จาก 10 ทักษะ ได้แก่ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิต ภายในบ้าน ทักษะทางสังคม/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การรู้จัก ใช้ทรัพยากรในชุมชน การรู้จักดูแลควบคุมตนเอง การนำความรู้ มาใช้ในชีวิตประจำวัน การทำงาน การใช้เวลาว่าง การรักษาสุขภาพ อนามัยและความปลอดภัย ทั้งนี้ได้แสดงอาการดังกล่าวก่อนอายุ 18 ปี





- (4) บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้
- (4.1) บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว ได้แก่ บุคคลที่มีอวัยวะไม่สมบูรณ์หรือขาดหายไป กระดูกหรือกล้ามเนื้อผิดปกติ มีอุปสรรคในการเคลื่อนไหว ความบกพร่องดังกล่าว อาจเกิดจากโรคทางระบบประสาท โรคของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก การไม่สมบูรณ์มาแต่กำเนิด อุบัติเหตุและโรคติดต่อ
- (4.2) บุคคลที่มีความบกพร่องทางสุขภาพ ได้แก่ บุคคลที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังหรือมีโรคประจำตัวซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ซึ่งมีผลทำให้เกิดความจำเป็นต้องได้รับการศึกษาพิเศษ
- (5) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่ บุคคลที่มีความผิดปกติในการทำงานของสมองบางส่วนที่แสดงถึงความบกพร่องในกระบวนการเรียนรู้ที่อาจเกิดขึ้นเฉพาะความสามารถด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน คือ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ ซึ่งไม่สามารถเรียนรู้ในด้านที่บกพร่องได้ ทั้งที่มีระดับสติปัญญาปกติ
- (6) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา ได้แก่ บุคคลที่มีความบกพร่องในการเปล่งเสียงพูด เช่น เสียงผิดปกติ อัตราความเร็วและจังหวะการพูดผิดปกติ หรือบุคคลที่มีความบกพร่อง ในเรื่องความเข้าใจหรือการใช้ภาษาพูด การเขียนหรือระบบสัญลักษณ์อื่นที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งอาจเกี่ยวกับรูปแบบ เนื้อหาและหน้าที่ของภาษา
- (7) บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์ ได้แก่ บุคคลที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติเป็นอย่างมาก และปัญหาทางพฤติกรรมนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์หรือความคิด เช่น โรคจิตเวช โรคซึมเศร้า โรคสมองเสื่อม เป็นต้น
- (8) บุคคลออทิสติก ได้แก่ บุคคลที่มีความผิดปกติของระบบการทำงานของสมองบางส่วนซึ่งส่งผลต่อความบกพร่องทางพัฒนาการด้านภาษาด้านสังคมและการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีข้อจำกัดด้านพฤติกรรมหรือมีความสนใจจำกัดเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยความผิดปกตินี้ค้นพบได้ก่อนอายุ 30 เดือน
- (9) บุคคลพิการซ้อน ได้แก่ บุคคลที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทในบุคคลเดียวกัน



จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยา

1. หลักจรรยาบรรณสำหรับนักจิตวิทยา และมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct (APA)

หลักการทั่วไป (General Principles)

หลักทั่วไปทั้ง 5 หมวดนี้เป็นการแนะแนวทางการประพฤติตนอย่างถูกต้องสูงสุดตามหลักวิชาชีพ โดยหลักทั่วไปนี้ต่างจากหลักมาตรฐานจรรยาบรรณ (Ethical Standards) ตรงที่หลักทั่วไปไม่ได้อธิบายถึงหน้าที่ความรับผิดชอบ และไม่ได้กำหนดบทลงโทษไว้ การนำหลักทั่วไปนี้ไปใช้เพื่อการดังกล่าวจะเป็นการบิดเบือนความหมาย และวัตถุประสงค์ของหลักทั่วไป



หลักการ A

สิทธิประโยชน์แก่ผู้รับบริการ และการหาประโยชน์โดยมิชอบ

นักจิตวิทยาต้องเอื้อประโยชน์แก่ผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย และมีการดูแล ป้องกันมิให้เกิดอันตราย นักจิตวิทยาต้องนำมาเพื่อประโยชน์และสิทธิของผู้ที่เกี่ยวข้อง และสวัสดิภาพของสัตว์ทดลองในงานวิจัย เมื่อมีความขัดแย้งเกิดขึ้นระหว่างหน้าที่ที่รับผิดชอบหรือสิ่งที่เกี่ยวข้อง นักจิตวิทยาต้องหาทางแก้ไขความขัดแย้งด้วยวิธีการที่เหมาะสมในการหลีกเลี่ยงหรือลดอันตราย เนื่องจากความคิดเห็นหรือการกระทำทางวิชาชีพของนักจิตวิทยาอาจส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้อื่น นักจิตวิทยาต้องคอยระวังป้องกันปัจจัยต่าง ๆ ทั้งด้านส่วนตัว เศรษฐกิจ สังคม องค์กร และการเมือง ที่อาจนำไปสู่การใช้อิทธิพลดังกล่าวของนักจิตวิทยาไปในทางที่ผิด และนักจิตวิทยาต้องตระหนักว่า สุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจของตนเองสามารถส่งผลกระทบต่อความสามารถในการช่วยเหลือผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย



หลักการ B

ความรับผิดชอบ

นักจิตวิทยาพึงสร้างสัมพันธภาพอันเป็นที่น่าไว้วางใจต่อผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย ตลอดจนตระหนักถึงความรับผิดชอบทางวิชาชีพต่อสังคมและชุมชนที่นักจิตวิทยาให้บริการ นักจิตวิทยาพึงยึดถือมาตรฐานจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยแสดงบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบของวิชาชีพให้ถูกต้องชัดเจน มีความรับผิดชอบอย่างเหมาะสมในพฤติกรรมของตนเอง และพยายามจัดการความขัดแย้งทางผลประโยชน์ที่อาจทำให้เกิดผลเสียหรืออันตราย นักจิตวิทยาพึงปรึกษาหารือส่งต่อและร่วมมือกับวิชาชีพอื่นหรือองค์กรอื่นเพื่อผลประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการหรือผู้ที่ปฏิบัติงานด้วย นอกจากนี้ นักจิตวิทยาควรคำนึงถึงการร่วมมือปฏิบัติตามจรรยาบรรณของผู้ร่วมงาน และจะต้องยอมสละเวลาส่วนหนึ่งเพื่อการให้บริการ แม้จะได้ค่าตอบแทนเพียงเล็กน้อย หรือไม่ได้รับค่าตอบแทน หรือได้ผลประโยชน์ส่วนตัวใดๆ

หลักการ C

ความซื่อสัตย์

นักจิตวิทยาพึงส่งเสริมความถูกต้อง ความซื่อสัตย์สุจริต และความเป็นจริงในการค้นคว้าวิจัย การเรียนการสอน และการปฏิบัติงานทางด้านจิตวิทยา นักจิตวิทยาไม่ขโมย โกง หลอกลวง หรือข้องเกี่ยวกับการปลอมแปลง บิดเบือน หรือการนำเสนอข้อมูลที่ผิดโดยเจตนา นักจิตวิทยามุ่งรักษาคำสัญญา และหลีกเลี่ยงการให้คำสัญญาที่ปราศจากดุลพินิจและคลุมเครือไม่ชัดเจน สำหรับในสถานการณ์ที่การโกหกนั้นเป็นไปเพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดหรือเพื่อลดอันตราย นักจิตวิทยาจะต้องพิจารณาไตร่ตรองถึงความจำเป็น และผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตลอดจนรับผิดชอบที่จะแก้ไขผลลัพธ์ที่เป็นอันตรายหรือที่ทำให้เกิดความไม่ไว้วางใจ



หลักการ D

ความยุติธรรม

นักจิตวิทยาตระหนักว่าทุกคนมีสิทธิเท่าเทียมกันที่จะเข้าถึงหรือได้ประโยชน์จากวิชาจิตวิทยา และได้รับคุณภาพในกระบวนการ ขั้นตอน และบริการของนักจิตวิทยาอย่างเท่าเทียมกัน นักจิตวิทยาพึงใช้การตัดสินใจที่เหมาะสมตามหลักเกณฑ์วิชาชีพ และระมัดระวังมิให้อคติ ซึ่งถือเป็นอุปสรรคของความสามารถตลอดจนมิให้ข้อจำกัดใด ๆ ในความรู้ความชำนาญของนักจิตวิทยา มาลบล้างการปฏิบัติงานอันไม่บริสุทธิ์ยุติธรรมนั้น

หลักการ E

ความเคารพในสิทธิและศักดิ์ศรี

นักจิตวิทยาพึงเคารพศักดิ์ศรีและคุณค่าของมนุษย์ทุกคน ตลอดจนสิทธิของบุคคลในเรื่องส่วนตัว (ความลับ) และการตัดสินใจ นักจิตวิทยาตระหนักว่าการดูแลเป็นพิเศษอาจจำเป็นในการปกป้องสิทธิสวัสดิภาพของบุคคล หรือชุมชนที่ขาดความสามารถในการตัดสินใจด้วยตนเอง นักจิตวิทยาตระหนักและให้คุณค่าความแตกต่างทางวัฒนธรรม ปัจเจกชน และบทบาทโดยรวมถึงอายุ เพศ การแสดงออกทางเพศ เชื้อชาติ วัฒนธรรม สัญชาติ ศาสนา ความพิการ ภาษา และสถานะทางเศรษฐกิจและสังคม โดยพิจารณาปัจจัยเหล่านี้ในการปฏิบัติงานกับกลุ่มบุคคลต่างๆ นักจิตวิทยามุ่งที่จะขจัดผลกระทบที่จะเกิดจากการทำงานที่มีอคติอยู่บนปัจจัยดังกล่าว นอกจากนี้ นักจิตวิทยาไม่เข้าร่วมในกิจกรรมของผู้อื่นผู้ใดโดยมีพื้นฐานของอคติดังกล่าวหรือยอมปล่อยให้กิจกรรมดังกล่าวเกิดขึ้น





**เป็นนักผู้นำแนวทางวางชีวิต
เป็นนักจิตวิทยาตามหน้าที่
เป็นมนุษยบุุคคลุชนเป็นคนดี
เป็นที่พึ่ง ซึ่งก็มี...ชีวิตจิตใจ**

... สันติสุข สันติศาสนสุข ...



บทที่ 5

การช่วยเหลือเพื่อนนักเรียน : วิธีการและขั้นตอน





เมื่อสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาได้รับการร้องขอให้ดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ พฤติกรรมอารมณ์ และสังคม นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจะต้องดำเนินการด้วยวิธีการทางจิตวิทยาตามขั้นตอนที่ถูกต้อง เหมาะสม แล้วแต่กรณี เช่น

1. วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือกรณี พัฒนาการช้า
2. วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือกรณี 4 กลุ่มโรค (สมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้ บกพร่องทางสติปัญญา และออทิสติก)
3. วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือกรณี หลงผิด หูแว่ว ประสาทหลอน ชักเกร็ง มีอาการ Hyperventilation
4. วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือกรณี ก้าวร้าว เกราะ ทะเลาะวิวาท กลั่นแกล้ง รังแกกัน
5. วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือกรณี ติดเกม และสื่ออิเล็กทรอนิกส์
6. วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือกรณี เสี่ยงหรือพยายามฆ่าตัวตาย



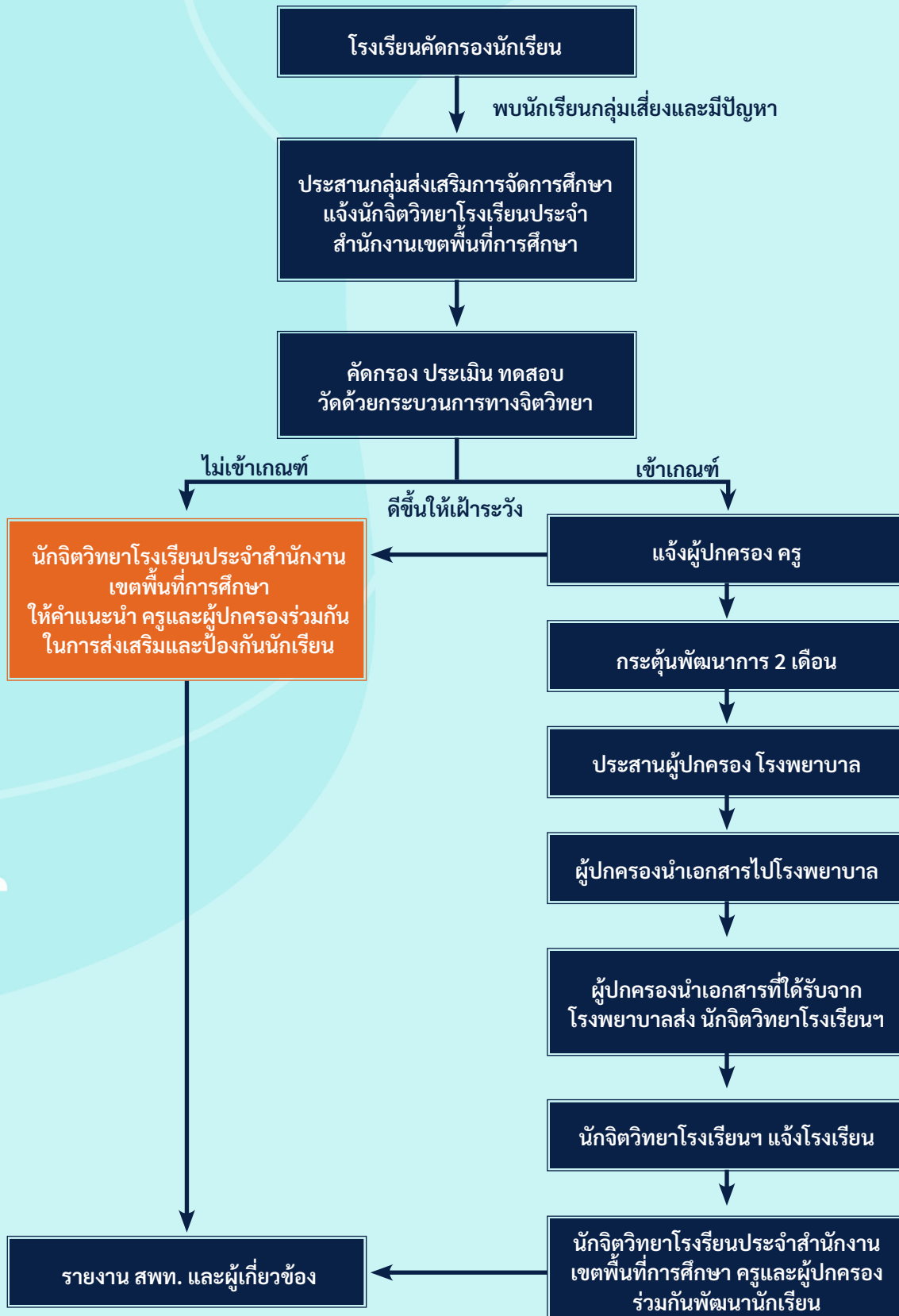
วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี พัฒนาการช้า

1. โรงเรียนทำการคัดกรองนักเรียนด้วยแบบคัดกรองตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เช่น แบบคัดกรอง SDQ เป็นต้น
2. เมื่อพบนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ให้ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาทำเรื่องประสานกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษาเพื่อแจ้งนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
3. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทำการคัดกรองซ้ำด้วยแบบทดสอบ DSPM หรือ แบบคัดกรอง Denver III ในกรณีที่ผ่านการอบรมการใช้แบบคัดกรอง Denver III
 - 3.1 กรณีพบนักเรียนไม่เข้าเกณฑ์กลุ่มพัฒนาการช้า
 - 3.1.1 ให้คำแนะนำครูและผู้ปกครองในการส่งเสริมและป้องกันนักเรียน
 - 3.1.2 รายงานผลต้นสังกัดและผู้เกี่ยวข้อง
 - 3.2 กรณีพบนักเรียนเข้าเกณฑ์กลุ่มพัฒนาการล่าช้า
 - 3.2.1 แจ้งครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา และผู้ปกครอง เพื่อดำเนินการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TIDA4I เป็นเวลา 2 เดือน
 - 3.2.2 หากนักเรียนมีพัฒนาการที่ไม่ดีขึ้น ให้นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประสานผู้ปกครองเพื่อส่งต่อกรณีนักเรียนพัฒนาการล่าช้าไปยังโรงพยาบาลเพื่อกระตุ้นพัฒนาการต่อไป
 - 3.2.3 นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่ศึกษารายงานผลต้นสังกัดและผู้เกี่ยวข้อง





วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี พัฒนาการช้า





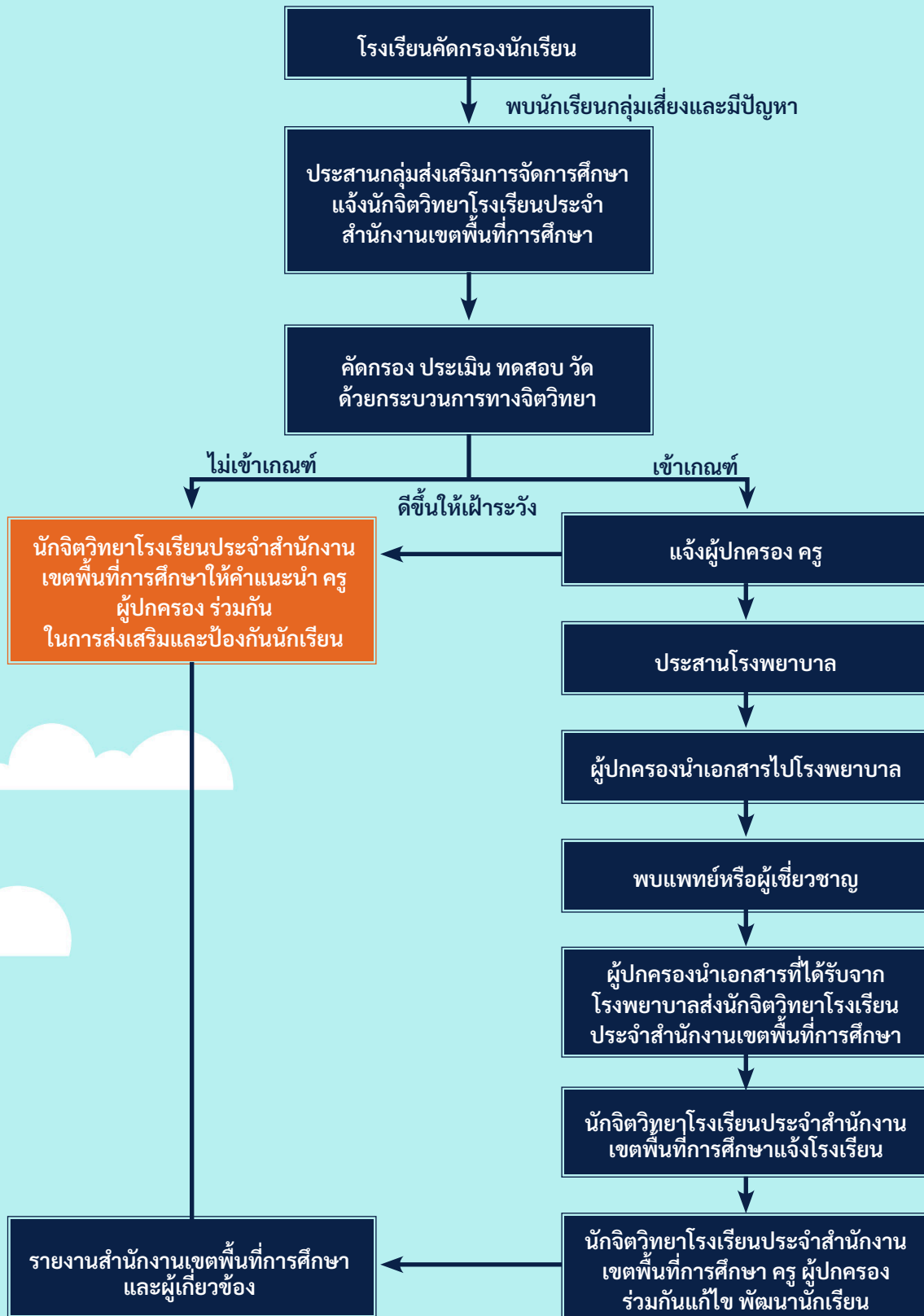
วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี 4 กลุ่มโรค (สาริสัน บกพร่องทางการเรียนรู้ บกพร่องทางสติปัญญาและออทิสติก)



1. โรงเรียนทำการคัดกรองนักเรียนด้วยแบบคัดกรองตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เช่น แบบคัดกรอง SDQ เป็นต้น
2. เมื่อพบนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ให้ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาทำเรื่องประสานกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษาเพื่อแจ้งนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
3. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาทำการคัดกรองซ้ำด้วยแบบประเมินที่เกี่ยวข้อง
 - 3.1 กรณีพบนักเรียนไม่เข้าเกณฑ์
 - 3.1.1 ให้คำแนะนำครูและผู้ปกครองในการส่งเสริมป้องกันนักเรียน
 - 3.1.2 รายงานผลต้นสังกัดและผู้เกี่ยวข้อง
 - 3.2 กรณีพบนักเรียนเข้าเกณฑ์
 - 3.2.1 แจ้งครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาและผู้ปกครอง เพื่อดำเนินการส่งต่อนักเรียนไปยังโรงพยาบาลเพื่อรับการวินิจฉัยโรค
 - 3.2.2 เมื่อทราบผล นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาให้คำแนะนำครูและผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมและแก้ไขปัญหาต่างๆ ของนักเรียนตามดุลพินิจของแพทย์
 - 3.2.3 รายงานผลต้นสังกัดและผู้เกี่ยวข้อง



วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี 4 กลุ่มโรค (สมาริสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้บกพร่องทางสติปัญญาและออทิสติก)



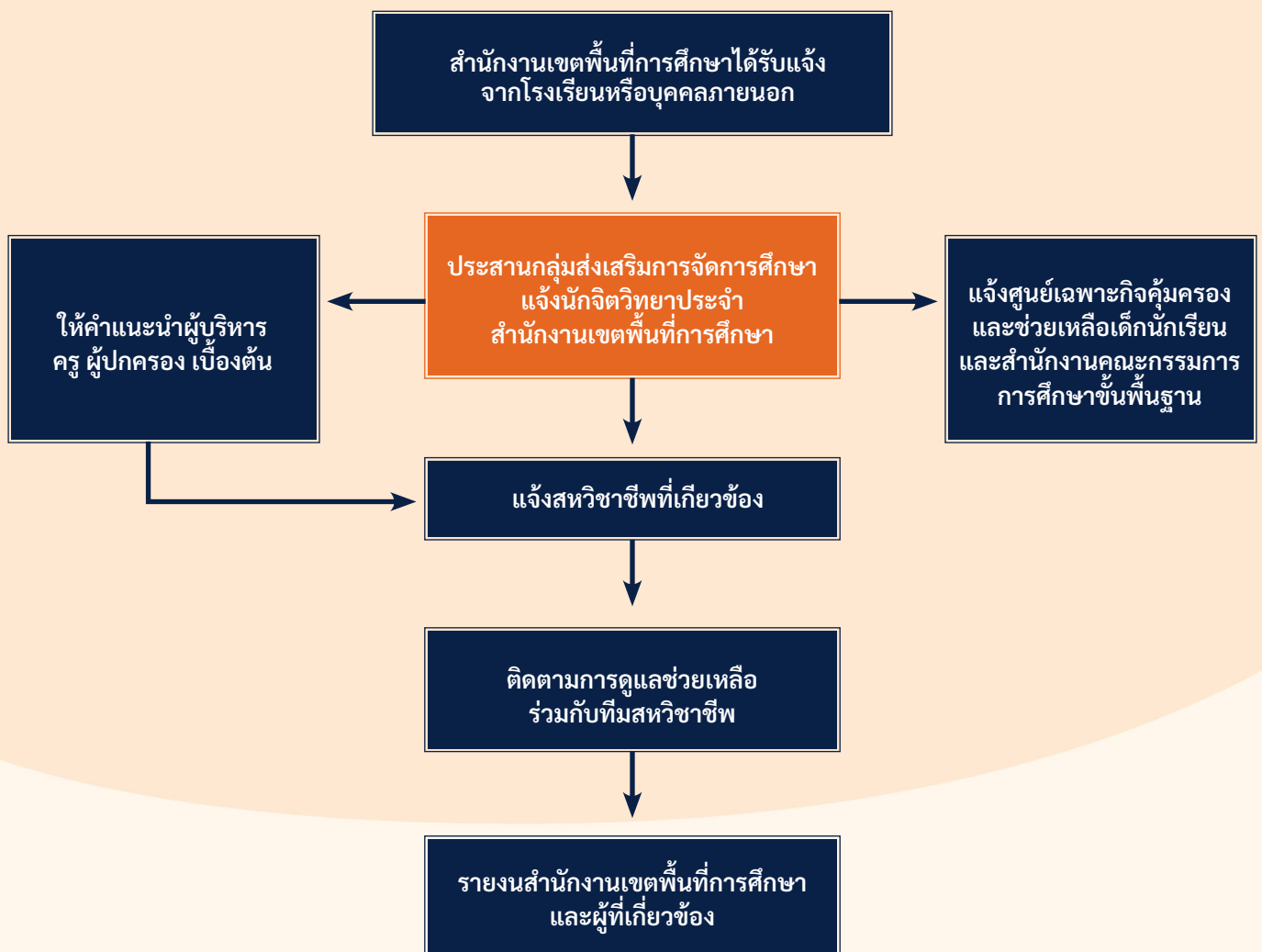


กรณี หลงผิด หูแว่ว ประสาทหลอน ชักเกร็ง มีอาการ Hyperventilation syndrome

1. ครู ผู้บริหาร ได้รับแจ้งจากครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาหรือบุคคลภายนอก
2. ประสานกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา/เจ้าหน้าที่ จก.ชน. สพป./จก.ชน. สพม. และ จก.ชน. สพฐ.
3. กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษาประสานนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
4. หากประเมินตามเกณฑ์เบื้องต้นแล้ว มีอาการเข้าข่ายของโรคจิตเวชให้ประสานผู้ปกครองเพื่อปรึกษาพูดคุยถึงแนวทางการแก้ไข
5. พยายามสร้างความเข้าใจให้กับผู้ปกครองถึงความน่าจะเป็นหรือแนวโน้มที่นักเรียนจะเกิดโรค อธิบายสาเหตุที่มาของโรคจิตเวชว่าเป็นกลุ่มอาการซึ่งเป็นมาจากหลาย ๆ สาเหตุ ในปัจจุบันเชื่อว่า บุคคลนั้นมีจุดอ่อนบางอย่างอยู่ ก่อนแล้ว เมื่อพบกับสภาพกดดันทำให้เกิดอาการของโรคจิตเวชขึ้น อาจมีสาเหตุที่เกิดจากสุขภาพทางร่างกาย ยาหรือสารต่าง ๆ เรื่องของจิตใจหรือสภาพแวดล้อมที่กดดัน หรือเกิดจากหลาย ๆ ปัจจัยร่วมกัน
6. ประสานหน่วยงานในภาคีเครือข่าย ส่งต่อจิตแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษาตามกระบวนการที่ถูกต้อง
7. กรณีได้รับการรักษาแล้ว ต้องวางแผนการให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจ และให้คำแนะนำที่สามารถนำไปปฏิบัติได้ เช่น ช่วยค้นหาว่ามีความเครียดหรือมีความกดดันในเรื่องใดที่มักทำให้เกิดอาการของโรค เป็นต้น
8. ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจให้กับครูและเพื่อนนักเรียน เพื่อช่วยส่งเสริมให้มีบรรยากาศและสภาพแวดล้อมภายในโรงเรียนที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย
9. ส่งเสริมศักยภาพ ฝึกทักษะทางสังคม เน้นการสนับสนุน ช่วยเหลือ และให้กำลังใจ
10. ติดตามการดูแลช่วยเหลือร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
11. รายงานต้นสังกัดและผู้เกี่ยวข้อง



วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี หลงผิด หูแว่ว ประสาทหลอน ชักเกร็ง มีอาการ Hyperventilation syndrome

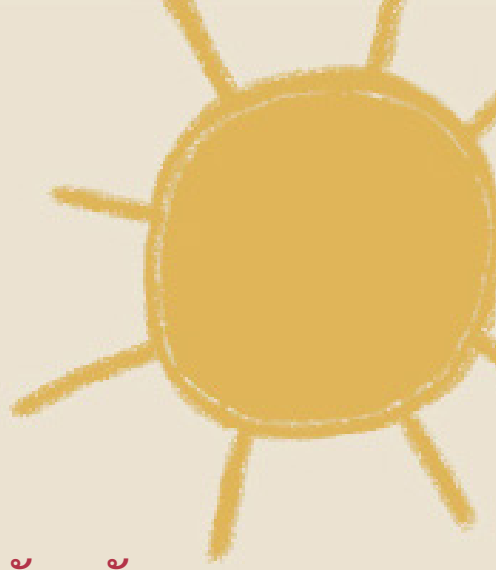




วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี ก้าวร้าว เกราะ ทะเลาะวิวาท กลั่นแกล้ง รังแกกัน



1. ครู ผู้บริหาร ได้รับแจ้งจากครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาหรือบุคคลภายนอก
2. ประธานกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา/เจ้าหน้าที่ จก.ชน.สพป./จก.ชน.สพม. และ จก.ชน.สพฐ.
3. กลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษาประสานนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
4. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาให้คำปรึกษาเบื้องต้นให้ผู้ปกครองเข้าใจถึงที่มา ความซับซ้อน และปัจจัยต่าง ๆ ของปัญหา เพื่อการควบคุมหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
5. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม (ด้วยวิธีการเสริมแรง) เสริมแรงทันทีที่นักเรียนแสดงพฤติกรรมก้าวร้าว เกราะ ควรให้การเสริมแรงที่เป็นความต้องการของนักเรียนโดยอาจต้องให้การเสริมแรงมากกว่า 1 อย่าง การเสริมแรงควรสอดคล้องกับพฤติกรรม หรือช่วงวัย การให้การเสริมแรงควรเป็นคำพูดหรือทำที่ที่เข้าใจง่าย
6. ทำงานร่วมกับครูและผู้ปกครอง โดยสร้างความเข้าใจและชี้แจงแนวทางดูแลช่วยเหลือร่วมกัน
7. กรณีนักเรียนที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงมาก เช่น ในวัยรุ่นที่มีอาวุธ ไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมได้ อาจต้องขอความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ตำรวจในการควบคุมนักเรียน และอาจจำเป็นต้องส่งต่อเพื่อเข้ารับการประเมินจากจิตแพทย์ของโรงพยาบาล
8. แจ้งและติดตามการดูแลช่วยเหลือร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
9. รายงานต้นสังกัดและผู้เกี่ยวข้อง



วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี ก้าวร้าว เกเร ทะเลาะวิวาท กลั่นแกล้ง รังแกกัน





วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี ติดเกม และสื่ออิเล็กทรอนิกส์

1. เมื่อโรงเรียนพบนักเรียนที่มีแนวโน้มที่จะติดเกม หรือได้รับแจ้งจากบุคคลภายนอก ต้องดำเนินการประเมินและสำรวจเบื้องต้น ด้วยการสังเกตพฤติกรรม เก็บข้อมูล เมื่อพบว่าแนวโน้มจะมีอาการติดเกม ให้โรงเรียนดำเนินการบันทึกข้อมูลและรายละเอียดต่าง ๆ ประสานกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อส่งต่อนักจิตวิทยาโรงเรียน ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อดำเนินการสำรวจ ประเมิน คัดกรอง และให้คำปรึกษาเบื้องต้น พร้อมทั้งวางแผน ในการช่วยเหลือร่วมกับผู้บริหารสถานศึกษา ครู ผู้ปกครอง นักเรียน และบุคคลที่เกี่ยวข้อง ต่อไป

1.1 กรณีที่พบว่าอาการยังไม่รุนแรง ให้นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ผู้ปกครองและครู หาแนวทางจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนา นักเรียนเบื้องต้น เช่น การตั้งกฎกติกา ในการเล่นอย่างชัดเจน มีการส่งเสริมงานอดิเรกอื่นนอกเหนือจากการเล่นเกม เป็นต้น

