



กรมสุขภาพจิต  
สถาบันกัลยาณโธชาชนคินทร์

# หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล





กรมสุขภาพจิต  
สถาบันกัลยาณราชนครินทร์

# หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล

ผู้พัฒนาหลักสูตร  
แพทย์หญิงวิษชุดา จันทราษฏร์  
สถาบันกัลยาณราชนครินทร์  
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

## คำนำ

การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลเป็นมาตรการที่ศาลนำกระบวนการให้คำปรึกษา มาปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยที่ศาลอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว เพื่อป้องกันการหลบหนีและก่อคดีซ้ำและช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นจำเลยที่ศาลพิพากษาว่ามีความผิด และรอกการกำหนดโทษหรือรอกการลงโทษไว้ให้มีทักษะชีวิตที่ดีและไม่ก่อคดีซ้ำ ซึ่งคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมแห่งแรกของประเทศไทยดำเนินการโดยศาลอาญานบุรีตั้งแต่ พ.ศ.2552 และต่อมาขยายผลจนปัจจุบัน มีศาลที่ดำเนินการ 163 ศาล จากศาลทั่วประเทศ 227 ศาล

สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้รับมอบหมายจากกรมสุขภาพจิตให้สนับสนุนด้านวิชาการภายใต้ บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือเพื่อการดำเนินงานให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมแก่ผู้ต้องหาหรือจำเลยคดีอาญา เสพติดในระบบศาลตั้งแต่ พ.ศ.2560 โดยรับทุนจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ซึ่งได้พัฒนาหลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษา สำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล ประกอบด้วย หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน หลักสูตรการให้คำปรึกษาการจัดการภาวะเสพติดและหลักสูตรการให้คำปรึกษาครอบครัว อีกทั้งพัฒนาศักยภาพวิทยากรหลักในการอบรมหลักสูตรและดำเนินการอบรมให้กับผู้ให้คำปรึกษาของศาลต่อเนื่อง ซึ่งจากการประเมินการอบรมพบว่าทั้งสามหลักสูตรยังขาดเนื้อหาความรู้เรื่องสารเสพติดและโรคทางจิตเวช ดังนั้นในปีงบประมาณ 2567 สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์จึงพัฒนาหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาลซึ่งพัฒนาจากหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐานเดิมเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาดังกล่าวโดยผ่านกระบวนการวิจัยรูปแบบการวิจัยและพัฒนา โดยหวังว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์ในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษา คลินิกการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลให้มีความรู้ที่จำเป็นเพียงพอต่อการปฏิบัติงานและมีทักษะในการประเมินปัญหาเพื่อวางแผนการช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาอย่างเหมาะสมต่อไป

แพทย์หญิงวิษุตา จันทราชภูรี  
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต  
ผู้พัฒนาหลักสูตร

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	1
หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร	3
แผนการสอนหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล	
แผนการสอนหัวข้อที่ 1 การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล	8
แผนการสอนหัวข้อที่ 2 กระบวนการให้คำปรึกษาและสาริตการให้คำปรึกษา	19
แผนการสอนหัวข้อที่ 3 Case formulation และการบันทึกข้อมูล	28
แผนการสอนหัวข้อที่ 4 ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาครั้งที่ 1	34
แผนการสอนหัวข้อที่ 5 การเสพติด ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดกับโรคทางจิตเวช	43
แผนการสอนหัวข้อที่ 6 ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาครั้งที่ 2	63
แผนการสอนหัวข้อที่ 7 ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาครั้งที่ 3	68
แผนการสอนหัวข้อที่ 8 แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินผล	72
เอกสารอ้างอิง	73

## หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล

### หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

#### ชื่อหลักสูตร

หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล (Basic counseling training program for counselors in the court system)

#### ผู้พัฒนาหลักสูตร

แพทย์หญิงวิชุดา จันทราษฏร์

จิตแพทย์ประจำสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

#### หลักการและเหตุผล

การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลเป็นมาตรการที่ศาลนำกระบวนการให้คำปรึกษา มาปรับเปลี่ยนทัศนคติและพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยที่ศาลอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวเพื่อป้องกันการหลบหนีและก่อคดีซ้ำและช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นจำเลยที่ศาลพิพากษาว่ามีความผิดและรอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษไว้ให้มีทักษะชีวิตที่ดีและไม่ก่อคดีซ้ำ นอกจากนี้ยังนำมาเยียวยาบาดแผลทางใจของผู้เสียหายในคดีอาญาร่วมด้วย โดยคดีที่ผู้รับคำปรึกษากระทำผิดมากที่สุดคือคดียาเสพติด ซึ่งผู้พิพากษาจะพิจารณาว่าใครมีความเหมาะสมที่จะเข้ารับคำปรึกษา ส่วนผู้ให้คำปรึกษาของศาลเป็นผู้มีจิตอาสาซึ่งได้รับการแต่งตั้งจากศาลและได้รับการอบรมการให้คำปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน

คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมแห่งแรกของประเทศไทยดำเนินการโดยศาลอาญารุนแรงตั้งแต่ พ.ศ.2552 ผลการดำเนินงานในปีพ.ศ.2552, พ.ศ.2553, พ.ศ.2554 พบว่าอัตราการกระทำผิดซ้ำของผู้รับคำปรึกษาลดลงในแต่ละปีเป็นร้อยละ 17.05, ร้อยละ 11.20 และร้อยละ 4.17 ตามลำดับ ซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ดีศาลจึงขยายผลจนปัจจุบันมีศาลที่ดำเนินการ 163 ศาล จากศาลทั่วประเทศ 227 ศาล ผลการดำเนินงานตั้งแต่ พ.ศ.2563 - 2566 พบอัตราการกระทำผิดซ้ำเฉลี่ยร้อยละ 1.03 ของผู้เข้ารับคำปรึกษาทั้งหมด 76,271 คน และพบว่าผู้เข้ารับคำปรึกษาส่วนใหญ่มีพฤติกรรมดีขึ้น สามารถควบคุมอารมณ์และการกระทำได้เมื่อต้องเผชิญกับแรงกดดันต่างๆ ส่วนความคิดเห็นของผู้ให้คำปรึกษาของศาลเกี่ยวกับการอบรมการให้คำปรึกษา พบว่าผู้ให้คำปรึกษายังขาดความรู้เกี่ยวกับสารเสพติด โรคจิตเวชจากการใช้สารเสพติด ปัญหาสุขภาพจิตและการบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา โดยมีข้อเสนอให้อบรมความรู้ดังกล่าวเพิ่มเติมและควรมีกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งผลการศึกษาของศาลสอดคล้องกับรายงานผลการอบรมการให้คำปรึกษาของวิทยากรหลักที่สังกัดกรมสุขภาพจิตในพ.ศ.2566 ที่พบว่าผู้ให้คำปรึกษายังขาดความรู้ความเข้าใจเรื่องสารเสพติดและ

โรคทางจิตเวช ซึ่งส่งผลต่อการวางแผนการช่วยเหลือที่ไม่เหมาะสมและให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตที่ไม่ถูกต้อง ข้อเสนอจากวิทยากรหลักเกี่ยวกับเนื้อหาที่จำเป็น ได้แก่ ทักษะการให้คำปรึกษา การวิเคราะห์ข้อมูล ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิด ความสัมพันธ์ของการติดสารเสพติดกับโรคทางจิตเวชเนื่องจากมักพบปัญหาร่วมกัน เมื่อทบทวนเนื้อหาหลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษา สำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล ที่สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์พัฒนาขึ้นเพื่อสนับสนุนด้านวิชาการภายใต้บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือเพื่อการดำเนินงานให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมแก่ผู้ต้องหาหรือจำเลยคดีอาชญากรรมในศาล ตั้งแต่ พ.ศ.2560 ซึ่งประกอบด้วย หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน หลักสูตรการให้คำปรึกษาการจัดการภาวะเสพติดและหลักสูตรการให้คำปรึกษาครอบครัว พบว่าทั้งสามหลักสูตรยังขาดเนื้อหาความรู้เรื่องสารเสพติดและโรคทางจิตเวช ดังนั้นสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์จึงดำเนินการพัฒนาหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐานสำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล โดยพัฒนาจากหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐานเดิมเพื่อให้ครอบคลุมเนื้อหาดังกล่าวและผ่านกระบวนการวิจัยรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (research and development design) ทดสอบความเป็นไปได้ของหลักสูตร ณ ศาลแขวงธนบุรี พบว่าหลังอบรมกลุ่มตัวอย่างมีความรู้และระดับความมั่นใจในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กลุ่มตัวอย่างเกือบทุกคนผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา ทุกคนใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาที่หลากหลายและเหมาะสมกับจังหวะและสถานการณ์ หลักสูตรมีแผนการสอนและระยะเวลาเหมาะสม

## หมวดที่ 2 ข้อมูลเฉพาะของหลักสูตร

### จุดมุ่งหมายของหลักสูตร

เพื่อให้ผู้ให้คำปรึกษา คลินิกการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล สามารถให้คำปรึกษาให้แก่ผู้รับคำปรึกษาของศาลได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

### วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

- หลังจากจบหลักสูตรนี้ ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ
1. ระบุเป้าหมายการให้คำปรึกษา บทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและกระบวนการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลได้ถูกต้อง
  2. ให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมตามกระบวนการให้คำปรึกษาโดยระบุเป้าหมายและเลือกใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
  3. ระบุปัญหาของผู้ให้คำปรึกษา วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามหลักการของ case formulation และบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษาโดยสรุปประเด็นสำคัญได้ครบถ้วน
  4. ประเมินพฤติกรรมและการเสพติดและส่งต่อเพื่อบำบัดรักษากรณีพบผู้ติดสารเสพติดที่อาการรุนแรงได้อย่างเหมาะสม
  5. ประเมินอาการทางจิตเวชและส่งต่อเพื่อบำบัดรักษากรณีพบป่วยเป็นโรคทางจิตเวชได้อย่างเหมาะสม

### กลุ่มเป้าหมายหรือผู้เข้ารับการอบรม

ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งจากศาลให้ปฏิบัติงานบทบาทผู้ให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล หรือนักจิตวิทยา/นักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

### ระยะเวลาการอบรม

ระยะเวลาการอบรม 2 วัน (12 ชั่วโมง)

### วิทยากรที่ดำเนินการอบรม

คุณสมบัติของวิทยากรที่ดำเนินการอบรม ต้องเป็นสหวิชาชีพได้แก่ จิตแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักกิจกรรมบำบัดที่ผ่านการอบรมการเป็นวิทยากรหลัก หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล จากสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินการอบรมเป็นไปตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ

## หน่วยงานประสานงานการอบรม

กลุ่มภารกิจพัฒนาวิชาการและฝึกอบรม สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์  
เบอร์โทรศัพท์ 02-4416100 ต่อ 58264

### กระบวนการเรียนรู้และวิธีการใช้หลักสูตร

การพัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษา ควรอบรมการให้คำปรึกษาโดยเรียงลำดับ ดังนี้

#### 1. หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล

ขอบเขตเนื้อหา ประกอบด้วย การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล, บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา, ทศนคติและจริยธรรมการให้คำปรึกษา, กระบวนการให้คำปรึกษา, เทคนิคการให้คำปรึกษา, การสาธิตการให้คำปรึกษา, case formulation และการบันทึกข้อมูล, การเสพติด ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดกับโรคทางจิตเวชและการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา

2. หลักสูตรการให้คำปรึกษาการจัดการภาวะเสพติด (ใน “หลักสูตรแกนกลาง การให้คำปรึกษาสำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล”)

ขอบเขตเนื้อหา ประกอบด้วย ภาวะเสพติด ตัวกระตุ้น stage of change การส่งต่อเพื่อการบำบัดบาดแผลทางใจกับภาวะเสพติด สาธิตการให้คำปรึกษาการจัดการภาวะเสพติดและการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาการจัดการภาวะเสพติด

3. หลักสูตรการให้คำปรึกษาครอบครัว (ใน “หลักสูตรแกนกลาง การให้คำปรึกษาสำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล”)

ขอบเขตเนื้อหา ประกอบด้วย การให้คำปรึกษาครอบครัวในคลินิกจิตสังคม การประเมินสภาพครอบครัว หลักการและวิธีการให้คำปรึกษาครอบครัว การเยียวยาบาดแผลทางใจด้วยการให้คำปรึกษาครอบครัว และการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา

#### 4. การให้คำปรึกษารายกลุ่มและการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี สำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล

เป็นแนวทางการทำกิจกรรมกลุ่มสำหรับผู้รับคำปรึกษาและครอบครัว และแนวทางการ conference เพื่อต่อยอดในการพัฒนาศักยภาพผู้ให้คำปรึกษา



แผนการสอนหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล

หัวข้อ	เนื้อหา / กิจกรรม	รูปแบบ การเรียนรู้	ระยะเวลา
หัวข้อที่ 1	- ประเมินก่อนอบรม (pre-test)	ประเมินผล	1 ชั่วโมง
การให้คำปรึกษาด้าน จิตสังคมในระบบศาล	- บทบาทและคุณค่าของคลินิกให้คำปรึกษา - กฎหมายที่เกี่ยวข้อง - แผนที่นำทางของการให้คำปรึกษา - ทักษะและจริยธรรมการให้คำปรึกษา - บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา	บรรยาย อภิปราย	30 นาที
หัวข้อที่ 2	- เป้าหมายของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล	บรรยาย	1 ชั่วโมง
กระบวนการให้ คำปรึกษาและสาธิต การให้คำปรึกษา	- หลักการของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล - กระบวนการให้คำปรึกษา - เทคนิคพื้นฐานของการให้คำปรึกษา - การสาธิตกระบวนการให้คำปรึกษา	สาธิต อภิปราย	30 นาที
หัวข้อที่ 3	- case formulation	บรรยาย	1 ชั่วโมง
case formulation และการบันทึกข้อมูล	- การบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา - ฝึกปฏิบัติการทำ case formulation และบันทึกข้อมูล	อภิปราย สาธิต ฝึกปฏิบัติ	15 นาที
หัวข้อที่ 4	- การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาจากการแสดงบทบาทสมมติ	ฝึกปฏิบัติ	1 ชั่วโมง
ฝึกปฏิบัติการให้ คำปรึกษาครั้งที่ 1	- ฝึกการทำ case formulation และบันทึกข้อมูลให้คำปรึกษา - การสะท้อนการฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์	อภิปราย ประเมินผล	45 นาที
หัวข้อที่ 5	- การเสพติด พฤติกรรมติดสารเสพติด การติดการพนัน	บรรยาย	1 ชั่วโมง
การเสพติด ความสัมพันธ์ของโรค ติดสารเสพติดกับโรค ทางจิตเวช	- โรคติดสารเสพติด สมองติดยา ฤทธิ์สารเสพติด - ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดกับโรคทางจิตเวช - โรคทางจิตเวชที่พบบ่อย - บทบาทคลินิกจิตสังคมและการส่งต่อรักษา - แบบฝึกหัดกรณีศึกษาที่มีพฤติกรรมเสพติดหรือโรคจิตเวช	อภิปราย	30 นาที
หัวข้อที่ 6	- การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาจากการแสดงบทบาทสมมติ	ฝึกปฏิบัติ	1 ชั่วโมง
ฝึกปฏิบัติการให้ คำปรึกษาครั้งที่ 2	- ฝึกการทำ case formulation และบันทึกข้อมูลให้คำปรึกษา - การสะท้อนการฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์	อภิปราย ประเมินผล	30 นาที
หัวข้อที่ 7	- การฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาจากการแสดงบทบาทสมมติ	ฝึกปฏิบัติ	2 ชั่วโมง
ฝึกปฏิบัติการให้ คำปรึกษาครั้งที่ 3	- ฝึกการทำ case formulation และบันทึกข้อมูลให้คำปรึกษา - การสะท้อนการฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์	อภิปราย ประเมินผล	
หัวข้อที่ 8	- สรุปประเด็นสำคัญจากการอบรมอย่างมีส่วนร่วม	อภิปราย	1 ชั่วโมง
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประเมินผล	- การประเมินหลังอบรม (post-test)	ประเมินผล	

### การจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา

สำหรับการฝึกปฏิบัติจะแบ่งกลุ่มย่อยเท่ากับจำนวนวิทยากรกลุ่ม สมาชิกกลุ่มละ 3 - 6 คน แต่ละกลุ่มมีสมาชิก 1 คนสวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา สมาชิก 1 คนสวมบทบาทผู้รับคำปรึกษาและสมาชิกที่เหลือเป็นผู้สังเกตการณ์ มีวิทยากรกลุ่ม 1 คนต่อกลุ่ม ระยะเวลาฝึกปฏิบัติครั้งละ 30 นาที สมาชิกสลับบทบาทในการฝึกแต่ละครั้ง และวิทยากรกลุ่มสลับกลุ่มในการฝึกแต่ละครั้ง

สำหรับวิธีการประยุกต์ใช้หลักสูตรกรณีที่มีผู้เข้าอบรมจำนวนมากแต่วิทยากรกลุ่มจำนวนน้อย สมาชิกกลุ่มย่อยอาจไม่สามารถสวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาได้ทุกคน หากต้องการฝึกครบทุกคน ควรเพิ่มจำนวนวิทยากรกลุ่มหรือเพิ่มจำนวนรอบการฝึกปฏิบัติซึ่งส่งผลให้เพิ่มระยะเวลาการอบรมมากกว่า 2 วัน อย่างไรก็ตามแม้ผู้เข้ารับการอบรมบางคนไม่ได้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาแต่การสวมบทบาทอื่นก็ได้รับประสบการณ์และเรียนรู้กระบวนการให้คำปรึกษา การทำ case formulation การบันทึกข้อมูลร่วมกับสมาชิกกลุ่มและได้ประเด็นพัฒนาจากวิทยากรกลุ่มเพื่อการพัฒนาตนเองต่อไป

ตารางการอบรมหลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล ระยะเวลา 2 วัน

วันอบรม	08.45 – 10.15 น.	10.30 – 12.00 น.	13.00 – 14.15 น.	14.30 – 16.00 น.
1	หัวข้อที่ 1 การให้คำปรึกษา ด้านจิตสังคมในระบบศาล	หัวข้อที่ 2 กระบวนการ ให้คำปรึกษาและ สาธิตการให้คำปรึกษา	หัวข้อที่ 3 case formulation และการบันทึกข้อมูล	หัวข้อที่ 4 ฝึกปฏิบัติ การให้คำปรึกษา ครั้งที่ 1
วันอบรม	09.00 – 10.30 น.	10.45 – 12.00 น.	13.00 – 14.45 น.	15.00 – 16.00 น.
2	หัวข้อที่ 5 การเสพติด ความสัมพันธ์ของ โรคติดสารเสพติด กับโรคทางจิตเวช	หัวข้อที่ 6 ฝึกปฏิบัติ การให้คำปรึกษา ครั้งที่ 2	หัวข้อที่ 7 ฝึกปฏิบัติ การให้คำปรึกษา ครั้งที่ 3	หัวข้อที่ 8 แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และประเมินผล

**การประเมินผล** มีเครื่องมือและวิธีการประเมินดังนี้

เครื่องมือประเมิน	วิธีประเมิน
1. แบบประเมินก่อนอบรม (Pre-test)	ประเมินความรู้และระดับความมั่นใจในการให้คำปรึกษาของผู้เข้ารับการอบรมก่อนการบรรยายในหัวข้อที่ 1
2. แบบประเมินหลังอบรม (Post-test)	ประเมินความรู้และระดับความมั่นใจในการให้คำปรึกษาของผู้เข้ารับการอบรมระหว่างการอบรมในหัวข้อที่ 8
3. แบบประเมินการฝึกปฏิบัติกระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)	วิทยากรประจำกลุ่มเป็นผู้ประเมินผู้เข้ารับการอบรมที่สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษาหลังการฝึกปฏิบัติในหัวข้อที่ 4 หัวข้อที่ 6 และหัวข้อที่ 7

**รายละเอียดของเครื่องมือประเมิน**

1. แบบประเมินก่อนอบรม (Pre-test) และแบบประเมินหลังอบรม (Post-test) แบบประเมินก่อนและหลังอบรมมีเนื้อหาเดียวกัน โดยผู้เข้ารับการอบรมเป็นผู้ทำแบบประเมิน แบ่งเป็น

1) ส่วนประเมินความรู้ 10 ข้อ แต่ละข้อมีตัวเลือก 4 ตัวเลือก ข้อละ 1 คะแนน ซึ่งประเด็นที่ประเมินได้แก่ เป้าหมายการให้คำปรึกษา บทบาทผู้ให้คำปรึกษา จริยธรรมการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา ฤทธิ์ของสารเสพติด โรคทางจิตเวชที่พบร่วมกับการใช้สารเสพติด การวิเคราะห์ปัจจัยต่างๆจากกรณีศึกษาตามหลักการ case formulation การวางแผนจัดการจากกรณีศึกษา เช่น ส่งต่อเพื่อบำบัดการช่วยเหลือที่เหมาะสม

2) ส่วนประเมินระดับความมั่นใจในการให้คำปรึกษา มีตัวเลือกระดับ 1-10 โดย ตัวเลือก 1 หมายถึง มีระดับความมั่นใจในการให้คำปรึกษาน้อยที่สุด และ ตัวเลือก 10 หมายถึง มีระดับความมั่นใจในการให้คำปรึกษามากที่สุด

2. แบบประเมินการฝึกปฏิบัติกระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)

วิทยากรกลุ่มเป็นผู้ประเมิน ซึ่งประเด็นในการประเมิน ประกอบด้วย

1) กระบวนการให้คำปรึกษา 5 ขั้นตอน ซึ่งแต่ละขั้นตอนให้เลือกตอบแบ่งเป็น ปฏิบัติได้ดี (หมายถึง สามารถให้คำปรึกษาตามขั้นตอนนั้นได้ถูกต้องเหมาะสม), ปฏิบัติได้ (หมายถึง สามารถให้คำปรึกษาตามขั้นตอนนั้นได้แต่มีข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาเพิ่มเติม) และ ไม่ได้ปฏิบัติ (หมายถึง ไม่ได้ปฏิบัติในขั้นตอนนั้น)

2) เทคนิคการให้คำปรึกษา

3) ทศนคติและจริยธรรมการให้คำปรึกษา

4) ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษา

การฝึกปฏิบัติที่ถือว่าผ่านเกณฑ์ คือ ผู้เข้าอบรมสามารถปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาได้ครบ 5 ขั้นตอน ภายในระยะเวลาที่กำหนดและไม่พบปัญหาด้านทศนคติและจริยธรรมการให้คำปรึกษา

## แผนการสอนหัวข้อที่ 1 การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

**วัตถุประสงค์** ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ระบุขอบเขตและเป้าหมายการให้คำปรึกษาตามแผนที่นำทาง ( Roadmap) ของการให้คำปรึกษาของคลินิกการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลได้ถูกต้อง
2. ระบุจริยธรรมการให้คำปรึกษาและบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา คลินิกการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลได้ถูกต้อง
3. พัฒนาทัศนคติของตนเองในการยอมรับในศักยภาพของมนุษย์และไม่ตัดสินตนเองหรือผู้อื่นด้วยอคติได้

**ระยะเวลา** 1 ชั่วโมง 30 นาที

**เนื้อหา**

### 1. ความหมายของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล หมายถึง เป็นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมสำหรับผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยในคดีอาญา

เป้าหมายระยะสั้น	เป้าหมายระยะยาว
<ul style="list-style-type: none"><li>- จัดการกับความเครียดด้านจิตใจในระยะวิกฤต</li><li>- แสวงหาทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่</li><li>- ลดการหนีคดี หนีประกันระหว่างดำเนินคดี</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางบวก</li><li>- ทักษะชีวิตที่ดีขึ้น</li><li>- ไม่ก่อคดีซ้ำ</li></ul>

### ความแตกต่างระหว่างการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลกับการคุมประพฤติ

การให้คำปรึกษาของสำนักงานคุมประพฤติเป็นการให้คำปรึกษาจำนวนมากพร้อมกันตามโปรแกรมการฟื้นฟูของสำนักงานคุมประพฤติ ขณะที่การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลเป็นการให้คำปรึกษารายบุคคล ตัวต่อตัว รวมถึงการให้คำปรึกษาครอบครัว มีระยะเวลาในการพูดคุยยาวนานกว่า ซึ่งจะทำให้รับทราบปัญหาได้ตรงประเด็น ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาแสวงหาทางเลือก สร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม รวมทั้งมีทางออกสำหรับปัญหาชีวิต

