คู่มือในการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษา เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษา

สนับสนุนโดย
สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม (สกสว.)

คู่มือในการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาเพื่อเพิ่ม ประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษา

คณะทำงาน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เสรี ใหม่จันทร์	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
อาจารย์ชลิดา วสุวัต	มหาวิทยาลัยพายัพ

ชื่อหนังสือ: คู่มือในการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษา

พิมพ์ครั้งที่: 1

จำนวนพิมพ์: 500 เล่ม

พิมพ์ที่: บริษัท ครีเอทพริ้นติ้งกรุ๊ป จำกัด

162/3 หมู่ 2 ถนนสมโภชเชียงใหม่ 700 ปี ตำบลท่าศาลา อำเภอเมือง

จังหวัดเชียงใหม่ 50000

โทร 095-3285911, 0934517799

คำนำ

คู่ มือในการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษาฉบับนี้ เป็นผลผลิต (Output) ที่ได้จากการดำเนินการวิจัย เรื่อง การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาสำหรับครูประจำชั้นระดับประถ มศึกษา เขตพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย โดยได้รับการสนับสนุนทุนวิจัยจากสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม (สกสว.)

คู่ มือนี้พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาที่พบว่ามีความสำคัญและจำเป็นสำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษาในการทำหน้าที่ ครูที่ปรึกษา ได้แก่ ทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น ทักษะการเสริมแรงและคว บคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม และทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อให้ครูนำทักษะดังกล่าวไปใช้ในการ ดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนทั้งในด้านการรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล การคัดกรองนักเรียน การส่งเสริมและพัฒนา การป้องกันและแก้ไขปัญหาและการส่งต่อนักเรียนไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลต่อนักเรียน

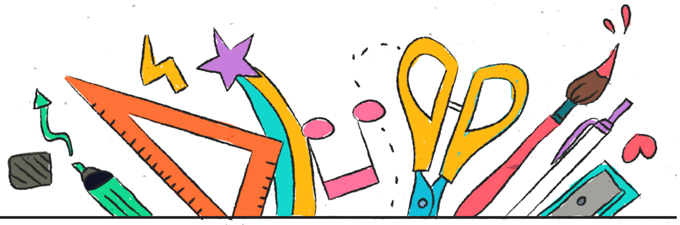
คณะทำงานขอขอบพระคุณทุกภาคส่วนทั้งบุคลากรของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาที่รับผิดชอบกำกับดูแลงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ผู้บริหารและครูประจำชั้นระดับประถมศึกษาของโรงเรียนในเขตพื้นที่ภาคเหนือของประเ ท ศไทยที่กรุณาให้ข้อมูลในส่วนของความต้องการจำเป็นในการพัฒนาทักษะทางด้านการให้การปรึกษาสำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษา เขตพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย ผู้เชี่ยวชาญด้านการให้การปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญด้านการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่กรุณาให้คำแนะนำในการพัฒนาโปรแกรมฯ ทั้งในส่วนของความสอดคล้องเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความสมบูรณ์ และคุณภาพของโปรแกรมฯ รวมทั้งผู้เข้าร่วมการอบรมตามโปรแกรมฯ ทุกท่านที่มีส่วนเติมเต็มให้ข้อมูลต่างๆ ในคู่มือฉบับนี้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

คณะทำงา น ขอขอบพระคุณผู้ที่มีส่วนสนับสนุนให้โครงการนี้บรรลุผลสำเร็จได้ด้วยดี ทั้งแหล่งทุนสนับสนุนการวิจัย ที่ปรึกษาโครงการวิจัย วิทยากรประจำกลุ่มย่อย บุคลากรสายสนับสนุนทั้งในระดับภาควิชาคณะและมหาวิทยาลัย

ท้ายที่สุดนี้ขอขอบพระคุณผู้สร้างสรรค์องค์ความรู้ต่างๆ ที่คณะทำงานได้นำมาใช้อ้างอิงในคู่มือนี้ คุณูปการใดที่จะเกิดขึ้นขอน้อมนำไปสู่ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่าน

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์
หัวหน้าโครงการวิจัย

สารบัญ



		หน้า
คำนำ		ก
ส่วนที่ 1	ความสำคัญ ความเชื่อมโยงของทักษะด้านการให้การปรึกษาในการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน	1
ส่วนที่ 2	ทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข	7
ส่วนที่ 3	ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน	15
ส่วนที่ 4	ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น	53
ส่วนที่ 5	ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม	65
ส่วนที่ 6	ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ	77
ส่วนที่ 7	การนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน	93
บรรณานุกรม		103
ภาคผนวก	ประวัติคณะทำงาน	109

SCHOOL

ส่วนที่ 1

ความสำคัญ ความเชื่อมโยงของทักษะด้านการให้การปรึกษาในการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

"ทักษะด้านการให้การปรึกษา" เป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่พบว่ามีผลต่อประสิทธิภาพของการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เป็นทักษะที่จะช่วยสนับสนุนให้ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น ซึ่งเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงานของระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนสามารถดำเนินงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นทักษะที่ครูที่ปรึกษา/ ครูประจำชั้นควรได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, และกรมสุขภาพจิต, 2546; กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2551) ทั้งนี้เนื่องจากในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนนั้น ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นมีหน้าที่ที่จะต้องทำความรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล เพื่อให้ได้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับนักเรียนอันจะช่วยทำให้ครูเข้าใจนักเรียนมากยิ่งขึ้น ซึ่งถ้าครูมีทักษะด้านการให้การปรึกษาที่ดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน และทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพก็จะยิ่งช่วยให้ครูสามารถมีวิธีการในการเข้าถึงข้อมูลเชิงลึกของนักเรียนได้อย่างถูกต้องมากยิ่งขึ้น และยิ่งครูมีข้อมูลที่มากก็จะยิ่งทำให้ครูเข้าใจและสามารถเข้าถึงนักเรียนได้อย่างเหมาะสมมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ในการดำเนินงานยังต้องมีการคัดกรองเพื่อจำแนกนักเรียนออกเป็นกลุ่มต่าง ๆ อาทิ เด็กกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่มีปัญหา และกลุ่มพิเศษ ซึ่งแม้ว่าในการคัดกรองจะมีเครื่องมือที่ชัดเจนในการดำเนินงาน แต่การมีทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น และทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพที่ดีจะเติมเต็มให้ครูสามารถดำเนินงานด้านนี้ได้ดีมากยิ่งขึ้น โดยเฉพาะในส่วนของการแจ้งผลที่ได้จากการคัดกรองกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้ที่เกี่ยวข้องเมื่อผลการคัดกรองพบว่าเด็กอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มที่มีปัญหา ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่ค่อนข้างละเอียดอ่อนหรืออ่อนไหวได้ง่าย และถ้าหากมีการดำเนินงานที่ไม่รัดกุมอย่างเพียงพอก็อาจทำให้เกิดผล กระทบทางลบอื่น ๆ ตามมาได้ นอกจากนี้ในการดำเนินงานด้านอื่น ๆ ทั้งในส่วนของการป้องกันและแก้ไขปัญหา การส่งเสริมพัฒนานักเรียน และการส่งต่อกรณีที่เด็กประสบปัญหาที่มีความยากเกินกว่าศักยภาพของครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น หรือโรงเรียนจะดูแลได้ ก็ยังคงต้องอาศัยทักษะด้านการให้การปรึกษา ทั้งทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรม อย่างเหมาะสมและทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลสูงสุดเช่นกัน ดังนั้นการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาเพื่อให้ครูมีเครื่องมือที่จะดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพจึงมีความสำคัญและจำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเสริมสร้างทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น ทักษะการเสริมแรง

และควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม และทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งพบว่ามีส่วนในการสนับสนุนการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์, เสรี ใหม่จันทร์, และชลิดา วสุวัต, 2563)

1. การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล

การรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลหรือการรู้ข้อมูลที่จำเป็นเกี่ยวกับนักเรียนถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ครูมีความเข้าใจนักเรียนมากขึ้น สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อการคัดกรองนักเรียนและนำไปใช้ประโยชน์ในการส่งเสริม การป้องกัน และแก้ไขปัญหาของนักเรียนได้อย่างถูกทาง ซึ่งการที่ครูประจำชั้นจะสามารถรู้และเข้าถึงข้อมูลเชิงลึกที่จำเป็นในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนได้นั้น ครูประจำชั้นจะต้องรู้ว่าควรสังเกตหรือสัมภาษณ์อย่างไรจึงจะได้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการให้ความช่วยเหลือ จะสืบเสาะข้อมูลจากใครจึงจะสามารถได้ข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนอย่างถูกต้อง นอกจากนี้การที่ครูประจำชั้นจะสามารถเข้าใจนักเรียนได้อย่างถูกต้องเหมาะสมนั้น สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือ การที่ครูประจำชั้นจะต้องสามารถเปิดใจและยอมรับนักเรียนอย่างไม่มีเงื่อนไข พร้อมและเต็มใจที่จะให้การดูแลช่วยเหลือนักเรียน นั่นคือ ถ้าครูมีทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น และทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพก็จะช่วยให้ครูดำเนินงานในส่วนของการรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลได้ดีมากยิ่งขึ้น

2. การคัดกรองนักเรียน

การคัดกรองนักเรียนเป็นการพิจารณาข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนเพื่อการจัดกลุ่มนักเรียน ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการหาวิธีการที่เหมาะสมในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นด้วยความรวดเร็วและถูกต้องแม่นยำ ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอาจจัดกลุ่มนักเรียนตามผลการคัดกรองออกเป็น 2, 3, หรือ 4 กลุ่มก็ได้ ตามขอบข่ายและเกณฑ์การคัดกรองที่โรงเรียนกำหนด เช่น ในกรณีแบ่งนักเรียนออกเป็น 4 กลุ่ม อาจนิยามกลุ่ม ได้ดังนี้

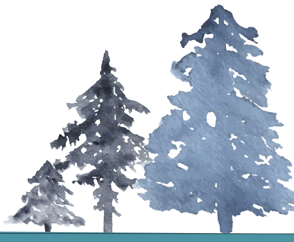
1. กลุ่มปกติ คือ นักเรียนที่ได้รับการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ ตามเกณฑ์การคัดกรองของโรงเรียนอยู่ในเกณฑ์ของกลุ่มปกติ ซึ่งควรได้รับการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันและการส่งเสริมพัฒนา

2. กลุ่มเสี่ยง คือ นักเรียนที่อยู่ในเกณฑ์ของกลุ่มเสี่ยงตามเกณฑ์การคัดกรองของโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนต้องให้การป้องกันและแก้ไขตามกรณี

3. กลุ่มมีปัญหา คือ นักเรียนที่จัดอยู่ในเกณฑ์ของกลุ่มมีปัญหาตามเกณฑ์การคัดกรองของโรงเรียน ซึ่งโรงเรียนต้องช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาโดยเร่งด่วน

4. กลุ่มพิเศษ คือ นักเรียนที่มีความสามารถพิเศษ มีความเป็นอัจฉริยะ แสดงออกซึ่งความสามารถอันโดดเด่นด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านอย่างเป็นที่ประจักษ์เมื่อเทียบกับผู้มีอายุในระดับเดียวกันภายใต้สภาพแวดล้อมเดียวกัน

ซึ่งโรงเรียนต้องให้การส่งเสริมให้นักเรียนได้พัฒนาศักยภาพความสามารถพิเศษนั้นจนถึงขั้นสูงสุด (สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, 2552, น. 19-20)



อย่างไรก็ตามผลการคัดกรองนักเรียน ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องระมัดระวังอย่างยิ่งที่จะไม่ทำให้นักเรียนรับรู้ได้ว่าตนถูกจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหาซึ่งมีความแตกต่างจากกลุ่มปกติ เพื่อเป็นการป้องกันการตีตราหรือการล้อเลียนในกลุ่มเพื่อน และครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น ผู้ที่เกี่ยวข้องจะต้องเก็บผลการคัดกรองนักเรียนเป็นความลับ นอกจากนี้หากครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น จำเป็นต้องประสานงานกับผู้ปกครองก็ต้องระมัดระวังการสื่อสารที่จะทำให้ผู้ปกครองเกิดความรู้สึกว่าบุตรหลานของตนถูกจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหาแตกต่างจากเพื่อนนักเรียนอื่น ๆ ซึ่งอาจมีผลเสียต่อนักเรียนในภายหลังได้ นั่นคือ ในการดำเนินการเกี่ยวกับการคัดกรองนักเรียนนั้น นอกจากความสามารถในการใช้แบบประเมินได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมแล้ว ในการจัดกลุ่มนักเรียนตามผลการการคัดกรองจะต้องพิจารณาข้อมูลเชิงลึกของผู้เรียนประกอบการพิจารณาจัดกลุ่มร่วมด้วย อีกทั้งในการแจ้งผลการคัดกรองเฉพาะอย่างยิ่งนักเรียนที่จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหา ครูต้องมีวิธีการสื่อสารทั้งกับนักเรียนผู้รับการคัดกรอง เพื่อนนักเรียนในชั้นเรียน พ่อแม่ผู้ปกครอง กลุ่มครูและผู้บริหารในโรงเรียน รวมถึงวิธีการให้การปรึกษาเบื้องต้นเพื่อคลายความเครียด หรือวิตกกังวลใจสำหรับนักเรียนที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหาและ/หรือพ่อแม่ผู้ปกครองของนักเรียนกลุ่มดังกล่าวร่วมด้วย ดังนั้นถ้าครูมีทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น และทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพก็จะช่วยให้ครูดำเนินงานในส่วนของการคัดกรองนักเรียนได้ดีมากยิ่งขึ้น

3. การป้องกันและแก้ไขปัญหา

ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ครูควรให้ความเอาใจใส่กับนักเรียน ทุกคนอย่างเท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตามสำหรับนักเรียนกลุ่มเสี่ยง/มีปัญหานั้นจำเป็น อย่างมากที่จะต้องให้การดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดและหาวิธีการช่วยเหลือ ทั้งการสร้างภูมิคุ้มกัน การป้องกันและการแก้ไขปัญหา เพื่อให้นักเรียนได้มีโอกาสพัฒนาเต็มตามศักยภาพของตนเอง และแม้ว่าวิธีการสร้างภูมิคุ้มกัน การป้องกันและการแก้ไขปัญหาให้กับนักเรียนจะสามารถดำเนินการได้หลายวิธี กระนั้นก็ยังพบว่ามีอย่างน้อย 2 วิธีที่ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นจำเป็นต้องดำเนินการ คือ การให้คำปรึกษาเบื้องต้น และการจัดกิจกรรมเพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา (สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, 2552, น. 20) สำหรับการให้การปรึกษาเบื้องต้นนั้นพบว่าเป็นวิธีการช่วยเหลือนักเรียนทั้งทางด้านความรู้สึก ความคิด และการปฏิบัติตน โดยมุ่งหวังให้นักเรียนมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีหรือพึงประสงค์ ดังนั้นครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นควรรับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาหรือวิธีดูแลช่วยเหลือนักเรียนในด้านต่าง ๆ หมั่นฝึกฝนทักษะการให้การปรึกษาและพัฒนาตนอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับจิตวิทยาพัฒนาการหรือความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้คำปรึกษาการดูแลช่วยเหลือนักเรียน นอกจากนี้ในการรายงานข้อมูลการป้องกันช่วยเหลือนักเรียนนั้น ควรรายงานในส่วนที่เปิดเผยได้โดยให้เกียรติและคำนึงถึงประโยชน์ของนักเรียนเป็นสำคัญ นั่นคือ ถ้าครูมีทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม และทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพก็จะช่วยให้ครูดำเนินงานในส่วนของการป้องกันและแก้ไขปัญหาของนักเรียนได้ดีมากยิ่งขึ้น

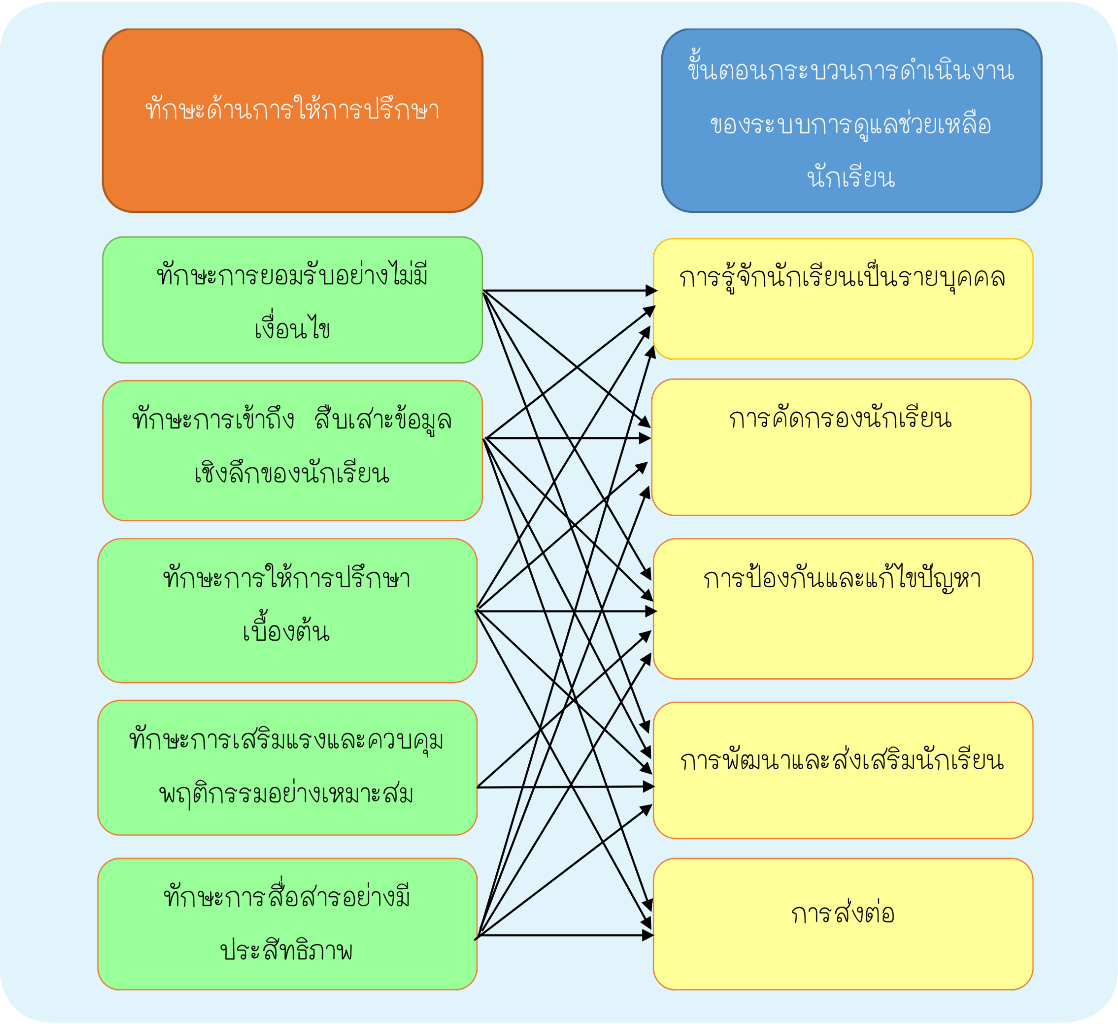
4. การพัฒนาและส่งเสริมนักเรียน

การพัฒนาและส่งเสริมนักเรียนเป็นการสนับสนุนให้นักเรียนทุกคน ไม่ว่าจะเป็นนักเรียนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มมีปัญหา หรือกลุ่มพิเศษมีคุณภาพมากขึ้น ได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ ซึ่งจะช่วยป้องกันมิให้นักเรียนที่อยู่ในกลุ่มปกติและกลุ่มพิเศษกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหา และเป็นการช่วยให้นักเรียนกลุ่มเสี่ยงหรือกลุ่มมีปัญหากลับมาเป็นนักเรียนกลุ่มปกติและมีคุณภาพตามมาตรฐานที่โรงเรียนหรือชุมชนคาดหวังต่อไป การส่งเสริมพัฒนานักเรียนมีหลายวิธีที่โรงเรียนสามารถพิจารณาดำเนินการได้ อาทิ การจัดกิจกรรมโฮมรูม การเยี่ยมบ้าน การจัดกิจกรรมเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิตและกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนและการจัดประชุมผู้ปกครอง เป็นต้น (สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, 2552, น. 20) ซึ่งในการดำเนินการดังกล่าวครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นควรระมัดระวังคำพูดที่จะก่อให้เกิดความรู้สึกทางลบหรือต่อต้านจากนักเรียนและ/หรือผู้ปกครอง ขณะเดียวกันควรใช้คำพูดที่แสดงถึงความเข้าใจในตัวนักเรียน แสดงถึงความห่วงใยใส่ใจของครูที่มีต่อนักเรียนทุกคน รวมถึงทำให้ผู้ปกครองตระหนักในความรับผิดชอบและต้องการมีส่วนร่วมในการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหรือแก้ไขส่วนที่บกพร่องของนักเรียน นั่นคือ ถ้าครูมีวิธีในการพัฒนาและส่งเสริมนักเรียน ตลอดจนมีทักษะในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อทำให้เกิดความร่วมมือโดยเฉพาะจากพ่อแม่ผู้ปกครองในการพัฒนาและส่งเสริมนักเรียนร่วมกันก็จะช่วยให้การดำเนินงานดังกล่าวประสบความสำเร็จมากยิ่งขึ้น ดังนั้นถ้าครูมีทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทักษะการเข้าถึงสืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ และทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสมก็จะช่วยให้ครูดำเนินงานในส่วนของการพัฒนาและส่งเสริมนักเรียนได้ดีมากยิ่งขึ้น

5. การส่งต่อ

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหาของนักเรียนโดยครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น อาจมีกรณีที่บางปัญหามีความยากต่อการช่วยเหลือ หรือช่วยเหลือแล้วนักเรียนมีพฤติกรรมไม่ดีขึ้น ก็ควรดำเนินการส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านต่อไปเพื่อให้ปัญหาของนักเรียนได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกทางและรวดเร็วขึ้น ซึ่งครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นสามารถดำเนินการได้ตั้งแต่กระบวนการรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคลหรือการคัดกรองนักเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาของนักเรียนในแต่ละกรณี โดยการส่งต่ออาจเป็นทั้งการส่งต่อภายในโรงเรียนหรือการส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านภายนอกโรงเรียนหากพิจารณาแล้วเห็นว่าเป็นกรณีปัญหาที่มีความยากเกินกว่าศักยภาพของโรงเรียนจะดูแลช่วยเหลือได้ อย่างไรก็ตามในการส่งต่อนักเรียน ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นควรชี้แจงให้นักเรียนและ/หรือพ่อแม่ผู้ปกครองเข้าใจถึงความจำเป็นในการส่งต่อ โดยใช้คำพูดที่สร้างสรรค์ ระมัดระวังมิให้นักเรียนและ/หรือพ่อแม่ผู้ปกครองเกิดความรู้สึกผิด กังวล หรือโกรธ เป็นต้น ขณะเดียวกันก็ต้องทำให้นักเรียนและ/หรือพ่อแม่ผู้ปกครองมีความรู้สึกที่ดีในการส่งต่อและยินดีไปพบกับผู้ที่จะช่วยเหลือตามแต่กรณีที่พิจารณาร่วมกันว่าเหมาะสม นั่นคือ ในการดำเนินการเกี่ยวกับการส่งต่อนักเรียน นอกจากครูประจำชั้นจะต้องพิจารณาแหล่งที่จะส่งต่อนักเรียนได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมแล้ว การมีทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น และทักษะในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพก็เป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็น

โดยความเชื่อมโยงของทักษะด้านการให้การปรึกษาในการสนับสนุนการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน สามารถสรุปได้ดังภาพประกอบต่อไปนี้



ภาพประกอบที่ 1 ความเชื่อมโยงของทักษะด้านการให้การปรึกษาในการสนับสนุนการดำเนินงานระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

จากที่กล่าวมาสรุปว่าถ้าครูมีทักษะในการให้การปรึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม และทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยให้ครูสามารถเปิดใจและยอมรับความเป็นตัวตน ตลอดจน ความคิด ความเชื่อ ค่านิยมของนักเรียนโดยปราศจากการตัดสิน วิจารณ์ หรือตำหนิ สามารถเข้าใจสาเหตุของพฤติกรรมที่แท้จริงของนักเรียน สามารถเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียนเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการให้ความช่วยเหลือ สามารถให้การปรึกษาแนะนำช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างเหมาะสมตามหลักการการให้การปรึกษา สามารถใช้สิ่งเสริมแรงต่างๆ เพื่อเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์และมีกลวิธีหรือเทคนิคในการควบคุมพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ รวมถึงสามารถสื่อสารกับพ่อแม่ ผู้ปกครองของนักเรียนที่ควรได้รับการดูแลช่วยเหลือเพื่อให้เกิดการยอมรับและให้ความร่วมมือในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนร่วมกัน ตลอดจนสามารถให้การดูแลช่วยเหลือหรือส่งเสริมและพัฒนาให้นักเรียนปรับตัวในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข รวมถึงมีทักษะในการดำเนินชีวิตให้ปลอดภัยในสภาพสังคมปัจจุบันร่วมด้วย

เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2551). คู่มือครูระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน *ช่วงชั้นที่ 1 -ช่วงชั้นที่ 2 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). วนิดา ชนินทยุทธวงศ์, อุษา พึ่งธรรม, ประวิต เอราวรรณ์, และขจิตรัตน์ ปูนพันธุ์ฉาย. (บ.ก.). กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, และกรมสุขภาพจิต. (2546). *คู่มือการบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ช่วงชั้นที่ 1 -ช่วงชั้นที่ 2 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6).* วนิดา ชนินทยุทธวงศ์, อุษา พึ่งธรรม, ประวิต เอราวรรณ์, และขจิตรัตน์ ปูนพันธุ์ฉาย. (บ.ก.). กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์, เสรี ใหม่จันทร์ และชลิดา วสุวัต. (2563). *การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาสำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษา* เขตพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย (รายงานผลการวิจัย). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ส่วนที่ 2 ทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข

คำจำกัดความ

ทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข เป็นทักษะที่จะช่วยให้ครูสามารถเปิดใจและยอมรับความเป็นตัวตน ตลอดจน ความคิด ความเชื่อ ค่านิยมของนักเรียนโดยปราศจากการตัดสิน วิจารณ์ หรือตำหนิ อันจะนำไปสู่การสร้างความสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพระหว่างครูผู้ให้การปรึกษาและนักเรียนที่ต้องการความช่วยเหลือ

ความสำคัญ

เนื่องจากการที่บุคคลจะให้ข้อมูลต่าง ๆ ของตนเองมากน้อยเพียงใดนั้นขึ้นอยู่กับระดับอารมณ์หรือสัมพันธภาพของคู่สนทนา กล่าวคือ ถ้าบุคคลรู้สึกดี รู้สึกสบายใจหรือรู้สึกปลอดภัยที่จะให้ข้อมูลก็จะส่งผลให้บุคคลนั้นอยากที่จะพูดคุย ขณะเดียวกันถ้าบุคคลรู้สึกไม่ดี รู้สึกไม่สบายใจหรือรู้สึกไม่ปลอดภัยก็ย่อมจะส่งผลให้บุคคลนั้นไม่อยากจะพูดคุย ไม่อยากจะเปิดเผยข้อมูล เช่นเดียวกันกับนักเรียน ถ้านักเรียนรู้สึกดี รู้สึกสบายใจ รู้สึกปลอดภัยที่ได้พูดคุยกับครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้น เขาก็ย่อมที่จะอยากคุย อยากจะเล่า อยากจะระบาย อยากที่จะเปิดเผยข้อมูลต่าง ๆ

อีกทั้งยังพบว่าการที่บุคคลจะสามารถเรียนรู้และจดจำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีนั้น นอกจากศักยภาพในการเรียนรู้และการจดจำของปัจจัยทางชีวภาพโดยตรงแล้ว บุคคลจะสามารถเรียนรู้และจดจำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีมากยิ่งขึ้นเมื่อมีอารมณ์ซึ่งเป็นปัจจัยทางด้านจิตวิทยาเข้ามาเกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นอารมณ์ทางบวกหรืออารมณ์ทางลบ โดยเฉพาะอิทธิพลของอารมณ์ทางลบที่พบว่ามีพลังอำนาจต่อความสามารถในจดจำมากกว่าอิทธิพลของอารมณ์ทางบวกอย่างมาก เฉพาะอย่างยิ่งอารมณ์ทางลบที่เกิดจากเหตุการณ์ที่ทำให้ปวดร้าวจิตใจ เช่น การถูกทำให้อับอาย การถูกลงโทษที่รู้สึกว่าไม่ได้รับความยุติธรรม การถูกตีตรา การถูกกลั่นแกล้ง เป็นต้น ดังนั้นจึงไม่ใช่เรื่องที่น่าแปลกประหลาดใจที่จะพบว่าเรายังคงจดจำวันที่มีความสุขที่สุดในชีวิตได้แม้ว่าจะผ่านเหตุการณ์นั้นมานานแสนนานแล้ว ขณะเดียวกันการลืมบุคคลหรือเหตุการณ์ที่ทำให้เราเจ็บปวด ผิดหวัง เสียใจ หรือเกิดบาดแผลในจิตใจก็ไม่ใช่เรื่องง่ายเช่นกัน ดังคำสุภาษิตที่เราเคยได้ยินจนชินหู เช่น "บุญคุณต้องทดแทน ความแค้นต้องชำระ" "ลูกผู้ชายสิบปีล้างแค้นก็ยังไม่สาย" เป็นต้น ด้วยเหตุนี้การสร้างอารมณ์ทางบวกและหลีกเลี่ยงการเกิดอารมณ์ทางลบให้เกิดขึ้นกับบุคคลอื่น เฉพาะอย่างยิ่งกับเด็กนักเรียนที่อยู่ในความดูแลของเรา ทำให้เด็กรับรู้ว่ามีครูประจำชั้นที่ให้

ความรักและการยอมรับในตัวเขา พร้อมและเต็มใจที่จะให้การดูแลช่วยเหลือ เด็กก็จะสามารถจดจำคุณครู รวมถึงโอกาสดีๆ ที่ได้รับ ซึ่งถือว่าเป็นพลังสำคัญหนึ่งที่จะช่วยให้เด็กได้พัฒนาตนเองไปในทางที่ดีต่อไป

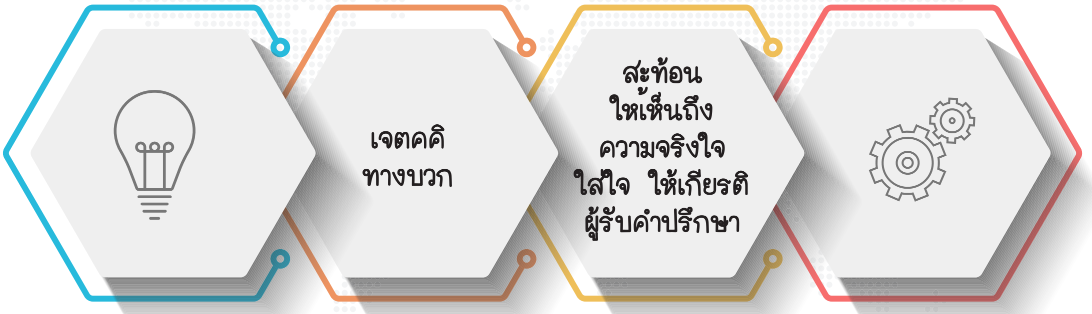
ประเด็นที่น่าสนใจ คือ อะไรที่เป็นทักษะที่สำคัญสำหรับครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นที่จะทำให้นักเรียนที่ต้องการความช่วยเหลือ เกิดความรู้สึกดี รู้สึกสบายใจ รู้สึกปลอดภัย แล้วกล้าที่จะเข้ามาคุย ตลอดจนเป็นทักษะที่สามารถช่วยเสริมสร้างอารมณ์ทางบวกและ หลีกเลี่ยงอารมณ์ทางลบ ...ในทางจิตวิทยาเชื่อว่าทักษะที่สำคัญที่จะนำมาซึ่งผลลัพธ์ดังกล่าว คือ "ทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข"

การมีหรือไม่มีทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขหรือการแสดงออกถึงการยอมรับ/ไม่ยอมรับนักเรียนอย่างไม่มีเงื่อนไขจะนำไปสู่ผลลัพธ์ที่แตกต่างกัน กล่าวคือ การแสดงออกที่สะท้อนให้เห็นถึงการไม่ยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข อาทิ การตัดสินว่านักเรียนมีความผิดหรือต่อว่าทันทีที่เห็นนักเรียนแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมโดยไม่รับฟังเหตุผล หรือรับฟังแต่ไม่สนใจ จะส่งผลให้นักเรียนต่อต้าน ปฏิเสธ ไม่ยอมรับผิด ไม่พูดความจริง เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมซ้ำ ๆ เดิม ๆ ก้าวร้าว ฯลฯ ขณะที่การแสดงออกที่สะท้อนให้เห็นถึงการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข เช่น การสอบถามถึงเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วยความเข้าใจและพร้อมที่จะรับฟังสิ่งที่นักเรียนเล่าหรืออธิบายโดยไม่ประเมิน ตัดสิน ตีตราหรือวิพากษ์วิจารณ์ใด ๆ เป็นต้น จะส่งผลให้นักเรียนกล้าเปิดใจหรือกล้าที่จะบอกว่าเพราะเหตุใดจึงแสดงพฤติกรรมเช่นนั้นทำให้สามารถเข้าใจการกระทำ ความคิด ความรู้สึกของนักเรียนมากขึ้น และการที่นักเรียนมีโอกาสได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก เหตุผลของตนเองโดยไม่ต้องกังวลว่าจะไม่ได้รับการยอมรับก็ยังส่งผลให้นักเรียนกล้าที่จะเข้าหาครู กล้าที่บอก กล้าที่จะเล่า กล้าที่จะขอความช่วยเหลือแนะนำอันจะนำไปสู่การดูแลให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริม พัฒนา ป้องกันและแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ตรงจุด ซึ่งจะทำให้มีโอกาสช่วยให้นักเรียนปรับเปลี่ยนมุมมองการใช้ชีวิตและอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขมากขึ้น

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการที่ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นผู้ที่จะทำหน้าที่ในการให้การปรึกษาสามารถเปิดใจและยอมรับนักเรียนอย่างไม่มีเงื่อนไขเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง อย่างไรก็ตามแม้ว่าการยอมรับนักเรียนอย่างไม่มีเงื่อนไขเป็นคุณลักษณะที่มักจะพบว่ามีอยู่ในตัวของครูโดยส่วนใหญ่ กระนั้นก็ยังพบว่าการมีคุณลักษณะดังกล่าวอาจจะยังไม่เพียงพอในการทำหน้าที่ผู้ให้การปรึกษาอย่างสมบูรณ์ถ้าไม่สามารถแสดงออกให้นักเรียนรับรู้ได้ว่าครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นมีคุณลักษณะนั้น ด้วยเหตุนี้สิ่งที่สำคัญคือครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นควรจะแสดงออกอย่างไรให้นักเรียนผู้รับการปรึกษาหรือนักเรียนที่ต้องการความช่วยเหลือรับรู้ว่าครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นสามารถเปิดใจและยอมรับพวกเขาได้อย่างไม่มีเงื่อนไข

แนวทางการพัฒนา

การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไข (Unconditional positive regard) เป็นแนวคิดที่สำคัญหนึ่งของทฤษฎีการให้การปรึกษาแบบเน้นบุคคลเป็นศูนย์กลาง ของ คาร์ล อาร์ โรเจอร์ (Carl R. Rogers) โดยมีจุดเน้นที่ว่าการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขเป็นเจตคติทางบวกของผู้ให้การปรึกษาที่มีต่อผู้รับการปรึกษา **เป็นการแสดงออกที่สะท้อนให้เห็นถึงความจริงใจ ใส่ใจ ให้เกียรติแก่ผู้รับการปรึกษาในสภาพที่เขาเป็นอยู่** (สุขอรุณ วงษ์ทิม, 2558)



การยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขจึงถือว่าเป็นหัวใจสำคัญหนึ่งในการสร้างความสัมพันธ์ที่มีประสิทธิภาพของผู้ที่จะทำหน้าที่ในการให้การปรึกษาหรือช่วยเหลือผู้อื่น โดยมีหลักการที่สำคัญ 2 ประการ ดังนี้ (โจนส์, 2552; สุขอรุณ วงษ์ทิม, 2558)

1. **การให้เกียรติและให้คุณค่าในตัวตนและศักยภาพที่แท้จริงของผู้ที่มาขอรับการปรึกษา** มากกว่าสิ่งที่เห็นจากพฤติกรรมภายนอกเท่านั้น เชื่อมั่นว่ามนุษย์ทุกคนมีความสามารถในการแก้ไขปรับปรุง ตลอดจนพัฒนาตนเองได้ มีความเมตตาและเข้าใจในความเป็นมนุษย์ที่มีจุดที่ควรพัฒนามากมาย ซึ่งจุดที่ควรพัฒนานั้นอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้บุคคลนั้นต้องทำพฤติกรรมที่ดูเหมือนเป็นปัญหา ทั้งกับตนเองและสังคม โรเจอร์ เชื่อว่า "ถ้าเราให้โอกาสแก่เพื่อนมนุษย์ ชมเชยจุดเด่น ไม่จดจ้องคอยจับผิดหรือคอยแต่โจมตีจุดที่ควรพัฒนาของเขา เขาก็จะเติบโตเป็นคนดีได้"

2. **การไม่เอามาตรฐานความคิด ค่านิยมของตนเองไปยัดเยียดให้ผู้ที่มาขอรับการปรึกษา** เคารพในความคิดและความเชื่อของผู้ที่มาขอรับการปรึกษาว่าเขามีสิทธิ์ที่จะคิดนึกได้ตามที่เขาต้องการ โรเจอร์ เชื่อว่า "มนุษย์ทุกคนมีสิทธิที่จะคิดโดยอิสระ สามารถดำเนินชีวิตตามความคิดของตนเอง สามารถนำตนเองโดยปราศจากอิทธิพลหรือการครอบงำจากบุคคลอื่น ขณะเดียวกันมนุษย์ทุกคนก็ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตของตนเองและต่อสิ่งที่ตนเองเลือกเช่นกัน"

แนวทางในการแสดงออกที่สะท้อนให้เห็นถึงการยอมรับผู้อื่นได้อย่างไม่มีเงื่อนไข

จากการศึกษาพบว่าแนวทางในการแสดงออกที่สะท้อนให้เห็นถึงการยอมรับผู้อื่นได้อย่างไม่มีเงื่อนไขสามารถทำได้ดังนี้ (โจนส์, 2552; พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2556; วัชรี มีทรัพย์, 2556; สุขอรุณ วงษ์ทิม, 2558)

1. **เชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีเกียรติ** คุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์อย่างเท่าเทียมกัน "ทุกคนเป็นคนเหมือนกัน" ไม่ว่าบุคคลนั้นจะอยู่ในสถานภาพใดต้องได้รับการปฏิบัติอย่างเท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตามการที่เราจะสามารถให้เกียรติและเห็นคุณค่าและศักดิ์ศรีของคนอื่นได้ ต้องเริ่มต้นจากการที่เราให้เกียรติและเห็นคุณค่าของตนเองก่อน โดยการแสดงออกที่สำคัญที่จะสะท้อนให้เห็นว่าเราให้เกียรติและเห็นคุณค่าของตนเอง อาทิ การยอมรับข้อดี-ข้อเสียของตนเอง การรักตนเอง และการให้อภัยตนเอง เป็นต้น ซึ่งการที่เรารับรู้ได้ว่าเราเองก็มีทั้งข้อดีและข้อเสีย/จุดที่ควรพัฒนาปรับปรุง เราก็จะสามารถเข้าใจและยอมรับได้ว่าบุคคลอื่นก็ย่อมต้องมีทั้งข้อดีและข้อเสีย/จุดที่ควรพัฒนาปรับปรุงเช่นกัน ถ้าเรารักตนเอง เราก็จะรับรู้ได้ว่าคนอื่นก็ย่อมต้องรักตนเองเช่นกัน ในทำนองเดียวกันถ้าเราสามารถให้อภัยในความผิดพลาดของตนเอง เราก็จะสามารถให้อภัยในความผิดพลาด

ของบุคคลอื่น นั่นคือ การให้เกียรติและเห็นคุณค่าของตนเองจะนำไปสู่การให้เกียรติและเห็นคุณค่าของคนอื่น โดยเฉพาะเด็กนักเรียนของเราได้ นอกจากนี้ในทางจิตวิทยายังเชื่อว่าการที่บุคคลสามารถยอมรับตนเองได้จะเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการพัฒนาตนเองต่อไป อีกทั้งการที่บุคคลรักตนเองก็จะนำไปสู่การดูแลตนเอง นำพาตนเองไปสู่สิ่งที่ดี หลีกเลี่ยงสิ่งที่ ไม่ดี สิ่งที่เป็นอันตรายร่วมด้วย

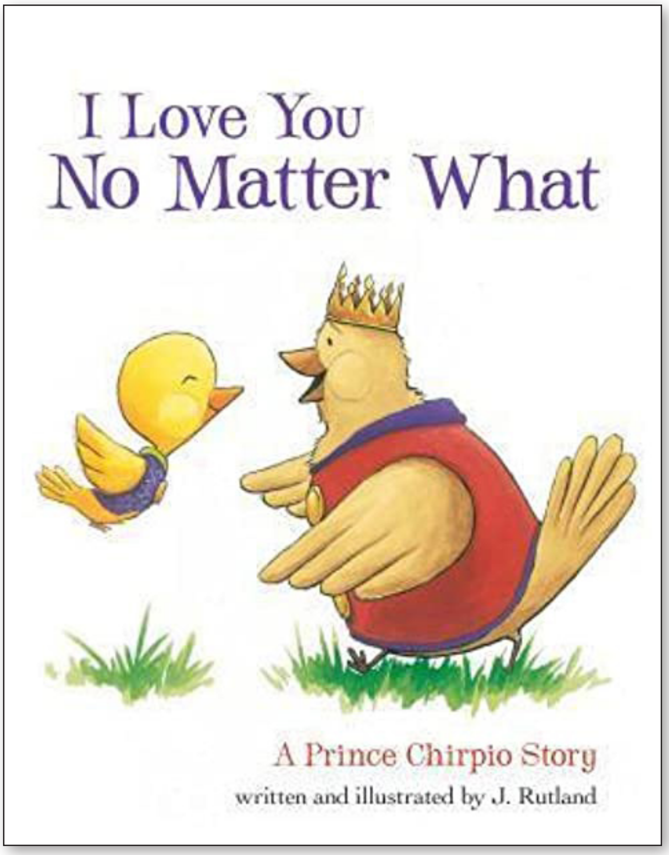
2. **ยอมรับและเข้าใจ** ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่นักเรียนผู้รับการปรึกษาแสดงออกทั้งในด้านลบและด้านบวก โดยอาจใช้ทักษะการเอาใจเขามาใส่ใจเราเพื่อสะท้อนให้นักเรียนรับรู้ว่าเราสามารถรับรู้และเข้าใจความรู้สึกของเขาว่าเขาโกรธเพียงใด ทุกข์เพียงใด กลัวเพียงใด วิตกกังวลเพียงใด ซึ่งสามารถแสดงออกได้ทั้งทางภาษาท่าทาง เช่น การสัมผัสเบาๆ การพยักหน้า การแสดงออกทางสีหน้า แววตา และการแสดงออกมาผ่านทางคำพูด เช่น “ครูเข้าใจนะว่าการที่หนูต้องเจอกับ... (การถูกล้อเลียน/พ่อแม่ทุบตี)... ทำให้หนู...(โกรธ/เป็นทุกข์/กลัว/วิตกกังวล)...เพียงใด” เป็นต้น รวมถึง การยอมรับและเข้าใจได้ว่าการแสดงออกของบุคคลย่อมต้องมีเหตุปัจจัยบางอย่างมากระตุ้นให้ต้องแสดงออกบางอย่างเพื่อปกป้องตนเอง

3. **ไม่ประเมิน** ตัดสิน ตีตรา หรือวิพากษ์วิจารณ์ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่นักเรียนผู้รับการปรึกษาแสดงออกมา ไม่ว่านักเรียนผู้รับการปรึกษาจะคิด จะพูด จะแสดงออกอย่างไรก็ตาม ให้รับฟังและให้นักเรียนรับรู้ได้ว่าเขาสามารถแสดงความคิด อารมณ์ ความรู้สึกได้อย่างอิสระ และใช้ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น (โปรดศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติมจากส่วนที่ 4 ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้นของคู่มือนี้) เพื่อให้นักเรียนเข้าใจถึงความคิด ความรู้สึก และการแสดงออกของตนเอง

4. **แยกแยะ**ระหว่าง “คุณค่าของบุคคล” และ “พฤติกรรมการแสดงออก” โดยเชื่อว่าการที่บุคคลมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมเป็นเพราะบุคคลนั้นมีปัญหาและจำเป็นต้องแสดงพฤติกรรมบางอย่างเพื่อให้ตนเองอยู่รอด อย่างไรก็ตามแม้ว่าในทางจิตวิทยาเราเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกัน ไม่ว่าบุคคลนั้นจะอยู่ในสถานภาพใด มีเงินทองมาก-มีเงินทองน้อย มีร่างกายที่สมบูรณ์-เป็นผู้พิการ มีเพศตรงตามสภาพ-เพศทางเลือก เป็นพลเมืองที่ดี-เป็นผู้กระทำความผิด เป็นผู้ที่มีโอกาสได้รับการศึกษาที่ดี-เป็นผู้ด้อยโอกาสทางการศึกษา เป็นนักเรียนที่ตั้งใจเรียน-เป็นนักเรียนที่ไม่สนใจการเรียน เป็นนักเรียนที่เชื่อฟังคำสั่งสอนของครู พ่อแม่ผู้ปกครอง-เป็นนักเรียนที่มีพฤติกรรมเกเร ดื้อรั้น เป็นต้น อย่างไรก็ตามการเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์หรือการเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนมีความเท่าเทียมกันก็มิได้หมายความว่าเราจะต้องยอมรับพฤติกรรมทุกอย่างที่บุคคลนั้นแสดงออก นั่นคือถ้าบุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสม บุคคลนั้นก็ยังคงต้องรับผลของการแสดงพฤติกรรมที่ไม่ถูกต้อง ไม่เหมาะสมนั้น ดังนั้นแม้ว่าเด็กนักเรียนจะมีพฤติกรรมก้าวร้าว เกเร ดื้อรั้น ไม่เชื่อฟัง ฯลฯ ในทางจิตวิทยาก็ยังเชื่อว่าเด็กนักเรียนคนนี้ยังคงเป็นบุคคลที่มีคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ที่ไม่แตกต่างจากเพื่อนคนอื่น ยังคงต้องได้รับเกียรติในฐานะมนุษย์ที่มีความเท่าเทียมกับบุคคลอื่น อย่างไรก็ตามการมีพฤติกรรมก้าวร้าว เกเร ดื้อรั้น ไม่เชื่อฟัง ฯลฯ เป็นสิ่งที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ ปรับเปลี่ยนหรือควบคุมไม่มีพฤติกรรมดังกล่าว โดยใช้ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม (โปรดศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติมจากส่วนที่ 5 ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสมของคู่มือนี้)

5. **ให้โอกาส**บุคคลในการเลือกวิถีชีวิตของตนเองและรับผิดชอบต่อสิ่งที่ตนเองเลือก ไม่เอามาตรฐานความคิด ค่านิยมของตนเองไปยัดเยียดให้นักเรียน ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นจะทำหน้าที่เพียงผู้ให้ข้อมูล ให้ข้อคิดเห็น ฯลฯ เพื่อให้นักเรียนมีข้อมูลที่เพียงพอที่จะตัดสินใจเลือกได้ด้วยตนเอง และชี้ให้นักเรียนรับรู้ว่าชีวิตของเขาคือผลที่ได้จากการเลือกของเขา ดังนั้นเขาจึงต้องเลือกวิถีชีวิตของตนเองและต้องรับผิดชอบในสิ่งที่เขาเลือก อาทิ "ถ้าหนูเล่นกับเพื่อนดีๆ แบ่งกันเล่น เพื่อนๆ ก็อยากจะเล่นกับหนู แต่ถ้าหนูแย่งของเล่นเพื่อน ทำร้ายเพื่อน ก็จะไม่มีเพื่อนคนไหนอยากเล่นกับหนู" "ถ้าหนูเลือกที่จะทำผิด หนูก็ต้องยอมรับเมื่อต้องถูกลงโทษ" เป็นต้น

6. **เปลี่ยน**การแสดงออกที่สะท้อนให้เห็นว่า "ฉันจะยอมรับคุณ ถ้าคุณ........" เป็น "ฉันจะยอมรับคุณไม่ว่าคุณจะเป็นอย่างไรก็ตาม" ทั้งนี้เนื่องจากพบว่าคนที่มีความไม่สบายใจหรือทุกข์ใจส่วนใหญ่มักจะเกิดมาจากการอยู่กับเงื่อนไขจากผู้อื่นตลอดเวลา ต้องทำอย่างนั้น ต้องทำอย่างนี้ ดังนั้นการที่นักเรียนสามารถแสดงตัวตนที่แท้จริงของเขาออกมาได้โดยไม่ต้องกังวลหรือกลัวว่าความคิดหรือความรู้สึกที่เกิดขึ้นนั้นจะไม่เหมาะสมหรือไม่เป็นที่ยอมรับของคุณครูก็จะช่วยเปิดโลกใหม่ของนักเรียนให้นักเรียนเกิดความไว้วางใจและกล้าที่จะเปิดเผยตัวตนของตนเองมากขึ้น ซึ่งการที่นักเรียนเปิดเผยตัวตนมากเพียงใดก็จะช่วยให้คุณครูรู้จักนักเรียนมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญที่จะทำให้คุณครูสามารถให้การดูแล ช่วยเหลือ ป้องกัน ส่งเสริมและพัฒนานักเรียนได้อย่างเหมาะสม



ที่มา: http://graacied.blogspot.com/2016/02/one-of-3-key-concepts-to-meaningful.html.

สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2562

แนวทางการปรับใช้ในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. การปรับเจตคติและมุมมองที่มีต่อตัวครูเอง ยอมรับตัวเอง เชื่อมั่นศรัทธาในตัวเอง รักตนเอง ให้อภัยตนเอง ซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับ เชื่อมั่นศรัทธา รักและให้อภัยคนอื่น

2. การแสดงออกให้นักเรียนรับรู้ว่าครูเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของเขา พร้อมที่จะรับฟังและให้ความช่วยเหลืออย่างเต็มใจ

3. การปรับเจตคติ มุมมองที่มีต่อนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม มีความเมตตาและเข้าใจนักเรียน ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล เปิดใจยอมรับในความเป็นตัวตนและเห็นคุณค่าของนักเรียนอย่างเท่าเทียมกัน ไม่ตัดสิน ไม่ตีตรา เปิดโอกาสให้นักเรียนแสดงความสามารถของตนเองตามความชอบและความถนัดเต็มตามศักยภาพ ขณะเดียวกันก็ค่อยๆ ปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เพื่อช่วยเหลือให้นักเรียนทุกคนได้พัฒนาพฤติกรรมที่ดีตามศักยภาพที่มีอยู่ เชื่อมั่นว่าเด็กทุกคนสามารถพัฒนาได้

4. การลดบทบาทความเป็นครูของตนเองไปเป็นเพื่อน เป็นพี่ พร้อมที่จะรับฟัง ให้ความช่วยเหลือและหาทางออกร่วมกันอย่างจริงใจ

5. การให้โอกาสนักเรียนได้แสดงออกและรับฟังปัญหาของนักเรียนด้วยความเข้าใจ ใส่ใจในทุกกรณีเพื่อจะได้แก้ไขปัญหาให้ตรงจุดและทำให้นักเรียนกล้าเปิดเผยตนเองมากยิ่งขึ้น

6. การสร้างสัมพันธภาพที่ดี สร้างความเป็นกันเองกับนักเรียน เช่น การกล่าวคำทักทาย พูดคุย ยกย่องชมเชย การสัมผัส การลูบหัว โอบกอดด้วยความบริสุทธิ์ใจ ฯลฯ เพื่อให้นักเรียนเกิดความคุ้นเคย ความไว้วางใจและกล้าที่จะเข้ามาพูดคุยเมื่อมีความไม่สบายใจหรือต้องการความช่วยเหลือ

7. การให้โอกาส ให้กำลังใจและความเชื่อมั่นศรัทธาในตัวนักเรียน ให้นักเรียนรับรู้ว่าตนเองมีคุณค่ามีความสำคัญ มีตัวตน

8. การเปิดโอกาสให้นักเรียนได้พูด/อธิบายเหตุผลของตนเอง ได้แสดงความคิดเห็น ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ ให้นักเรียนรู้จักให้เกียรติและเห็นคุณค่าของตนเองและผู้อื่น ยอมรับข้อดี-ข้อเสียและสามารถรักและให้อภัยตนเองและผู้อื่นได้ รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา

9. การให้โอกาสนักเรียนได้เรียนรู้ ได้คิด ได้ปฏิบัติ ได้เลือกวิถีชีวิตของตนเองและรับผิดชอบต่อสิ่งที่ตนเองเลือก เคารพในความคิดและความเชื่อของนักเรียน ไม่เอามาตรฐานความคิดของครูไปยัดเยียดให้นักเรียน

10. การเสริมสร้างอารมณ์ทางบวก ให้ความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัย และหลีกเลี่ยงไม่ให้นักเรียนเกิดอารมณ์ทางลบหรือเกิดความรู้สึกอับอาย มีปมด้อย

11. การให้ความช่วยเหลือนักเรียนโดยพิจารณาตามความแตกต่างระหว่างบุคคล

12. การสร้างความตระหนักของนักเรียนในการเป็นผู้ที่จะกำหนดชะตาชีวิตของตนเอง และรับผิดชอบชีวิตของตนเอง

13. การส่งเสริมให้นักเรียนค้นหาความสามารถ ความสนใจ ความถนัดของตนเอง

14. การให้ความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัยกับนักเรียนในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นทั้งในด้านดีและไม่ดี

15. การให้ความสำคัญกับความรู้สึกของนักเรียนทุก ๆ คน อย่างจริงใจ

16. การไม่ตัดสินคุณค่าของนักเรียนจากพฤติกรรมภายนอกที่แสดงออก

17. การฝึกให้นักเรียนขอบคุณตนเอง ขอบคุณคุณพ่อ คุณแม่ ขอบคุณคุณครู ขอบคุณเพื่อน ขอบคุณน้ำ ขอบคุณอากาศ ขอบคุณสิ่งแวดล้อมรอบตัว

เอกสารอ้างอิง

โจนส์, ริชาร์ด เนลสัน. (2552). *คู่มือให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้อื่น* [Basic Counselling Skills & A Helper's Manual] (นวลศิริ เปาโรหิตย์ และเมธินินท์ ภิญญูชน, ผู้แปล). นนทบุรี: บี มีเดีย. (ต้นฉบับพิมพ์ปี ค.ศ. 2003).

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา. (2556). *ทฤษฎีและเทคนิคการให้บริการปรึกษา.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วัชรี มีทรัพย์. (2556). ทฤษฎีให้บริการปรึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 7 ฉบับปรุบปรุงใหม่). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุขอรุณ วงษ์ทิม. (2558). ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาเทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 หน่วยที่ 8-15* (น.9-33 – 9-48). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

Unconditional Positive Regard. (2019). Retrieved July 13, 2019, from http://graacied.blogspot.com/2016/02/one-of-3-key-concepts-to-meaningful.html.

ส่วนที่ 3

ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน

คำจำกัดความ

ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน เป็นทักษะที่จะช่วยให้ครูเข้าใจสาเหตุของพฤติกรรมที่แท้จริงของนักเรียน สามารถเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียนเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เพียงพอต่อการให้ความช่วยเหลือนักเรียนอย่างถูกต้องเหมาะสม

ความสำคัญและแนวทางในการวิเคราะห์สาเหตุการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์

การทำความเข้าใจสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของนักเรียนเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งที่จะนำไปสู่การให้การดูแลช่วยเหลือ ป้องกันและแก้ไขปัญหา พัฒนาและส่งเสริมนักเรียนได้อย่างเหมาะสม ซึ่งในการทำความเข้าใจสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของบุคคลนั้นมีหลากหลายแนวคิด บางแนวคิดก็เห็นว่าพฤติกรรมของบุคคลได้รับอิทธิพลจากปัจจัยสภาพแวดล้อม (Environment) และปัจจัยส่วนบุคคล (Personal) (Bandula, 1977) ขณะที่บางแนวคิดก็เห็นว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดจากสาเหตุหลัก 4 ประการ คือ 1. ลักษณะของสถานการณ์ ซึ่งหมายถึง สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวบุคคลหรือการรับรู้ของบุคคลที่เกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง 2. จิตลักษณะเดิมของผู้กระทำ ซึ่งหมายถึง ลักษณะทางจิตใจที่ส่งผลผลักดันให้เกิดพฤติกรรมหนึ่งๆ เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นสะสมในตัวบุคคลจากอดีตถึงปัจจุบัน 3. จิตลักษณะเดิมของผู้กระทำร่วมกับลักษณะของสถานการณ์ที่เรียกว่าปฏิสัมพันธ์ แบบกลไก (Mechanical interaction) และ 4. จิตลักษณะตามสถานการณ์หรือเรียกว่าปฏิสัมพันธ์แบบในตน (Organisms interaction) ซึ่งเป็นลักษณะทางจิตใจที่เปลี่ยนไปตามสถานการณ์ (งามตา วนินทานนท์. 2546: 5; ดุจเดือน พันธุมนาวิน. 2546: 2) อย่างไรก็ตามในทางจิตวิทยาถ้าจะหาคำตอบที่ว่าอะไรคือสาเหตุที่ทำให้บุคคลมีพฤติกรรมเช่นนั้น อาทิ ก้าวร้าว ทำร้ายตนเองหรือคนอื่น ดื้อรั้นเกเร กลั่นแกล้งคนอื่น พูดปด ขโมยของ เรียกร้องความสนใจ เอาแต่ใจตนเอง เห็นแก่ตัว เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เป็นต้น แนวคิดหนึ่งที่ถูกนำมาใช้มากที่สุด คือ แนวคิดแบบองค์รวมหรือการพิจารณาสาเหตุการเกิดพฤติกรรมแบบองค์รวม (Holistic approach: Bio-Psycho-Social) (วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์, 2561) โดยอาศัยความรู้จากทั้งแนวคิดทางชีวภาพ แนวคิดทางจิตวิทยาและแนวคิดทางสังคม นั่นคือ มองว่าสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์จะเกี่ยวข้องทั้งจากปัจจัยทางด้านชีวภาพ

หรือด้านร่างกาย (Biology) อาทิ พันธุกรรม ระบบประสาทและสมอง พัฒนาการตามวัย ความเจ็บป่วยทางกาย หรือปัญหาสุขภาพ สารสื่อประสาทในสมอง ฮอร์โมน ปฏิกิริยาตอบสนองเมื่อเกิดภาวะเครียด ระบบภูมิกันภายในร่างกาย ฯลฯ ด้านจิตวิทยาหรือด้านจิตใจ (Psychology) อาทิ การเรียนรู้และความจำ เจตคติ ความเชื่อ บุคลิกภาพ ทักษะในการแก้ไขและเผชิญปัญหา รูปแบบการมองโลก ฯลฯ และด้านสังคมที่แวดล้อม (Social context) อาทิ การสนับสนุนจากสังคม พื้นฐานทางครอบครัว ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเชื่อ วัฒนธรรม ค่านิยมในชุมชน ที่อยู่อาศัย การศึกษา ครู เพื่อน คนในชุมชน ฯลฯ

อย่างไรก็ตามสำหรับการนำเสนอแนวทางในการวิเคราะห์สาเหตุการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ตามคู่มือนี้มุ่งเน้นที่จะนำเสนอเฉพาะเนื้อหาที่จะช่วยให้ครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาเข้าใจสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของเด็กนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ซึ่งจากการศึกษาพบว่ามีองค์ความรู้สำคัญที่เป็นพื้นฐานที่จำเป็นที่จะช่วยให้ครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาเข้าใจสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา ได้แก่ องค์ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการตามวัยของเด็กประถมศึกษา ความเจ็บป่วยทางจิตหรือโรคทางจิตเวชที่มักเกิดขึ้นกับเด็กในช่วงวัยประถมศึกษา การอธิบายสาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์ตามแนวคิดของนักจิตวิทยาที่สำคัญ ประเด็นการสัมภาษณ์เพื่อค้นหาสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของบุคคล และเทคนิคการสัมภาษณ์และการสังเกต ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. พัฒนาการตามวัยของเด็กประถมศึกษา

โดยทั่วไปเด็กประถมศึกษาจะมีอายุระหว่าง 7-12 ปี จัดอยู่ในช่วงวัยเด็กตอนกลาง (Middle childhood) หรือบางครั้งอาจถูกเรียกว่า วัยเด็กเข้าโรงเรียน (School age) จากการศึกษาแม้จะพบว่าในแต่ละช่วงอายุของเด็กอาจมีความต้องการที่แตกต่างกัน เช่น เด็กที่อยู่ในช่วงอายุ 7-10 ปี จะมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามกติกาที่คนอื่นตั้งไว้ ได้ มีความต้องการการเป็นเจ้าของและการมีเจ้าของเพื่อให้เกิดความอบอุ่นใจ (วัลนิกา ฉลากบาง, 2535; เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์, 2549) ในขณะที่เด็กที่อยู่ในช่วงอายุ 11-12 ปี ต่อมเพศเริ่มทำงานอย่างเต็มที่ เด็กชายเสียงเริ่มแตกพร่า นมขึ้นพาน อวัยวะเพศขยายใหญ่ขึ้นและมีขุมขนที่เรียกว่า พิวบิค แฮร์ (Pubic hair) ดังนั้นบางครั้งช่วงวัยนี้จึงถูกเรียกว่าวัยพิวเบอร์ตี้ (Puberty) หรือวัยแรกรุ่น คือวัยต่อระหว่างวัยเด็กตอนปลายกับวัยรุ่นตอนต้น สำหรับเด็กหญิงก็จะเข้าสู่วัยแห่งการแตกเนื้อสาว (กิติกร มีทรัพย์, 2555) เด็กในช่วงวัยนี้จะเริ่มสนใจและมีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องเพศ เด็กชายจะเริ่มสนใจเรื่องเพศสัมพันธ์และมักจะพูดถึงเรื่องดังกล่าวในหมู่เพื่อน ขณะที่เด็กหญิงจะมีความสนใจเรื่องเพศในแนวโรแมนติก สามารถพูดถึงคนที่ตนชื่นชอบได้นานนับชั่วโมง อาจมีการเก็บของที่ระลึกเกี่ยวกับผู้ที่ตนชื่นชอบและพยายามที่จะได้เห็นหรืออยู่ใกล้ แต่ไม่สนใจเรื่องเพศสัมพันธ์แบบเด็กชาย (เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์, 2549) นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กในช่วงวัยนี้ต้องการเป็นอิสระเป็นตัวของตัวเอง ขณะเดียวกันก็ต้องการคำแนะนำช่วยเหลือ ต้องการความเข้าใจ เห็นใจ ไม่ชอบการลงโทษทางกายและการวิพากษ์วิจารณ์ในแง่ลบ เป็นต้น (วัลนิกา ฉลากบาง, 2535)

อย่างไรก็ตามพบว่าเด็กในช่วงวัยนี้ (7-12 ปี) มีธรรมชาติในลักษณะเดียวกัน คือ เริ่มรู้จักรวมกันเป็นกลุ่มในการเรียน เล่น และการทำกิจกรรมต่างๆ รู้จักเคารพกฎกติกาในการเล่น การเรียน และการเข้าสังคม รู้จักสังเกตอารมณ์ของตนเองและผู้อื่น รู้จักควบคุมอารมณ์และแสดงออกทางอารมณ์อย่างมีเหตุผลมากขึ้น (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2549) ต้องการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงโดยการลงมือปฏิบัติ มีความอยากรู้อยากเห็น ชอบสำรวจสิ่งต่างๆ รอบตัว มีความสนใจระยะสั้น ไม่ชอบอยู่นิ่ง ชอบมีกิจกรรมหลาย ๆ อย่าง เรียนรู้จากการเล่น ชอบทำงานเป็นกลุ่ม ชอบการแข่งขัน ชอบแสดงความสามารถและจะมีความสุขมากถ้าได้รับคำยกย่องชมเชย

ต้องการมีส่วนร่วมในการวางแผนและทำกิจกรรมร่วมกับผู้ใหญ่ และต้องการความสำเร็จ เป็นต้น (วัลนิกา ฉลากบาง, 2535; นุชลี อุปภัย, 2555)

อีกทั้งถ้าพิจารณาตามทฤษฎีพัฒนาการทางเพศ (Psychosexual developmental stage) ของซิกมันด์ ฟรอยด์ ถือว่าเป็นช่วงวัยที่อยู่ในขั้นแสวงหาความสุขจากสิ่งแวดล้อมรอบตัว (Latency stage) ซึ่งเป็นระยะเวลาที่เด็กเริ่มพัฒนาชีวิตสังคมนอกครอบครัว ดังนั้นจึงแสวงหาความพึงพอใจจากการติดต่อกับผู้คนรอบตัวและเพื่อนร่วมวัย เพื่อนสนิทเป็นคนเพศเดียวกันมากกว่าเพื่อนต่างเพศ ทั้งนี้เป็นการสืบเนื่องจากการเลียนและเรียนบทบาททางเพศต่อจากขั้นแสวงหาความสุขจากอวัยวะเพศปฐมภูมิ (Phallic stage) ขณะที่ถ้าพิจารณาตามทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคม (Psychosocial developmental stage) ของ แอริค แอริคสัน จะพบว่าเด็กในวัยนี้จะอยู่ในขั้นพัฒนาความรู้สึกว่าตนเองประสบความสำเร็จหรือความรู้สึกมีปมด้อย (Sense of Industry VS. Sense of Inferiority) ระยะนี้จะเป็นระยะที่เด็กเริ่มเรียนรู้อย่างจริงจัง เป็นช่วงเวลาที่เด็กสามารถควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง รู้จักเคารพระเบียบวินัยของบ้าน ของโรงเรียน และของสังคม เรียนรู้ที่จะปรับตัวต่อความคาดหวังของครู พ่อแม่และเพื่อน เด็กที่มีครูและพ่อแม่ช่วยเหลือแนะนำในการเรียนและการเล่น ตั้งความคาดหวังกับเด็กพอสมควร และให้อภัยเมื่อเด็กทำไม่ได้ดังใจปรารถนา จะทำให้เด็กเกิดกำลังใจ มุมานะที่จะหัดเรียน หัดเล่นและทำกิจกรรมต่าง ๆ ในทางกลับกันเด็กที่ไม่มีผู้ใหญ่คอยให้คำแนะนำและให้กำลังใจ หรือตั้งความคาดหวังในตัวเด็กเกินความสามารถเฉพาะตัวของเด็กจะทำให้เด็กรู้สึกว่าตนต่ำต้อยไร้ความสามารถ ความรู้สึกเช่นนี้ถ้ามีมาก ๆ จะก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตน "มีปมด้อย" ซึ่งในบางคนความรู้สึกนี้จะฝังรากลึกในบุคลิกภาพจนตลอดชีพเช่นกัน ความพอดีระหว่างความรู้สึกว่าตนเองประสบความสำเร็จกับความรู้สึกมีปมด้อยจะพัฒนาไปสู่ความมีสมรรถภาพที่แท้จริง นอกจากนี้ตามความเชื่อพื้นฐานของทฤษฎีนี้ยังเห็นว่านอกจากพ่อแม่ ผู้ปกครองแล้ว ครูจะเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการในระยะนี้ของเด็ก ให้เด็กได้ประสบความสำเร็จในหน้าที่การงานที่ทำ และทำงานด้วยความขยันขันแข็ง (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2549; เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์, 2549; พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2556) ซึ่งจากการศึกษาพบว่านอกจากการส่งเสริมทักษะพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับเด็กทุกคน ได้แก่ ความสามารถ

ในการอ่านออก (Reading) เขียนได้ (Writing) และทักษะในการคำนวณ (Arithmetic) เพื่อให้เด็กสามารถเรียนรู้ เติบโต และอยู่รอดได้ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ครูควรส่งเสริมให้เด็กมีทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ได้แก่ การมีทักษะในการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณและสามารถแก้ไขปัญหาได้ (Critical thinking and problem solving) การคิดอย่างสร้างสรรค์และคิดเชิงนวัตกรรม (Creativity and innovation) การมีความเข้าใจในความแตกต่างของวัฒนธรรมและกระบวนการคิดข้ามวัฒนธรรม (Cross-cultural understanding) การมีความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะความเป็นผู้นำ (Collaboration teamwork and leadership) การมีทักษะในการสื่อสารและการรู้เท่าทันสื่อ (Communication information and media literacy) การมีทักษะการใช้คอมพิวเตอร์และรู้เท่าทันเทคโนโลยี (Computing and IT literacy) การมีทักษะอาชีพและการเรียนรู้ (Career and learning skills) และการมีความเมตตากรุณา มีคุณธรรม และมีระเบียบวินัย (Compassion) (ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวง, 2561) รวมถึงการปลูกฝังค่านิยมที่สำคัญ ได้แก่ 1. มีความรักชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ 2. ซื่อสัตย์ เสียสละ อดทน มีอุดมการณ์ในสิ่งที่ดีงามเพื่อส่วนรวม 3. กตัญญูต่อพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูบาอาจารย์ 4. ใฝ่หาความรู้ หมั่นศึกษาเล่าเรียนทั้งทางตรง และทางอ้อม 5. รักษาวัฒนธรรมประเพณีไทยอันงดงาม 6. มีศีลธรรม รักษาความสัตย์ หวังดีต่อผู้อื่น เผื่อแผ่และแบ่งปัน 7. เข้าใจ เรียนรู้การเป็นประชาธิปไตย อันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุขที่ถูกต้อง 8. มีระเบียบวินัย เคารพกฎหมาย ผู้น้อยรู้จักการเคารพผู้ใหญ่ 9. มีสติรู้ตัว รู้คิด รู้ทำ รู้ปฏิบัติตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จ พระเจ้าอยู่หัว 10. รู้จักดำรงตนอยู่โดยใช้หลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 9 รู้จักอดออมไว้ใช้เมื่อยามจำเป็น มีไว้พอกินพอใช้ ถ้าเหลือก็แจกจ่ายจำหน่ายและพร้อมที่จะขยายกิจการเมื่อมีความพร้อม เมื่อมีภูมิคุ้มกันที่ดี 11. มีความเข้มแข็งทั้งร่างกาย และจิตใจ ไม่ยอมแพ้ต่ออำนาจฝ่ายต่ำ หรือกิเลส มีความละอายเกรงกลัวต่อบาปตามหลักของศาสนา และ 12. คำนึงถึงผลประโยชน์ของส่วนรวม และของชาติมากกว่าผลประโยชน์ของตนเอง (สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ, 2557)

2. ความเจ็บป่วยทางจิตหรือโรคทางจิตเวชที่มักเกิดขึ้นกับเด็กในช่วงวัยประถมศึกษา

จากการศึกษาพบว่าเด็กในระดับชั้นประถมศึกษามักเกิดปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทางจิตเวชหลายโรคที่สำคัญ อาทิ โรคสมาธิสั้น โรคดื้อ/เกเร โรคการเรียนรู้บกพร่องหรือแอลดี โรคซึมเศร้า โรคออทิสติกหรือออทิซึมเปกตรัม และเด็กถูกละเมิดหรือทารุณกรรม เป็นต้น ดังนั้นถ้าครูประจำชั้นระดับประถมศึกษามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะอาการ และเกณฑ์การวินิจฉัยโรค ก็จะช่วยให้สามารถสังเกตพฤติกรรมเด็กเป็นผู้คัดกรองที่ดี สามารถแยกแยะเด็กที่มีความเสี่ยงและส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านได้อย่างทันท่วงทีก็จะช่วยให้เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสมยิ่งขึ้น (พนม เกตุมาน, 2550) ซึ่งลักษณะอาการ และเกณฑ์การวินิจฉัยแต่ละโรค สามารถสรุปได้ดังนี้

1. โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactivity Disorder: ADHD)

โรคสมาธิสั้นเป็นโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาทางพฤติกรรมและการเรียนที่พบบ่อย โดยจะพบได้ร้อยละ 5 ของเด็กวัยเรียน ประมาณร้อยละ 50 ของเด็กที่เป็นโรคนี้จะมีอาการต่อเนื่องจนถึงวัยผู้ใหญ่ โรคสมาธิสั้นเป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นตั้งแต่วัยเด็ก (ก่อนอายุ 12 ปี) เกิดจากความผิดปกติของสมองซึ่งมีผลกระทบต่อพฤติกรรม อารมณ์ การเรียน และการเข้าสังคมกับผู้อื่น กลุ่มอาการนี้ประกอบด้วยอาการขาดสมาธิ (Attention Deficit) อาการหุนหันพลันแล่น วู่วาม (Impulsivity) และ อาการซน อยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) เด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นบางคนอาจจะมีอาการซน อยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่นและวู่วามเป็นอาการเด่น ขณะที่บางคนอาจจะไม่ซน แต่มีอาการขาดสมาธิเป็นปัญหาหลัก (ชาญวิทย์ พรนภดล, 2558, น. 469)

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคสมาธิสั้น ตามคู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ฉบับที่ 5 : DSM-5) ของสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศสหรัฐอเมริกา (American Psychiatric Association: APA) มีดังนี้ (American Psychiatric Association, 2013 อ้างใน ชาญวิทย์ พรนภดล, 2558, น. 472-473)

A. มีอาการขาดสมาธิ และ/หรืออาการซนอยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่นอย่างต่อเนื่อง และส่งผลกระทบด้านลบต่อการใช้ชีวิตประจำวันหรือพัฒนาการ โดยมีอาการเข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยในข้อ 1 และ/หรือข้อ 2 ดังนี้

1. อาการขาดสมาธิ ต้องมีอาการ 6 ข้อ (หรือมากกว่า) ของอาการดังต่อไปนี้ นานติดต่อกันอย่างน้อย 6 เดือน โดยที่อาการดังกล่าวไม่เหมาะสมกับระดับพัฒนาการของบุคคลนั้น และส่งผลกระทบโดยตรงต่อการเข้าสังคมและการเรียน/การทำงาน

1.1 มักจะไม่สามารถจดจ่อกับรายละเอียดหรือไม่รอบคอบเวลาทำงานที่โรงเรียนหรือที่บ้านหรือในการทำกิจกรรมอื่น (เช่น สะเพร่า มองข้ามรายละเอียด หรือทำงานผิดพลาด)

1.2 มักมีความลำบากในการคงสมาธิในการทำกิจกรรมหรือการเล่น เช่น ไม่จดจ่อ ไม่มีสมาธิในการเรียน การพูดคุยสื่อสารหรือการอ่านหนังสือนาน ๆ

1.3 มักดูเหมือนไม่ได้ฟังสิ่งที่คนอื่นพูดกับตนอยู่ เช่น เหม่อลอย แม้ว่าจะไม่มีสิ่งเร้าอื่นมาเบี่ยงเบนความสนใจ

1.4 มักทำตามคำสั่งไม่ได้ครบ ทำให้ทำงานในห้องเรียน งานบ้าน หรืองานอื่น ๆ ไม่เสร็จ เช่น เริ่มต้นทำงานได้ไม่นานก็หมดสมาธิและหันไปสนใจสิ่งอื่นแทน

1.5 มักมีปัญหาในการจัดระบบงานหรือกิจกรรม ทำงานไม่เป็นระเบียบ เช่น ไม่สามารถทำงานตามลำดับขั้นตอน ทำงานไม่เป็นระบบยุ่งเหยิง เก็บข้าวของ ไม่เป็นระเบียบ บริหารเวลาไม่เป็น ไม่สามารถทำงานเสร็จตามเวลาที่กำหนด

1.6 มักเลี่ยงไม่ตอบหรือไม่เต็มใจที่จะร่วมในการทำงานที่ต้องการความ ใส่ใจพยายาม เช่น การทำงานที่โรงเรียน หรือทำการบ้าน เป็นต้น

1.7 มักทำของที่จำเป็นในการเรียนหรือการทำกิจกรรมหาย เช่น อุปกรณ์การเรียน ดินสอ หนังสือ เป็นต้น

1.8 มักวอกแวกไปสนใจสิ่งเร้าภายนอกได้ง่าย

1.9 มักหลงลืมทำกิจวัตรประจำวันที่ต้องทำเป็นประจำ เช่น งานบ้าน ธุระที่ต้องทำ เป็นต้น

2. อาการซนอยู่ไม่นิ่ง-หุนหันพลันแล่น ต้องมีอาการ 6 ข้อ (หรือมากกว่า) ของอาการดังต่อไปนี้นานติดต่อกันอย่างน้อย 6 เดือน โดยที่อาการดังกล่าวไม่เหมาะสมกับระดับพัฒนาการของบุคคลนั้น และส่งผลกระทบโดยตรงต่อการเข้าสังคมและการเรียน/การทำงาน

2.1 มักหยุกหยิก อยู่ไม่สุข ชอบเคาะมือ เตะเท้า หรือนั่งนิ่ง ๆ ไม่ได้

2.2 มักลุกจากที่นั่งในสถานการณ์ที่จำเป็นต้องนั่งอยู่กับที่ เช่น ลุกจากที่นั่งในห้องเรียนในขณะที่ครูกำลังสอนอยู่

2.3 มักวิ่งไปวิ่งมา หรือปีนป่ายสิ่งต่างๆ โดยไม่เหมาะสมกับกาลเทศะ

2.4 มักไม่สามารถเล่นหรือทำกิจกรรมอย่างเงียบ ๆ ได้

2.5 มัก “พร้อมที่จะวิ่งไป” หรือเปรียบเสมือน “เครื่องจักรที่เดินเครื่องอยู่ตลอดเวลา” (รู้สึกไม่สบายเมื่อต้องอยู่เฉย ๆ เป็นเวลานาน ๆ เช่น เวลาอยู่ในร้านอาหารหรือในห้องประชุมมักจะถูกผู้อื่นมองว่ากระสับกระส่าย)

2.6 มักพูดมากเกินควร

2.7 มักชิงตอบคำถามก่อนที่จะฟังคำถามจบ เช่น ต่อประโยคผู้อื่นขณะที่ผู้อื่นยังพูดไม่จบไม่สามารถรอให้ถึงจังหวะของตนเองในการสนทนา

2.8 มักมีปัญหาในการเข้าคิวรอคอย เช่น แซงคิว ยุกยิกเวลาอยู่ในแถว เป็นต้น

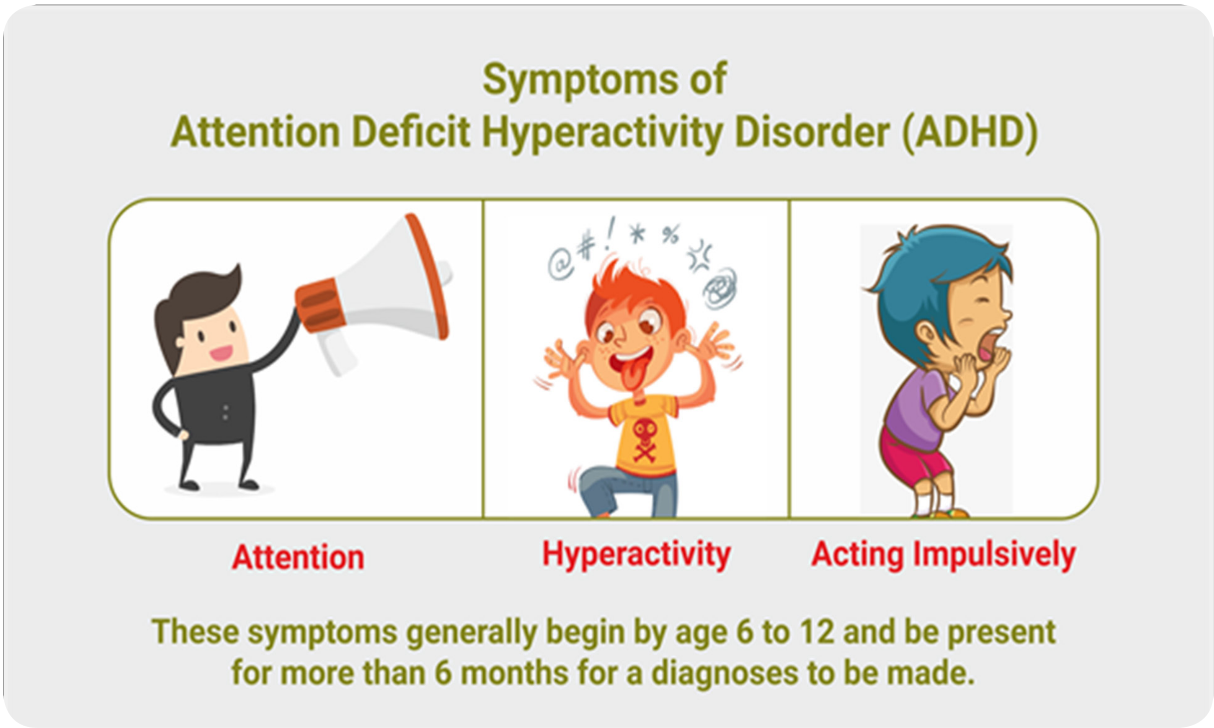
2.9 มักขัดจังหวะหรือสอดแทรกผู้อื่น เช่น สอดแทรกขณะที่ผู้อื่นกำลังสนทนา ทำกิจกรรมหรือกำลังเล่นกันอยู่ หยิบของใช้ของผู้อื่นโดยไม่ขออนุญาต เป็นต้น

B. อาการขาดสมาธิหรืออาการซนอยู่ไม่นิ่ง หุนหันพลันแล่น ที่ทำให้เกิดปัญหา ต้องเกิดขึ้นก่อนอายุ 12 ปี

C. พบความบกพร่องที่เกิดอาการเหล่านี้ในสถานการณ์อย่างน้อย 2 แห่ง เช่น ที่โรงเรียน ที่บ้าน กับเพื่อน ญาติ หรือในกิจกรรมอื่น ๆ

D. มีหลักฐานชัดเจนที่บ่งบอกถึงความบกพร่องในการเข้าสังคม การเรียน หรือการทำงาน อันเป็นผลกระทบจากอาการ

E. อาการไม่ได้เกิดขึ้นระหว่างที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจิตเภทหรือโรคทางจิตเวชอื่น ๆ และอาการต้องไม่ได้เกิดจากอาการของโรคทางจิตเวชอื่น ๆ

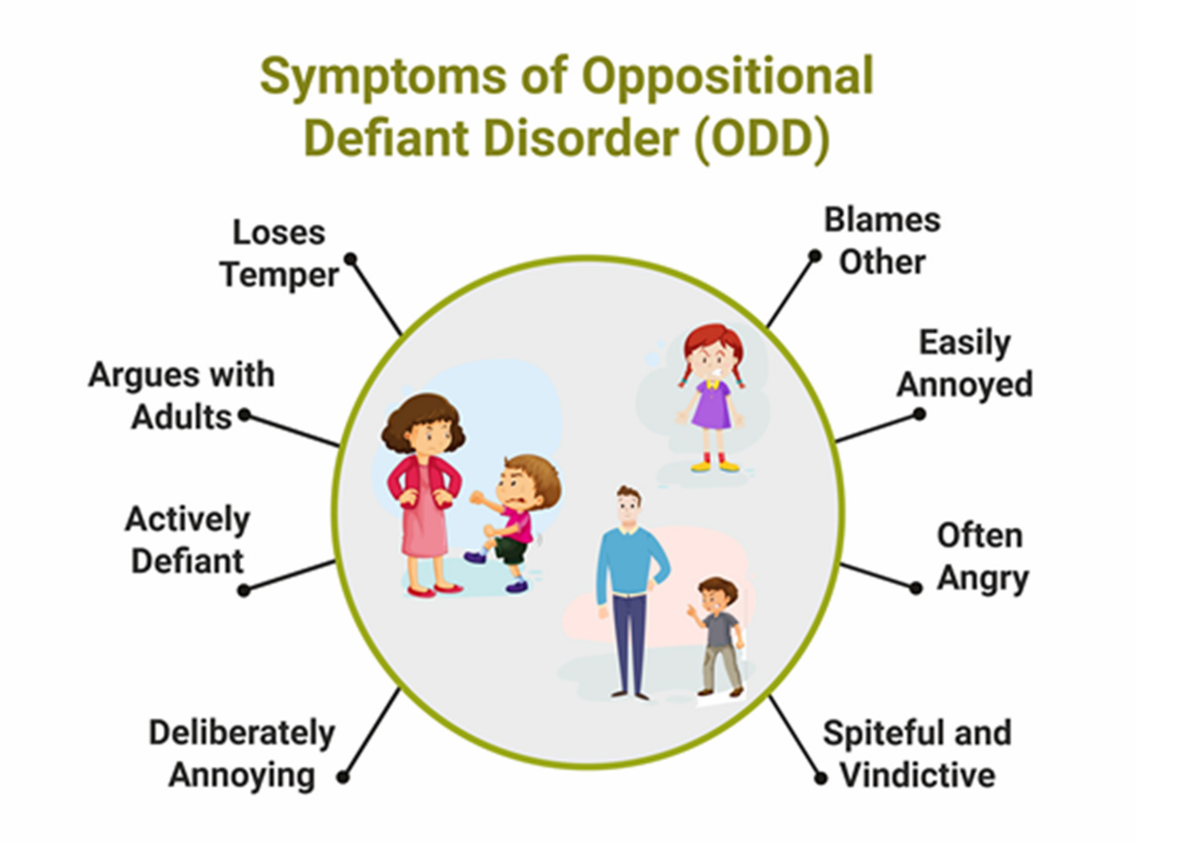


ที่มา: https://www.carengrow.com/blog/3-behavioural-changes-in-children-that-parents-shouldnt-ignore/

สืบค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2562.

2. โรคดื้อและโรคเกเร (Oppositional Defiant Disorder And Conduct Disorder)

โรคดื้อ (Oppositional Defiant Disorder: ODD) ต้องแยกให้ออกจากภาวะดื้อที่เป็นพัฒนาการหนึ่งของเด็กเล็กและวัยรุ่นตอนต้น เพราะอยู่ในช่วงที่เด็กกำลังค้นหาขอบเขตความสามารถของตน และแสดงความเป็นตัวตนตามวัย หากเป็นพัฒนาการปกติ เด็กจะดื้ออยู่สักระยะ ส่งผลกระทบต่อผู้อื่นหรือตนเองเล็กน้อย และค่อย ๆ หายไป ในทางตรงกันข้ามหากพฤติกรรมยังคงอยู่แสดงว่าอาจจะกำลังกลายไปเป็นปัญหาและเกิดเป็นโรคได้ในที่สุด เมื่อมีการสะสมพฤติกรรมจนรุนแรงขึ้น มักจะ เข้าข่ายโรคเกเร (Conduct Disorder) ซึ่งมักจะเกิดในเด็กวัยประถมศึกษาตอนปลายและดำเนินต่อจนเป็นวัยรุ่นตอนปลายก่อนเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โรคดื้อเป็นภาวะที่เด็กมีพฤติกรรมต่อต้านหรือไม่เชื่อฟังคำสั่งของผู้ปกครอง ชอบโต้เถียง อารมณ์หงุดหงิดง่าย แสดงพฤติกรรมโกรธหรือก้าวร้าว ส่วนโรคเกเร (Conduct Disorder: CD) จะมีอาการก้าวร้าวต่อบุคคลหรือสัตว์ ฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ต่าง ๆ ทางสังคม ซึ่งมักเป็นเรื่องที่ผิดกฎหมาย (สุพร อภินันทเวช, 2558, น. 485)



ที่มา: https://www.carengrow.com/blog/3-behavioural-changes-in-children-that-parents-shouldnt-ignore/ สืบค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2562.