1.2 กรณีที่พบว่ามีอาการรุนแรง ให้โรงเรียนและสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา พิจารณาส่งต่อไปกับจิตแพทย์ เพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาอาการติดเกมให้ดีขึ้น เมื่อพบว่านักเรียนมีพฤติกรรม ในทิศทางที่ดีขึ้นให้นักเรียนกลับเข้าสู่ระบบการดูแลช่วยเหลือของโรงเรียน โดยร่วมกันวางแผนทาง การพัฒนาพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

2. การติดตามผลการช่วยเหลือ โรงเรียน ต้องเตรียมข้อมูลการดูแลช่วยเหลือ นักเรียนเป็นรายบุคคลให้กับคณะติดตาม เพื่อให้คณะติดตามเห็นถึงการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบ และมีความต่อเนื่อง ส่วนนักจิตวิทยาโรงเรียน ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จะดำเนินการติดตามทุก ๆ เดือน พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลและรายงานผล ไปยังสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาและสำนักงานคณะกรรมการการศึกษา ขั้นพื้นฐานตามลำดับ





วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี ติดเกม และสื่ออิเล็กทรอนิกส์





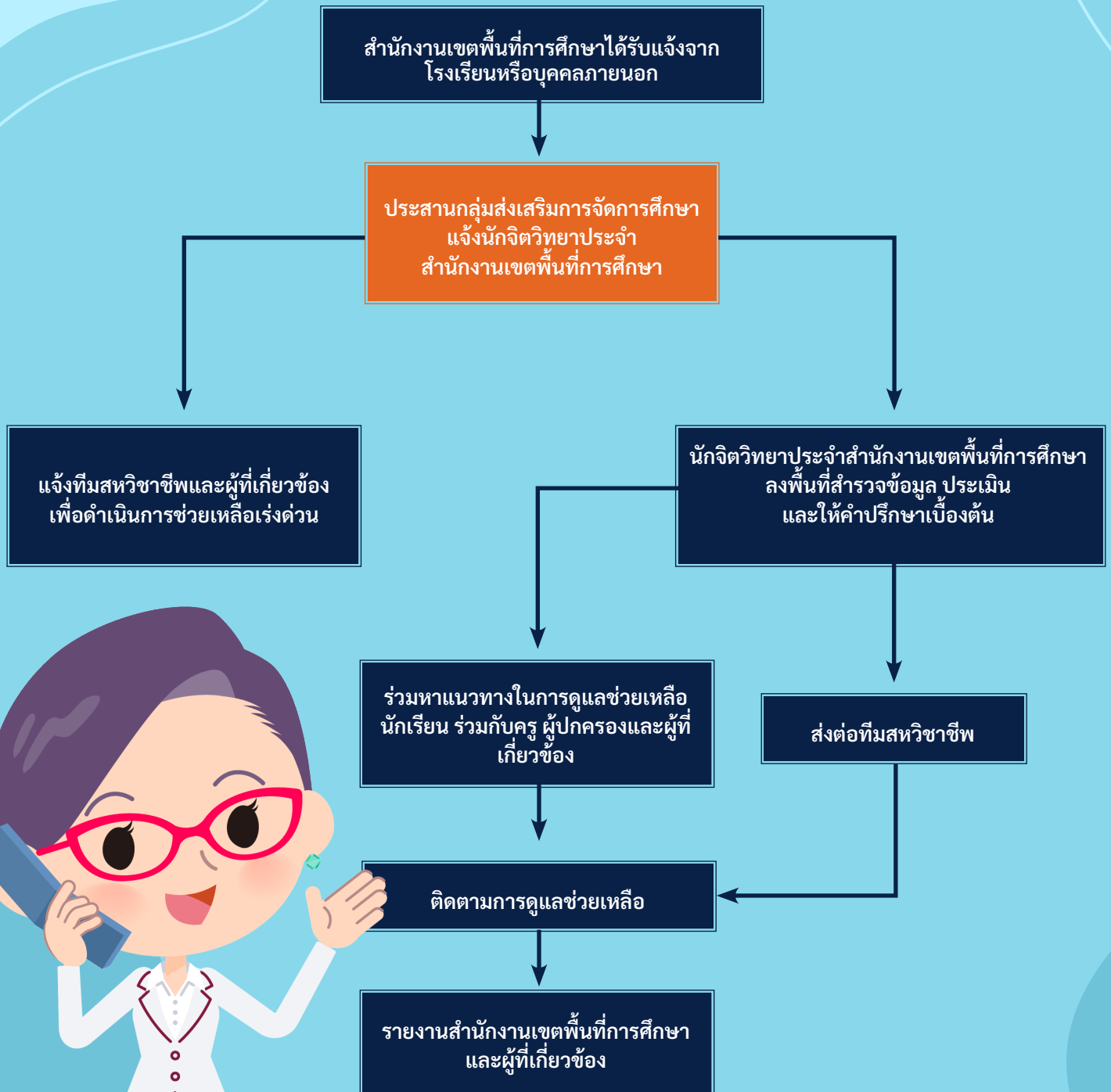
วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี เสี่ยงหรือพยายามฆ่าตัวตาย



1. เมื่อโรงเรียนพบนักเรียนที่มีแนวโน้มหรือมีความเสี่ยงจากการประเมินและการสังเกตเบื้องต้น ให้โรงเรียนประเมินความเร่งด่วนของปัญหาในทันที เพื่อวิเคราะห์ว่าเป็นกรณีฉุกเฉินหรือไม่ พร้อมทั้งประสานกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษาแจ้งนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาให้ดำเนินการติดตามในทันที
 - 1.1 กรณีฉุกเฉิน คือ นักเรียนอยู่ในสภาวะพยายามฆ่าตัวตาย ให้โรงเรียนและนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประเมินตนเองทันทีว่าสามารถรับมือกับสถานการณ์ดังกล่าวได้ทันทีหรือไม่ หากไม่สามารถรับมือได้ให้ดำเนินการขอความร่วมมือจากทีมสหวิชาชีพหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเร่งด่วนเพื่อดำเนินการช่วยเหลือได้อย่างทันที่
 - 1.2 ในกรณีทั่วไป คือ โรงเรียนพบว่า นักเรียนมีแนวโน้มและพฤติกรรมที่น่าเป็นห่วง ให้โรงเรียนรวบรวมและบันทึกข้อมูลเป็นรายบุคคล รายงานสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อให้ นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลงพื้นที่ช่วยเหลือ เพื่อประเมินภาวะซึมเศร้าหรือความเสี่ยงในโรคจิตเวชอื่น ๆ พร้อมทั้งรับคำปรึกษาเบื้องต้น หากพบว่ามีปัญหารุนแรง ให้ดำเนินการส่งต่อทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องต่อไป
2. เมื่อเสร็จสิ้นกระบวนการจากข้อ 1 มาแล้ว ให้โรงเรียนจัดประชุมคณะกรรมการเพื่อศึกษารายกรณีร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ผู้ปกครอง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการหาแนวทางดูแลช่วยเหลือนักเรียน
3. การติดตามการดูแลช่วยเหลือ โรงเรียนต้องเตรียมข้อมูลการดูแลช่วยเหลือนักเรียนเป็นรายบุคคลให้กับคณะติดตามเพื่อให้คณะติดตามเห็นถึงการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างเป็นระบบและมีความต่อเนื่อง ส่วนนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจะดำเนินการติดตามทุก ๆ เดือน พร้อมทั้งบันทึกข้อมูลและรายงานผลไปยังสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา และสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานตามลำดับ



วิธีการและขั้นตอนการช่วยเหลือ กรณี เสี่ยงหรือพยายามฆ่าตัวตาย





มนุษย์มีศักดิ์ศรี
ใช้เลือกที่เกิดเองได้
ดั่งามความเป็นไป
หลากหลายหลายตัวแปร
ความสูงความทุกข์ท้อ
ที่เกิดก่อกัฏกร่อนแผล
ยังมีครุฑแล
อย่ายอมแพ้โชคชะตา

... สันติสุข สันติศาสนสุข ...



บทที่ 6

กรณศึกษา





กระบวนการดำเนินงานของนักจิตวิทยาโรงเรียน ประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา กรณีได้รับแจ้งจากโรงเรียนเมื่อพบนักเรียนต้องการความช่วยเหลือ

กระบวนการดูแลช่วยเหลือนักเรียนรายกรณี เพื่อให้
นักเรียนหลุดพ้นจากปัญหาด้านการเรียนรู้ พฤติกรรม อารมณ์
สังคม นั้น มีวิธีการทางจิตวิทยาและขั้นตอนที่ต้องดำเนินการ
เพื่อความถูกต้องและเกิดผลที่เป็นประโยชน์ต่อนักเรียน
ที่แตกต่างกันแล้วแต่กรณีปัญหา จึงนำเสนอขั้นตอนและวิธีการ
ดูแลช่วยเหลือนักเรียน พร้อมด้วยตัวอย่างกรณีศึกษา ดังต่อไปนี้



ขั้นตอนและวิธีการ

1. ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาหรือครูผู้เกี่ยวข้องกับกรณีที่นักเรียนต้องการความช่วยเหลือทำหนังสือแจ้งสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
2. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษารายงานกรณีโรงเรียนแจ้งขอความช่วยเหลือนักเรียนให้ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษาทราบ
3. ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษารายงานเรื่องโรงเรียนแจ้งกรณีนักเรียนต้องการความช่วยเหลือให้รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่ดูแลระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนทราบ
4. รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษารายงานและขออนุญาตให้นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลงพื้นที่กรณีพบนักเรียนต้องการความช่วยเหลือ
5. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาลงพื้นที่ออกเยี่ยมโรงเรียนและพบนักเรียนที่ต้องการความช่วยเหลือพร้อมดำเนินการให้ความช่วยเหลือ ฟังพูนักเรียนตามกระบวนการทางจิตวิทยา
6. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษำบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับการให้ความช่วยเหลือนักเรียนและรายงานต่อผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา
7. ผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษารายงานการให้ความช่วยเหลือนักเรียนต่อรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่ดูแลระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
8. รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษารายงานการให้ความช่วยเหลือนักเรียนต่อผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
9. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษารายงานผลการดำเนินงานและผลการติดตามดูแลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ



กรณีศึกษาที่ 1

ปัญหาอาารมณ์และพฤติกรรม

ข้อมูลส่วนตัวและครอบครัว

ชื่อ เด็กชายตะวัน (นามสมมติ) อายุ 12 ปี

กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 บิดาอายุ 34 ปี มารดา อายุ 29 ปี (จำคุกตั้งแต่
นักเรียน อายุ 11 ปี) สถานภาพของบิดามารดา หย่าร้าง (ตั้งแต่นักเรียนอายุ 3 ปี)
นักเรียนเป็นบุตรคนเดียว ปัจจุบันอาศัยอยู่กับ ยาย น้ำชายและน้ำสะใภ้

ข้อมูลด้านการเรียน

การอ่านและการเขียนของนักเรียน
พัฒนาการอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3
(ข้อมูลจากครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา)
ขณะเรียนลุกออกจากห้องบ่อยครั้ง เพื่อไป
เข้าห้องน้ำและไปนั่งที่ม้าหินอ่อนกับนักเรียน
มัธยมศึกษาปีที่ 2 โดยส่วนใหญ่จะเป็นคาบเรียน
วิชาคณิตศาสตร์และภาษาไทยที่จะมีพฤติกรรม
ดังกล่าว และบางครั้งไม่เข้าเรียนเลย โดยจะไปนั่ง
ในห้องสมุดสลับกับการไปนั่งที่ม้าหินอ่อนกับ
นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 2 (กลุ่มเดิม) และ
จะดูกลุ่มดังกล่าวเล่นเกมในมือถือ การเรียนรู้
ขณะอยู่ในห้องเรียนต้องมีครูประกบนั่งข้าง ๆ
เพื่อกระตุ้นแรงจูงใจในการสนใจเรียนหนังสือ
ในทุกวิชาที่ต้องใช้ทักษะในการอ่านและเขียน





ข้อมูลด้านสังคม

ทางบ้าน นักเรียนมักถูกทำร้ายร่างกายตั้งแต่เด็ก มีแผลฟกช้ำมาที่โรงเรียนบ่อยครั้งตั้งแต่เรียนอนุบาล แต่ช่วงตั้งแต่มารดาของนักเรียนถูกจำคุก ยายของนักเรียนจึงย้ายมาอาศัยอยู่ด้วย นักเรียนจึงมีแผลฟกช้ำน้อยลง และจากการเยี่ยมบ้านของครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา ยายเล่าว่า เมื่อตอนนักเรียนอาศัยอยู่กับมารดา มารดามักทำร้ายร่างกายนักเรียนด้วยการ ตี ทบ หยี เพราะนักเรียนชนตั้งแต่เด็ก ๆ และมารดาของนักเรียนเป็นคนใจร้อน และบางครั้งน้ำชาวยังจะตีนักเรียนด้วย แต่เฉพาะเวลาที่นักเรียนไม่ทำการบ้าน และเมื่อถูกตีทุกครั้งก็จะวิ่งมาหายายที่บ้านฝั่งตรงข้าม (บ้านยายอยู่ฝั่งตรงข้าม แต่ปัจจุบันย้ายมาอยู่ด้วย เนื่องจากมารดาจำคุก) นักเรียนจะสนิทกับยายมากกว่าน้ำชายและน้ำสะใภ้ (ข้อมูลจากครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา)

ทางโรงเรียน นักเรียนไม่มีเพื่อนสนิท ส่วนใหญ่จะเล่นคนเดียวหรือนักเรียนที่มีอายุมากกว่า บางครั้งเล่นกับเพื่อนในวัยเดียวกันมักจะทะเลาะวิวาทด้วยการใช้กำลังและพูดจาหยาบคาย โดยทุกครั้งก่อนเกิดพฤติกรรมนี้จะมาจากสาเหตุนักเรียนอยากเตะฟุตบอลหรือเล่นสนามเด็กเล่นกับเพื่อนในตอนพักกลางวัน แต่เพื่อนไม่ให้เล่นด้วย นักเรียนก็จะทะเลาะวิวาทกับเพื่อนและจะด่าเพื่อนด้วยคำพูดหยาบคาย

สภาพปัญหา

นักเรียนไม่สามารถอ่านและเขียนในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ ๖ ได้ และมีพฤติกรรมต่อต้านการเรียน มีพฤติกรรมการใช้ความรุนแรง ทั้งจากการกระทำและวาทะกับเพื่อนในระดับชั้นเดียวกัน

การช่วยเหลือแก้ไข

1. สอบถามข้อมูลครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาขณะนักเรียนอยู่ในชั้นเรียน และนอกชั้นเรียนและการคัดกรองเบื้องต้นของทางโรงเรียนพบว่า นักเรียนมีการแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์ และการปรับตัวเข้ากับสังคมอย่างไรบ้าง





2. สอบถามข้อมูลจากผู้ปกครองว่า
ขณะนักเรียนอยู่บ้านมีพฤติกรรม
อย่างไรและอะไรที่ครอบครัว
คิดว่าเป็นปัญหาที่ต้องการแก้ไข
และที่ผ่านมาผู้ปกครองแก้ไข
อย่างไรไปแล้วบ้าง
3. ประเมินพฤติกรรมด้วยแบบประเมิน
SNAP - IV สำหรับหาปัญหาด้าน
สมาธิ ชน ไม้นิ่ง และหุนหันพลันแล่น
ทั้งฉบับครูและผู้ปกครอง เพื่อนำมา
ประกอบการพิจารณาให้ความช่วยเหลือ
ต่อไป
4. ประเมินสมรรถนะการอ่านและการเขียน
เพื่อทราบถึงสมรรถนะที่แท้จริงในปัจจุบัน
และสามารถให้คำปรึกษากับครูผู้ดูแล
ต่อได้
5. ประเมินความฉลาดทางอารมณ์
เพื่อทราบจุดเด่นและจุดด้อยด้านอารมณ์
และสังคมเพื่อนำมาประกอบการพิจารณา
ปรับพฤติกรรม
6. รวบรวมข้อมูลจากผลการประเมิน
เพื่อเตรียมการส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ



การประมวลผลกรณีศึกษา (Case formulation)

1. ปัจจัยเสี่ยง (Predisposing Factors)