## ความแตกต่างของผู้ให้คำปรึกษา คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมกับผู้ประนีประนอมของศาล

ผู้ประนีประนอมประจำศาล หรือ ผู้ไกล่เกลี่ย คือ บุคคลที่ศาลแต่งตั้งให้เป็นผู้ประนีประนอมประจำศาล ซึ่งต้องผ่านการอบรมการไกล่เกลี่ย เป็นผู้ที่ต้องรับฟังปัญหา/วัตถุประสงค์และบริบทของคู่ความแต่ละฝ่าย ให้การช่วยเหลือแก่คู่ความเพื่อให้ข้อพิพาททั้งหลายยุติลงอย่างฉันมิตร มีความเป็นธรรมและเป็นไปตามกฎหมาย ซึ่งจะมีความแตกต่างจากการให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษา คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมที่จะมุ่งเน้นการรับฟังปัญหาและบริบทของผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยที่กระทำความผิดทางอาญา และช่วยให้เกิดการพัฒนาตนเอง ปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรมไปในทางบวกและไม่ก่อคดีซ้ำ

## 2. บทบาทและคุณค่าของคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม

คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมมีบทบาทสำคัญในการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดให้เป็นคนดีของสังคม การลงโทษเพียงอย่างเดียว อาจไม่ทำให้เกิดการสำนึกในการกระทำผิด ตระหนักรู้และเข้าใจปัญหา ตลอดจนมีแนวทางในการดำเนินชีวิต เพื่อไม่ให้ก่อคดีซ้ำ ดังนั้น กระบวนการฟื้นฟูของคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมผ่านการให้คำปรึกษา จึงเป็นแนวทางที่จะช่วยให้ผู้กระทำความผิดเข้าใจปัญหา และเชื่อมโยงกับสาเหตุของการก่อคดี รวมทั้งหาแนวทางจัดการกับปัญหา ซึ่งเป็นแนวทางที่จะปฏิบัติได้จริง นำไปสู่การแก้ปัญหาที่ตรงจุด และไม่ก่อคดีซ้ำ ผู้ให้คำปรึกษามีหน้าที่สำรวจ และช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาทำความเข้าใจปัญหา ค้นหาศักยภาพ และคุณค่าของผู้รับคำปรึกษา โดยไม่ด่วนตัดสิน อีกทั้งยังช่วยชี้ให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาตนเอง คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมจึงเป็นกลไกหนึ่งที่ช่วยฟื้นฟูสังคมด้วยการช่วยคืนคนดีของสังคม

## 3. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม

### 3.1 กรณีขึ้นสอบสวนหรือพิจารณาคดี

คลินิกจิตสังคมในระบบศาลจัดตั้งขึ้นจากการกำหนดเงื่อนไขการปล่อยชั่วคราวโดยศาลใช้อำนาจตาม ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 108 วรรคท้าย

### ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 108 มีสาระสำคัญดังนี้

การปล่อยชั่วคราว ซึ่งหมายถึง การอนุญาตผู้ต้องหาหรือจำเลยพ้นจากการควบคุมของเจ้าพนักงาน หรือศาลตามระยะเวลาที่ศาลกำหนด เพื่อไม่ให้ผู้ต้องหาหรือจำเลยที่ถูกควบคุมหรือขังก่อนการตัดสิน เป็นเวลานานเกินความจำเป็น โดยศาลจะพิจารณาการปล่อยชั่วคราวจากความหนักเบาแห่งข้อหา พฤติการณ์ แห่งคดี การหลบหนี ภัยอันตรายหรือความเสียหายที่จะเกิดจากการปล่อยชั่วคราว เป็นต้น หากศาลอนุญาต ปล่อยชั่วคราว ศาลจะกำหนดเงื่อนไขเกี่ยวกับที่อยู่หรือเงื่อนไขอื่นใดให้ผู้ถูกปล่อยชั่วคราวปฏิบัติหรือในกรณี ที่ผู้นั้นยินยอมจะสั่งใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์หรืออุปกรณ์อื่นใดที่สามารถใช้ตรวจสอบหรือจำกัดการเดินทาง ของผู้ถูกปล่อยชั่วคราวก็ได้

ผู้ต้องหาที่อยู่ระหว่างการสอบสวนหรือจำเลยที่อยู่ระหว่างการพิจารณาคดีที่ศาลมีคำสั่งอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราวโดยศาลกำหนดเงื่อนไขให้เข้ารับคำปรึกษาจากคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล ผู้ต้องหาหรือจำเลยดังกล่าวจะถือเป็นผู้รับคำปรึกษาและได้เข้าสู่กระบวนการให้คำปรึกษาโดยมีผู้ให้คำปรึกษา คลินิกจิตสังคมของศาลประเมินปัญหา ให้การช่วยเหลือและนัดติดตามในวันที่ผู้รับคำปรึกษาต้องรายงานตัวที่ศาล

เป้าหมายการให้คำปรึกษา ได้แก่

- จัดการกับความเครียดด้านจิตใจในระยะวิกฤต
- แสวงหาทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่
- ลดการหนีคดี หนีประกันระหว่างดำเนินคดี
- ไม่ก่อคดีซ้ำ

### 3.2 กรณีขึ้นหลังมีคำพิพากษา

ศาลใช้อำนาจตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 56 ที่เปิดโอกาสให้ผู้กระทำความผิดทางอาญาที่โทษไม่ร้ายแรงสามารถรอลงอาญา/รอกการลงโทษได้ และกำหนดเงื่อนไขเพื่อควบคุมความประพฤติ

**ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 56** มีสาระสำคัญดังนี้

ผู้ใดกระทำความผิดซึ่งมีโทษจำคุกหรือปรับ และในคดีนั้นศาลจะลงโทษจำคุกไม่เกินห้าปี ไม่ว่าจะลงโทษปรับด้วยหรือไม่ก็ตามหรือลงโทษปรับ ถ้าปรากฏว่าผู้นั้นไม่เคยรับโทษจำคุกมาก่อน หรือเคยรับโทษจำคุกมาก่อนแต่เป็นความผิดที่ได้ทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษหรือเป็นโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือเคยรับโทษจำคุกมาก่อนแต่พ้นโทษจำคุกมาแล้วเกินกว่าห้าปี แล้วมากระทำความผิดอีกโดยความผิดในครั้งหลังเป็นความผิดที่ทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

และเมื่อศาลคำนึงถึงอายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรม สุขภาพ ภาวะแห่งจิต นิสัย อาชีพและสิ่งแวดล้อมของผู้นั้นหรือสภาพความผิดหรือการรู้สึกความผิดและพยายามบรรเทาผลร้ายที่เกิดขึ้นหรือเหตุอันควรปรานีแล้ว ศาลจะพิพากษาว่าผู้นั้นมีความผิดแต่รอกกำหนดโทษหรือกำหนดโทษแต่รอกการลงโทษไว้ไม่ว่าจะเป็นโทษจำคุกหรือปรับอย่างหนึ่งอย่างใดหรือทั้งสองอย่าง เพื่อให้โอกาสกลับตัวภายในระยะเวลาที่ศาลจะได้กำหนดแต่ต้องไม่เกินห้าปีนับแต่วันที่ศาลพิพากษา โดยจะกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติของผู้นั้นด้วยหรือไม่ก็ได้ โดยเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติ เช่น ให้ไปบำบัดรักษา การติดยาเสพติด ห้ามออกนอกสถานที่ที่อยู่อาศัยหรือห้ามเข้าในสถานที่ใดในระหว่างเวลาที่ศาลกำหนด โดยจะใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถตรวจสอบการเดินทางด้วยก็ได้ การกระทำกิจกรรมบริการสังคม หรือสาธารณประโยชน์ เป็นต้น

กรณีที่ศาลกำหนดเงื่อนไขให้เข้ารับการศึกษาด้านจิตสังคม จำเลยดังกล่าวจะถือเป็นผู้รับคำปรึกษา และได้เข้าสู่กระบวนการให้คำปรึกษาโดยมีผู้ให้คำปรึกษา คลินิกจิตสังคมของศาลให้การช่วยเหลือ และนัดติดตามต่อเนื่องตามระยะเวลาที่ศาลกำหนด

กรณีที่ศาลกำหนดเงื่อนไขให้บำบัดรักษากับสถานบำบัดรักษาเนื่องจากเป็นโรคจิตเวชหรือบำบัดเกี่ยวกับการติดยาเสพติด ศาลจะมีคำสั่งให้ปรึกษาที่สถานบำบัดรักษาโดยกำหนดระยะเวลาการบำบัด และรายงานผลการรักษา

เป้าหมายการให้คำปรึกษา ได้แก่

- ผู้รับคำปรึกษามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางบวก
- ทักษะชีวิตที่ดีขึ้น
- ปฏิบัติตามเงื่อนไขของศาล
- ไม่ก่อคดีซ้ำ

#### 4. ขอบเขตการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม

การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลเป็นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมสำหรับผู้รับคำปรึกษา ซึ่งเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยในคดีอาญา โดยมีผู้ให้คำปรึกษาที่ผ่านการฝึกอบรมเป็นผู้ให้บริการ

##### 4.1 ลักษณะผู้รับคำปรึกษา คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม ในระบบศาล

- ผู้ต้องหาที่อยู่ระหว่างชั้นสอบสวน เมื่อศาลอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว โดยกำหนดเงื่อนไขให้รับคำปรึกษาด้านจิตสังคม
- จำเลยที่ศาลพิพากษาให้รอการกำหนดโทษหรือรอการลงโทษตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 56 และกำหนดเงื่อนไขให้เข้ารับคำปรึกษาด้านจิตสังคม
- บุคคลทั่วไปที่ยื่นขอเข้ารับคำปรึกษาด้านจิตสังคม

การกระทำความผิดของผู้รับคำปรึกษา ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดต่างๆดังนี้

- กระทำความผิดเกี่ยวกับสารเสพติด เช่น เสพสารเสพติด ครอบครองสารเสพติด เสพสารเสพติด ขณะขับขี่ยานพาหนะ และผู้กระทำผิดทางอาญาอื่นที่มีสาเหตุของการกระทำหรือมูลเหตุจูงใจที่เกี่ยวข้องกับสารเสพติด

- คดีความรุนแรงในครอบครัว ที่เป็นความผิดตามประมวลกฎหมายอาญา และความผิดตามพระราชบัญญัติคุ้มครองผู้กระทำความผิดด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 รวมทั้งผู้เสียหาย

- คดีความผิดเกี่ยวกับเพศที่เป็นความผิดตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้าประเวณี พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ เป็นต้น

- กระทำความผิดอาญาฐานอื่น ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

#### 4.2 ลักษณะผู้ให้คำปรึกษา คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม ในระบบศาล

- ได้รับการคัดเลือกและแต่งตั้งจากศาลอาญา
- ได้รับการอบรมการให้คำปรึกษาจากหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากศาล
- มีจิตอาสา
- มีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน

### 5. แผนที่นำทาง (Roadmap) ของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

#### ระยะที่ 1 : ระยะฝากขัง/ระยะพิจารณาคดี

**การให้คำปรึกษาในช่วงวิกฤต :** ช่วงแรกที่ถูกจับดำเนินคดีเป็นช่วงวิกฤตในชีวิต ผู้รับคำปรึกษาอาจมีความรู้สึกหวาดกลัว วิตกกังวล อับอาย โกรธ เสียสมดุลชีวิต บางรายอาจจะมีภาวะถอนสารเสพติด เป้าหมายการให้คำปรึกษา คือ ไม่หนีคดี มารายงานตัว ไม่ก่อคดีซ้ำ ปรับตัวกับภาวะวิกฤตได้

**การให้คำปรึกษาครั้งต่อ ๆ มา :** ผู้รับคำปรึกษาจะต้องมาตามนัดตามระยะเวลาฝากขังของแต่ละศาล ระยะนี้ผู้ให้คำปรึกษาควรสำรวจปัญหา ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาจัดการกับปัจจัยกระตุ้นได้ ควรเสริมศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา รวมถึงการหาแหล่งสนับสนุน บางรายมีปัญหาสุขภาพจิตซึ่งจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำการส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาต่อไป

**เป้าหมายการให้คำปรึกษา** คือ ไม่หนีการดำเนินคดีคดี มารายงานตัวสม่ำเสมอและไม่ก่อคดีซ้ำ

#### ระยะที่ 2 : ระยะหลังพิพากษา

**ระยะหลังพิพากษา :** ระยะนี้ผู้รับคำปรึกษาอาจจะเริ่มหย่อนยาน ซะล้าใจ เนื่องจากไม่ต้องจำคุก สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ในระยะนี้ ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาทบทวนและตั้งเป้าหมายชีวิต ปรับปรุงปัจจัยนำมาก่อน จัดการกับปัจจัยกระตุ้น จัดการกับปัจจัยที่ทำให้ปัญหายังคงอยู่และเสริมปัจจัยปกป้อง

**เป้าหมายการให้คำปรึกษา** คือ มารายงานตัวสม่ำเสมอ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านบวก ไม่ก่อคดีซ้ำ



## 6. ทศนคติที่สำคัญในการให้คำปรึกษา ได้แก่

การไม่ด่วนตัดสิน  
ผู้อื่นด้วยอคติ

การยอมรับความเป็น  
มนุษย์ของแต่ละคน

ความเชื่อมั่นใน  
ศักยภาพของมนุษย์

### 6.1 การไม่ด่วนตัดสินผู้อื่นด้วยอคติ

อคติเกิดขึ้นได้จากการตีความและตัดสินอย่างอัตโนมัติ ขาดสติและการใคร่ครวญที่ถูกสั่งสมตามประสบการณ์ชีวิต การให้ความหมายประสบการณ์และสรุปตามความเข้าใจที่มีจำกัดของวุฒิภาวะ ค่านิยม และกฎเกณฑ์ของครอบครัวรวมทั้งกระบวนการหล่อหลอมทางสังคม

อคติ มีได้ 4 รูปแบบ ได้แก่

1) **อคติเพราะรักใคร่กัน (ฉันทาคติ)** เช่น ฟังเรื่องของผู้รับคำปรึกษาแล้วรู้สึกสงสารมากเกินไป จนมองไม่เห็นจุดอ่อนที่เป็นสาเหตุให้ไปกระทำผิด เช่น สงสารว่ายากจน ครอบครัวแตกแยก ทำให้ต้องใช้สารเสพติดหรือลักทรัพย์ ผู้ให้คำปรึกษาควรช่วยให้เกิดการสำรวจปัญหา เยียวยา และหาแนวทางแก้ปัญหาที่เหมาะสมและไม่ผิดกฎหมาย

2) **อคติเพราะไม่ชอบกัน (โทศาคติ)** เช่น ผู้รับคำปรึกษามีท่าทีต่อต้าน หรือไม่ร่วมมือในระยะแรก อาจเป็นเพราะไม่เข้าใจเหตุผลของการมารับคำปรึกษา ยังไม่ทราบว่าศาลให้โอกาสในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ให้คำปรึกษาต้องเปิดใจกว้าง พยายามทำความเข้าใจว่า ผู้รับคำปรึกษายังมีความรู้สึกโกรธจากการถูกจับกุม เครียดกับปัญหาที่รุนแรง อีกทั้ง ผู้ให้คำปรึกษาต้องชัดเจนในบทบาทตนเอง เข้าใจเป้าหมายแต่ละระยะของการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา และตกลงบริการให้ชัดเจน

3) **อคติเพราะรู้ไม่ถ่องแท้ (โมหาคติ)** เช่น ผู้รับคำปรึกษาอาจมีพฤติกรรมคดีหรือลักษณะบางอย่างที่ไม่ตรงกับค่านิยมของผู้ให้คำปรึกษา อาจมีรอยสัก กลิ่นสุรา กลิ่นบุหรี แต่งกายไม่เรียบร้อย ท่าทีดูไม่อ่อนน้อม หรือดูไม่น่ารักในสายตาผู้ใหญ่ อาจทำให้ผู้ให้คำปรึกษาด่วนตัดสิน ผู้ให้คำปรึกษาต้องเปิดใจกว้างและรู้ทันอคติ พยายามทำความเข้าใจจากสิ่งที่เห็น เพื่อนำไปสู่การสำรวจปัญหา

4) **อคติเพราะกลัวหรือเกรงใจ (ภยาคติ)** เช่น กลัวผู้กระทำผิด ไม่กล้าสำรวจปัญหา คิดว่าผู้กระทำผิดมีอำนาจหรือมีความรู้มากกว่า ผู้ให้คำปรึกษาควรชัดเจนในบทบาทว่า มีหน้าที่ช่วยสำรวจปัญหา เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และแก้ไขปัญหาชีวิตได้ดียิ่งขึ้น

การที่ผู้ให้คำปรึกษาไม่ตัดสินตนเองมีความสำคัญ เพราะเมื่อผู้ให้คำปรึกษาที่มีความเคยชินในการตัดสินตนเองแบบอัตโนมัติซึ่งล้วนเกิดจากการขาดความเข้าใจตนเอง ขาดความเข้าใจผู้อื่น และขาดความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของโลกภายนอกที่กระทบต่อโลกภายในของตนเองแล้ว ก็มีโอกาที่จะตัดสินผู้อื่นอย่างอัตโนมัติด้วย

การรู้เท่าทันอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดและค่านิยมของผู้ให้การศึกษาด้วยการมีสติและการตระหนักรู้ อารมณ์ปัจจุบันของตนเองจะช่วยให้ผู้ให้การศึกษาละวางอคติของตนเองได้ และสามารถจดจ่อกับการติดตาม การสื่อสารของผู้รับการศึกษาจนสามารถเข้าใจที่มาและสาเหตุของพฤติกรรมที่สร้างปัญหาและเป็นที่มา ของอคติของผู้ให้การศึกษาได้

## 6.2 การยอมรับความเป็นมนุษย์ของแต่ละคน

มนุษย์ทุกคนมีความแตกต่างในที่มาที่ไป เริ่มจากพัฒนาตัวตนผ่านการการอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัว สถานศึกษา ชุมชนและสังคม ทำให้มนุษย์เกิดการเรียนรู้จนตกผลึกเป็นประสบการณ์ที่แตกต่างกัน มนุษย์ทุกคนล้วนมีความปรารถนาดีต่อตนเอง ต้องการความรัก การยอมรับ ความเป็นส่วนหนึ่งของสังคม พฤติกรรม ที่แสดงออกอาจเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ในอดีตที่เป็นไปเพื่อความอยู่รอด เช่น การมีพฤติกรรมเสียดสี การก่อกบฏ เป็นต้น

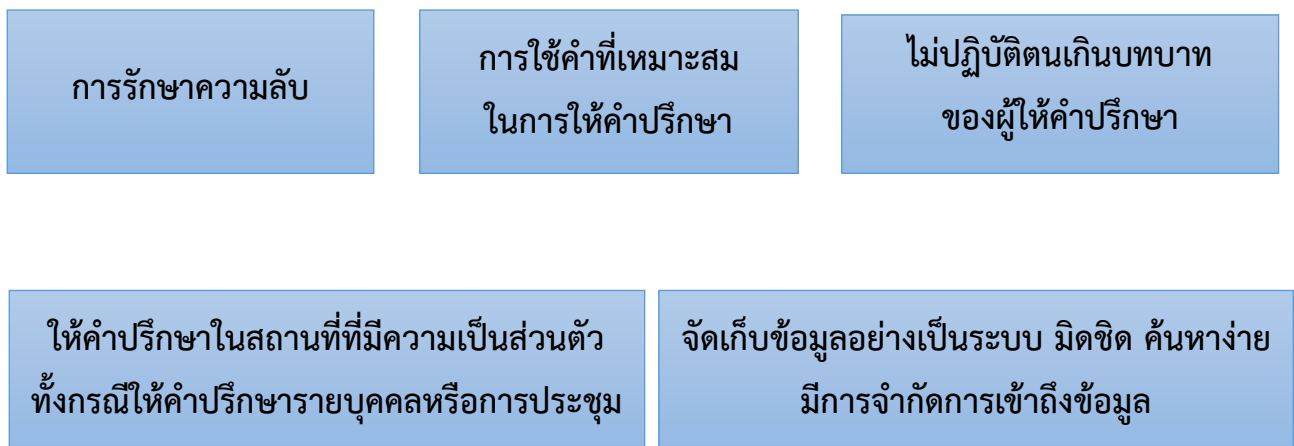
การยอมรับความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับการศึกษาด้วยความเข้าใจโดยไม่ตัดสินเป็นพื้นฐาน ที่สามารถช่วยให้ผู้รับการศึกษาเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองและละวางอคติของตนเองได้ด้วย

## 6.3 ความเชื่อมั่นในศักยภาพของมนุษย์

มนุษย์ทุกคนมีสิ่งที่เหมือนกันคือ “ศักยภาพในตนเอง” ความเชื่อมั่นในศักยภาพของมนุษย์จะเป็น แรงผลักดันให้มนุษย์เกิดการตระหนักรู้ถึงศักยภาพของตนและพร้อมจะเปลี่ยนแปลงไปสู่ทางที่ดี

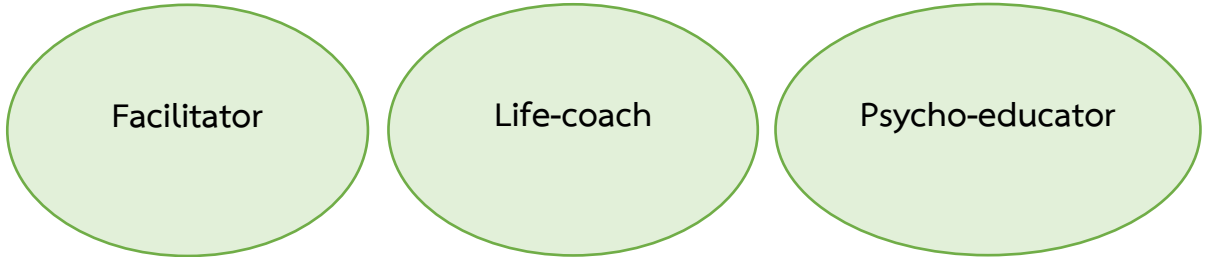
## 7. จริยธรรมการให้คำปรึกษา

ผู้รับคำปรึกษาควรมีจริยธรรมการให้คำปรึกษาต่างๆ ดังนี้

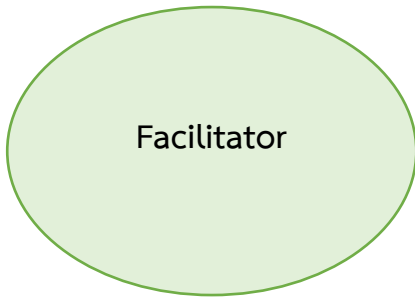


## 8. บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

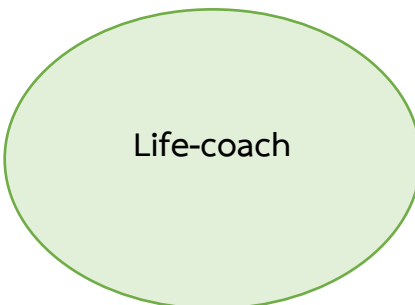
บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา มีบทบาทหลัก 3 บทบาท ได้แก่



บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา มีลักษณะดังต่อไปนี้



ผู้เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ สนับสนุนให้เกิดความตระหนักรู้ ความเข้าใจตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาสำรวจตนเองทั้งด้านบวก และด้านลบ อะไรที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมต่าง ๆ อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ความคาดหวังต่อตนเองและผู้อื่น อะไรที่ทำให้ผิดหวัง ซึ่งเชื่อมโยงกับการก่อคดี ความปรารถนาลึกๆ ในจิตใจ เช่น ความรัก การยอมรับ เสรีภาพในการคิด การตัดสินใจ อยากรู้ความรู้สึกที่มั่นคงปลอดภัย เพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเองต่อไป การเป็นผู้เอื้ออำนวย ต้องไม่เป็นผู้ที่สั่งสอน แต่ต้องเป็นผู้ฟังที่ดี มีการถามที่ทำให้ผู้ฟังรู้สึกว่ามีพลังชีวิตและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า