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคดื้อ ตาม DSM-5 มีดังนี้ (American Psychiatric Association, 2013 อ้างใน สุพร อภินันทเวช, 2558, น. 488)

A. มีลักษณะของอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่าย มีพฤติกรรมโต้เถียงหรือต่อต้าน มีความพยาบาทผูกใจเจ็บกับบุคคลอย่างน้อย 1 คนที่ไม่ใช่พี่น้อง รวมอย่างน้อย 4 อาการ จากกลุ่มอาการดังต่อไปนี้ นานอย่างน้อย 6 เดือน

กลุ่มอารมณ์โกรธ/หงุดหงิดฉุนเฉียว

1. มีอารมณ์เสียบ่อย
2. ขี้โมโห ขี้รำคาญ
3. มักโกรธหรือขุ่นเคืองใจ

กลุ่มพฤติกรรมโต้เถียงหรือต่อต้าน

4. มักเถียงผู้ใหญ่หรือผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่า
5. มักท้าทายหรือปฏิเสธไม่ปฏิบัติตามสิ่งที่ผู้ใหญ่ร้องขอหรือตั้งกฎไว้
6. มักตั้งใจก่อกวนคนอื่น
7. มักโทษคนอื่นว่าเป็นเหตุให้ตนเองทำผิด

ความพยาบาทผูกใจเจ็บ

8. มีเจตนาร้าย อาฆาตพยาบาท อย่างน้อย 2 ครั้งในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

<u>หมายเหตุ</u> สำหรับเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี ควรมีพฤติกรรมที่ผิดปกติ ดังกล่าวเกือบทั้งวัน แต่สำหรับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป พฤติกรรมดังกล่าว ควรเกิด อย่างน้อย 1 ครั้ง/สัปดาห์

B. พฤติกรรมที่ผิดปกติดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยหรือคนใกล้ชิดเกิดความทุกข์หรือส่งผลเสียต่อการทำหน้าที่ในด้านต่าง ๆ

C. พฤติกรรมดังกล่าวไม่ได้เกิดระหว่างการดำเนินโรคของโรคจิต การเสพย์สารเสพติด โรคซึมเศร้าหรือโรคอารมณ์สองขั้ว และไม่ได้เข้ากับโรคกลุ่มโรคซึมเศร้าอื่น (Disruptive mood dysregulation disorder)

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคเกเร ตาม DSM-5 มีดังนี้ (American Psychiatric Association, 2013 อ้างใน สุพร อภินันทเวช, 2558, น. 488-489)

A. มีแบบแผนของพฤติกรรมที่ละเมิดสิทธิพื้นฐานของผู้อื่น ละเมิดกฎเกณฑ์หรือสิ่งที่เป็นปกติสมวัยของคนส่วนใหญ่ในสังคม โดยต้องมีอาการต่อไปนี้มากกว่า 3 ข้อจาก 15 ข้อ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา โดยมีอย่างน้อย 1 ข้อในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา

มีการกระทำก้าวร้าวรุนแรงต่อคนและสัตว์:

1. มักรังแก คุกคาม ข่มขู่ผู้อื่น
2. มักเริ่มการต่อสู้ทะเลาะวิวาท
3. ใช้อาวุธที่สามารถทำร้ายผู้อื่นให้บาดเจ็บรุนแรง
4. ทำทารุณกรรมกับร่างกายผู้อื่น
5. ทำทารุณกรรมสัตว์
6. ปล้น ขโมยซึ่งหน้า
7. บังคับผู้อื่นให้มีกิจกรรมทางเพศ

ทำให้ทรัพย์สมบัติเสียหายโดยการ:

8. ตั้งใจวางเพลิงเพื่อให้เกิดความเสียหายอย่างรุนแรง
9. ทำลายทรัพย์สมบัติผู้อื่น

หลอกลวงหรือมีพฤติกรรมเป็นขโมย:

10. บุกรุกบ้าน อาคาร หรือรถของผู้อื่น
11. โกหกเพื่อให้ได้รับผลประโยชน์หรือหลีกเลี่ยงภาระหน้าที่
12. ลักขโมยเมื่อไม่ได้เผชิญหน้ากับผู้เสียหาย

ละเมิดกฎอย่างรุนแรง:

13. มักค้างคืนข้างนอกบ้านทั้งที่ผู้ปกครองห้าม โดยเริ่มก่อนอายุ 13 ปี
14. หนีออกจากบ้านข้ามวันข้ามคืนอย่างน้อย 2 ครั้ง ในช่วงที่อาศัยอยู่กับผู้ปกครอง หรือเพียง 1 ครั้งหากไปโดยไม่มีกำหนดกลับ
15. มักหนีโรงเรียน โดยเริ่มก่อนอายุ 13 ปี

B. พฤติกรรมเหล่านี้ก่อให้เกิดความบกพร่องอย่างมีนัยสำคัญทางการแพทย์ในการทำหน้าที่ด้านสังคม การเรียน การงาน หรือด้านอื่น ๆ ที่สำคัญ

C. หากผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป อาการต้องไม่เข้ากับเกณฑ์การวินิจฉัยโรคบุคลิกภาพผิดปกติแบบอันธพาล (Antisocial)

3. โรคการเรียนรู้บกพร่อง (Specific Learning Disorders: SLD)

โรคการเรียนรู้บกพร่อง เกิดจากความบกพร่องของการทำงานของสมองทำให้เด็กที่มีสติปัญญาปกติเรียนหนังสือได้ต่ำกว่าเกณฑ์ชั้นเรียน ความบกพร่องทางการเรียนนี้อาจเป็นเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง เช่น การอ่าน การเขียน หรือการคำนวณ หรือหลายด้านผสมกัน ส่วนใหญ่เด็กที่เป็นโรคนี้จะแสดงความบกพร่องให้เห็นตั้งแต่ชั้นประถมศึกษา หากไม่ได้รับการวินิจฉัยและช่วยเหลือตั้งแต่เริ่มแรก อาจทำให้เด็กไม่ประสบความสำเร็จด้านการเรียนเท่าที่ควร มีโอกาสตกซ้ำชั้นทั้ง ๆ ที่สติปัญญาดี เกิดปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรมตามมา จากการศึกษาเด็กวัยเรียนในประเทศไทย พบว่าจะเป็นโรคการเรียนรู้บกพร่องประมาณร้อยละ 6-7.3 และประมาณร้อยละ 20-50 ของผู้ที่ป่วยเป็นโรคการเรียนรู้บกพร่องจะมีโรคสมาธิสั้นร่วมด้วย โรคการเรียนรู้บกพร่องเป็นภาวะที่เด็กมีความสามารถด้านการเรียน เช่น ทักษะการอ่าน การเขียน การคำนวณ ต่ำกว่าความสามารถของเด็กทั่วไปในวัยเดียวกันอย่างมาก โดยความบกพร่องนี้เกิดจากพัฒนาการด้านการเรียนที่ล่าช้าของเด็กเอง ไม่ได้เกิดจากการขาดโอกาสในการเรียน หรือจากการเรียนการสอนที่ไม่มีประสิทธิภาพ และไม่ได้เกิดจากโรคทางกาย ความบกพร่องของการมองเห็น การได้ยิน หรือสติปัญญา (ชาญวิทย์ พรนภดล, 2558, น. 507)

อาการและอาการแสดง

เด็กที่มีการเรียนรู้บกพร้องในแต่ละด้านจะมีอาการและอาการแสดงแตกต่างกัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้ (Tannock, 2005 อ้างใน ชาญวิทย์ พรนภดล, 2558, น. 510-512)

ลักษณะของเด็กที่มีปัญหาการอ่าน (Impairment in reading หรือ Dyslexia)

1. ความสามารถในการอ่านด้อยกว่าเด็กคนอื่นในชั้นเรียนเดียวกันอย่างมาก
2. อ่านช้า อ่านตะกุกตะกัก อ่านผิด ๆ ถูก ๆ อ่านตกหล่น
3. อ่านคำต่อคำ ต้องสะกดคำไปด้วยทีละตัวจึงจะอ่านได้
4. อ่านข้ามคำยาก หรือคำที่อ่านไม่ออก อ่านข้ามบรรทัด
5. อ่านกลับคำ สลับที่กัน เช่น คาถา อ่านเป็น ถาคา
6. แยกคำไม่ถูกต้อง เช่น ตา-กลม อ่านเป็น ตาก-ลม
7. สับสนเสียงสระ โดยเฉพาะสระประสม สระลดรูป
8. สับสนตัวสะกดแม่ต่าง ๆ เช่น พลัน อ่านเป็น พลัง

9. สับสนเสียงวรรณยุกต์ ผันเสียงวรรณยุกต์ไม่ได้ เช่น ออกเสียงเอกเป็นเสียงโท เสียงโทเป็นเสียงเอก
10. อ่านคำควบกล้ำไม่ได้
11. อ่านโดยการเดาจากภาพ หรือแทนที่คำที่อ่านไม่ออกด้วยคำอื่น
12. ไม่เข้าใจเรื่องที่อ่าน จับความสำคัญไม่ได้ หรือจับใจความสิ่งที่เพิ่งอ่านไปได้น้อย
13. อ่านเสียงเบา ๆ ในลำคอ ไม่มั่นใจหรือไม่กล้าในการอ่านออกเสียง
14. แสดงอาการหงุดหงิด กังวล ไม่สบายใจระหว่างที่อ่าน
15. หลีกเลี่ยงการอ่านหนังสือที่มีเนื้อหามาก ๆ

ลักษณะของเด็กที่มีปัญหาการเขียน (Impairment in written expression หรือ Dysgraphia)

1. ความสามารถด้านการเขียนด้อยกว่าเด็กคนอื่นในชั้นเรียนเดียวกันอย่างมาก
2. เขียนหนังสือช้า เพราะกลัวสะกดผิด
3. สะกดคำผิดบ่อย ๆ แม่แต่คำง่าย ๆ
4. เขียนหนังสือกลับด้าน เหมือนเป็นภาพสะท้อนจากกระจกเงา
5. เขียนวนหัวพยัญชนะ
6. เขียนหัวพยัญชนะสลับด้าน เช่น เขียน ถ เป็น ภ เขียน ผ เป็น พ เป็นต้น
7. เขียนตัวหนังสือสลับที่กัน เช่น เวลา เป็น วเลา
8. เขียนตามเสียงที่อ่าน เช่น รูปภาพ เขียน เป็น รูปพาบ
9. วางสระและวรรณยุกต์ไม่ถูกตำแหน่ง เช่น คล่องแคล่ว เป็น ค่ลองค่ลแว
10. ลายมือไม่สวย เขียนหวัด ทำให้อ่านยาก
11. เขียนไม่ตรงบรรทัด ขนาดตัวอักษรไม่เท่ากัน ไม่เว้นขอบ ไม่เว้นช่องไฟ
12. เขียนประโยคสั้น ๆ ง่าย ๆ ไม่ค่อยให้รายละเอียด
13. เขียนโดยใช้คำเดิมซ้ำ ๆ
14. เขียนวกไปวนมา
15. เขียนแล้วลบบ่อย ๆ ไม่มั่นใจในคำที่เขียน
16. สื่อความหมายผ่านการเขียนได้ไม่ดี เขียนแล้วอ่านไม่รู้เรื่อง
17. ผัดผ่อน หลีกเลี่ยงการเขียนหนังสือ

ลักษณะของเด็กที่มีปัญหาการคำนวณ (Impairment in mathematics หรือ Dyscalculia)

1. ความสามารถด้านการคำนวณด้อยกว่าเด็กคนอื่นในชั้นเรียนเดียวกันอย่างมาก
2. คิดเลขช้ามาก
3. ไม่เข้าใจแนวคิดพื้นฐานทางคณิตศาสตร์ เช่น การบวก ลบ คูณ หาร หรือสูตรต่าง ๆ

4. ไม่เข้าใจค่าของตัวเลข ไม่รู้ว่าเลขใดมีจำนวนมากกว่าหรือน้อยกว่ากัน

5. คิดเลขตก ๆ หล่น ๆ ผิดพลาด สะเพร่า

6. ไม่เข้าใจหลักการยืม หรือหลักการทดเลข

7. สับสน ไม่เข้าใจในสัญลักษณ์ทางคณิตศาสตร์ เช่น <, > , =

8. มีปัญหาในการคิดเลขในใจ

9. ตีโจทย์ปัญหาเลขไม่ออก

10. ไม่เข้าใจเรื่องเวลา ดูนาฬิกาไม่เป็น

11. มีปัญหาในการชั่ง ตวง วัด

12. มีปัญหาในการนับเงิน ทอนเงิน

ลักษณะอื่น ๆ ที่พบร่วมในเด็กที่เป็นโรคการเรียนรู้บกพร่อง

1. มีปัญหาในการสื่อสาร พูดเล่าเรื่องไม่รู้เรื่อง

2. อาจมีความสับสนเรื่องซ้าย-ขวา และเรื่องทิศทาง

3. ทำสมุดงาน สมุดการบ้านหายบ่อยๆ

4. สมาธิสั้น วอกแวกง่าย

5. ต่อต้านแบบดื้อเงียบ

6. ทำงานช้า ทำงานสะเพร่า ทำงานไม่เสร็จในชั้นเรียน

7. ดูเหมือนเด็กเกียจคร้าน อาจดูเหมือนความจำไม่ดี ได้หน้าลืมหลัง

8. ขาดความมั่นใจ กลัวครูดุ กลัวเพื่อนล้อ

9. ไม่อยากมาโรงเรียน

10. โทษครูว่าสอนไม่ดี เพื่อนแกล้ง

11. เบื่อหน่าย ท้อแท้กับการเรียน รู้สึกตัวเองไม่เก่ง ด้อยกว่าคนอื่น ไม่มั่นใจในตัวเอง

12. อารมณ์หงุดหงิด ขึ้นลงง่าย คับข้องใจง่าย ก้าวร้าวกับเพื่อน ครู พ่อแม่ที่จ้ำจี้จ้ำไช

13. เวลาให้ทำงานมักบ่ายเบี่ยง พูดว่า "ทำไม่ได้" "ไม่รู้"

14. การวางแผนงานและจัดระบบไม่ดี ทำงานสับสน ไม่เป็นขั้นตอน

15. คิดแบบนามธรรม หรือคิดแก้ปัญหาไม่ค่อยดี

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคการเรียนรู้บกพร่อง ตาม DSM-5 มีดังนี้
(American Psychiatric Association, 2013 อ้างใน ชาญวิทย์ พรนภดล, 2558, น. 509)

A. มีความบกพร่องทางการเรียนและการใช้ทักษะทางวิชาการ โดยมีอาการดังต่อไปนี้ อย่างน้อย 1 อาการ นานตั้งแต่ 6 เดือนขึ้นไป ทั้งที่ได้รับการช่วยเหลือเบื้องต้นทางด้านการศึกษาแล้ว

1. อ่านคำได้ช้าหรืออ่านผิดทั้งที่พยายามอย่างมากแล้ว
2. มีความลำบากในการเข้าใจความหมายของสิ่งที่อ่าน
3. มีความลำบากในการสะกดคำ
4. มีความลำบากในการสื่อสาร
5. มีความลำบากในการเข้าใจความหมายของตัวเลขหรือการคำนวณ
6. มีความลำบากในการให้เหตุผลทางคณิตศาสตร์ เช่น ไม่สามารถใช้แนวคิดทางคณิตศาสตร์หรือการคำนวณมาแก้ปัญหาเรื่องจำนวน เป็นต้น

B. มีความสามารถทางการเรียนต่ำกว่าระดับที่ควรจะเป็นตามระดับอายุจริง เมื่อได้รับการประเมินทางคลินิกอย่างครบถ้วนและวัดโดยแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางเรียนที่ได้มาตรฐานและส่งผลกระทบต่อการเรียนหรือการทำอาชีพ หรือกิจวัตรประจำวัน

C. อาการของความบกพร่องทางการเรียนมักเริ่มแสดงให้เห็นในช่วง วัยเรียน แต่อาจยังไม่ปรากฏให้เห็นเด่นชัดจนกระทั่งอยู่ในสถานการณ์ที่ต้องใช้ความสามารถทางการเรียนมากเกินกว่าความสามารถที่มี เช่น การสอบที่มีการกำหนดเวลา ต้องอ่านหรือเขียนรายงานยาว ๆ ในเวลาที่ใกล้กำหนดส่ง หรืออยู่ในช่วงการเรียนที่หนักเป็นต้น

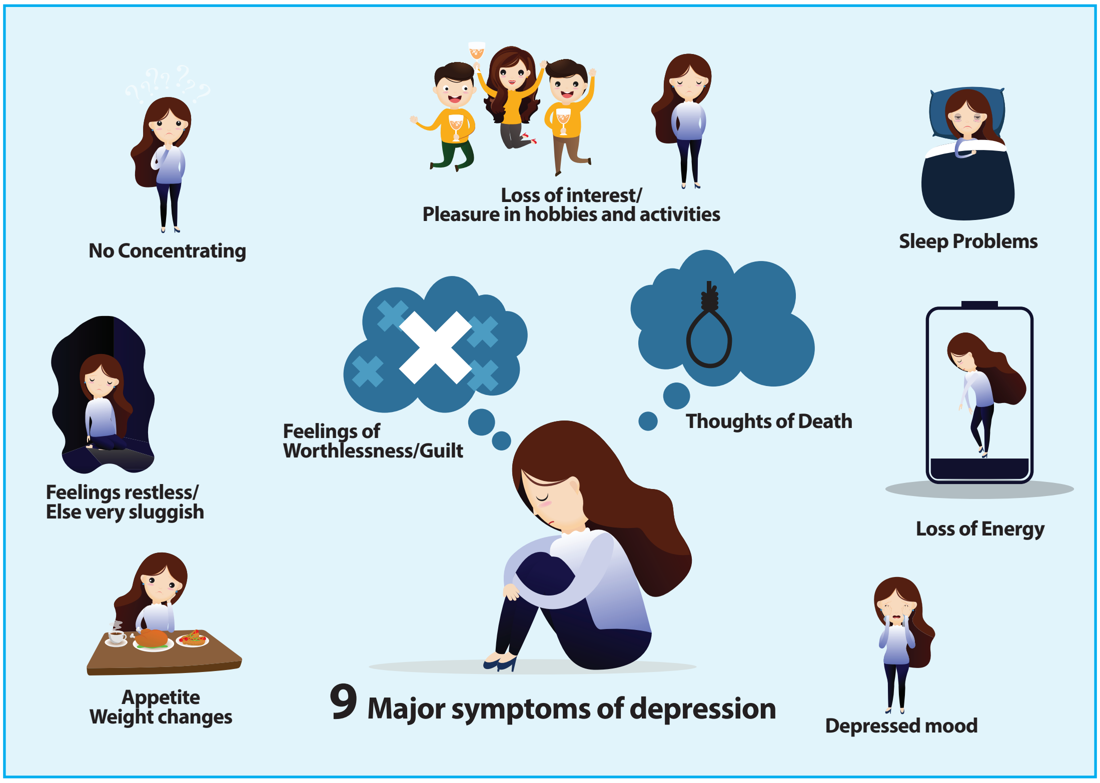
D. ความบกพร่องทางการเรียนนี้ไม่ได้เกิดจากความบกพร่องทางเชาวน์ปัญญา ปัญหาการมองเห็นหรือการได้ยิน โรคทางจิตเวชหรือทางระบบประสาท การขาดโอกาสทางสังคม ขาดความเชี่ยวชาญในภาษาที่ใช้ในการเรียนการสอน หรือการสอนที่ไม่มีประสิทธิภาพดีเพียงพอ

หมายเหตุ:

อาการตามเกณฑ์ดังกล่าวต้องได้จากการประเมินทางคลินิกโดยรวบรวมจากประวัติของเด็ก ทั้งด้านพัฒนาการ สุขภาพ ครอบครัว และการศึกษา รวมถึงผลการเรียนจากโรงเรียน และการประเมินทางจิตเวชที่เกี่ยวกับการเรียนและระบุชนิดย่อยได้ตามความผิดปกติที่พบดังนี้ มีความผิดปกติด้านการอ่าน มีความผิดปกติด้านการเขียน และมีความผิดปกติด้านคณิตศาสตร์

4. โรคซึมเศร้า (Depression Disorders)

ความรู้สึกเศร้าเสียใจเป็นความรู้สึกที่พบได้ในคนปกติทั่วไป แต่ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจะมีอาการซึมเศร้าอย่างรุนแรงกว่าความรู้สึกเศร้าเสียใจ อาการดังกล่าวจะรบกวนชีวิตทำให้ผู้ป่วยสูญเสียการทำหน้าที่ตามปกติ การวินิจฉัยโรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่นนั้นต้องคำนึงถึงอายุและพัฒนาการของเด็กด้วยเสมอ เด็กแต่ละวัยจะแสดงออกอาการซึมเศร้าแตกต่างกัน มีความสามารถในการสื่อสารบอกอารมณ์ความรู้สึกแตกต่างกันด้วย เช่น ในเด็กเล็ก ๆ บอกอารมณ์ความรู้สึกของตนเองได้ยาก ในขณะที่เด็กโตหรือวัยรุ่นจะบอกเล่าอารมณ์ความรู้สึกได้ดีกว่า โรคซึมเศร้าในเด็กมีลักษณะแตกต่างจากโรคซึมเศร้าในผู้ใหญ่ อัตราการเกิดภาวะซึมเศร้าเพิ่มขึ้นตามอายุ ในเด็กวัยเรียนก่อนเข้าวัยรุ่นจะพบผู้ป่วยที่เป็นโรคซึมเศร้าประมาณ ร้อยละ 1 โดยเด็กที่เป็นโรคซึมเศร้ามักจะมาพบแพทย์ด้วยอาการทางกายหรือมีอารมณ์/พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม เช่น ฉุนเฉียว ก้าวร้าว ต่อต้าน แยกตัว อ่อนไหวต่อการถูกปฏิเสธ หนีออกจากบ้าน มีปัญหาการเรียน ขาดสมาธิ และขาดแรงจูงใจ เป็นต้น (สิรินัดดา ปัญญาภาส, 2558, น. 520-521)



ที่มา: https://www.freepik.com/premium-vector/symptoms-depression_5301662.htm#page=3&query=-depression+depressed+anxiety&position=32
สืบค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2562

ในการพิจารณาว่าบุคคลใดเข้าข่ายของโรคซึมเศร้าหรือไม่ จะพิจารณาจากระยะของอารมณ์ที่มีความผิดปกติ ซึ่งโดยทั่วไปสามารถแบ่งระยะของอารมณ์ที่ผิดปกติออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้ (กมลเนตร วรรณเสวก, 2558, น. 379-382)

ระยะ Mania (Mania episode) มีเกณฑ์การวินิจฉัย ดังนี้

A. มีอารมณ์สนุกสนานรื่นเริงผิดปกติหรือมีอารมณ์หงุดหงิดง่ายผิดปกติอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับมีกิจกรรมหรือมีพลังเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้น เป็นเกือบทั้งวัน เกือบทุกวัน นาน อย่างน้อย 1 สัปดาห์ (หรือระยะเวลาน้อยกว่านี้ถ้าจำเป็นต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล)

B. ในช่วงเวลาดังกล่าวมีอาการที่ผิดปกติไปจากเดิม ดังต่อไปนี้ อย่างน้อย 3 อย่าง หรือหากมีอารมณ์เป็นแบบหงุดหงิดโกรธง่ายต้องมีอาการอย่างน้อย 4 อย่าง

1. ประเมินค่าตนเองว่ามีความสำคัญผิดปกติหรือมีความยิ่งใหญ่อย่างอื่น (Grandiosity)
2. ความต้องการนอนลดลงกว่าธรรมดา เช่น นอน 3 ชั่วโมงก็รู้สึกเต็มอิ่มแล้ว
3. พูดคุยมากกว่าปกติหรือพูดไม่ยอมหยุด
4. มีความคิดเห็นเปลี่ยนเรื่องเร็ว (Flight of idea) หรือรู้สึกว่าความคิดแล่นเร็ว
5. วอกแวกง่าย เช่น เปลี่ยนความสนใจไปอย่างรวดเร็วไปตาม สิ่งเร้าภายนอกแม้เพียงเล็กน้อย
6. มีกิจกรรมมากผิดปกติ เช่น การมีพฤติกรรมพลุ่งพล่านกระวนกระวาย
7. ร่วมกิจกรรมที่ทำให้เกิดความพึงพอใจมากเกินควรทั้งที่มีความเสี่ยงกับการเกิดผลเสียตามมา แสดงถึงการตัดสินใจที่ไม่เหมาะสม เช่น ใช้เงินฟุ่มเฟือย

C. อาการดังกล่าวรุนแรงจนทำให้การทำหน้าที่ด้านการงาน สังคม ความสัมพันธ์เสียไปหรือจำเป็นต้องรับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจจะเกิดต่อตนเองหรือผู้อื่น หรือมีอาการทางจิตร่วมด้วย

D. อาการไม่ได้เป็นผลโดยตรงจากสารเสพติด ยารักษาโรคหรือโรคทางกาย

ระยะ Hypomania (Hypomania episode) มีเกณฑ์การวินิจฉัย ดังนี้

A. มีอารมณ์สนุกสนานรื่นเริงผิดปกติหรือมีอารมณ์หงุดหงิด โกรธง่ายผิดปกติอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับมีกิจกรรมหรือมีพลังเรี่ยวแรงเพิ่มขึ้น เป็นเกือบทั้งวัน เกือบทุกวัน นานอย่างน้อย 4 วัน

B. ในช่วงเวลาดังกล่าวมีอาการที่ผิดปกติไปจากเดิม ดังต่อไปนี้ อย่างน้อย 3 อย่าง หรือหากมีอารมณ์เป็นแบบหงุดหงิดโกรธง่ายต้องมีอาการอย่างน้อย 4 อย่าง

1. ประเมินค่าตนเองว่ามีความสำคัญผิดปกติหรือมีความยิ่งใหญ่อย่างอื่น (Grandiosity)
2. ความต้องการนอนลดลงกว่าธรรมดา เช่น นอน 3 ชั่วโมงก็รู้สึกเต็มอิ่มแล้ว
3. พูดคุยมากกว่าปกติหรือพูดไม่ยอมหยุด
4. มีความคิดเห็นเปลี่ยนเรื่องเร็ว (Flight of idea) หรือรู้สึกว่าความคิดแล่นเร็ว

5. วอกแวกง่าย เช่น เปลี่ยนความสนใจไปอย่างรวดเร็วไปตาม สิ่งเร้าภายนอกแม้เพียงเล็กน้อย

6. มีกิจกรรมมากผิดปกติ เช่น การมีพฤติกรรมพลุ่งพล่านกระวนกระวาย

7. ร่วมกิจกรรมที่ทำให้เกิดความพึงพอใจมากเกินควรทั้งที่มีความเสี่ยงกับการเกิดผลเสียตามมา แสดงถึงการตัดสินใจที่ไม่เหมาะสม เช่น ใช้เงินฟุ่มเฟือย

C. ระยะที่มีอาการมีความสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ซึ่งมิใช่ลักษณะประจำของบุคคลนั้น ขณะไม่มีอาการอย่างเห็นได้ชัด

D. ผู้อื่นสังเกตเห็นความผิดปกติด้านอารมณ์และการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ

E. อาการดังกล่าวไม่มีความรุนแรงเพียงพอที่จะทำให้เกิดความบกพร่องทางด้านกิจกรรมทางสังคม หรือหน้าที่การงาน ไม่ต้องอยู่โรงพยาบาลและไม่มีอาการโรคจิต

F. อาการไม่ได้เกิดจากโรคทางกาย ยารักษาโรคหรือสารเสพติด

ระยะซึมเศร้า (Major depressive episode) มีเกณฑ์การวินิจฉัยดังนี้

A. มีอาการดังต่อไปนี้ อย่างน้อย 5 อาการ ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ในช่วงไม่ต่ำกว่า 2 สัปดาห์ โดยต้องมีอาการดังข้อ 1 หรือ 2 อย่างน้อย 1 ข้อ

1. มีอารมณ์เศร้าแทบทั้งวัน เกือบทุกวัน ทั้งที่ตนเองรู้สึกและคนอื่นสังเกตเห็น

2. ความสนใจหรือความเพลิดเพลินในกิจกรรมปกติที่เคยทำทั้งหมดหรือแทบทั้งหมดลดลงอย่างมากแทบทั้งวัน เกือบทุกวัน ทั้งที่ตนเองรู้สึกและคนอื่นสังเกตเห็น

3. น้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นโดยไม่ได้เกิดจากความตั้งใจควบคุมหรือเพิ่มน้ำหนัก เช่น เปลี่ยนแปลงมากกว่าร้อยละ 5 ต่อเดือน / เบื่ออาหารหรืออยากอาหารมากขึ้นเกือบทุกวัน

4. นอนไม่หลับหรือหลับมากเกือบทุกวัน

5. ทำอะไรช้า เคลื่อนไหวช้าลง หรือกระสับกระส่าย อยู่ไม่สุขจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ มีอาการเกือบทุกวัน

6. เหนื่อยอ่อนเพลียหรือไม่มีแรงเกือบทุกวัน

7. รู้สึกตนเองไร้ค่าหรือรู้สึกผิดมากเกินควรเกือบทุกวัน

8. สมาธิหรือความสามารถในการคิดหรือตัดสินใจลดลงเกือบทุกวัน ทั้งที่ตนเองรู้สึกและคนอื่นสังเกตเห็น

9. คิดถึงเรื่องการตายอยู่ซ้ำ ๆ หรือคิดฆ่าตัวตายหรือพยายามฆ่าตัวตายหรือมีแผนที่จะทำ

B. อาการดังกล่าวทำให้ผู้ป่วยรู้สึกทรมาน หรือทำให้เสียหน้าที่การงาน การใช้ชีวิตในสังคม

C. อาการไม่ได้เป็นผลโดยตรงจากสารเสพติด ยารักษาโรค หรือโรคทางกาย

อย่างไรก็ตาม ในการวินิจฉัยต้องพิจารณาแยกจากปฏิกิริยาของความโศกเศร้าเสียใจต่อการสูญเสียบุคคลหรือสิ่งอันเป็นที่รัก (Bereavement) ซึ่งอาจมีความโศกเศร้าอย่างรุนแรง หมกมุ่นกับความสูญเสียที่เกิดขึ้น รู้สึกเบื่ออาหาร นอนไม่หลับ คล้ายกับที่พบในระยะซึมเศร้าได้ แต่อาการดังกล่าวนั้นยังเหมาะสมกับความสูญเสียที่เกิดขึ้นตามบริบทของวัฒนธรรมนั้น

สำหรับเกณฑ์การวินิจฉัยโรคซึมเศร้า ตาม DSM-5 มีดังนี้ (American Psychiatric Association, 2013 อ้างใน กมลเนตร วรรณเสวก, 2558, น. 391-392)

A. มีอาการในระยะซึมเศร้า (Major depressive episode)

B. อาการทำให้เกิดความทุกข์ทรมานหรือทำให้บกพร่องในการทำหน้าที่ด้านต่าง ๆ

C. อาการไม่ได้เกิดจากผลโดยตรงทางสรีรวิทยาของยา สารเสพติด หรือโรคทางกายใด ๆ

D. อาการไม่ได้เกิดจากโรคจิตเภทหรือโรคจิตชนิดอื่น

E. ไม่เคยมีอาการในระยะคลุ้มคลั่ง (Mania) หรือ Hypomania

5. โรคออทิซึมสเปกตรัม (Autism Spectrum Disorders: ASD)

โรคออทิสติก หรือในปัจจุบันเรียกว่า โรคออทิซึมสเปกตรัม เป็นโรคพัฒนาการบกพร่องจากความผิดปกติของสมองที่มีอาการแสดงเป็นความบกพร่องในพัฒนาการด้านการใช้ภาษาสื่อสารและการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ร่วมกับมีความผิดปกติของพฤติกรรมและความสนใจที่เป็นแบบแคบจำกัดหรือเป็นแบบแผนซ้ำ ๆ นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ที่ป่วยเป็นโรคออทิซึมสเปกตรัมมากกว่าครึ่งหนึ่งจะมีความบกพร่องด้านเชาวน์ปัญญาอยู่ในระดับปัญญาอ่อน และประมาณครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยจะมีพฤติกรรมซน อยู่ไม่นิ่ง และสมาธิสั้น อาการบกพร่องของโรคออทิซึมสเปกตรัมจะปรากฏตั้งแต่ในวัยเด็กและต่อเนื่องไปจนโต โดยไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ อย่างไรก็ตามหากมีการรักษาที่เหมาะสมตั้งแต่ในระยะแรกก็จะสามารถแก้ไขความบกพร่องให้ลดน้อยลงและช่วยให้ผู้ป่วยมีพัฒนาการที่ดีขึ้นได้ ซึ่งผู้ป่วยจะมีลักษณะอาการที่ผิดปกติในด้านต่าง ๆ ดังนี้ (วิฐารณ บุญสิทธิ, 2558, น. 543)

1. ความบกพร่องด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

ความผิดปกติในพัฒนาการด้านสังคมเป็นอาการที่ปรากฏให้เห็นตั้งแต่อายุน้อยที่สุดและสามารถใช้แยกโรคนี้ออกจากความบกพร่องในพัฒนาการอื่น ๆ โดยผู้ป่วยมักแสดงความบกพร่องตั้งแต่อายุ 12-18 เดือน ด้วยการไม่ค่อยสบตา ไม่ตอบสนองต่อการเรียกชื่อ ไม่ใช้การแสดงออกทางกิริยาท่าทางในการติดต่อสื่อสารและไม่แสดงความสนใจร่วมกับผู้อื่น (Joint attention) เช่น ไม่มองตามที่ผู้อื่นชี้ และไม่ ชี้ชวนให้ผู้อื่นมองตามไปยังสิ่งที่ตนสนใจ รวมทั้งไม่มีพฤติกรรมเล่นเลียนแบบ เช่น ทำท่าป้อนอาหารตุ๊กตา ซึ่งพบได้ในเด็กปกติที่มีอายุประมาณ 18 เดือน

ผู้ป่วยมักจะไม่แสดงความกลัวคนแปลกหน้าและความกังวลต่อการแยกจากบิดามารดาที่ควรมีในพัฒนาการปกติ เช่น ผู้ป่วยอาจเดินผ่านคนที่ไม่คุ้นเคยเพื่อไปหยิบของที่ต้องการโดยไม่มีท่าทีประหม่า กลัวหรือไม่แสดงอาการกังวลเมื่อบิดามารดาแยกจากไปและไม่สนใจเมื่อบิดามารดากลับมา ผู้ป่วยบางรายอาจแสดงความกังวลเมื่อบิดามารดาแยกจากไปแต่เมื่อบิดามารดากลับมาก็ไม่ค่อยแสดงอาการดีใจหรือมีปฏิสัมพันธ์กับบิดามารดาเท่าที่ควร นอกจากนี้ผู้ป่วยอาจแยกตัวอยู่คนเดียวและไม่ค่อยแสดงการตอบสนองทางอารมณ์กับผู้อื่น สำหรับผู้ป่วยบางรายอาจเป็นเพียงการมีปฏิสัมพันธ์ที่ผิดปกติ เช่น ไม่รู้วิธีการเล่นกับเพื่อนหรือวิธีการวางตัวที่เหมาะสมในสังคม ไม่คบกับเพื่อนอย่างสนิทสนม แต่จะเล่นด้วยเฉพาะกับเพื่อนที่มีความสนใจแบบเดียวกัน

การแสดงปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมักจะดีขึ้นได้เมื่อผู้ป่วยเติบโตขึ้น โดยเฉพาะถ้าได้รับการฝึกสอนหรือการชี้แนะให้ทำ ผู้ป่วยที่เข้าโรงเรียนแล้วอาจจะสามารถทำกิจกรรมร่วมกับเด็กอื่นได้ ถ้ามีการควบคุมกำกับและอาจชอบเล่นกับเพื่อนที่มีความสนใจแบบเดียวกัน อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยมักจะยังคงมีความบกพร่องในการเข้าใจมุมมองหรือความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น

2. ความบกพร่องด้านการสื่อสาร

ความบกพร่องด้านการสื่อสารมักเป็นอาการสำคัญที่ทำให้บิดามารดากังวลและนำผู้ป่วยมารับการตรวจบ่อยที่สุด โดยผู้ป่วยมักจะมีพัฒนาการด้านการพูดที่ล่าช้า พูดได้น้อยกว่าเด็กปกติหรือมีภาษาพูดที่ผิดปกติ เช่น พูดเป็นภาษาของตนเองที่ฟังไม่เข้าใจ พูดเลียนเสียงลงท้าย หรือพูดเป็นคำศัพท์หรือข้อความที่เคยได้ยินมาโดยไม่สื่อความหมาย บางรายอาจเคยพูดได้เป็นคำ ๆ ในช่วงแรก แล้วต่อมาหยุดพูดหรือการพูดไม่พัฒนาต่อ หรือบางรายอาจไม่สามารถใช้ภาษาพูดสื่อสารได้เลย

นอกจากที่มีความบกพร่องในด้านการพูดแล้ว ผู้ป่วยจะมีความบกพร่องในการใช้ภาษาท่าทางด้วย เช่น ไม่พยายามใช้การแสดงออกทางสีหน้าหรือกิริยาท่าทางในการสื่อสาร ไม่ชี้บอกความต้องการ แต่อาจใช้วิธีจูงผู้อื่นและพาไปยังสิ่งที่ต้องการ

ในผู้ป่วยที่พูดสื่อสารได้ก็มักจะมีความผิดปกติของการพูดและการใช้ภาษาที่เห็นได้ชัด เช่น ใช้คำศัพท์หรือเรียงลำดับข้อความไม่ถูกต้อง พูดโดยมีจังหวะหรือโทนเสียงที่ผิดปกติ พูดพึมพำอยู่คนเดียว พูดเรื่องราวบางอย่างขึ้นมาโดยไม่เข้ากับสถานการณ์ พูดซ้ำ ๆ เกี่ยวกับสิ่งที่ตนสนใจ พูดฝ่ายเดียวโดยไม่สนใจคู่สนทนา ไม่ชักชวนผู้อื่นให้สนทนาด้วย และไม่สามารถสนทนาโต้ตอบได้อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ผู้ป่วยมักมีความบกพร่องในการเข้าใจความหมายโดยนัยหรือที่ไม่ตรงตามถ้อยคำ เช่น ไม่เข้าใจคำพูดล้อเล่นหรือความหมายเชิงอุปมาอุปมัย

3. การมีพฤติกรรมและความสนใจที่แคบจำกัดหรือเป็นแบบแผนซ้ำ ๆ

การมีพฤติกรรมและความสนใจที่แคบจำกัดหรือเป็นแบบแผนซ้ำ ๆ มักปรากฏชัดเมื่อโตถึงวัยอนุบาลขึ้นไป โดยอาจจะหมกมุ่นสนใจบางสิ่งบางอย่างมากเกินไป หรือสนใจส่วนปลีกย่อยของสิ่งของมากเป็นพิเศษ เช่น ชอบจ้องมองวัตถุที่หมุนได้เป็นเวลานาน ๆ ชอบหมุนแต่ล้อรถของเล่นมากกว่าที่จะเล่นรถทั้งคัน ชอบเล่นแต่ของเล่นบางประเภทมากเป็นพิเศษหรือต้องมีสิ่งของบางอย่าง เช่น กระป๋องแป้งหรือขวดแชมพูที่ชอบติดตัวตลอดเวลา เมื่อโตขึ้นอาจมีความสนใจเป็นพิเศษในบางเรื่องและจดจำรายละเอียดในเรื่องนั้น ๆ ได้เป็นอย่างดี

ผู้ป่วยโรคนี้มักจะมีพฤติกรรมที่เป็นแบบแผนเฉพาะ เปลี่ยนแปลงได้ยาก เช่น ต้องกินแต่อาหารแบบเดิมซ้ำ ๆ หรือต้องให้บิดามารดาพาไปยังสถานที่ซ้ำ ๆ และจะหงุดหงิดถ้าต้องมีการเปลี่ยนแปลงจากแบบแผนเหล่านั้น นอกจากนี้ผู้ป่วยมักจะมีความยากลำบากในการเปลี่ยนจากกิจกรรมหนึ่งไปทำกิจกรรมอื่น บางรายอาจมีการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ เช่น ชอบหมุนตัว สะบัดมือ หรือเอาหลังเท้าถูไถกับพื้นซ้ำ ๆ บางรายอาจมีเพียงอาการที่เด่นชัดเป็นการหมกมุ่นสนใจในบางเรื่องมากเป็นพิเศษ เช่น ประวัติศาสตร์สมัยกรุงศรีอยุธยา โดยสามารถจดจำรายละเอียดได้เป็นอย่างดี และชอบพูดคุยกับผู้อื่นเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ

ที่มา: https://th.depositphotos.com/218662910/stock-illustration-autism-early-signs-autism-syndrome.html
สืบค้นเมื่อ 3 พฤศจิกายน 2562

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคออทิซึมสเปกตรัม ตาม DSM-5 มีดังนี้
(American Psychiatric Association, 2013 อ้างใน วิฐารณ บุญสิทธิ, 2558, น. 547-548)

A. มีความบกพร่องด้านการสื่อสารและด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมในหลายๆ สถานการณ์ โดยมีประวัติหรือแสดงออกด้วยอาการดังต่อไปนี้

1. มีความบกพร่องในการปฏิสัมพันธ์ทางอารมณ์หรือทางสังคม ซึ่งเป็นไปได้ตั้งแต่การเข้าหาผู้อื่นอย่างผิดปกติ ไม่สามารถสนทนาโต้ตอบ ไม่แสดงความสนใจอารมณ์หรือความรู้สึกร่วมกับผู้อื่น ไปจนถึงไม่เริ่มต้นที่จะมีหรือไม่ตอบสนองปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับผู้อื่น

2. มีความบกพร่องของการใช้ภาษาท่าทางในการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งเป็นไปได้ตั้งแต่การใช้ภาษาท่าทางที่ไม่เข้ากับภาษาพูด มีการสบตาหรือการสื่อด้วยภาษาท่าทางที่ผิดปกติ ไม่ค่อยใช้หรือไม่เข้าใจการใช้ภาษาท่าทาง ไปจนถึงไม่มีการแสดงสีหน้าหรือไม่สื่อสารด้วยภาษาท่าทาง

3. มีความบกพร่องในการสร้าง รักษา และเข้าใจความสัมพันธ์ ซึ่งเป็นได้ตั้งแต่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับบริบททางสังคมที่หลากหลาย มีความยากลำบากในการเล่นตามจินตนาการร่วมกับผู้อื่น หรือลำบากในการคบเพื่อน ไปจนถึงไม่สนใจในกลุ่มเพื่อนเลย

B. การมีพฤติกรรม ความสนใจ และกิจกรรมที่แคบจำกัดหรือเป็นแบบแผนซ้ำ ๆ ซึ่งมีประวัติหรือการแสดงออกด้วยอาการอย่างน้อย 2 ข้อ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

1. มีการเคลื่อนไหว การใช้วัตถุ หรือการใช้คำพูดที่เป็นแบบแผนซ้ำ ๆ เช่น มีการเคลื่อนไหวที่เป็นรูปแบบซ้ำ ๆ เล่นโดยเอาวัตถุมาเรียงกันหรือหมุนเล่น พูดทวนคำพูดของผู้อื่นหรือมีการพูดแปลก ๆ ที่เป็นภาษาของตนเอง

2. ยึดติดกับกิจวัตรประจำวัน การแสดงออกของพฤติกรรมหรือการพูดที่ต้องทำตามแบบแผนเดิมโดยไม่ยอมเปลี่ยนแปลง เช่น แสดงความไม่พอใจอย่างมากเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงของกิจวัตรประจำวันเพียงเล็กน้อย มีความยากลำบากในการเปลี่ยนจากกิจกรรมหนึ่งไปอีกกิจกรรมหนึ่ง มีแบบแผนของการคิดที่ตายตัวไม่ยืดหยุ่น มีวิธีการทักทายผู้อื่นในแบบเดิม ๆ ต้องเดินทางด้วยเส้นทางเดิม หรือกินอาหารแบบเดิมทุกวัน เป็นต้น

3. มีความสนใจที่แคบจำกัด หรือหมกมุ่นกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งมากเกินไป เช่น ยึดติดกับสิ่งของบางอย่างที่แปลกกว่าเด็กทั่วไป หรือหมกมุ่นสนใจในบางเรื่องมากเกินไป เป็นต้น

4. มีประสาทสัมผัสที่ไวมากเกินไปหรือน้อยเกินไปต่อสิ่งเร้า เช่น ดูเหมือนไม่รู้สึกเจ็บปวดหรือไม่รู้ความแตกต่างของอุณหภูมิ มีการตอบสนองที่มากเกินไปต่อเสียงหรือผิวสัมผัส ชอบดมหรือสัมผัสวัตถุ หรือชอบมองแสงหรือการเคลื่อนไหวของวัตถุ เป็นต้น

C. มีอาการตั้งแต่ในวัยเด็กหรือช่วงต้นของพัฒนาการ แต่อาการอาจยังไม่แสดงให้เห็นชัดเจนจนกว่ามีความจำเป็นทางสังคมที่มากเกินกว่าผู้ป่วยจะจัดการได้ หรืออาการอาจถูกบดบังด้วยกลยุทธ์บางอย่างที่ผู้ป่วยพัฒนาเมื่อโตขึ้น

D. อาการเหล่านี้ก่อให้เกิดความบกพร่องอย่างมีนัยสำคัญทางการแพทย์ ในด้านการทำหน้าที่ทางสังคม การงาน หรือด้านอื่นๆ ที่สำคัญ

E. อาการดังกล่าวไม่สามารถอธิบายได้จากภาวะบกพร่องทางเชาวน์ปัญญาหรือภาวะพัฒนาการช้าในเด็ก (Global developmental delay)

6. การทารุณกรรมเด็ก (Child abuse)

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความของ "การทารุณกรรมเด็ก" ว่าหมายถึง การกระทำโดยมิชอบต่อเด็กในทุกรูปแบบ ทั้งทางร่างกาย ทางจิตใจ ทางเพศ การปล่อยปละละเลยเด็ก หรือการหาประโยชน์จากเด็ก จนทำให้เป็นอันตรายหรือมีโอกาศเป็นอันตรายต่อสุขภาพ ชีวิต พัฒนาการหรือศักดิ์ศรีของเด็ก โดยที่การกระทำนั้นเกิดขึ้นในบริบทที่ผู้กระทำอยู่ในฐานะของผู้เลี้ยงดูเด็ก เป็นผู้มีอำนาจเหนือเด็ก หรือเป็นผู้ที่เด็กไว้วางใจ สำหรับประเทศไทย พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2547 ได้กำหนดคำจำกัดความของ "การทารุณกรรมเด็ก" ว่าหมายถึง การกระทำหรือละเว้นการกระทำด้วยประการใด ๆ จนเป็นเหตุให้เด็กเสื่อมเสียเสรีภาพหรือเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ การกระทำผิดทางเพศต่อเด็ก การใช้เด็กให้กระทำหรือประพฤติในลักษณะที่น่าจะเป็นอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจ ขัดต่อกฎหมายหรือศีลธรรมอันดี ทั้งนี้ไม่ว่าเด็กจะยินยอมหรือไม่ก็ตาม โดยการทารุณกรรมเด็กจำแนกเป็น 4 ประเภท ดังนี้ (วิฐารณ บุญสิทธิ, 2558, 291-301)

1. **การปล่อยประละเลยเด็ก** หมายถึง การที่บิดามารดาหรือผู้ปกครองไม่ดูแลเอาใจใส่ให้เด็กได้รับสิ่งที่จำเป็นตามความต้องการพื้นฐาน โดยไม่ได้เป็นเพราะความขาดแคลนหรืออุปสรรคที่ทำให้ผู้เลี้ยงดูไม่สามารถทำได้ เช่น อาหาร เสื้อผ้า ที่อยู่อาศัย การศึกษา การดูแลสุขภาพ รวมทั้งการให้ความอบอุ่นทางจิตใจหรือการดูแลเอาใจใส่ทางด้านอารมณ์ จนทำให้เกิดหรือมีโอกาสเกิดอันตรายต่อร่างกาย จิตใจ หรือพัฒนาการของเด็ก

ลักษณะอาการทางคลินิกที่บ่งชี้ว่าเด็กถูกปล่อยปละละเลย

ลักษณะที่บ่งชี้ด้านร่างกาย:

1. ขาดสารอาหารหรือมีการเจริญเติบโตล่าช้า
2. ขาดการดูแลสุขอนามัยของร่างกาย
3. ได้รับวัคซีนไม่ครบ
4. มีภาวะเจ็บป่วยที่ไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม
5. มีภาวะอ้วนที่ขาดการควบคุมอาหาร
6. ได้รับอุบัติเหตุบ่อยครั้ง
7. ไม่ได้เข้าเรียนหรือขาดเรียนบ่อย
8. ไม่มีที่อยู่ที่ปลอดภัยหรือถูกปล่อยให้อยู่ตามลำพัง

ลักษณะที่บ่งชี้ด้านพฤติกรรม:

1. แยกตัวไม่สนใจผู้อื่น
2. เข้ากับคนง่ายเกินไป
3. ไม่แสดงความผูกพันกับผู้เลี้ยงดู
4. มีปัญหาพฤติกรรม เช่น พูดปด ขโมย เป็นต้น
5. มีปัญหาในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

2. **การทารุณกรรมทางจิตใจ** หมายถึง การปฏิบัติของบิดามารดาหรือผู้ปกครองที่เป็นการทำร้ายจิตใจเด็กเป็นประจำจนทำให้เกิดหรือมีโอกาสเกิดผลเสียต่อพัฒนาการทางอารมณ์หรืออันตรายต่อจิตใจเด็ก เช่น การไม่ยอมรับเด็ก ไม่ตอบสนองความต้องการทางจิตใจของเด็ก ดุด่าหรือเหยียดหยามเด็ก หรือข่มขู่ให้เด็กหวาดกลัว

ลักษณะอาการทางคลินิกที่บ่งชี้ว่าเด็กถูกทารุณกรรมทางจิตใจ

ลักษณะที่บ่งชี้จากตัวเด็ก:

1. ขี้อาย แยกตัว ไม่มั่นใจ
2. มีปัญหาด้านอารมณ์ เช่น กลัว กังวล หงุดหงิดง่าย ซึมเศร้า รวมทั้งการมีความคิดทำร้ายตนเองหรือฆ่าตัวตาย เป็นต้น
3. มีปัญหาด้านพฤติกรรม เช่น ดื้อ ต่อต้าน ก้าวร้าว พูดปด ขโมย หนีออกจากบ้าน หรือติดสารเสพติด เป็นต้น
4. มีปัญหาในการคบเพื่อนและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น

ลักษณะที่บ่งชี้จากผู้เลี้ยงดู:

1. ใช้คำพูดตำหนิติเตือน ดุด่า ข่มขู่หรือกล่าวโทษเด็ก มักเปรียบเทียบว่าไม่ดีเท่าเด็กอื่น
2. แสดงอาการห่างเหิน รังเกียจ ไม่ใส่ใจเด็กหรือไม่แสดงความเป็นห่วงเด็ก

3. **การทารุณกรรมทางร่างกาย** หมายถึง การกระทำต่อร่างกายของเด็กโดยบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูจนเป็นอันตรายหรือมีโอกาสเป็นอันตรายต่อเด็ก ส่วนใหญ่มักเกิดจากการกระทำที่เป็นการลงโทษจากบิดามารดาหรือผู้เลี้ยงดูจนเด็กได้รับบาดเจ็บทางร่างกาย และไม่ได้เกิดจากอุบัติเหตุแต่เป็นการตั้งใจทำ

ประวัติที่บ่งชี้ว่าเด็กอาจถูกทารุณกรรมทางร่างกาย

1. ไม่มีคำอธิบายสาเหตุของการบาดเจ็บ
2. คำอธิบายสาเหตุของการบาดเจ็บไม่ชัดเจนหรือเปลี่ยนไปเปลี่ยนมา

3. คำอธิบายสาเหตุไม่สอดคล้องกับการบาดเจ็บที่เกิดขึ้น

4. คำอธิบายสาเหตุของการบาดเจ็บไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมตามระดับพัฒนาการเด็ก

5. คำอธิบายสาเหตุของการบาดเจ็บต่างกันอย่างชัดเจนระหว่างผู้ให้ประวัติแต่ละคน

6. มีความล่าช้าในการพาเด็กมาพบแพทย์

7. มีการเปลี่ยนสถานที่รักษาหลายครั้ง

8. ประวัติที่บ่งชี้ถึงปัญหาทางจิตสังคมหรือภาวะวิกฤติในครอบครัว

ลักษณะการบาดเจ็บที่บ่งชี้ว่าเด็กอาจถูกทารุณกรรมทางร่างกาย

1. อยฟกช้ำในตำแหน่งที่ไม่น่าจะถูกกระแทกจากอุบัติเหตุ เช่น บริเวณศีรษะ คอ ลำตัว สะโพก ต้นแขน และหลังมือ รอยฟกช้ำหลายตำแหน่งที่มีสีต่างกันแสดงถึงการบาดเจ็บที่เกิดขึ้นไม่พร้อมกัน รอยฟกช้ำที่เป็นเส้นขนานและมีรอยขีดตรงกลาง แสดงถึงการถูกตีด้วยวัตถุแข็งแนวยาว รอยฟกช้ำรูปกลมเท่าปลายนิ้วที่เกิดจากการถูกหยิก รอยฟันกัด และรอยฟกช้ำที่เป็นรอยประทับจากฝ่ามือหรือวัตถุ เช่น ไม้แขวนเสื้อหรือรองเท้า เป็นต้น

2. ความร้อนลวก โดยเฉพาะบริเวณปลายมือปลายเท้าหรือสะโพก จากการถูกจับจุ่มน้ำร้อน บริเวณปากและคอที่ถูกลวกจากอาหารร้อน หรือรอยวัตถุที่มีความร้อน เช่น เตารีดหรือบุหรี่ เป็นต้น

3. กระดูกหักหลายตำแหน่งที่เกิดขึ้นในเวลาที่ต่างกัน

4. การบาดเจ็บของอวัยวะภายใน เช่น การแตกของตับ ม้าม หรือลำไส้เล็กส่วนต้น ที่เกิดจากการกระแทกที่ท้อง

5. การบาดเจ็บที่ศีรษะโดยเฉพาะในเด็กอายุต่ำกว่า 2 ปี ที่นอกจากการกระแทกโดยตรงที่ศีรษะแล้ว ยังอาจเกิดจากการที่เด็กถูกจับลำตัวเขย่าและสมองถูกแกว่งในกระโหลกศีรษะทำให้เลือดออกในสมอง โดยอาจไม่พบร่องรอยบาดเจ็บภายนอก

4. **การทารุณกรรมทางเพศ** หมายถึง การให้เด็กร่วมกิจกรรมทางเพศเพื่อสนองความต้องการของผู้กระทำ โดยที่เด็กไม่เข้าใจ ไม่สามารถให้ความยินยอม หรือยังไม่มีวุฒิภาวะเพียงพอที่จะให้ความยินยอม อาจเป็นทั้งแบบที่มีการสัมผัส เช่น ผู้กระทำสัมผัสร่างกายเด็กหรือให้เด็กสัมผัสร่างกายของผู้กระทำ ตั้งแต่การสัมผัสภายนอกไปจนถึงการข่มขืนกระทำชำเราและไม่มีการสัมผัสเด็ก เช่น การเปิดอวัยวะเพศให้เด็กดู การแอบดูเด็กเพื่อปลุกเร้าทางเพศ การให้เด็กถ่ายภาพโป๊หรือถ่ายภาพยนตร์ลามก เป็นต้น

ลักษณะที่บ่งชี้ว่าเด็กอาจถูกทารุณกรรมทางเพศ

อาการทางร่างกายที่บ่งชี้ว่าเด็กอาจถูกทารุณกรรมทางเพศ

1. การบาดเจ็บเฉียบพลันของอวัยวะเพศหรือทวารหนัก

2. รอยถลอกหรือฟกช้ำบริเวณช่องคลอด

3. รอยการฉีกขาดหรือแผลเป็นของเยื่อพรหมจารี

4. การมีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น การติดเชื้อหนองในหรือโรคเอดส์

5. การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะหรือช่องคลอดอักเสบที่เป็นซ้ำ ๆ อธิบายสาเหตุไม่ได้

6. การตั้งครรภ์

อาการทางร่างกายที่บ่งชี้ว่าเด็กอาจถูกทารุณกรรมทางเพศ

1. พฤติกรรมแสดงออกทางเพศที่ผิดปกติ เช่น หมกมุ่นทางเพศมากเกินไป แสดงท่าทางคล้ายการมีกิจกรรมทางเพศ หรือยั่วยวนทางเพศ

2. อาการหวาดกลัวที่แสดงถึงการได้รับการกระทบกระเทือนทางจิตใจ

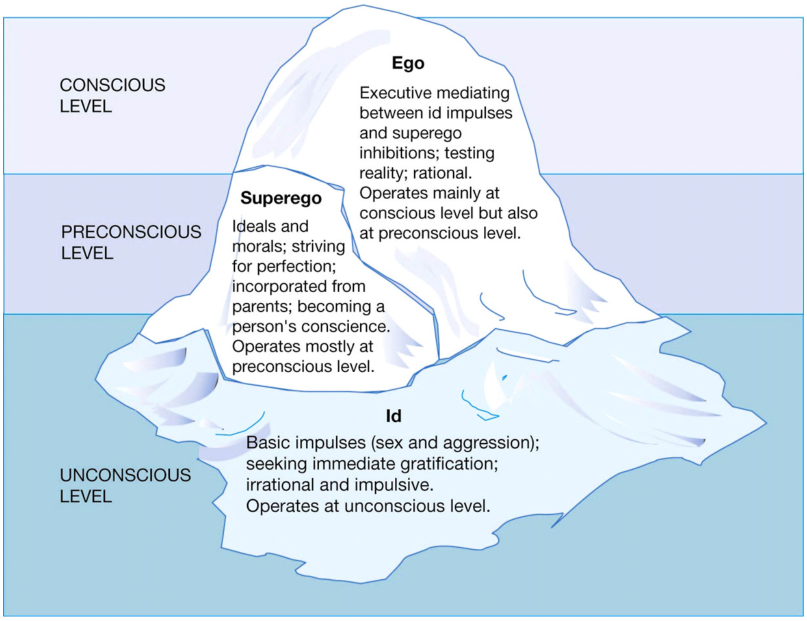
3. มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และพฤติกรรมโดยไม่ทราบสาเหตุ เช่น พฤติกรรมถดถอยไปเป็นเด็กกว่าวัย การเรียนตกลง วิตกกังวล ซึมเศร้า หรือพยายามฆ่าตัวตาย เป็นต้น

3. การอธิบายสาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์ตามแนวคิดของนักจิตวิทยาที่สำคัญ

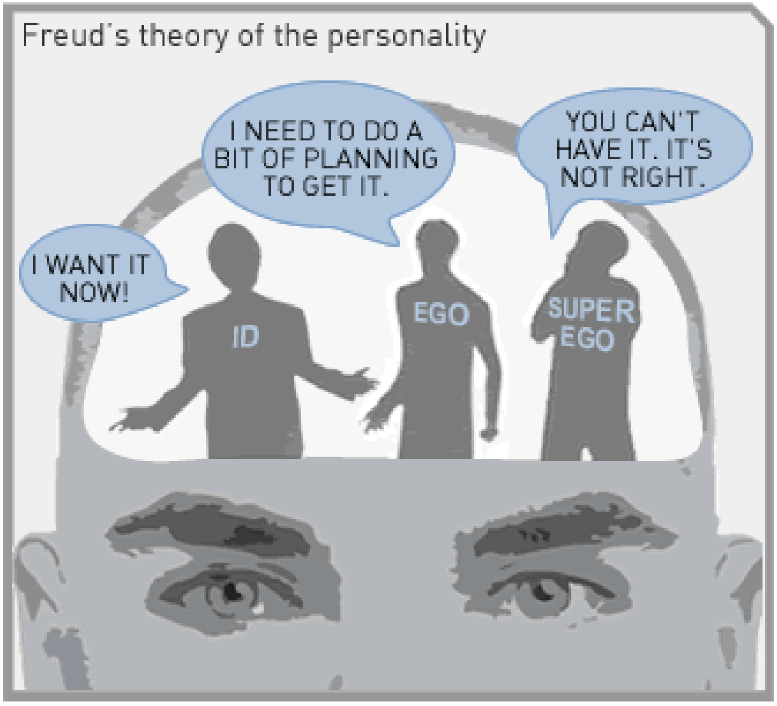
1. ซิกมันด์ ฟรอยด์ (Sigmund Freud)

ตามแนวคิดของซิกมันด์ ฟรอยด์ เชื่อว่าจิตใจมนุษย์เหมือนก้อนน้ำแข็ง ส่วนที่โผล่ขึ้นเหนือระดับน้ำคือส่วนของจิตสำนึก ส่วนที่อยู่ใต้น้ำคือส่วนของจิตไร้สำนึก ซึ่งทั้งสองส่วนนี้มีอิทธพลต่อความคิดและการกระทำของบุคคล ดังนั้นพฤติกรรมหรือการกระทำของมนุษย์ไม่เพียงแต่กระทำโดยรู้ตัวเนื่องจากแรงจูงใจในระดับจิตสำนึก (Conscious motive) เท่านั้น เช่น เราเรียนหนังสือเราอาจรู้ตัวว่าเกิดจากแรงจูงใจที่อยากจะประสบความสำเร็จในชีวิต แต่มีพฤติกรรมในระดับจิตไร้สำนึก (Unconscious motive) เช่น เด็กบางคนขโมยของอาจไม่ใช่เนื่องจากอยากได้สิ่งของนั้น แต่อาจเกิดจากความต้องการความสนใจจากพ่อแม่ กล่าวคือ เมื่อสืบสวนพบว่าเขาเป็นผู้ขโมยพ่อแม่ก็จะหันมาสนใจ ซึ่งเขาเองก็อาจไม่รู้ตัว หรือไม่ตระหนักว่าการขโมยของเขานั้นมาจากแรงผลักดันความต้องการด้านความสนใจ ในทำนองเดียวกันกับเด็กที่อาจมีพฤติกรรมวุ่นวาย รบกวนชั้นเรียนก็อาจมีสาเหตุจากความต้องการเรียกร้องความสนใจจากครูและเพื่อน เป็นต้น นอกจากกระบวนการทางจิตของบุคคลแล้วแนวคิดนี้ยังเชื่อว่าบุคคลจะแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างไรขึ้นอยู่กับโครงสร้างบุคลิกภาพของบุคคลนั้นร่วมด้วย โดยโครงสร้างบุคลิกภาพของบุคคลตามแนวคิดของ ซิกมันด์ ฟรอยด์ จะประกอบด้วยระบบต่างๆ ที่ทำงานร่วมกัน ได้แก่ ระบบอิด (Id) อีโก้ (Ego) และซุบเปอร์อีโก้ (Superego) ซึ่งแต่ละระบบก็จะมีหลักในการทำงานแตกต่างกัน อาทิ การทำงานของระบบอิดจะเป็นระบบที่มุ่งเน้นให้มนุษย์แสดงพฤติกรรมตามหลักการแสวงหาความพอใจ (Pleasure principle) เช่น ความต้องการอาหาร ต้องการการยอมรับ เมื่อเกิดความต้องการ แต่ยังสนองความต้องการนั้นไม่ได้ มนุษย์จะพยายามลดความเครียดโดยการใช้จินตการ เช่น คนที่หิวก็จะจินตนาการถึงอาหาร เป็นการพยายามสนองความปรารถนา (Wish fulfillment) ขณะที่การทำงานของระบบอีโก้ จะเป็นระบบที่ทำงานตามหลักแห่งความเป็นจริง (Reality principle) เป็นระบบที่ติดต่อกับโลกภายนอก เป็นระบบที่หาวิธีการสนองความต้องการที่จะเป็นไปได้ มุ่งเน้นให้มนุษย์ตอบสนองต่อเรื่องต่างๆ โดยผ่านกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผล ระบบนี้เท่ากับเป็นระบบบริหารของบุคลิกภาพเพราะเป็นระบบที่ตัดสินว่าควรจะทำอย่างไรเพื่อให้สนองความต้องการได้อย่างเหมาะสม ส่วนระบบซูปเปอร์อีโก้จะเป็นระบบที่ทำงานตามหลักมโนธรรม (Conscience principle) ซึ่งมนุษย์ได้รับการขัดเกลาจากสังคมให้รู้ว่าอะไรดี อะไรชั่ว เป็นตัวประเมินว่าการกระทำใดถูกหรือผิด ให้ทำในสิ่งที่ดี และหักห้ามใจไม่ให้ทำชั่ว

จากการทำงานของระบบทั้งสามนี้จะก่อให้เกิดบุคลิกภาพของบุคคล เช่น ถ้าบุคคลใดมี มโนธรรมสูง แสดงว่าระบบซูปเปอร์อีโก้เป็นตัวหลักในการควบคุมการแสดงออกของบุคคลนั้น เขาจะระงับการกระทำที่สังคมไม่ยอมรับ ในทางตรงกันข้ามถ้าบุคคลใดดำเนินชีวิตตามความต้องการของตนเองก็สะท้อนให้เห็นว่าระบบอิดเป็นตัวหลักในการควบคุมการแสดงออกของบุคคลนั้น เป็นต้น (วัชรี มีทรัพย์, 2556, น. 30-34; พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2556, น. 58-60)



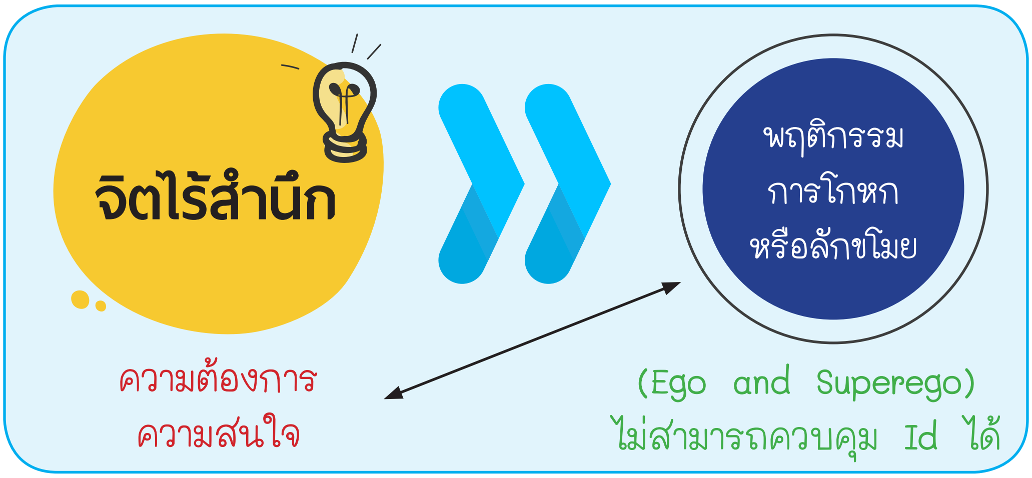
ที่มา: https://i.pinimg.com/originals/7b/ab/63/7bab63ba8d2d66757180bb80ecad52e4.png สืบค้นเมื่อ สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2562.



ที่มา: https://www.psychologywizard.net/freuds-psychodynamic-theory-ao1-ao3.html. สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2562.

ตัวอย่างการประยุกต์ใช้แนวคิดของซิกมันด์ ฟรอยด์ ในการอธิบายพฤติกรรมของนักเรียน
กรณีศึกษา: นักเรียนที่มีพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมย

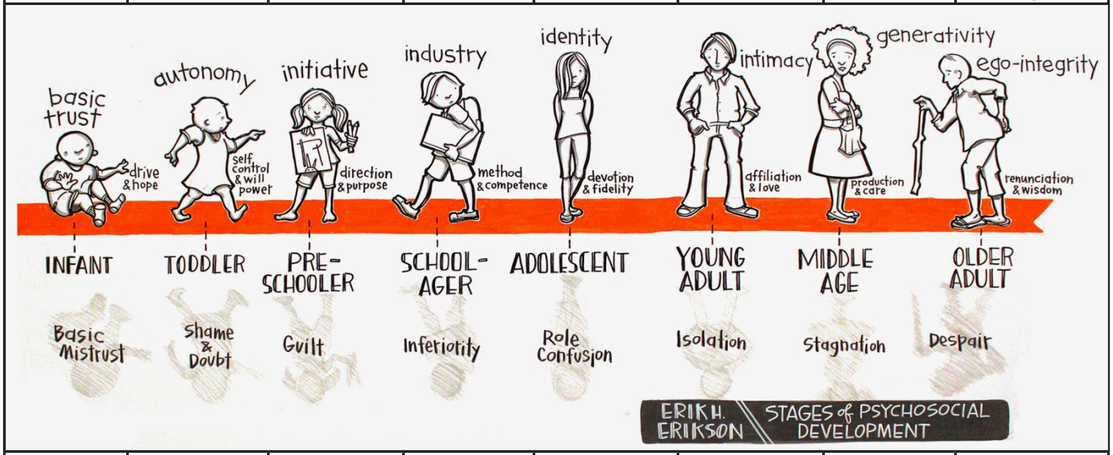
ตามแนวคิดของซิกมันด์ ฟรอยด์ จะเชื่อว่าพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมยของนักเรียนเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในระดับจิตไร้สำนึกที่สะท้อนให้เห็นว่า “เด็กต้องการความสนใจ” ประกอบกับการที่ Ego (ความมีเหตุมีผล) และ Superego (ความมีมโนธรรม/จิตสำนึก) ไม่สามารถควบคุม Id (ความยาก/ความต้องการ/การเอาแต่ใจตนเอง) ได้



ซึ่งถ้าพิจารณาตามแนวคิดนี้ก็จะพบว่าสาเหตุของพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบ ลักขโมยของนักเรียนเกิดมาจากความต้องการที่ฝังอยู่ในจิตใต้สำนึกและ/หรือการที่ Ego (ความมีเหตุมีผล) และ Superego (ความมีมโนธรรม/จิตสำนึก) ไม่สามารถควบคุม Id (ความยาก/ความต้องการ/การเอาแต่ใจตนเอง) ได้ ดังนั้นการให้ความช่วยเหลืออาจทำได้โดยการให้เด็กได้ระบายออกถึงความต้องการที่ฝังอยู่ในจิตใต้สำนึก โดยอาจเป็นการระบายออกผ่านการพูดโดยอิสระหรือระบายออกผ่านการแสดงออกต่างๆ เช่น วาดออกมาเป็นภาพ การแสดงบทบาทสมมติ เป็นต้น รวมถึงการเพิ่มความเข้มแข็งให้กับ Ego และ Superego ให้เด็กเรียนรู้ถึงความเป็นเหตุเป็นผล ความรู้สึกผิด-ชอบ ชั่ว-ดี เป็นต้น

2. อีริค เอช อีริคสัน (Erik H. Erikson)

ไว้วางใจ	เป็นอิสระ	ริเริ่ม	ขยันหมั่นเพียร	ค้นพบเอกลักษณ์	ผูกพันเป็นมิตร	ทำเพื่อสังคม	มั่นคงสมบูรณ์



ไม่ไว้วางใจ	ไม่แน่ใจในตนเอง	รู้สึกผิด	มีปมด้อย	สับสนในตนเอง	โดดเดี่ยว	คิดถึงแต่ตนเอง	สิ้นหวัง

ที่มา: ดัดแปลงมาจาก https://daryologia.wordpress.com/2015/01/06/erik-h-erikson-stuffenmodel-der-psychosozialen-entwicklung/. สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2562.

ดังได้กล่าวไว้ในช่วงต้นแล้วว่าตามทฤษฎีพัฒนาการทางจิตสังคม (Psychosocial developmental stage) ของ อีริค อีริคสัน เด็กในวัยนี้ (7-12 ปี) จะอยู่ในขั้นพัฒนาความรู้สึกว่าตนเองขยันหมั่นเพียรหรือความรู้สึกมีปมด้อย (Sense of Industry VS. Sense of Inferiority) ระยะนี้จะเป็นระยะที่เด็กเริ่มเรียนรู้อย่างจริงจัง เป็นช่วงเวลาที่เด็กสามารถควบคุมกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง รู้จักเคารพระเบียบวินัยของบ้าน ของโรงเรียน และของสังคม เรียนรู้ที่จะปรับตัวต่อความคาดหวังของครู พ่อแม่และเพื่อน เด็กที่มีครูและพ่อแม่ช่วยเหลือแนะนำในการเรียนและการเล่น ตั้งความคาดหวังกับเด็กพอสมควร และให้อภัยเมื่อเด็กทำไม่ได้ดังใจปรารถนา จะทำให้เด็กเกิดกำลังใจมุมานะที่จะหัดเรียน หัดเล่น และทำกิจกรรมต่างๆ ในทางกลับกันเด็กที่ไม่มีผู้ใหญ่คอยให้คำแนะนำและให้กำลังใจ หรือตั้งความคาดหวังในตัวเด็กเกินความสามารถเฉพาะตัวของเด็กจะทำให้เด็กรู้สึกว่าตนต่ำต้อยไร้ความสามารถ ความรู้สึกเช่นนี้ถ้ามีมาก ๆ จะก่อให้เกิดความรู้สึกว่าตน "มีปมด้อย" ซึ่งในบางคนความรู้สึกนี้จะฝังรากลึกในบุคลิกภาพจนตลอดชีพเช่นกัน ความพอดีระหว่างความรู้สึกว่าตนเองประสบความสำเร็จกับความรู้สึกมีปมด้อยจะพัฒนาไปสู่ความมีสมรรถภาพที่แท้จริง ในทำนองเดียวกันถ้าเด็กไม่สามารถผ่านพ้นระยะวิกฤตตามช่วงวัยนี้ได้ก็จะทำให้พัฒนาพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมขึ้นมาเพื่อทดแทนความรู้สึก "มีปมด้อย" ที่มี (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2549; เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์, 2549; พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์, 2556)

ตัวอย่างการประยุกต์ใช้แนวคิดของอีริค เอช อีริคสัน ในการอธิบายพฤติกรรมของนักเรียน
กรณีศึกษา: นักเรียนที่มีพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมย

ตามแนวคิดของอีริค เอช อีริคสันเชื่อว่าพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมยของนักเรียนมีสาเหตุมาจากการที่เด็กไม่สามารถผ่านพ้นระยะวิกฤตในแต่ละช่วงวัยได้ กล่าวคือ ตามความเชื่อของอีริคสันบุคคลจะมีพัฒนาการทางจิตในแต่ละช่วงวัยต่อเนื่องสัมพันธ์กันตั้งแต่วัยทารกจนกระทั่งเข้าสู่วัยชรา อย่างไรก็ตามเมื่อพิจารณาเฉพาะในส่วนของเด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา พัฒนาทางจิตจะอยู่ในขั้นพัฒนาความรู้สึกว่าตนเองขยันหมั่นเพียรหรือความรู้สึกมีปมด้อย ซึ่งถ้าในช่วงวัยนี้เด็กได้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือจากบุคคลใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู ฯลฯ ให้เด็กได้รับประสบการณ์ของความสำเร็จ เช่น การเปิดโอกาสให้เด็กได้ทำในสิ่งที่ท้าทาย (แต่ยังเป็นสิ่งที่คาดว่าเด็กจะสามารถทำได้สำเร็จ) และเมื่อเด็กทำได้สำเร็จก็ให้การชมเชยหรือแรงเสริมต่าง ๆ ขณะเดียวกันก็ให้อภัยเมื่อเด็กยังทำไม่สำเร็จและให้กำลังใจให้เด็กลองพยายามใหม่ ไม่กดดันเด็กจนเกินไป เด็กก็จะพัฒนาความรู้สึกว่าตนเองขยันหมั่นเพียร ในทางตรงกันข้ามถ้าเด็กถูกกดดันหรือถูกคาดหวังมากเกินไป ซ้ำเติมเมื่อเด็กทำไม่ได้ตามที่มุ่งหวังเด็กก็จะพัฒนาความรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย และเพื่อชดเชยความรู้สึกด้อยก็อาจจะทำให้ต้องแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น การโกหก หรือการลักขโมย ฯลฯ

ดังนั้นเมื่อพิจารณาสาเหตุของพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมยของนักเรียน ตามแนวคิดของอีริค เอช อีริคสัน พบว่าแนวทางหนึ่งที่สามารถให้ความช่วยเหลือ คือ การสร้างสภาพแวดล้อมทั้งที่บ้านและโรงเรียนที่เหมาะสมกับพัฒนาการทางจิตเพื่อให้นักเรียนสามารถผ่านพ้นวิกฤตในแต่ละช่วงวัยได้ เช่น การมอบหมายงานหรือหน้าที่ที่รับผิดชอบที่เหมาะสมกับศักยภาพของเด็ก การให้โอกาสเด็กได้แสดงออกถึงศักยภาพที่มี การให้คำชมเชยเมื่อเด็กสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จแม้เพียงเรื่อง เล็ก ๆ น้อย ๆ การให้อภัย ให้กำลังใจ ให้โอกาสเด็กได้ลองพยายามใหม่ ไม่กดดัน ไม่ซ้ำเติมเมื่อเด็กทำไม่ได้ตามที่มุ่งหวัง เป็นต้น เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้รับประสบการณ์ของความสำเร็จอันจะนำไปสู่การพัฒนาความรู้สึกว่าตนเองขยันหมั่นเพียร ซึ่งจะเป็นพื้นฐานที่สำคัญที่จะช่วยให้สามารถผ่านพ้นวิกฤตของช่วงวัยต่าง ๆ ในระยะต่อไป

3. อับราฮัม มาสโลว์ (Abraham Maslow)

ตามแนวคิดของมาสโลว์เชื่อว่าความต้องการเป็นตัวชี้นำให้บุคคลแสดงพฤติกรรม และเชื่อว่าความต้องการของมนุษย์พัฒนาไปตามลำดับขั้น ความต้องการเบื้องต้น (Basic needs) จะต้องได้รับการตอบสนองก่อนจึงจะเกิดความต้องการอื่นๆ ในระดับสูงขึ้นไป

มาสโลว์แบ่งความต้องการของมนุษย์ออกเป็น 5 ลำดับขั้น (นุชลี อุปภัย, 2555: สุรางค์ โค้วตระกูล, 2559)

1. ความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs)

เป็นความต้องการพื้นฐานเพื่อความอยู่รอดของชีวิต หรือเรียกอีกอย่างว่า Basic needs ได้แก่ ความต้องการปัจจัยสี่ อาหาร เครื่องดื่ม เครื่องนุ่งห่ม และความต้องการทางเพศ ซึ่งเป็นแรงจูงใจที่มีพลังมากที่สุดเพราะเป็นความต้องการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ยกตัวอย่าง กรณีที่เราพบกันได้บ่อย เช่น แม่ขโมยอาหารให้ลูกเพราะไม่มีเงินซื้อ ซึ่งการกระทำดังกล่าวเกิดจากแรงผลักดันในความต้องการขั้นแรก นอกจากนี้ถ้าความต้องการในขั้นแรกนั้นยังไม่ได้รับการตอบสนอง ก็ยากที่จะพัฒนาไปสู่ความต้องการลำดับขั้นอื่นๆ ได้ เพราะบุคคลเหล่านี้จะใช้สติและสมาธิไปกับการหาสิ่งพื้นฐานในการเอาชีวิตรอด

2. ความต้องการความมั่นคง ปลอดภัย (Safety needs)

เป็นความต้องการอยากมีชีวิตอยู่อย่างมั่นคงและปลอดภัยจากอันตรายทั้งปวง เช่น ต้องการความปลอดภัยในชีวิต ต้องการความมั่นคงในการทำงาน ต้องการได้รับการปกป้องคุ้มครอง เป็นต้น ความต้องการในขั้นนี้จะผลักดันให้บุคคลทำพฤติกรรมเพื่อบรรลุถึงเป้าหมายในการที่จะมีความมั่นคงปลอดภัยในชีวิต ถ้าหากบุคคลนั้นไม่ได้รับการตอบสนองในขั้นนี้จะรู้สึกหวาดระแวง หวาดกลัว และเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงในชีวิตของตนเอง

3. ความต้องการที่จะได้รับความรักและการเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม (Love and belongingness needs)

เป็นความต้องการอยากมีเพื่อน อยากมีคนรักใคร่ อยากเป็นผู้ให้ความรักและได้รับความรัก อยากเป็นส่วนหนึ่งของหมู่คณะ รวมถึงความต้องการได้รับการยอมรับ ซึ่งความต้องการขั้นนี้จะทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อไปสู่เป้าหมายที่จะทำให้รู้สึกว่าตนเองไม่ได้อยู่คนเดียวอย่างโดดเดี่ยว อ้างว้างหรือถูกทอดทิ้ง ดังนั้นบุคคลจึงมองหาหนทางเข้าสังคม รวมถึงแนวทางในการสร้างเครือข่ายความสัมพันธ์ (Connection) ที่มีประโยชน์กับตนเอง

4. ความต้องการมีเกียรติและศักดิ์ศรี (Esteem needs)

ความต้องการในขั้นนี้เป็นความต้องการของมนุษย์เกือบทุกคน ลักษณะที่แสดงถึงความต้องการขั้นนี้ เช่น ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือหรือการยอมรับจากผู้อื่น ความต้องการมีชื่อเสียง เกียรติยศ หรือมีความภาคภูมิใจในตนเองเมื่อประสบความสำเร็จ

5. ความต้องการประสบความสำเร็จสูงสุดในชีวิต (Self-actualization needs)

เป็นความต้องการพัฒนาตนเองไปสู่ระดับที่สมบูรณ์ที่สุด คือ ต้องการแสดงความเป็นจริงแห่งตน สะท้อนให้เห็นถึงความต้องการเป็นตัวของตัวเอง ต้องการพัฒนาศักยภาพของตนเองให้เต็มที่ ต้องการประสบความสำเร็จด้วยตนเอง ความสำเร็จขั้นนี้ มาสโลว์ถือว่าเป็นความต้องการขั้นสูงสุดของมนุษย์ แต่บางคนไม่สามารถมาได้ถึงระดับนี้ ซึ่งมาสโลว์เชื่อว่าอาจเนื่องมาจากการไม่ได้รับการเสริมสร้างให้เกิดความรู้สึกอบอุ่นในวัยเด็กจากพ่อแม่ การหลงในอำนาจวาสนา หรือการยึดติดกับวัตถุนิยม เป็นต้น

ตัวอย่างการประยุกต์ใช้แนวคิดของอับราฮัม มาสโลว์ ในการอธิบายพฤติกรรมของนักเรียน
กรณีศึกษา: นักเรียนที่มีพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมย

ตามแนวคิดของอับราฮัม มาสโลว์ เชื่อว่าความต้องการของมนุษย์แบ่งออกเป็น 5 ลำดับขั้น ซึ่งถ้าความต้องการในลำดับต้นยังไม่ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอก็จะเป็นการยากที่จะพัฒนาไปสู่ลำดับขั้นต่อไป ดังนั้นมาสโลว์จึงเชื่อว่าการที่เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมยอาจเนื่องมาจากการที่เขายังไม่ได้รับความต้องการพื้นฐานของชีวิตอย่างเพียงพอ โดยเฉพาะในส่วนของความต้องการด้านร่างกาย (Physiological needs หรือ Basic needs) ซึ่งเป็นความต้องการพื้นฐานที่มีพลังมากที่สุด เป็นความต้องการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตเพื่อความอยู่รอด ได้แก่ อาหาร เครื่องดื่ม เครื่องนุ่งห่ม และความต้องการทางเพศ ดังนั้นเพื่อประทังชีวิตให้อยู่รอดบุคคลก็อาจมีความจำเป็นที่จะต้องโกหกหรือลักขโมย ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือก็ต้องช่วยให้นักเรียนได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอตามสมควรในแต่ละลำดับขั้น โดยอาจเริ่มต้นจากการตอบสนองทางด้านร่างกายให้ได้มีโอกาสรับประทานอาหารครบทุกมื้อ มีน้ำดื่มที่สะอาด จากนั้นค่อยพัฒนาไปสู่การตอบสนองความต้องการในด้านอื่น ได้แก่ ความต้องการความมั่นคง ปลอดภัย ความต้องการความรักจากกลุ่ม ความต้องการมีเกียรติและศักดิ์ศรี และความต้องการประสบความสำเร็จสูงสุดในชีวิต

4. บี เอฟ สกินเนอร์ (B. F. Skinner)

ทฤษฎีการวางเงื่อนไขแบบลงมือกระทำหรือการวางเงื่อนไขผลกรรม ความเชื่อพื้นฐานของทฤษฎีนี้เชื่อว่าผลกรรม (ผลที่ตามมา) เป็นตัวกำหนดพฤติกรรม นั่นคือ บุคคลจะแสดงพฤติกรรมเช่นไรขึ้นอยู่กับผลที่ได้รับในอดีต (ผลกรรม) ถ้าผลกรรมหรือผลที่ตามมาจากการแสดงพฤติรรมนั้นทำให้บุคคลพึงประสงค์/พึงพอใจบุคคลก็มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมนั้นเพิ่มมากขึ้น ในทางตรงกันข้ามถ้าผลกรรมหรือผลที่ตามมาจากการแสดงพฤติกรรมนั้นทำให้บุคคลไม่พึงประสงค์/ไม่พึงพอใจบุคคลก็มีแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมนั้นลดลง (คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา, 2561)

ความสัมพันธ์ระหว่างผลกรรมกับพฤติกรรม

- A = ตัวกระตุ้น สิ่งเร้าหรือสัญญาณที่มาก่อนพฤติกรรม
- B = พฤติกรรม
- C = ผลกรรม (ผลของการแสดงพฤติกรรม)
  - C+ = ผลกรรมที่พึงประสงค์ → B ↑
  - C- = ผลกรรมที่ไม่ประสงค์ → B ↓

ตัวอย่างการประยุกต์ใช้แนวคิดของบี เอฟ สกินเนอร์ ในการอธิบายพฤติกรรมของนักเรียน
กรณีศึกษา: นักเรียนที่มีพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมย

ตามแนวคิดของบี เอฟ สกินเนอร์ เชื่อว่าการที่เด็กนักเรียนมีพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมยอาจเนื่องมาจากการเขาได้รับผลกรรม (ผลของการแสดงพฤติกรรม) ที่พึงประสงค์/พึงพอใจ เช่น พ่อแม่ให้ความสนใจมากขึ้น เพื่อน ๆ ชื่นชม หรือการมีชีวิตที่สุขสบายมากขึ้น เป็นต้น จึงทำให้เลือกที่จะแสดงพฤติกรรมโกหกหรือลักขโมยต่อไปหรือเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ดังนั้นถ้าอยากให้เด็กลด ละ เลิกพฤติกรรมดังกล่าวอย่างยั่งยืนต้องอาศัยทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม (โปรดศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติมจากส่วนที่ 5 ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสมของคู่มือนี้)

5. อัลเบิร์ต แบนดูรา (Albert Bandura)

แบนดูราเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์ (Behavior) เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Personal factors) และสิ่งแวดล้อม (Environmental factors) โดยบุคคลและสิ่งแวดล้อมต่างมีอิทธิพลซึ่งกันและกัน นอกจากนี้แบนดูรายังเชื่อว่าพฤติกรรมของมนุษย์เกิดมาจากการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบจากตัวแบบ (Observational Learning หรือ Modeling) ซึ่ง ตัวแบบนั้นอาจจะเป็นได้ทั้งตัวบุคคลจริง ๆ เช่น พ่อ แม่ ครู เพื่อน หรือตัวแบบจากภาพยนตร์โทรทัศน์ การ์ตูน หรือเป็นคำบอกเล่าด้วยคำพูดหรืออาจจะเป็นข้อมูลที่เขียนเป็นลายลักษณ์อักษรจากหนังสือก็ได้ ดังนั้นพฤติกรรมของคนในครอบครัว โรงเรียน สถาบันการศึกษา และผู้นำในสังคมประเทศชาติ ศิลปิน ดารา บุคคลสาธารณะ รวมถึงสื่อต่างๆ ที่นักเรียนรับรู้ล้วนเป็นสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมของบุคคลทั้งสิ้น (นุชลี อุปภัย, 2555: สุรางค์ โค้วตระกูล, 2559)

การประยุกต์ใช้แนวคิดของอัลเบิร์ต แบบดูรา ในการอธิบายพฤติกรรมของนักเรียนกรณีศึกษา: นักเรียนที่มีพฤติกรรมชอบโกหกหรือชอบลักขโมย

เนื่องจากตามแนวคิดของอัลเบิร์ต แบบดูรา เชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลจะเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับทั้งปัจจัยส่วนบุคคล อาทิ ความคิด ความเชื่อ เป็นต้น และปัจจัยแวดล้อมต่างๆ อาทิ การสบโอกาส สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย รวมถึงการเรียนรู้โดยการสังเกตหรือการเลียนแบบจากตัวแบบ ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือก็ต้องปรับทั้งในส่วนของตัวบุคคล สิ่งแวดล้อม และตัวแบบ ซึ่งอาจทำได้โดยการปลูกฝังค่านิยมหรือการปรับเจตคติต่อการทำความดี ละทิ้งความชั่ว การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เสริมสร้างให้คนทำความดี การสร้างสังคมหรือโรงเรียนคุณธรรม การนำเสนอตัวแบบที่ดีผ่านช่องทางต่าง ๆ การให้รางวัลหรือ ยกย่องบุคคลที่ทำความดี เป็นต้น

4. ประเด็นการสัมภาษณ์เพื่อค้นหาสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของบุคคล

จากการศึกษาพบว่าในการสัมภาษณ์เพื่อค้นหาสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของบุคคล การกำหนดประเด็นการสัมภาษณ์ที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้สัมภาษณ์มีทิศทาง มีกรอบแนวคิดเกี่ยวกับเนื้อหาที่จะสัมภาษณ์เพื่อนำไปสู่การทำความเข้าใจบุคคลนั้น ๆ ได้อย่างถูกต้อง ซึ่งในการสัมภาษณ์ควรเน้นข้อมูลตั้งแต่อดีตมาจนถึงปัจจุบันตามลำดับดังนี้ (นันทวัช สิทธิรักษ์, 2558, น. 89-104)

1. **การค้นหาข้อมูลระยะที่อยู่ในครรภ์มารดา** อาทิ มีการเตรียมความพร้อมในการตั้งครรภ์อย่างไร (เพื่อตรวจสอบว่าเป็นการตั้งครรภ์แบบพึงประสงค์หรือไม่ รวมถึงการคาดการณ์ว่าทารกในครรภ์ได้รับการดูแลมากน้อยเพียงใด) ขณะตั้งครรภ์เกิดภาวะผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนอย่างไรบ้าง (เพื่อตรวจสอบว่าอาจจะมีความผิดปกติทางระบบประสาทและสมอง หรือความผิดปกติทางพันธุกรรมเกิดขึ้นหรือไม่ อย่างไร) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าการได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมในขณะอยู่ในครรภ์มารดาจะส่งผลต่อการมีพัฒนาการที่ดีทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา

2. **การค้นหาข้อมูลขณะคลอด** อาทิ คลอดปกติ ไม่พบปัญหาในระหว่างคลอด หรือเกิดปัญหาในขณะคลอด เช่น ต้องใช้เครื่องมือช่วยในการดูดศรีษะทารก การเกิดภาวะขาดออกซิเจน เป็นต้น (เพื่อตรวจสอบว่าอาจจะมีความผิดปกติทางระบบประสาทและสมอง เกิดขึ้นหรือไม่ อย่างไร) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าการเกิดปัญหาในขณะคลอดเป็นสาเหตุสำคัญหนึ่งที่ส่งผลให้เด็กมีภาวะบกพร่องต่าง ๆ เช่น ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา เป็นต้น

3. **การค้นหาข้อมูลในอดีต** อาทิ รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่ได้รับ (รักสนับสนุน เข้มงวดกวดขัน หรือปล่อยปละละเลย) ความสัมพันธ์ของสมาชิกภายในครอบครัว การเกิดวิกฤติหรือความเปลี่ยนแปลงที่สำคัญในชีวิต

4. **การค้นหาข้อมูลในปัจจุบัน** อาทิ ลักษณะของพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์หรือไม่เป็นไปตามความคาดหวังของสังคม ซึ่งจะต้องสามารถอธิบายออกมาในลักษณะของพฤติกรรมที่สามารถสังเกตเห็นได้ (Observable) และวัดได้ (Measurable) เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นก่อนที่บุคคลจะเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์หรือไม่เป็นไปตามความคาดหวังของสังคม ความถี่และความรุนแรงของพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ฯ ที่เกิดขึ้น สถานที่ที่เกิดเหตุหรือเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ฯ อาทิ เกิดขึ้นทุกที่ เกิดขึ้นเฉพาะที่บ้าน หรือเกิดขึ้นเฉพาะที่โรงเรียน เป็นต้น การตอบสนองของคนรอบข้างเมื่อเกิดปัญหานั้นเป็นอย่างไร ปัจจัยใดที่น่าจะทำให้ปัญหานั้นยังคงดำรงอยู่ ปัญหา

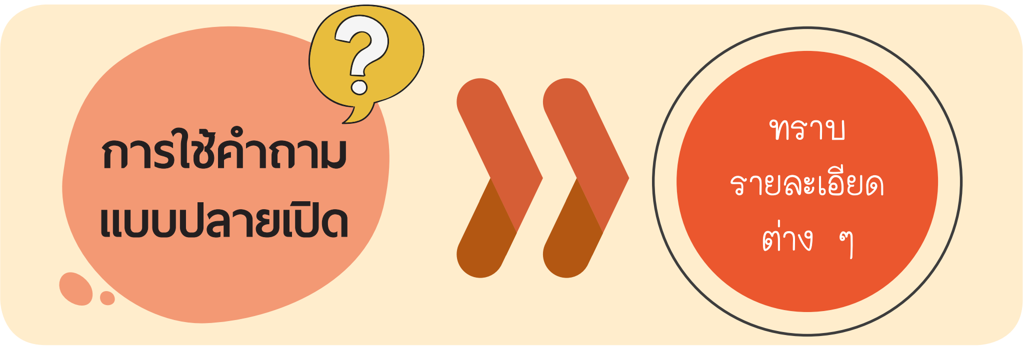
ที่เกิดนั้นเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับใครบ้าง สภาพครอบครัว ชุมชนที่อยู่อาศัยปัจจุบันมีลักษณะเป็นเช่นไร ผู้รับการปรึกษามีวิธีการมองโลกอย่างไร (มองโลกในแง่ดีหรือมองโลกในแง่ร้าย) มีจุดแข็งที่ควรส่งเสริมและมีจุดบกพร่องที่ควรพัฒนาอย่างไร

5. เทคนิคการสัมภาษณ์และการสังเกต

ในการสัมภาษณ์และการสังเกตเพื่อให้สามารถเข้าถึงข้อมูลเชิงลึกของผู้ให้สัมภาษณ์ พบว่ามีเทคนิคที่สำคัญดังนี้ (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2556; น. 19-25; นันทวัช สิทธิรักษ์, 2558, น. 89-104)

1. สร้างบรรยากาศในการสัมภาษณ์ที่อบอุ่นและเป็นมิตร มีท่าทีผ่อนคลาย เน้นย้ำในเรื่องของการเก็บรักษาความลับเพื่อให้ผู้ที่ถูกสัมภาษณ์รู้สึกปลอดภัยและอยากเปิดเผยข้อมูล

2. ใช้คำถามที่มีลักษณะเป็นแบบปลายเปิดที่สามารถบอกเล่ารายละเอียดต่าง ๆ ได้ มากกว่าการใช้คำถามปลายปิดที่ลงท้ายว่า ใช่-ไม่ใช่ จริง-ไม่จริง



3. เริ่มต้นคำถามจากเรื่องทั่วไปก่อนแล้วจึงค่อยๆ สอบถามข้อมูลเชิงลึกในประเด็นที่เฉพาะเจาะจง หลังจากที่เกิดความคุ้นเคยและไว้วางใจกันในระดับหนึ่งแล้ว

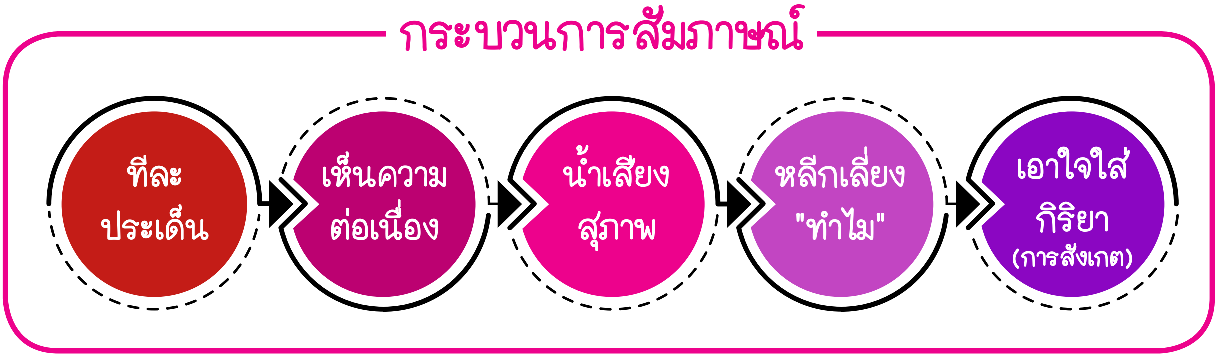
4. สัมภาษณ์ทีละประเด็นไม่กระโดดไปกระโดดมา ลำดับข้อมูลให้เห็นความต่อเนื่องของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

5. ใช้ถ้อยคำภาษาที่สุภาพ น้ำเสียงนุ่มนวลแต่ชัดเจน มีลีลาการพูดเป็นจังหวะจะโคนไม่เร็วหรือช้าจนเกินไป

6. หลีกเลี่ยงคำถามที่จะทำให้ผู้ถูกสัมภาษณ์รู้สึกเหมือนถูกคุกคามหรือถูกตำหนิ เช่น การถามคำถามด้วยประโยคที่ว่า "ทำไม..." แต่ควรเลือกใช้คำถามที่กระตุ้นให้ผู้ตอบได้อธิบายรายละเอียดของข้อมูล อาทิ เพราะอะไร... เหตุใดจึง... อย่างไร... อะไร... เป็นต้น

7. ขณะที่สัมภาษณ์ต้องสังเกตกิริยาอาการของผู้ถูกสัมภาษณ์ร่วมด้วย โดยถ้าสังเกตพบว่าผู้ถูกสัมภาษณ์รู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจที่จะให้ข้อมูลผู้สัมภาษณ์อาจแก้ไขสถานการณ์โดยการสะท้อนความรู้สึก หรือเปลี่ยนวิธีการถาม หรืออาจเปลี่ยนประเด็นคำถาม เป็นต้น (โปรดศึกษาเนื้อหาเพิ่มเติมจากส่วนที่ 4 ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้นของคู่มือนี้)

8. แสดงท่าทางให้ผู้ถูกสัมภาษณ์รับรู้ว่าผู้สัมภาษณ์กำลังใส่ใจและตั้งใจฟังในสิ่งที่ผู้ถูกสัมภาษณ์พูด เช่น การพยักหน้า การสบตา การไม่พูดแทรกขึ้นมากลางคัน การไม่ทำกิจกรรมอื่นในขณะที่กำลังสัมภาษณ์หรือพูดคุยกัน เป็นต้น



9. ในกรณีที่ผู้ให้สัมภาษณ์เป็นบุคคลที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษา ผู้สัมภาษณ์ต้องสามารถทำให้ผู้ให้สัมภาษณ์รับรู้ว่าข้อมูลที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์มีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการทำความเข้าใจกรณีศึกษา อันจะนำไปสู่การส่งเสริมพัฒนาและดูแลช่วยเหลือกรณีศึกษาได้อย่างเหมาะสมต่อไป

10. ถ้าจะต้องทำการบันทึกเทปหรืออัดวิดีโอขณะสัมภาษณ์ควรได้รับความยินยอมจากผู้ให้สัมภาษณ์ก่อน

แนวทางการปรับใช้ในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. การสืบเสาะข้อมูลเชิงลึก โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อหาสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคมแวดล้อม

2. การระบุประเด็นคำถามที่ควรสัมภาษณ์หรือจุดที่ควรสังเกตเพื่อให้เข้าใจสาเหตุการเกิดพฤติกรรมของนักเรียน ก่อนที่จะนำประเด็นเหล่านั้นไปสอบถามหรือรวบรวมข้อมูลจากบุคคลที่เกี่ยวข้อง และนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกันระหว่างโรงเรียนและพ่อแม่ ผู้ปกครอง

3. การสร้างบรรยากาศในการพูดคุยสนทนา/สัมภาษณ์ที่อบอุ่นและเป็นมิตร ใช้ถ้อยคำที่สุภาพ น้ำเสียงนุ่มนวล ไม่เร่งเร้า เน้นย้ำในเรื่องของการรักษาความลับเพื่อให้นักเรียนและ/หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องที่เราพูดคุยสนทนา/สัมภาษณ์รู้สึกปลอดภัยและกล้าที่จะเปิดเผยข้อมูลหรือเล่ารายละเอียดต่าง ๆ

4. การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนหรือการออกแบบการสอนที่เหมาะสมกับพัฒนาการของเด็กในแต่ละช่วงวัย ไม่กดดันเด็กมากจนเกินไป ตั้งความคาดหวังกับเด็กพอสมควรตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน

5. การอดทน อดกลั้น ใจเย็น ให้อภัยเมื่อเด็กทำไม่ได้และให้กำลังใจเด็กในการ มุมานะที่จะพัฒนาตนเองต่อไป หลีกเลี่ยงการทำให้เด็กเกิดความรู้สึกต่ำต้อย ไร้ความสามารถ หรือรู้สึกว่าตนเอง "มีปมด้อย"

6. การปลูกฝังเด็กให้มีความมุ่งมานะ พยายาม ไม่ยอมแพ้หรือท้อถอยอะไรง่าย ๆ

7. การสังเกตพฤติกรรมของนักเรียนว่ามีลักษณะพฤติกรรมหรืออาการเข้าข่ายตามเกณฑ์การวินิจฉัยทางการแพทย์ของโรคทางจิตเวชที่มักพบบ่อยในเด็กประถมศึกษาหรือไม่ อาทิ โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit Hyperactivity Disorder: ADHD) โรคดื้อและโรคเกเร (Oppositional Defiant Disorder And Conduct Disorder) โรคการเรียนรู้บกพร่อง (Specific Learning Disorders: SLD) โรคซึมเศร้า (Depression Disorders) โรคออทิซึมสเปกตรัม (Autism Spectrum Disorders: ASD) และการทารุณกรรมเด็ก (Child abuse) เป็นต้น

8. การคัดกรองหรือแยกแยะนักเรียนที่มีความเสี่ยงในการเกิดโรคทางจิตเวชเพื่อมารับการประเมินและส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านเพื่อให้ความช่วยเหลืออย่างทันท่วงที

9. การให้การช่วยเหลือดูแลและติดตามประเมินผลนักเรียนที่มีภาวะเสี่ยงภายในโรงเรียนอย่างต่อเนื่อง

10. การตั้งคณะกรรมการหรือกลุ่มบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับนักเรียนมาทำงานร่วมกันเพื่อกำหนดขอบเขตในการวิเคราะห์สาเหตุและการลงความเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมของนักเรียน

11. การลำดับคำถามจากเรื่องทั่วไปไปสู่ประเด็นเชิงลึกที่ต้องการสืบเสาะข้อมูล

12. การสืบเสาะข้อมูลจากบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น เพื่อนสนิทของนักเรียน เพื่อนในชั้นเรียน คนในชุมชน เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

กมลเนตร วรรณเสวก. (2558). กลุ่มโรคอารมณ์สองขั้วและกลุ่มโรคซึมเศร้า. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (น. 379-410). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

กิติกร มีทรัพย์. (2555). *จิตวิทยาการเลี้ยงดูเด็ก* (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สมิต.

คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา. (2561). จิตวิทยากับชีวิตประจำวัน. เชียงใหม่: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

งามตา วนินทานนท์. (2546). *เทคนิคการประมวลเอกสารเพื่อการวิจัย.* กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

ชาญวิทย์ พรนภดล. (2558). โรคการเรียนรู้บกพร่อง. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (น. 507-516). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

ชาญวิทย์ พรนภดล. (2558). โรคสมาธิสั้น. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (น. 469-484). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

ดุจเดือน พันธุมนาวิน. (2546). *เคล็ดลับในการประมวลเอกสารเพื่อเขียนเค้าโครง/รายงานการวิจัยที่เข้ามาตรฐานสูงทางพฤติกรรมศาสตร์.* กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.

นุชลี อุปภัย. (2555). *จิตวิทยาการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นันทวัช สิทธิรักษ์. (2558). การสัมภาษณ์ทางจิตเวช. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวชศิริราช DSM-5 (น. 89-106). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

พนม เกตุมาน. (2550). สุขภาพจิตโรงเรียน. สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2561, จาก http://www.psyclin.co.th/new_page_70.htm.

เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์. (2549). *พัฒนาการมนุษย์.* กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพรส.

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2556). *ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ. (พิมพ์ครั้งที่ 6).* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา. (2556). ทฤษฎีและเทคนิคการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิฐารณ บุญสิทธิ. (2558). การทารุณกรรมเด็ก. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (น. 291-309). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

วิฐารณ บุญสิทธิ. (2558). โรคออทิซึมสเปกตรัม. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (น. 543-555). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์. (2561). เอกสารคำสอนกระบวนวิชาสรีรจิตวิทยา. เชียงใหม่: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วัชรี มีทรัพย์. (2556). ทฤษฎีให้บริการปรึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 7 ฉบับปรุบปรุงใหม่). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วัลนิกา ฉลากบาง. (2535). *จิตวิทยาและการแนะแนวเด็กประถมศึกษา.* กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2549). *จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย แนวคิดเชิงทฤษฎี-วัยเด็กตอนกลาง. (พิมพ์ครั้งที่ 9).* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวง. (2561). *ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21.* สืบค้นเมื่อ 19 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=51594&Key=infographics.

สุรางค์ โค้วตระกูล. (2559). *จิตวิทยาการศึกษา.* กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิรินัดดา ปัญญาภาส. (2558). กลุ่มโรคอารมณ์สองขั้วและกลุ่มโรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (น. 517-528). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

สุพร อภินันทเวช. (2558). โรคดื้อและโรคเกเร. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (น. 485-495). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ. (2557). ค่านิยมหลักของคนไทย 12 ประการ ตามนโยบายของ คสช. สืบค้นเมื่อ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2562 จาก http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=38658&Key=news20.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191-215.

Evaluating Psychodynamic Theory. (2019). Retrieved July 13, 2019, from https://www.psychologywizard.net/freuds-psychodynamic-theory-ao1-ao3.html.

Erik H. Erikson: Stuffenmodel der psychosozialen Entwicklung. (2015). Retrieved July 13, 2019, from https://daryologia.wordpress.com/2015/01/06/erik-h-erikson-stuffenmodel-der-psychosozialen-entwicklung/.

States of Consciousness. (2019). Retrieved July 13, 2019, from https://i.pinimg.com/originals/7b/ab/63/7bab63ba8d2d66757180bb80ecad52e4.png

What is autism spectrum disorder. (2019) Retrieved November 03, 2019, from https://th.depositphotos.com/218662910/stock-illustration-autism-early-signs-autism-syndrome.html

3 Behavioural changes in children that parents shouldn't ignore. (2019). Retrieved November 03, 2019, from https://www.carengrow.com/blog/3-behavioural-changes-in-children-that-parents-shouldnt-ignore/.

9 major sysptoms of depression. (2019). Retrieved November 03, 2019, from https://www.freepik.com/premium-vector/symptoms-depression_5301662.htm#page=3&query=depression+depressed+anxiety&position=32

ส่วนที่ 4

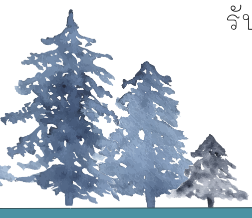
การพัฒนาทักษะ การให้การปรึกษาเบื้องต้น

คำจำกัดความ

ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น เป็นทักษะที่จะช่วยให้ครูสามารถให้การปรึกษาแนะนำช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างเหมาะสมตามหลักการการให้การปรึกษา ได้แก่ ทักษะการใส่ใจ ทักษะการสังเกต ทักษะการใช้คำถาม ทักษะการให้กำลังใจ ทักษะการทวนสาระ ทักษะการสรุปความ และทักษะการสะท้อนความรู้สึก

ความสำคัญ

การให้การปรึกษาเป็นเครื่องมือที่สำคัญหนึ่งที่นักจิตวิทยาการปรึกษาใช้เพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้ที่มารับการปรึกษาสามารถสำรวจและทำความเข้าใจถึงสิ่งที่เป็นปัญหาและแสวงหาหนทางแก้ไขปัญหาเหล่านั้นด้วยตนเอง (แบรี่, 2538: 1) โดยทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้นในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง ทักษะการสื่อสารขั้นพื้นฐาน ซึ่งประกอบด้วยทักษะย่อยที่สำคัญ ได้แก่ ทักษะการใส่ใจ ทักษะการสังเกต ทักษะการใช้คำถาม ทักษะการให้กำลังใจ ทักษะการทวนสาระ ทักษะการสรุปความ และทักษะการสะท้อนความรู้สึก (Ivey, Ivey, & Zalaquett, 2016) ซึ่งจากการศึกษาพบว่าทักษะการสื่อสารขั้นพื้นฐานถือว่าเป็นทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้นที่จะช่วยให้ครูที่ปรึกษา/ครูประจำชั้นมีทักษะที่จะให้การปรึกษาแนะนำช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างเหมาะสม อาทิ การที่ผู้ให้การปรึกษามีทักษะการใส่ใจจะช่วยสื่อสารให้ผู้รับการปรึกษารับรู้ว่าผู้ให้การปรึกษา รับฟังและใส่ใจผู้รับการปรึกษาอย่างแท้จริง ขณะที่ทักษะการสังเกตเป็นทักษะที่จะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษารับรู้และเข้าใจพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ผู้รับการปรึกษาแสดงออกทั้งการสังเกตท่าทาง คำพูด และภาษาที่ใช้ว่ามีความขัดแย้งหรือสอดคล้องกันอย่างไร การสังเกตจะทำให้ผู้ให้การปรึกษาเข้าใจถึงสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาลำบากใจหรือยากที่จะพูดออกมา อีกทั้งยังช่วยให้สามารถเลือกใช้ทักษะการให้การปรึกษาได้อย่างเหมาะสมร่วมด้วย ขณะที่การที่ผู้ให้การปรึกษามีทักษะการตั้งคำถามก็จะช่วยให้สามารถเอื้ออำนวยหรือเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาเล่าถึงความรู้สึก และเรื่องราวต่าง ๆ ที่ต้องการปรึกษา เพื่อช่วยผู้ให้การปรึกษาเข้าใจปัญหาของผู้รับการปรึกษามากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันยังเป็นการช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้ใช้เวลาคิดและทำความเข้าใจปัญหาของตนเอง สำหรับทักษะการให้กำลังใจจะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาแสดงออกทั้งทางคำพูดและภาษากายเพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาพูดต่อ ขณะที่ทักษะการทวนสาระหรือการทบทวนประโยคจะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาทราบว่าผู้ให้การปรึกษาเข้าใจเรื่องราวที่ผู้รับการปรึกษาพูดมา และยังคงติดตามรับฟังเรื่องราวของผู้รับการปรึกษาอยู่ อีกทั้งในระหว่างการให้การปรึกษา บางครั้งผู้รับการปรึกษาอาจไม่ปรารถนา



ที่จะพูดถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นออกมาตรง ๆ แต่จะพูดออกมาในประโยคที่กำกวม ผู้ให้การปรึกษาอาจหยิบยกเอาความหมายที่แฝงอยู่ออกมาแสดงให้เห็นชัดเจนด้วยการทบทวนประโยคดังกล่าวใหม่ และทำให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น สำหรับทักษะการสรุปความจะช่วยให้คู่สนทนาเข้าใจเรื่องราวที่กำลังสนทนากันได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการช่วยผู้รับการปรึกษาได้สำรวจความคิดหรือความรู้สึกของตนเองหรืออาจนำไปสู่การสนทนาในเรื่องอื่นต่อไป ขณะที่ทักษะการสะท้อนความรู้สึกจะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้รับรู้และเข้าใจถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง เมื่อผู้รับการปรึกษาเข้าใจถึงความรู้สึกของตนเองแล้วจะช่วยให้การปรึกษาดำเนินไปอย่างราบรื่นและตรงเป้าหมาย การสะท้อนความรู้สึกเป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษาใช้ตามแนวทางของบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเผชิญกับความรู้สึกของตนเอง และสามารถแสดงความรู้สึกของตนออกมาด้วยวาจาโดยปราศจากความวิตกกังวล ซึ่งเมื่อผู้ให้การปรึกษาบรรลุภารกิจดังกล่าว จะทำให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความสามารถในการแก้ไขประเด็นปัญหาและสิ่งท้าทายต่างๆ โดยผู้ให้การปรึกษาไม่จำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือหรือแทรกแซงใดๆ นอกจากนี้ ผู้ให้การปรึกษายังเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการให้การปรึกษาร่วมด้วย (Ivey & Ivey, 2007; Ivey & Ivey, 2008)

ขั้นตอนในการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยา

การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกระบวนการดำเนินงานที่ต่อเนื่องตั้งแต่ขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ การสำรวจปัญหา การเข้าใจปัญหา สาเหตุและความต้องการของผู้รับบริการการปรึกษา การวางแผนแก้ปัญหา และการยุติการให้การปรึกษา ซึ่งแต่ละขั้นตอนมีรายละเอียดในการดำเนินการพอสังเขปดังนี้ (แบรี่, 2538; พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2556; เสรี ใหม่จันทร์, 2556)

ขั้นตอนที่ 1 การสร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ

ผู้ให้การปรึกษาจะสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้รับการปรึกษา โดยอาศัยทักษะการยอมรับอย่างไม่มีเงื่อนไขและเทคนิคต่างๆ เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีส่วนร่วมในกระบวนการให้การปรึกษา ขณะที่ในส่วนของการตกลงบริการจะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาทราบและทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อตกลงในการบริการเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ เป้าหมาย กระบวนการ เนื้อหา บทบาทของทั้งสองฝ่าย พฤติกรรม เวลา และการรักษาความลับ

ขั้นตอนที่ 2 การสำรวจปัญหา

ผู้ให้การปรึกษาจะต้องใช้ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน รวมถึงเทคนิคต่าง ๆ เพื่อเอื้ออำนวยและกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาใช้ศักยภาพของตนที่มีอยู่ เพื่อสำรวจปัญหาและความต้องการของตนเอง ซึ่งขั้นตอนนี้จะใช้เวลามากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับพื้นฐาน สติปัญญา ความสามารถ ลักษณะนิสัยของผู้รับการปรึกษาและความชำนาญของผู้ให้การปรึกษาในการใช้ทักษะ

ขั้นตอนที่ 3 เข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการของผู้รับการปรึกษา

ขั้นตอนนี้เป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการให้การปรึกษา จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้ให้การปรึกษาจะต้องใช้ทักษะต่าง ๆ เพื่อที่จะทำให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความกระจ่างในปัญหาของตนเองอย่างแท้จริง และมองเห็นแนวทางในการแก้ไขปัญหานั้นได้

ขั้นตอนที่ 4 การวางแผนแก้ปัญหา

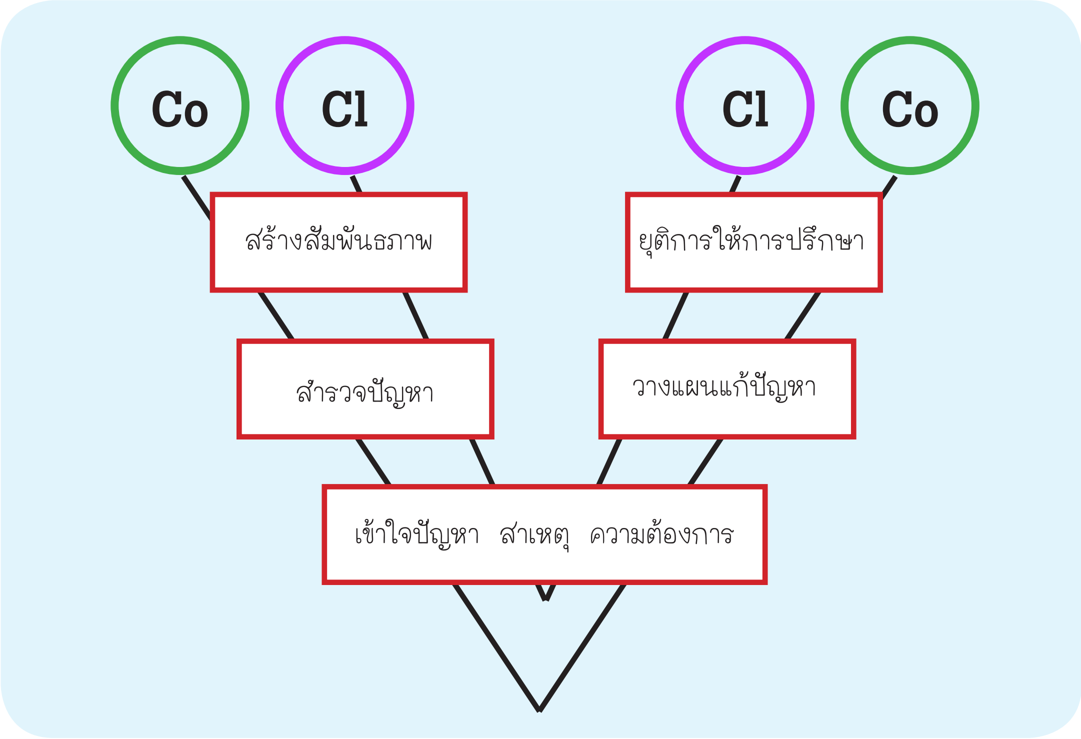
ผู้ให้การปรึกษาไม่ควรเร่งรีบและด่วนตัดสินปัญหาของผู้รับการปรึกษา แต่จะให้กำลังใจแก่ผู้รับการปรึกษาในการวางแผนปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง หากผู้รับการปรึกษาหมดหนทางและคิดไม่ออก ผู้ให้การปรึกษาจึงจะให้ข้อเสนอแนะ และเปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับข้อเสนอแนะนั้น ๆ ทั้งนี้เพื่อให้เขาได้พิจารณาความเหมาะสม และเลือกวิธีแก้ไขปัญหาที่ดีที่สุด โดยผู้รับการปรึกษาต้องพิจารณาว่าสามารถทำได้จริง มีโอกาสประสบความสำเร็จ และมีความตั้งใจที่จะปฏิบัติด้วยตนเอง ซึ่งไม่ใช่เรื่องที่จะต้องบังคับให้ปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 5 การยุติการให้การปรึกษา

ผู้ให้การปรึกษาควรให้สัญญาณแก่ผู้รับการปรึกษาได้รับรู้ก่อนหมดเวลาในการให้การปรึกษา และให้ผู้รับการปรึกษาได้สรุปสิ่งต่าง ๆ ที่ได้จากการสนทนาครั้งนี้ ส่วนผู้ให้การปรึกษาควรเพิ่มเติมในประเด็นที่ขาดหายไป

กระบวนการดังกล่าว ไม่มีการจำกัดว่าจะสิ้นสุดลงในระยะเวลานานเท่าไหร่ อาจใช้เวลาหลาย ๆ สัปดาห์ หลาย ๆ เดือน หรือบางกรณีอาจใช้เวลานับปีก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสมัครใจและความพร้อมที่จะเข้ารับบริการของผู้รับการปรึกษาเอง ทั้งนี้ในกรณีที่จำเป็นต้องส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ให้การปรึกษาจะต้องให้ข้อมูล และทำความเข้าใจกับผู้รับการปรึกษาอย่างชัดเจน แต่กรณีที่ไม่มีการส่งต่อ ผู้ให้การปรึกษาควรให้ข้อมูลแก่ผู้รับการปรึกษาเกี่ยวกับการมาขอรับการปรึกษาในครั้งต่อไป (หากต้องการพบอีก) โดยผู้ให้การปรึกษาควรนัดวัน เวลา และสถานที่ที่เหมาะสม ให้กำลังใจแก่ผู้รับการปรึกษาในการปฏิบัติตามที่ได้ตัดสินใจในระหว่างการปรึกษา และก่อนยุติการปรึกษาควรสนทนาในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ทั่วไป แล้วกล่าวอำลา

โดยประเด็นสำคัญและจำเป็นหนึ่งของกระบวนการในการให้การปรึกษาคือการที่ผู้ให้การปรึกษา (Counselor: Co) และผู้รับการปรึกษา (Client: Cl) จะต้องเดินทางไปพร้อม ๆ กัน ดังภาพภาพประกอบนี้



แนวทางในการพัฒนาทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น

ทักษะการสื่อสารขั้นพื้นฐานถือว่าเป็นทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้นที่สำคัญ ประกอบด้วยทักษะย่อยที่น่าสนใจ ได้แก่ ทักษะการใส่ใจ ทักษะการสังเกต ทักษะการใช้คำถาม ทักษะการให้กำลังใจ ทักษะการทวนสาระ ทักษะการสรุปความ และทักษะการสะท้อนความรู้สึก โดยทักษะการใส่ใจและทักษะการสังเกต จัดว่าเป็นทักษะที่สะท้อนให้เห็นถึงการมีพฤติกรรมการใส่ใจ (Attending behaviors) ขณะที่ทักษะอื่นๆ ได้แก่ ทักษะการตั้งคำถาม ทักษะในการให้กำลังใจ ทักษะการทวนสาระ ทักษะการสรุปความ และทักษะการสะท้อนความรู้สึก จัดว่าเป็นทักษะที่สะท้อนให้เห็นถึงความสามารถในการลำดับขั้นการฟังพื้นฐาน (Basic Listening Sequence: BLS) ในการพัฒนาทักษะการให้การปรึกษานั้นจำเป็นที่จะต้องฝึกปฏิบัติทีละทักษะ และเมื่อเกิดความเชี่ยวชาญในระดับหนึ่งแล้วจึงค่อยทำการฝึกทักษะแบบบูรณาการ รวมถึงการนำไปปรับใช้กับเรื่องราวที่หลากหลายของผู้รับการปรึกษาต่อไป โดยแต่ละทักษะมีแนวทางในการพัฒนาดังนี้ (Ivey & Ivey, 2007; Ivey & Ivey, 2008; Ivey, Ivey, & Zalaquett, 2016; แบรี่, 2538; พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2556; เสรี ใหม่จันทร์, 2556)

พฤติกรรมการใส่ใจ

พฤติกรรมการใส่ใจ (Attending behaviors) ส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษาพูดคุยและเล่าเรื่องราวของตนเองซึ่งเป็นสิ่งสำคัญต่อการสร้างสัมพันธภาพในการให้ความช่วยเหลือ และทำให้ผู้ให้การปรึกษามีปฏิกิริยาตอบสนองที่เหมาะสมต่อทั้งความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรมที่หลายหลาย ที่จะทำให้ผู้อ่านสามารถสื่อสารกับผู้รับการปรึกษาด้วยความสนใจในสิ่งที่เขาพูด ตระหนักถึงรูปแบบพฤติกรรมการใส่ใจทั้งคำพูดและท่าทางของทั้งสองฝ่าย ปรับเปลี่ยนรูปแบบการใส่ใจเพื่อสร้างสายสัมพันธ์อันดีต่อกัน และสังเกตรูปแบบการพูดและการฟังของปัจเจกบุคคลและวัฒนธรรมที่หลากหลาย พฤติกรรมการใส่ใจ ประกอบด้วย ทักษะการใส่ใจ และทักษะการสังเกต

1) **ทักษะการใส่ใจ** คือทักษะสำคัญประการแรกของการฟัง ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญและจำเป็นสำหรับการให้การปรึกษา ในการสื่อสารว่าผู้ให้การปรึกษารับฟังและใส่ใจผู้รับการปรึกษาอย่างแท้จริงนั้น ผู้ให้การปรึกษาจำเป็นที่จะต้องยึดถือแนวทาง "3 V's + 1B" ดังนี้

❖ การประสานสายตา (Visual/eye contact) มองบุคคลที่กำลังสนทนาด้วยแววตาที่อบอุ่นและเป็นมิตร

❖ คุณภาพของน้ำเสียง (Vocal qualities) ปรับระดับน้ำเสียงและอัตราความเร็วของการพูดโดยปรับน้ำเสียงให้อยู่ในระดับปานกลาง และอัตราความเร็วที่เหมาะสมกับผู้รับการปรึกษาและสถานการณ์

❖ แกะรอย/ตามติดคำพูด (Verbal tracking) ติดตามเรื่องราวของผู้รับการปรึกษา ห้ามเปลี่ยนประเด็น แต่ยึดประเด็นเรื่องราวของผู้รับการปรึกษาเป็นหลัก

❖ ภาษากาย (Body language) การแสดงออกผ่านภาษากายหรือภาษาท่าทาง อาทิ การนั่งในตำแหน่งที่เฉียงกับผู้รับการปรึกษาเล็กน้อย การโน้มตัวเข้าหาด้วยสีหน้าที่สะท้อนให้เห็นว่ากำลังให้ความสำคัญกับเรื่องราวที่ผู้รับการปรึกษาจะพูดหรือระบายออกมา การแสดงท่าทางที่ให้กำลังใจ และสิ่งสำคัญยิ่งคือการส่งรอยยิ้มที่แสดงถึงความอบอุ่นและจริงใจต่อผู้รับการปรึกษา

แนวทาง “3 V’s + 1B” เป็นการลดเวลาการพูดของผู้ให้การปรึกษา และทำให้ผู้รับการปรึกษามีโอกาสเล่าเรื่องราวของตนเองอย่างละเอียดให้มากที่สุดตามที่ตนเองต้องการ นอกจากนั้น แนวทางดังกล่าวจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้การปรึกษาในการสังเกตพฤติกรรมทั้งการพูดและท่าทาง สังเกตประเด็นสำคัญที่ผู้รับการปรึกษาให้ความสนใจหรือหลีกเลี่ยงที่จะพูดถึง ผู้ให้การปรึกษาจะสัมผัสรู้ว่าผู้รับการปรึกษาที่มาจากพื้นฐานทางวัฒนธรรมที่แตกต่างจากตนเองนั้น มีรูปแบบการใส่ใจและการฟังที่แตกต่างจากตนเองอย่างไร แล้วจึงใช้ทักษะการสังเกตผู้รับการปรึกษาและพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนรูปแบบที่สามารถตอบสนองต่อลักษณะเฉพาะของผู้รับการปรึกษาโดยปราศจากกฎหรือเจตคติที่ตายตัว (Stereotype)

2) **ทักษะการสังเกต** เป็นการสังเกตทั้งพฤติกรรมการพูดและท่าทาง คือมิติสำคัญสำหรับการให้การปรึกษาที่มีประสิทธิภาพ ด้วยการตระหนักรู้ต่อทั้งตนเอง ไปพร้อม ๆ กับการกระทำและน้ำเสียงที่สะท้อนอารมณ์เบื้องลึกของผู้รับการปรึกษา ซึ่งมักจะแสดงออกโดยไม่ใช้คำพูด จะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาเข้าใจสิ่งที่กำลังเกิดขึ้นระหว่างตนเองกับผู้รับการปรึกษา นอกจากนั้นยังจำเป็นต้องตระหนักถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลและวัฒนธรรมของผู้รับการปรึกษาด้วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1) สังเกตรูปแบบการใส่ใจของผู้รับการปรึกษา (Observe attending patterns of clients) เมื่อพูดคุยเกี่ยวกับประเด็นที่ทำให้ผู้รับการปรึกษารู้สึกอึดอัดหรือไม่สบายใจ ผู้รับการปรึกษาอาจจะหลบสายตาเปลี่ยนท่าทางหรือน้ำเสียง ผู้ให้การปรึกษาอาจจะสังเกตจากการที่ผู้รับการปรึกษากอดอกหรือนั่งไขว่ห้างเมื่อเขาต้องการยุติประเด็นที่กำลังสนทนาอยู่ เบี่ยงเบนสายตาไปมาอย่างรวดเร็วเมื่อรู้สึกสับสน พูดตะกุกตะกักหรือลังเลใจที่จะพูดเมื่อสนทนาเรื่องที่เป็นปัญหา เป็นต้น ขณะเดียวกันผู้ให้การปรึกษาก็สามารถสังเกตอาการดังกล่าวที่อาจเกิดขึ้นกับตัวเองด้วยเช่นกัน

2.2) สังเกตภาษากาย (Observe body language) การเขย่าขา เปลี่ยนท่านั่งอย่างฉับพลันหรือกอดอกทันที มักชี้ให้เห็นความรู้สึกอึดอัด กิริยาท่าทางที่ขัดแย้งกันชี้ให้เห็นถึงความรู้สึกสับสน การเหยียดมือหรือแขนแสดงให้เห็นความพยายามที่จะควบคุมสิ่งต่าง ๆ และการชี้นิ้วแสดงว่าต้องการออกคำสั่ง ส่วนการแสดงอิริยาบถที่สงบเสงี่ยมอ่อนโยน โดยเฉพาะที่สอดคล้องกับอากัปกิริยาของบุคคลอื่น เช่น สมาชิกครอบครัว เพื่อนหรือผู้ให้การปรึกษา แสดงถึงการเปิดเผยตัวตนที่แท้จริง

โดยปกติแล้วบุคคลที่สื่อสารระหว่างกันได้ดีจะสะท้อนภาษากายซึ่งกันและกัน (Mirror) โดยอาจจะนั่งในท่าที่คล้ายกันและแสดงกิริยาท่าทางด้วยมือในลักษณะเดียวกัน ที่เรียกว่าการเคลื่อนไหวที่สอดคล้องกัน (Synchrony movement) ส่วนการเคลื่อนไหวแบบถ้อยทีถ้อยอาศัยกัน (Complimentary movement) คือการเคลื่อนไหวที่อาจจะไม่เหมือนกันทีเดียว แต่ก็ยังมีความสอดคล้องกันอยู่ ตัวอย่างเช่น ขณะที่บุคคลหนึ่งกำลังพูดอีกฝ่ายหนึ่งก็พยักหน้ารับเพื่อแสดงความเห็นด้วย การขยับมือเมื่ออีกฝ่ายพูดจบเป็นสัญญาณว่าตนเองต้องการเริ่มพูดบ้าง เป็นต้น ผู้ให้การปรึกษาที่เชี่ยวชาญมักไตร่ตรองก่อนสะท้อนให้ผู้รับการปรึกษารับรู้ เมื่อผู้รับการปรึกษามีความสอดคล้องของภาษากาย อัตราการหายใจ และคำสำคัญ ๆ จะทำให้ผู้ให้การปรึกษาเกิดความเข้าใจถึงวิธีการที่ผู้รับการปรึกษารับรู้และประสบในสภาวะแวดล้อมของตนเอง

สิ่งสำคัญยิ่งคือความไม่สอดคล้องของการแสดงออกด้วยภาษากาย การเคลื่อนไหวที่ไม่สอดคล้องกัน (Dissynchrony movement) จะเกิดขึ้น เช่น เมื่อผู้รับการปรึกษาพูดถึงเพื่อนโดยไม่ได้ตั้งใจ โดยมือข้างหนึ่งกำหมัดแน่นแต่มืออีกข้างหนึ่งปล่อยตามสบาย ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ผู้รับการปรึกษาอาจจะมีความรู้สึกต่อเพื่อนในลักษณะที่ขัดแย้งหรือสับสน ความไม่สอดคล้องของการเคลื่อนไหวเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ตามปกติของบุคคลที่มี

ความขัดแย้งในตัวเองอย่างชัดเจน หรือแม้แต่บุคคลที่อาจจะไม่ได้ตระหนักรู้ว่าตนเองมีความขัดแย้งในตนเองก็ตาม ซึ่งโดยทั่วไปความขัดแย้งอาจจะแสดงออกได้ 3 ทาง ดังนี้

- ความขัดแย้งระหว่างพฤติกรรมที่แสดงออก เช่น หัวเราะทั้งน้ำตา
- ความขัดแย้งของคำพูด เช่น *"แม่สนใจแต่น้อง อะไรๆ ก็น้อง ไม่ว่าจะเป็นขนม ของเล่นก็ต้องให้น้องเลือกก่อน แม้กระทั่งตอนที่หนูนั่งเล่นอยู่แล้วน้องมาแย่งของเล่นของหนู แม่ก็จะบอกให้หนูยอมน้องให้หนูเอาของเล่นให้น้องเล่นก่อน แต่หนูก็รักน้องของหนูนะ"*
- ความขัดแย้งระหว่างคำพูดและพฤติกรรม เช่น คำพูด: *"หนูรักน้องของหนู"* (น้ำเสียงกระด้าง ริมฝีปากสั่น กัดฟัน)

อย่างไรก็ตามสิ่งที่ต้องระมัดระวังคือในการสะท้อนพฤติกรรมที่ไม่สอดคล้องให้ผู้รับการปรึกษาได้รับรู้นั้น ผู้ให้การปรึกษาต้องดำเนินการอย่างรอบคอบเพราะอาจทำให้รู้สึกต่อต้านและนำไปสู่ความล้มเหลวในการให้การปรึกษาได้

กล่าวโดยสรุป ทักษะการสังเกต (Observation skill) คือทักษะการใส่ใจเพื่อรับรู้และเข้าใจพฤติกรรมต่าง ๆ ที่ผู้รับการปรึกษาแสดงออกทั้งการสังเกตท่าทาง คำพูด และภาษาที่ใช้ว่ามีความขัดแย้งหรือสอดคล้องกันอย่างไร การสังเกตจะทำให้ผู้ให้การปรึกษาเข้าใจถึงสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาลำบากใจหรือยากที่จะพูดออกมา อีกทั้งยังช่วยให้สามารถเลือกใช้ทักษะการให้การปรึกษาได้อย่างเหมาะสมร่วมด้วย

ลำดับขั้นการฟังพื้นฐาน

ความสามารถในการลำดับขั้นการฟังพื้นฐาน (Basic Listening Sequence: BLS) จะทำให้ผู้ให้การปรึกษาได้รับข้อมูลความจริงเกี่ยวกับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ซึ่งตรงกับสิ่งที่ผู้รับการปรึกษากังวลใจ และเข้าใจเรื่องราวของผู้รับการปรึกษาอย่างครบถ้วน เมื่อผู้ให้การปรึกษาบรรลุภารกิจดังกล่าว จะทำให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความสามารถอันน่าทึ่งในการแก้ไขประเด็นปัญหาและสิ่งท้าทายต่างๆ โดยผู้ให้การปรึกษาไม่จำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือหรือแทรกแซงใด ๆ นอกจากนี้ ผู้ให้การปรึกษายังเกิดความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการให้การปรึกษาอีกด้วย ดังสุภาษิตที่ว่า *"เมื่อเกิดความสงสัย โปรดจงรับฟัง"* ลำดับขั้นการฟังพื้นฐาน ประกอบด้วยทักษะการใช้คำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด ทักษะในการให้กำลังใจ ทักษะการทวนสาระ ทักษะการสรุปความ และทักษะการสะท้อนความรู้สึก

1) ทักษะการใช้คำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด

คำถามปลายเปิดและคำถามปลายปิด (Open and Closed Questions) หากผู้ให้การปรึกษาถามคำถามปลายเปิดที่มีประสิทธิภาพ จะทำให้ผู้รับการปรึกษาพูดได้อย่างอิสระและเปิดเผยมากยิ่งขึ้น ส่วนการถามคำถามปลายปิดจะทำให้ผู้รับการปรึกษาตอบคำถามสั้นลงและได้รับข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงเท่านั้น การพัฒนาการตระหนักรู้ความรู้ และทักษะ การถามคำถามของผู้ให้การปรึกษาจะทำให้เกิดผลลัพธ์อย่างน้อย 3 ประการคือ

- ผู้รับการปรึกษาเล่าเรื่องราวได้ดีมากขึ้น ด้วยการให้ทั้งคำอธิบายที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น รวมทั้งข้อมูลที่สำคัญ ๆ เฉพาะด้านอีกด้วย

- ผู้ให้การปรึกษาเลือกรูปแบบคำถามที่จะทำให้บรรลุผลลัพธ์ตามที่ต้องการมากที่สุด เช่น คำถาม *"อะไร"* จะทำให้ผู้รับการปรึกษาพูดถึงข้อมูลความจริง คำถาม *"อย่างไร"* จะทำให้ทราบถึงความรู้สึกและความเป็นไป และคำถาม *"เพราะอะไร"* จะทำให้ทราบถึงเหตุผล
- เจตนาที่จะทำให้ผู้รับการปรึกษาพูดทั้งแบบเปิดเผยหรือปิดบังตนเอง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ให้การปรึกษาแต่ละคน

การถามคำถามจะทำให้เกิดกรอบความคิดที่เป็นระบบ ในการกำหนดแนวทางการให้การปรึกษาให้เริ่มต้นและดำเนินต่อไปอย่างราบรื่น การถามคำถามจะทำให้เปิดประเด็นใหม่ๆ เพื่อการสนทนา ช่วยให้เกิดความชัดเจนในประเด็นที่สนทนา และช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจตนเอง เป็นต้น คำถามแบ่งออกเป็น 2 ประเภทคือ

- **คำถามปลายเปิด (Open questions)** เอื้อต่อการสำรวจประเด็นเรื่องราวของผู้รับการปรึกษาในเชิงลึก ด้วยการส่งเสริมให้ผู้รับการปรึกษาได้พูด และช่วยผู้ให้การปรึกษาได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน คำถามปลายเปิดมักเริ่มจาก *"อะไร" "อย่างไร" "เพราะอะไร"* หรือ *"พอจะ...... ได้หรือไม่"* เช่น *"ที่หนูมาพบครูวันนี้ มีอะไรที่ครูพอจะช่วยเหลือหนูได้บ้างคะ/ครับ" "หนูมีเรื่องอึดอัดหรือไม่สบายใจต่อเรื่องที่เกิดขึ้นอย่างไรบ้างคะ/ครับ"* เป็นต้น
- **คำถามปลายปิด (Closed questions)** ทำให้ผู้ให้การปรึกษาทราบข้อมูลสำคัญ ๆ ที่เฉพาะเจาะจง และต้องการเพียงคำตอบสั้น ๆ คำถามปลายปิดมักเริ่มด้วยคำว่า *"ใช่หรือไม่"* เช่น *"หนูอาศัยอยู่กับคุณพ่อ คุณแม่ ใช่ไหมคะ/ครับ"* เป็นต้น

ประเด็นที่ควรคำนึงถึงในการถามคำถามคือ การถามคำถามมากเกินไปจะทำให้ผู้ให้คำปรึกษามีบทบาทสำคัญแทนที่จะเป็นผู้รับการปรึกษา ดังนั้น ผู้ให้การปรึกษาจึงมีภารกิจสำคัญที่จะต้องคำนึงถึงความเหมาะสมหรือความสมดุลในการถามคำถามสำหรับการให้การปรึกษา มิฉะนั้น การถามคำถามอาจจะทำให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความรู้สึกอึดอัดหรือรู้สึกว่าตนเองถูกจู่โจมได้ เช่น คำถามที่ว่า *"ทำไมหนูไม่มาเรียนหนังสือ"* หรือ *"กับเรื่องที่เกิดขึ้น หนูจะแก้ไขปัญหายังไงคะ/ครับ"* เพราะผู้ถูกถามอาจรู้สึกว่าตนเองถูกต้อนให้จนมุม อันอาจจะนำไปสู่ความรู้สึกโกรธหรือรู้สึกผิดจากการถูกถามคำถามในเชิงลบ ดังนั้น การถามคำถามอาจจะเป็นการชี้นำหรือควบคุมการพูดของผู้รับการปรึกษา อันเป็นการสกัดกั้นผู้รับการปรึกษาในการค้นหาแนวทางของตนเอง นอกจากนี้ การถามคำถามอาจจะเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสมกับบุคคลที่มีพื้นฐานมาจากบางวัฒนธรรมที่มีความอ่อนไหวต่อคำถามที่อาจทำให้เกิดความขุ่นเคืองใจหรือเป็นการล่วงล้ำความเป็นส่วนตัวมากเกินไป อย่างไรก็ตามทฤษฎีการให้การปรึกษาหลาย ๆ ทฤษฎีมักใช้คำถามเป็นเครื่องมือสำคัญ โดยมุ่งเน้นถึงประเด็นการใช้คำถามที่มีเป้าหมายที่ชัดเจน ทั้งนี้เพราะผู้รับการปรึกษาอาจจะไม่เปิดเผยข้อมูลสำคัญ ๆ ดังนั้น การถามคำถามจึงเป็นประโยชน์ที่จะได้ข้อมูลที่ยังขาดหายไป เช่น คำถามที่ว่า *"หนูพอจะบอกได้ไหมคะว่าอะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้หนูรู้สึกแบบนี้"* หรือ "หนูรู้สึกอย่างไรกับเรื่องที่เกิดขึ้น" เพื่อทราบถึงมิติสำคัญอื่น ๆ ที่ยังซ่อนเร้นอยู่ในความกังวลใจของผู้รับการปรึกษา

ในบริบทของการให้การปรึกษา ผู้รับการปรึกษาอาจกล่าวถึงสภาวะ ตึงเครียด ความวิตกกังวล และการนอนไม่หลับ ผู้ให้การปรึกษาจำเป็นต้องรับฟังด้วยความระมัดระวัง และเชื่อว่าปัญหาดังกล่าวจะได้รับการแก้ไขโดยการช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเกิดความผ่อนคลายและวางแผนเพื่อเปลี่ยนแปลงตนเองตามตารางที่ร่วมกันกำหนดขึ้น หรือผู้ให้การปรึกษาอาจถามว่า *"มีอะไรอีกบ้าง ที่หนูอยากเล่าให้ครูฟัง"* เพื่อที่ผู้รับการปรึกษาจะมีประเด็นอื่น ๆ เล่าสู่กันฟังอีก อันจะนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงเป้าหมายของการให้การปรึกษาในครั้งนั้น ๆ ท้ายที่สุด ผู้ให้การปรึกษาอาจถามคำถาม เช่น *"มีอะไรอีกบ้าง ที่เราจะพูดคุยกันในวันนี้"* หรือ *"มีอะไรอีกบ้าง ที่เรายังไม่ได้พูดคุยกันในวันนี้"* เพื่อสรุปก่อนยุติการให้การปรึกษาในแต่ละครั้ง

คำถามเป็นสิ่งที่ทรงคุณค่ายิ่งสำหรับการให้การปรึกษา อย่างไรก็ตามสิ่งที่ต้องระมัดระวังคือคำถามบางประเภทอาจจะนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ ตามมา ได้แก่

- คำถามจู่โจม/ซักฟอก (Bombardment/grilling) การถามคำถามหลายคำถามมากเกินไป ทำให้บทบาทสำคัญตกเป็นของผู้ให้การปรึกษา และอาจจะทำให้ผู้รับการปรึกษาต่อต้านได้
- คำถามเชิงซ้อน (Multiple questions) คืออีกรูปแบบหนึ่งของคำถามจู่โจมที่โยนคำถามหลาย ๆ คำถามในเวลาเดียวกัน ซึ่งจะทำให้ผู้รับการปรึกษาสับสน ทางออกก็คือ อาจจะให้ผู้รับการปรึกษาเลือกที่จะตอบคำถามทีละคำถาม
- คำถามในรูปประโยคบอกเล่า (Questions as statements) ผู้ให้การปรึกษาบางคนอาจใช้คำถามเพื่อเสนอความคิดของตนเอง เช่น *"หนูไม่คิดเลยหรือว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ หากหนูมาเรียนหนังสือ"* แน่ชัดทีเดียวว่า คำถามดังกล่าวทำให้ผู้รับการปรึกษาไม่มีทางเลือกอื่น
- คำถาม *"ทำไม"* (*Why* questions) เพราะจะทำให้ผู้ถูกถามรู้สึกว่ากำลังถูกตำหนิ

กล่าวโดยสรุป ทักษะการถามคำถาม (Open and Closed Questions) คือทักษะสำคัญที่เปิดโอกาสให้ผู้รับการปรึกษาเล่าถึงความรู้สึก และเรื่องราวต่าง ๆ ที่ต้องการปรึกษา เพื่อช่วยผู้ให้การปรึกษาเข้าใจปัญหาของผู้รับการปรึกษามากยิ่งขึ้น ขณะเดียวกันยังเป็นการช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้ใช้เวลาคิดและทำความเข้าใจปัญหาของตนเอง อย่างไรก็ตามสิ่งที่สำคัญที่สุด คือ การฟังในสิ่งที่เขา (ผู้รับการปรึกษา) พูด ไม่ใช่ถามในสิ่งที่เรา (ผู้ให้การปรึกษา) อยากรู้

2) ทักษะการให้กำลังใจ

ทักษะการให้กำลังใจ (Encouraging skill) คือการที่ผู้ให้การปรึกษาแสดงออกทั้งทางคำพูดและภาษากายเพื่อกระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาพูดต่อ ซึ่งอาจทำได้โดยการเปล่งเสียงสั้น ๆ (Minimal encouraging) เช่น *"อืม"* *"ครับ"* *"คะ"* ผงกศีรษะ ผายมือ หรือแสดงสีหน้าให้กำลังใจ รวมถึงการเงียบประกอบกับแสดงภาษากายก็ถือเป็นการให้กำลังใจ