- 1.1 นักเรียนถูกใช้ความรุนแรงโดยมารดาของตนเองบ่อยครั้ง ส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจและการทำงานของสมองส่วนหน้า และส่วนอารมณ์
- 1.2 การตกอยู่ในภาวะไม่ปลอดภัยและการที่ผู้เลี้ยงดูหลัก (มารดา) ทำร้ายนักเรียนตั้งแต่ยังเล็กทำให้การพัฒนาทางด้านอารมณ์ และสังคมของนักเรียนเกิดความไม่ไว้วางใจผู้อื่น ความละอาย สงสัย รู้สึกผิด และมีปมด้อย

2. ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดปัญหา (Precipitating Factors)

- 2.1 สภาพแวดล้อมรอบตัวนักเรียน เช่น เพื่อนที่โรงเรียนที่นักเรียน ศึกษาอยู่ในปัจจุบันไม่ให้นักเรียนเข้ากลุ่ม
- 2.2 การใช้ความรุนแรงในครอบครัว
- 2.3 การที่ครูผู้สอนปล่อยปละละเลยให้นักเรียนไม่มีแรงจูงใจในการเรียนและต่อต้านการอ่านและเขียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา ปีที่ 3 ถึงปัจจุบัน
- 2.4 การขาดสมาธิและทุนหันพลันแล่น

3. ปัจจัยที่ทำให้ปัญหายังอยู่ (Perpetuating Factors)

- 3.1 นักเรียนขาดทักษะทางสังคม
- 3.2 นักเรียนขาดแรงจูงใจในการเรียนหนังสือ
- 3.3 นักเรียนขาดทักษะการควบคุมอารมณ์และการจัดการ อารมณ์

4. ปัจจัยปกป้อง (Protective Factors)

- 4.1 ผู้ปกครองที่ดูแลนักเรียนในปัจจุบัน (ยาย) ไม่ใช้วิธีการทำโทษ ด้วยการใช้ความรุนแรง
- 4.2 นักเรียนได้รับการรักษาโรคสมาธิสั้น
- 4.3 ครูภาษาไทยช่วยสอนเสริมการอ่านและเขียนให้แก่นักเรียน





ผลการช่วยเหลือและแก้ไข

นักเรียนได้รับการทดสอบระดับเชาวน์ปัญญาซึ่งอยู่ในระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย (Low Average, IQ = 85) และได้รับการรักษาสมานิสัยจากแพทย์โดยใช้การปรับพฤติกรรม ร่วมกับการรับประทานยา นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจัดโปรแกรมปรับพฤติกรรมการเรียนรู้ในชั้นเรียนร่วมกับโรงเรียนและครอบครัวและเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ด้วยกระบวนการจิตวิทยาเชิงบวก ทั้งหมด 8 ครั้ง โดยเน้นการปรับตัวเข้าสังคม

การสื่อสารเชิงบวกกับเพื่อน และการจัดการอารมณ์โกรธ พบว่า นักเรียนไม่มีพฤติกรรมออกจากห้องเรียน รับผิดชอบงานในชั้นเรียนได้อย่างต่อเนื่อง มีการปรับตัวและสื่อสารกับเพื่อนได้ดี พฤติกรรมการใช้ความรุนแรง ทะเลาะวิวาทกับเพื่อนลดลง และให้ความร่วมมือกับครูประจำวิชาภาษาไทยในการเรียนการอ่านและการเขียนเพิ่มเติมมากขึ้น





กรณีศึกษาที่ 2

ปัญหาพฤติกรรมใช้ความรุนแรง และใช้สารเสพติด ประเภทยาบ้า

ข้อมูลส่วนตัวและครอบครัว

ชื่อ เด็กชายอนุภัทร (นามสมมติ) อายุ 16 ปี
กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 มีประวัติ
การซ้ำชั้นเรียน 1 ปี เนื่องจากครอบครัวย้ายถิ่นฐาน
นักเรียนเป็นบุตรคนเดียว บิดาและมารดา
อายุ 32 ปี ปัจจุบันอาศัยอยู่กับมารดาเป็นหลัก
บิดาประกอบอาชีพรับจ้างก่อสร้างที่ต่างจังหวัด
มารดาประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป

ข้อมูลด้านการเรียน

ผลการเรียนอยู่ในเกณฑ์อ่อน มีเกรดเฉลี่ยอยู่
ที่ 1.00 มักไม่ค่อยสนใจเรียน เมื่ออยู่ในห้องเรียน
จะพูดคุยเล่นกับเพื่อนบ่อยครั้ง และมีพฤติกรรม
โดดเรียนและขาดเรียนบ่อย





ข้อมูลด้านสังคม

เนื่องจากบิดาทำงานที่ต่างจังหวัด บิดาจะกลับมาบ้านก็ต่อเมื่องานรับเหมาก่อสร้างเสร็จสิ้น ซึ่งก็จะเป็นเวลานาน ทำให้นักเรียนไม่สนิทกับบิดา ส่วนมารดาดื่มสุราตอนเย็นทุกวัน จึงทำให้นักเรียนมักแยกตัวและอยู่ในห้องนอนของตนเองเป็นส่วนใหญ่ ทุกครั้งที่บิดากลับบ้าน นักเรียนมักอยู่ในสถานการณ์ที่บิดาและมารดาทะเลาะวิวาทกันและบิดามักทำร้ายร่างกายมารดาและเข้ามาทำร้ายนักเรียน เช่น ตบหัว และเตะอยู่เสมอเมื่อบิดาและมารดาดื่มสุราทุกครั้งก็จะมีทะเลาะกัน โดยนักเรียนมักอยู่ในสถานการณ์แบบนี้มาตั้งแต่ยังเรียนอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 (ข้อมูลจากครูที่เคยสอนนักเรียนตอนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ระบุว่านักเรียนเริ่มมีพฤติกรรมก้าวร้าวและโดดเรียนตั้งแต่อ่อนนั้น)

ซึ่งสภาพแวดล้อมโดยรอบที่นักเรียนอยู่อาศัยเป็นชุมชนแออัด และเป็นพื้นที่ที่มีการค้ายาเสพติด นักเรียนเดินทางกลับบ้านด้วยรถโดยสารประจำทางขณะเดินทางกลับบ้าน นักเรียนมักทะเลาะวิวาทกับนักเรียนต่างโรงเรียน (และเป็นนักเรียนกลุ่มเดิมที่ทะเลาะวิวาททุกครั้ง เนื่องจากกลุ่มนี้ชอบล้อเลียนกลุ่มเพื่อนของนักเรียน) นักเรียนมีเพื่อนสนิทในห้องเดียวกันรวมจำนวน 5 คน และมีความถนัดทางด้านดนตรีสากลและชอบร่วมวงกับเพื่อนเล่นดนตรีอยู่เสมอ



สภาพปัญหา

มีพฤติกรรมก้าวร้าว มักทะเลาะวิวาทกับนักเรียนต่างโรงเรียนโดยใช้ความรุนแรง เช่น ชกต่อย และ เคยทดลองใช้ยาบ้า กัญชา และ Tramadol โดยเริ่มใช้เมื่อ 1 เดือนที่ผ่านมา อาทิตย์ละครั้ง โดยการชักชวนของรุ่นพี่แถวบ้าน และ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา นักเรียนมีพฤติกรรมทำร้ายตัวเองโดยการกรีดแขน (ข้อมูลจากครูพละที่สนิทกับนักเรียน)



การช่วยเหลือแก้ไข

1. สอบถามข้อมูลครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาขณะนักเรียนอยู่ในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียนและการคัดกรองเบื้องต้นของทางโรงเรียนว่า นักเรียนมีการแสดงออกทางพฤติกรรม อารมณ์และการปรับตัวเข้ากับสังคมอย่างไรบ้างและสอบถามข้อมูลจากผู้ปกครองว่า ขณะนักเรียนอยู่บ้านมีพฤติกรรมอย่างไรและอะไรที่ครอบครัวคิดว่า เป็นปัญหาที่ต้องการแก้ไข และที่ผ่านมาผู้ปกครองมีวิธีรับมือกับปัญหาอย่างไร
2. ประเมินพฤติกรรม อารมณ์ สังคม ด้วยแบบประเมิน SNAP - IV สำหรับหาปัญหา ด้านสมาธิ ชน ไม่นิ่ง และหุนหันพลันแล่น และแบบวัดภาวะซึมเศร้า Center for Epidemiological Studies - Depression Scale (CES - D) ฉบับภาษาไทย เพื่อนำมาประกอบการส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
3. ให้นักเรียนทำแบบคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยที่ใช้ยาและสารเสพติดเพื่อรับการบำบัดรักษา โดยกระทรวงสาธารณสุข (บคก.กสร.) V.2 เพื่อนำมาประกอบการส่งต่อแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
4. ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ เพื่อนำมาประกอบการส่งเสริมและพัฒนา
5. ให้คำปรึกษาครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาในด้านการเสริมแรงให้เกิดแรงจูงใจในการเรียนของนักเรียนและนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ใช้กระบวนการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยประยุกต์ใช้ (ตามคู่มือจิตสังคมบำบัด ในโรงเรียน ของกรมสุขภาพจิต) ร่วมกับ Art Feeling (เน้นการสะท้อนอารมณ์ ของนักเรียน) ร่วมกับการรักษาในระบบสาธารณสุข

การประมวลผลกรณีศึกษา (Case formulation)



1. ปัจจัยเสี่ยง (Predisposing Factors)

- 1.1 นักเรียนอยู่ในสถานการณ์ที่ครอบครัวใช้ความรุนแรง และการถูกทำร้ายร่างกายโดยบิดาส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจและการทำงานของสมองส่วนหน้าและส่วนอารมณ์ของนักเรียน
- 1.2 การตกอยู่ในภาวะไม่ปลอดภัยและการที่เห็นมารดาของตนเองถูกทำร้ายตั้งแต่ตนเองอายุ 11 ปี ทำให้การพัฒนาทางด้านอารมณ์และสังคมของนักเรียน เกิดความรู้สึกมีปมด้อย
- 1.3 สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยเป็นพื้นที่ที่มีการใช้สารเสพติด



2. ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดปัญหา (Precipitating Factors)

- 2.1 สภาพแวดล้อมรอบตัวนักเรียน เช่น พี่แฉกบ้านชักชวนให้ใช้สารเสพติด
- 2.2 การใช้ความรุนแรงในครอบครัว
- 2.3 การขาดสมาธิและทุนหันหลังเล่น

3. ปัจจัยที่ทำให้ปัญหายังอยู่ (Perpetuating Factors)

- 3.1 นักเรียนขาดทักษะทางสังคม
- 3.2 นักเรียนขาดแรงจูงใจในการเรียนหนังสือ
- 3.3 นักเรียนขาดทักษะการควบคุมอารมณ์และการจัดการอารมณ์
- 3.4 การใช้สารเสพติดอย่างต่อเนื่อง

4. ปัจจัยปกป้อง (Protective Factors)

- 4.1 นักเรียนได้รับการรักษาโรคซึมเศร้า
- 4.2 นักเรียนมีความสามารถทางดนตรีและมีความสนใจด้านนี้ ทำให้ง่ายต่อการสร้างคุณค่าในตนเองและการมีกิจกรรมสร้างสรรค์
- 4.3 มารดาของนักเรียนรับทราบปัญหาและพร้อมดูแลช่วยเหลือนักเรียนตามแพทย์สั่ง พร้อมทั้งให้ความร่วมมือกับทางโรงเรียนในการส่งเสริมนักเรียนด้านดนตรี และวางแผนย้ายที่อยู่อาศัยไปอยู่ชุมชนอื่น

ผลการช่วยเหลือและแก้ไข

นักเรียนได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า ได้รับยา และหลังจากการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มโดยประยุกต์ใช้จิตสังคมบำบัด ร่วมกับ Art Feeling จำนวน 17 ครั้ง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง จำนวน 9 สัปดาห์ (ตามคู่มือจิตสังคมบำบัด ในโรงเรียนของกรมสุขภาพจิต) พบว่า นักเรียนมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้นและไม่มีการใช้สารเสพติดตลอดระยะเวลาที่เข้ากระบวนการ ในส่วนการรักษาโรคซึมเศร้า นักเรียนได้รับการรักษาต่อเนื่องและพฤติกรรมทางทะเลาะวิวาทน้อยลง





กรณีศึกษาที่ 3

ปัญหาเด็กไม่ไปโรงเรียน

ข้อมูลส่วนตัวและครอบครัว

ชื่อ เด็กหญิงปิก (นามสมมติ) อายุ 11 ปี

เดิมอาศัยอยู่กับบิดามารดาที่กรุงเทพมหานคร
ปัจจุบันย้ายถิ่นฐานมาอาศัยกับตา ยาย ป้า และ
น้องชาย โดยบิดามารดาของนักเรียนยังอาศัย
อยู่ที่กรุงเทพมหานคร

ข้อมูลด้านการเรียน

นักเรียนไม่มีปัญหาด้านการเรียน สามารถเรียนรู้
เหมาะสมตามช่วงวัย

ข้อมูลด้านสังคม

ทางบ้าน เดิมนักเรียนอาศัยอยู่กับบิดา - มารดา
ที่กรุงเทพมหานคร นักเรียนมีความสัมพันธ์ที่ไม่ดีนักกับ
บิดาของตน เนื่องจากนักเรียนเล่าว่า บิดามักจะดุด่า
บ่อยครั้ง และเมื่อมีอาการมีเมามาบิดามักจะพูดจา
ไม่ดีกับนักเรียน เมื่อนักเรียนย้ายที่อยู่อาศัยกลับมา
อยู่กับตา ยาย ป้า และน้องชาย จากการเยี่ยมบ้านของ
นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา
พบว่าความสัมพันธ์ของนักเรียนกับตายายป้าและน้องชาย





ไม่แน่นแฟ้น ผู้ใหญ่ในบ้านไม่ได้ให้ความสนใจใส่กับนักเรียน เห็นได้จากปัญหาการไม่มาโรงเรียนของนักเรียนและผู้ปกครองนักเรียนไม่ได้สนใจที่จะกระตุ้นให้นักเรียนเข้าเรียน

ทางโรงเรียนนักเรียนเข้ากับเพื่อนได้ยาก แยกตัว ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมห้อง เมื่อสอบถามถึงเพื่อนสนิท นักเรียนตอบว่ามีเพื่อนที่พอจะพูดคุยได้ 2 คน คือ เด็กชายโต้น (นามสมมติ) กับเด็กหญิงปลายฟ้า (นามสมมติ) นักเรียนให้ข้อมูลว่าเพื่อนที่โรงเรียนมักใช้คำพูดหยาบคาย ใช้คำพูดทำร้ายจิตใจนักเรียน ล้อเลียนรูปร่างหน้าตาของนักเรียน ซึ่งเป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ทำให้นักเรียนไม่อยากไปโรงเรียน

สภาพปัญหา

นักเรียนมีพฤติกรรมขาดเรียนบ่อยครั้ง ไม่มาโรงเรียนต่อเนื่องเป็นเวลานาน เก็บตัว เงียบขรึม ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาได้ลงพื้นที่เยี่ยมบ้านนักเรียนและได้พูดคุยกับนักเรียนพบว่า นักเรียนให้ความร่วมมือดี พูดจาโต้ตอบได้ดี สื่อสารรู้เรื่อง แต่มักจะพูดเสียงเบา เมื่อพูดถึงเพื่อนและบิดา นักเรียนจะมีท่าทางไม่สบายใจ เห็นได้จากการเงิบหลบสายตา ใช้เวลาในการตอบค่อนข้างนาน

นักเรียนให้ข้อมูลว่า นักเรียนรู้สึกกดดันที่ครอบครัวยังคาดหวังและคาดหวังให้นักเรียนไปโรงเรียน นักเรียนมีความพึงพอใจกับสภาพความเป็นอยู่เดิม โดยนักเรียนให้ข้อมูลว่า เมื่อก่อนที่นักเรียนอาศัยอยู่ที่กรุงเทพมหานคร นักเรียนได้รับความสะดวกสบายในการใช้ชีวิต เช่น การเดินทาง ความเป็นอยู่ สภาพแวดล้อมและสังคม