ผู้ที่สร้างแรงบันดาลใจ มีการถามเพื่อให้เกิด เลือกเส้นทางเดินชีวิตที่เจาะจง มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตและเป็นไปได้และนำไปสู่ความสำเร็จ เมื่อผู้รับคำปรึกษาเกิดความผิดพลาด ท้อถอย ผู้ให้คำปรึกษาควรให้กำลังใจ เป็นที่ปรึกษา แนะนำเทคนิค วิธีการแก้ปัญหา ปรึกษาประคับประคองและผลักดันให้สู่จุดหมาย

Psycho-educator

ผู้ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตเบื้องต้น สามารถคัดกรองและประเมินปัญหาสุขภาพจิต ให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น หากมีอาการรุนแรง เช่น โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า ความคิดฆ่าตัวตาย อาการถอนสารรุนแรง สามารถแนะนำส่งต่อสถานพยาบาลเพื่อบำบัดได้ สามารถถ่ายทอดและอธิบายอาการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาและญาติมีความเข้าใจได้ถูกต้องและปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม

สิ่งที่ไม่ใช่บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษาต้องปฏิบัติตามบทบาทและไม่ล้ำเส้นหรือสำคัญตนผิดในสิ่งที่ไม่ใช่บทบาทของตน

- ผู้ให้คำปรึกษาไม่ใช่ผู้พิพากษา จึงไม่ได้มีสิทธิ์ขาดในการตัดสินใจเกี่ยวกับคดี แต่มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาให้ปฏิบัติตามคำสั่งของศาล เห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงตนเอง และแก้ไขปัญหายอย่างจริงจัง

- ผู้ให้คำปรึกษาไม่ใช่แพทย์หรือผู้รักษา แต่สามารถประเมินปัญหาสุขภาพจิตและให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตเบื้องต้นได้ เมื่อพบว่าผู้รับคำปรึกษามีปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา ควรส่งผู้รับคำปรึกษาพบบุคลากรทางการแพทย์ตามสิทธิการรักษาเพื่อประเมินและบำบัดรักษาต่อไป

กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
08.45-09.00 น. (15 นาที)	1.วิทยากรให้ผู้เข้ารับการอบรมทำแบบประเมินก่อนอบรม (Pre-test)	เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจและระดับความมั่นใจในการให้คำปรึกษาก่อนการอบรม	แบบประเมินก่อนอบรม (Pre-test)
09.00-09.15 น. (15 นาที)	2.วิทยากรกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมเล่าประสบการณ์การทำงานให้คำปรึกษาและความเข้าใจเกี่ยวกับคุณค่าของงาน และขอบเขตการให้คำปรึกษา 3.วิทยากรบรรยายในหัวข้อ “บทบาทและคุณค่าของคลินิกจิตสังคม”	เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมทบทวนประสบการณ์การทำงานของตนเอง ตรวจสอบความเข้าใจเรื่องบทบาทคุณค่าของคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม และขอบเขตการให้คำปรึกษา เพื่อนำสู่การการสรุปประเด็นสำคัญในการทำความเข้าใจให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน	PowerPoint “ บทบาท และคุณค่าของคลินิกจิตสังคม”
09.15-09.30 น. (15 นาที)	4.วิทยากรกล่าวนำถึงเหตุผลและความสำคัญที่ต้องมีแผนที่นำทางการให้คำปรึกษา และเปิดวิดีโอทัศน์ “แผนที่นำทางการให้คำปรึกษาคลินิกจิตสังคม” และ PowerPoint “แผนที่นำทางการให้คำปรึกษาคลินิกจิตสังคม” จากนั้นช่วยให้เชื่อมโยงเนื้อหากับการประสบการณ์การปฏิบัติงานที่ผ่านมา	เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมทราบเป้าหมายการให้คำปรึกษาแต่ละระยะซึ่งมีความแตกต่างกันทั้งบริบทและสถานะทางจิตใจ	- วิดีทัศน์ “แผนที่นำทางการให้คำปรึกษาคลินิกจิตสังคม” - PowerPoint “แผนที่นำทางการให้คำปรึกษาคลินิกจิตสังคม”
09.30-09.35 น. (5 นาที)	5.วิทยากรชวนให้ผู้เข้ารับการอบรมเล่าประสบการณ์ที่เคยให้คำปรึกษาให้กับผู้รับคำปรึกษามีลักษณะที่ไม่พึงประสงค์หรือมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม ผู้เข้ารับการอบรมรู้สึกอย่างไร คิดว่าเกิดจากอะไรและจัดการกับความรู้สึกนั้นอย่างไร	เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมทบทวนประสบการณ์การให้คำปรึกษาเกี่ยวกับอารมณ์ ความคิด ความรู้สึกต่อผู้รับคำปรึกษา เพื่อเชื่อมโยงมาเรื่องอคติและทัศนคติจริยธรรมการให้คำปรึกษา	

กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้ (ต่อ)

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
09.35-10.15 น. (40 นาที)	<p>6.วิทยากรเปิดคลิปวิดีโอ“ตัดสินจิตรกร” หรือคลิปวิดีโออื่น ๆ ที่มีลักษณะคล้ายกันที่กระตุ้นความรู้สึกขัดแย้ง จากนั้นวิทยากรชวนให้ผู้เข้ารับการอบรมเล่าถึงความรู้สึกแรกและความคิดแรกที่เกิดขึ้น จากการดูคลิป และชวนอภิปรายถึงสาเหตุของการด่วนตัดสินและผลกระทบที่ตามมาจากการด่วนตัดสิน ต่อมาให้เชื่อมโยงมาถึงการด่วนตัดสินผู้รับคำปรึกษาจากพฤติกรรมที่ก่อคดี หากผู้ให้คำปรึกษามีอคติและด่วนตัดสินผู้รับคำปรึกษาก่อนสำรวจข้อมูลให้ละเอียด อาจส่งผลให้ผู้ให้คำปรึกษาไม่เปิดใจที่จะช่วยผู้รับคำปรึกษาค้นหาศักยภาพและคุณค่าที่มีอยู่ในตนเอง</p> <p>7.วิทยากรเปิด Power Point “ทัศนคติ การยอมรับ การเข้าใจตนเองและผู้อื่น” และสุ่มถามผู้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับประสบการณ์ที่มีอคติทั้ง 4 รูปแบบ และเชื่อมโยงกับการให้คำปรึกษา</p> <p>8.วิทยากรเปิดวิดีโอทัศน์ “ทัศนคติและจริยธรรมการให้คำปรึกษา” เพื่อสรุปภาพรวมและประเด็นสำคัญ</p>	<p>- เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมตระหนักถึง “การไม่ด่วนตัดสินผู้อื่น” โดยให้เห็นตัวอย่างของการด่วนตัดสิน ซึ่งให้เห็นผลกระทบที่เกิดจากการด่วนตัดสิน และเชื่อมโยงมาถึงการด่วนตัดสินผู้รับคำปรึกษา โดยเน้นการสำรวจความคิดและความรู้สึกของผู้ให้คำปรึกษาต่อผู้รับคำปรึกษา</p> <p>- เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสำรวจและรู้เท่าทันความรู้สึกนึกคิดของตนเอง</p> <p>- เพื่อสรุปประเด็นสำคัญของทัศนคติและจริยธรรมการให้คำปรึกษา</p>	<p>- คลิปวิดีโอ“ตัดสินจิตรกร” หรือคลิปวิดีโออื่นที่มีลักษณะคล้ายกันที่กระตุ้นความรู้สึกขัดแย้ง</p> <p>- PowerPoint</p> <p>“ทัศนคติ การยอมรับ การเข้าใจตนเองและผู้อื่น”</p> <p>-วิดีโอทัศน์ “ทัศนคติและจริยธรรมการให้คำปรึกษา”</p>

การประเมินผลการเรียนรู้

- การสังเกตการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและเนื้อหาการอภิปราย
- แบบประเมินหลังอบรม (Post-test)

## แผนการสอนหัวข้อที่ 2

### กระบวนการให้คำปรึกษาและสาริตการให้คำปรึกษา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ระบุเป้าหมายและกระบวนการให้คำปรึกษา
2. ทราบประโยชน์ของเทคนิคการให้คำปรึกษาและแนวทางการเลือกใช้

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

เนื้อหา

1. เป้าหมายของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

#### เป้าหมายระหว่างให้คำปรึกษา

- ไม่ก่อคดีซ้ำ
- ปฏิบัติตามเงื่อนไขของการประกันตัวหรือปฏิบัติตามคำพิพากษา
- มารับบริการการให้คำปรึกษาของคลินิกจิตสังคมอย่างต่อเนื่อง

#### เป้าหมายสุดท้าย

- ไม่ก่อคดีซ้ำ
- มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านบวก
- หลีกเลี่ยงปัจจัยที่จะทำให้ก่อคดีซ้ำ คือ การจัดการกับความเครียดแยกแยะถูกผิด การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เกี่ยวข้องกับกรกระทำผิด

2. หลักการของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

#### หลักการของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

- การให้คำปรึกษาเป็นการพูดคุยอย่างมีเป้าหมาย
- การให้คำปรึกษาเป็นการสื่อสารเชิงบวกและเป็นการสื่อสารสองทาง เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันโดยเน้นสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา
- การให้คำปรึกษาไม่ใช่การแนะนำ ไม่ใช่การสั่งสอน ไม่ใช่การปลอบใจ ไม่ใช่การตัดสินถูกหรือผิด แต่เป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีแนวทางในการแก้ไขปัญหาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านบวก

## 1. กระบวนการให้คำปรึกษา

เป็นกระบวนการที่ดำเนินการต่อเนื่อง แบ่งกระบวนการเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่





## 2. เทคนิคพื้นฐานของการให้คำปรึกษา

เทคนิคการให้คำปรึกษาที่สำคัญ ได้แก่

**การฟังอย่างใส่ใจ :** เป็นเทคนิคพื้นฐานที่สำคัญที่สุด ต้องฝึกฝนให้ชำนาญจนกลายเป็นทักษะ ซึ่งเป็นประตูสู่ความเข้าใจผู้รับคำปรึกษา ที่จะทำให้ผู้ให้คำปรึกษามีโอกาสได้สำรวจเรื่องราว เนื้อหาสาระ รวมไปถึงมุมมอง แนวคิด อารมณ์ความรู้สึก และจุดเด่นของผู้รับคำปรึกษา ขณะฟัง ต้องมีสติตั้งใจฟัง สังเกตสีหน้าท่าทาง น้ำเสียง คำพูด และพยายามจับประเด็นที่ผู้ให้คำปรึกษาต้องการสื่อสาร เมื่อผู้ให้คำปรึกษามีทักษะการฟังที่ดีจะช่วยให้ตามเรื่องของผู้รับคำปรึกษาได้ตลอด จับประเด็นได้เร็ว เข้าใจอารมณ์ความรู้สึก และช่วยให้สร้างสัมพันธภาพที่ดี เนื่องจากผู้รับคำปรึกษาจะสัมผัสได้ถึงการยอมรับ และความตั้งใจของผู้ให้คำปรึกษา ทำให้เกิดความไว้วางใจ

**การสื่อสารด้วยภาษากาย :** นอกจากการสื่อสารทางวาจาแล้ว การสื่อสารด้วยภาษากายยังช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้ถึงความเข้าใจและรู้สึกปลอดภัยที่จะสื่อสารในประเด็นที่อ่อนไหว ซึ่งอาจไม่เคยเปิดเผยมาก่อน การสื่อสารด้วยภาษากายทำได้หลายวิธี เช่น การแสดงสีหน้าที่บ่งบอกถึงการยอมรับไม่ตัดสิน รอยยิ้ม การสบตา การทอดสายตา การพยักหน้า การส่ายหน้า เป็นต้น

**การถาม :** การตั้งคำถามมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจข้อมูลของผู้รับคำปรึกษา และช่วยให้เกิดการทำความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาให้มากขึ้น การถามที่ดีเป็นผลจากการฟังที่ดี เพราะจะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาถามได้ถูกจังหวะ และใช้คำถามที่กระตุ้นให้ผู้รับคำปรึกษาสำรวจตนเอง ผู้ให้คำปรึกษาสามารถใช้คำถามปลายเปิด ซึ่งไม่ได้กำหนดขอบเขตของการตอบเมื่อต้องการข้อมูลที่ลึกซึ้ง ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเองไปพร้อม ๆ กัน และอาจใช้คำถามปลายปิด ซึ่งกำหนดทิศทางคำตอบไว้แล้ว เช่น ใช่หรือไม่ใช่ เมื่อต้องการสรุปความ ทดสอบความเข้าใจให้ตรงกัน

**การถามเพื่อสำรวจปัญหา :** ผู้รับคำปรึกษามารพบผู้ให้คำปรึกษาด้วยปัญหาที่เกี่ยวข้องกับคดี เช่น คดี ยาเสพติด แต่ปัญหาที่ลึกลงไปไม่ได้มีอยู่เพียงแค่การก่อคดี ผู้ให้คำปรึกษาต้องถามเพื่อสำรวจไปถึงสาเหตุของการก่อคดี เช่น ปัญหาติดยาเสพติด ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว ซึ่งส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษามีส่วนเกี่ยวข้องกับคดี การช่วยเหลือทางจิตสังคมที่ได้ผลจะต้องจัดการที่ปัญหาที่ลึกลงไป จึงจะแก้ไขสาเหตุที่แท้จริง

**การทวนความ :** ผู้ให้คำปรึกษาใช้คำพูดที่อาจแตกต่างไปกับคำพูดของผู้รับคำปรึกษา แต่ยังคงใจความเช่นเดียวกัน เพื่อช่วยให้การสนทนาเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ผู้รับคำปรึกษาได้ทราบว่าผู้ให้คำปรึกษาฟังติดตามเรื่องราวของเขาอยู่ ไม่เกิดความเจ็บประหว่งการให้คำปรึกษานานจนเกินไปและยังคงอยู่ในประเด็นเดิม

**การสรุปความ :** เป็นการประมวลประเด็นสำคัญของข้อมูลที่ได้ ไม่ว่าจะป็นเนื้อหาเรื่องราว ความรู้สึก แนวคิด มุมมอง เป็นคำพูดที่กระชับได้ใจความ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเห็นภาพชัดเจนขึ้นในประเด็นที่สำคัญ

**การสะท้อนข้อมูล :** เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับในประเด็นที่ผู้ให้คำปรึกษาเห็นว่าสำคัญ หรือข้อมูลขัดแย้ง ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเริ่มเกิดความใคร่ครวญในปัญหา นำไปสู่การสำรวจปัญหาที่ลึกซึ้ง

**การสะท้อนความรู้สึก :** เมื่อผู้ให้คำปรึกษาสังเกตคำพูด น้ำเสียง สีหน้า ท่าทางของผู้รับคำปรึกษา และฟังอย่างมีสติ จะทำให้ผู้ให้คำปรึกษารับรู้ความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาได้ดี และสามารถสะท้อนความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเข้าใจ ผู้รับคำปรึกษาสัมผัสได้ถึงความเข้าใจ ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสำรวจตนเองได้ดียิ่งขึ้น การสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกด้านลบของผู้รับคำปรึกษาจะช่วยให้เขาสามารถเผชิญกับความรู้สึกดังกล่าวได้อย่างมั่นคงและปลอดภัยขึ้น เกิดประสบการณ์ใหม่ให้เขากลับมาสำรวจปัญหาและสาเหตุของปัญหาในระดับที่ลึกลงไป ส่วนการสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกด้านบวกของผู้รับคำปรึกษาจะช่วยให้เขาได้สัมผัสพลังบวกในตัวของเขาซึ่งเดิมเขาอาจจะไม่เคยได้เรียนรู้ประสบการณ์ด้านนี้มาก่อน ควรสะท้อนความรู้สึกยังช่วยให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษามั่นคงขึ้น ให้ฝึกสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นแบบปัจจุบันในระหว่างกระบวนการปรึกษา

**การให้กำลังใจ :** เป็นการแสดงถึงความเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้รับคำปรึกษาว่าจะสามารถพัฒนาตนเองไปสู่หนทางที่ดีกว่าเดิมได้โดยสะท้อนข้อมูลด้านบวกที่ผู้ให้คำปรึกษาจับประเด็นได้จากผู้รับคำปรึกษา ซึ่งผู้รับคำปรึกษาส่วนใหญ่มักขาดความมั่นใจที่จะเปลี่ยนแปลง ไม่มั่นใจในศักยภาพของตนเอง หรือไม่ได้มองจุดดีของตนเองมาก่อน การให้กำลังใจเปรียบเสมือนกระจกสะท้อนให้ผู้รับคำปรึกษามองเห็นศักยภาพของตนเอง เกิดความมั่นใจว่าตนเองจะสามารถแก้ปัญหาของตนเองด้วยความสามารถของตนเองได้

#### **แนวทางการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา**

- การใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาส่วนใหญ่เป็นการใช้เทคนิคต่างๆ ที่เชื่อมโยงกัน เช่น การฟังอย่างใส่ใจ โดยมีการสื่อสารภาษากายไปพร้อมกัน การสะท้อนข้อมูลแล้วต่อด้วยการถามเพื่อสำรวจปัญหาให้ลึกลงไป การสรุปความแล้วต่อด้วยคำถามเพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสะท้อนความรู้สึกแล้วต่อด้วยการให้กำลังใจ การทวนความแล้วต่อด้วยการถาม เป็นต้น
- ผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรพะวงว่าควรจะใช้เทคนิคอะไร แต่ควรสนใจอารมณ์ความรู้สึก และสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา
- ต้องมีการฟังอย่างใส่ใจและการสื่อสารภาษากายที่เป็นมิตรตลอดการให้บริการให้คำปรึกษา
- ควรมีการถามอย่างมีทิศทาง มีเป้าหมายและทำความเข้าใจกับผู้รับคำปรึกษาด้วยการทวนความ การสรุปความหรือการถามด้วยคำถามปิดเป็นระยะ
- ควรสะท้อนความรู้สึกด้านลบเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสระบายอารมณ์ที่คับข้องใจ อัดอั้นใจ ภายใต้บรรยากาศที่ผู้ให้ปรึกษารับฟังอย่างใส่ใจทำให้เกิดอารมณ์ที่มั่นคงปลอดภัยขึ้นซึ่งเป็นโอกาสที่ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคการถาม การสำรวจปัญหาให้ลึกซึ่งลงไปถึงปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงได้
- ควรสะท้อนข้อมูลด้านบวกและให้กำลังใจ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจและมองเป็นความเป็นไปได้ของการแก้ไขปัญหากจากพลังและศักยภาพของตนเอง

**แนวทางการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา (ต่อ)**

- ควรฝึกสะท้อนข้อมูลด้วยการตั้งคำถามอย่างมีลำดับ มีทิศทางบวกเพื่อให้อีกฝ่ายหนึ่งคิดใคร่ครวญ ค้นหาคำตอบด้วยตนเองเป็นวิธีการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ เป็นการช่วยลดอคติของผู้สะท้อนข้อมูลย้อนกลับ และลดแรงต้านทานของผู้รับการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ
- ควรสะท้อนความรู้สึกด้านลบเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสระบายอารมณ์ที่คับข้องใจ อึดอัดใจ ภายใต้บรรยากาศที่ผู้ให้ปรึกษารับฟังอย่างใส่ใจทำให้เกิดอารมณ์ที่มั่นคงปลอดภัยขึ้นซึ่งเป็นโอกาสที่ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคการถาม การสำรวจปัญหาให้ลึกซึ้งลงไปถึงปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงได้
- ควรสะท้อนข้อมูลด้านบวกและให้กำลังใจ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจและมองเป็นความเป็นไปได้ของการแก้ไขปัญหาจากพลังและศักยภาพของตนเอง
- ควรฝึกสะท้อนข้อมูลด้วยการตั้งคำถามอย่างมีลำดับ มีทิศทางบวกเพื่อให้อีกฝ่ายหนึ่งคิดใคร่ครวญ ค้นหาคำตอบด้วยตนเองเป็นวิธีการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ เป็นการช่วยลดอคติของผู้สะท้อนข้อมูลย้อนกลับ และลดแรงต้านทานของผู้รับการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ

**กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้**

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
10.30-10.45 น. (15 นาที)	1.วิทยากรกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมเล่าประสบการณ์การปรึกษาผู้อื่นเมื่อมีเรื่องที่ไม่สบายใจ คนที่ขอคำปรึกษามีลักษณะอย่างไร? เขาทำอย่างไร? และผลเป็นอย่างไร? 2.วิทยากรเปิดวิดีทัศน์ “หลักการให้คำปรึกษาและกระบวนการให้คำปรึกษา” และกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรมเชื่อมโยงเนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์การให้คำปรึกษา	- เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ทบทวนลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้ให้คำปรึกษาจากประสบการณ์ตรงที่ผู้เข้ารับการอบรมเคยรับคำปรึกษาจากผู้อื่น - เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้เรียนรู้หลักการให้คำปรึกษาและกระบวนการให้คำปรึกษาผ่านวิดีทัศน์และเชื่อมโยงหลักการกับประสบการณ์ของตนเอง	- วิดีทัศน์ “หลักการให้คำปรึกษาและกระบวนการให้คำปรึกษา”

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
10.45-11.45 น. (60 นาที)	3.วิทยากรเปิด วิตทัศน์ “สาธิตการให้คำปรึกษากรณีศึกษานายเอ็กซ์” ซึ่งมารับคำปรึกษาที่คลินิกจิตสังคมตามคำสั่งศาล ครั้งที่ 1 วิทยากรหยุดเป็นระยะๆ เพื่ออธิบายกระบวนการและเทคนิคการให้คำปรึกษา <u>สิ่งที่ควรเน้นสำหรับผู้ให้คำปรึกษา</u> <u>มือใหม่</u> คือ การรับฟังซึ่งเป็นทักษะพื้นฐานและการให้คำแนะนำโดยไม่รับฟังเป็นสิ่งที่ไม่ควรทำอย่างยิ่ง	- เพื่อเรียนรู้หลักการให้คำปรึกษาและกระบวนการให้คำปรึกษาผ่านการสาธิต วิตทัศน์ สาธิตจะมีคำอธิบายแทรกขั้นตอนการให้คำปรึกษาจะใช้พื้นที่หลังสิ้นน้ำตาล ส่วนเทคนิคและคำอธิบายอื่น ๆ จะใช้พื้นที่หลังสี่ฟ้า วิทยากรชวนอภิปรายว่าใช้เทคนิคอะไร ใช้เทคนิคนี้เพื่ออะไร เทคนิคนี้ช่วยผู้รับคำปรึกษาอย่างไรบ้าง	- วิตทัศน์ “สาธิตการให้คำปรึกษากรณีศึกษานายเอ็กซ์” - คำอธิบายประกอบกรสาธิตการให้คำปรึกษานายเอ็กซ์
11.45 -12.00 น. (15 นาที)	4.วิทยากรชวนให้ผู้รับการอบรมสรุปสาระสำคัญ ตาม PowerPoint “สรุปสาระสำคัญของการให้คำปรึกษา”	- เพื่อสรุปประเด็นสำคัญของหัวข้อนี้ตามวัตถุประสงค์	- PowerPoint “สรุปสาระสำคัญของการให้คำปรึกษา”

#### การประเมินผลการเรียนรู้

- จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและเนื้อหาการอภิปราย
- จากแบบประเมินหลังอบรม (Post-test)

### คำอธิบายประกอบการสาธิตการให้คำปรึกษานายเอ็กซ์

นายเอ็กซ์ ชายไทยเชื้อสายจีน อายุ 37 ปี รูปร่างผอม ผิวคล้ำ สวมชุดลำลอง พูดเสียงดังฟังชัด มีกลิ่นแอลกอฮอล์ เรียงจบป.3 อ่านหนังสือไม่ค่อยออก มีอาชีพรับเหมาก่อสร้าง รายได้ไม่แน่นอน 10,000-20,000 บาท ต่อเดือน มีภรรยาอายุ 42 ปี อยู่กินกันมา 10 ปี มีลูกชาย 1 คน อายุ 9 ปี ลูกสาว 2 คน อายุ 7 ปี และ 4 ปี ตามลำดับ