3) ทักษะการทวนสาระ

ทักษะการทวนสาระ (Paraphrasing skill) หรือการทบทวนประโยค หมายถึงการพูดซ้ำประโยคที่ผู้รับการปรึกษาพูดมา แต่ใช้ถ้อยคำน้อยลง ขณะเดียวกันก็ยังคงความหมายเดิมอยู่ จุดประสงค์ของการทบทวนประโยคก็เพื่อจะบอกให้ผู้รับการปรึกษาทราบว่าผู้ให้การปรึกษาเข้าใจเรื่องราวที่ผู้รับการปรึกษาพูดมา และยังคงติดตามรับฟังเรื่องราวของผู้รับการปรึกษาอยู่ เช่น

ผู้รับการปรึกษา: หนูไม่เข้าใจคุณแม่หนูจริง ๆ บางทีตอนเช้าบอกให้ทำอย่างหนึ่ง แต่พอตอนเย็นกลับให้ทำอีกอย่างหนึ่ง

ผู้ให้การปรึกษา: หนูไม่เข้าใจคุณแม่ของหนู

ในระหว่างการให้การปรึกษา บางครั้งผู้รับการปรึกษาอาจไม่ปรารถนาที่จะพูดถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นออกมาตรง ๆ แต่จะพูดออกมาในประโยคที่กำกวม ผู้ให้การปรึกษาอาจหยิบยกเอาความหมายที่แฝงอยู่ออกมาแสดงให้เห็นชัดเจนด้วยการทบทวนประโยคดังกล่าวใหม่ และทำให้เกิดความชัดเจนมากขึ้น

4) ทักษะการสรุปความ

ทักษะการสรุปความ (Summarizing skill) เป็นความพยายามรวบรวมสิ่งที่พูดไปแล้วนั้นให้เป็นประโยคเดียวโดยครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ ที่ได้สนทนากันมาแต่ละตอนของการสนทนา ในการสรุปความจำเป็นต้องอาศัยความจำในเรื่องราวต่าง ๆ ที่พูดคุยกันมาเป็นอย่างดี สิ่งที่พึงระลึกถึงในการสรุปความ คือ อย่านำความคิดใหม่เพิ่มเข้ามาในการสรุปความ การสรุปความจะช่วยให้คู่สนทนาเข้าใจเรื่องราวที่กำลังสนทนากันได้อย่างชัดเจนยิ่งขึ้น อีกทั้งยังเป็นการช่วยผู้รับการปรึกษาได้สำรวจความคิดหรือความรู้สึกของตนเองหรืออาจนำไปสู่การสนทนาในเรื่องอื่นต่อไป เช่น “จากเรื่องที่หนูพูดมาเกี่ยวกับครอบครัวของหนู ความสัมพันธ์กับเพื่อนในชั้น และการเรียนของหนูนั้น ดูเหมือนหนูจะรู้สึกว่าหนูประสบความล้มเหลวในเรื่องเหล่านั้น” เป็นต้น

5) ทักษะการสะท้อนความรู้สึก

เป็นการนำเอาข้อความและคำพูดของผู้รับการปรึกษามาตีความหมายและพูดออกมาในเชิงของความรู้สึกที่แฝงอยู่ในเนื้อหานั้น โดยผู้ให้การปรึกษาอาจถอดข้อความและจัดคำพูดนั้นใหม่ พยายามเน้นถึงความรู้สึกของผู้รับการปรึกษามากกว่าทางด้านคำพูด ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้รับรู้และเข้าใจถึงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง เมื่อผู้รับการปรึกษาเข้าใจถึงความรู้สึกของตนเองแล้วจะช่วยให้การปรึกษาดำเนินไปอย่างราบรื่นและตรงเป้าหมาย การสะท้อนความรู้สึกเป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษาใช้ตามแนวทางของบุคคลเป็นศูนย์กลางเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเผชิญกับความรู้สึกของตนเอง และสามารถแสดงความรู้สึกของตนออกมาด้วยวาจาโดยปราศจากความวิตกกังวล เช่น

ผู้รับการปรึกษา: วิชาคณิตศาสตร์เป็นวิชาที่หนูรักและสนใจมาก และเคยทำคะแนนได้สูงกว่าวิชาอื่น แต่หนูก็อดกลัวไม่ได้เมื่อถึงเวลาสอบ

ผู้ให้การปรึกษา: หนูรู้สึกขาดความมั่นใจในเวลาสอบ แม้ว่าจะเป็นวิชาที่หนูถนัด

นอกจากนี้ในการให้การปรึกษาผู้รับการปรึกษาที่เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษา คุณครูที่จะทำหน้าที่ในการให้การปรึกษาอาจใช้เทคนิคการให้การปรึกษาอื่นๆ เพิ่มเติม ดังนี้

1. เทคนิคการชี้แนะ

การชี้แนะ (Suggesting) เป็นเทคนิควิธีในการเสนอความคิด หรือวิธีการแก้ปัญหาแบบอ้อม ๆ เพื่อจูงใจให้ผู้รับการปรึกษาคิดแก้ปัญหาหรือรับเอาวิธีการนั้นไว้ใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาต่อไป เช่น

ผู้รับการปรึกษา: หนูเรียนวิชาคณิตศาสตร์ไม่ค่อยจะเข้าใจเลย ไม่ทราบว่าจะแก้ไขอย่างไรดี

ผู้ให้การปรึกษา: หนูคงเคยคิดจะจัดกลุ่มติววิชานี้กับเพื่อน ๆ แล้วซินะ

2. เทคนิคการแสดงความเห็นชอบ

การแสดงความเห็นชอบ (Approval) เป็นเทคนิคหนึ่งของการให้กำลังใจแก่ผู้รับการปรึกษาที่จะดำเนินการแก้ปัญหาต่อไป ผู้ให้การปรึกษาสามารถใช้คำพูดหรือกิริยาท่าทางที่จะแสดงให้ผู้รับการปรึกษาได้รับรู้ว่าผู้ให้การปรึกษาเห็นชอบด้วยกับวิธีการของผู้รับการปรึกษา เช่น

ผู้รับการปรึกษา: หนูจะนำเรื่องนี้ไปปรึกษากับคุณพ่อคุณแม่อีกครั้งคะ

ผู้ให้การปรึกษา: เป็นความคิดที่เหมาะสมมากเลยคะ

3. เทคนิคการให้ความมั่นใจ

การให้ความมั่นใจ (Assurance) เป็นเทคนิคที่ผู้ให้การปรึกษาควรแสดงออกเพื่อเป็นการสร้างความมั่นใจแก่ผู้รับการปรึกษา เมื่อพิจารณาแล้วเห็นว่าผู้รับการปรึกษาได้แสดงทัศนะได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เช่น

ผู้รับการปรึกษา: หนูรู้สึกเป็นกังวลกับคะแนนเฉลี่ยสะสมมากจนเกินไป ทั้ง ๆ ที่หนูได้คะแนนเฉลี่ย 2.99

ผู้ให้การปรึกษา: ค่ะ โดยทั่วไปแล้ว คะแนนเฉลี่ยเท่านี้ก็ไม่น่าจะมีอะไรที่จะต้องวิตกนะคะ

แนวทางการปรับใช้ในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. การใช้คำถามแบบปลายเปิดเกริ่นนำเพื่อเริ่มต้นการสนทนา/การสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้นักเรียนเกิดความไว้วางใจ โดยใช้น้ำเสียงที่อ่อนโยน เป็นมิตร แสดงออกถึงความห่วงใยมากกว่าการตั้งคำถามแบบคาดคั้นเอาเป็นเอาตาย เช่น วันนี้หนูดูไม่ค่อยร่าเริงเหมือนทุกวันนะคะ/ครับ เป็นอย่างไรบ้าง เป็นต้น

2. แสดงออกให้เห็นถึงความห่วงใย/ความปรารถนาดีที่มีต่อนักเรียนอย่างต่อเนื่องผ่านทั้งทางภาษาพูดและภาษากาย/ภาษาท่าทาง เช่น การโอบกอด การลูกหัว การแตะไหล่/หลัง ฯลฯ เพื่อให้นักเรียนสามารถรับรู้ถึงความห่วงใย/ความปรารถนาดีที่ครูมีต่อเขาได้อย่างชัดเจน

3. การมองให้เห็นถึงสิ่งที่อยู่ภายในตัวตนของนักเรียนมากกว่าพฤติกรรมภายนอกที่นักเรียนแสดงออก สามารถรับรู้ได้ว่านักเรียนรู้สึกอย่างไร โดยอาศัยเทคนิคการฟังอย่างตั้งใจ

4. การเป็นผู้รับฟังที่ดี ฟังด้วยใจ ไม่ตัดสิน ไม่ชี้นำ เปิดโอกาสให้นักเรียนได้พูดในสิ่งที่เขาต้องการพูด ต้องการระบาย ช่วยให้เด็กเข้าใจความคิด ความรู้สึกอารมณ์และพฤติกรรมของตนเอง และเลือกแนวทางในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาหรือค้นหาคำตอบด้วยตนเอง โดยอาศัยเทคนิคลำดับขั้นการฟังพื้นฐาน ได้แก่ การสะท้อนความรู้สึก การทบทวนประโยค การสรุปความ ฯลฯ

5. การเปลี่ยนประโยคคำถามจาก "ทำไม" เป็น "เพราะอะไร" เพื่อหลีกเลี่ยงการทำให้ผู้ถูกถามรู้สึกเหมือนถูกตำหนิ

6. การช่วยให้นักเรียนยอมรับและเข้าใจความคิด อารมณ์ความรู้สึก พฤติกรรมหรือการกระทำของตนเอง

7. การให้นักเรียนมีส่วนร่วมในกระบวนการให้การปรึกษา ร่วมกันสำรวจปัญหาและความต้องการของนักเรียน วางแนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหา ให้กำลังใจนักเรียนในการนำไปสู่การปฏิบัติ และการสรุป/ประเมินผลร่วมกัน

8. การมีสมาธิจดจ่อกับนักเรียน สามารถติดตามเรื่องราว สะท้อนความรู้สึก ทบทวนประโยค และสรุปความได้อย่างถูกต้อง

9. การชี้แนะแนวทาง การให้ข้อมูล การให้กำลังและการให้ความมั่นใจกับนักเรียน

10. การสร้างพฤติกรรมการใส่ใจเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียน

11. การเสริมแรง/หนุนใจคุณครูผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ให้การปรึกษา เนื่องจากในการให้การปรึกษาต้องใช้เวลาและความอดทนในการดำเนินการในแต่ละขั้นตอนอย่างมาก อีกทั้งยังมีโอกาสที่จะไม่สามารถดำเนินการดูแลช่วยเหลือนักเรียนได้ตามเป้าหมาย ดังนั้นนอกจากกำลังใจจากตนเองแล้วกำลังใจจากบุคคลรอบข้างถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่ง

เอกสารอ้างอิง

แบร์รี่, จีน. (2538). *คู่มือการฝึกทักษะให้การปรึกษา (Training Handbook for Counselling Skills)* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงการณ์มหาวิทยาลัย.

แบร์รี่, จีน. (2549). *การให้การปรึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา. (2556). *ทฤษฎีและเทคนิคการให้บริการปรึกษา.* กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เสรี ใหม่จันทร์. (2556). *เอกสารประกอบการสอน กระบวนวิชา 013302 การให้การปรึกษาทางจิตวิทยา (Psychological Counseling).* ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

Ivey, E.I., & Ivey, M. B. (2007). Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development in a Multicultural Society (6th ed). Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.

Ivey E.I., & Ivey, M.B. (2008). Essential of Intentional Interviewing: Counseling in a Multicultural World. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.

Ivey, A. E., Ivey, M. B., & Zalaquett, C. P. (2016). Essentials of Intentional Interviewing: Counseling in a Multicultural World (3rd ed). Canada: Cengage Learning.

ทักษะการเสริมแรงและการควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม

คำจำกัดความ

ทักษะการเสริมแรงและการควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม เป็นทักษะที่จะช่วยให้ครูสามารถใช้สิ่งเสริมแรงต่าง ๆ เพื่อเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์และมีกลวิธีหรือเทคนิคในการควบคุมพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนได้อย่างเหมาะสม

ความสำคัญ

การเสริมแรงและการควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม เป็นทักษะที่ใช้เพื่อปรับพฤติกรรมของบุคคลให้ดีขึ้นในลักษณะของการลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เพิ่มและรักษาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้คงอยู่ต่อไป ซึ่งเป็นที่ทราบกันว่าหน้าที่ที่สำคัญหนึ่งของครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาคือต้องเอื้ออำนวยให้นักเรียนผู้รับการปรึกษาเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (Sommers- Flanagan & Sommers- Flanagan, 2007 cited in Sommers-Flanagan, 2015, p. 103) ดังนั้นการมีทักษะการเสริมแรงและการควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสมจึงเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นสำหรับครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษา ซึ่งจากการศึกษาพบว่ามีงานวิจัยหลายชิ้นที่ยืนยันผลที่ว่าการเสริมแรงและ/หรือการควบคุมพฤติกรรมช่วยให้พฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างดีขึ้นทั้งในเชิงของการลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เพิ่มและรักษาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้คงอยู่ อาทิ งานวิจัยของ Siang Ang and Fong Lee (2017) ซึ่งได้ทำการศึกษาความสามารถในการต้านทานการยั่วใจในการใช้เทคโนโลยี (โทรศัพท์ หรือ แกดเจ็ต) ของเด็กที่มีอายุ 8-12 ปี พบว่านอกจากการใช้คำพูดกำกับตนเอง (Self-directed speech) และการเห็นแบบอย่างจากผู้ปกครอง (Parental modeling) แล้ว ความกลัวต่อการถูกลงโทษ (Fear of punishment) และการได้รับสิ่งเสริมแรง (Reinforcement) ถือว่าเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการที่เด็กจะสามารถชะลดความต้องการในการใช้เทคโนโลยีออกไป ขณะที่จากการศึกษาของ van den Boomen and Peters (2017) ก็พบผลที่น่าสนใจว่าการเสริมแรงและการลงโทษมีผลต่อการเรียนรู้ของเด็กที่มีอายุ 7-12 ปี โดยพบว่าการเสริมแรงจะมีประสิทธิภาพต่อการเรียนรู้ได้ดีกว่าการลงโทษ นอกจากนี้จากการศึกษาของ Raulston, Hansen, Machalicek, McIntyre, and Carnett (2019) ซึ่งได้ศึกษาวิธีการบำบัดพฤติกรรมการแสดงออกแบบซ้ำ ๆ (Repetitive Behavior) ของเด็กที่มีภาวะของโรคออทิซึมสเปกตรัม (Autism Spectrum Disorder : ASD) ที่พบว่าการใช้หลักการเสริมแรงและการลงโทษเป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการสร้างการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ยั่งยืนของเด็กกลุ่มดังกล่าว

ดังนั้นจากที่กล่าวมาจึงมีความสมเหตุสมผลที่ว่าทักษะการเสริมแรงและการควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสมเป็นทักษะที่สำคัญและจำเป็นสำหรับครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาระดับประถมศึกษาในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของการป้องกัน แก้ปัญหา พัฒนาและส่งเสริมนักเรียน

แนวทางในการเสริมแรงและการควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม

การเสริมแรงและการควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม จัดว่าเป็นการดำเนินงานภายใต้หลักการปรับพฤติกรรมของบุคคล โดยมีจุดมุ่งเน้นที่สำคัญ คือ การทำให้พฤติกรรมดีขึ้นในเชิงของการลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เพิ่มและรักษาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้คงอยู่ต่อไป โดยอาศัยหลักการตามทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่งพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนที่มักพบบ่อย อาทิ ด้านการเรียน ได้แก่ การไม่ทำตามคำสั่งของครูในขณะเรียน การไม่สนใจการเรียน เรียนรู้ช้า การไม่มีสมาธิจดจ่อในการเรียน การไม่ส่งการบ้าน การขาดเรียนและการมาเรียนสาย ฯลฯ ด้านความประพฤติ ได้แก่ การชอบรังแกเพื่อน การตะโกนเสียงดังในห้องเรียน การชวนเพื่อนคุยขณะครูสอน การลุกจากที่นั่งโดยไม่ขออนุญาต การทุบโต๊ะ การนั่งโยกเก้าอี้ และการแสดงออกถึงความก้าวร้าว ฯลฯ และด้านอื่น ๆ ได้แก่ การไม่ทิ้งขยะลงถัง การรับประทานอาหารตกหล่น เลอะเทอะ และการเงียบขรึม ไม่พูด ไม่สบตา ฯลฯ การปรับพฤติกรรมของบุคคลนั้นมีหลักการที่สำคัญดังนี้ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2547; สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2562)

1. พฤติกรรมเป้าหมายที่จะทำการปรับพฤติกรรมต้องเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตเห็นและวัดได้ โดยครอบคลุมทั้งพฤติกรรมภายใน อาทิ ความคิด อารมณ์ความรู้สึก ความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว ความใส่ใจในการเรียน ความมีวินัย เป็นต้น และพฤติกรรมภายนอกของบุคคล อาทิ การพูด การเดิน การเล่น การเข้าชั้นเรียน การร้องไห้ การรักษากฎระเบียบข้อบังคับ และการอ่านหนังสือ เป็นต้น ซึ่งถ้าเป็นพฤติกรรมภายในต้องสามารถระบุออกมาเป็นพฤติกรรมภายนอกที่สังเกตได้ที่สะท้อนให้เห็นถึงพฤติกรรมภายในนั้น อาทิ ความเครียด อาจสามารถสังเกตจากการมีพฤติกรรมภายนอก เช่น การพูดติด ๆ ขัด ๆ การกัดเล็บ การดึงผม การนั่งเคาะนิ้ว สั่นขา การหายใจสั้นและถี่ การนั่งตัวเกร็ง คิ้วขมวด ท้องผูก ท้องเสีย รับประทานอาหารได้มากหรือน้อยเกินกว่าปกติอย่างมาก เป็นต้น

2. ต้องไม่ใช้คำที่เป็นการตีตรา เช่น เลว โง่ ขี้เกียจ เพราะคำตีตราดังกล่าว ยากแก่การปรับพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมาย อีกทั้งบุคคลที่ถูกตีตราอาจจะพยายามทำตนให้มีลักษณะเหมือนกับที่ถูกตีตรา

3. การปรับพฤติกรรมพึงตระหนักว่าพฤติกรรมปกติหรืออปกติย่อมเกิดจากการเรียนรู้ในอดีต ดังนั้นพฤติกรรมเหล่านี้จึงสามารถเปลี่ยนแปลงได้โดยใช้กระบวนการเรียนรู้

4. การปรับพฤติกรรมควรมุ่งเน้นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในสภาพและเวลาปัจจุบัน (Here and Now)

5. การปรับพฤติกรรมควรเน้นการให้แรงเสริมมากกว่าการลงโทษ

6. การปรับพฤติกรรมควรเลือกใช้วิธีการเสริมแรงและการควบคุมพฤติกรรมให้เหมาะสมกับลักษณะปัญหาของแต่ละคน และพึงระลึกเสมอว่า “สิ่งเสริมแรงอันหนึ่งอาจใช้ได้ผลกับคนหนึ่ง ในขณะที่อาจไม่มีประสิทธิผลกับอีกคนหนึ่ง

การให้แรงเสริม

การให้แรงเสริมเป็นเทคนิคการเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือรักษาความถี่ของการเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้คงอยู่ต่อไป โดยมีหลักการสำคัญดังนี้ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2547; สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2562)

1. ให้แรงเสริมทันทีที่นักเรียนแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์หรือเมื่อนักเรียนแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับเป้าหมาย

2. ควรเลือกให้แรงเสริมที่เด็กพอใจ เหมาะสมกับวัยและบุคลิกภาพของเด็ก หรือแรงเสริมตามความต้องการของเด็ก ซึ่งอาจดำเนินการได้โดยการสังเกตดูว่าเด็กชอบอะไร หรือสังเกตกิจกรรมที่เด็กทำในเวลาว่างดูว่าเด็กเลือกที่จะทำอะไร การซักถามจาก ตัวเด็กโดยตรงหรือการซักถามจากผู้ปกครอง การทำเป็นแบบสอบถามหรือให้เด็กนักเรียนในห้องเรียนเลือกกันเองก็ได้

3. แรงเสริมที่ให้ต้องสอดคล้องกับพฤติกรรมที่นักเรียนแสดงออก การให้แรงเสริมที่ได้ผลต้องไม่พร่ำเพรื่อจนเกินไป

4. การให้แรงเสริมที่เป็นคำชมเชย ไม่ควรยกยอจนเกินเหตุหรือไม่ควรพูดเกินความจริง ควรเป็นคำพูดที่ชัดเจน เข้าใจง่าย กะทัดรัด จริงใจ ตรงไปตรงมา เพื่อให้เด็กรู้ว่าเพราะอะไรจึงได้รับคำชมเชยหรือเพราะอะไรจึงทำให้ได้รับรางวัล เช่น ดีมากค่ะ...สมเกียรติที่หนูยกมือขึ้นและรอให้ครูเรียกก่อนที่จะตอบ ไม่ควรบอกว่า “ดีมาก” เท่านั้น

5. ในการให้แรงเสริมมากกว่า 1 อย่างในบางโอกาส เช่น ให้คำชมเชยพร้อมกับการให้รางวัลหรือสิ่งที่เด็กชอบจะมีประสิทธิภาพมากกว่าการให้แรงเสริมเพียง 1 อย่าง อย่างไรก็ตามไม่ควรให้แรงเสริมอย่างเดียวซ้ำ ๆ กัน ควรเปลี่ยนแรงเสริมไปเรื่อยๆ เช่น เปลี่ยนจากขนมเป็นคำชมเชย หรือเปลี่ยนจากคำชมเชยเป็นแรงเสริมแลกเปลี่ยน เช่น ดาว คูปอง เป็นต้น

6. ถ้าเป็นแรงเสริมที่เป็นสิ่งของไม่ควรเป็นของที่มีค่ามากจนเกินไป ต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับพฤติกรรมเป้าหมายที่วางไว้

7. การให้แรงเสริมควรให้อย่างสม่ำเสมอคงที่ ไม่ขึ้นอยู่กับอารมณ์ของครู และต้องพยายามให้แรงเสริมแก่เด็กทุกคนที่มีพฤติกรรมตามเป้าหมายอย่างเท่าเทียมกัน และขณะที่ให้แรงเสริมควรแสดงออกทั้งทางวาจาและท่าทีที่สอดคล้องกัน

8. ในการให้แรงเสริมแก่พฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น การทำตามกฎข้อบังคับของกลุ่ม การนั่งกับที่ การสนใจการเรียน การไม่ซุกซน การแบ่งปันสิ่งของต่าง ๆ ให้เพื่อน การไม่ทิ้งขยะเรี่ยราด การพูดจาสุภาพมีหางเสียง ฯลฯ ครูต้องใช้คำพูดที่แตกต่างกันไปในการให้แรงเสริม และพยายามยิ้มในขณะที่ให้คำชมเชยและให้ความสนใจ อย่างไรก็ตามบางครั้งการให้คำชมเชยบ่อยๆ อาจเป็นการรบกวนความสงบของห้องเรียน ครูอาจให้แรงเสริมโดยการยิ้ม พยักหน้า หรือครูอาจจะเดินไปทั่วห้องและใช้วิธีการแตะหลังเด็กเบา ๆ และชมขณะที่เด็กกำลังตั้งใจทำงาน

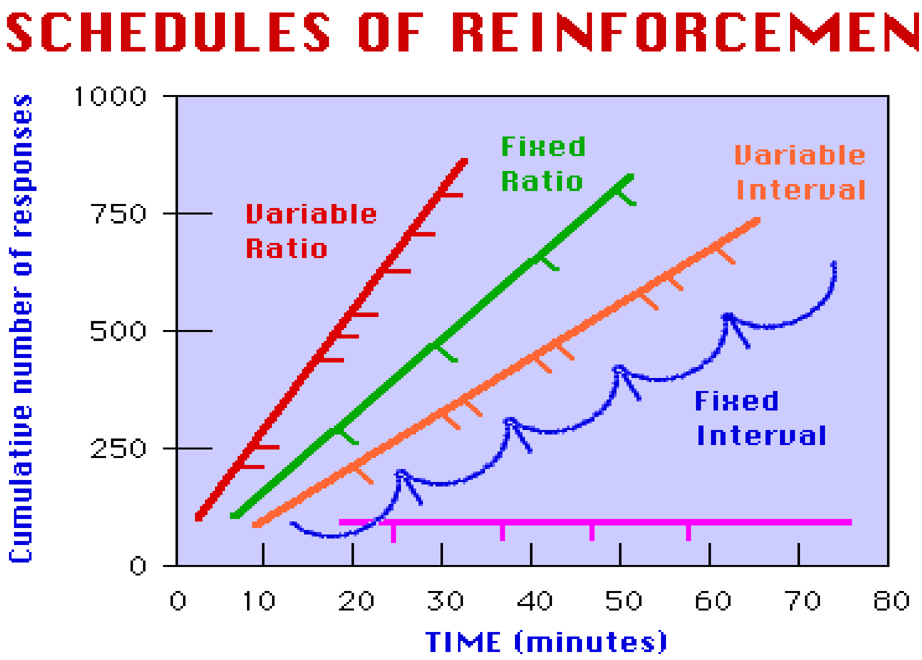
9. ครูไม่ควรเป็นผู้ให้แรงเสริมคนเดียว แต่ควรเปิดโอกาสให้เพื่อนร่วมชั้นเรียนให้แรงเสริมกับเพื่อนร่วมด้วย ซึ่งจากการศึกษาพบว่าแรงเสริมที่ได้จากเพื่อนร่วมชั้นเรียนมีประสิทธิภาพอย่างมาก

นอกจากนี้ในการให้แรงเสริม/สิ่งเสริมแรงมีข้อควรคำนึงในการเลือกใช้ดังนี้ (คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา, 2561)

สิ่งเสริมแรง	ข้อควรคำนึงในการเลือกใช้
1. สิ่งของหรืออาหาร อาทิ ขนม ไอศรีม ตุ๊กตา ของเล่น ของขวัญ ฯลฯ	• หมดสภาพได้ถ้าปริมาณและเวลาไม่เหมาะสม • ควรมีหลากหลาย
2. เสริมแรงทางสังคม อาทิ การกล่าวคำชมเชย ยกย่อง เช่น ดีมาก ยอดเยี่ยม แบบนี้แหละใช่เลย เป็นต้น การยิ้ม การแตะตัว การกอด การสัมผัสตัว ฯลฯ	• ชมต่อหน้าทันทีที่แสดงพฤติกรรม บอกความรู้สึก บอกเหตุผลที่ทำให้ได้รับสิ่งเสริมแรง
3. กิจกรรมที่บุคคลชอบทำ อาทิ การวิ่งเล่นในสนาม การเป็นตัวแทนเพื่อนในการทำกิจกรรมต่าง ๆ การไปทัศนศึกษา การวาดรูป การเล่นกีฬา ดนตรี คอมพิวเตอร์ ฯลฯ	• บางกิจกรรมไม่อาจให้ได้ทันที • ควรมีหลากหลาย
4. เบี้ยอรรถกร อาทิ เงิน ดาว คูปอง แต้ม คะแนน ฯลฯ	• ควรมีหลากหลาย • สามารถสะสมเพื่อแลกกับสิ่งเสริมแรงอื่นๆ ที่เด็กชอบได้
5. ข้อมูลป้อนกลับ เพื่อให้นักเรียนได้เรียนรู้ถึงผลของการกระทำของตนว่า ถูกต้อง ดีงาม เหมาะสม หรือ บกพร่องอย่างไร	• ข้อมูลที่ให้ต้องชัดเจน ถูกต้อง • ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ที่ผู้ถูกปรับพฤติกรรมเชื่อถือ ให้ความเคารพเชื่อฟัง • ควรอธิบายให้เห็นถึงความสำคัญของข้อมูล • กำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการปรับปรุง • อาจใช้คู่กับตัวเสริมแรงอื่น ๆ เช่น สิ่งของหรืออาหาร การเสริมแรงทางสังคม การได้ทำกิจกรรมที่บุคคลชอบ เป็นต้น

สำหรับการให้แรงเสริมเพื่อรักษาพฤติกรรมที่เหมาะสมให้คงอยู่ต่อไป พบว่าในช่วงของการปรับพฤติกรรมหรือช่วงของการเรียนรู้นั้นจำเป็นต้องให้แรงเสริม "ทุกครั้ง" ที่เกิดพฤติกรรมเป้าหมายหรือพฤติกรรมที่ต้องการ อย่างไรก็ตามเมื่อบุคคลเกิดการเรียนรู้แล้ว การให้แรงเสริมควรเป็นการให้ "เป็นครั้งเป็นคราว" เพื่อรักษาพฤติกรรมที่ต้องการให้คงอยู่ต่อไป โดยรูปแบบการให้แรงเสริมหรือวิธีการเสริมแรงแบบเป็นครั้งเป็นคราวจะมีรูปแบบและผลที่ตามมาดังนี้ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2547; สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2562)

วิธีการเสริมแรง	แน่นอน (Fixed)	ไม่แน่นอน (Variable)
1. วิธีเสริมแรงตามอัตราส่วน (Radio) (พิจารณาจากจำนวนครั้งที่เกิดพฤติกรรม)	การเสริมแรงโดยใช้อัตราส่วนในการตอบสนองคงที่ (Fixed Radio: FR) เช่น การให้ตัวเสริมแรงหลังจากเกิดพฤติกรรมเป้าหมายทุก ๆ 2 ครั้ง ผู้เรียนมีโอกาสคาดเดาได้ว่าเมื่อไรจึงจะได้รับการเสริมแรง	การเสริมแรงโดยเปลี่ยนอัตราส่วนในการตอบสนอง (Variable Radio: VR) เช่น การให้ตัวเสริมแรงหลังจากเกิดพฤติกรรมเป้าหมาย 2 ครั้งบ้าง 3 ครั้งบ้าง 7 ครั้งบ้าง ผู้เรียนจะคาดเดาได้ยากว่าเมื่อไรจึงจะได้รับการเสริมแรง
2. วิธีเสริมแรงตามเวลา (Interval) (พิจารณาจากระยะเวลาในการเกิดพฤติกรรม)	การเสริมแรงแบบกำหนดช่วงเวลาที่แน่นอน (Fixed Interval: FI) เป็นการให้สิ่งเสริมแรงแบบสม่ำเสมอแบบโดยยึดเวลาเป็นหลัก เช่น การให้สิ่งเสริมแรงทุก 5 นาที ทุกสัปดาห์ ทุกเดือน ทุกปี เป็นต้น ในการเสริมแรงแบบนี้พบว่าในช่วงแรกหลังจากที่ได้รับการเสริมแรงแล้วจะมีพฤติกรรมการตอบสนองน้อยลง และอัตราการตอบสนองจะเพิ่มขึ้นอีกครั้งในช่วงเวลาที่ใกล้จะได้รับสิ่งเสริมแรงครั้งต่อไป	การเสริมแรงแบบไม่มีกำหนดช่วงเวลาที่แน่นอน (Variable Interval: VI) เป็นการให้สิ่งเสริมแรงตามช่วงเวลาอย่างไม่สม่ำเสมอ เช่น การให้สิ่งเสริมแรงเมื่อเวลาผ่านไป 5 นาทีบ้าง 8 นาทีบ้าง 10 นาทีบ้าง เป็นต้น

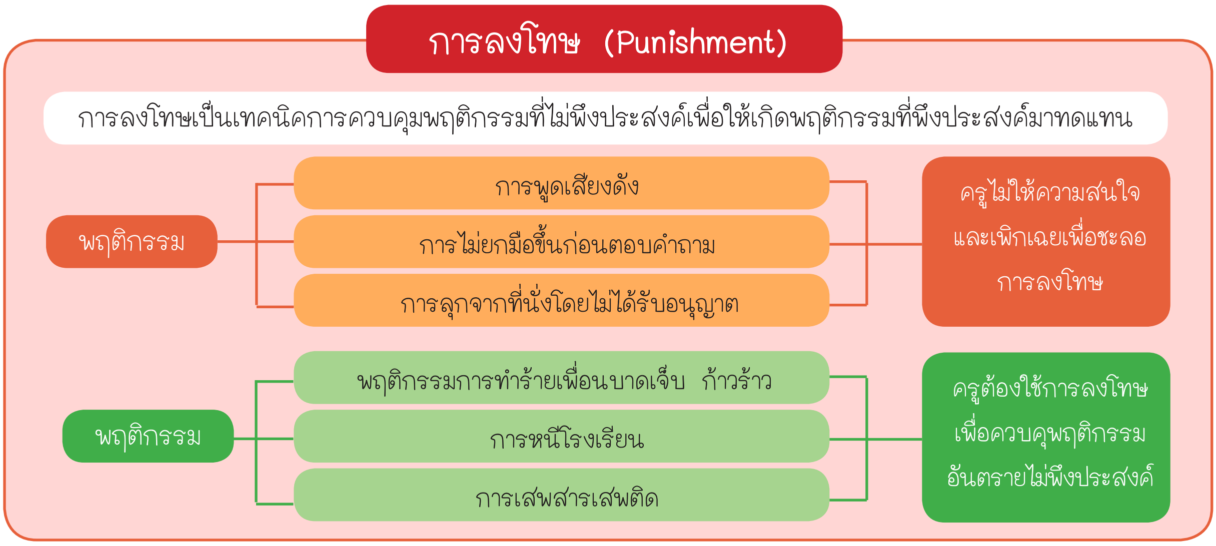


ที่มา: http://web.sbu.edu/psychology/lavin/Hotlist%20II,%202002.htm

สืบค้นเมื่อ 4 สิงหาคม 2562

การลงโทษ

การลงโทษเป็นเทคนิคการควบคุมพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์มาทดแทน ปกติเราจะใช้เทคนิคการไม่ให้ความสนใจหรือเพิกเฉยต่อพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การพูดเสียงดังโดยไม่มีเหตุอันควร การตอบคำถามโดยไม่ยกมือขึ้นก่อน การลุกจากที่นั่งโดยไม่ได้รับอนุญาต เป็นต้น โดยพฤติกรรมเหล่านั้นจะต้องไม่เป็นพฤติกรรมที่เป็นอันตรายต่อทั้งตนเองและคนอื่น แต่ถ้าเป็นพฤติกรรมที่เป็นอันตราย เช่น การทุบตี ชกต่อย การทำร้ายเพื่อนให้ได้รับบาดเจ็บ การหนีโรงเรียน การเสพย์สารเสพติด เป็นต้น ครูก็มีความจำเป็นที่จะต้องใช้การลงโทษเพื่อควบคุมพฤติกรรมอันตรายที่ไม่พึงประสงค์ดังกล่าว



อย่างไรก็ตามการลงโทษที่ใช้ควรเป็นลงโทษสถานเบา ด้วยเหตุผล ความรัก และความปรารถนาดีที่คุณครูมีต่อเด็ก จึงจะทำให้การลงโทษได้ผลดี ซึ่งจากการศึกษาพบว่าวิธีการลงโทษที่สามารถนำมาใช้ในห้องเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีดังนี้ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2547; สันติ บุญภิรมย์, 2557; สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต, 2562)

1. วิธีการแยกตัว (Time-out)

วิธีการแยกตัวคือการนำตัวเด็กออกจากสิ่งแวดล้อมที่น่าพอใจ เป็นการนำเด็กออกไปจากห้องเรียนที่มีบรรยากาศสนุกสนาน หรือกิจกรรมที่เด็กชอบเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยการนำเด็กไปไว้ในที่ซึ่งเด็กไม่ได้รับความสนใจจากครูและเพื่อน ๆ วิธีการนี้เป็นวิธีการแยกตัวเด็กออกจากสังคมและเด็กหมดโอกาสที่จะได้รับแรงเสริมหรืออาจจะพูดได้ว่าการแยกตัวออกจากแรงเสริม จากการศึกษาพบว่าวิธีการนี้ใช้ได้ผลอย่างมากกับนักเรียนที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ชอบด่าทอด้วยคำพูดที่ไม่สุภาพ หยาบโลน สถานที่ที่เหมาะสำหรับการแยกตัว คือ มุมหลังห้องเรียน โดยอาจทำเป็นฉากหรือกระดานป้ายกั้นไม่ให้ครูหรือเพื่อนร่วมชั้นมองเห็น และไม่ควรเด็กแยกตัวออกไปอยู่ในที่ที่ทำให้เด็กรู้สึกสนุกสนาน เช่น ในกล่องตู้เย็น กล่องโทรทัศน์ เป็นต้น เพราะอาจทำให้เด็กคิดว่าเป็นสถานที่สำหรับเล่นและกลายเป็นสิ่งเสริมแรงทางบวกที่ทำให้เด็กรู้สึกสนุกสนานที่ได้ไปที่นั้น ซึ่งจะทำให้การลงโทษไม่ได้ผล ทั้งยังอาจกลับกลายเป็นการเพิ่มพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมให้มากขึ้นร่วมด้วย หรือการที่นักเรียนคนหนึ่งไม่ชอบเรียนวิชาคณิตศาสตร์ เมื่อถึงชั่วโมงวิชานี้นักเรียนคนนี้ก็จะแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมเพื่อให้ได้ออกไปอยู่นอกห้อง ดังนั้นการใช้วิธีแยกตัวในกรณีเช่นนี้ก็จะไม่ก่อเกิดผลดีต่อนักเรียน กลับเป็นผลเสียต่อการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ เป็นการแยกตัวที่ไม่ถูกต้อง

2. วิธีการเรียกแรงเสริมคืน (response cost)

วิธีการเรียกแรงเสริมคืนหรือการปรับสินไหม คือ การเรียกสิ่งเสริมแรงที่คุณครูเคยให้เด็กกลับคืนมาเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เป็นวิธีการลดความถี่ของการเกิดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ โดยนำสิ่งที่นักเรียนพอใจหรือสิ่งที่เป็นแรงเสริมของนักเรียนออกไปจำนวนหนึ่ง วิธีการนี้จะใช้ร่วมกับการให้สิ่งเสริมแรงเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ เช่น ดาว แต้มคะแนน คูปอง เป็นต้น และเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ครูจะเรียกสิ่งเสริมแรงที่เด็กเคยได้รับคืน จากการศึกษาพบว่าวิธีการนี้ใช้ได้ผลดีกับเด็กที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวทำลาย อย่างไรก็ตามก่อนจะมีการเรียกแรงเสริมคืนหรือการปรับสินไหมครูควรประกาศให้นักเรียนทราบข้อตกลงในการดำเนินการดังกล่าวก่อน เพื่อให้นักเรียนได้มีโอกาสควบคุมการแสดงออกและการกระทำของตนเองให้เป็นไปในทิศทางที่พึงประสงค์ด้วย นอกจากนี้ควรเริ่มจากการเรียกแรงเสริมคืนหรือการปรับสินไหมทีละน้อยเพื่อเปิดโอกาสให้นักเรียนได้ปรับพฤติกรรมของนักเรียนเองให้เหมาะสมขึ้น การเรียกแรงเสริมคืนหรือการปรับสินไหมจำนวนมากอาจทำให้พฤติกรรมที่เป็นปัญหาลดลงอย่างรวดเร็ว แต่อาจทำให้เด็กต่อต้านและมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงเพิ่มมากขึ้น

3. การให้คำตำหนิติเตียน (Reprimand)

การให้คำตำหนิติเตียนเป็นสิ่งที่ไม่น่าพอใจ ดังนั้นในการใช้วิธีการนี้มีข้อที่พึงระวังคือ ควรเป็นการตำหนิเบา ๆ ให้ได้ยินเฉพาะเด็กที่โดนตำหนิเท่านั้น ไม่ควรตำหนิด้วยเสียงอันดังที่ทำให้เด็กได้ยินทั่วห้อง เพราะยิ่งจะทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น นอกจากนี้ในการตำหนิไม่ควรใช้คำตำหนิที่รุนแรงจนทำให้เด็กได้รับความอับอาย การตำหนิต่อหน้าเพื่อนหรือคนแปลกหน้าจะทำให้เด็กเกิดความคับแค้นใจ และหากได้รับการตำหนิเช่นนี้บ่อย ๆ จะทำให้เด็กเป็นคนดื้อรั้น เอาแต่ใจ นอกจากนี้ในการตำหนิหรือลงโทษเด็กแต่ละครั้งควรมีการชี้แจงเหตุผลประกอบ เช่น อธิบายให้เด็กทราบว่าที่ครูตำหนิหรือลงโทษเด็กเพราะเด็กทำให้เพื่อนคนอื่นได้รับความเดือดร้อน เมื่อเด็กทราบเหตุผลเด็กก็จะไม่ทำเช่นนั้นอีกต่อไป

ตัวอย่างการให้การช่วยเหลือเด็กโดยใช้ทักษะการเสริมแรงและการควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสม (ชาญวิทย์ พรนภดล, 2558, น. 475-477, 513-514; พัชรินทร์ เสรี, 2558, น. 318-320)

กรณีศึกษาที่ 1 เด็กสมาธิสั้นขาดสมาธิจดจ่ออยู่กับการเรียน

แนวทางในการให้การช่วยเหลือ

1. **การให้แรงเสริม** ซึ่งสามารถทำได้โดย 1.กล่าวชมเชย ให้รางวัลเมื่อเด็กทำตัวดี ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์ 2. มีทัศนคติทางบวก มองหาจุดดี สนับสนุนให้เด็กได้แสดงความสามารถ และ 3. เมื่อเด็กหมดสมาธิครูควรจัดกิจกรรมเพื่อเปลี่ยนอิริยาบถและกิจกรรมสร้างสรรค์ให้เด็กทำ

2. **การลงโทษ** ในการลงโทษต้องดำเนินการอย่างระมัดระวังอย่างมาก กล่าวคือ 1. ต้องหลีกเลี่ยงการใช้วาจาตำหนิ ประจาน ประณามที่ทำให้เด็กอับอายขายหน้า 2. ไม่ลงโทษด้วยการตีหรือวิธีการที่ใช้ความรุนแรง และ 3. ไม่ควรลงโทษโดยการให้เวลานอกหรือวิธีการแยกตัว

3. การปรับสิ่งแวดล้อมในห้องเรียน/วิธีการจัดการเรียนการสอน ซึ่งอาจทำได้โดย 1.จัดเด็กนั่งหน้าชั้นที่แวดล้อมด้วยเด็กตั้งใจเรียนไม่คุยกัน 2.จัดเด็กนั่งกลางห้อง ไกลจากประตูหน้าต่าง 3. สร้างบรรยากาศในการเรียนที่ครูเข้าใจและเป็นกำลังใจให้เด็กที่พยายามจะปรับปรุงตนเองให้ดีขึ้น 4. ช่วยเหลือด้านการเรียนเป็นพิเศษ เพราะเด็กสมาธิสั้นมักมีปัญหาทางการเรียน 5. เด็กควรได้รับการสอนแบบ "ตัวต่อตัว" ครูจะคุมเด็กได้ดีกว่า 6. ครูควรขยายเวลาในการสอบเด็กสมาธิสั้นนานกว่าเด็กปกติ และ 7. เขียนการบ้านหรืองานที่เด็กต้องทำในชั้นเรียนให้ชัดเจน ไม่ควรสั่งงานด้วยวาจา

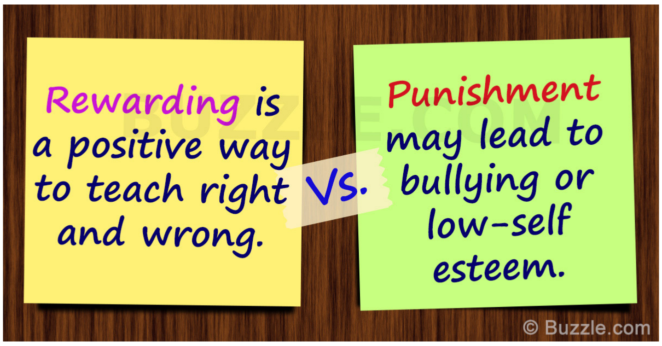
กรณีศึกษาที่ 2 เด็กมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

แนวทางในการให้การช่วยเหลือ

1. การให้แรงเสริม ซึ่งสามารถทำได้โดย 1. เลือกพฤติกรรมเป้าหมายที่จะให้การเสริมแรงโดยพิจารณาจากระดับความยากง่ายของงานให้เหมาะสมกับความสามารถของนักเรียนที่จะสามารถทำได้ 2. เพิ่มความคาดหวังในผลงานทีละน้อย เริ่มจากงานง่าย ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มระดับความยากขึ้น ๆ จนถึงระดับสูงสุดที่นักเรียนจะทำได้สำเร็จ 3. ให้ทำงานในเวลาสั้น ๆ แล้วให้พัก ใช้การให้รางวัลมาแทนระบบคะแนนตอนปลายสัปดาห์ เช่น ขนม ไอศกรีม อาหาร และ 4. กำหนดเวลาของการให้นักเรียนทำงานเสร็จให้ชัดเจน เมื่อทำสำเร็จให้สิ่งเสริมแรงทางบวกหรือสิ่งเสริมแรงทางสังคมทันที เป็นต้น

2. การลงโทษ ในการลงโทษต้องดำเนินการอย่างระมัดระวังอย่างมาก กล่าวคือ 1. ต้องหลีกเลี่ยงการเปรียบเทียบผลงานของนักเรียนกับเพื่อน ๆ 2. ต้องไม่เป็นการตำหนิ กล่าวโทษนักเรียนต่อหน้าเพื่อนร่วมชั้นที่จะทำให้เด็กอับอาย และ 3.ต้องหลีกเลี่ยงการเรียกแรงเสริมคืน เพราะการที่นักเรียนมีผลการเรียนต่ำนั้นอาจมีสาเหตุมาจากความบกพร่อง อีกทั้งเด็กที่มีลักษณะเช่นนี้มักจะต้องใช้ความพยายามอย่างมากที่จะได้รับแรงเสริม ดังนั้นการเรียกแรงเสริมคืนอาจทำให้หมดกำลังใจและแรงพยายามที่จะทำได้

3. การปรับสิ่งแวดล้อมในห้องเรียน/วิธีการจัดการเรียนการสอน ซึ่งอาจทำได้โดย 1. การจัดหาหนังสือเอกสารคำสอนที่อ่านเข้าใจง่ายให้นักเรียนที่มีความสามารถในการอ่านต่ำ เพื่อไม่ให้นักเรียนหมดกำลังใจเพราะอ่านไม่ได้ 2. การขจัดสิ่งรบกวนจิตใจและสมาธิ เช่น เสียง แสง การเคลื่อนไหวต่าง ๆ 3. การสอนเสริม สอนซ้ำ แก่นักเรียนที่มีความสามารถในการเรียนต่ำ ด้วยวิธีหลากหลาย เช่น สอนซ้ำเป็นรายบุคคล สอนซ้ำโดยเพื่อนติวเพื่อน การใช้เทปบันทึกภาพ การใช้คลิปวีดีโอ เป็นต้น



ที่มา: https://psychologenie.com/reward-vs-punishment-which-one-is-more-effective. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2562

ที่มา: https://blogs.miamioh.edu/edt431-531/2018/04/classroom-management-its-not-just-tips-and-tricks/. สืบค้นเมื่อ 20 กรกฎาคม 2562

แนวทางการปรับใช้ในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. การพิจารณาสิ่งเสริมแรงให้สอดคล้องกับความต้องการของนักเรียนแต่ละคน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นสำคัญ

2. การกำหนดกฎเกณฑ์ กติกาในการให้สิ่งเสริมแรงและการกำหนดบทลงโทษที่จะใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติร่วมกันที่ชัดเจน เข้าใจง่าย โดยให้นักเรียนมีส่วนร่วมในการกำหนดกฎเกณฑ์ กติกา ดังกล่าวร่วมด้วย

3. การกำหนดระดับความยาก-ง่ายของของงานที่จะให้การเสริมแรงต้องเหมาะสมกับความสามารถของนักเรียน อยู่ในวิสัยที่นักเรียนจะสามารถทำได้สำเร็จถ้ามีความพยายาม

4. การปรับพฤติกรรมของนักเรียนควรเน้นให้สิ่งเสริมแรงทั้งทางบวกและทางลบเพื่อเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์มากกว่าการลงโทษ

5. ถ้าจำเป็นต้องลงโทษเพื่อควบคุมพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ควรดำเนินการบนพื้นฐานของความรักและความเมตตาและเลือกใช้วิธีการลงโทษทางจิต เช่น การแยกตัว การเรียกแรงเสริมคืน การให้คำตำหนิติเตือน เป็นต้น มากกว่าการลงโทษทางกาย/การเฆี่ยนตี และต้องอธิบายเหตุผลที่นักเรียนถูกลงโทษอย่างชัดเจน ตรงไปตรงมา พร้อมทั้งชี้แนะวิธีการปรับพฤติกรรมที่เหมาะสมเพื่อที่จะไม่ทำให้ถูกลงโทษในอนาคตร่วมด้วย

6. การปรับท่าทีการแสดงออกและ/หรือคำพูดของครูจากการออกคำสั่งมาเป็นขอความร่วมมือ

7. การกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องการปรับเปลี่ยนต้องระบุอย่างชัดเจน สามารถวัด/หรือประเมินได้ถึงความเปลี่ยนแปลง โดยอาจพิจารณาทั้งเป้าหมายความสำเร็จในระยะสั้นและระยะยาว ตามศักยภาพของนักเรียนแต่ละคน

8. การปรับเปลี่ยนคำพูดในลักษณะตีตรานักเรียน เช่น นิสัยไม่ดี ขี้เกียจ ก้าวร้าว โง่ ไม่ฉลาด ฯลฯ มาเป็นคำพูดที่เน้นให้เห็นถึงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ที่ต้องการปรับเปลี่ยนแทน เช่น นิสัยไม่ดี-การไม่พูดเรื่องจริง ขี้เกียจ-การไม่ส่งการบ้าน/การไม่เข้าชั้นเรียน/การมาโรงเรียนไม่ทันตามเวลาที่กำหนด ก้าวร้าว-การทำร้ายร่างกายเพื่อนในชั้นเรียน โง่ ไม่ฉลาด-การทำคะแนนสอบได้ศูนย์คะแนน เป็นต้น

9. การเปลี่ยนจากการ “ห้าม” เป็นการระบุสิ่งที่ต้องการให้ทำ เช่น เปลี่ยนจาก “ห้ามพูดเสียงดัง” เป็น “ให้พูดเบา ๆ ” เปลี่ยนจาก “ห้ามทำร้ายกัน” เป็น “ให้เล่นด้วยกันดี ๆ” เปลี่ยนจาก “ห้ามวิ่ง” เป็น “ค่อย ๆ เดิน” เปลี่ยนจาก “ห้ามลอกการบ้านเพื่อน” เป็น “ให้ทำการบ้านด้วยตนเอง” เป็นต้น

10. การปรับพฤติกรรมนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์โดยใช้กิจกรรมที่นักเรียนสนใจควรเป็นกิจกรรมที่สามารถส่งเสริมการเรียนรู้ในด้านต่าง ๆ ของนักเรียนร่วมด้วย

11. การเสริมแรงต้องดำเนินการอย่างสมเหตุสมผล และอยู่ภายในกฎระเบียบ ข้อบังคับของโรงเรียนและสังคมโดยรวม

12. หลีกเลี่ยงการใช้ถ้อยคำที่รุนแรง ตำหนิ ประจาน และใช้คำพูดในเชิงบวก เฉพาะอย่างยิ่งกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

13. การหาจุดที่จะชื่นชมนักเรียนเพื่อให้การแรงเสริม (แม้จะเป็นเพียงเรื่องเล็กน้อย)

14. การกำหนดความถี่ในการเสริมแรง ถ้าเป็นช่วงของการให้นักเรียนเรียนรู้เพื่อให้เกิดพฤติกรรมควรให้การเสริมแรงทุกครั้งที่นักเรียนแสดงพฤติกรรมเป้าหมาย แต่ถ้านักเรียนเกิดการเรียนรู้แล้วต้องการส่งเสริมให้เกิดการคงอยู่ของพฤติกรรมควรให้การเสริมแรงแบบไม่กำหนดจำนวนครั้งหรือช่วงเวลาที่ชัดเจน

15. การให้แรงเสริมควรทำต่อหน้าคนอื่น การลงโทษควรดำเนินการแบบต่อตัวต่อ

16. การเปิดโอกาสให้นักเรียนได้รับการเสริมแรงจากเพื่อนในชั้นเรียน และการมีโอกาสได้เป็นผู้ให้แรงเสริมกับเพื่อนคนอื่น ๆ

17. การให้เด็กได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นของตนเอง

18. การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมในห้องเรียนเพื่อกระตุ้นความสนใจและการเรียนรู้ของนักเรียน

19. การนำวิธีการลงโทษโดยการแยกตัวไปประยุกต์ใช้ร่วมกับการฝึกสมาธิ

เอกสารอ้างอิง

คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา. (2561). *จิตวิทยากับชีวิตประจำวัน*. เชียงใหม่: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ชาญวิทย์ พรนภดล. (2558). โรคการเรียนรู้บกพร่อง. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (น. 507-516). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

ชาญวิทย์ พรนภดล. (2558). โรคสมาธิสั้น. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวช ศิริราช DSM-5* (น. 469-484). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2547). *การปรับพฤติกรรมเบื้องต้น*. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พัชรินทร์ เสรี. (2558). ปัญหาการเรียน. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวชศิริราช DSM-5* (น. 311-324). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2562). *ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สันติ บุญภิรมย์. (2557). *การบริหารจัดการในห้องเรียน*. กรุงเทพฯ: ทริปเพิ้ล เอ็ดดูเคชั่น.