การช่วยเหลือแก้ไข

1. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษารวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือนักเรียนจากครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา ผู้ปกครองและตัวนักเรียน
2. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาตามกระบวนการทางจิตวิทยาในการพูดคุยกับนักเรียน
3. ให้คำแนะนำผู้ปกครองในการดูแลเอาใจใส่นักเรียนให้มากขึ้น และบอกความต้องการของนักเรียน คือ ไม่ได้สมัครใจที่จะกลับมาอยู่บ้านตา ยาย และมีความต้องการย้ายโรงเรียนใหม่เนื่องจากไม่ชอบสภาพแวดล้อมของโรงเรียน
4. สร้างข้อตกลงกับนักเรียนเรื่องการย้ายโรงเรียน โดยมีข้อแม้ว่านักเรียนจะต้องเข้าเรียนที่โรงเรียนปัจจุบันจนครบเวลาเรียนและสอบผ่านในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ปีการศึกษา 2563
5. วิเคราะห์แนวทางการช่วยเหลือโดยใช้หลัก 4Ps

การประมวลผลกรณีศึกษา (Case formulation)

1. ปัจจัยเสี่ยง (Predisposing Factors)
 - 1.1 นักเรียนขาดแรงจูงใจในการไปโรงเรียนที่ศึกษาอยู่ในปัจจุบัน
 - 1.2 นักเรียนถูกเพื่อนที่โรงเรียนกลั่นแกล้งทางวาจา (Bullying)



2. ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดปัญหา (Precipitating Factors)

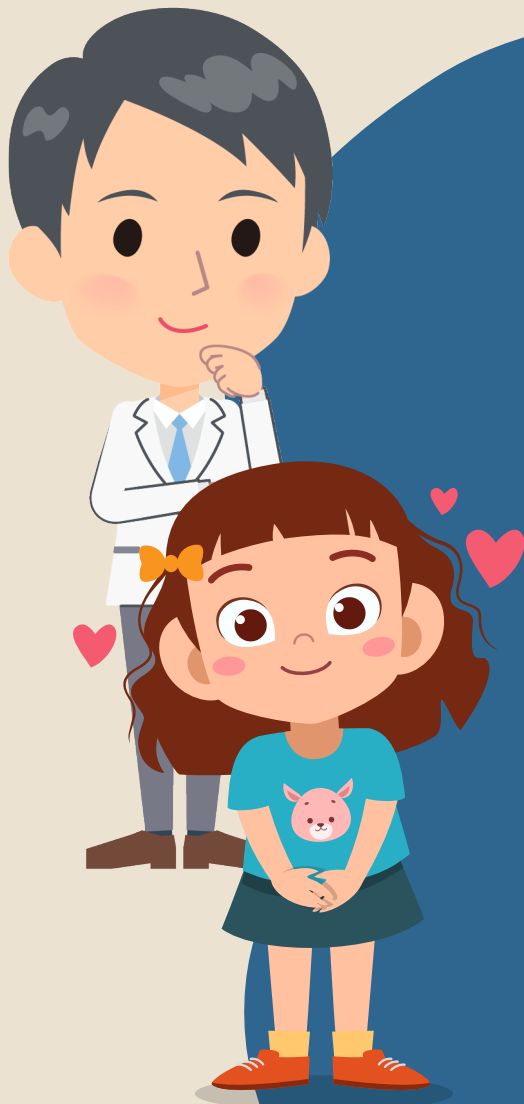
- 2.1 สภาพแวดล้อมรอบตัวนักเรียน เช่น เพื่อนที่โรงเรียนที่นักเรียนศึกษาอยู่ในปัจจุบันใช้คำพูดทำร้ายจิตใจนักเรียน
- 2.2 ความพึงพอใจในการใช้ชีวิตกับสภาพความเป็นอยู่ในปัจจุบัน

3. ปัจจัยที่ทำให้ปัญหายังอยู่ (Perpetuating Factors)

- 3.1 ผู้ปกครอง (ตา ยาย ป้า) ไม่ให้ความสนใจในการแก้ไขปัญหการไม่ไปโรงเรียนของนักเรียน
- 3.2 นักเรียนขาดแรงจูงใจในการไปโรงเรียน

4. ปัจจัยปกป้อง (Protective Factors)

- 4.1 ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาดูแลเอาใจใส่นักเรียน
- 4.2 นักเรียนมีเพื่อนที่พอจะพูดคุยได้ 2 คน คือ เด็กชายโต้น (นามสมมติ) และเด็กหญิงปลายฟ้า (นามสมมติ)



ผลการช่วยเหลือและแก้ไข

- 1. นักเรียนได้รับความเอาใจใส่จากครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา เด็กชายโต้น และเด็กหญิงปลายฟ้าช่วยกันดูแลนักเรียนเมื่อนักเรียนมาเรียนที่โรงเรียน
- 2. นักเรียนเริ่มไปโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง เริ่มปรับตัวและยอมรับในการอยู่ในสภาพแวดล้อมใหม่
- 3. ผู้ปกครอง (ตา ยาย ป้า) เข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นของนักเรียนและปรับเปลี่ยนวิธีการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสม
- 4. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาติดตามผลการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง



กรณีศึกษาที่ 4

ปัญหาการกระทำรุนแรงต่อเด็ก จากบุคคลในครอบครัว

ข้อมูลส่วนตัวและครอบครัว

ชื่อ เด็กชายโป๊ป (นามสมมติ) อายุ 7 ปี

กำลังเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 บิดาอายุ 38 ปี มารดา อายุ 37 ปี สถานภาพของบิดา - มารดา หย่าร้าง (ตั้งแต่นักเรียนอายุ 6 ปี) ปัจจุบัน เด็กชายโป๊ปและน้องสาวร่วมบิดาอาศัยอยู่กับ มารดา บิดามีครอบครัวใหม่อยู่ในพื้นที่อีกอำเภอ ในจังหวัดเดียวกัน มารดามีคนรักใหม่กลับมา อาศัยอยู่ที่บ้านเดิมกับครอบครัวตาและยาย (แม่เลี้ยงของมารดา) สุขภาพร่างกายของนักเรียน มีความแข็งแรง พัฒนาการร่างกายเป็นปกติ ตามวัย บุคลิกภาพร่าเริงแจ่มใส มีลักษณะผูกพัน กับมารดามากที่สุด ครอบครัวค่อนข้างขัดสน เนื่องจากมารดาเป็นผู้เลี้ยงดูหลักโดยลำพังซึ่ง ไม่มีอาชีพหลักที่มั่นคงใด ๆ





ข้อมูลด้านการเรียน

ปัจจุบันเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ยังไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ด้วยตัวเอง อ่านตามครูออกเสียง ข้อมูลจากครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษา คือ นักเรียนมักทำงานไม่เสร็จต้องเรียกมานั่งใกล้ ๆ หากปล่อยให้ทำงานลำพังจะไม่สามารถทำงานให้เสร็จด้วยตัวเอง ยกเว้นวิชาศิลปะที่ค่อนข้างชอบและมักทำจนเสร็จ มักทำวัสดุอุปกรณ์เครื่องเขียนหายทุกวัน แต่งกายไม่เรียบร้อย เสื้อผ้าหลุดลุ่ย ออกจากห้องเรียนโดยไม่ขออนุญาตบ่อย ๆ ไปเดินบริเวณหน้าห้อง ปีนป่ายราวบันได ลงไปเดินเล่นชั้นล่างอาคาร ครูต้องคอยเรียกคอยตามตัว

ข้อมูลด้านสังคม

ทางบ้าน บ้านที่พักอาศัยปัจจุบัน มีสมาชิก 4 คน ประกอบด้วย มารดานักเรียน พี่ชายต่างบิดาอายุ 11 ปี เรียนอยู่โรงเรียนเดียวกัน น้องสาวร่วมบิดาอายุ 3 ปี ซึ่งยังไม่เข้าโรงเรียน เด็ก ๆ ในบ้านเล่นกันเป็นครั้งคราว ไม่ได้สนิทกันเป็นพิเศษ พื้นที่บ้านบริเวณหน้าบ้านระยะห่างประมาณ 50 เมตร ขอบเขตรั้วเดียวกันเป็นบ้านตากับยาย (แม่เลี้ยงของมารดา) ที่อยู่กันตามลำพังโดยมักรับหลานที่เป็นลูกของเครือญาติยายซึ่งมีบ้านอยู่ฝั่งตรงข้ามมาเลี้ยง สมาชิกทั้งสองบ้านในรั้วเดียวกันเข้าออกบ้านทั้งสองหลังเป็นปกติ ปัจจุบันมารดาเป็นแม่เลี้ยงเดี่ยวเล็กกับสามีที่เป็นบิดาเด็กทุกคน แต่มีแฟนซึ่งนักเรียนเรียกว่า ‘ลุงชัย’ และรับรู้ว่าเป็นแฟนของมารดาที่มาบ้านเป็นบางครั้งนาน ๆ มาที ไม่ได้อยู่ประจำ นักเรียนรู้สึกดีต่อลุงชัยที่ใจดี มักให้เงินไปซื้อขนม มารดาไม่มีอาชีพที่แน่นอน ไปรับจ้างรายวันบ้างเป็นบางวัน และมีลักษณะความสัมพันธ์คบหากับเพศตรงข้ามในระยะสั้นหลายคน มักปล่อยปละละเลยลูกทุกคน (ข้อมูลจากเครือญาติและครูในโรงเรียนที่สังเกตเห็น)



มีลักษณะของการพึ่งพิงครอบครัวตาและยายทั้งทางการเงินและการเลี้ยงลูกยายมักดูด่าว่ากล่าวด้วยถ้อยคำรุนแรง ทบตีด้วยไม้แขวนเสื้อ มือ ไม้ หรืออุปกรณ์ใกล้ตัวภายในบ้านที่หยิบจับมาทำโทษได้ ซึ่งนักเรียนจะถูกกระทำมากกว่าหลานคนอื่น ๆ ที่ยายช่วยเลี้ยง โดยให้เหตุผลว่านักเรียนซุกซน ดื้อ ไม่เชื่อฟัง ไม่ทำตามคำสั่งมากกว่าคนอื่น ๆ และตัวยายไม่ชอบบิดาของนักเรียน



ทางโรงเรียน สามารถเล่นกับเพื่อนในห้องได้ทุกกลุ่ม มีลักษณะสดใสร่าเริง เข้าหาเพื่อน ๆ ชวนเพื่อนเล่นก่อน ไม่เก็บตัวเงียบขรึม ในการเล่นมักแกล้งเพื่อนในห้องบ่อยครั้งทำให้บางครั้งเพื่อนไม่ยอมเล่นด้วย และทะเลาะต่อกันด้วยคำหยาบคาย ซึ่งหลังจากนั้นนักเรียนก็สามารถเล่นเองได้ตามลำพัง มักปีนป่ายเครื่องเล่นบริเวณสนามเด็กเล่น ไม่เล่นเหมือนเด็กคนอื่น ๆ การแสดงออกกับครู นักเรียนมีน้ำใจมักช่วยเหลือครูถือของด้วยการเข้ามาหาอาสาช่วยเหลือ ชอบเข้ามาถอดครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาและเอ่ยว่า ‘อยากเป็นลูกครู’ อยู่บ่อยครั้ง

สภาพปัญหา

นักเรียนถูกยาย (แม่เลี้ยงของมารดา) กระทำรุนแรงทุบตีด้วยไม้แขวนเสื้อ มือ ไม้หรืออุปกรณ์ใกล้ตัวภายในบ้านที่หยิบจับมาทำโทษได้ ซึ่งมารดาของนักเรียนรับรู้ภายหลังจากเห็นร่องรอยการถูกตี รวมทั้งหมดสามครั้งที่พบเห็นร่องรอยกระทำรุนแรง และมารดาของนักเรียนทำได้เพียงทนายาหม่องให้ทุกครั้ง บอกบิดาของตน (ตาของนักเรียน) ให้ตักเตือนบ้างแต่ไม่สามารถสื่อสารโดยตรงกับแม่เลี้ยงให้หยุดการกระทำได้ เนื่องจากเกรงใจบิดาและกลัวมีปัญหาครอบครัว จนไม่สามารถอาศัยอยู่ด้วยได้ เนื่องจากปัจจุบันมารดาของนักเรียนพึ่งพิงครอบครัวตาและยาย ทั้งทางการเงินและการเลี้ยงลูก

นอกจากนี้ นักเรียนมีพฤติกรรมขาดสมาธิ หุนหันพลันแล่น ไม่สามารถควบคุมตนเองในการเรียนในห้องเรียน มักทำงานไม่เสร็จ แต่งกายไม่เรียบร้อยเสื้อผ้าหลุดลุ่ย ออกจากห้องเรียนบ่อยครั้ง ทำอุปกรณ์การเรียนสูญหายเสมอ มีพฤติกรรมปีนป่าย ไม่อยู่นิ่ง ครูสงสัยว่านักเรียนอาจมีภาวะสมาธิสั้น



การช่วยเหลือแก้ไข

1. รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ที่กำกับดูแลกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษาและกำกับดูแลพื้นที่โรงเรียน รับแจ้งเรื่องจากทางโรงเรียน โดยตรงและแจ้งข้อมูลเบื้องต้นกับผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา ให้รับทราบ แล้วลงพื้นที่เร่งด่วนทันทีที่ทราบเรื่องร่วมกับนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ให้นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สังเกตพูดคุยกับนักเรียนและครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาเพื่อเก็บข้อมูลเบื้องต้น ก่อนนำเรียนผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อวางแผนดำเนินการลงพื้นที่เก็บข้อมูลเพิ่มเติมและติดตามดูแลช่วยเหลือเด็กต่อไป
2. ศึกษาประวัตินักเรียนและครอบครัวในทุกๆมิติด้วยการสัมภาษณ์ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาประถมศึกษปีที่ 1 สัมภาษณ์ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาอนุบาลเมื่อปีที่แล้วของนักเรียน สัมภาษณ์ถึงพฤติกรรมขณะนักเรียนมาเรียน อยู่ในชั้นเรียน ในโรงเรียน สัมภาษณ์มารดา สัมภาษณ์พี่ชายต่างบิดาที่เรียนอยู่ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เกี่ยวกับพฤติกรรมของนักเรียน ขณะอยู่บ้านและพฤติกรรมของยาย (แม่เลี้ยงของมารดา) ในการแสดงออก การปฏิบัติต่อกันที่บ้าน สัมภาษณ์หลานสาวยาย ซึ่งเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนเดียวกันและอยู่บ้านฝั่งตรงข้ามถนนซึ่งยายนำน้องสาวอายุ 3 ขวบ (น้องสาวร่วมบิดาของนักเรียน) ไปเลี้ยงที่บ้านหลังนี้ทุกวัน
3. ตรวจสอบแบบบันทึกเยี่ยมบ้านที่ทางโรงเรียนมี คือ แบบ นร. 01 ของ กสศ. เพื่อให้ทราบข้อมูล รู้จักลักษณะบ้านเบื้องต้น ก่อนลงพื้นที่เยี่ยมบ้านจริงตามความเหมาะสมในเวลาต่อไป
4. บันทึกการสังเกตชั่วโมงเรียนวิชาที่ชอบ (ศิลปะ) วิชาที่พัฒนาการเรียนช้า (ภาษาไทย คณิตศาสตร์) สังเกตพฤติกรรมนักเรียนในชั่วโมงที่แยกสัมภาษณ์นักเรียนตามลำพัง
5. ใช้แบบคัดกรอง แบบประเมินทางจิตวิทยา ได้แก่ SNAP - IV (Shot Form) ซึ่งให้มารดาและครูวิเคราะห์ค่าออกมาเป็นเสียงขาดสมาธิ เสียงชนไม่อยู่หนึ่งแต่ไม่คือต่อต้าน