ภรรยา มักจะติดตามนายเอ็กซ์ ออกไปรับงานนอกบ้าน ไม่ค่อยได้ดูแลลูก ลูกอยู่ในความดูแลของพ่อตาและแม่ยาย นายเอ็กซ์บอกว่าเลิกเสพยาบ้ามา 2 ปี แล้ว ให้เหตุผลว่าเพราะมีอายุมากขึ้น และเคยถูกจับคดียาเสพติดจนติดคุกมาแล้ว 2 ครั้ง ตอนนี้อยากใช้ชีวิตกับครอบครัวมากกว่า ตีแม่เหล้าขาว 1 ขวดเป็นประจำ หลังเลิกงาน ปริมาณการดื่มมากขึ้นในช่วง 2 ปีที่ผ่านมา โดยดื่มกับลูกน้อง เคยมีประวัติเลือดออกในกระเพาะอาหาร ต้องเข้ารักษาในโรงพยาบาลประมาณ 1 สัปดาห์ ก่อนมีคดี ช่วงที่เมาสุรา เคยมีทะเลาะวิวาททำร้ายภรรยาต่อหน้าลูกและพ่อตาแม่ยาย แต่จำเหตุการณ์ไม่ได้ ภรรยาเล่าให้ฟังหลังจากสร้างเมาแล้ว นอกจากนี้ยังมีพฤติกรรมสูบบุหรี่วันละ 15-20 มวน มีการผ่อนรถกระบะ เดือนละ 10,000 บาท เหลืออีก 30 งวด

เวลา	คำอธิบาย
1.35	สร้างสัมพันธภาพ
1.42	กล่าวทักทาย แนะนำตัว ระบุบทบาทของตนเองว่าเป็นผู้ให้คำปรึกษาของคลินิกจิตสังคม
1.55	สอบถามความเข้าใจของการมาคลินิกจิตสังคมของผู้รับคำปรึกษา
2.15	ตกลงบริการ
2.24	แจ้งบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา และวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา
2.50	สำรวจปัญหา
3.03	สำรวจ ทำความเข้าใจปัญหา และสถานการณ์ของผู้รับคำปรึกษา
3.13	ชี้แจงข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับการให้คำปรึกษา เช่น การเก็บข้อมูลเป็นความลับ
3.36	ชี้แจงว่าการมารับคำปรึกษาไม่ใช่การไต่สวนหรือการตัดสินคดีเนื่องจากผู้ให้คำปรึกษาไม่ใช่ผู้พิพากษา
3.41	ทวนสอบความเข้าใจ
3.53	สะท้อนความรู้สึก ผู้ให้คำปรึกษาสังเกตสีหน้าของผู้รับคำปรึกษา แล้วสะท้อนออกมาเป็นความรู้สึก
4.00	สำรวจความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาในช่วงหลังถูกจับกุม ซึ่งเป็นภาวะวิกฤติทางจิตใจ
4.44	สำรวจผลกระทบในภาวะวิกฤติ
5.12	ให้ข้อมูลที่ช่วยจัดการความรู้สึกในภาวะวิกฤติ ชี้ให้เห็นว่าศาลโอกาส
5.40	ถามเพื่อสำรวจปัญหาด้านการเงิน

เวลา	คำอธิบาย
6.04	สะท้อนความรู้สึกรู้สึก
6.31	ให้ข้อมูลแก่ผู้รับคำปรึกษา
6.59	สำรวจพฤติกรรมในอดีต เพื่อเชื่อมโยงกับความรู้สึกรู้สึกในปัจจุบัน
7.53	ถามเพื่อสำรวจความรู้สึกรู้สึกในปัจจุบัน
8.24	สำรวจพฤติกรรมเสพติดที่มีผลต่อความสัมพันธ์ในครอบครัว
9.09	ถามแรงบันดาลใจในการเลิกสารเสพติด ลูกคือแรงบันดาลใจ
9.49	ให้ข้อมูลสะท้อนกลับเกี่ยวกับผลกระทบจากการดื่มสุรา
10.32	เชื่อมโยงพฤติกรรมดื่มสุรากับการก่อคดี ความสัมพันธ์ในครอบครัว และผลกระทบกับการทำงาน
11.17	สำรวจสาเหตุที่ยังหยุดดื่มสุราไม่ได้
11.52	สะท้อนพฤติกรรมดื่มสุราที่เป็นปัจจุบัน ไม่ตัดสินพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา
12.35	บทบาท psycho-educator ของผู้ให้คำปรึกษา ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักถึงภาวะติดสุราของตนเอง
13.25	ผู้ให้คำปรึกษาแสดงความเข้าใจภาวะติดสุราของผู้รับคำปรึกษา
14.10	สรุปประเด็นสาเหตุของภาวะติดสุรา ต่อด้วยการเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจผลกระทบจากการดื่มสุรา
14.43	ทวนความ เพื่อทวนสอบความเข้าใจ
14.58	สำรวจผลกระทบด้านอื่น ๆ จากการดื่มสุรา
15.39	ทวนความเกี่ยวกับผลกระทบด้านการเงิน เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักถึงปัญหาของตนเองมากขึ้น
16.26	สรุปความ โดยเชื่อมโยงสาเหตุของการดื่มสุรา พฤติกรรมการดื่ม และผลกระทบด้านต่าง ๆ
17.20	ถามเพื่อสำรวจผลกระทบด้านร่างกายจากการดื่มสุรา
17.47	ถามเพื่อเชื่อมโยงผลกระทบด้านร่างกายที่มีต่อครอบครัว
18.50	ถามเพื่อให้คิดถึงผลกระทบทางจิตใจของคนในครอบครัวจากพฤติกรรมการดื่มสุราของผู้รับคำปรึกษา โดยเฉพาะผลกระทบกับลูก
19.56	ใส่ใจความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษา เนื่องจากได้ชวนสำรวจผลกระทบด้านลบมาระยะหนึ่งแล้ว
20.28	ให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาตระหนักถึงความรับผิดชอบของตนเองต่อเป้าหมายของการให้คำปรึกษา
20.53	ชี้แจงการปฏิบัติตนในระยะสั้น ได้แก่ ไม่หนีคดี มารายงานตัวตามนัด ไม่ก่อคดีซ้ำ

เวลา	คำอธิบาย
21.45	ถามเพื่อกระตุ้นให้คิดวิธีการ เพื่อหลีกเลี่ยงการก่อกวน ซึ่งเกิดจากการเมาสุราแล้วขาดสติ
22.09	ให้ทางเลือก เพื่อลดความเสี่ยงการก่อกวน
24.12	ร่วมกันตั้งเป้าหมายที่เป็นพฤติกรรมที่พอทำได้ เพื่อลดความเสี่ยงการก่อกวนระหว่างประกันตัว
25.04	ถามเพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาเป็นผู้สรุปสาระสำคัญของการให้คำปรึกษา
25.37	ผู้ให้คำปรึกษาย้ำเตือนการปรับพฤติกรรม เพื่อลดความเสี่ยงการก่อกวนระหว่างประกันตัว
26.20	สะท้อนความรู้สึกด้านบวก เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจ
26.40	ผู้ให้คำปรึกษาย้ำเตือนการปรับพฤติกรรม เพื่อลดความเสี่ยงการก่อกวนระหว่างประกันตัว และถามเพื่อค้นหาศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา
27.52	ให้กำลังใจ
29.01	ผู้ให้คำปรึกษาสรุปความเกี่ยวกับสิ่งที่ยังเป็นปัญหา ศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา และกำหนดเป้าหมายในการเพิ่มทักษะการแก้ไขปัญหาชีวิตสำหรับการให้คำปรึกษาครั้งต่อไป
30.18	ผู้ให้คำปรึกษาให้กำลังใจ ทวนสอบและตอกย้ำการไม่ก่อกวนระหว่างประกันตัว
30.53	ยุติการให้คำปรึกษา นัดหมายครั้งต่อไป โดยให้พากรรยามาด้วย สรุปเป้าหมายการให้คำปรึกษา ทวนสอบและตอกย้ำพฤติกรรมที่ดีที่ปลอดภัย ลดความเสี่ยงการก่อกวนระหว่างประกันตัว
	บันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา

### แผนการสอนหัวข้อที่ 3 Case formulation และการบันทึกข้อมูล

**วัตถุประสงค์** เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายความหมาย องค์ประกอบและความสำคัญของ case formulation ได้
2. ประมวลปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับผู้รับคำปรึกษาตามหลักการของ case formulation และระบุแผนการให้คำปรึกษาตาม Road map การให้คำปรึกษา คลินิกจิตสังคมในระบบศาลได้
3. บันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษาโดยสรุปประเด็นสำคัญได้ครบถ้วน

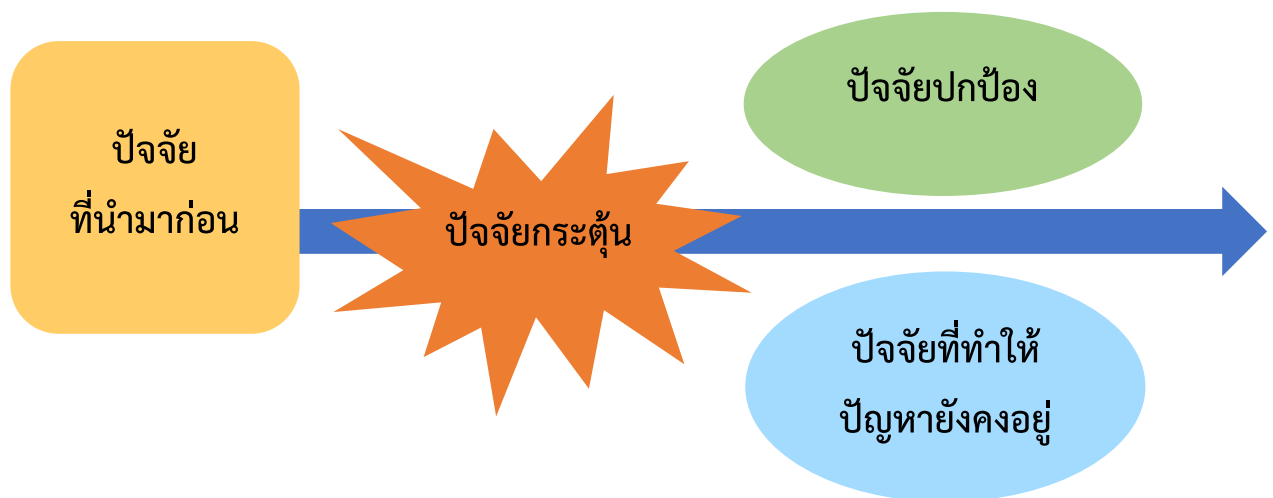
**ระยะเวลา** 1 ชั่วโมง 15 นาที

**เนื้อหา**

#### 1. Case formulation

Case formulation หมายถึง การประมวลข้อมูลเพื่อทำความเข้าใจที่มาที่ไปว่ามีปัจจัยใดที่นำไปให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าไปเกี่ยวข้องกับคดี และมีปัจจัยใดที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

แผนภาพปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องในการทำ case formulation





## ลักษณะของปัจจัย 4 ปัจจัย ได้แก่

### Predisposing factor (ปัจจัยที่นำมาก่อน)

ปัจจัยที่ทำให้หล่อหลอมเป็นตัวตนของบุคคลคนหนึ่ง เช่น ระดับสติปัญญา พัฒนาการ ความมั่นคงทางจิตใจซึ่งเป็นผลจากการเลี้ยงดูในวัยเด็ก ลักษณะนิสัย บุคลิกภาพ ทักษะในการแก้ปัญหา ความสามารถในการควบคุมตนเอง ประวัติความเจ็บป่วย สัมพันธภาพกับครอบครัวและเพื่อน สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น สิ่งแวดล้อมรอบตัว หากปัจจัยเหล่านี้เป็นไปในด้านลบ อาจนำมาสู่ปัญหาต่างๆและเป็นความเสี่ยงให้กระทำ ความผิดได้ง่าย

### Precipitating factor (ปัจจัยกระตุ้น)

ปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น เดิมผู้รับคำปรึกษาสามารถใช้ชีวิต อยู่ได้โดยไม่พัวพันกับคดี แม้ว่าจะมีปัจจัยที่นำมาก่อน แต่เมื่อมีปัจจัยกระตุ้น เช่น ปัญหา ความสัมพันธ์ในครอบครัว การถูกชักจูงจากเพื่อน การใช้สารเสพติด จึงทำให้ผู้รับคำปรึกษา มีส่วนเกี่ยวข้องกับคดีได้ ดังนั้นการหาปัจจัยกระตุ้นจะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจ จุดเปลี่ยนของผู้รับคำปรึกษาและนำไปสู่การให้คำปรึกษาที่ตรงประเด็น

### Perpetuating factor (ปัจจัยที่ทำให้ ปัญหายังคงอยู่)

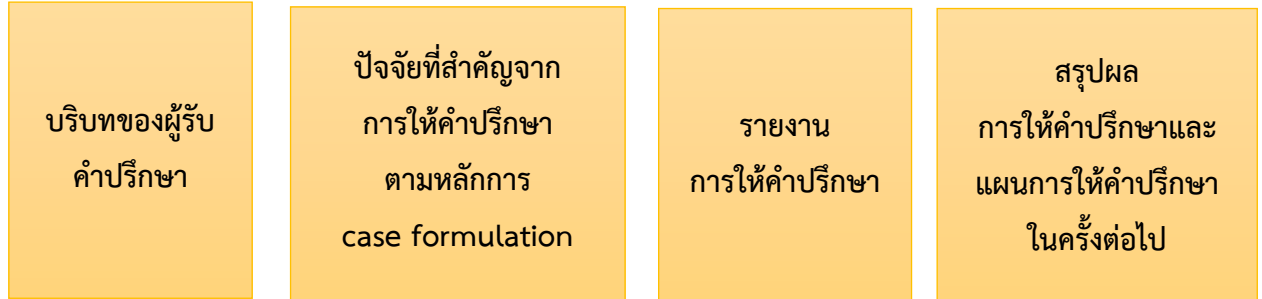
ปัจจัยที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษายังอยู่ใกล้ความเสี่ยงกับการก่อคดีซ้ำหรือไม่สามารถ จัดการกับปัญหาต่าง ๆ ได้ เช่น ความโดดเดี่ยว ไม่มีงานทำ การถูกตำหนิซ้ำ ๆ มีหนี้สิน ขาดทักษะชีวิต ขาดทักษะการแก้ปัญหา มีปัญหาครอบครัว ยังคงเสพสารเสพติด ยังคบเพื่อนที่เสพสารเสพติดด้วยกัน ทำงานในผับที่เข้าถึงสารเสพติดได้ง่ายหรือเสี่ยงต่อ การกระทำผิด เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นปัจจัยที่นำมาก่อน หรือปัจจัยกระตุ้นที่ยังไม่คลี่คลาย ก็ได้ ผู้ให้คำปรึกษามีหน้าที่ปรับเปลี่ยนปัจจัยเหล่านี้ให้เป็นปัจจัยปกป้อง

### Protective factor (ปัจจัยปกป้อง)

ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาไม่ย้อนกลับมาก่อคดีอีก และจะช่วย ผลักดันให้ผู้รับคำปรึกษามีแนวทางการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น เช่น มีระดับสติปัญญาที่ดี มีความมั่นคงทางจิตใจ มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีทักษะการแก้ปัญหาที่ดี สามารถควบคุม ตนเองได้ดี มีอาชีพ มีกิจกรรมยามว่าง สามารถจัดการการเงินได้ดี ตระหนักถึงความ เจ็บป่วย ติดตามการรักษาต่อเนื่อง มีเป้าหมายในชีวิต การจัดการการเงินที่ดี ครอบครัว ใฝ่ใจ เพื่อนฝูงรักใคร่ มีอาชีพ ชยัน รับผิดชอบ เป็นต้น

## 2. การบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา

### ประเด็นสำคัญที่ควรบันทึก ได้แก่



ผู้ให้คำปรึกษาควรบันทึกข้อมูลที่ได้จากการให้คำปรึกษา เพื่อทบทวนประเด็นสำคัญของการให้คำปรึกษา เป็นการบันทึกความก้าวหน้าของการให้คำปรึกษา และยังมีประโยชน์ในด้านวิชาการและการวิจัย ประเด็นสำคัญที่ควรบันทึก มีรายละเอียด ดังนี้

- **บริบทของผู้รับคำปรึกษา** หรือข้อมูลทั่วไป เช่น สภาพความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การศึกษา การทำงาน ภาวะเสพติด สุขภาพกายและสุขภาพจิต

- **ปัจจัยสำคัญจากการให้คำปรึกษาตามหลักการ case formulation** ได้แก่ ปัจจัยที่นำมาก่อน ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่ และปัจจัยปกป้อง และควรบันทึกข้อมูลโดยใช้ปัจจัยทั้งสิ้นเป็นแนวทาง ผู้ให้คำปรึกษาเองจะสามารถจับประเด็นสำคัญได้ง่าย เลือกข้อมูลที่จำเป็นเพื่อการบันทึก และกระชับเวลาการบันทึก

- **รายงานการให้คำปรึกษา** ผู้ให้คำปรึกษาต้องบันทึกข้อมูลว่าได้ให้คำปรึกษาในประเด็นใด อย่างไรบ้าง นำมาสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาอย่างไรบ้าง และเชื่อมโยงกับเป้าหมายของคลินิกจิตสังคมอย่างไร

- **สรุปผลการให้คำปรึกษาและแผนการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป** เช่น สรุปการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดีขึ้น แย่ลงหรือไม่เปลี่ยนแปลง ความจำเป็นในการส่งต่อเพื่อบำบัดรักษา การนัดและประเด็นติดตามในครั้งต่อไป การสำรวจปัญหาเพิ่มเติม การให้คำปรึกษาร่วมกับบุคคลอื่นที่จะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
13.00-13.15น. (15 นาที)	1.วิทยากรบรรยายตาม PowerPoint “case formulation คลินิกจิตสังคม” เพื่อให้เกิดการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ	เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีแนวทางในการทำความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาอย่างเป็นระบบผ่านการทำ case formulation	PowerPoint “Case formulation คลินิกจิตสังคม”
13.15-13.30น. (15 นาที)	2.วิทยากรกระตุ้นให้ผู้เข้ารับการอบรม ทบทวนประสบการณ์การบันทึกข้อมูลว่าบันทึกประเด็นใดบ้างและผลเป็นอย่างไร จากนั้นบรรยายตาม PowerPoint “การบันทึกข้อมูลและการส่งต่อ” และ “แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา”	-ผู้เข้ารับการอบรมมีความตระหนักในการบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษาว่าทำให้เกิดความต่อเนื่องในการให้คำปรึกษา เป็นการส่งต่อข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ	-PowerPoint “การบันทึกข้อมูลและการส่งต่อ” -แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา
13.30-14.15น. (45 นาที)	3.วิทยากรเปิด PowerPoint “กรณีศึกษานายเอ็กซ์” และให้ทบทวนเรื่องราวของนายเอ็กซ์จาก วิดีทัศน์ “สาธิตการให้คำปรึกษากรณีศึกษานายเอ็กซ์” จากนั้นให้อภิปรายพฤติกรรมของนายเอ็กซ์ ทำ case formulation สรุปปัญหาสำคัญและบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษานายเอ็กซ์ โดยวิทยากรช่วยเติมข้อมูลในแบบบันทึกการให้คำปรึกษาตามที่ผู้เข้ารับการอบรมร่วมกันอภิปราย จากนั้นให้ดู “ตัวอย่างแบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษานายเอ็กซ์” และสรุปประเด็นสำคัญจากการเรียน	-ผู้เข้ารับการอบรมสังเกตพฤติกรรมและอาการของกรณีศึกษาและเชื่อมโยงกับความรู้ที่อบรม -ฝึกการนำข้อมูลมาวิเคราะห์ว่ามีปัจจัยชนิดใดที่เกี่ยวข้อง ตามหลักการ case formulation เพื่อให้เกิดความเข้าใจกรณีศึกษาและนำมาวางแผนต่อได้ -ฝึกสรุปประเด็นสำคัญและบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา	- PowerPoint “กรณีศึกษานายเอ็กซ์” - แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา - ตัวอย่างแบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษานายเอ็กซ์

การประเมินผลการเรียนรู้

- การมีส่วนร่วมในการอภิปรายการทำ case formulation การสรุปประเด็นสำคัญและการบันทึกข้อมูล
- แบบประเมินหลังอบรม (Post-test)

## แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา

### 1. บริบทของผู้รับคำปรึกษาในปัจจุบัน

1.1 การศึกษา/ การทำงาน :.....

1.2 ความสัมพันธ์ในครอบครัว :.....

1.3 การใช้สารเสพติด :.....

1.4 สภาพจิตใจ  ปกติ,  ผิดปกติ (เครียด เศร้า ประสาทหลอน โรคทางจิตเวช)

ระบุความผิดปกติ.....

### 2. ปัจจัยสำคัญจากการให้คำปรึกษา (Case formulation)

ปัจจัยที่นำมาก่อน	ปัจจัยกระตุ้น	ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่	ปัจจัยปกป้อง

### 3. รายงานการให้คำปรึกษา

การให้คำปรึกษาครั้งที่.....วันที่.....

ประเด็นสำคัญ ในการให้คำปรึกษา	แนวทางการให้คำปรึกษา	การเปลี่ยนแปลง ของผู้รับคำปรึกษา

#### ความเห็นของผู้ให้คำปรึกษา

ไม่พบความเปลี่ยนแปลง  มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น  พฤติกรรมแย่ลง

ส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาเนื่องจาก.....

ระบุสถานที่ส่งต่อเพื่อบำบัดรักษา.....

ให้คำปรึกษาและติดตามต่อเนื่อง

ระยะเวลาการนัด.....วันที่.....เวลา.....

ประเด็นการติดตาม

.....  
.....  
.....  
.....

ลงชื่อ.....