Classroom Management: It's Not Just Tips and Tricks. (2018). Retrieved July 20, 2019, from https://blogs.miamioh.edu/edt431-531/2018/04/classroom-management-its-not-just-tips-and-tricks/.

Reward Vs. Punishment: Which One is More Effective? Let's Discuss. (2018). Retrieved July 20, 2019, from http://graacied.blogspot.com/2016/02/one-of-3-key-concepts-to-meaningful.html.

Raulston, T. J., Hansen, S. G., Machalicek, W., McIntyre, L. L., & Carnett, A. (2019). Interventions for repetitive behavior in young children with autism: a survey of behavioral practices. *Journal of Autism & Developmental Disorders, 49*(8), 3047-3059.

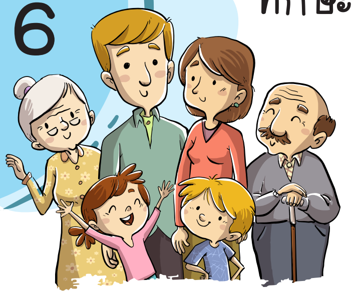
Schedules of reinforcement. (2019). Retrieved August 04, 2019, from http://web.sbu.edu/psychology/lavin/sch.

Siang Ang, C., & Fong Lee, K. (2017). Ability to resist temptations of technology use: A qualitative analysis of children's views on factors associated with delay of gratification. *The Journal of Genetic Psychology, 178*(5), 291-297.

Sommers- Flanagan, J. (2015). Evidence-Based Relationship Practice:
Enhancing Counselor Competence. Journal of Mental Health Counseling, 37(2), 95-108.

van den Boomen, C., & Peters, J. C. (2019). Spatial Frequency Discrimination: Effects of Age, Reward, and Practice. *PLoS ONE 12*(1), 1-13 doi:10.1371/journal.pone.0169800.

ส่วนที่ 6



ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

คำจำกัดความ

ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นทักษะที่มุ่งเน้นให้ครูสามารถสื่อสารกับพ่อแม่ ผู้ปกครองของนักเรียนที่ควรได้รับการดูแลช่วยเหลือเพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครองยอมรับและให้ความร่วมมือในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนร่วมกัน

ความสำคัญ

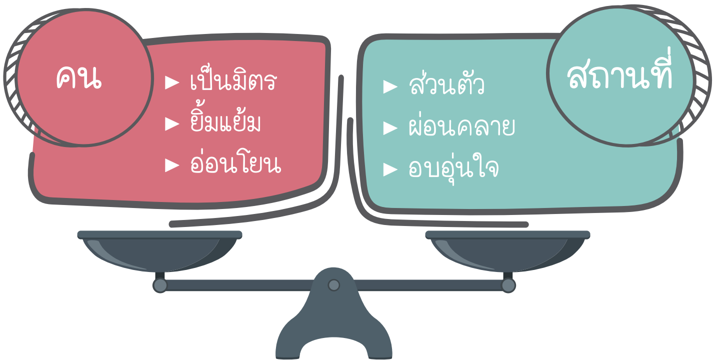
การสื่อสารเป็นเทคนิควิธีที่สำคัญที่จะสะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวที่จะเกิดขึ้นตามมา ในทางจิตวิทยาเชื่อว่าการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพจะนำมาซึ่งโอกาสที่จะทำให้เป้าหมายในการสื่อสารบรรลุผลสำเร็จตามที่คาดหวัง ในทำนองเดียวกันการสื่อสารที่ไม่มีประสิทธิภาพย่อมทำให้ลดโอกาสดังกล่าว เช่น การที่เราต้องการให้พ่อแม่ ผู้ปกครองยอมรับและให้ความร่วมมือในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน เราก็ต้องอาศัยเทคนิคในการสื่อสารที่จะไม่ทำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองรู้สึกเหมือนถูกตำหนิ และรับรู้ได้ว่าตนเองมีบทบาทสำคัญที่จะทำให้บุตรหลานได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพที่เขามีอยู่ รวมถึงการสื่อสารที่จะช่วยป้องกันไม่ให้พ่อแม่ ผู้ปกครองระบายอารมณ์โกรธหรือความไม่พึงพอใจไปสู่บุตรหลานที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ฯลฯ

หลักการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ

จากการศึกษาพบว่าในการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพอันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจอันดีระหว่างคู่สนทนานั้น มีหลักการที่สำคัญดังนี้ (พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา, 2556, น. 19-25; สร้อยสุดา อิ่มอรุณรักษ์, 2558, น. 649-657)

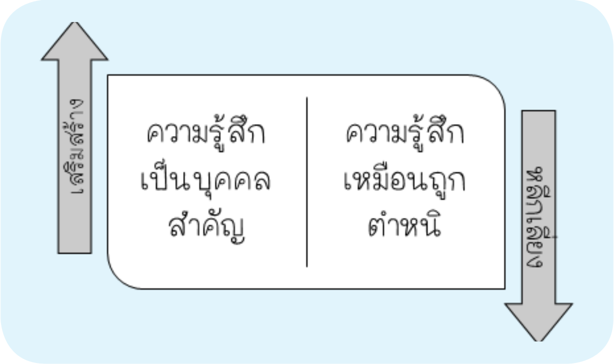
1. **สร้างบรรยากาศในการสนทนา**ให้เกิดความรู้สึกเป็นมิตร ผ่านการแสดงออกทางสีหน้า แววตา น้ำเสียง และท่าทีที่ผ่อนคลาย ซึ่งสามารถทำได้โดยการที่ครูที่ปรึกษาเริ่มต้นกล่าวทักทายพ่อ แม่ ผู้ปกครองด้วยหน้าตาที่ยิ้มแย้ม น้ำเสียงอ่อนโยน โดยสถานที่ที่ใช้ในการสนทนาควรมีความเป็นส่วนตัว ปราศจากเสียงรบกวนจากภายนอก อากาศถ่ายเทได้สะดวก มีแสงสว่างที่เพียงพอ ผ่อนคลายและอบอุ่นใจ

การสร้างบรรยากาศในการสนทนา



2. **เริ่มต้นการสนทนา**โดยการกล่าวขอบคุณพ่อแม่ ผู้ปกครองที่ให้ความสำคัญในการร่วมมือกับทางโรงเรียนในการดูแลบุตรหลาน ชี้ให้พ่อ แม่ ผู้ปกครองเห็นว่าการพบกันครั้งนี้เป็นการสร้างความเข้าใจร่วมกันในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้ดีที่สุด จากนั้นให้ชื่นชมจุดที่ดีหรือจุดเด่นของนักเรียนที่เป็นบุตรหลานก่อนแล้วจึงค่อยเกริ่นนำเข้าสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่เกิดขึ้น โดยในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมนั้น ครูที่ปรึกษาต้องให้ข้อมูลหรือระบุพฤติกรรมที่เกิดขึ้นให้พ่อแม่ ผู้ปกครองได้รับทราบอย่างชัดเจน พฤติกรรมที่ระบุต้องเป็นพฤติกรรมที่สามารถสังเกตและวัดได้อย่างชัดเจน และต้องสามารถระบุได้ว่าพฤติกรรมนั้นมักจะเกิดขึ้นเมื่อไหร่ อย่างไร เมื่อเกิดขึ้นแล้วก่อให้เกิดผลกระทบอย่างไร และนักเรียนควรได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างไร การสื่อสารควรใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ตรงไปตรงมา เพื่อบรรยายพฤติกรรมไม่เหมาะสมที่เกิดขึ้น โดยปราศจากการประเมินการตีตรา (Stigma) หรือตัดสินคุณค่าของนักเรียนจากการแสดงพฤติกรรมนั้นๆ เพื่อสื่อสารให้พ่อแม่ผู้ปกครองรับรู้ว่าสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นเพียงการที่บุตรหลานของตนมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมและควรได้รับการดูแลช่วยเหลือ ไม่ใช่เป็นเพราะบุตรหลานของตนเป็นเด็กไม่ดี เป็นเด็กมีปัญหา ซึ่งการที่ครูสามารถชี้ให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเห็นว่าสิ่งที่เป็นปัญหาคือการมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ไม่ใช่ที่ตัวของนักเรียน นักเรียนก็ยังคงเป็นลูกศิษย์ที่คุณครูรักและปรารถนาดี นักเรียนก็ยังคงเป็นลูกหลานที่รักของพ่อแม่ ผู้ปกครอง จะช่วยให้พ่อแม่ ผู้ปกครองยอมรับและให้ความร่วมมือในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนให้ได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพที่เขามีอยู่ รวมถึงช่วยป้องกันไม่ให้พ่อแม่ผู้ปกครองระบายอารมณ์โกรธหรือความไม่พึงพอใจไปสู่บุตรหลานที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ร่วมด้วย อย่างไรก็ตาม ถ้าพบว่าพ่อแม่ ผู้ปกครอง มาพบกับครูประจำชั้นหรือครูที่ปรึกษาด้วยอารมณ์โกรธ เกรียวกราด เครียด วิตกกังวล ไม่พึงพอใจ อาจจำเป็นต้องใช้เทคนิคอื่น ๆ ก่อนที่จะเริ่มต้นการสนทนาเพื่อปรับอารมณ์ของพ่อแม่ ผู้ปกครองให้พร้อมที่จะพูดคุยกันต่อไป อาทิ การใช้เทคนิคการสะท้อนความรู้สึก "คุณพ่อคุณแม่คงรู้สึก... (ไม่พอใจ/ไม่สบายใจ/เครียด/วิตกกังวล) ที่ต้องมาพอคุณครูในวันนี้" หรือใช้เทคนิคการเอาใจเขามาใส่ใจเรา "คุณครูเข้าใจนะคะว่าคุณพ่อคุณแม่ต้องทำงานและคงจะรู้สึกเสียเวลาที่ต้องมาเจอกันในวันนี้" การใช้ทั้งสองเทคนิคนี้จะช่วยให้พ่อแม่ ผู้ปกครองรับรู้ว่าคุณครูรับรู้และใส่ใจในความรู้สึกของพวกเขา จากนั้นค่อยชี้ให้เห็นว่าการมาพบกันครั้งนี้มีความสำคัญต่อการดูแลนักเรียนที่เป็นบุตรหลานอย่างไร

3. **เน้นย้ำพ่อแม่ ผู้ปกครอง**ให้เห็นว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยให้นักเรียนสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมที่เกิดขึ้นได้ และต้องไม่ทำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองรู้สึกเหมือนถูกตำหนิที่บุตรหลานมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม อย่างไรก็ตามสำหรับแนวทางในการปรับพฤติกรรมหรือการให้การช่วยเหลือนักเรียนนั้น ควรให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเป็นผู้ที่ตัดสินใจเลือกด้วยตนเอง รวมถึงให้พ่อแม่ ผู้ปกครองตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อสิ่งที่เลือกร่วมด้วย กระนั้นถ้าพิจารณาแล้วเห็นว่าพ่อแม่ ผู้ปกครอง อาจจะมีข้อมูลไม่เพียงพอในการตัดสินใจ ครูอาจใช้เทคนิคในการให้ข้อมูลร่วมกับเทคนิคการตั้งคำถามแบบปลายเปิด เช่น กรณีที่เด็กเรียนรู้ได้ช้า เรียนไม่ทันเพื่อนในชั้นเรียน ครูอาจจำเป็นต้องเน้นย้ำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเห็นว่านอกจากการเรียนรู้ที่โรงเรียนแล้ว การทบทวนบทเรียนขณะที่เด็กอยู่ที่บ้านก็มีความสำคัญและจำเป็นอย่างมากที่จะช่วยให้เด็กเรียนรู้ จดใจ และเข้าใจสิ่งที่เรียนมากยิ่งขึ้น รวมถึงการทบทวนบทเรียนขณะที่เด็กอยู่ที่บ้านยังสามารถเป็นกิจกรรมที่ช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว และเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อการเรียนให้บุตรหลายร่วมด้วย หรือกรณีที่พ่อแม่ ผู้ปกครองได้รับแจ้งจากครูว่าบุตรหลานมีลักษณะที่เข้าข่ายเด็กที่มีความต้องพิเศษ ครูอาจใช้เทคนิคการตั้งคำถามปลายเปิด พร้อมกับให้ข้อมูลแหล่งส่งต่อ อาทิ ถ้าคุณพ่อคุณแม่ยังไม่แน่ใจหรือสงสัยในข้อมูลที่ได้รับจากครูคุณพ่อคุณแม่คิดอย่างไรกับการที่จะพาน้องไปรับการตรวจประเมิน...อีกครั้งหนึ่ง



4. ขณะดำเนินการสนทนา นอกจากการที่ครูที่ปรึกษาจะต้องเป็นผู้พูดแล้วครูที่ปรึกษาต้องเป็น**ผู้ฟังที่ตั้งใจ** (Active listener) ร่วมด้วย กล่าวคือ ต้องสามารถอยู่กับสิ่งที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง กำลังพูด ขณะเดียวกันต้องพยายามที่จะเข้าใจชีวิตของพ่อแม่ ผู้ปกครอง จากมุมมองของเขา อีกทั้งยังต้องสังเกตการสื่อความหมายทั้งที่พูดออกมาเป็นถ้อยคำภาษา (Verbal communication) และที่ไม่ได้พูดออกมาเป็นถ้อยคำภาษา (Non-Verbal communication or Body language) ซึ่งถ้าการสื่อความหมายที่พูดออกมาเป็นถ้อยคำภาษา และที่ไม่ได้พูดออกมาเป็นถ้อยคำภาษาขัดแย้งกันก็ให้เชื่อการสื่อความหมายที่ไม่ได้พูดออกมาเป็นถ้อยคำภาษามากกว่า อย่างไรก็ตามสิ่งที่ต้องระมัดระวังคือ ควรใช้การสื่อความหมายที่ไม่ได้พูดออกมาเป็นถ้อยคำเป็นเสมือนแนวทางในสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมมากกว่าใช้เป็นการสรุปข้อพิสูจน์ การเป็นผู้ฟังที่ตั้งใจถือว่าเป็นทักษะที่สำคัญที่จะช่วยให้เราสามารถเข้าใจความคิด ความรู้สึก ความคาดหวัง และพฤติกรรมที่พ่อแม่ ผู้ปกครองแสดงออกมากยิ่งขึ้น ซึ่งการที่เราสามารถเข้าใจความคิด ความรู้สึก ความคาดหวัง และพฤติกรรมที่พ่อแม่ ผู้ปกครองแสดงออกมากเท่าไหร่เราก็จะยิ่งสามารถเป็นกระจกที่สะท้อนให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเห็นความคิด ความรู้สึก ความคาดหวัง และพฤติกรรมการแสดงออกของตนเองได้ชัดเจนมากขึ้นเท่านั้น และเมื่อพ่อแม่ ผู้ปกครองเห็นตนเองได้อย่างชัดเจนก็จะยิ่งทำให้เข้าใจความคิด ความรู้ ความคาดหวัง และพฤติกรรมการแสดงออกของตนเอง และท้ายสุดก็จะสามารถเลือกแนวทางในการแก้ไขปัญหาและความไม่สบายใจที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง โดยการแสดงออกที่จะสะท้อนให้พ่อแม่ ผู้ปกครองรับรู้ได้ว่า

ครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาเป็นผู้ฟังที่ตั้งใจ อาจทำได้โดยอาศัยทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้น อาทิ ทักษะการทวนประโยค การสะท้อนความรู้สึก การตั้งคำถาม การแสดงออกผ่านท่าทาง น้ำเสียง แววตา การแกะรอยคำพูด เป็นต้น

5. บางจังหวะในการสนทนา ครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาอาจต้องใช้ **"ทักษะการเงียบ"** การเงียบเป็นทักษะที่สำคัญ เหมาะสมที่จะใช้ในช่วงถามตอบหรือแสดงความคิดเห็นเพื่อให้เวลาพ่อแม่ ผู้ปกครองในการใช้ความคิดและความรู้สึก อย่างไรก็ตามการเงียบอาจเกิดจากสาเหตุอื่นๆ อาทิ พ่อแม่ ผู้ปกครองไม่รู้ว่าจะพูดอะไร หรืออาจกำลังรู้สึกต่อต้านการสนทนา เป็นต้น ดังนั้นถ้าปล่อยให้ความเงียบเกิดขึ้นชั่วครู่แล้ว ครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาอาจใช้เทคนิคการตั้งคำถาม หรือเทคนิคการสะท้อนความรู้สึกเพื่อเริ่มบทสนทนาอีกครั้ง อาทิ "พอจะบอกได้ไหมคะว่า...การที่คุณพ่อ คุณแม่ เงียบไปนั้น กำลังรู้สึกอย่างไรคะ" หรือ "ดูเหมือนว่าคุณพ่อ คุณแม่กำลังรู้สึก...(กังวลใจ/ไม่พอใจ/สับสน/ตกใจ/กลัว/เครียด)...อย่างมากเกี่ยวกับเรื่องที่เรากำลังพูดคุยกันอยู่" เป็นต้น

ทักษะการเงียบ

เหมาะสมที่จะใช้ในช่วงถามตอบหรือ
แสดงความคิดเห็น เพื่อให้เวลาพ่อแม่
ผู้ปกครองในการใช้ความคิดและความรู้สึก

6. ในสถานการณ์ที่พบว่ามีความขัดแย้งเกิดขึ้น สิ่งสำคัญคือการ**หลีกเลี่ยงการปะทะอารมณ์**ระหว่างครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาและพ่อแม่ ผู้ปกครอง ซึ่งการจัดการสถานการณ์ดังกล่าว อาจเริ่มต้นจากการที่ครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาลองนำตนเองไปแทนที่พ่อแม่ ผู้ปกครองในสภาพที่เขาเป็นอยู่ แล้วมองโลกผ่านมุมมองของเขา (การเอาใจเขามาใส่ใจเรา) ซึ่งการที่ครูที่ปรึกษาสามารถ**เอาใจเขา (พ่อแม่ ผู้ปกครอง) มาใส่ใจเรา (Empathy)** นั้น ถือว่าเป็นอีกเทคนิคที่สำคัญในการรับฟังผู้อื่น ที่จะทำให้เราแสดงความเข้าใจในสิ่งที่เขาพยายามจะสื่อ ซึ่งอาจทำได้ด้วยการพูดทวนประโยค หรือการแสดงความเห็นใจ เข้าใจความรู้สึกของอีกฝ่ายหนึ่ง ชี้ให้เห็นว่าเรารับรู้ว่า

เขารู้สึกอย่างไร เจ็บปวด เป็นทุกข์ กังวลเพียงใด อาทิ คุณครูเข้าใจนะคะว่าคุณพ่อคุณแม่คงจะรู้สึก...(ตกใจ/กังวลใจ/สับสน/เป็นทุกข์)...ที่ได้รับข้อมูลว่าน้องมีพฤติกรรมที่ไม่ตรงกับที่คุณพ่อคุณแม่รับรู้ เป็นต้น นอกจากนี้ **การใช้ประโยคที่ขึ้นต้นด้วย “ฉัน”** (I message) ก็เป็นอีกวิธีที่เน้นให้เรารับผิดชอบกับความคิดของ ตัวเราเอง มากกว่าที่จะพยายามโน้มน้าวจูงใจอีกฝ่าย ซึ่งการทำเช่นนี้จะช่วยลดโอกาสที่อีกฝ่ายหนึ่งจะต่อต้านเรา อาทิ “ฉัน (คุณครู) รู้สึกไม่สบายใจกับสิ่งที่คุณพ่อ คุณแม่พูดออกมา” ประโยคนี้จะดีกว่าการที่จะบอกว่า “คำพูดของคุณพ่อคุณแม่ทำให้ฉัน (คุณครู) ไม่สบายใจ” เพราะจะทำให้ผู้ฟัง (พ่อแม่) ไม่รู้สึกว่าตนเองกำลังถูกตำหนิ

7. อุปสรรคทางภาษา (Semantic noise) ถือเป็นสิ่งรบกวนการสื่อสารที่สำคัญอีกประการหนึ่งที่จะทำให้เกิดความเข้าใจผิดหรือเข้าใจไม่ตรงกันระหว่างครูที่ปรึกษาและพ่อแม่ ผู้ปกครอง ดังนั้นในการสื่อสาร ครูที่ปรึกษาต้องมั่นใจว่าพ่อแม่ ผู้ปกครอง สามารถเข้าใจสิ่งที่พูดได้ตรงกัน พูดภาษาเดียวกัน เข้าใจความหมายของคำที่สื่อเหมือนกัน โดยเฉพาะการใช้ภาษาถิ่นหรือคำ (ศัพท์) ที่เฉพาะมาก ๆ ด้วยเหตุนี้ครูที่ปรึกษาจึงจำเป็นต้องเข้าใจเกี่ยวกับภูมิหลัง ตลอดจนสังคม วัฒนธรรมของชุมชนของพ่อแม่ ผู้ปกครองร่วมด้วย และถ้าไม่แน่ใจว่าครูและพ่อแม่ ผู้ปกครองกำลังเข้าใจสิ่งที่พูดตรงกันหรือไม่ อาจใช้ทักษะการทวนสาระ การสรุปความ การสะท้อนความรู้สึกและการตั้งคำถาม เพื่อตรวจสอบความเข้าใจก่อนที่จะพูดคุยในประเด็นอื่น ๆ ต่อไป อาทิ ที่คุณพ่อ คุณแม่พูดว่า...หมายความว่า...ใช่ไหมคะ หรือ ครูเข้าใจถูกไหมคะ เป็นต้น

นอกจากนี้การดูแลนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสมนั้นเป็นเรื่องที่ต้องได้รับความร่วมมือจากทั้งโรงเรียนและครอบครัว อย่างไรก็ตามในกรณีที่นักเรียนเป็นผู้ที่มีความต้องการพิเศษซึ่งเกินความสามารถของทางโรงเรียนและครอบครัวจะรับมือไหวและจำเป็นต้องทำการส่งต่อนั้น นอกจากความสามารถในการสื่อสารแล้วการมีข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งส่งต่อก็มีความสำคัญและจำเป็น

แหล่งส่งต่อ

ปัจจุบันมีแหล่งส่งต่อนักเรียนเพื่อให้ได้รับการดูแลจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านภายใต้ความดูแลของหน่วยงานต่าง ๆ ที่สำคัญ ได้แก่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (Department of Mental Health Ministry of Public Health) กรมสุขภาพจิตเป็นหน่วยงานของรัฐ ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบโดยตรง ในการพัฒนางานสุขภาพจิตของประเทศ โดยมีภารกิจหลักเกี่ยวกับการพัฒนาวิชาการ ถ่ายทอดองค์ความรู้ เทคโนโลยีการส่งเสริม ป้องกันปัญหายาเสพติด บำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งจัดให้มีบริการด้านสุขภาพจิตแก่ผู้ป่วย ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและประชาชน โดยมีสถาบันเฉพาะทางพัฒนาและถ่ายทอดวิชาการงานสุขภาพจิตและจิตเวช 7 แห่ง ได้แก่ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ เป็นสถาบันเฉพาะทางนิติจิตเวชและสุขภาพจิตวิกฤต สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เป็นสถาบันเฉพาะทางจิตเวชศาสตร์ และประสาทจิตเวชศาสตร์ สถาบันราชานุกูล เป็นสถาบันเฉพาะทางด้านการบำบัดรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยปัญญาอ่อน รวมทั้งเป็นศูนย์วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านพันธุศาสตร์การแพทย์ โรงพยาบาล ศรีธัญญา เป็นสถาบันเฉพาะด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ เป็นสถาบันเฉพาะทางออทิสติกและโรคจิตเวชเด็ก สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ เป็นสถาบันเฉพาะทางการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น และสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เป็นสถาบันเฉพาะทางการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพจิตเด็ก (กรมสุขภาพจิต มีหน้าที่อะไร, 2562)

นอกจากนี้ภายใต้สังกัดกรมสุขภาพจิตยังมีหน่วยงานโรงพยาบาลจิตเวชเพื่อทำหน้าที่ในการให้บริการสุขภาพจิตครอบคลุมทั่วประเทศ จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ 1. โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ 2. โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี 3. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี 4. โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น 5. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ จังหวัดนครราชสีมา 6. โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ จังหวัดนครสวรรค์ 7. โรงพยาบาลจิตเวชสระแก้วราชนครินทร์ จังหวัดสระแก้ว 8. โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมราชนครินทร์ จังหวัดนครพนม 9. โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ จังหวัดสงขลา และ10. โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ จังหวัดเลย รวมถึงมีศูนย์วิชาการในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินด้านสุขภาพจิตชุมชนในพื้นที่รับผิดชอบ ครอบคลุมการแบ่งเขตของกระทรวงสาธารณสุข 12 เขต ของประเทศ ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 จังหวัดพิษณุโลก ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4 จังหวัดปทุมธานี ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 จังหวัดราชบุรี ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 จังหวัดชลบุรี ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7 จังหวัดขอนแก่น ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 จังหวัดอุดรธานี ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 จังหวัดนครราชสีมา ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 จังหวัดอุบลราชธานี ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 จังหวัดสงขลา และศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 จังหวัดกรุงเทพมหานคร (กรมสุขภาพจิต มีหน้าที่อะไร, 2562)

ที่มา: http://www.prdmh.com/90-infographic/447-สถานบริการด้านสุขภาพจิต.html

สืบค้นเมื่อ 18 กรกฎาคม 2562

สำหรับสถานบริการด้านสุขภาพจิต ของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ในเขตภาคเหนือตอนบน ได้แก่ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ และศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่

ช่องทางการติดต่อ

เว็บไซต์: https://www.ricd.go.th/webth1/

ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ โทรสาร:

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
196 หมู่ 10 ตำบล ดอนแก้ว อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ 50180
โทร : 0-5390-8300-49 โทรสาร : 0-5390-8330

การให้บริการ

- ศูนย์ฝึกอบรม (RICD Training center)
- โครงการรณรงค์สร้างเสริมสุขภาพจิตผู้พิการ และการสร้างอาชีพผู้ปกครองและเด็ก
- วารสารวิชาการนานาชาติด้านสุขภาพจิตและพัฒนาการเด็ก
- โครงการ RICD Wheelchair project
- คลินิกแพทย์แผนไทย
- การใช้โปรแกรมคลื่นอินฟาเรดกระตุ้น
- คลินิกพิเศษเพื่อการสื่อสาร (Autism Research Center : ARC)
- ศูนย์สาธิตพัฒนาการเด็กเล็ก
- งานสุขภาพจิตชุมชน
- กลุ่มงานเภสัชกรรม
- กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์
- กลุ่มงานทันตกรรม
- กลุ่มงานละคร
- ดนตรี และศิลปะบำบัด
- กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ
- ห้องสมุดของเล่น
- งานประเมินพัฒนาการ
- การตรวจบำบัดทางจิตวิทยา
- งานอรรถบำบัด
- งานกายภาพบำบัด
- งานกิจกรรมบำบัด
- การบริการผู้ป่วยนอก
- การบริการผู้ป่วยใน

สิทธิการรักษาพยาบาล/การใช้สิทธิเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล

- ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ ใช้สิทธิเบิก หน่วยงานต้นสังกัด
- บัตรทอง
- สมุดคนพิการ

โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่

ช่องทางการติดต่อ

เว็บไซต์: http://www.suanprung.go.th/index2559/e_index.php

ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ โทรสาร:

โรงพยาบาลสวนปรุง 131 ถ.ช่างหล่อ ต.หายยา อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50100

โทร : 0 53 90 8500 โทรสาร : 0 53 90 8595

บริการตรวจ-รักษา

ความเครียด โรคจิตเวชทั่วไป โรคระบบประสาท โรคลมชัก ปัญหาสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ปัญหาอารมณ์และพฤติกรรม และโรคที่เกี่ยวข้องอื่นๆ และบำบัดรักษาผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ ทุกวัน ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมุ่งเน้นผู้รับบริการที่มีปัญหายุ่งยาก ซับซ้อน เรื้อรัง และรุนแรง

วัน-เวลาที่ให้บริการ

❀ ในเวลาทำการ	วันจันทร์-วันศุกร์	เวลา 08.00-16.00 น.
❀ นอกเวลาทำการ	วันจันทร์-วันศุกร์	เวลา 16.00-20.30 น.
	วันเสาร์-วันอาทิตย์	เวลา 08.00-16.00 น.

หมายเหตุ

❀ ทุกวันจันทร์ - ศุกร์	จะมีแพทย์ออกบริการตรวจผู้ป่วยฉุกเฉิน 08.30 น.-09.00 น. และ 16.00- 6.30 น.	
❀ คลินิก นอกเวลา	วันเสาร์-อาทิตย์	เวลา 09.00-16.00 น.
	วันจันทร์-ศุกร์	เวลา 16.30-20.00 น.
❀ คลินิกฉุกเฉิน	บริการทุกวัน	เวลา 20.00-08.00 น.

คลินิก	วัน	เวลา
คลินิกจิตเวชทั่วไป	จันทร์ - ศุกร์	08.00 - 16.00 น.
คลินิกเลิกสุรา	อังคาร	08.00 - 16.00 น.
คลินิกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น	พุธ และ ศุกร์	08.00 - 16.00 น.
คลินิกรักษ์จิต	พฤหัสบดี	08.00 - 16.00 น.
แพทย์ระบบประสาท	อังคาร / พุธ / ศุกร์	08.00 - 16.00 น.
กลุ่มแอลกอฮอล์นิรนาม (AA)	จันทร์ - อังคาร	13.00 - 16.00 น.

ที่มา: http://www.suanprung.go.th/index2559/e_index.php

สืบค้นเมื่อ 18 กรกฎาคม 2562

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 จังหวัดเชียงใหม่

ช่องทางการติดต่อ

เว็บไซต์: http://www.mhc01.net/

ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ โทรสาร:

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 เลขที่ 131 ถ.ช่างหล่อ ต.หายยา อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50100
(อยู่ในพื้นที่เดียวกันกับโรงพยาบาลสวนปรุง)

โทรศัพท์ : 0 53 28 0556 โทรสาร : 0 53 28 0556

พันธกิจศูนย์สุขภาพจิตที่ 1

1. ศึกษา/วิเคราะห์/วิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบ
2. พัฒนาศักยภาพเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ โดยการถ่ายทอดองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต
3. เฝ้าระวังและวางแผนการส่งเสริมป้องกันและแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตในเขตพื้นที่รับผิดชอบด้วยข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ
4. นิเทศและติดตามผลการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิตของเครือข่ายในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

นอกจากกรมสุขภาพจิตแล้ว ยังมีหน่วยงานอื่น ๆ ที่ให้บริการเกี่ยวกับงานด้านจิตเวชอื่น ๆ ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อาทิ กรมการแพทย์ กรมอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น และสังกัดกระทรวงอื่น ๆ อาทิ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เป็นต้น

หน่วยงานในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

การแบ่งส่วนงานภายในของกรมการแพทย์

กรมการแพทย์

- **กลุ่มตรวจสอบภายใน**
- **กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร**

สำนักงานเลขานุการกรม	โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี	สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี	สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี
กองบริหารการคลัง	สถาบันอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม	สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ	โรงพยาบาลธัญลักษณ์เชียงใหม่
กองบริหารทรัพยากรบุคคล	โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)	โรงพยาบาลเวชชารักษ์ลำปาง	โรงพยาบาลธัญลักษณ์สงขลา
กองยุทธศาสตร์และแผนงาน	โรงพยาบาลราชวิถี	สถาบันประสาทวิทยา	โรงพยาบาลธัญลักษณ์ขอนแก่น
สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์	โรงพยาบาลสงฆ์	โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่	โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี
กองวิชาการแพทย์	โรงพยาบาลเลิดสิน	สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ	โรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
สำนักสารสนเทศการแพทย์	สถาบันเวชศาสตร์การออกกำลังกายและการกีฬา	โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุจังหวัดชลบุรี	โรงพยาบาลธัญญารักษ์อุดรธานี
สำนักกฎหมายการแพทย์	สถาบันทันตกรรม	ศูนย์นวัตกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ	สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
สำนักนิเทศระบบการแพทย์	สถาบันพยาธิวิทยา	สถาบันโรคผิวหนัง	โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี
	สถาบันโรคทรวงอก	โรงพยาบาลโรคผิวหนังเขตร้อนภาคใต้ จังหวัดตรัง	โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี
			โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี
			โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง
			โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี
			โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
			โรงพยาบาลมหาวชิราลงกรณธัญบุรี

ช่องทางการติดต่อโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

เว็บไซต์: http://www.cmneuro.go.th/TH/index.php

ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์:

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ เลขที่ 2 ถ.สุเทพ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ 50200

โทรศัพท์ : 053-920200

ช่องทางการติดต่อโรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่

เว็บไซต์: http://www.tch.go.th/new/site/index.php

ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ โทรสาร:

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่ 182 หมู่ 7 ถ. เชียงใหม่ ฝาง ต. ขี้เหล็ก อ.แม่ริม จ.เชียงใหม่ 50180

โทรศัพท์: 0 5329 8082 - 4 โทรสาร: 0 5337 2732

สายด่วน ปรึกษาปัญหายาและสารเสพติด 084-489-9528

คลินิกฟ้าใหม่: โทรศัพท์ 0 5322 6145 , 0 5321 5261 โทรสาร 0 5322 6135

หน่วยงานในสังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

หน่วยงานส่วนกลาง

สำนักคณะกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	ศูนย์สื่อสารสาธารณะ	สำนักงานเลขานุการกรม	สำนักส่งเสริมสุขภาพ	สำนักทันตสาธารณสุข
สำนักโภชนาการ	สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์	สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม	สำนักสุขาภิบาลอาหารและน้ำ	ศูนย์ความร่วมมือระหว่างประเทศ
กองคลัง	กองการเจ้าหน้าที่	กองแผนงาน	กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	กองประเมินผลกระทบต่อสุขภาพ
กลุ่มตรวจสอบภายใน	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร	ศูนย์บริหารกฎหมายสาธารณสุข	ศูนย์ห้องปฏิบัติการกรมอนามัย	สถาบันพัฒนาอนามัยเด็กแห่งชาติ
สำนักอนามัยผู้สูงอายุ	สขรส.			

หน่วยงานส่วนภูมิภาค

ศูนย์อนามัยที่ 1	ศูนย์อนามัยที่ 2	ศูนย์อนามัยที่ 3	ศูนย์อนามัยที่ 4	ศูนย์อนามัยที่ 5
ศูนย์อนามัยที่ 6	ศูนย์อนามัยที่ 7	ศูนย์อนามัยที่ 8	ศูนย์อนามัยที่ 9	ศูนย์อนามัยที่ 10
ศูนย์อนามัยที่ 11	ศูนย์อนามัยที่ 12	สถาบันพัฒนาสุขภาวะเขตเมือง		
ศูนย์อนามัยกลุ่มชาติพันธุ์ ชายขอบ และแรงงานข้ามชาติ	กลุ่มพัฒนาความร่วมมือทันตสาธารณสุขระหว่างประเทศ			

ช่องทางการติดต่อ ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่

เว็บไซต์: https://hpc1.go.th/hpc1/th/

ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ โทรสาร:

ศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ 51 ถ.ประชาสัมพันธ์ ต.ช้างคลาน อ.เมืองเชียงใหม่ จ.เชียงใหม่ 50100

โทรศัพท์ : 053-272740, 053-276856, 053-272256, 053-277029, 053-27401

โทรสาร : 0 53 28 0556

แนวทางการปรับใช้ในการดำเนินงานตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. การลดแรงต้านจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยการสร้างบรรยากาศในการสนทนาที่ผ่อนคลาย เป็นมิตร อ่อนโยน พร้อมที่จะเปิดใจรับฟังทุกความคิดเห็นอย่างจริงใจ

2. การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส พูดจาสุภาพ เป็นกันเอง กับพ่อแม่ ผู้ปกครอง หลีกเลี่ยงคำพูดในลักษณะยกตนข่มท่านหรือใช้อำนาจสั่งการ แสดงออกให้เห็นถึงเจตนาที่บริสุทธิ์ที่จะดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้วยความรัก ความห่วงใยและปรารถนาดี เพื่อให้เกิดความคุ้นเคย สร้างความเชื่อมั่น ความไว้เนื้อเชื่อใจ และการร่วมมือกันในโอกาสต่าง ๆ

3. การสร้างความเข้าใจและเน้นย้ำถึงความสำคัญของพ่อแม่ ผู้ปกครองในการร่วมมือกับโรงเรียนเพื่อดูแลบุตรหลานให้ได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพที่เขามีอยู่ผ่านโอกาสต่าง ๆ เช่น การประชุมผู้ปกครอง การเยี่ยมบ้าน การเชิญผู้ปกครองมาพบที่โรงเรียน เป็นต้น

4. การรับฟังและสังเกตสิ่งที่พ่อแม่ ผู้ปกครองสื่อออกมาทั้งทางคำพูดและภาษากาย เพื่อให้เข้าใจว่าสิ่งที่พ่อแม่ ผู้ปกครองสื่อออกมานั้นมีความคิด อารมณ์ความรู้สึกอะไรแฝงอยู่

5. การสื่อสารกับพ่อแม่ ผู้ปกครอง ควรมุ่งเน้นที่จะทำให้เกิดความร่วมมือในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนมากกว่าการมุ่งตำหนิติเตียนพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของนักเรียน

6. การเริ่มต้นสนทนาควรเริ่มจากการให้ข้อมูลเชิงบวกที่เป็นข้อดี จุดเด่น จุดที่น่าชื่นชม ก่อนที่จะให้ข้อมูลเชิงลบซึ่งเป็นจุดที่ควรปรับเปลี่ยน พัฒนา หรือส่งเสริมของนักเรียน

7. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียน รวมถึงทางเลือกต่าง ๆ ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกับพ่อแม่ ผู้ปกครองอย่างเพียงพอด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย ตรงไปตรงมา โดยไม่ปิดบัง ซ่อนเร้น และให้โอกาสพ่อแม่ ผู้ปกครองในการพิจารณาและตัดสินใจเลือกด้วยตนเอง

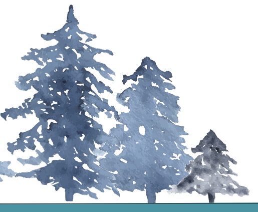
8. การสื่อสารหรือทำความเข้าใจกับพ่อแม่ ผู้ปกครองให้เห็นถึงคุณค่าของบุตรหลานโดยพิจารณาจากศักยภาพในด้านต่าง ๆ ที่นอกเหนือจากศักยภาพด้านการเรียนหรือทางวิชาการเพียงด้านเดียว ตลอดจนการสื่อสารเพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครองเกิดการยอมรับในตัวตนที่แท้จริงของบุตรหลานร่วมด้วย

9. การเป็นผู้ฟังที่ตั้งใจ รับฟังมากกว่าพูด ไม่ตัดสินไปก่อนโดยใช้ค่านิยมหรือมาตรฐานของตนเอง เปิดโอกาสให้พ่อแม่ ผู้ปกครองได้พูด ได้ระบายออก

10. การปรับเจตคติ มุมมองของพ่อแม่ ผู้ปกครองที่มีต่อครู สร้างความรู้สึกเป็นสุขหรืออบอุ่นใจที่ได้พบปะกัน เน้นย้ำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองรับรู้ว่าการได้รับแจ้งข้อมูลเกี่ยวกับนักเรียนเพื่อให้เกิดการดูแลนักเรียนร่วมกัน ไม่ใช่เพื่อการตำหนิหรือกล่าวโทษ

11. การสร้างเครือข่ายภายในโรงเรียนและชุมชนเพื่อร่วมกันในการพัฒนานักเรียน

12. การส่งต่อนักเรียนไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



เอกสารอ้างอิง

กรมสุขภาพจิต มีหน้าที่อะไร. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก https://www.dmh.go.th/faq/dmh.asp.

ประชาสัมพันธ์กรมสุขภาพจิต. (2019). สถานบริการด้านสุขภาพจิต. สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562 จาก http://www.prdmh.com/90-infographic/447-สถานบริการด้านสุขภาพจิต.html

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา. (2556). ทฤษฎีและเทคนิคการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก http://www.cmneuro.go.th/TH/index.php.

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก http://www.tch.go.th/new/site/index.php.

โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก http://www.suanprung.go.th/index2559/e_index.php.

เว็บไซต์หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก https://www.moph.go.th/index.php/link_department.

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก https://hpc1.go.th/hpc1/th/

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก https://www.ricd.go.th/webth1/.