6. ประสานส่งต่อแผนกจิตเวช โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ เพื่อคัดกรอง - ประเมินภาวะสมาธิสั้นและประเมิน พัฒนาการ
7. โรงพยาบาลชุมชนส่งต่อโรงพยาบาลประจำจังหวัด เพื่อพบจิตแพทย์ จิตแพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะสมาธิสั้น จ่ายยา Rubifen ขนาด 10 mg. เป็นยากลุ่มกระตุ้นประสาท ที่ออกฤทธิ์ระยะสั้น กินครั้งละครึ่งเม็ด หลังอาหาร วันละ 2 ครั้ง มือเช้า - กลางวัน
8. ประสานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด ให้ทราบข้อมูลเบื้องต้นตั้งแต่ช่วงแรก แต่เนื่องจาก ตัวมารดาของนักเรียนยังไม่ประสงค์ให้เจ้าหน้าที่ จากบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดลงพื้นที่เนื่องจาก รู้สึกอึดอัดและกังวลว่าจะนำมาซึ่งปัญหาครอบครัวของตน เพราะมารดาของนักเรียนต้องพึ่งพาอาศัยยาย (แม่เลี้ยง) หลายอย่างจนในเวลาต่อมายายได้ย้ายบ้านไปอยู่บ้านลูก และหลานฝั่งตรงข้ามถนน นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาจึงสร้างความเข้าใจกับ มารดาของนักเรียนแล้วจึงประสานเจ้าหน้าที่บ้านพักเด็ก และครอบครัวจังหวัดอีกครั้ง เพื่อลงพื้นที่เก็บข้อมูลเพิ่ม เต็มและพูดคุยสร้างความเข้าใจกับยายเพื่อป้องกันการกระทำรุนแรงกับนักเรียนซ้ำ โดยเป็นการลงพื้นที่ ร่วมกันของนักสังคมสงเคราะห์บ้านพักเด็กและครอบครัว จังหวัด และนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงาน เขตพื้นที่การศึกษา
9. ติดตามพฤติกรรมนักเรียนจากครูอย่างใกล้ชิดทุกช่องทาง การติดต่อ ตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการจนยุติการติดตาม ดูแล โดยสื่อสารสร้างความเข้าใจกับคุณครูในโรงเรียน เกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นและความจำเป็นของการรับยา ให้นักเรียนรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง การปรับพฤติกรรม การจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับนักเรียน





10. สื่อสารสร้างความเข้าใจกับมารดาของนักเรียนเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นและความจำเป็นของการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับการดูแลปรับพฤติกรรมขณะที่นักเรียนอยู่บ้าน โดยมอบเอกสาร ‘เด็กสมาธิสั้น คู่มือสำหรับพ่อแม่ผู้ปกครอง’ ที่จัดพิมพ์โดยสถาบันราชานุกูลให้ผู้ปกครองไว้ศึกษาเพิ่มเติม
11. สื่อสารสร้างความเข้าใจกับครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาเกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นและความจำเป็นของการไปรับยาให้นักเรียนรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง (ซึ่งผู้ปกครองได้ฝากให้ครูดูแลป้อนยานักเรียนในมือกลางวันทุกวัน) ร่วมกับการดูแลปรับพฤติกรรมขณะที่นักเรียนอยู่ที่โรงเรียน ให้คำแนะนำครูเกี่ยวกับชั่วโมงการเรียนการสอน การทำความเข้าใจนักเรียน โดยมอบเอกสาร ‘เด็กสมาธิสั้น คู่มือสำหรับครู’ ที่จัดพิมพ์โดยสถาบันราชานุกูล ให้ครูไว้ศึกษาเพิ่มเติม
12. ประสานศึกษานิเทศก์ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ผู้รับผิดชอบพื้นที่โรงเรียน แจ้งลักษณะปัญหานักเรียน การดูแลช่วยเหลือและความเคลื่อนไหว การส่งต่อหน่วยงานต่าง ๆ การให้คำแนะนำครูเกี่ยวกับการเรียนการสอนเด็กสมาธิสั้น และให้ช่วยติดตามสังเกตนักเรียนและการสอนของครูเมื่อออกนิเทศการศึกษา
13. รายงานผลการดำเนินงานและผลการติดตามดูแลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ





ผลการช่วยเหลือและแก้ไข

ปัญหาการกระทำรุนแรงต่อเด็กจากบุคคลในครอบครัวของนักเรียนได้รับการเฝ้าระวังควบคุมจนไม่เกิดการกระทำซ้ำอีก โดยการสื่อสารสร้างความเข้าใจกับตัวยายผู้กระทำรุนแรงกับนักเรียนและมารดาซึ่งเป็นผู้ปกครอง ทั้งในเรื่องพฤติกรรมของนักเรียนโดยธรรมชาติประกอบภาวะสมาธิสั้นที่นักเรียนเป็น กฎหมายที่เกี่ยวข้องในการคุ้มครองเด็ก ซึ่งในระยะแรกหลังเกิดเหตุยายได้ย้ายบ้านไปอยู่บ้านลูกหลานฝั่งตรงข้ามก่อนกลับเข้ามาอยู่บ้านกับตาตามเดิม

ซึ่งตลอด 9 เดือนที่ผ่านมาตั้งแต่เกิดเหตุการณ์ครั้งล่าสุด ครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาได้ติดตามดูแล ยังไม่มีเหตุการณ์กระทำรุนแรงซ้ำแต่อย่างใด แต่ท่าทีของนักเรียนยังคงกลัวยายและยายยังมีลักษณะหลีกเลี่ยงการข้องเกี่ยวกับนักเรียน

เกี่ยวกับภาวะสมาธิสั้นของนักเรียนที่แพทย์วินิจฉัยและจ่ายยา นักเรียนมีความสงบนิ่งขึ้น มีพฤติกรรมการอยู่ในห้องเรียนดีขึ้น ไม่ออกนอกห้องโดยไม่ขออนุญาต สามารถทำงานตามที่ครูบอกได้เสร็จโดยมีสมาธิมากขึ้น จัดลำดับงานของตนเองได้ดีขึ้น ส่งการบ้าน ไม่แกล้งเพื่อน ไม่ทำอุปกรณ์สูญหาย แต่งกายเรียบร้อยเสื้อผ้าไม่หลุดลุ่ย โดยพฤติกรรมเริ่มเปลี่ยนไปในทางที่ดีขึ้นภายหลัง 2 สัปดาห์ของการรับประทานยา ซึ่งการตอบสนองการรักษาเป็นไปด้วยดี โดยไม่มีผลข้างเคียงใด ๆ จากยา ซึ่งแพทย์ยังคงจ่ายยาอย่างต่อเนื่อง



การประมวลผลกรณีศึกษา (Case formulation)

1. ปัจจัยเสี่ยง (Predisposing Factors)
 - 1.1 การเลี้ยงดูที่ปล่อยปละละเลยของมารดา
 - 1.2 ความยากจนขัดสน การไม่มีอาชีพและรายได้ที่มั่นคงของมารดาทำให้ต้องมีภาวะพึ่งพาผู้อื่น โดยเฉพาะครอบครัวตาและยาย (แม่เลี้ยงของมารดา) ซึ่งเป็นผู้กระทำรุนแรงต่อนักเรียน



2. ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดปัญหา (Precipitating Factors)

- 2.1 การชนไม่อยู่หนึ่ง ขาดสมาธิ หุนหันพลันแล่น การมีภาวะสมาธิสั้น (ผ่านการวินิจฉัยจากแพทย์)
- 2.2 การที่ผู้ปกครองไม่เข้าใจว่านักเรียนมีภาวะสมาธิสั้น ทำให้ขาดความเข้าใจในการเลี้ยงดูที่เหมาะสม
- 2.3 การที่ครูผู้สอนไม่เข้าใจว่านักเรียนมีภาวะสมาธิสั้นและจัดการเรียนการสอนไม่เหมาะสม

3. ปัจจัยที่ทำให้ปัญหายังอยู่ (Perpetuating Factors)

- 3.1 ปัจจัยกระตุ้นทุกประการยังคงอยู่

4. ปัจจัยปกป้อง (Protective Factors)

- 4.1 การได้รับความช่วยเหลือจากสหวิชาชีพในการประเมินพฤติกรรมนักเรียนการส่งต่อการรักษา การสื่อสารสร้างความเข้าใจกับตัวผู้กระทำรุนแรงต่อนักเรียนและบุคคลใกล้ชิด
- 4.2 นักเรียนได้รับการรักษาโรคสมาธิสั้น
- 4.3 ยายที่เคยกระทำรุนแรงและยังอยู่ใกล้ชิดในปัจจุบันยุติกระทำรุนแรงกับนักเรียน
- 4.4 มารดาของนักเรียนดูแลใส่ใจเด็กมากขึ้น พาไปพบแพทย์รับยาสมาธิสั้นอย่างต่อเนื่องและระมัดระวังพฤติกรรมของนักเรียนที่จะส่งผลกระทบต่ออารมณ์ของบุคคลใกล้ชิด
- 4.5 ครูผู้สอนเริ่มสอนด้วยความเข้าใจในตัวนักเรียนและจัดรูปแบบการสอนที่เหมาะสม



กรณีศึกษาที่ 5

ปัญหาล่วงละเมิดทางเพศเข้าข่ายอนาจาร

ข้อมูลส่วนตัวและครอบครัว

ชื่อ เด็กหญิงอ้อมใจ (นามสมมติ) อายุ 11 ปี

กำลังเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 บิดาอายุ 42 ปี (ปัจจุบันถูกจำคุกด้วยข้อหาเสพสารเสพติดภายหลังเกิดเหตุกับบุตรสาวได้เพียง 3 สัปดาห์) มารดาอายุ 35 ปี นักเรียนมีพี่ชายร่วมบิดามารดาอายุ 15 ปี อยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนเดียวกัน ปัจจุบันอาศัยอยู่กับมารดา พี่ชาย ป้าและยายซึ่งป่วยเป็นอัลไซเมอร์ รายได้หลักของครอบครัวมาจากมารดาและป้าที่ประกอบอาชีพรับจ้างรายวันและทั้งสองคนต้องสลับกันไปรับจ้างเนื่องจากจะต้องสลับกันดูแลยายที่ป่วยเป็นอัลไซเมอร์ และบุตรหลาน นักเรียนมีประวัติการเลี้ยงดูช่วงแรกเกิดถึง 4 ปี อยู่กับมารดา 5 ปี ถึง 7 ปี อยู่กับปู่ (เริ่มมีปัญหากล่องอ่าน การเขียน การคำนวณ ที่ผู้ปกครองและครูสังเกตเห็นได้ชัด) อายุ 8 ปี ถึงปัจจุบันสลับกันเลี้ยงดูระหว่างมารดาและป้า นักเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัว แต่จากการสังเกตของบุคคลในครอบครัวสังเกตเห็นว่ามีอาการเรียนรู้ช้าไม่สมวัย ซึ่งในอดีตที่ผ่านมาครอบครัวไม่เคยพาไปตรวจพัฒนาการใด ๆ





ข้อมูลด้านการเรียน

ปัจจุบันเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อ่านออกเขียนได้เพียงเล็กน้อยไม่คล่องแคล่ว มีลักษณะการจดจำคำอ่านเขียนเป็นบางคำเฉพาะคำที่คุ้นเคย คำที่เห็นบ่อย ๆ มีภาวะเรียนรู้ช้าไม่สนใจเรื่องการเรียนรู้ซึ่งปัจจุบันทางโรงเรียนทำการคัดกรองว่านักเรียนมีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน เขียน คำนวน (Learning Disabilities : LD) ซึ่งครูยังไม่เคยประสานโรงพยาบาลชุมชนเพื่อให้ผู้ปกครองพาไปตรวจวัดระดับสติปัญญา หรือพัฒนาการใด ๆ แต่ทางโรงเรียนมีการแยกกลุ่มเด็กที่บกพร่องทางการเรียนรู้มาสอนเป็นบางวิชากับครูพี่เลี้ยงเด็กพิเศษ ซึ่งนักเรียนสามารถปรับตัวได้ดีค่อย ๆ มีพัฒนาการจากการแยกสอนหรือการสอนเสริมหลังเลิกเรียน

ข้อมูลด้านสังคม

ทางบ้าน บ้านที่พักอาศัยปัจจุบัน มีสมาชิก 4 คน ประกอบไปด้วย มารดา พี่ชาย ป้าและยายซึ่งป่วยเป็นอัลไซเมอร์ ก่อนบิดาถูกจำคุกบิดาเคยทำงานในพื้นที่จังหวัดใกล้เคียง จะกลับบ้านเป็นครั้งคราว นักเรียนจึงค่อนข้างใกล้ชิดผูกพันกับมารดามากที่สุด ถัดมาคือยายที่ปัจจุบันป่วยเป็นอัลไซเมอร์

ทางโรงเรียน เพื่อนในห้องเรียน ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 มักไม่ค่อยเล่นด้วย นักเรียนมักไปเล่นกับน้องชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 และอนุบาล โดยเฉพาะกับน้องชั้นอนุบาล ครูสังเกตเห็นว่านักเรียนชอบใช้เวลาอยู่ด้วยมากที่สุดและดูมีความสุขที่ได้อยู่กับน้อง ๆ ดูการ์ตูน ฟัง - ฝึกอ่านนิทานกับน้อง ๆ พฤติกรรมที่โรงเรียนมีการแสดงออกเรื่องเพศที่ไม่เหมาะสมกับเพศตรงข้ามหลายคน ครูเป็นห่วงเพราะนักเรียนมีความกล้า

ในการใช้คำพูด การแสดงท่าทางส่อไปในเรื่องเพศอย่างเปิดเผยกับนักเรียนชายในโรงเรียน กระทั่งผู้ใหญ่เพศตรงข้ามที่นักเรียนรู้สึกพึงพอใจก็มักจะเข้าหาก่อนเสมอและแสดงออกอย่างเปิดเผย ครูให้ข้อมูลว่านักเรียนซึมซับพฤติกรรมเรื่องเพศมาจากครอบครัว โดยเฉพาะมารดา (เป็นศิษย์เก่าของทางโรงเรียน) ที่ครูสังเกตเห็นว่า มีลักษณะพฤติกรรม การแสดงออกเรื่องเพศไม่เหมาะสมและเป็นแบบอย่างที่ไม่ดีแก่นักเรียน





สภาพปัญหา

เกิดเหตุการณ์ถูกล่วงละเมิดทางเพศเข้าข่ายอนาจาร โดยนายเย็น (นามสมมติ) อายุ 35 ปี ซึ่งเป็นเพื่อนเรียนร่วมรุ่นกับมารดาของนักเรียนในช่วงมัธยมศึกษาตอนต้น ลักษณะการเกิดเหตุคือนายเย็นได้โทรมาบอกมารดานักเรียนว่าขอพาลูกไปเที่ยวเดี๋ยวจะมารับโดยมารดาของนักเรียนให้ข้อมูลว่าไม่ได้อนุญาตแต่นักเรียนแย้งโทรศัพท์ไปพูดคุยต่อโดยเดินไกลออกไป ซึ่งวันเกิดเหตุนั้นเป็นวันเตรียมทำบุญเจ็ดวันงานศพของตานักเรียน ทุกคนในบ้านค่อนข้างยุ่ง และคิดว่าไม่มีอะไรจึงไม่ได้กำชับนักเรียนเรื่องการออกไปไหน นักเรียนบอกกับครอบครัวว่าจะปั่นจักรยานไปซื้อขนมที่ร้านค้าใกล้ ๆ บ้าน ซึ่งนายเย็น (นามสมมติ) ซื้อมอเตอร์ไซด์มารับที่ร้านค้าแล้วพาไปบ้านเพื่อน คนในหมู่บ้านซึ่งรู้จักกับบิดาและมารดาของนักเรียนผ่านมาพบ จึงนำนักเรียนไปส่งที่บ้าน นักเรียนให้ข้อมูลกับมารดา ครู และนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา บอกเล่าเกี่ยวกับการถูกระทำว่า ‘นายเย็นจับนอนตัก ใช้ปากจูบคอและเอามือจับหน้าอกแต่ไม่ได้ถอดเสื้อ ไม่ได้ถอดกางเกง’ นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสังเกตการรับรู้การแสดงออก นักเรียนไม่มีลักษณะแสดงออกว่าหวาดกลัว ไม่เจียบขริม เสร้าซึมหรือเหม่อลอยใด ๆ มีท่าทีเขินอายเล็กน้อยในการให้ข้อมูล บอกเล่าเหตุการณ์