ผู้ให้คำปรึกษา

## แผนการสอนหัวข้อที่ 4 ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา ครั้งที่ 1

**วัตถุประสงค์** เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมตามกระบวนการให้คำปรึกษาโดยระบุเป้าหมายและเลือกใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. ระบุปัญหาของผู้ให้คำปรึกษา วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามหลักการของ case formulation และบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษาโดยสรุปประเด็นสำคัญได้ครบถ้วน
3. สะท้อนข้อมูลการฝึกปฏิบัติและรับฟังการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับได้อย่างสร้างสรรค์

**ระยะเวลา** 1 ชั่วโมง 30 นาที

**เนื้อหา**

### **การสะท้อนการฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์**

จากความเชื่อว่ามีมนุษย์ทุกคนล้วนมีศักยภาพและสามารถพัฒนาในทิศทางบวก การฝึกปฏิบัติ นับเป็นการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาและพัฒนาความมั่นคงภายในของผู้ให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาที่ดี จะต้องเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาส่งผ่านความปรารถนาดี ไปกระตุ้นการยอมรับและความหวังในตัวผู้รับคำปรึกษา ทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการพัฒนาเช่นกัน

การสะท้อนการฝึกปฏิบัติต้องเป็นไปในรูปแบบสร้างสรรค์ กล่าวคือ เป็นการส่งผ่านความปรารถนาดี จากผู้สังเกตการณ์ซึ่งทำหน้าที่สะท้อนการฝึกปฏิบัติไปสู่ผู้ให้คำปรึกษา โดยใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้ให้คำปรึกษาได้สำรวจประสบการณ์ภายในในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา รวมถึงสิ่งที่ทำได้ดีน่าชื่นชม และสิ่งที่ต้องการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย เปิดโอกาสให้ผู้ให้คำปรึกษาได้ทบทวนตนเองอย่างตรงไปตรงมา และมองเห็นศักยภาพของตนเอง ทั้งนี้ผู้สะท้อนการฝึกปฏิบัติสามารถสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ โดยตรงได้บ้าง แต่ควรให้มีลักษณะสร้างสรรค์ พัฒนาและสะท้อนจากพฤติกรรมปฏิบัติที่เป็นปัจจุบัน

### **การฝึกปฏิบัติจากการเรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์ตรงของตนเอง**

การให้คำปรึกษาไม่ใช่การแนะนำโดยใช้มุมมองของผู้ให้คำปรึกษาเป็นตัวตั้ง ผู้ให้คำปรึกษา จำเป็นต้องรับฟังปัญหาของผู้รับคำปรึกษา ทำความเข้าใจปัญหา ความเป็นมาเป็นไปของปัญหาและผลกระทบ วิธีหนึ่งที่จะช่วยผู้ให้คำปรึกษาให้ทำความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาได้ดีคือการเรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์ตรงของตนเอง ผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับโอกาสในการแสดงบทบาทสมมติการให้คำปรึกษาที่ต่างกัน ได้แก่ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษา และผู้สังเกตการณ์

**ผู้สวมบทบาทผู้รับคำปรึกษา** จะได้ทำความเข้าใจปัญหาของตนเอง มองเห็นที่มา ผลกระทบ ความ เป็นไปได้และอุปสรรคของการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งได้เรียนรู้ลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาจากประสบการณ์ที่ เกิดขึ้นในระหว่างฝึกปฏิบัติซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง และหาทางออกร่วมกัน

**ผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา** จะเป็นผู้สำรวจปัญหาโดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษาและบทบาทของ ผู้ให้คำปรึกษา ได้แก่ Facilitator, Life-coach, Psychoeducator และฝึกเทคนิคต่างๆตามสถานการณ์และความเหมาะสม รวมทั้งได้เรียนรู้ว่าการให้คำปรึกษาที่มีลักษณะต่างกันมีผลต่อผู้รับคำปรึกษาต่างกัน ซึ่งจะสามารถนำประสบการณ์ตรงไปใช้ในการให้คำปรึกษาในสถานการณ์จริงได้อย่างเข้าใจ

**ผู้สวมบทบาทเป็นผู้สังเกตการณ์** จะได้ฝึกการสังเกต กระบวนการ ขั้นตอน และเทคนิคของการให้คำปรึกษา สังเกตประสบการณ์ภายในที่เกิดขึ้นกับตนเอง และการสะท้อนการฝึกปฏิบัติไปในรูปแบบสร้างสรรค์

**กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้**

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
14.30-14.45น. (15 นาที)	<p>1.ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มโดยมีสมาชิกกลุ่มเท่าๆกัน 3-6 คนต่อกลุ่ม วิทยากรกลุ่ม 1 คนประจำแต่ละกลุ่ม</p> <p>2.เตรียมการฝึกปฏิบัติ โดยให้</p> <p><b>2.1 ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 1</b> เป็นผู้รับคำปรึกษา : กรณีศึกษา มีหน้าที่สวมบทบาทตามความเหมาะสม สามารถแต่งเติมข้อมูลได้ แต่ต้องอยู่ในเค้าของความเป็นจริง และไม่จำเป็นต้องช่วยผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาให้สามารถให้คำปรึกษาได้สำเร็จ</p> <p><b>2.2 ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 2</b> เป็นผู้ให้คำปรึกษา : มีหน้าที่ให้คำปรึกษาตามกระบวนการให้คำปรึกษาและสำรวจปัญหาโดยการตั้งคำถาม ร่วมกับหาปัจจัยต่างๆ ตามหลักการ case formulationเพื่อทำความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาไม่ให้คำแนะนำ สามารถใช้ทักษะ อื่น ๆ เพื่อแสดงความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาตามความเหมาะสม</p>	<p>เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาจากกรณีศึกษาที่วิทยากรเตรียมไว้ให้ ซึ่งมีลักษณะเช่นเดียวกับผู้รับคำปรึกษาที่มาพบผู้ให้คำปรึกษาครั้งแรก</p> <p>-ผู้สวมบทบาทเป็นผู้รับคำปรึกษา เกิดประสบการณ์จากการเป็นผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ทราบด้วยตนเองว่าการให้คำปรึกษาลักษณะใดที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่แท้จริง</p> <p>-ผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษา ได้ฝึกการใช้กระบวนการให้คำปรึกษา บทบาทผู้ให้คำปรึกษา และใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา โดยเฉพาะการฝึกรับฟังและทำความเข้าใจ โดยมากผู้เข้ารับการอบรมจะเคยชินกับการเป็นผู้แนะนำ</p>	<p>-PowerPoint “การฝึกปฏิบัติกรณีศึกษา” -ใบงานฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา : กรณีศึกษานายเตี้ย</p>

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
	<p>2.3 สมาชิกที่เหลือเป็นผู้สังเกตการณ์ มีหน้าที่สังเกตกระบวนการ ขั้นตอน และเทคนิคของการให้คำปรึกษา รวมทั้งรักษามารยาทในฐานะผู้สังเกตการณ์ ไม่รบกวนหรือแทรกแซงกระบวนการให้คำปรึกษา</p> <p>วิทยากรให้ข้อมูลกรณีศึกษากับผู้สวมบทบาทเป็นผู้รับคำปรึกษา</p> <p>วิทยากรซักซ้อมบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้สังเกตการณ์</p>	<p>-ผู้สังเกตการณ์ ได้ฝึกสังเกตกระบวนการ ขั้นตอนและเทคนิคของการให้คำปรึกษาและสังเกตประสบการณ์ภายในที่เกิดขึ้นกับตนเอง</p>	
<p>14.45-15.15น. (30 นาที)</p>	<p>3.ฝึกปฏิบัติ 30 นาที ระหว่างนี้ผู้สังเกตการณ์จะไม่เข้าไปรบกวนการสนทนา วิทยากรกลุ่มสามารถแทรกแซง ชี้แนะระหว่างปฏิบัติได้ตามเห็นสมควร กรณีที่การฝึกปฏิบัติสะดุดและหรือสะเปะสะปะหรือผิดพลาด</p>	<p>ระหว่างการฝึกปฏิบัติ วิทยากรกลุ่มมีหน้าที่สังเกตการณ์ และสามารถแทรกแซงกระบวนการให้คำปรึกษาได้ หากเห็นว่า ผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษายังหลงทาง ใช้กระบวนการหรือเทคนิคที่เบี่ยงเบนไปจากแนวทางที่ควรจะเป็น วิทยากรกลุ่มจะต้องให้ข้อมูลสะท้อนกลับที่ช่วยให้กลุ่มได้เห็นแนวทางพัฒนาจากการฝึกปฏิบัติจริง และพึงเข้าใจว่า ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเรียนรู้การให้คำปรึกษาอย่างจริงจังมาก่อน วิทยากรกลุ่มต้องใจเย็นในการให้ข้อมูลสะท้อนกลับ ทั้งนี้ ให้ผู้เข้ารับการอบรมเปลี่ยนบทบาทจากการฝึกปฏิบัติครั้งก่อน</p>	



เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
<p>15.15-15.45น. (30 นาที)</p>	<p>4.วิทยากรกลุ่มและผู้สังเกตการณ์ถามคำถามผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การสนทนา ตามลำดับ ตามใบงาน “แนวทางการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ (feedback)” โดยวิทยากรกลุ่มมีหน้าที่กระตุ้นผู้เข้ารับการอบรมให้เกิดการถาม เพื่อสะท้อนการฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์ วิทยากรกลุ่มเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อช่วยให้เห็นแนวทางในการพัฒนาตนเองและสรุปประเด็นสำคัญในการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ</p> <p>5.วิทยากรชวนให้สมาชิกกลุ่มนำข้อมูลจากการให้คำปรึกษามาทำ case formulation และบันทึกข้อมูลในใบงาน “แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา”</p> <p>6.วิทยากรกลุ่มประเมินผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา แบบประเมินการฝึกปฏิบัติกระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)</p>	<p>-ผู้สังเกตการณ์ได้ฝึกการสะท้อนการฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์</p> <p>-ผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาได้ ทบทวนขั้นตอน กระบวนการ และเทคนิคที่ตนเองใช้ในการฝึกปฏิบัติ</p> <p>- ผู้สวมบทบาทเป็นผู้รับคำปรึกษาได้ ทบทวนขั้นตอน กระบวนการ และเทคนิคที่ ก่อให้เกิดผลอย่างไรด้วยประสบการณ์ตรงในฐานะผู้รับคำปรึกษา</p> <p>-สมาชิกกลุ่มได้ฝึกวิเคราะห์ข้อมูลจากการให้คำปรึกษาและนำมาทำ case formulation</p> <p>-สมาชิกกลุ่มฝึกบันทึกข้อมูลโดยสรุปประเด็นที่สำคัญในแบบบันทึกข้อมูล</p>	<p>-ใบงาน “แนวทางการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ (feedback)”</p> <p>- แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา”</p> <p>-แบบประเมินการฝึกปฏิบัติ</p> <p>กระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)</p>
<p>15.45-16.00น. (15 นาที)</p>	<p>7. วิทยากรหลักให้วิทยากรกลุ่มนำเสนอการเรียนรู้ในกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ และเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมแสดงความคิดเห็นและสอบถามเพื่อความกระจ่างจากนั้นสรุปสาระสำคัญของการฝึกปฏิบัติ</p>	<p>เพื่อสรุปหลักการให้คำปรึกษา โดยเชื่อมโยงความรู้ก่อนหน้าทั้งหมดกับการฝึกปฏิบัติ วิทยากรสรุปประเด็นสำคัญจากการฝึกปฏิบัติว่ามีประเด็นใดที่จะนำไปสู่การพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษา ส่วนใหญ่ผู้เข้ารับการอบรมจะมีจุดอ่อนเรื่องการรับฟัง มักให้คำแนะนำโดยยังไม่เข้าใจปัญหา วิทยากรให้ข้อมูลสะท้อนกลับอย่างสร้างสรรค์</p>	

### แนวทางการจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัติ

ฝึกทักษะการฟังอย่างใส่ใจ การสื่อสารภาษากายและทักษะอื่น ๆ อย่างตั้งใจเพิ่มขึ้นในการใช้ชีวิต และการปฏิบัติหน้าที่การงานประจำวัน

### การประเมินผลการเรียนรู้

- จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในกิจกรรม และคุณภาพการฝึกปฏิบัติ
- แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา
- แบบประเมินการฝึกปฏิบัติกระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)

กรณีมีผู้เข้ารับการอบรมไม่ผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติ ได้แก่ ผู้เข้าอบรมไม่สามารถปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาได้ครบ 5 ขั้นตอนภายในระยะเวลาที่กำหนดหรือและพบปัญหาด้านทัศนคติ และจริยธรรมการให้คำปรึกษา ให้วิทยากรประจำกลุ่มสะท้อนผลการประเมินและประเด็นพัฒนาให้กับผู้เข้าอบรมทราบ จากนั้นจัดให้ผู้นั้นฝึกปฏิบัติซ้ำหลังจากการอบรมเสร็จจนกว่าจะสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์

## ใบงาน ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา : กรณีศึกษานายเตี้ย

นายเตี้ย (นามสมมติ) ชายไทย อายุ 29 ปี โสต เรียนจบ ม.3 ประกอบอาชีพไม่แน่นอน รายได้ไม่แน่นอน ครอบครัวประกอบอาชีพปลูกผลไม้ เคยช่วยงานครอบครัวเป็นบางครั้ง อยู่กับบิดา มารดา และน้องชาย 1 คน ละแวกชุมชนที่อยู่อาศัยเป็นแหล่งแพร่ระบาดของยาเสพติด

นายเตี้ย เสพยาบ้าตั้งแต่อายุ 15 ปี มักจะคบกับเพื่อนที่เสพยาแถวบ้าน เริ่มจากเสพล็อต้าทีละครั้ง ครั้งละประมาณ 1 เม็ด โดยจับกลุ่มเสพกับเพื่อน ในช่วง 3 ปีที่ผ่านมา เขาเสพยาบ้าเกือบทุกวัน ปริมาณที่ใช้ขึ้นอยู่กับจำนวนเงินที่มี เสพกับเพื่อนบ้าง เสพคนเดียวที่บ้านบ้าง ในช่วงหนึ่งปีมานี้ บิดามารดาบ่นเรื่องที่เขาไม่ไปทำงาน ออกไปเสพยากับเพื่อนบ่อยขึ้น ช่วงที่ไม่ได้เสพก็นอนมาก บางช่วงที่ไม่ค่อยมีเงินก็หงุดหงิด ระบายอารมณ์ และรบเร้าขอเงินกับคนในครอบครัวมากขึ้น บิดามารดาทราบว่านายเตี้ยเสพยาเสพติด จากคำบอกเล่าของเพื่อนบ้านและสังเกตพฤติกรรมของเขาเปลี่ยนไปมาก เคยได้ชวนให้ ไปบำบัด แต่เขาปฏิเสธ

นายเตี้ย กระทำความผิดฐาน พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ.ร.บ. จราจรทางบก (เสพซั๊บ) ศาลมีคำพิพากษาให้จำคุก 4 เดือน ปรับ 7,000 บาท โทษจำคุกให้รอการลงโทษ 2 ปี และให้เข้ารับการศึกษาจากคลินิกจิตสังคม

## ใบงาน แนวทางการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ (feedback)

### คำชี้แจง

#### ขั้นตอนที่ 1

วิทยากรกลุ่มและผู้สังเกตการณ์ช่วยกันตั้งคำถามกับ **ผู้ให้คำปรึกษา** โดยเลือกตัวอย่างคำถามสำหรับผู้สังเกตการณ์ถามผู้ให้คำปรึกษา ผู้เข้ารับการอบรมไม่จำเป็นต้องท่องหรืออ่านหรือใช้คำถามทุกคำถามในใบงานสามารถปรับคำถามได้ตามความเหมาะสม

ตัวอย่างคำถามสำหรับผู้สังเกตการณ์ถามผู้ให้คำปรึกษา

- 1) คุณเตรียมตัวเองอย่างไรก่อนการให้คำปรึกษา?
- 2) คุณสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับคำปรึกษาอย่างไร?
- 3) การให้คำปรึกษาครั้งนี้ช่วยผู้รับคำปรึกษาอย่างไรบ้าง?
- 4) อะไรเป็นเรื่องยากในการให้คำปรึกษาครั้งนี้? คุณจัดการกับสิ่งนั้นอย่างไร? ผลเป็นอย่างไร?
- 5) คุณต้องการปรับปรุงอะไรหรือไม่? อย่างไร?
- 6) สิ่งใดที่คุณทำได้ดี มีความพอใจ?

#### ขั้นตอนที่ 2

วิทยากรกลุ่มและผู้สังเกตการณ์ช่วยกันตั้งคำถามกับ **ผู้รับคำปรึกษา** โดยเลือกตัวอย่างคำถามสำหรับผู้สังเกตการณ์ถามผู้รับคำปรึกษา ผู้เข้ารับการอบรมไม่จำเป็นต้องท่องหรืออ่านหรือใช้คำถามทุกคำถามในใบงาน สามารถปรับคำถามได้ตามความเหมาะสม

ตัวอย่างคำถามสำหรับผู้สังเกตการณ์ถามผู้รับคำปรึกษา

- 1) การรับคำปรึกษาครั้งนี้มีผลอย่างไรต่อคุณบ้าง?
- 2) คุณชอบอะไรในการรับคำปรึกษาครั้งนี้?
- 3) ผู้ให้คำปรึกษาสามารถให้คำปรึกษาที่ดียิ่งขึ้นจากเดิมได้อย่างไรบ้าง?

### แบบประเมินการฝึกปฏิบัติกระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)

**คำชี้แจง** วิทยากรประจำกลุ่มสังเกตการฝึกปฏิบัติของผู้เข้ารับการอบรมที่สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษา และประเมินแต่ละหัวข้อโดยการขีดเครื่องหมายถูก (✓) ในช่อง “ผลการปฏิบัติ” ซึ่งมี 3 ตัวเลือก ได้แก่ ปฏิบัติได้ดี ปฏิบัติได้ ไม่ได้ปฏิบัติ จากนั้นสรุปประเด็นสำหรับการพัฒนาการให้คำปรึกษาในช่อง “ประเด็นพัฒนา”

คำอธิบายตัวเลือก ในช่อง “ผลการปฏิบัติ”

ปฏิบัติได้ดี หมายถึง การปฏิบัติตามหัวข้อได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และบริบท

ปฏิบัติได้ หมายถึง มีการปฏิบัติตามหัวข้อแต่มีประเด็นควรพัฒนา

ไม่ได้ปฏิบัติ หมายถึง ไม่พบการปฏิบัติตามหัวข้อ

#### ส่วนที่ 1 กระบวนการให้คำปรึกษา

หัวข้อ	ผลการปฏิบัติ			ประเด็นพัฒนา
	ปฏิบัติ ได้ดี	ปฏิบัติได้	ไม่ได้ ปฏิบัติ	
1.การสร้างสัมพันธภาพ และการตกลงให้การบริการ				
2.การสำรวจปัญหา สาเหตุ และความต้องการของ การรับคำปรึกษา				
3.การวางแผนแก้ไขปัญหา และการจัดการกับปัญหา				
4.การยุติการให้บริการ				
5.การบันทึกการให้บริการ				

ส่วนที่ 2 เทคนิคการให้คำปรึกษา

**คำชี้แจง** วิทยากรประจำกลุ่มสังเกตการฝึกปฏิบัติของผู้เข้ารับการอบรมที่สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษา  
ขีดเครื่องหมายถูก ( ✓ ) ในช่อง  เฉพาะเทคนิคการให้คำปรึกษาที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติครั้งนี้ และสรุป  
ประเด็นสำหรับการพัฒนาในการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> การฟังอย่างใส่ใจ        | <input type="checkbox"/> การสื่อสารด้วยภาษากาย  |
| <input type="checkbox"/> การถามด้วยคำถามปลายเปิด | <input type="checkbox"/> การถามด้วยคำถามปลายปิด |
| <input type="checkbox"/> การทวนความ              | <input type="checkbox"/> การสรุปความ            |
| <input type="checkbox"/> การสะท้อนข้อมูล         | <input type="checkbox"/> การสะท้อนความรู้สึก    |
| <input type="checkbox"/> การให้กำลังใจ           |   |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ.....        |   |

.....  
ประเด็นพัฒนาในการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา  
.....  
.....  
.....  
.....

ส่วนที่ 3 ทักษะและจริยธรรมการให้คำปรึกษา

ประเด็นพัฒนาด้านทักษะและจริยธรรมการให้คำปรึกษา  
.....  
.....  
.....  
.....

ชื่อผู้รับการประเมิน.....

ศาล.....

ชื่อผู้ประเมิน (วิทยากรกลุ่ม)..... วันที่.....

## แผนการสอนหัวข้อที่ 5

### การเสพติด ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดกับโรคทางจิตเวช

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. อธิบายลักษณะของการเสพติด โรคติดสารเสพติด ฤทธิ์ของสารเสพติดและความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดและโรคทางจิตเวชได้พอสังเขป
2. ประเมินพฤติกรรมกรรมการเสพติดและส่งต่อเพื่อบำบัดรักษากรณีพบผู้ติดสารเสพติดที่อาการรุนแรงได้อย่างเหมาะสม
3. ประเมินอาการทางจิตเวชและส่งต่อเพื่อบำบัดรักษากรณีพบป่วยเป็นโรคทางจิตเวชได้อย่างเหมาะสม

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที

เนื้อหา

#### 1. การเสพติด

การเสพติด (addiction) หมายถึง การเสพสารเสพติดซ้ำๆอย่างรุนแรง ไม่สามารถหยุดเสพสารได้ ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ มีอาการอยากสารเสพติด ไม่ตระหนักต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเสพสาร

มุมมองเกี่ยวกับการเสพติดในปัจจุบันขยายไปถึง “การเสพติดพฤติกรรม” ซึ่งมีแรงเสริมด้านบวกทำให้มีพฤติกรรมบางอย่างซ้ำ ๆ จนกลายเป็นความเคยชิน จนขาดพฤติกรรมนั้นไม่ได้ เช่น การใช้อินเทอร์เน็ต การใช้เทคโนโลยี การซื้อของยี่ห้อดัง บางคนเมื่อขาดการใช้โทรศัพท์มือถือ จะรู้สึกกระวนกระวาย ไม่มั่นใจ ไม่ได้รับการตอบสนอง ขาดการเชื่อมโยงกับบุคคลอื่น ๆ ซึ่งเป็นอาการตรงข้ามกับความรู้สึกเมื่อใช้โทรศัพท์มือถือ สังเกตว่า ลักษณะการเสพติดพฤติกรรมนี้ แพบไม่ต่างกับการติดสารเสพติด ผู้ใช้มีแรงจูงใจที่ทำให้ทำพฤติกรรมนั้นซ้ำ ๆ และเกิดการกระตุ้นสมองส่วนเดียวกัน

#### พฤติกรรมกรรมการติดสารเสพติด

พฤติกรรมกรรมการติดสารเสพติด แบ่งได้ 3 ระดับ ตามความรุนแรงของการเสพติด ได้แก่ ระดับ 1 ระดับไม่ใช้สารเสพติดหรือใช้เป็นครั้งคราวเพื่อเข้าสังคมหรือเสพแบบเสี่ยงต่ำ ระดับ 2 ระดับใช้สารเสพติดแบบเป็นอันตรายหรือเสพแบบเสี่ยง ระดับ 3 ระดับเสพติดสารหรือโรคติดสารเสพติด

ในกรณีการให้คำปรึกษา หากผู้ให้คำปรึกษาพบว่าผู้รับคำปรึกษาเป็นโรคติดสารเสพติด ควรแนะนำให้ผู้ใช้คำปรึกษาเข้ารับการบำบัดรักษาที่สถานบำบัดรักษาเพื่อถอนพิษยาหรือลดความรุนแรงของอาการก่อน

โดยการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมสามารถทำได้หลังจากผู้รับคำปรึกษาได้รับการบำบัดรักษาจนจะมีความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ไม่มีอาการถอนยา ไม่มีอาการทางจิตแล้ว และผู้ให้คำปรึกษาควรติดตามผลการบำบัดรักษาโดยสอบถามจากผู้รับคำปรึกษาหรือญาติควบคู่ไปกับการให้คำปรึกษาที่คลินิกการให้คำปรึกษาพฤติกรรมกรรมการติดตามเสพติดตามความรุนแรงของการเสพติดและการจัดการ

ระดับพฤติกรรมกรรมการติดตามเสพติด	พฤติกรรมกรรมการติดตามเสพติด	การจัดการที่เหมาะสม
<b>ระดับ 1</b> ระดับไม่ใช้สารเสพติดหรือใช้เป็นครั้งคราวเพื่อเข้าสังคมหรือเสพแบบเสี่ยงต่ำ	การเสพในปริมาณที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตสังคม	การป้องกันโดยให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสารเสพติด
<b>ระดับ 2</b> ระดับใช้สารเสพติดแบบเป็นอันตรายหรือเสพแบบเสี่ยง	การเสพสารเสพติดซ้ำๆในระดับที่เสี่ยงต่อสุขภาพหรือมีผลทางสุขภาพ	การเสริมสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม
<b>ระดับ 3</b> ระดับเสพติดสารหรือโรคติดสารเสพติด	พฤติกรรมเสพสารเสพติดที่รุนแรงในระดับที่ป่วยเป็นโรคติดสารเสพติด	การบำบัดรักษาโดยการถอนพิษยา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

### 1. โรคติดสารเสพติด

<p><b>โรคติดสารเสพติด</b> หมายถึง โรคที่มีแบบแผนการเสพติดสารที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่าง ๆ เข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยอย่างน้อย 2 ข้อ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) เสพมากหรือนานกว่าที่ตั้งใจไว้</li><li>2) พยายามลดลงหรือควบคุมการเสพสารแต่ไม่สำเร็จ</li><li>3) ใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการหาสารมาเสพ หรือฟื้นฟูตัวจากสาร</li><li>4) มีความอยากเสพอย่างมาก</li><li>5) เสพสารซ้ำๆ จนกระทบต่อบทบาทหน้าที่ทางการเรียน การงานและการดูแลบ้าน</li><li>6) ยังคงเสพสาร แม้เกิดผลกระทบซ้ำๆ ทางสังคมหรือความสัมพันธ์</li><li>7) การเสพทำให้กิจกรรมต่างๆ ที่สำคัญทางสังคมลดลงหรือต้องถูกยกเลิกไป</li><li>8) เสพซ้ำๆ ในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายทางร่างกายยังคงเสพสารแม้รู้ว่ามันก่อให้เกิด</li><li>9) ยังคงเสพสารแม้รู้ว่ามันก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกายหรือจิตใจ</li><li>10) มีภาวะดื้อสารเสพติด</li><li>11) มีภาวะถอน (กรณี การเสพติดเชิงพฤติกรรม เช่น การเสพติด social media, การพนันออนไลน์ เมื่อไม่ได้เล่นก็มีภาวะถอนและมีความอยากเล่นอย่างมากได้เช่นกัน)</li></ol>
---



## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคติดสารเสพติด

กระบวนการที่ส่งเสริมให้บุคคลหนึ่งเริ่มมีการใช้สารเสพติดพัฒนาจนเกิดการติดสารเสพติดนั้น เกิดจากบุคคลนั้นมีปัจจัยเสี่ยง (risk factors) และขาดปัจจัยปกป้อง (protective factors) ของการเกิดโรคติดสารเสพติด