สร้อยสุดา อิ่มอรุณรักษ์. (2558). ทักษะการสื่อสาร. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), *จิตเวชศิริราช DSM-5* (น. 649-657). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทยการพิมพ์.

ส่วนที่ 7

การนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

ข้อมูลที่นำเสนอในส่วนนี้ได้มาจากการติดตามผลการนำองค์ความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมการอบรมตามโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาสำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษา เขตพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย ไปใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน หลังจากที่ผู้เข้าร่วมการอบรมกลับไปปฏิบัติงานแล้ว ประมาณ 2 เดือน คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณคุณครูผู้เข้าร่วมการอบรมทุกท่านที่ร่วมกันสานฝันในการให้การดูแลช่วยเหลือนักเรียนร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและขอขอบพระคุณที่กรุณาให้ข้อมูลเพื่อเป็นประโยชน์ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกันในวงกว้างต่อไป

จากการติดตามผลพบว่าผู้เข้าร่วมการอบรมส่วนใหญ่สามารถนำทักษะด้านการให้การปรึกษาที่ได้เรียนรู้ไปปรับใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนหลากหลายรูปแบบทั้งการนำไปใช้ในระดับปัจเจกบุคคล ระดับห้องเรียน และระดับโรงเรียน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การนำไปปรับใช้ในระดับปัจเจกบุคคล

การนำไปปรับใช้ในระดับปัจเจกบุคคลนี้พบว่าส่วนใหญ่จะนำไปใช้ในการดูแลนักเรียนที่ต้องการความช่วยเหลือในการปรับพฤติกรรมด้านต่างๆ อาทิ พฤติกรรมก้าวร้าว พูดจาไม่สุภาพ หยาบคาย ชอบโกหก ชอบโวยวายเสียงดัง ชอบแกล้งเพื่อน ชอบใช้อำนาจ ลักขโมย ขาดเรียนบ่อย ไม่ส่งงานตามที่ได้รับมอบหมาย โดดเรียน เรียกร้องความสนใจ ติดเกมส์ นอกจากนี้ยังพบว่ามีผู้เข้าร่วมการอบรมบางส่วนได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปปรับใช้ในการดูแลนักเรียนที่ไม่ได้รับการดูแลด้านสุขอนามัยจากครอบครัว (ไม่อาบน้ำ สระผม แปรงฟัน มีกลิ่นตัว สวมใส่เสื้อผ้าที่ไม่สะอาด) นักเรียนที่ไม่กล้าแสดงออก รวมถึงนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษ เช่น มีลักษณะพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง วอกแวก สมาธิสั้น ทำงานไม่เรียบร้อย อารมณ์แปรปรวน ควบคุมตัวเองไม่ได้ มีความบกพร่องทางด้านการเรียนรู้ เรียนรู้ช้า เป็นต้น โดยความรู้ที่นำไปปรับใช้มากที่สุดคือ การเปิดใจรับฟังสิ่งที่นักเรียนพูด พยายามทำความเข้าใจสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากมุมมองของนักเรียนและบริบทของครอบครัว เป็นการปรับเปลี่ยนวิธีการคิดจากเดิมที่ว่าสิ่งที่ครูพูดหรือสิ่งที่ครูคิดคือสิ่งที่ดีที่สุดที่นักเรียนต้องทำตามเป็นให้โอกาสนักเรียนในการเลือกสิ่งต่างๆ ด้วยตนเอง การสร้างสัมพันธภาพให้นักเรียนเกิดความไว้วางใจ การรักษาความลับ การให้การปรึกษาเบื้องต้น เช่น การรับฟังอย่างตั้งใจ การสะท้อนความคิด/ความรู้สึก การทวนความ การตั้งคำถามปลายเปิด การให้กำลังใจ เป็นต้น การไม่ทำให้นักเรียนรู้สึกว่าตนเองถูกตำหนิหรือเป็นเด็กไม่ดี (แต่ก็ไม่ส่งเสริมในทางที่ผิด)

การให้การเสริมแรงทางบวก เช่น การชื่นชม การให้กำลังใจ (ครูดีใจมากที่ลูกมีงานส่งครู วันนี้ทำดีมากเลย ครูเชื่อว่าเธอทำได้) การให้รางวัล (ขนม สัมผัส การโอบกอด) การหลีกเลี่ยงการลงโทษเด็กโดยการตี การสังเกตและติดตามพฤติกรรมของนักเรียนและส่งเสริมนักเรียนตามความสามารถ ความสนใจ (กีฬา คหกรรม การทำอาหาร ช่างอุตสาหกรรม) การสังเกตและศึกษาปัญหาของนักเรียนว่าน่าจะเกิดจากสาเหตุใด การเบี่ยงเบนความสนใจของเด็กเพื่อให้เด็กมีสมาธิในการทำกิจกรรมมากขึ้น การปรับพฤติกรรมของเด็ก เช่น นักเรียนที่มีความบกพร่องทางด้านการเรียนรู้ให้ความช่วยเหลือโดยการลดระดับบทเรียนให้เหมาะสมกับการเรียนรู้ของเด็ก หรือนักเรียนที่พูดจาไม่สุภาพก็สอนให้เขาเรียนรู้ที่จะใช้คำพูดให้เหมาะสมกับสถานที่และสถานการณ์ หรือนักเรียนที่ไม่ได้อาบน้ำก็ส่งเสริมอนามัยส่วนบุคคล สอนวิธีการอาบน้ำและฝึกให้นักเรียนพึ่งพาตนเอง (เนื่องจากพ่อแม่ผู้ปกครองต้องทำงานไม่มีเวลาดูแล) หรือนักเรียนที่แกล้งเพื่อนก็เปิดโอกาสให้นักเรียนได้สะท้อนคิดสิ่งที่ทำ พร้อมกับพูดคุยเชิงเหตุผลให้เกิดความตระหนักว่าถ้าเราถูกกระทำในแบบเดียวกันเราจะรู้สึกอย่างไร หรือกรณีที่นักเรียนไม่มีสมาธิในการเรียน สนใจสิ่งภายนอก ก็ให้ความช่วยเหลือโดยการจัดโต๊ะและหนังสือให้เป็นระเบียบ ทำให้สิ่งของบนโต๊ะมีน้อยที่สุด ให้เด็กนั่งห่างจากประตู หน้าต่าง ให้นั่งใกล้ ๆ คุณครู หรือบางครั้งก็สอนแบบตัวต่อตัว ตลอดจนการสังเกตและปรับการเรียนหรือแบบฝึกหัดเสริมทักษะให้ใกล้เคียงเหมาะสมกับความสามารถที่นักเรียนจะสามารถเรียนรู้ได้ ลดความคาดหวัง ยอมรับตามแบบที่เขาเป็น รวมถึงการใช้กระบวนการเพื่อนช่วยเพื่อน โดยให้เพื่อนในชั้นเรียนที่เรียนรู้ได้มากกว่ามาช่วยติว

2. การนำไปปรับใช้ในระดับห้องเรียน

การนำไปปรับใช้ในระดับห้องเรียนนี้ส่วนใหญ่จะเป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนในชั้นเรียนได้มีส่วนรวมในการกำหนดกฎเกณฑ์ กติกาต่างๆ ซึ่งจากเดิมครูจะเป็นผู้ที่กำหนด เช่น การกำหนดเงื่อนไขในการเสริมแรง รวมถึงการเลือกประเภทของสิ่งเสริมแรงต่าง ๆ ตลอดจนการเปิดโอกาสให้เพื่อนในชั้นเรียนได้ให้แรงเสริมซึ่งกันและกัน โดยความรู้ที่นำไปปรับใช้มากที่สุด คือ การให้แรงเสริม เฉพาะอย่างยิ่งการใช้เบี้ยอรรถกร โดยมีผู้เข้าร่วมการอบรมบางท่านได้นำหลักการนี้ไปประยุกต์ใช้เพื่อจัดทำเป็นสมุดบันทึกความดี ถ้าใครทำความดีในเรื่องต่าง ๆ ก็จะได้รับดาวเพื่อนำไปติดในสมุดบันทึกความดี เช่น ส่งการบ้านตรงเวลา ตอบคำถามในชั้นเรียน ช่วยเหลือครู ช่วยเหลือเพื่อน ฯลฯ ซึ่งพบว่านักเรียนส่วนใหญ่ในชั้นเรียนมีความกระตือรือร้นและให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น โดยเมื่อสะสมดาวครบตามจำนวนที่กำหนดก็จะสามารถนำมาแลกของรางวัลต่าง ๆ ซึ่งรางวัลต่าง ๆ เหล่านั้นก็เป็นสิ่งที่นักเรียนในชั้นเรียนร่วมกันกำหนด เช่น ขนม ตุ๊กตา อุปกรณ์เครื่องเขียน หรือการได้ทำกิจกรรมบางอย่างที่นักเรียนชอบ เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่าผู้เข้าร่วมการอบรมหลายท่านให้ข้อมูลที่ตรงกันว่าสิ่งที่เห็นความเปลี่ยนแปลงได้อย่างชัดเจนในชั้นเรียน คือ การที่ครูยอมรับนักเรียน แสดงท่าทีที่รักเอ็นดูนักเรียน เป็นมิตร ยิ้มแย้มแจ่มใส มีทัศนคติที่ดีต่อนักเรียน ใส่ใจและเปิดใจรับฟังคำพูดของนักเรียน ไม่ตัดสิน ไม่ใช้คำพูดที่เป็นการตีตรา (ซื่อบื้อ โง่เง่า) ลดการดุด่า ยอมรับนักเรียนอย่างที่เขาเป็นอย่างเข้าใจ ปรับเปลี่ยนคำพูดหรือน้ำเสียงที่ดังเหมือนตะคอกให้เบาลง ใช้ถ้อยคำที่อ่อนโยน นุ่มนวล ถนอมน้ำใจผู้ฟัง ไม่มุ่งตำหนิ เปลี่ยนจากความต้องการของเราเป็นรับฟังความต้องการของนักเรียน มีอารมณ์ที่นิ่งขึ้น เอาใจเขามาใส่ใจเรา มองในมุมของเด็กมากขึ้น ช่วยให้บรรยากาศในห้องเรียนดีขึ้น นักเรียนกล้าที่จะเข้ามาหา เข้ามาพูดคุย ทำให้ครูรู้สึกว่านักเรียนในชั้นเรียนรักครูมากขึ้น คุณครูเองก็รู้สึกรักและผูกพันกับนักเรียนมากขึ้นร่วมด้วย และท้ายที่สุดพบว่ามีผู้เข้าร่วมการอบรมหลายท่านที่ปรับเปลี่ยนวิธีการลงโทษนักเรียน เช่น ใช้วิธีการหักคะแนนพฤติกรรม

ทำเวรเพิ่ม ปรับเปลี่ยนที่นั่ง ถ้าเด็กไม่มีสมาธิจะใช้วิธีการแยกตัว เมื่อนักเรียนอยากเข้ามาฟังก็จะให้เข้ามา โดยให้เพื่อน ๆ ช่วยกันดู ฯลฯ และไม่เคยลงโทษนักเรียนด้วยการตีอีก

3. การนำไปปรับใช้ในระดับโรงเรียน

การนำไปปรับใช้ในระดับโรงเรียนที่พบจะมีทั้งการนำไปกำหนดเป็นแนวปฏิบัติของโรงเรียนในการดูแลช่วยเหลือคัดกรองนักเรียนโดยเฉพาะนักเรียนที่อาจเข้าข่ายเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และการนำไปปรับใช้ในการดำเนินงานตามนโยบายของโรงเรียน โดยจากข้อมูลพบว่ามีผู้เข้าร่วมการอบรมบางท่านสามารถนำความรู้เกี่ยวกับอาการสำคัญและเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวชที่มักเกิดขึ้นกับเด็กในช่วงวัยประถมศึกษา ไปสร้างระบบในการคัดครองนักเรียนเบื้องต้น โดยในการดำเนินงานจะเริ่มจากการประเมินนักเรียนตามอาการสำคัญและเกณฑ์การวินิจฉัยโรค ซึ่งได้ทำการคัดกรองนักเรียนทุกคนเพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนเกิดความรู้สึกแปลกแยกหรือถูกเลือกปฏิบัติ จากนั้นเมื่อพบว่านักเรียนมีความเสี่ยงก็จะให้ข้อมูลพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ซึ่งในการให้ข้อมูลพ่อแม่ผู้ปกครองนั้นจะเป็นการให้ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะอาการที่พบ โดยไม่ตัดสิน ไม่วินิจฉัยว่านักเรียนมีความผิดปกติใด ๆ ขณะเดียวกันก็ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งส่งต่อที่พ่อ แม่ ผู้ปกครองสามารถนำบุตรไปตรวจเพิ่มเติม รวมถึงให้พ่อแม่ผู้ปกครองรู้สึกว่าตนเองเป็นคนที่สำคัญที่สุดในการดูแลบุตรหลาน ไม่ทำให้พ่อแม่ ผู้ปกครองรู้สึกเหมือนถูกตำหนิ เกิดการดำเนินงานไปในทิศทางเดียวกันระหว่างผู้บริหาร ครู และพ่อแม่ ผู้ปกครอง โดยผู้เข้าร่วมการอบรมได้สะท้อนคิดให้เห็นว่าการให้ข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง ปราศจากอคติ ประกอบกับการที่ทางโรงเรียนสามารถแสดงออกให้เห็นถึงความจริงใจและเต็มใจในการให้การดูแลนักเรียนร่วมกัน พบว่าสามารถเพิ่มการยอมรับและลดการต่อต้านของพ่อ แม่ ผู้ปกครองได้ สำหรับการนำไปปรับใช้ในการดำเนินงานตามนโยบายของโรงเรียนเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของนโยบายในการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน พบว่าผู้เข้าร่วมการอบรมหลายท่านที่มีสถานภาพเป็นผู้บริหารของโรงเรียนร่วมด้วย สามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปช่วยให้การดำเนินงานของระบบการดูแลช่วยเหลือของโรงเรียนที่สำคัญ อาทิ การสร้างระบบในการส่งต่อข้อมูลของนักเรียนในแต่ละระดับชั้น การประชุมร่วมกันในการช่วยเหลือนักเรียนโดยไม่โยนความรับผิดชอบทั้งหมดให้ครูประจำชั้น การสนับสนุนให้ครูได้พัฒนาทักษะในด้านต่างๆ เพื่อช่วยให้การดูแลนักเรียนครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสติปัญญา การสนับสนุนสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือที่จำเป็นในการดำเนินงาน การสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างโรงเรียน บ้านและชุมชนแวดล้อมในการดูแลนักเรียน เป็นต้น

อย่างไรก็ตามแม้จะพบว่าผู้ที่เข้าร่วมการอบรมตามโปรแกรมฯ จะสามารถพัฒนาทักษะการให้การปรึกษาและให้การดูแลช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างเหมาะสม ทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ระดับชั้นเรียน และระดับโรงเรียน กระนั้นก็ยังพบว่าถ้าเป็นปัญหาที่ซับซ้อน เช่น เด็กที่มีความต้องการพิเศษ มีลักษณะพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง วอกแวก สมาธิสั้น ทำงานไม่เรียบร้อย อารมณ์แปรปรวน ควบคุมตัวเองไม่ได้ อารมณ์สองขั้ว มีความบกพร่องทางด้านการเรียนรู้ หรือเรียนรู้ช้า เป็นต้น พบว่าสิ่งที่ได้เรียนรู้สามารถช่วยให้ผู้เข้าร่วมการอบรมสามารถยอมรับนักเรียนกลุ่มนี้ตามสภาพที่เขาเป็น เข้าใจในพฤติกรรมที่นักเรียนกลุ่มนี้แสดงออกมากขึ้น รวมถึงช่วยให้ครอบครัวสามารถเข้าใจและยอมรับตัวตนของนักเรียนกลุ่มนี้มากขึ้น แต่ยังไม่เพียงพอที่จะช่วยให้สามารถช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพหรือเห็นผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักเรียนอย่างชัดเจน ดังนั้นในการให้การดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มดังกล่าวจึงยังคงมีความสำคัญและจำเป็นที่ต้องได้รับคำแนะนำช่วยเหลือจากผู้ที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษโดยเฉพาะร่วมด้วย

ตัวอย่างกรณีศึกษาในการนำองค์ความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

กรณีศึกษาที่นำเสนอในส่วนนี้เป็นส่วนหนึ่งของข้อมูลที่ได้จากการติดตามผลฯ ขณะที่ข้อคิดเห็น/ข้อสังเกตเพิ่มเติมในการให้การดูแลช่วยเหลือจะเป็นส่วนที่เพิ่มเติมจากคณะผู้วิจัย

กรณีศึกษาที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

เด็กนักเรียนชายอายุ 13 ปี เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 เรียนซ้ำชั้นมาแล้ว 1 ปี พ่อแม่แยกทางกัน เดิมเด็กอาศัยอยู่กับพ่อที่บ้านบนดอย ปัจจุบันอาศัยอยู่ที่วัด โดยพ่อเป็นผู้ที่พามาฝากพระที่วัดเมื่อประมาณ 3-4 ปีที่ผ่านมา เดิมพ่อของเด็กจะเป็นผู้รับผิดชอบเรื่องค่าใช้จ่าย แต่ปัจจุบันพ่อของเด็กต้องคดียาเสพติดอยู่ในเรือนจำ โดยทั่วไปเด็กชอบทำกิจกรรม ชอบการดูแลคนอื่น ไม่ชอบใช้ความรุนแรง และสามารถปรับตัวเข้ากับเพื่อน ๆ ได้ดี อย่างไรก็ตามพบว่าเด็กมีพฤติกรรมขาดเรียนบ่อย ไม่ส่งงาน ขาดการดูแลตนเองในเรื่องของสุขภาพอนามัย เช่น ไม่อาบน้ำหรือใส่เสื้อผ้าที่ไม่ได้ซัก เป็นต้น

ลักษณะพฤติกรรมที่ให้การดูแลช่วยเหลือ

กระตุ้นให้เด็กมาเรียนหนังสือ ส่งงาน

การเพิ่มพฤติกรรมการดูแลตนเองในเรื่องของสุขภาพอนามัย

การนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. การติดตามไปเยี่ยมที่วัด สอบถามพูดคุยกับพระที่ให้การดูแล และขอให้ท่านเป็นกำลังสำคัญในการกระตุ้นให้เด็กมาเรียนหนังสือ

2. ควบคุมอารมณ์ของตนเอง ปรับเปลี่ยนวิธีการพูดที่จากเดิมจะใช้วิธีการตะคอก ดุด่า เป็นการใช้น้ำเสียงที่เบาลง รับฟังสิ่งที่เด็กพูดมากขึ้น ใช้การพูดคุยในลักษณะชักชวนมากกว่าการขู่บังคับหรือคาดโทษ

ผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังจากที่ให้การดูแลช่วยเหลือ

เด็กมีท่าทีรับฟังสิ่งที่คุณครูพูดมากขึ้น และค่อย ๆ มีพฤติกรรมที่ดีขึ้นบ้าง อย่างไรก็ตามยังคงพบว่าเด็กขาดเรียนบ่อย ๆ และไม่ดูแลตนเองในเรื่องของสุขภาพอนามัยเท่าที่ควร

ข้อคิดเห็น/ข้อสังเกตเพิ่มเติมในการให้การดูแลช่วยเหลือ

1. การควบคุมอารมณ์ของตนเอง การใช้น้ำเสียงที่เบาลง การใช้คำพูดที่สื่อให้เด็กรับรู้ว่าคุณครูพร้อมจะรับฟังและให้การช่วยเหลือเป็นสิ่งที่ดีที่จะช่วยให้เด็กเกิดความไว้วางใจ ซึ่งจำเป็นต้องใช้เวลาในการสร้างให้เด็กเกิดความรู้สึกดังกล่าว ดังนั้นความต่อเนื่องในการดูแลช่วยเหลือเด็กจึงเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นอย่างมาก

2. การสืบเสาะถึงสาเหตุสำคัญที่ทำให้เด็กขาดเรียนถือเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้ครูสามารถช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างตรงประเด็น (สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากส่วนที่ 3 ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียนของคู่มือนี้) การใช้คำถามปลายเปิดเพื่อเปิดโอกาสให้เด็กได้เล่าถึงความรู้สึก และเรื่องราวต่าง ๆ เป็นทักษะที่สำคัญ ขณะเดียวกันการมีโอกาสได้เล่าหรือระบายสิ่งต่างๆ ในบรรยากาศที่ปลอดภัยก็จะสามารถช่วยให้ครูเข้าใจปัญหาของเด็กนักเรียนมากยิ่งขึ้น และยังเป็นการช่วยให้เด็กนักเรียนได้ใช้เวลาคิดและทำความเข้าใจปัญหาของตนเอง ซึ่งในการดำเนินการดังกล่าวครูอาจใช้ทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้นอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น ทักษะการใส่ใจ ทักษะการสังเกต ทักษะการให้กำลังใจ ทักษะการทวนสาระ ทักษะการสรุปความ และทักษะการสะท้อนความรู้สึก เป็นต้น (สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากส่วนที่ 4 การพัฒนาทักษะการให้การปรึกษาเบื้องต้นของคู่มือนี้)

3. การไม่ดูแลตนเองในเรื่องของสุขภาพอนามัย เช่น การไม่อาบน้ำหรือการใส่เสื้อผ้าที่ไม่ได้ซัก ซึ่งโดยปกติวิสัยแล้วเป็นสิ่งที่เด็กที่มีอายุ 13 ปี พึงกระทำได้ อาจเป็นการกระทำเพื่อป้องกันตนเองจากภัยคุกคามบางอย่าง เช่น การถูกล่วงละเมิดทางเพศ เป็นต้น ดังนั้นคุณครูอาจต้องสังเกตและพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ให้รอบด้านเพื่อที่จะนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง อย่างไรก็ตามเนื่องจากเป็นประเด็นข้อสงสัยที่ค่อนข้างอ่อนไหวอย่างมาก ดังนั้นการเข้าถึงข้อมูลเพื่อการพิสูจน์ข้อสงสัยจำเป็นต้องดำเนินการอย่างละมุนละม่อมรัดกุม โดยอาจขอคำแนะนำหรือส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านในการร่วมกันดูแลเด็กต่อไป (สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากส่วนที่ 6 ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพของคู่มือนี้)

4. การให้แรงเสริมเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ดีแม้เป็นเพียงเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ อาทิ เมื่อเด็กมาโรงเรียน เข้าร่วมกิจกรรม ช่วยเหลือเพื่อน ส่งงานตามที่ครูมอบหมาย หรือ เมื่อเด็กดูแลตนเองในเรื่องของสุขภาพอนามัย เป็นต้น ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นเพื่อให้เด็กเกิดความเชื่อมโยงความสุข ความสบายใจ และการได้รับการยอมรับกับการมาโรงเรียน ซึ่งคุณครูจำเป็นต้องพิจารณาสิ่งเสริมแรงที่ตรงกับความต้องการเด็กร่วมด้วย (สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากส่วนที่ 5 ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสมของคู่มือนี้)

กรณีศึกษาที่ 2

ข้อมูลทั่วไป

เด็กนักเรียนหญิงอายุประมาณ 10-11 ปี เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 อาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีพี่ชาย 1 คน พ่อมีอาชีพรับเหมาก่อสร้าง แม่เป็นแม่บ้านดูแลลูก ๆ เด็กอยู่ในสภาพแวดล้อมที่การใช้คำพูดที่ไม่สุภาพ หยาบคายเป็นเรื่องธรรมดาที่สามารถได้ยินหรือพบเห็นได้ทั่วไป เด็กมีพฤติกรรมการพูดจาไม่สุภาพ หยาบคาย ก้าวร้าว แต่เป็นคนที่เรียนหนังสือเก่ง กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าแสดงออก รวมถึงมีภาวะการเป็นผู้นำสูง

ลักษณะพฤติกรรมที่ให้การดูแลช่วยเหลือ

ลดพฤติกรรมการพูดจาไม่สุภาพ หยาบคาย ก้าวร้าว

การนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. เยี่ยมบ้าน พูดคุยกับผู้ปกครอง วางแนวทางในการให้การดูแลปรับพฤติกรรมของเด็กร่วมกัน
2. พูดคุย สอนให้เด็กรู้จักใช้คำพูดให้เหมาะสมกับสถานที่และสถานการณ์ต่าง ๆ
3. ปรับเปลี่ยนคำพูดจากการตะคอกเป็นการรับฟังสิ่งที่เด็กพูดมากขึ้น หลีกเลี่ยงการใช้คำถาม "ทำไม" ยกตัวอย่างเพื่อเป็นข้อคิดสำหรับเด็ก

ผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังจากที่ให้การดูแลช่วยเหลือ

เด็กใช้คำหยาบคายลดน้อยลงจนแทบไม่ได้ยินอีก

ข้อคิดเห็น/ข้อสังเกตเพิ่มเติมในการให้การดูแลช่วยเหลือ

1. การลดพฤติกรรมการพูดจาไม่สุภาพ หยาบคาย ก้าวร้าว จนเด็กสามารถลดการใช้คำหยาบคายได้เป็นสิ่งที่น่าชื่นชมอย่างมาก อย่างไรก็ตามการให้การชื่นชมหรือการให้แรงเสริมกับพฤติกรรมที่ดี เช่น การที่เด็กเรียนหนังสือเก่ง กล้าแสดงความคิดเห็น กล้าแสดงออก รวมถึงมีภาวะการเป็นผู้นำสูง ถือว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นที่จะช่วยให้คงรักษาพฤติกรรมที่ดีไว้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากส่วนที่ 5 ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสมของคู่มือนี้)

2. พฤติกรรมการเรียนรู้ของบุคคลเกิดขึ้นได้ทั้งจากการเรียนรู้โดยตรงและการเรียนรู้ทางอ้อม การเรียนรู้โดยตรง เช่น การเรียนรู้จากในชั้นเรียนที่คุณครูสอน จากการอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ฯลฯ ขณะที่การเรียนรู้ทางอ้อมจะเกิดจากการที่เด็กสังเกตจากบุคคลหรือสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัว ซึ่งพบว่าการเรียนรู้ทางอ้อมบางอย่างมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลมากกว่าการเรียนรู้โดยตรง เช่น ในกรณีศึกษาข้างต้นถ้าเด็กได้รับการอบรมสั่งสอนจากพ่อแม่ ครู ให้มีพฤติกรรมการพูดจาที่สุภาพ ไม่ใช้คำหยาบคาย

ขณะที่เด็กสังเกตเห็นพ่อแม่ ครูหรือคนรอบข้างมีพฤติกรรมการพูดจาที่ไม่สุภาพ ใช้คำหยาบคายจนเคยชิน ก็ย่อมที่จะส่งผลให้เด็กมีพฤติกรรมตามที่สังเกตเห็นมากกว่าสิ่งที่ได้รับการอบรมสั่งสอน ดังนั้นการให้ความสำคัญกับการมีตัวแบบที่ดีจึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

3. การที่ครูพูดคุย สอนให้เด็กรู้จักใช้คำพูดให้เหมาะสมกับสถานที่และสถานการณ์ต่าง ๆ ถือเป็นอีกเรื่องหนึ่งที่สำคัญ นอกจากนี้ครูอาจเสริมให้เด็กเห็นความแตกต่างระหว่างการกล้าแสดงออกและการก้าวร้าว เนื่องจากมีคนจำนวนไม่น้อยที่เห็นว่าการแสดงออกอย่างก้าวร้าวถือว่าเป็นการกล้าแสดงออก ทั้งที่ในความเป็นจริงนั้นมีความแตกต่างอย่างชัดเจน กล่าวคือ การกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสมนั้นเป็นการที่บุคคลสามารถแสดงออกซึ่ง ความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ และความต้องการของตนเองออกมาอย่างชัดเจน ตรงตามความเป็นจริง สามารถแสดงความไม่เห็นด้วยอย่างสุภาพ โดยไม่รุกรานสิทธิของผู้อื่น รวมถึงมีความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมของตนเอง ขณะที่การแสดงออกอย่างก้าวร้าวจะเป็นการแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การใช้ภาษาหรือท่าทีที่รุนแรง ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ คุกคามสิทธิของผู้อื่น รวมถึงการต้องการเอาชนะหรือทำให้ผู้อื่นเสียหายและอาจเป็นต้นเหตุให้เกิดความขัดแย้งระหว่างกันได้

กรณีศึกษาที่ 3

ข้อมูลทั่วไป

เด็กนักเรียนชายอายุ 12 ปี เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ฐานะทางครอบครัวอยู่ในเกณฑ์ดี มีน้องชาย 1 คน เด็กจะคิดว่าพ่อแม่รักและสนใจน้องชายมากกว่าตนเอง พ่อแม่มักทะเลาะกันให้เด็กเห็นบ่อยครั้ง เด็กมีนิสัยค่อนข้างก้าวร้าว ต่อต้าน เมื่อไม่พอใจมักจะแสดงความไม่พอใจออกทางสีหน้าและท่าทาง

ลักษณะพฤติกรรมที่ให้การดูแลช่วยเหลือ

ลดพฤติกรรมการแสดงออกอย่างก้าวร้าว

การนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. ชวนพูดคุย สอบถามถึงปัญหาและความต้องการของเด็กอย่างเป็นกันเอง
2. พูดคุยกับผู้ปกครองเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เด็กแสดงออกเพื่อหาแนวทางในการดูแลเด็กร่วมกัน
3. เมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ดีก็จะเสริมแรงโดยการให้ขนม

ผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังจากที่ให้การดูแลช่วยเหลือ

1. หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส พฤติกรรมก้าวร้าว ต่อต้านลดลง
2. พ่อแม่ให้ความสนใจเด็กมากขึ้น ถ้าน้องชายได้อะไร เด็กก็จะได้รับเหมือนกัน
3. มีน้ำใจในการช่วยเหลือเพื่อน/ครู ในทุก ๆ เรื่อง
   (บางครั้งก็วิ่งเข้ามาถามคุณครูว่ามีเรื่องอะไรให้ช่วยไหม)

ข้อคิดเห็น/ข้อสังเกตเพิ่มเติมในการให้การดูแลช่วยเหลือ

ให้การเสริมแรงอย่างต่อเพื่อรักษาพฤติกรรมที่พึงประสงค์ให้คงอยู่ต่อไป อาจเปลี่ยนสิ่งเสริมแรงจากขนมเป็นสิ่งเสริมแรงทางสังคม เช่น การให้คำยกย่องชมเชย เป็นต้น

กรณีศึกษาที่ 4

ข้อมูลทั่วไป

เด็กนักเรียนชายอายุ 9 ปี เรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 มีพี่สาว 1 คน พักอาศัยอยู่กับพ่อแม่ พ่อทำงานตอนกลางคืน แม่มีอาชีพรับจ้าง ฐานะทางบ้านค่อนข้างขัดสน เด็กเคยเห็นพ่อแม่ทะเลาะกันอย่างรุนแรง และเคยถูกพ่อทำร้ายร่างกาย จากการสอบถามข้อมูลจากเพื่อนบ้านพบว่าพ่อของเด็กมีพฤติกรรมติดสุรา เด็กมักจะควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ได้ มีอารมณ์ 2 ขั้ว เดี๋ยวร้ายเดี๋ยวดี เช่น บางครั้งทำร้ายเพื่อนจนเลือดไหลแต่ไม่ถึงนาทีก็กลับมาเป็นปกติ ชอบเสียงดังโวยวาย ปัจจุบันได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคสมาธิสั้น และต้องรับประทานอย่างต่อเนื่อง

ลักษณะพฤติกรรมที่ให้การดูแลช่วยเหลือ

ลดพฤติกรรมการส่งเสียงดังโวยวายและการควบคุมอารมณ์ของตนเอง

การนำองค์ความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. ปรับเปลี่ยนน้ำเสียงในการพูดคุยกับเด็กจากเดิมใช้เสียงดังฟังดูเหมือนตะคอกเป็นพูดคุยกับเด็กด้วยน้ำเสียงที่เบาลง ซึ่งพบว่าการพูดคุยด้วยเสียงที่เบาลงสามารถส่งผลให้รูปประโยคเปลี่ยนแปลงไปได้
2. การเยี่ยมบ้าน ขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง ผู้ใหญ่บ้าน หรือเพื่อนบ้านคอยสอดส่องดูแล
3. รับฟังสิ่งที่เด็กพูดมากขึ้น

ผลของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมหลังจากที่ให้การดูแลช่วยเหลือ

เมื่อครูพูดเบาลง เด็กจะมีพฤติกรรมนิ่งขึ้น แต่ก็ยังพบว่าพฤติกรรมการส่งเสียงดังโวยวายและขาดการควบคุมอารมณ์ของตนเองยังมีอยู่

ข้อคิดเห็น/ข้อสังเกตเพิ่มเติมในการให้การดูแลช่วยเหลือ

1. เนื่องด้วยอาการของโรคสมาธิสั้น ที่เป็นสาเหตุที่สำคัญหนึ่งที่ทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น การส่งเสียงดังโวยวายและขาดการควบคุมอารมณ์ของตนเอง (สามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากส่วนที่ 3 ทักษะการเข้าถึง สืบเสาะข้อมูลเชิงลึกของนักเรียน และส่วนที่ 5 ทักษะการเสริมแรงและควบคุมพฤติกรรมอย่างเหมาะสมของคู่มือนี้) ดังนั้นการดูแลให้เด็กได้รับยาหรือรับประทานยาอย่างต่อเนื่องถือว่าเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

2. เสริมสร้างให้พ่อแม่ ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะของโรคสมาธิสั้นและการดูแลให้ความช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

3. การดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษต้องอาศัยความอดทนของผู้ที่ดูแลหรือผู้ที่อยู่ใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็นพ่อ แม่ คุณครู หรือแม้กระทั่งเพื่อนในชั้นเรียน ดังนั้นการร่วมมือกันจากทุกฝ่ายจะช่วยให้เด็กสามารถปรับตัวเข้ากับสังคมแวดล้อมได้ดีมากขึ้น

4. ให้แรงเสริมทุกครั้งที่เด็กมีพฤติกรรมนิ่งขึ้น หรือเมื่อสังเกตเห็นว่าเด็กแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น ตั้งใจเรียน ช่วยเหลือเพื่อน ช่วยเหลือครู เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์, เสรี ใหม่จันทร์ และชลิดา วสุวัต. (2563). การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาสำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษา เขตพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย (รายงานผลการวิจัย). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บรรณานุกรม

กมลเนตร วรรณเสวก. (2558). กลุ่มโรคอารมณ์สองขั้วและกลุ่มโรคซึมเศร้า. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวช ศิริราช DSM-5 (น. 379-410). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

กิติกร มีทรัพย์. (2555). จิตวิทยาการเลี้ยงดูเด็ก (พิมพ์ครั้งที่ 7). กรุงเทพฯ: สมิต.

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2551). คู่มือครูระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ช่วงชั้นที่ 1 -ช่วงชั้นที่ 2 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6) (พิมพ์ครั้งที่ 2). วนิดา ชนินทยุทธวงศ์, อุษา พึ่งธรรม, ประวิต เอราวรรณ์, และขจิตรัตน์ ปูนพันธุ์ฉาย. (บ.ก.). กรุงเทพฯ: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กรมสุขภาพจิต มีหน้าที่อะไร. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก https://www.dmh.go.th/faq/dmh.asp.

คณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยา. (2561). จิตวิทยากับชีวิตประจำวัน. เชียงใหม่: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

งามตา วนินทานนท์. (2546). เทคนิคการประมวลเอกสารเพื่อการวิจัย. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

โจนส์, ริชาร์ด เนลสัน. (2552). คู่มือให้คำปรึกษาและช่วยเหลือผู้อื่น [Basic Counselling Skills & A Helper's Manual] (นวลศิริ เปาโรหิตย์ และเมธินินท์ ภิญญูชน, ผู้แปล). นนทบุรี: บี มีเดีย. (ต้นฉบับพิมพ์ปี ค.ศ. 2003).

ชาญวิทย์ พรนภดล. (2558). โรคการเรียนรู้บกพร่อง. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวช ศิริราช DSM-5 (น. 507-516). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

ชาญวิทย์ พรนภดล. (2558). โรคสมาธิสั้น. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวช ศิริราช DSM-5 (น. 469-484). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

ดุจเดือน พันธุมนาวิน. (2546). เคล็ดลับในการประมวลเอกสารเพื่อเขียนเค้าโครง/รายงานการวิจัยที่เข้ามาตรฐานสูงทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนาบริหารศาสตร์.

นุชลี อุปภัย. (2555). จิตวิทยาการศึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

นันทวัช สิทธิรักษ์. (2558). การสัมภาษณ์ทางจิตเวช. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวชศิริราช DSM-5 (น. 89-106). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

แบรี่, จีน. (2538). คู่มือการฝึกทักษะให้การปรึกษา (Training Handbook for Counselling Skills) (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงการณ์มหาวิทยาลัย.

แบรี่, จีน. (2549). การให้การปรึกษา (พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์.

ประชาสัมพันธ์กรมสุขภาพจิต. (2019). สถานบริการด้านสุขภาพจิต. สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562 จาก http://www.prdmh.com/90-infographic/447-สถานบริการด้านสุขภาพจิต.html

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. (2547). การปรับพฤติกรรมเบื้องต้น. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

พนม เกตุมาน. (2550). สุขภาพจิตโรงเรียน. สืบค้นเมื่อ 13 กรกฎาคม 2561, จาก http://www.psyclin.co.th/new_page_70.htm.

พัชรินทร์ เสรี. (2558). ปัญหาการเรียน. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวชศิริราช DSM-5 (น. 311-324). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา. (2556). ทฤษฎีและเทคนิคการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพ็ญพิไล ฤทธาคณานนท์. (2549). พัฒนาการมนุษย์. กรุงเทพฯ: ธรรมดาเพรส.

พรรณทิพย์ ศิริวรรณบุศย์. (2556). ทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ. (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

พงษ์พันธ์ พงษ์โสภา และวิไลลักษณ์ พงษ์โสภา. (2556). ทฤษฎีและเทคนิคการให้บริการปรึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

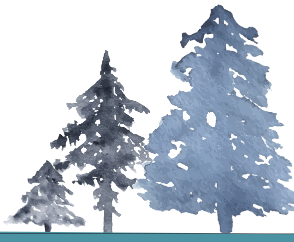
โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก http://www.cmneuro.go.th/TH/index.php.

โรงพยาบาลธัญญารักษ์เชียงใหม่. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก http://www.tch.go.th/new/site/index.php.

โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก http://www.suanprung.go.th/index2559/e_index.php.

วิฐารณ บุญสิทธิ. (2558). การทารุณกรรมเด็ก. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวช ศิริราช DSM-5 (น. 291-309). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

วิฐารณ บุญสิทธิ. (2558). โรคออทิซึมสเปกตรัม. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวช ศิริราช DSM-5 (น. 543-555). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.



วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์. (2561). เอกสารคำสอนกระบวนวิชาสรีรจิตวิทยา. เชียงใหม่: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์, เสรี ใหม่จันทร์ และชลิดา วสุวัต. (2563). การวิจัยและพัฒนาโปรแกรมการเสริมสร้างทักษะด้านการให้การปรึกษาสำหรับครูประจำชั้นระดับประถมศึกษา เขตพื้นที่ภาคเหนือของประเทศไทย (รายงานผลการวิจัย). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

เว็บไซด์หน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุข. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก https://www.moph.go.th/index.php/link_department.

วัชรี มีทรัพย์. (2556). ทฤษฎีให้บริการปรึกษา. (พิมพ์ครั้งที่ 7 ฉบับปรุบปรุงใหม่). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วัลนิกา ฉลากบาง. (2535). จิตวิทยาและการแนะแนวเด็กประถมศึกษา. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.

ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2549). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย แนวคิดเชิงทฤษฎี-วัยเด็กตอนกลาง. (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวง. (2561). ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21. สืบค้นเมื่อ 19 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=51594&Key=infographics.

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก https://hpc1.go.th/hpc1/th/.

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่. (2562). สืบค้น 18 กรกฎาคม 2562, จาก https://www.ricd.go.th/webth1/.

สุรางค์ โค้วตระกูล. (2559). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สิรินัดดา ปัญญาภาส. (2558). กลุ่มโรคอารมณ์สองขั้วและกลุ่มโรคซึมเศร้าในเด็กและวัยรุ่น. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวช ศิริราช DSM-5 (น. 517-528). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

สุพร อภินันทเวช. (2558). โรคดื้อและโรคเกเร. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวช ศิริราช DSM-5 (น. 485-495). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์.

สุขอรุณ วงษ์ทิม. (2558). ทักษะการสร้างสัมพันธภาพ. ใน เอกสารการสอนชุดวิชาเทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 หน่วยที่ 8-15 (น.9-33 – 9-48). นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.

สร้อยสุดา อิ่มอรุณรักษ์. (2558). ทักษะการสื่อสาร. ใน นันทวัช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามี, สุพร อภินันทเวช, และ พนม เกตุมาน (บ.ก.), จิตเวชศิริราช DSM-5 (น. 649-657). กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทยการพิมพ์.

เสรี ใหม่จันทร์. (2556). เอกสารประกอบการสอน กระบวนวิชา 013302 การให้การปรึกษาทางจิตวิทยา (Psychological Counseling). ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

สมโภชน์ เอี่ยมสุภาษิต. (2562). ทฤษฎีและเทคนิคการปรับพฤติกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สันติ บุญภิรมย์. (2557). การบริหารจัดการในห้องเรียน. กรุงเทพฯ: ทริปเพิ้ล เอ็ดดูเคชั่น.

สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ, และกรมสุขภาพจิต. (2546). คู่มือการบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ช่วงชั้นที่ 1 -ช่วงชั้นที่ 2 (ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6). วนิดา ชนินทยุทธวงศ์, อุษา พึ่งธรรม, ประวิต เอราวรรณ์, และขจิตรัตน์ ปูนพันธุ์ฉาย. (บ.ก.). กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย กระทรวงศึกษาธิการ. (2557). ค่านิยมหลักของคนไทย 12 ประการ ตามนโยบายของ คสช. สืบค้นเมื่อ วันที่ 23 กุมภาพันธ์ 2562 จาก http://www.moe.go.th/moe/th/news/detail.php?NewsID=38658&Key=news20.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84(2), 191-215.

Classroom Management: It's Not Just Tips and Tricks. (2018). Retrieved July 20, 2019, from https://blogs.miamioh.edu/edt431-531/2018/04/classroom-management-its-not-just-tips-and-tricks/.

Evaluating Psychodynamic Theory. (2019). Retrieved July 13, 2019, from https://www.psychology-wizard.net/freuds-psychodynamic-theory-ao1-ao3.html.

Erik H. Erikson: Stuffenmodel der psychosozialen Entwicklung. (2015). Retrieved July 13, 2019, from https://daryologia.wordpress.com/2015/01/06/erik-h-erikson-stuffenmodel-der-psychosozialen-entwicklung/.

Ivey, E.I., & Ivey, M. B. (2007). Intentional Interviewing and Counseling: Facilitating Client Development in a Multicultural Society (6th ed). Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.

Ivey E.I., & Ivey, M.B. (2008). Essential of Intentional Interviewing: Counseling in a Multicultural World. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole.

Ivey, A. E., Ivey, M. B., & Zalaquett, C. P. (2016). Essentials of Intentional Interviewing: Counseling in a Multicultural World (3rd ed). Canada: Cengage Learning.

Raulston, T. J., Hansen, S. G., Machalicek, W., McIntyre, L. L., & Carnett, A. (2019). Interventions for repetitive behavior in young children with autism: a survey of behavioral practices. Journal of Autism & Developmental Disorders, 49(8), 3047-3059.

Reward Vs. Punishment: Which One is More Effective? Let's Discuss. (2018). Retrieved July 20, 2019, from http://graacied.blogspot.com/2016/02/one-of-3-key-concepts-to-meaningful.html.

Schedules of reinforcement. (2019). Retrieved August 04, 2019, from http://web.sbu.edu/psychology/lavin/sch.

Siang Ang, C., & Fong Lee, K. (2017). Ability to resist temptations of technology use: A qualitative analysis of children's views on factors associated with delay of gratification. The Journal of Genetic Psychology, 178(5), 291-297.

Sommers-Flanagan, J. (2015). Evidence-Based Relationship Practice: Enhancing Counselor Competence. Journal of Mental Health Counseling, 37(2), 95-108.

States of Consciousness. (2019). Retrieved July 13, 2019, from https://i.pinimg.com/originals/7b/ab/63/7bab63ba8d2d66757180bb80ecad52e4.png

Unconditional Positive Regard. (2019). Retrieved July 13, 2019, from http://graacied.blogspot.com/2016/02/one-of-3-key-concepts-to-meaningful.html.

van den Boomen, C., & Peters, J. C. (2019). Spatial Frequency Discrimination: Effects of Age, Reward, and Practice. PLoS ONE 12(1), 1-13 doi:10.1371/journal.pone.0169800.

What is autism spectrum disorder. (2019) Retrieved November 03, 2019, from https://th.depositphotos.com/218662910/stock-illustration-autism-early-signs-autism-syndrome.html

3 Behavioural changes in children that parents shouldn't ignore. (2019). Retrieved November 03, 2019, from https://www.carengrow.com/blog/3-behavioural-changes-in-children-that-parents-shouldnt-ignore/.

9 major sysptoms of depression. (2019). Retrieved November 03, 2019, from https://www.freepik.com/premium-vector/symptoms-depression_5301662.htm#page=3&query=depression+depressed+anxiety&position=32

ภาคผนวก

ประวัติคณะทำงาน

1. หัวหน้าโครงการ

ชื่อ-นามสกุล	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วีรวรรณ วงศ์ปิ่นเพ็ชร์
หน่วยงาน	ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
สถานที่ติดต่อ	ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200
หมายเลขโทรศัพท์	053-943269 โทรศัพท์มือถือ 089-435-0537
โทรสาร	053-892328 E-mail: veerawan.cmu@gmail.com

2. ผู้ร่วมงาน

ชื่อ-นามสกุล	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เสรี ใหม่จันทร์
หน่วยงาน	ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
สถานที่ติดต่อ	ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50200
หมายเลขโทรศัพท์	053-943232
โทรสาร	053-892328 E-mail: serimaichan@gmail.com

3. ผู้ร่วมงาน

ชื่อ-นามสกุล	อาจารย์ ชลิดา วสุวัต
หน่วยงาน	สาขาวิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ
สถานที่ติดต่อ	สาขาวิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยพายัพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50000
หมายเลขโทรศัพท์	053-851478-86 ต่อ 7505
โทรสาร	053-241983 E-mail: Chalida_w@payap.ac.th

ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Department of Psychology Humanities Faculty Chiangmai University

โทรศัพท์ 053 - 943 - 232 ต่อ 100, 103
โทรสาร 053 - 943 - 232 ต่อ 102
E-mail: psychocmu@gmail.com

DOWNLOAD