การช่วยเหลือแก้ไข

1. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา รับแจ้งเรื่องจากผู้อำนวยการโรงเรียนจึงแจ้งข้อมูลเบื้องต้นกับผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษาและรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ที่กำกับดูแลกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา นำเรียนผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อดำเนินการลงพื้นที่
2. สหวิชาชีพ โดยนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ลงพื้นที่ร่วมกับเจ้าหน้าที่จากบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัด และผู้ใหญ่บ้าน สอบถามข้อมูลรายละเอียดวันเกิดเหตุจากบิดามารดา ครู และนักเรียน (แยกสัมภาษณ์)
3. เจ้าหน้าที่จากบ้านพักเด็กและครอบครัวจังหวัดประสานตำรวจในพื้นที่เพื่อสอบถามเกี่ยวกับการแจ้งความลงบันทึกประจำวันของผู้ปกครองและติดตามเกี่ยวกับการดำเนินคดี
4. ให้คำแนะนำเบื้องต้นกับนักเรียนในการทำ ความเข้าใจเรื่องสัมผัสปลอดภัย - ไม่ปลอดภัย จากบุคคลแวดล้อมและการไม่ควรพาตัวเองไปอยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เสี่ยงภัย
5. สอบถามข้อมูลจากครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมนักเรียนที่โรงเรียน ทั้งในชั้นเรียน นอกห้องเรียน การคัดกรองเบื้องต้นของทางโรงเรียน พัฒนาการตามวัย ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม
6. สอบถามข้อมูลจากผู้ปกครองถึงพฤติกรรมขณะนักเรียนอยู่บ้าน ปัญหาที่ครอบครัวมองเห็นและกังวล การดูแลรับมือของผู้ปกครอง
7. ทำการประเมินพฤติกรรม SNAP - IV โดยครูและผู้ปกครองพบว่า นักเรียนไม่มีแนวโน้มสมาธิสั้น
8. ทำการสำรวจพัฒนาการนักเรียนด้วยแบบ PDDSQ โดยผู้ปกครองและครูพบว่า นักเรียนมีแนวโน้มมีความผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการในวัยเด็ก



9. จากการสงสัยในระดับสติปัญญารวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ผลจากแบบ PDDSQ ลักษณะพฤติกรรมการแสดงออกที่ครูให้ข้อมูลและนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสังเกตเห็น ส่งต่อแผนจิตเวช โรงพยาบาลชุมชนเพื่อตรวจวัดระดับสติปัญญา (IQ) และพัฒนาการรอบด้าน รวมทั้งให้ข้อมูลรายละเอียดเหตุการณ์ล่วงละเมิดที่เกิดขึ้นกับนักเรียนแจ้งให้ทางโรงพยาบาลและจิตแพทย์ทราบเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการตรวจรักษาและการป้องกันเหตุในลักษณะเดิมผ่านมุมมองของจิตแพทย์
10. ประสานศึกษานิเทศก์ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ผู้รับผิดชอบพื้นที่โรงเรียนแจ้งลักษณะปัญหานักเรียน การดูแลช่วยเหลือและความเคลื่อนไหวการส่งต่อหน่วยงานต่างๆ การให้คำแนะนำครูเกี่ยวกับการเรียนการสอนนักเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา และให้ช่วยติดตามสังเกตนักเรียนและการสอนของครูเมื่อออกนิตศการศึกษา
11. รายงานผลการดำเนินงานและผลการติดตามดูแลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

ผลการช่วยเหลือและแก้ไข

นักเรียนได้รับการทดสอบระดับสติปัญญาพบว่า มีความบกพร่องทางสติปัญญาอยู่ในช่วงระดับน้อย Mild Mental Retardation (อายุจริงขณะทดสอบ 11 ปี 2 เดือน 25 วัน มีอายุสมอง 6 ปี IQ 69) ซึ่งปัญหบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน การเขียน คำนวนที่ชัดเจนมีผลจากระดับสติปัญญาของนักเรียน และจากผลระดับสติปัญญาทำให้สร้างความเข้าใจกับครูในการจัดโปรแกรมการเรียนการสอนที่เฉพาะเจาะจงขึ้นสร้างความเข้าใจกับผู้ปกครองในการดูแลนักเรียนอย่างใกล้ชิดรอบด้านมากขึ้น เน้นการสื่อสารกับนักเรียนด้วยภาษาที่สุภาพไม่ซับซ้อน เหมาะสมกับความเข้าใจ ซึ่งทั้งครูและผู้ปกครองดูแลเอาใจใส่อย่างเหมาะสมมากขึ้น นักเรียนเชื่อฟังและมีพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงไปในการระมัดระวังดูแลตนเองมากขึ้น การแสดงออกเรื่องเพศอย่างเหมาะสมลดลงอย่างเห็นได้ชัด

การประมวลผลกรณีศึกษา (Case formulation)

1. ปัจจัยเสี่ยง (Predisposing Factors)

- 1.1 การเลี้ยงดูของมารดาที่นักเรียนผูกพันใกล้ชิดมีลักษณะการแสดงออกเรื่องเพศที่ไม่เหมาะสม
- 1.2 การเปลี่ยนคนเลี้ยงดูแต่ละช่วงวัยบ่อยครั้ง อาจทำให้นักเรียนสับสนในการสร้างตัวตนของนักเรียน
- 1.3 ความยากจนของครอบครัว



2. ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดปัญหา (Precipitating Factors)

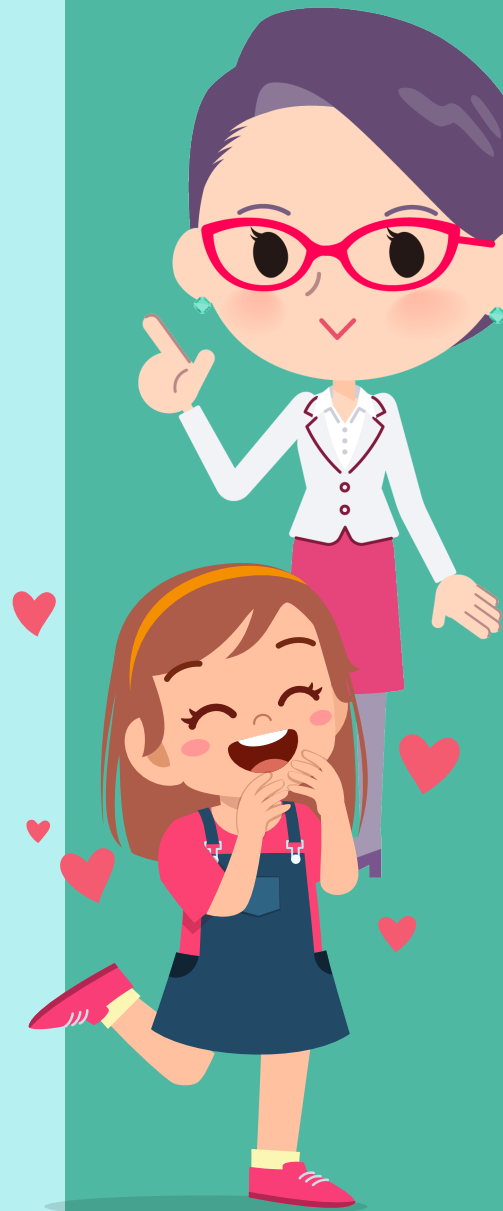
- 2.1 นักเรียนมีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา
- 2.2 ผู้ปกครองไม่ทราบว่านักเรียนมีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ทำให้ขาดความเข้าใจในการเลี้ยงดู การสื่อสารที่เหมาะสม
- 2.3 ครูผู้สอนไม่ทราบว่านักเรียนมีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ทำให้การจัดโปรแกรมการเรียนการสอน รวมทั้งการสื่อสารกับนักเรียนไม่เหมาะสม

3. ปัจจัยที่ทำให้ปัญหายังอยู่ (Perpetuating Factors)

- 3.1 ความพร้อมของคนในครอบครัวในการช่วยกันดูแลนักเรียน มารดาและป้ายังต้องสลับกันไปทำงานรับจ้างรายวัน

4. ปัจจัยปกป้อง (Protective Factors)

- 4.1 การได้รับความช่วยเหลือจากสหวิชาชีพในการประเมิน เหตุการณ์เบื้องต้น การติดตามดำเนินคดี และประเมิน พฤติกรรมนักเรียน ส่งต่อการรักษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
- 4.2 นักเรียนได้รับการตรวจวัดระดับสติปัญญาที่ชัดเจน ผู้ปกครองและครูได้รับคำแนะนำจากจิตแพทย์และ นักจิตวิทยาโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลปรับพฤติกรรมนักเรียน และสื่อสารกับนักเรียน
- 4.3 นักเรียนได้รับการฝังเข็มคุมกำเนิด เพื่อป้องกันความเสี่ยง จากการยังอยู่ในสภาพแวดล้อมเดิมที่อาจเกิดเหตุซ้ำ เนื่องจาก ภาวะบกพร่องทางสติปัญญาอาจทำให้นักเรียนรู้ที่จะดูแล ตนเองได้ไม่ทันทั่วทั้งที่ โดยแพทย์อธิบายสร้างความเข้าใจและ ทางเลือกในการคุมกำเนิดนักเรียนให้แก่มารดา ซึ่งมารดา เลือกให้นักเรียนได้รับการฝังเข็มคุมกำเนิด (มีผล 5 ปี)
- 4.4 ผู้ก่อเหตุกระทำอนาจารถูกดำเนินคดี
- 4.5 มารดาของนักเรียนดูแลใส่ใจนักเรียนมากขึ้น พาไปพบแพทย์ ตามนัดหมาย
- 4.6 ครูเริ่มสอนด้วยความเข้าใจในนักเรียนและจัดรูปแบบ การเรียนการสอนที่เหมาะสม





กรณีศึกษาที่ 6

ปัญหาพัฒนาการช้าติดเกมและ ติดสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ข้อมูลส่วนตัวและครอบครัว

ชื่อ เด็กชายวันชนะ (นามสมมติ) อายุ 8 ปี

กำลังเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 บิดาไม่ระบุในใบสูติบัตรและไม่มีใครเคยเห็นหรือทราบข้อมูลเกี่ยวกับผู้เป็นบิดา มารดาเสียชีวิตตอนนักเรียนอายุ 7 ขวบ มีพี่ชายอายุประมาณ 26 ปี (ไม่ได้อยู่ในพื้นที่เพราะไปทำงานต่างจังหวัด) พี่สาวอายุประมาณ 20 ปี (อยู่บ้านบิดาตนในพื้นที่ใกล้เคียง) ทั้งสามคนล้วนต่างบิดาและไม่ได้เติบโตมาด้วยกัน แต่ทราบในความสัมพันธ์ว่าเป็นพี่น้อง นักเรียนเติบโตมาจากการเลี้ยงดูของมารดาตามลำพังก่อนที่มารดาจะเสียชีวิต นักเรียนผูกพันใกล้ชิดกับมารดาเพียงคนเดียว ครอบครัวที่เลี้ยงดูนักเรียนปัจจุบัน ผู้ปกครองนักเรียน คือ นางสาวน้ำค้าง อายุ 29 ปี (ศักดิ์เป็นน้ำแต่นักเรียนเรียกป้าส้ม) มีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติเป็นลูกพี่ลูกน้องของมารดานักเรียนมีคนในครอบครัวปัจจุบันรวมนักเรียนจำนวน 6 คน มีความเต็มใจในการเลี้ยงดูนักเรียนเนื่องจากมารดาของนักเรียนเคยช่วยเหลือครอบครัวตน แต่ต้องการได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือนักเรียนในด้านต่าง ๆ นักเรียนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เคยเจ็บป่วยต้องนอนโรงพยาบาล ชอบเล่นเกมและติดสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในโทรศัพท์ตั้งแต่ช่วงที่มารดายังไม่เสียชีวิตซึ่งมารดามักให้อยู่กับโทรศัพท์ ไม่ค่อยพาออกไปไหนและมักไม่ให้ไปเล่นกับกลุ่มเด็กอื่น ๆ ในละแวกบ้าน



ข้อมูลด้านการเรียน

ปัจจุบันนักเรียนกำลังเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 นักเรียนยังอ่านไม่ออกเขียนไม่คล่อง เขียนได้เพียงชื่อ - สกุล มีภาวะเรียนรู้ช้าในทุก ๆ วิชา ไม่สนใจเรื่องการเรียน ครูพยายามสอนโดยยังไม่คัดกรองว่านักเรียนมีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ และยังไม่เคยแนะนำให้ผู้ปกครองส่งตรวจกับทางโรงพยาบาลใด ๆ การตอบคำถามของนักเรียนในเรื่องอื่น ๆ มีลักษณะเหม่อคิด นึกคิด ค่อนข้างใช้เวลาในการประมวลความคิดก่อนตอบ แสดงทำที่นึกคิดนานแต่พยายามตอบออกมาเมื่อถูกถาม



ข้อมูลด้านสังคม

ทางบ้าน บ้านที่พักอาศัยเป็นครอบครัวที่เลี้ยงดูนักเรียนในปัจจุบันมีสมาชิก 6 คน ประกอบไปด้วย นักเรียน ผู้ปกครองที่เป็นน้าแต่นักเรียนเรียกป้าส้ม แพนป้าส้ม ยาย ลูกของป้าส้มอีก 2 คน (อายุ 7 ปี และ 4 ปี) นักเรียนค่อนข้างกลัวยายซึ่งมีท่าทีดู เสียงดัง นักเรียนเล่นกับน้องทั้งสองคนเมื่ออยู่บ้านซึ่งส่วนใหญ่มักพากันเล่นเกมและดูสื่ออิเล็กทรอนิกส์ในโทรศัพท์ต่อเนื่องเป็นเวลาหลายชั่วโมง ตลอดทั้งวัน ไม่ค่อยชักชวนกันไปเล่นกลางแจ้ง

ทางโรงเรียน ไม่ค่อยเล่นกับเพื่อนในห้องเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 นั่งเหม่อล่ำพังบ่อย ๆ ครูต้องคอยเรียกชื่อบ่อยครั้ง เพื่อนบางคนพยายามเล่นด้วยแต่นักเรียนไม่ค่อยสนใจ หากมีโอกาสได้เล่นเกม ได้เล่นโทรศัพท์ นักเรียนจะอยู่กับอุปกรณ์เหล่านี้มากกว่าโดยไม่สนใจเพื่อนและสังคมรอบข้างแต่หากมีเพื่อนมาชวนเล่นเกม สื่ออิเล็กทรอนิกส์จากอุปกรณ์ต่าง ๆ ก็จะทำให้ความสนใจเพื่อนคนนั้นและร่วมเล่นด้วย ซึ่งทางโรงเรียนกำชับผู้ปกครองที่ดูแลนักเรียนว่าไม่อนุญาตให้พามาที่โรงเรียนและให้ช่วยดูแลพฤติกรรมการเล่นโทรศัพท์เมื่ออยู่ที่บ้าน หากไม่มีอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์นักเรียนก็จะอยู่ล่ำพังและนั่งเหม่อลอยมากกว่าที่จะเล่นกับเพื่อน



สภาพปัญหา

มีลักษณะพัฒนาการช้า เรียนรู้ช้า ติดเกม ติดสื่ออิเล็กทรอนิกส์
ในโทรศัพท์ ไม่มีทักษะสังคม

การช่วยเหลือแก้ไข

1. นักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา รับแจ้งเรื่องจากโรงเรียนจึงแจ้งข้อมูลเบื้องต้นกับผู้อำนวยการกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษาและรองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ที่กำกับดูแลกลุ่มส่งเสริมการจัดการศึกษา นำเรียนผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา เพื่อดำเนินการลงพื้นที่
2. สอบถามข้อมูลจากครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมนักเรียนที่โรงเรียน ทั้งในห้องเรียน นอกห้องเรียน การคัดกรองเบื้องต้นของทางโรงเรียน พัฒนาการตามวัย ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์และสังคม
3. สอบถามข้อมูลจากผู้ปกครองถึงพฤติกรรมขณะนักเรียนอยู่บ้าน ปัญหาที่ครอบครัวมองเห็นและกังวล การดูแลรับมือของผู้ปกครอง
4. พูดคุยกับนักเรียนและสังเกตพฤติกรรมในช่วงเวลาพักในโรงเรียน ในห้องเรียน ในโรงเรียน
5. ทำการสำรวจพัฒนาการนักเรียนด้วยแบบ PDDSQ โดยผู้ปกครองและครูพบว่า นักเรียนมีแนวโน้มความผิดปกติเกี่ยวกับพัฒนาการในวัยเด็ก
6. ประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) เพื่อทราบจุดเด่น จุดด้อยด้านอารมณ์และสังคมสำหรับนำมาใช้ประกอบการปรับพฤติกรรม





7. รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ผลจากแบบ PDDSQ ของผู้ปกครองและครู ผลการประเมิน EQ ลักษณะพฤติกรรมการแสดงออกที่ครูให้ข้อมูลและนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา สังเกตเห็น ส่งต่อแผนกจิตเวช โรงพยาบาลชุมชน เพื่อตรวจพัฒนาการรอบด้าน
8. ประสานศึกษานิเทศก์ในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา แจ้งลักษณะปัญหานักเรียน การดูแลช่วยเหลือและความเคลื่อนไหว การส่งต่อหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้ช่วยติดตาม สังเกตนักเรียนและการสอนของครูเมื่อออกนิเทศการศึกษา
9. รายงานผลการดำเนินงานและผลการติดตามดูแลต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับ

ผลการช่วยเหลือและแก้ไข

นักเรียนได้รับการทดสอบระดับสติปัญญาจากโรงพยาบาล ซึ่งผลระดับสติปัญญาอยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย (Low Average, IQ = 80) สร้างความเข้าใจกับผู้ปกครองและครูเกี่ยวกับภาวะระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยของนักเรียน ซึ่งจะมีการรับรู้ เรียนรู้ การเข้าใจทุกสิ่งรอบด้านช้ากว่านักเรียนคนอื่น ๆ โดยเฉพาะการคิดวิเคราะห์ การคิดเชิงนามธรรม



มีการตัดสินใจช้า มักมีการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าไม่เหมาะสมตามวัยและมักมีปัญหาทางอารมณ์ และการปรับตัวในสังคมตามมา และยิ่งนักเรียนไม่มีทักษะทางด้านสังคมและเลือกใช้อุปกรณ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ติดการเล่นเกม อยู่กับอุปกรณ์ตามลำพังไม่ทำกิจกรรมอย่างอื่นยิ่งจะเป็น การส่งเสริมให้ปัญหาพฤติกรรมติดเกม ติดสื่ออิเล็กทรอนิกส์แก้ไขได้ยาก ดังนั้น นักเรียน จึงควรได้รับการทำความเข้าใจจากคนใกล้ชิดในภาวะที่นักเรียนเป็นก่อน และได้รับการกระตุ้น พัฒนาการการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการปรับพฤติกรรมรอบด้าน โดยนักจิตวิทยาโรงเรียนประจำ สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา จัดโปรแกรมปรับพฤติกรรมการเรียนรู้ในชั้นเรียนร่วมกับโรงเรียน และครอบครัว และเสริมสร้างความฉลาดทางอารมณ์ด้วยกระบวนการจิตวิทยาเชิงบวกทั้งหมด 8 ครั้ง โดยเฉพาะที่บ้านและครอบครัว เน้นให้ผู้ปกครองปรับพฤติกรรมการเล่น เกม การเล่น สื่ออิเล็กทรอนิกส์ โดยปรับเวลา ลดเวลา ไม่สั่งให้นักเรียนหยุดทันทีทันใดเพื่อไม่ให้เกิดการ ต่อต้าน กำหนดเวลาการเล่นที่เหมาะสม ลดลงเรื่อย ๆ แนะนำให้ผู้ปกครองสื่อสารและดูแล อย่างเข้มงวดไม่มีการตอรองใดๆและให้ผู้ปกครองหากิจกรรมให้นักเรียนและสมาชิกในบ้านทำร่วมกัน ใช้เวลาร่วมกันกับผู้ใหญ่

ในครอบครัวให้มากขึ้น

พบว่าภายหลังการปรับพฤติกรรมในช่วงเวลาประมาณ 3 เดือน นักเรียนมีพฤติกรรม การเล่นเกมนลดลง เริ่มเล่นกับเพื่อนในห้องเรียน ในโรงเรียนมากขึ้น สีน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีความสุข พุดถึงบุคคลในบ้านมากขึ้น พุดถึงกิจกรรม ต่าง ๆ ที่ได้ทำที่บ้าน ได้ออกไปนอกบ้านกับครอบครัว การเรียนตามรายวิชาในห้องเรียนครูจัดกิจกรรมให้เรียนแบบเล่นสนุกกับกลุ่มมากขึ้น และ เรียกนักเรียนมาเรียนเสริมหลังเลิกเรียน กระตุ้นพัฒนาการการอ่านเขียน ทำให้นักเรียน มีพัฒนาการที่ดีขึ้น แม้ยังไม่สามารถเรียน อ่านเขียนได้ทันเพื่อน ๆ ในห้องแต่นักเรียนมีความตั้งใจ และสนใจการเรียนมากขึ้น

การประมวลผลกรณีศึกษา (Case formulation)

1. ปัจจัยเสี่ยง (Predisposing Factors)

- 1.1 การเลี้ยงดูจากมารดาก่อนเสียชีวิตที่มีลักษณะมักให้อยู่กับโทรศัพท์ ไม่ค่อย พาออกไปไหน และมักไม่ให้ไปเล่นกับกลุ่มเด็กอื่น ๆ ในละแวกบ้าน
- 1.2 ความสูญเสียมารดาที่ผูกพันใกล้ชิดที่สุดซึ่งมีเพียงคนเดียว ความเสียใจ ความเหงา และการเปลี่ยนครอบครัวคนเลี้ยงดู



2. ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดปัญหา (Precipitating Factors)

- 2.1 นักเรียนมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย
- 2.2 ผู้ปกครองไม่ทราบว่านักเรียนมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยทำให้ขาดความเข้าใจในการเลี้ยงดูและการสื่อสารที่เหมาะสม
- 2.3 สภาพแวดล้อมของครอบครัวใหม่ที่ยังคงเลี้ยงดูนักเรียนและปล่อยให้ใช้เวลาอยู่กับโทรศัพท์ อุปกรณ์สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่างอิสระตลอดเวลา
- 2.4 ครูไม่ทราบว่านักเรียนมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยทำให้การจัดโปรแกรมการเรียนการสอนรวมทั้งการสื่อสารกับเด็กไม่เหมาะสม

3. ปัจจัยที่ทำให้ปัญหายังอยู่ (Perpetuating Factors)

- 3.1 นักเรียนขาดทักษะสังคม
- 3.2 นักเรียนขาดแรงจูงใจในการเรียนหนังสือ และการทำกิจกรรมกับเพื่อน
- 3.3 สมาชิกในครอบครัวบางคนยังใช้โทรศัพท์ อุปกรณ์สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่างอิสระและแทบตลอดเวลาไม่สามารถเป็นแบบอย่างให้นักเรียนได้

4. ปัจจัยปกป้อง (Protective Factors)

- 4.1 นักเรียนได้รับการตรวจวัดระดับสติปัญญาที่ชัดเจน ผู้ปกครองและครูได้รับคำแนะนำจากจิตแพทย์และนักจิตวิทยาโดยตรงเกี่ยวกับการดูแลปรับพฤติกรรมนักเรียนและสื่อสารกับนักเรียน
- 4.2 ผู้ปกครองของนักเรียนและครอบครัวดูแลใส่ใจนักเรียนมากขึ้นให้ความร่วมมือในการปรับพฤติกรรมการเล่น เกม การเล่นสื่ออิเล็กทรอนิกส์ปรับเวลาลดเวลา ไม่สั่งให้นักเรียนหยุดทันทีทันใดเพื่อไม่ให้เกิดการต่อต้าน กำหนดเวลาการเล่นที่เหมาะสม และดูแลพาไปพบแพทย์ตามนัดหมาย
- 4.3 ครูเริ่มสอนด้วยความเข้าใจในตัวนักเรียนและจัดรูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสม



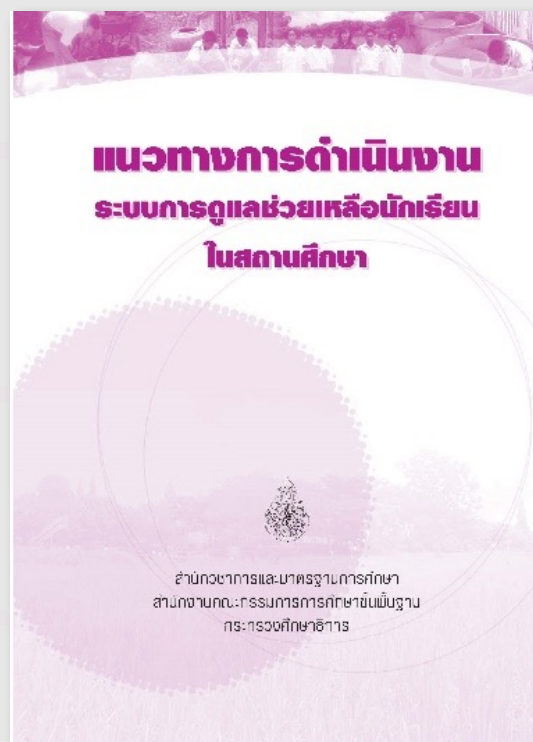


ภาคผนวก





หนังสือที่ควรศึกษา





แบบฟอร์มต่างๆ



1.แบบบันทึกการให้คำปรึกษา



2.แบบรายงาน
แจ้งผลการช่วยเหลือนักเรียน



3.แบบบันทึกข้อมูล



4. แบบฟอร์มการคุ้มครอง
และช่วยเหลือนักเรียน



5. แบบบันทึกการส่งต่อ
นักเรียน (ภายใน)



6. Case formulation
4 ปัจจัย (4P's)



7. แบบฟอร์มรายงาน
สพฐ.



เครื่องมือคัดกรองสุขภาพจิต



1.แบบสังเกตพฤติกรรม
4 โรคสถาบันราชานุกูล
กรมสุขภาพจิต



2.แบบคัดกรองคนพิการ
ทางการศึกษา
กระทรวงศึกษาธิการ



3.แบบคัดกรองโรคในกลุ่ม
พัฒนาการผิดปกติอย่างรอบ
ด้าน สำหรับเด็กอายุ 1-18 ปี
(Pervasive Developmental
Disorder Screening
Questionnaire : PDDSQ)



4.แบบคัดกรองนักเรียน
ที่มีภาวะสมาธิสั้น
บกพร่องทางการเรียนรู้ และ
ออทิซึม KUS-SI Rating Scales
: ADHD/LD/Autism (PDDs)



5.เครื่องมือสังเกตอาการ 9s



6.แบบประเมินจุดแข็งและ
จุดอ่อน (Strengths and
Difficulties Questionnaire :
SDQ)



7.แบบประเมินพฤติกรรม
SNAP-IV (Short Form)



8.คู่มือการใช้แบบทดสอบ
การติดเกม ฉบับเด็กและวัยรุ่น
(Manual of Game Addiction
Screening Test : GAST) Child
and Adolescent Version



9.แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า
ในเด็ก (Children's Depression
Inventory : CDI)



10.แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า
ในวัยรุ่น (Center for Epidemi-
ologic Studies-Depression
Scale : CES-D)



11. แบบประเมินความเครียด
(Stress Test Questionnaire :
ST-5)



12.แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า
2 คำถาม 8 คำถาม และ
9 คำถาม (2Q 8Q 9Q)



13.แบบสอบถามผลกระทบ
จากเหตุการณ์ภัยพิบัติ
สำหรับเด็ก (The Children's
Revised Impact of Event
Scale : CRIES-13)



14.แบบสอบถามพฤติกรรม
PSC (Pediatric Symptom
Checklist)



15.แบบสอบถาม General
Health Questionnaire
ฉบับภาษาไทย
(Thai GHQ 12-28-30-60)



16.ดัชนีวัดความสุขคนไทย
(Thai Happiness Indicators :
THI-15)



17.คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริม
พัฒนาการเด็กปฐมวัย
(Developmental Surveillance
and Promotion Manual : DSPM)



18.แบบประเมินความฉลาด
ทางอารมณ์ สำหรับผู้ใหญ่
(อายุ 18 - 60 ปี)



19.แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับวัยรุ่น
(อายุ 12 - 17 ปี)



20.แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 6 - 11 ปี
สำหรับ พ่อแม่ ผู้ปกครอง
(ฉบับย่อ)



21.แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็กอายุ 6 - 11 ปี
สำหรับครู (ฉบับย่อ)

22.แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็ก
อายุ 3 - 5 ปี สำหรับพ่อแม่ ผู้ปกครอง

23.แบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์เด็ก
อายุ 3 - 5 ปี สำหรับครู ผู้ดูแลเด็ก



ฉบับย่อ



ฉบับเต็ม



ฉบับย่อ



ฉบับเต็ม



ข้อมูลครื่อง่าย 4 ภูมิภาค





บรรณานุกรม

กฎกระทรวงกำหนดประเภทของสถานศึกษาและการดำเนินการของสถานศึกษาในการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. 2561. (2561, 28 กันยายน) ราชกิจจานุเบกษา. หน้า 13 – 15

นางพาง ล้อมสุวรรณ และ นิดา ล้อมสุวรรณ. ซาเทียร์ จิตบำบัด และการพัฒนาตนเอง. พิมพ์ครั้งที่ 2. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ : 2556.
นางพาง ล้อมสุวรรณ, นวนันท์ ปิยะวัฒน์กุล และ สุวรรณา อรุณพงศ์ไพศาล. Satir Model. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 2550; 52(1); 1-6

นันทวัช สิทธิรักษ์. **จิตเวช ศิริราช DSM-5** พิมพ์ครั้งที่ 3 พ.ศ.2559 สำนักพิมพ์ศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปณต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช,

ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคณพิการทางการศึกษา พ.ศ.2552. (2552, 8 มิถุนายน) ราชกิจจานุเบกษา หน้า 45 - 47

พนม เกตุมาน, บรรณาธิการ. **จิตเวช ศิริราช DSM-5**. ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ : ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์: 2549.

พระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.2559. (2559, 31 มีนาคม) ราชกิจจานุเบกษาหน้า 1 - 9

พระราชบัญญัติการศึกษาภาคบังคับ พ.ศ. 2545. (2545, 31 ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา หน้า 11 - 14
พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545. (2545, 19 ธันวาคม). ราชกิจจานุเบกษา หน้า 16 - 21

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546. (2546, 2 ตุลาคม). ราชกิจจานุเบกษา หน้า 1 - 29

พระราชบัญญัติส่งเสริมการพัฒนาเด็กและเยาวชนแห่งชาติ พ.ศ.2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม. (2551, 14 มกราคม). ราชกิจจานุเบกษา หน้า 1 - 15

เพ็ญพิไล ฤทธาณานนท์. (2549). **พัฒนาการมนุษย์ (Human Development)**. กรุงเทพมหานคร : ธรรมดาเพรส จำกัด.

มัลลวีร์ อุดุลวัฒน์ศิริ.2554. **เทคนิคการให้คำปรึกษา : การนำไปใช้**.ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานา.

ระเบียบกระทรวงศึกษาธิการ ว่าด้วยการลงโทษนักเรียนและนักศึกษา พ.ศ.2548 และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม. (2548, 26 เมษายน). ราชกิจจานุเบกษา.หน้า 18-19

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. **คู่มือหลักสูตรการพัฒนานักจิตวิทยาโรงเรียน**. พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2559 สำนักพิมพ์ บริษัท บียอนด์ พับลิชชิง จำกัด



- สุมนา พานิช. (2545). หลักสูตรการศึกษาปฐมวัย. เอกสารคำสอนวิชา ปว 692 การวัดและการประเมิน
เด็กปฐมวัย. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2549). แนวทางการพัฒนาทักษะชีวิต.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2559). การเยี่ยมบ้านนักเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 4.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2559). ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน. พิมพ์ครั้งที่ 4.
กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2549). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร :
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อินทิรา พัวสกุล, บรรณาธิการ. คู่มือครูสำหรับช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพจิต. พิมพ์ครั้งที่ 9.
กรมสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย: 2551.
- American Psychological Association's Council of Representatives. (2003). Ethical Principles of
Psychologists and Code of Conduct 2002. USA: American Psychological Association.
แปลและเรียบเรียง โดย ส่องโสม พึ่งพงศ์ และภัทรานุจ แสงจันทร์. (2015). หลักจรรยาบรรณ
สำหรับนักจิตวิทยาและมาตรฐานการประพฤติปฏิบัติของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน.
- National Association of School Psychologists. Principles for Professional Ethics [ออนไลน์]. 2010,
แหล่งที่มา:<http://apps.naspononline.org/search-results.aspx?q=Ethics> [19 พฤษภาคม
2564]
- Satir Model Developmental Phases, The Satir Journal, Vol.3, No.1, 2009