### ปัจจัยเสี่ยง ( Risk factors )

- การมีพฤติกรรมก้าวร้าวหรือโรคจิตเวชตั้งแต่วัยเด็ก
- การขาดการเอาใจใส่จากครอบครัว
- การมีเพื่อนติดสารเสพติด
- การแพร่ระบาดของสารเสพติดในโรงเรียน

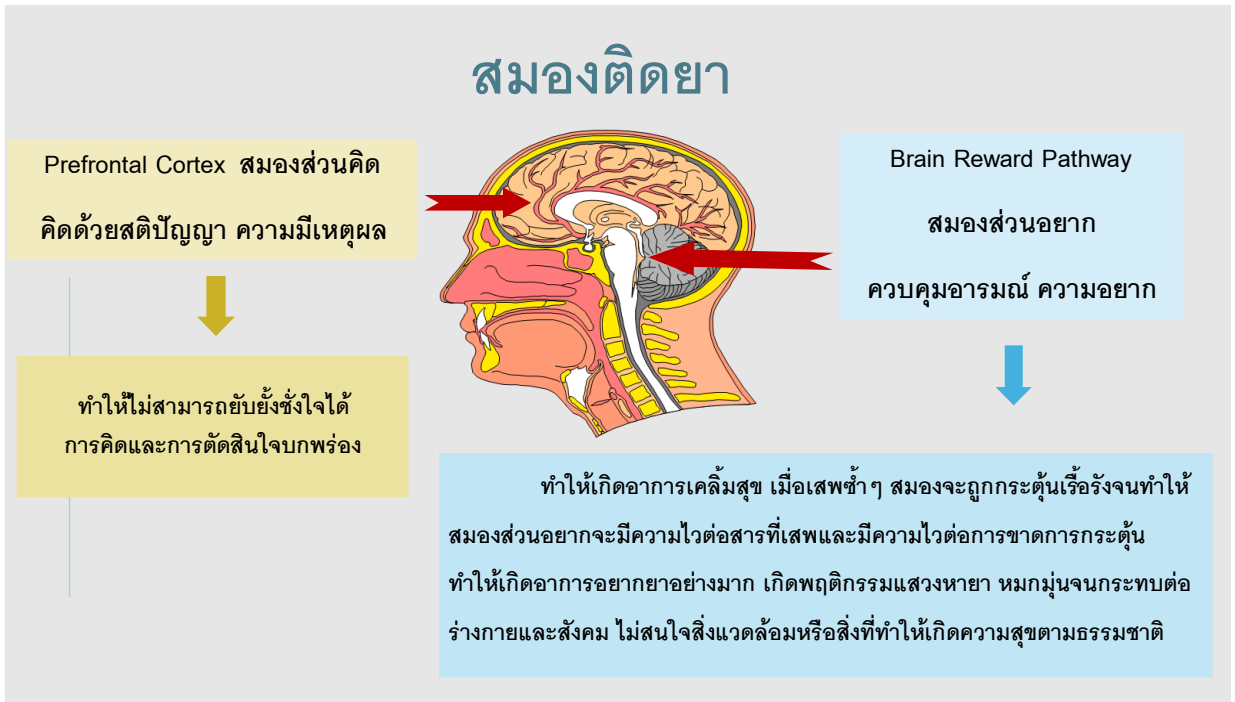
### ปัจจัยปกป้อง (Protective factors)

- การมีครอบครัวอบอุ่น
- การมีกลุ่มเพื่อนที่เรียนดี
- การอยู่ในโรงเรียนที่มีนโยบายป้องกันการแพร่ระบาดของสารเสพติด
- การอาศัยในชุมชนที่เอื้ออาทรช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

เมื่อบุคคลที่มีปัจจัยเสี่ยงและขาดปัจจัยปกป้องเหล่านี้เข้าใกล้หรือเริ่มทดลองเสพสารเสพติด อาจเริ่มจาก การแสวงหาความสุข การบรรเทาความทุกข์ บุคคลจะเกิดการเรียนรู้ว่าสารเสพติดสามารถให้ความสุขและบรรเทาความทุกข์ได้ ทำให้เกิดเสพสารเสพติดเพิ่มมากขึ้น จนเกิดความเคยชินเป็นนิสัย ซึ่งเป็นการสร้างเงื่อนไขของความสุขกับทุกข์กับฤทธิ์ของสารเสพติด เมื่อบุคคลเกิดความสุขหรือความทุกข์ขึ้น บุคคลก็จะระลึกถึงฤทธิ์ของสารเสพติดที่ตนเองเคยเสพทันที จนทำให้เกิดความอยากยา และพยายามแสวงหา มาเสพ

### สมองติดยา

เมื่อเสพติดซ้ำ ๆ ต่อเนื่องช่วงเวลาหนึ่ง การทำงานของสมองจะเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะสมองส่วนอยาก และสมองส่วนคิด เมื่อเสพสารที่ออกฤทธิ์ต่อสมองโดยเฉพาะสมองส่วนอยาก ผ่านระบบสารสื่อประสาททำให้เกิดอาการเคลิ้มสุข เมื่อเสพสารซ้ำๆ สมองจะถูกกระตุ้นเรื้อรังจนทำให้สมองส่วนอยากจะมีความไวต่อสารที่เสพและมีความไวต่อการขาดการกระตุ้นจากสารนั้นมากขึ้น ทำให้เกิดอาการอยากยาอย่างมาก และเกิดพฤติกรรมแสวงหา ยา หมกมุ่นจนเกิดผลกระทบต่อร่างกายและจิตสังคม ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความสุขตามธรรมชาติ อีกทั้งการทำงานของสมองส่วนคิดที่บกพร่องทำให้ไม่สามารถยับยั้งชั่งใจได้ กระบวนการคิดและการตัดสินใจไม่ตั้งอยู่บนเหตุและผล



#### ตัวกระตุ้นที่มีผลต่อการเสพติด

ตัวกระตุ้น หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นซ้ำ ๆ ร่วมกับการเตรียมตัว การคาดหวังหรือการใช้ยาหรือพฤติกรรมเสพติด ซึ่งอาจเป็น คน สถานที่ สิ่งของ อารมณ์ความรู้สึกและช่วงเวลา ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมเสพติด

ตัวกระตุ้นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- 1) ตัวกระตุ้นภายนอก ได้แก่ สิ่งที่เราพบเห็น สิ่งสัมผัสภายนอกแล้วทำให้คิดถึงและอยากใช้ยาเสพติดหรือพฤติกรรมเสพติดอื่น ๆ กระตุ้นภายนอก
- 2) ตัวกระตุ้นภายใน หมายถึง ความรู้สึกหรือภาวะต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้มักกระตุ้นให้เกิดอาการอยากใช้สารเสพติดขึ้นหรือเกิดพฤติกรรมเสพติด

โดยสถานการณ์จริงอาจมีตัวกระตุ้นทั้งภายนอกและตัวกระตุ้นภายในร่วมกันที่ทำให้เกิดพฤติกรรมอยากยาและแสวงหาหา ทั้งนี้ ถ้าไม่มีตัวกระตุ้นภายในที่แรงพอ ตัวกระตุ้นภายนอกก็กระตุ้นความอยากและพฤติกรรมเสพติดไม่ได้ ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องสำรวจทั้งตัวกระตุ้นภายในและตัวกระตุ้นภายนอกของผู้รับคำปรึกษา เพื่อร่วมกันหาวิธีจัดการตัวกระตุ้น

### ตัวอย่างกระตุ้นภายนอก

- สารเสพติด รูป รส กลิ่น สัมผัส
- อุปกรณ์การเสพ
- สถานการณ์ที่เสี่ยง เช่น ไปงานเลี้ยง งานบวช การอยู่บ้านคนเดียว
- ช่วงเวลา เช่น เงินเดือนออก เลิกงาน
- บุคคล เช่น เพื่อนที่ใช้สารเสพติด ผู้ชาย
- สถานที่ เช่น ร้านค้า แหล่งค้ายา ผับ
- ข้อความเชิญชวนจากสื่ออินเทอร์เน็ต line SMS Facebook Instagram
- คำพูดที่กระทบจิตใจ คำพูดเชิงตำหนิ

### ตัวอย่างตัวกระตุ้นภายใน

- ความรู้สึกโกรธ
- ความรู้สึกหงุดหงิด
- ความรู้สึกกลัว กังวล กระวนกระวาย
- ความรู้สึกเบื่อ เซ็ง
- ความรู้สึกล้า
- ความรู้สึกโดดเดี่ยว สิ้นหวัง
- ความรู้สึกน้อยใจ
- ความรู้สึกเศร้า
- ความรู้สึกว่ามีใครกำลังมองหา

### 3. ฤทธิ์ของสารเสพติด

สารเสพติด เป็นสารที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท อาจเกิดโดยธรรมชาติหรือสังเคราะห์ ซึ่งเมื่อเข้าสู่ร่างกายจะวิธีรับประทาน ดม สูบ ฉีด หรือวิธีอื่น ๆ มักจะออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทส่วนกลางทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ ความคิด พฤติกรรมของผู้เสพหรือผู้ใช้

การแบ่งกลุ่มสารเสพติดตามกลไกการออกฤทธิ์

#### สารกดประสาท

แอลกอฮอล์ ยานอนหลับ ผีน เฮโรอีน  
มอร์ฟีน โคเคอีน เมทาโดน

#### สารกระตุ้นประสาท

เมทแอมเฟตามีน โคเคน  
คาเฟอีน นิโคติน

#### สารหลอนประสาท

เคตามีนหรือยาเค  
PCP, LSD

#### สารอื่นๆหรือออกฤทธิ์ผสมผสาน

กัญชา กระต่อม ก๊าซหัวเราะ  
สารระเหย กาว

### 3.1 สารกดประสาท

#### แอลกอฮอล์ (Alcohol)

การออกฤทธิ์ ขึ้นกับขนาดที่ใช้

หากใช้ขนาดน้อย มักใช้ช่วยผ่อนคลาย ลดความกังวล เพิ่มการกล้าแสดงออกเนื่องจากแอลกอฮอล์มีผลต่อสมองทำให้ความยับยั้งชั่งใจลดลง

หากใช้ปริมาณมาก จะทำให้เกิดอาการ เคนเซ พูดไม่ชัด การตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ช้าลง ทำให้บางคนที่ตั้งมแอลกอฮอล์จนมีเมมาแล้วขับรถอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุหรือเกิดคดีต่าง ๆ ตามมาได้ ได้หากระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงมากอาจทำให้เกิดการหายใจจนเสียชีวิตได้

อาการถอน

สามารถพบอาการภายใน 1 วันหลังหยุดดื่ม ได้แก่ นอนไม่หลับ สั่น วิดกกังวล เหงื่อออกมาก ใจสั่น เห็นภาพหลอน หูแว่ว รู้สึกเหมือนมีอะไรไต่ตามตัว อาการหลงผิด หวาดระแวง สับสน เพ้อ บางรายพบอาการชักเกร็งกระตุกทั้งตัว การรักษาแบบประคับประคองโดยการให้น้ำและเกลือแร่ที่เพียงพอ หากอาการถอนรุนแรง ชักกระตุก หรือพบมีอาการทางจิต พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ควรส่งพบแพทย์เพื่อให้ยาลดอาการถอนสุราและให้ยา

#### สารอนูพันธ์ฝิ่น (Opioids)

สารอนูพันธ์ฝิ่น เช่น ฝิ่น เฮโรอีน มอร์ฟิน โคเดอีน ซึ่งใช้เป็นยาแก้ไอ เมทาโดน สามารถเข้าสู่ร่างกายได้ทั้งทางการรับประทาน สูบ สูดทางจมูก ฉีดเข้าเส้นเลือดหรือกล้ามเนื้อ

การออกฤทธิ์

ผลต่อจิตใจ : อาการเมายาจะเคลิ้มสุข สงบ เหมือนล่องลอยในความฝัน ใช้ต่อเนื่องจะไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ชี้แจง ไม่มีสมาธิ อารมณ์แปรปรวน มีอาการทางจิตเวชประสาทหลอน หลงผิดหวาดระแวง

ผลต่อร่างกาย : เสพต่อเนื่องจะมีอาการขบตาคล้ำ ร่างกายทรุดโทรม เหม่อลอย ความคิดสับสน ไม่กล้าสู้แสง หาวนอนบ่อย ท้องผูกเรื้อรัง หากรุนแรงกดการหายใจจนเสียชีวิตได้

การรักษาประคับประคองตามอาการ หากพบมีการหายใจที่ผิดปกติ ควรส่งพบแพทย์เพื่อให้ยาแก้พิษ หากพบอาการทางจิต ประสาทหลอน ควรส่งพบแพทย์เพื่อให้เกิดการรักษา

อาการถอน : กระสับกระส่าย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูกอย่างรุนแรง เหงื่อออก เป็นตะคริว น้ำมูกน้ำตาไหล ปวดท้อง ท้องเสีย นอนไม่หลับ ฟุ้งซ่าน เป็นไข้ หนาวสั่น หนักส่วนใหญ่มักมีอาการประมาณ 1 สัปดาห์ หรือบางรายอาจนานกว่า

การรักษาประคับประคองตามอาการ หากมีอาการถอนรุนแรงควรส่งพบแพทย์เพื่อให้ยาบรรเทาอาการ

### 3.2 สารกระตุ้นประสาท

#### เมทแอมเฟตามีน (methamphetamine) และโคเคน (cocain)

##### การออกฤทธิ์

รู้สึกตื่นตัว มีพลัง ไม่เมื่อยง่วงนอน มีความสุข ระวังระวังตัว วิตกกังวล ตึงเครียด โกรธง่าย การยับยั้งชั่งใจลดลง เหงื่อออก น้ำหนักลด หัวใจเต้นผิดปกติ สับสน ชัก

อาการทางจิตเวช เช่น หลงผิด หวาดระแวง ประสาทหลอน นอนไม่หลับ ก้าวร้าว คล้ายผู้ป่วยโรคจิตเภท

##### อาการถอน

อ่อนเพลีย หลับมาก การเคลื่อนไหวเชื่องช้า ความอยากอาหารเพิ่มขึ้น

การรักษาประคับประคองตามอาการ ส่วนใหญ่อาการถอนไม่รุนแรง หากพบอาการทางจิตหรืออาการทางกายที่รุนแรง เช่น เจ็บหน้าอก หัวใจเต้นไม่เป็นจังหวะต้องส่งพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา

### 3.3 สารหลอนประสาท

#### เคตามีนหรือยาเค LSD, เห็ดไซโลไซบิน

การออกฤทธิ์ เช่น อาการทางจิต หูแว่ว เห็นภาพหลอน เหมือนอยู่ในความฝัน สับสน ระวัง ตื่นกลัว การรักษาตามอาการหากพบอาการทางจิตหรือควบคุมตนเองไม่ได้ ต้องส่งพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา

### 3.4 สารอื่นๆหรือสารออกฤทธิ์ผสมผสาน

#### กัญชา (Cannabis)

การใช้อาจนำดอก ต้น เมล็ด ใบ มาทำให้แห้งแล้วหั่นฝอย ยางของลำต้นทำให้ชั้นเหนียว น้ำมันสกัดจากยางกัญชา การแปรรูปต่างๆแล้วนำมาสูบ ไอ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า กินผสมอาหาร ชงดื่ม กัญชาถูกขับออกทางปัสสาวะสามารถตรวจพบได้นาน 2-4 สัปดาห์ หากใช้เป็นเวลานาน

##### การออกฤทธิ์

ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย อารมณ์ดี ร่าเริง ใช้ระยะยาวอาจส่งผลให้เกิดปัญหาความจำและปัญหาการเรียนรู้ ผลด้านจิตประสาท เกิดจากสารที่สำคัญคือ  $\Delta$ -9-THC โดยทำให้เกิดอาการทางจิต ประสาทหลอน ความคิดบิดเบือน จากความเป็นจริง ส่วนสาร CBD ในกัญชา จะไม่มีฤทธิ์เคลิ้มสุขแต่สามารถรักษาโรคลมชักบางชนิดได้

พิษจากกัญชา : เยื่อตาเปลี่ยนเป็นสีแดง ความอยากอาหารมากขึ้น ปากแห้ง ใจสั่น

อาการถอนกัญชา : เกิดได้นานถึง 1-3 สัปดาห์ ได้แก่ หงุดหงิด โกรธง่าย ก้าวร้าว ประสาทหลอน วิตกกังวล นอนไม่หลับ ฝัน กระสับกระส่าย เศร้า ปวดศีรษะ เหงื่อออก คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง

การรักษาแบบประคับประคองตามหากมีอาการทางจิตเวช ควบคุมตนเองไม่ได้ ต้องส่งบำบัดรักษา

### กระท่อม (Kratom)

การใช้อาจเคี้ยวใบสด ต้มใบในน้ำเพื่อดื่ม บางคนเอาไปผสมสารอื่นเช่น ยาแก้ปวด ยาแก้ไอ ยาแก้คันยุง วัตถุประสงค์ต่อจิตประสาทอื่นๆ เช่นที่เรียกกันว่า สี่คูณร้อย

#### การออกฤทธิ์

เป็นสารที่เสพขนาดต่ำจะออกฤทธิ์กระตุ้นประสาท หากเสพขนาดสูงจะออกฤทธิ์กดประสาท และกวดการหายใจได้ ดังนั้นกลุ่มผู้ใช้แรงงานจึงเสพเพื่อให้เพิ่มความทนในการทำงาน ลดความเหนื่อยล้า กระฉับกระเฉง มีกำลัง ผลต่อจิตประสาทอาจทำให้เกิดอาการประสาทหลอน หลงผิด กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลง

#### อาการถอน

ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดกระดูก นอนไม่หลับ หงุดหงิด หาว น้ำตาไหล

การรักษาประคับประคองตามอาการ หากพบอาการทางจิตหรืออาการทางกายรุนแรง เช่น การหายใจ หรือการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ ต้องส่งบำบัดรักษา

### สารระเหย (inhalant)

สารระเหย เช่น กาว น้ำมันเบนซิน สเปรย์พ่นสี สเปรย์แต่งผม ก๊าซหัวเราะ เป็นต้น หลังเสพจะมีอาการเป็นสุข (high) วิตกกังวลลดลง ง่วงนอน พูดไม่ชัด สับสน ประสาทหลอน ถ้าใช้ขนาดสูงอาจทำให้หัวใจล้มเหลว เสียชีวิตได้ ผลต่อจิตประสาทอาจทำให้เกิดอาการประสาทหลอน หลงผิด ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลง ปัญหาความจำและการเรียนรู้

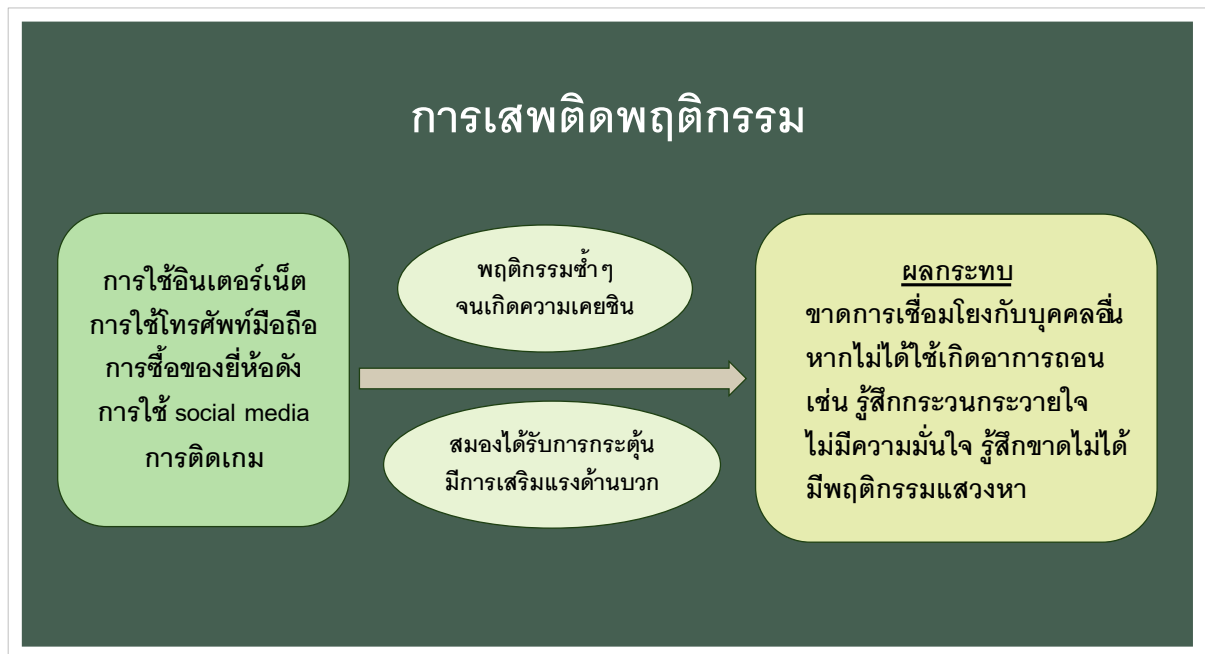
การรักษาประคับประคองตามอาการ หากพบอาการทางจิตหรืออาการทางกายรุนแรง เช่น การหายใจ หรือการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ ต้องส่งบำบัดรักษา

#### 4. การเสพติดเชิงพฤติกรรม : การติดการพนัน (Gambling addiction)

การติดเชิงพฤติกรรม : พฤติกรรมที่ทำงานเคยชินเป็นนิสัย ยังไม่มีผลทางลบที่ชัดเจน

##### การเสพติดเชิงพฤติกรรม

เป็นการทำพฤติกรรมซ้ำๆเป็นเวลานานจนเกิดปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างชัดเจน เช่น เมื่อรับรู้ปัญหาที่ไม่สามารถหยุดพฤติกรรมได้ ควบคุมตนเองไม่ได้ เช่น การติดการพนัน การติดเกม เป็นต้น



สาเหตุมักมาจากปัจจัยหลายอย่างรวมกัน

##### ปัจจัยเสี่ยง

อายุน้อย เพศชาย มีความสามารถในการเข้าถึงการพนันได้ง่าย ตี๋มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติด มีพฤติกรรมเกรงหรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย มีความเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ชอบความเสี่ยง การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ชอบความตื่นเต้น เป็นต้น

### ผลกระทบ

ผลกระทบจากการเสพติดเชิงพฤติกรรมในปัจจุบัน เช่น การเสพติดการพนัน อาจเป็นสาเหตุของการกระทำผิดตามมา เช่น คดีฉ้อโกง คดีชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ คดีฆ่าเพื่อนำเงินไปใช้หนี้พนันออนไลน์ ความผิดทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น นอกจากนี้อาจส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ เช่น ความเครียด ความกังวล อารมณ์แปรปรวน อารมณ์ซึมเศร้าจากการเป็นหนี้สิน อยากฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหา ผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผลกระทบต่อสังคม ชุมชน เกิดความไม่ปลอดภัย เป็นต้น ดังนั้น ผู้ให้คำปรึกษาสำรวจปัจจัยต่าง ๆ ตามหลักการการทำ case formulation โดยเฉพาะปัจจัยกระตุ้นและผลกระทบที่ตามมาเพื่อนำมาวางแผนช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

### กรอบแนวคิดการดูแลผู้ติดการพนัน





## 5. ปัญหาจิตเวชในผู้ติดสารเสพติด

**ปัญหาจิตเวชในผู้ติดสารเสพติด** หมายถึง ผู้ที่ติดสารเสพติดแล้วต่อมามีอาการทางจิตเวชที่เกิดขึ้นจากการใช้สารเสพติด เช่น ภาวะเมาสาร (intoxication) ภาวะถอนสาร (withdrawal) อาการโรคจิตที่เกิดจากสารเสพติด โรคทางอารมณ์ที่เกิดจากสารเสพติด ภาวะสมองสับสนเฉียบพลันที่เกิดจากสารเสพติด ภาวะสมองเสื่อมที่เกิดจากสารเสพติด ความผิดปกติของการนอนหลับที่เกิดจากสารเสพติด เป็นต้น

อาการทางจิตเวชที่เกิดจากการใช้สารเสพติด จะมีอาการสำคัญคล้ายกับผู้ป่วยที่เป็นโรคทางจิตเวช เช่น โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคอารมณ์แปรปรวน โรคสมองเสื่อม เป็นต้น การแยกความแตกต่างจะเป็นประโยชน์ต่อการบำบัดรักษา โดยการที่จะวินิจฉัยว่าเป็นโรคอะไร สาเหตุจากอะไร จะดูจากลักษณะอาการ ประวัติและการดำเนินโรค ซึ่งมีลักษณะที่แตกต่างกัน ดังแผนภาพ

### ลักษณะที่บ่งชี้ว่าเป็นอาการจาก

#### โรคติดสารเสพติด

- จุดเริ่มต้นของอาการมักตามหลังการเสพยาไม่ว่าจะเพิ่มขนาดลดขนาด หยุดใช้ เริ่มใช้
- ไม่มีอาการใดในช่วงที่หยุดเสพยาได้แล้ว
- อาการมักหายใน 1- 2 สัปดาห์

### ลักษณะที่บ่งชี้ว่าเป็นอาการจาก

#### โรคทางจิตเวช

- เกิดอาการครั้งแรกก่อนใช้สารเสพติด
- ยังคงมีอาการแม้ในช่วงที่หยุดเสพยาได้แล้ว
- มีอาการต่อไปนานมากกว่า 1-2 สัปดาห์หลังหยุดเสพยา

## 6. ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดกับโรคร่วมทางจิตเวช

ผู้ติดสารเสพติดมักมีโรคร่วมทางจิตเวช (comorbidity) ดังนั้นมีความจำเป็นต้องประเมินอาการทางจิตเวชในกลุ่มผู้ติดสารเสพติดทุกครั้ง เพราะหากพบเป็นโรคจิตเวช จำเป็นต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ควบคู่กัน รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างโรคร่วมทางจิตเวชและโรคติดสารเสพติด แบ่งเป็น 4 รูปแบบดังนี้

ความสัมพันธ์	ลักษณะ/ตัวอย่าง
6.1 โรคติดสารเสพติดและโรคร่วมทางจิตเวช มีปัจจัยและสาเหตุร่วมกัน	เกิดจากปัจจัยด้านพันธุกรรม การเลี้ยงดูในวัยเด็ก สิ่งแวดล้อม
6.2 โรคติดสารเสพติดเป็นผลของโรคร่วมทางจิตเวช	เป็นโรคซึมเศร้าแล้วดื่มสุราเพื่อให้ลืมความทุกข์ หรือใช้สารกระตุ้นประสาทเพื่อบรรเทาความเศร้าของตนเอง
6.3 โรคร่วมทางจิตเวชเป็นผลจากโรคติดสารเสพติด	ผู้ใช้สารเสพติดมาเป็นเวลานานทำให้สมองเกิดการเปลี่ยนแปลงจนเป็นโรคจิตเวชในที่สุด เช่น ใช้กัญชามานานต่อมาเป็นโรคจิตเภท
6.4 โรคร่วมทางจิตเวชและโรคติดสารเสพติด ต่างส่งผลซึ่งกันและกัน	เมื่อคนติดสารเสพติดเรื้อรังทำให้เป็นโรคจิตเวช และเมื่อเกิดโรคจิตเวชก็มาใช้สารเสพติดเพื่อบรรเทาอาการจิตเวชนั้น สารเสพติดก็กระตุ้นให้อาการโรคจิตเวangk้าเริบและรุนแรงขึ้น ดังนั้นผู้บำบัดจำเป็นต้องประเมินอาการและบำบัดทั้งสองโรค เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาสูงสุด

การประเมินเกี่ยวกับโรคติดสารเสพติดกับโรคร่วมทางจิตเวช ต้องมีการรวบรวมข้อมูลจากประวัติ แรงจูงใจในการใช้สารเสพติด ปัจจัยเสี่ยง ปัจจัยปกป้อง อาการหรือความผิดปกติทางจิตเวชทั้งร่างกาย และพฤติกรรม ภาวะอันตราย เช่น การทำร้ายตนเอง การทำร้ายผู้อื่น การก่อคดี

ดังนั้นกรณีผู้ให้คำปรึกษา คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมของศาลซึ่งพบผู้รับคำปรึกษาที่ส่วนใหญ่ ก่อคดีเกี่ยวกับสารเสพติดและหลายรายพบว่าติดสารเสพติด ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสารเสพติด โรคติดสารเสพติดและโรคทางจิตเวช และต้องให้ความสำคัญกับการประเมินทั้งภาวะเสพติดและอาการทางจิตเวช เพราะหากพบโรคร่วมทางจิตเวช ควรส่งต่อเพื่อรักษาที่แพทย์ในระบบสาธารณสุขต่อไป

## 7. โรคทางจิตเวชที่พบบ่อย

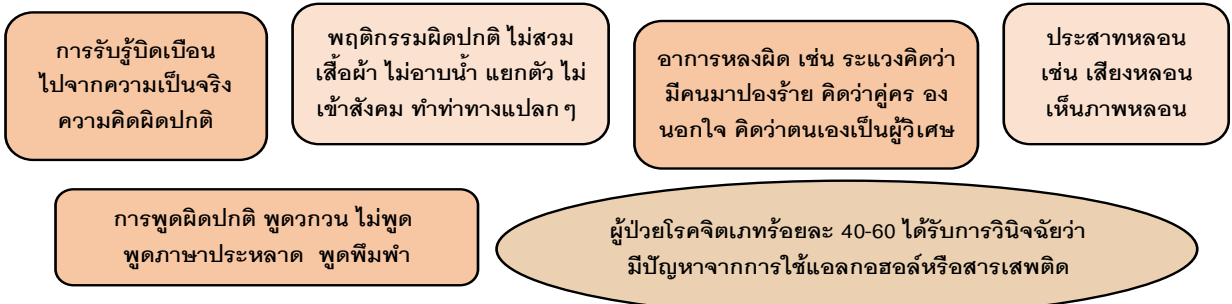
บุคคลหนึ่งอาจมีอาการทางจิตเวชและระยะเวลาการดำเนินโรคที่แตกต่างกัน บุคคลใดเป็นโรคจะขึ้นกับเกณฑ์การวินิจฉัยโรคทางจิตเวช ส่วนการบำบัดรักษาจะเป็นไปตามการวินิจฉัยทั้งโรคหลักและโรคร่วม ซึ่งขึ้นกับระยะ ความรุนแรงและความเสี่ยงต่าง ๆ ของผู้ป่วย ข้อสังเกตทั่วไปที่ผู้ให้คำปรึกษาควรตระหนักว่าอาจจะเป็นโรคทางจิตเวช คือ มักมีอาการทางจิตเวชเป็นระยะเวลานานจนเกิดผลเสียต่อการประกอบอาชีพ การเข้าสังคม สัมพันธภาพกับผู้อื่น หรือมีอาการจิตเวชรุนแรง ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ เป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น หรือจำเป็นต้องรักษาในโรงพยาบาลเพื่อป้องกันอันตราย โรคทางจิตเวชที่พบบ่อย ได้แก่

### 7.1 โรคจิตเภท (Schizophrenia)

เป็นโรคที่ผู้ป่วยมีการรับรู้บิดเบือนไปจากความเป็นจริง ความคิดผิดปกติ พฤติกรรมผิดปกติซึ่งอาจแสดงออกทางการพูดที่ผิดปกติ การแสดงออกหรือท่าทางที่ผิดปกติ อาจพบอาการประสาทหลอน เช่น เสียงหลอน (หูแว่ว) เห็นภาพหลอน กลิ่นหลอน อาการหลงผิด เช่น หลงผิดว่าถูกบงการร้าย หลงผิดว่ามีคนมาติดตามตนเอง หลงผิดคิดว่าคนอื่นล่วงรู้ความคิดของตน หลงผิดว่าคู่ครองนอกใจ เป็นต้น อาการที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อสุขภาพอนามัยตนเอง การใช้ชีวิตประจำวัน เช่น ไม่อาบน้ำ ไม่สวมเสื้อผ้า ไม่นอน ไม่รับประทานอาหาร แยกตัว ส่งผลต่อการเรียน การทำงานหรือความสัมพันธ์กับผู้อื่น ผู้ป่วยมักไม่ยอมรับว่าตนเองป่วย ทำให้ไม่ร่วมมือในการรักษา หากมีอาการรุนแรงอาจพบพฤติกรรมก้าวร้าว ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นได้ และก่อกบฏได้ พบว่าผู้ป่วยโรคจิตเภท ร้อยละ 40-60 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์หรือความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด

การจัดการ : หากพบผู้รับคำปรึกษามีอาการทางจิตหรือสงสัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคจิตเภท ควรส่งบำบัดรักษา

## โรคจิตเภท ( Schizophrenia )



หากพบมีอาการทางจิตหรือพฤติกรรมรุนแรง เป็นอันตราย ให้ส่งบำบัดรักษา

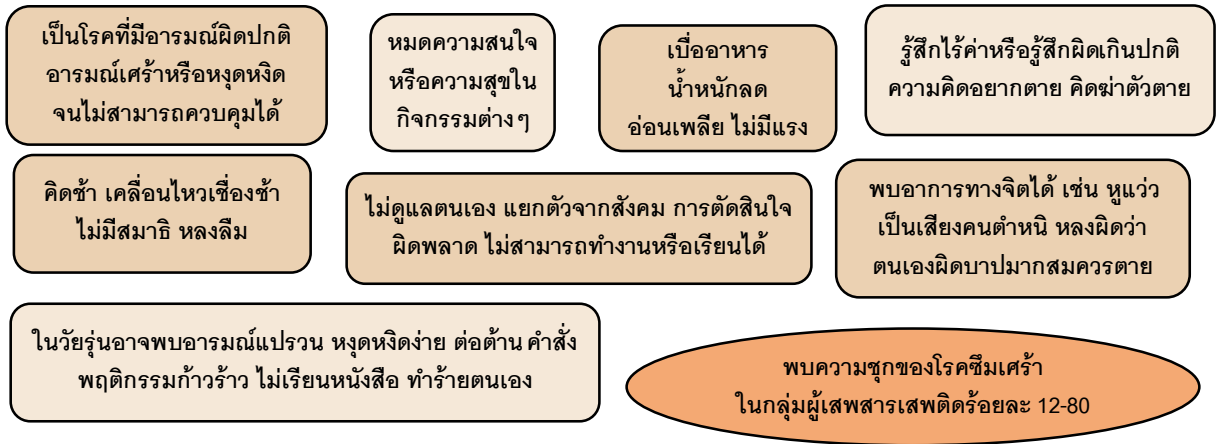
### 7.2 โรคซึมเศร้า (Depressive disorders)

เป็นโรคที่มีอารมณ์ผิดปกติ ได้แก่ อารมณ์เศร้า หดความสนใจหรือความสุขในกิจกรรมต่างๆ เบื่ออาหารและน้ำหนักลด ความคิดและการเคลื่อนไหวเชื่องช้า อ่อนเพลียง่ายหรือไม่มีแรง รู้สึกไร้ค่าหรือรู้สึกผิดมากกว่าปกติ สมาธิเสียหรือมีความลังเลใจ บางรายมีความคิดอยากตาย คิดฆ่าตัวตาย และพบอาการทางจิตได้ เช่น หูแว่วเป็นเสียงคนตำหนิ หลงผิดว่าตนเองผิดบาปมากสมควรตาย เป็นต้น อาการที่เกิดขึ้นนานติดต่อกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์ และอาการที่เกิดขึ้น ผู้ป่วยจะรู้สึกท้อแท้ ไร้พลัง รู้สึกทุกข์ทรมาน ส่งผลกระทบต่อแง่มุมต่างๆ เช่น มักเกิดความคิดในแง่ลบ ไม่ดูแลตนเอง แยกตัวจากสังคม การตัดสินใจผิดพลาด คุณภาพการเรียนหรือการทำงานลดลง มีปัญหาความสัมพันธ์ต่อผู้อื่น

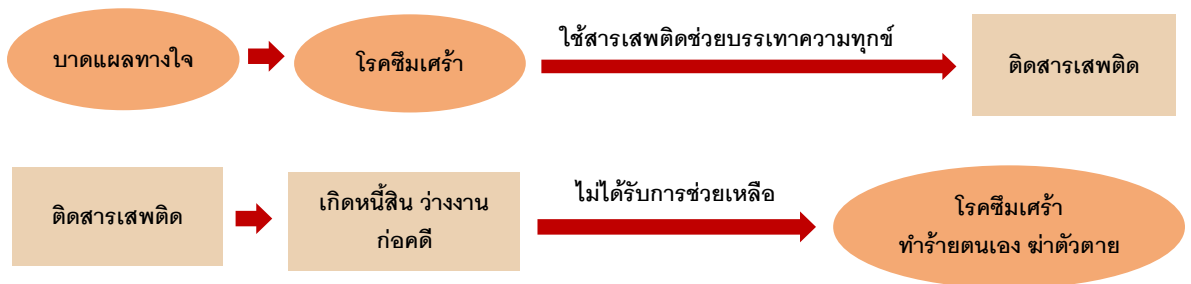
พบความชุกของโรคซึมเศร้าในกลุ่มผู้เสพยาเสพติดร้อยละ 12-80 อาการของโรคซึมเศร้าสามารถพบในผู้ติดยาเสพติดซึ่งอาจเกิดก่อนหรือหลังจากการติดยาเสพติด เช่น ผู้ที่มีบาดแผลทางใจ เกิดโรคซึมเศร้า ต่อมาใช้สารเสพติดช่วยบรรเทาความทุกข์จนติดยาเสพติด หรือ อาจติดยาเสพติดจนกระทบต่อความสัมพันธ์กับคนอื่น เกิดปัญหาหนี้สิน ทุกข์ใจจนมีอาการซึมเศร้า ทำร้ายตนเองตามมาก็ได้

การจัดการ : หากพบผู้รับคำปรึกษามีอาการที่เข้าได้กับโรคซึมเศร้าหรือมีความคิดอยากตาย คิดฆ่าตัวตาย ควรส่งพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา

## โรคซึมเศร้า ( Depressive disorders)



## โรคซึมเศร้า (Depressive disorders)



★ หากพบคนมีอาการซึมเศร้า มีความคิดอยากตาย คิดฆ่าตัวตาย ควรส่งพบแพทย์เพื่อรักษา

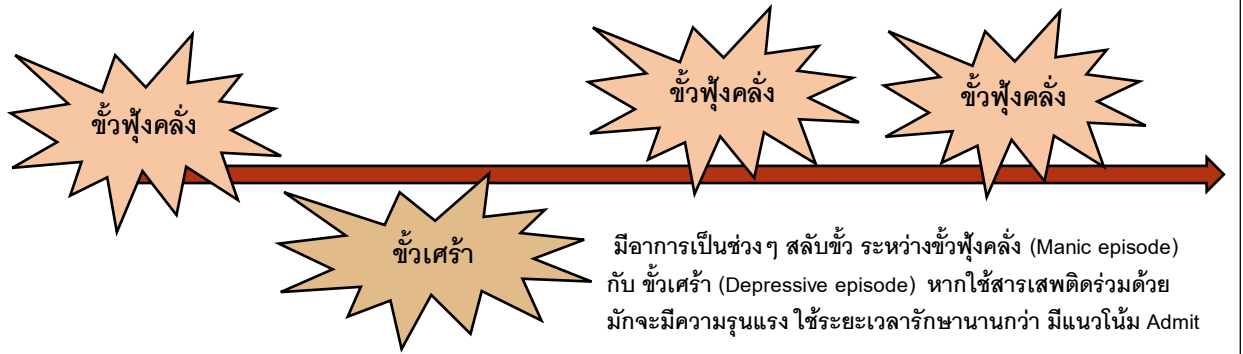
### 7.3 โรคอารมณ์สองขั้วหรือโรคไบโพลาร์ (Bipolar disorders)

เป็นโรคความผิดปกติทางอารมณ์ ที่ประกอบด้วยช่วงที่ฟุ้งคลั่ง (manic episode) กับช่วงซึมเศร้า (depressive episode) โดยช่วงที่ซึมเศร้าจะมีอาการคล้ายคนเป็นโรคซึมเศร้า ส่วนช่วงที่มีอาการฟุ้งคลั่งจะมีลักษณะอาการ ได้แก่ มีอารมณ์ดีหรือหงุดหงิดมากกว่าปกติ มั่นใจในตนเองสูง รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญ ความต้องการนอนน้อยลง พูดมากกว่าเคยหรือพูดไม่หยุด ความคิดโครงการมากมายหรือรู้สึกว่าคุณคิดแล่นเร็ว ไม่มีสมาธิ เปลี่ยนไปมา ทำกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น อาจพบมีความต้องการทางเพศเพิ่มขึ้น พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม อาการที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อ ทำให้มีปัญหาความสัมพันธ์กับคนอื่น ปัญหาการเรียนหรือการทำงาน

พบว่าหากผู้ป่วยที่เป็นโรคอารมณ์สองขั้วและใช้สารเสพติดร่วมด้วยจะมีความรุนแรงและใช้ระยะเวลารักษานานกว่าและมีแนวโน้มต้องรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า

การจัดการ : หากพบผู้รับคำปรึกษามีอาการที่เข้าได้กับโรคอารมณ์สองขั้ว ไม่ว่าจะในช่วงที่ฟุ้งคลั่งหรือช่วงซึมเศร้า ควรส่งพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา

## โรคอารมณ์สองขั้วหรือโรคไบโพลาร์ (Bipolar disorders)



★ หากสงสัยโรคไบโพลาร์ มีพฤติกรรมรุนแรง เป็นอันตราย ให้ส่งบำบัดรักษา

## อาการในช่วงฟุ้งคลั่ง (Manic episode)

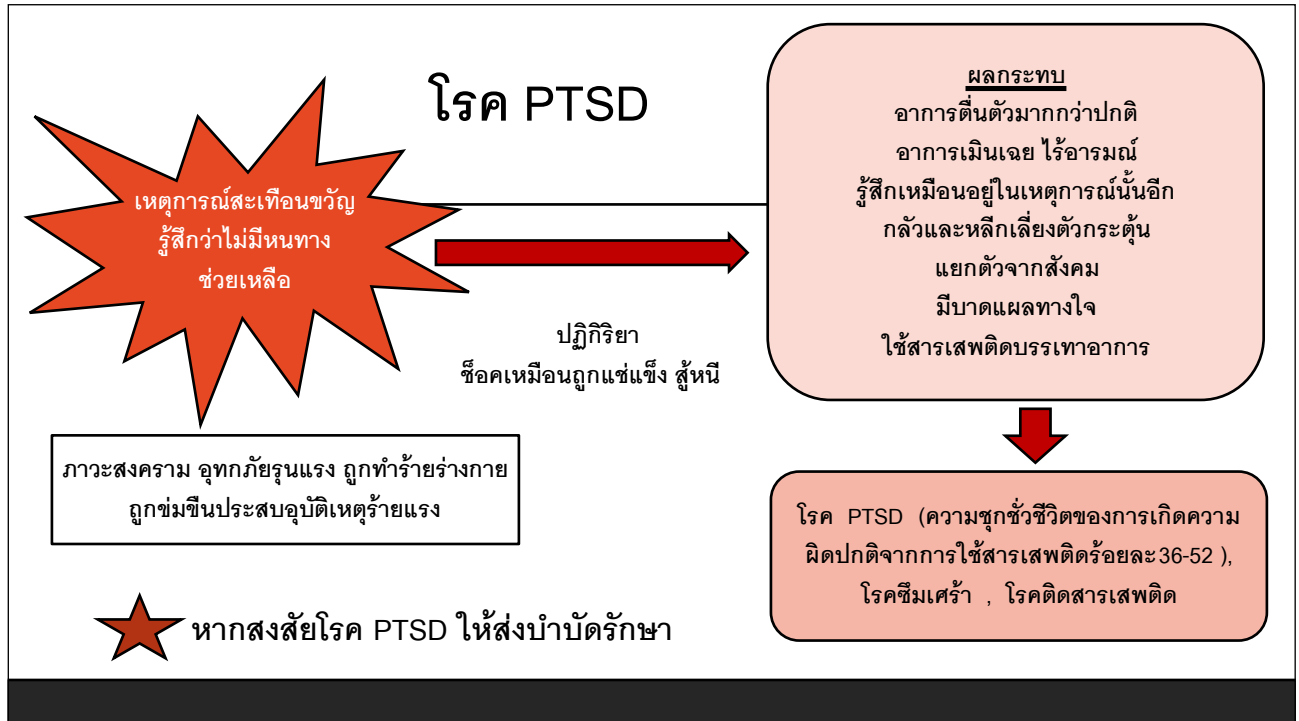
- มีอาการดีใจมากกว่าปกติหรือหงุดหงิดมากกว่าปกติ
- มั่นใจในตนเองสูง รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญ
- นอนน้อยลง นอนไม่ก่ขั้วโมงก็ตื่น รู้สึกมีเรี่ยวแรงมากขึ้น ขยัน
- พูดมากกว่าปกติ หรือพูดไม่หยุด
- ความคิดโครงการมากมายหรือรู้สึกว่าความคิดแล่นเร็ว ไม่มีสมาธิ เปลี่ยนไปมา
- ทำกิจกรรมมากขึ้น เช่น ชื้อหุ้น ชื้อของออนไลน์ แจกของ แจกเงิน ใช้เงินเกินความจำเป็น
- เสียความสัมพันธ์กับคนอื่น ทำงานไม่ได้ เรียนไม่ได้ ตัดสินใจผิดพลาด
- พบอาการหลงผิดได้ เช่น คิดว่าตนเองเป็น พระพุทธเจ้า เป็นราชวงศ์ เป็นสายลับ
- บางรายมีความต้องการทางเพศเพิ่มขึ้น เทียบกลางคืน ใช้สารเสพติด

### 7.4 โรคเครียดภายหลังเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ (Posttraumatic stress disorders : PTSD)

เป็นโรคที่มีความกลัว ความกังวลอย่างมากภายหลังจากที่ผู้ป่วยเผชิญกับเหตุการณ์ที่รุนแรง เช่น ภาวะสงคราม อุทกภัย ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกข่มขืนหรือประสบอุบัติเหตุร้ายแรง เป็นต้น ซึ่งอาการต่าง ๆ ส่งผลต่อการปรับตัวในเวลาต่อมาหลังจากเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ อาการหรือปฏิกิริยาที่ตอบสนองต่อตัวกระตุ้นให้นึกถึงเหตุการณ์นั้น ได้แก่ ซ็อก อาการตื่นตัวมากกว่าปกติ อาการเหมินเฉย ไร้อารมณ์ รู้สึกเหมือนอยู่ในเหตุการณ์นั้นอีก กลัวและหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว เหมือนมีบาดแผลทางใจ ผู้ที่มีบาดแผลทางใจส่วนใหญ่จะรู้สึกทุกข์ใจมากเมื่อพวกเขานึกถึงสิ่งที่เคยประสบ พยายามที่จะผลักไสมันออกไปจากจิตใจ พยายามทำเหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้นและก้าวต่อไป ต้องใช้พลังงานมหาศาลในการใช้ชีวิตในแต่ละวัน ขณะที่ยังคงมีความทรงจำอันน่าสยดสยองและความละเอียดอ่อนที่ทนอ่อนแอและเปราะบางติดตัวไปด้วย

พบว่าร้อยละ 36-52 ของผู้ป่วย PTSD มีความสุขชั่วชีวิตของการเกิดความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด ผู้ป่วย PTSD มักมองการใช้สารเสพติดของตนเองว่าช่วยบรรเทาความทุกข์ และเพื่อรับมือกับอาการและความทรมานที่เกิดจากโรค บางรายมีโรคซึมเศร้าร่วมด้วย

การจัดการ : หากพบผู้ที่มีอาการดังกล่าวภายหลังเผชิญเหตุสะเทือนขวัญสงสัย PTSD ควรส่งพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา





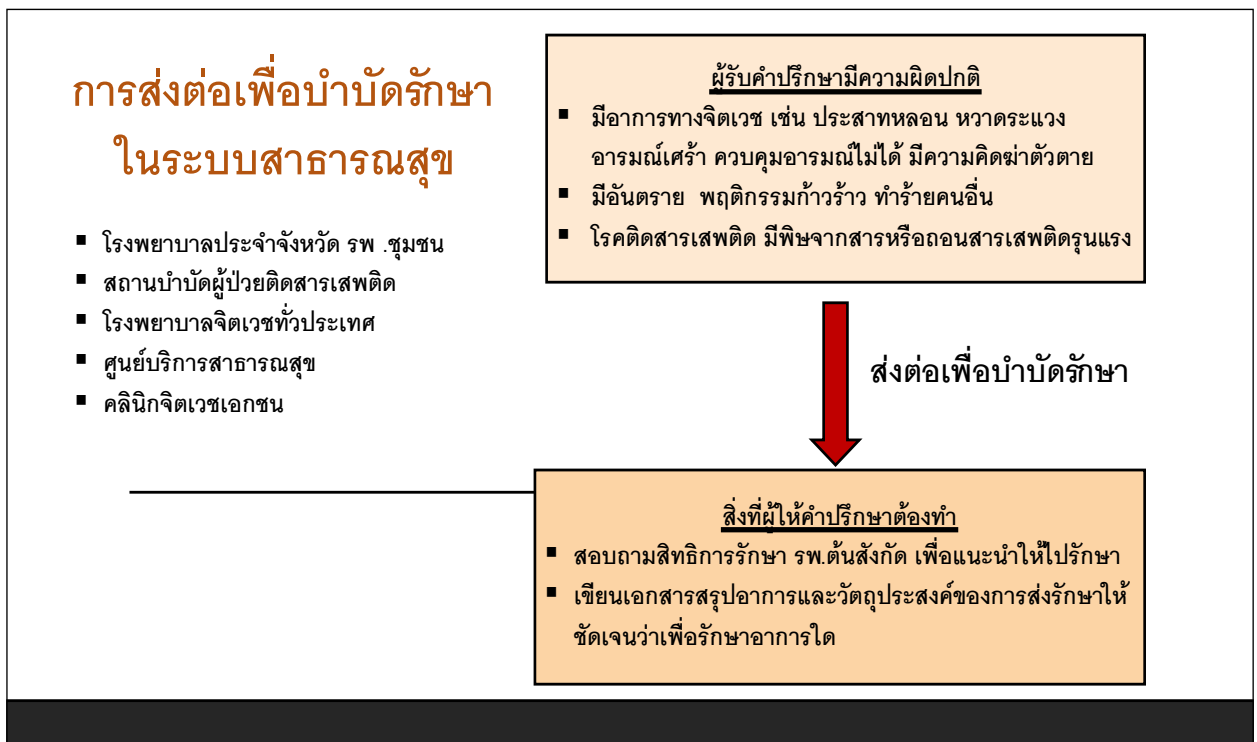
### 8. บทบาทคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมกับการจัดการการเสพติด

ฤทธิ์ของสารเสพติดทำให้ผู้เสพควบคุมตนเองได้น้อย อารมณ์หงุดหงิดง่าย และมีอาการทางจิต เสี่ยงก่อคดีการเสพ ครอบครอง ซื่อขาย สารเสพติดบางชนิด เช่น ยาบ้า ไอซ์ ยาอี เป็นสิ่งผิดกฎหมาย พฤติกรรมเสพติดบางอย่างแลกมาด้วยราคาสินค้าที่สูงเมื่อเทียบกับฐานะทางเศรษฐกิจ เช่น สินค้ายี่ห้อดัง โทรศัพท์มือถือ ความอยากได้ในสิ่งของที่มีราคา เพื่อให้ได้รับความสุขจากการใช้สิ่งของ หรือการยอมรับจากการมีสิ่งของ อาจนำไปสู่พฤติกรรมคดี เช่น ลักขโมย ชิงทรัพย์ เป็นต้น

การลงโทษด้วยการปรับ คุมขัง หรือจำคุก อาจไม่ช่วยแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง เนื่องจากผู้เสพ หรือผู้เกี่ยวข้องกับคดีมักขาดทักษะชีวิต แก้ปัญหาชีวิตด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสม การให้คำปรึกษาและบำบัดฟื้นฟู จะเป็นแนวทางแก้ปัญหาที่ตรงจุด

### 9. การส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาในระบบสาธารณสุข

หากผู้ให้คำปรึกษา พบว่าผู้รับคำปรึกษามีความผิดปกติทางจิต เช่น ประสาทหลอน หวาดระแวง อารมณ์เศร้า ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ มีความคิดฆ่าตัวตาย มีพฤติกรรมก้าวร้าว มีภาวะติดหรือถอนสารเสพติด สามารถส่งผู้รับคำปรึกษาไปรับการรักษตามสถานพยาบาล ทั้งนี้ ให้ผู้ให้คำปรึกษาเขียนเอกสารสรุปอาการ และวัตถุประสงค์ของการส่งรักษาให้ชัดเจนว่า เพื่อรักษาอาการใด และผู้รักษาจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับคดี ควรแนะนำให้ผู้รับคำปรึกษาไปรักษาตามสถานพยาบาลที่มีสิทธิการรักษา เนื่องจากหากไปบำบัดรักษา ตรงตามสิทธิการรักษา จะไม่เสียค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษา หากสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษานั้นพิจารณาแล้วว่าเกินศักยภาพของสถานพยาบาล ก็จะส่งผู้รับคำปรึกษาไปรักษาในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพต่อไป



กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
09.00-09.30 น. (30 นาที)	1.วิทยากรชวนให้ผู้เข้ารับการอบรมเล่าประสบการณ์การเห็นพฤติกรรมผู้ติดสารเสพติดว่าเป็นอย่างไร จากนั้นวิทยากรเปิดวิดีโอ “การเสพติดของลูกไก่” แล้วให้ผู้เข้าร่วมอบรมอภิปรายเกี่ยวกับลักษณะ ความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นแล้วเชื่อมโยงเข้าเรื่องการเสพติด 2.วิทยากรบรรยายตาม PowerPoint “โรคติดสารเสพติดและฤทธิ์ของสารเสพติด” และเชื่อมโยงสู่ผลกระทบ ปัญหาจิตเวชในผู้ติดสารเสพติดและการก่อกวน	-เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับการเสพติด พฤติกรรมเสพติด ฤทธิ์ของสารเสพติดและความเกี่ยวข้องกับคติ ผ่านสื่อการสอนและการอภิปรายเพื่อเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับประสบการณ์เดิม -เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถประเมินพฤติกรรมเสพติด อาการและความรุนแรงว่าเป็นไปตามการออกฤทธิ์ของสารเสพติดที่ใช้หรือไม่ และควรส่งบำบัดรักษากับแพทย์เมื่อใด	-วิดีโอทัศน์ “การเสพติดของลูกไก่” -PowerPoint “โรคติดสารเสพติดและฤทธิ์ของสารเสพติด”
09.30-10.30 น. (60 นาที)	3.วิทยากรถามประสบการณ์ของผู้เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับลักษณะผู้ป่วยจิตเวชและอาการเป็นอย่างไร เกี่ยวข้องกับการใช้สารเสพติดหรือไม่ 4.วิทยากรบรรยายตาม PowerPoint “ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดและโรคทางจิตเวช” 5.วิทยากรให้ผู้เข้ารับการอบรมอภิปราย ตอบคำถามและวางแผนการจัดการเกี่ยวกับกรณีศึกษา ตาม PowerPoint “แบบฝึกหัดกรณีศึกษา : ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดและโรคทางจิตเวช” 6.วิทยากรให้ผู้เข้ารับการอบรมสรุปประเด็นสำคัญจากการเรียน	-เพื่อให้มีความรู้เกี่ยวกับปัญหาจิตเวชในผู้ติดสารเสพติดและความสัมพันธ์ระหว่างโรคติดสารเสพติดและโรคทางจิตเวช -เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมจำแนกผู้ป่วยจิตเวชและมีแนวทางการส่งต่อรักษากรณีมีอาการทางจิตเวชหรือมีอาการเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดที่รุนแรง -เพื่อนำความรู้จากเนื้อหาในหัวข้อที่ผ่านมา มาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์และวางแผนจัดการได้อย่างเหมาะสม	-PowerPoint “ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดและโรคทางจิตเวช” -PowerPoint “แบบฝึกหัดกรณีศึกษา : ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดและโรคทางจิตเวช”

การประเมินผลการเรียนรู้

- จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและเนื้อหาการอภิปราย
- จากแบบประเมินหลังอบรม (Post-test)

## แผนการสอนหัวข้อที่ 6 ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาครั้งที่ 2

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมตามกระบวนการให้คำปรึกษาโดยระบุเป้าหมายและเลือกใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

2. ระบุปัญหาของผู้ให้คำปรึกษา วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามหลักการของ case formulation และสรุปประเด็นสำคัญในการบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษาได้ถูกต้อง

3. สะท้อนข้อมูลการฝึกปฏิบัติและรับฟังการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับได้อย่างสร้างสรรค์

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 15 นาที

กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
10.45-11.00 น. (15 นาที)	<p>1.ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มโดยเป็นสมาชิกกลุ่มเดิม แต่ให้สลับบทบาทที่ไม่ซ้ำบทบาทเดิม และวิทยากรกลุ่มเดิม สลับกับวิทยากรกลุ่มอื่นโดยไม่ให้ซ้ำกลุ่มเดิม</p> <p>2.เตรียมการฝึกปฏิบัติ โดยให้</p> <p><b>2.1ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 1</b> เป็นผู้รับคำปรึกษา : กรณีศึกษา มีหน้าที่ สวมบทบาทตามความเหมาะสม แต่งเติมข้อมูลได้ แต่ต้องอยู่ในเค้าของความเป็นจริง</p> <p><b>2.2ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 2</b> เป็นผู้ให้คำปรึกษา : มีหน้าที่ให้คำปรึกษาตามกระบวนการให้คำปรึกษาและสำรวจปัญหาโดยการตั้งคำถามและหาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ไม่ให้คำแนะนำ สามารถใช้ทักษะอื่น ๆ เพื่อแสดงความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาตามความเหมาะสม</p>	<p>เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาจากกรณีศึกษา โดยสลับบทบาทในกลุ่มและได้รับคำแนะนำจากวิทยากรกลุ่มคนใหม่</p> <p>-<u>ผู้สวมบทบาทเป็นผู้รับคำปรึกษา</u> เกิดประสบการณ์จากการเป็นผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ทราบด้วยตนเองว่าการให้คำปรึกษาลักษณะใดที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา และนำไปสู่การแก้ปัญหาที่แท้จริง</p> <p>-<u>ผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษา</u> ได้ฝึกการใช้กระบวนการให้คำปรึกษา บทบาทผู้ให้คำปรึกษา และใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา โดยเฉพาะการฝึกจับฟังและทำความเข้าใจ</p>	<p>-ใบงาน ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา : กรณีศึกษานางตอง</p>

กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้ (ต่อ)

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
	<p><b>2.3สมาชิกที่เหลือ</b>  <b>เป็นผู้สังเกตการณ์</b> มีหน้าที่ สังเกตกระบวนการ ขั้นตอน และเทคนิคของการให้คำปรึกษา รวมทั้งรักษามารยาทในฐานะผู้สังเกตการณ์ ต้องไม่รบกวนด้วยการส่งเสียงดัง หรือแทรกแซงกระบวนการให้คำปรึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-วิทยากรให้ข้อมูลกรณีศึกษากับผู้สวมบทบาทเป็นผู้รับคำปรึกษา</li> <li>-วิทยากรซักซ้อมบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้สังเกตการณ์</li> </ul>	<p>-ผู้สังเกตการณ์ ได้ฝึก สังเกตกระบวนการ ขั้นตอน และเทคนิคของการให้คำปรึกษาและสังเกตประสบการณ์ภายในที่เกิดขึ้นกับตนเอง</p>	
<p>11.00-11.30 น. (30 นาที)</p>	<p>3.ฝึกปฏิบัติ 30 นาที                      ระหว่างนี้ผู้สังเกตการณ์จะไม่เข้าไปรบกวนการสนทนา วิทยากรกลุ่มสามารถแทรกแซง ชี้แนะระหว่างปฏิบัติได้ตามเห็นสมควร กรณีที่การฝึกปฏิบัติสะดุดและหรือสะดุดปะทะหรือผิดพลาด</p>	<p>ระหว่างการฝึกปฏิบัติ วิทยากรกลุ่มมีหน้าที่สังเกตการณ์ และสามารถแทรกแซงกระบวนการให้ปรึกษาได้ หากเห็นว่า ผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษา ยังหลงทาง ใช้กระบวนการหรือเทคนิคที่เบี่ยงเบนไปจากแนวทางที่ ควรจะเป็น วิทยากรกลุ่มจะต้องให้ข้อมูลสะท้อนกลับที่ช่วยให้กลุ่มได้เห็นแนวทางพัฒนาจากการฝึกปฏิบัติจริง และพึงเข้าใจว่า ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ 'ไม่เคยมีประสบการณ์ในการเรียนรู้การให้คำปรึกษาอย่างจริงจังมาก่อน วิทยากรกลุ่มต้องใจเย็นในการให้ข้อมูลสะท้อนกลับ ทั้งนี้ ให้ผู้เข้ารับการอบรมเปลี่ยนบทบาทจากการฝึกปฏิบัติครั้งก่อน</p>	

กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้ (ต่อ)

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
<p>11.30-12.00 น. (30 นาที)</p>	<p>4.วิทยากรกลุ่มและผู้สังเกตการณ์ ถามคำถามผู้ให้ คำปรึกษาและผู้รับ คำปรึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การ สนทนา ตามลำดับ ตามใบงาน “แนวทางการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ (feedback)”</p> <p>วิทยากรกลุ่มมีหน้าที่กระตุ้นผู้เข้ารับ การอบรมให้เกิดการถาม เพื่อสะท้อน การฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์ วิทยากร กลุ่มเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อช่วยให้เห็น แนวทางในการพัฒนาตนเอง</p> <p>5.วิทยากรชวนให้สมาชิกกลุ่มนำข้อมูล จากการให้ คำปรึกษามาทำ case formulation และบันทึกข้อมูล ใน ใบงาน “แบบบันทึกข้อมูลการให้ คำปรึกษา” จากนั้นสรุปประเด็นสำคัญ ที่ได้จากการฝึกในกลุ่ม</p> <p>6.วิทยากรกลุ่มประเมินผู้สวมบทบาท ผู้ให้คำปรึกษา แบบประเมินการฝึก ปฏิบัติกระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)</p>	<p>-ผู้สังเกตการณ์ได้ฝึกการสะท้อน การฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์</p> <p>-ผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาได้ ทบทวนขั้นตอน กระบวนการ และ เทคนิคที่ตนเองใช้ในการฝึกปฏิบัติ</p> <p>-ผู้สวมบทบาทเป็นผู้รับคำปรึกษา ได้ทบทวนขั้นตอน กระบวนการ และเทคนิคที่ ว่า ก่อให้เกิดผล อย่างไรด้วยประสบการณ์ตรงใน ฐานะผู้รับคำปรึกษา</p> <p>-สมาชิกกลุ่มได้ฝึกวิเคราะห์ข้อมูล จากการให้คำปรึกษาและนำมาทำ case formulation</p> <p>-สมาชิกกลุ่มฝึกบันทึกข้อมูลโดย สรุปประเด็นที่สำคัญในแบบบันทึก ข้อมูล</p>	<p>-ใบงาน “แนวทางการสะท้อน ข้อมูลย้อนกลับ (feedback)”</p> <p>-แบบบันทึกข้อมูล การให้คำปรึกษา</p> <p>-แบบประเมินการ ฝึกปฏิบัติ</p> <p>กระบวนการให้ คำปรึกษา (สำหรับผู้สวม บทบาทผู้ให้ คำปรึกษา)</p>

### แนวทางการจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัตินอกห้องเรียน

ฝึกทักษะการฟังอย่างใส่ใจและทักษะอื่น ๆ อย่างตั้งใจเพิ่มขึ้นในการใช้ชีวิตและการปฏิบัติงานประจำวัน

#### การประเมินผลการเรียนรู้

- จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในกิจกรรม และคุณภาพการฝึกปฏิบัติ
- แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา
- แบบประเมินการฝึกปฏิบัติกระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)

กรณีมีผู้เข้ารับการอบรมไม่ผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติ ได้แก่ ผู้เข้าอบรมไม่สามารถปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาได้ครบ 5 ขั้นตอน ภายในระยะเวลาที่กำหนดหรือและพบปัญหาด้านทัศนคติและจริยธรรมการให้คำปรึกษา ให้วิทยากรประจำกลุ่มสะท้อนผลการประเมินและประเด็นพัฒนาให้กับผู้เข้าอบรมทราบจากนั้นจัดให้ผู้นั้นฝึกปฏิบัติซ้ำหลังจากการอบรมเสร็จจนกว่าจะสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์

## ใบงาน ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา : กรณีศึกษานางตอง

### กรณีศึกษา

นางตอง (นามสมมติ) หญิงไทย อายุ 25 ปี เรียนจบ ม.6 ทำงานเป็นพนักงานร้านสะดวกซื้อ นางสาวตองมีสามีที่ติดยาบ้าและติดการพนันออนไลน์ ทำงานรับจ้างทั่วไป รายได้ไม่แน่นอน พักอยู่ห้องเช่า 2 คน มีลูกชาย 1 คน อายุ 3 ปี ผากให้ตายายช่วยเหลืออยู่ที่ต่างจังหวัดเพราะว่าไม่มีเวลาดูแลลูก นางตองส่งเงินค่าเลี้ยงดูให้ลูกสม่ำเสมอ

นางตอง เริ่มเสพยาบ้ามา 2 ปี เพราะสามีเสพและชวนให้ใช้เวลามีเพื่อนมาที่ห้องพัก ต่อมาเรียนรู้ว่าใช้แล้วจะสามารถทำงานได้นาน สามารถทำงานล่วงเวลาได้ มีรายได้เพิ่ม ช่วงแรกใช้สัปดาห์ละ 2 วัน ต่อมาใช้เกือบทุกวัน วันไหนที่ไม่ได้ใช้จะอ่อนเพลีย นอนหมดแรง บางครั้งจะใช้ยาบ้าเพื่อทำให้ตื่นตัว มีแรงไปทำงาน สามีกับนางตอง ทะเลาะกันบ่อยเพราะมีปัญหาเรื่องหนี้สินจากการเล่นพนันออนไลน์ของสามีเพราะทำให้รายได้ไม่เพียงพอและไม่มีเงินส่งให้ลูก สามีมักมีอาการรุนแรงทุบตีนางตองเวลาทะเลาะกัน นางตองมีความเครียด หงุดหงิด อารมณ์แปรปรวน ต่อมาอาการซึมเศร้า รู้สึกไม่มีทางออก บางครั้งอยากตาย อยากหายไปจากโลกนี้ อยากหนีจากปัญหา แต่ยังห่วงลูก ไม่กล้าบอกพ่อแม่และไม่กล้าขอความช่วยเหลือเพราะกลัวจะโดนตำหนิ พ่อแม่เป็นคนเข้มงวดมาก เกลียดการใช้สารเสพติดมาก พ่อแม่ไม่ทราบว่านางตองใช้ยาบ้า นางตองเคยคิดจะเลิกใช้ยาบ้าแต่ทนไม่ไหว ไปทำงานไม่ได้ กลัวจะไม่มีรายได้ จึงเสพเรื่อยมา

นางตองกระทำความผิดฐาน พ.ร.บ. ยาเสพติดให้โทษ พ่อแม่มาประกันตัว ศาลให้เข้ารับการปรึกษาจากคลินิกจิตสังคม

## แผนการสอนหัวข้อที่ 7 ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษาครั้งที่ 3

**วัตถุประสงค์** เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. ให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมตามกระบวนการให้คำปรึกษาโดยระบุเป้าหมายและเลือกใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม
2. ระบุปัญหาของผู้ให้คำปรึกษา วิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องตามหลักการของ case formulation และบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษาโดยสรุปประเด็นสำคัญได้ครบถ้วน
3. สะท้อนข้อมูลการฝึกปฏิบัติและรับฟังการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับได้อย่างสร้างสรรค์

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง 45 นาที

กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
13.00-13.15 น. (15 นาที)	<p>1.ให้ผู้เข้ารับการอบรมแบ่งกลุ่มโดยเป็นสมาชิกกลุ่มเดิม แต่ให้สลับบทบาทที่ไม่ซ้ำบทบาทเดิม และวิทยากรกลุ่มเดิม สลับกับวิทยากรกลุ่มอื่นโดยไม่ให้ซ้ำกลุ่มเดิม</p> <p>2.เตรียมการฝึกปฏิบัติ โดยให้</p> <p><b>2.1ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 1</b> เป็นผู้รับคำปรึกษา : กรณีศึกษา มีหน้าที่ สวมบทบาทนางตองที่มีเรื่องราวต่อจากการฝึกปฏิบัติครั้งที่ 2 และเป็นการมารับคำปรึกษาครั้งที่ 2 สามารถแต่งเติมเรื่องราวเพิ่มเติมตามความเหมาะสม</p> <p><b>2.2ผู้เข้ารับการอบรมคนที่ 2</b> เป็นผู้ให้คำปรึกษา : มีหน้าที่ให้คำปรึกษา สรรวจปัญหา หาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง และช่วยหาแนวทางแก้ปัญหาตามบริบท</p>	<p>-เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมได้ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา กรณีการให้คำปรึกษาครั้งที่ 2 เป็นการติดตามผลจากการให้คำปรึกษาครั้งแรก (จากการฝึกปฏิบัติครั้งที่ 2)</p> <p>-<u>ผู้สวมบทบาทเป็นผู้รับคำปรึกษา</u> เกิดประสบการณ์ตรงจากการเป็นผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้ทราบด้วยตนเองว่าการให้คำปรึกษาลักษณะใดที่จะช่วยให้เกิดความเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา และนำไปสู่การแก้ปัญหา</p> <p>-<u>ผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษา</u> ได้ฝึกการใช้กระบวนการให้คำปรึกษา บทบาทผู้ให้คำปรึกษาในการให้คำปรึกษาครั้งที่ 2 และติดตามผลการให้คำปรึกษาต่อการให้คำปรึกษาครั้งแรก</p>	-ใบงาน ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา : กรณีศึกษานางตอง



กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้ (ต่อ)

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
	<p>2.3สมาชิกที่เหลือเป็นผู้สังเกตการณ์ มีหน้าที่ สังเกตกระบวนการ ขั้นตอน และเทคนิคของการให้คำปรึกษา รวมทั้งรักษามารยาทในฐานะผู้สังเกตการณ์ ต้องไม่รบกวนด้วยการส่งเสียงดัง หรือแทรกแซงระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา</p> <p>-วิทยากรให้ข้อมูลกรณีศึกษากับผู้สวมบทบาทเป็นผู้รับคำปรึกษา</p> <p>-วิทยากรซักซ้อมบทบาทของผู้ให้คำปรึกษาและผู้สังเกตการณ์</p>	<p>-ผู้สังเกตการณ์ ได้ฝึก สังเกต กระบวนการ ขั้นตอน และเทคนิคของการให้คำปรึกษาและสังเกต ประสบการณ์ภายในที่เกิดขึ้นกับตนเอง</p>	
13.15-13.45 น. (30 นาที)	<p>3.ฝึกปฏิบัติ 30 นาที</p> <p>ระหว่างนี้ผู้สังเกตการณ์จะไม่เข้าไปรบกวนการสนทนา วิทยากรกลุ่มสามารถแทรกแซง ชี้แนะระหว่างปฏิบัติ ได้ตามเห็นสมควร กรณีที่การฝึกปฏิบัติ สะดุดและหรือสะเปะสะปะหรือผิดพลาด</p>	<p>-ระหว่างการฝึกปฏิบัติ</p> <p>วิทยากรกลุ่มมีหน้าที่สังเกตการณ์ และสามารถแทรกแซงกระบวนการให้คำปรึกษาได้ หากเห็นว่า ผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษายังหลงทาง ใช้กระบวนการหรือเทคนิคที่เบี่ยงเบนไปจากแนวทางที่ควรจะเป็น วิทยากรกลุ่มจะต้องให้ข้อมูลสะท้อนกลับที่ช่วยให้กลุ่มได้เห็นแนวทางพัฒนาจากการฝึกปฏิบัติจริง และพึงเข้าใจว่า ผู้เข้ารับการอบรมส่วนใหญ่ 'ไม่เคยมี' ประสบการณ์ในการเรียนรู้การให้คำปรึกษาอย่างจริงจังมาก่อน วิทยากรกลุ่มต้องใจเย็นในการให้ข้อมูลสะท้อนกลับครั้งนี้ ให้ผู้เข้ารับการอบรมเปลี่ยนบทบาทจากการฝึกปฏิบัติครั้งก่อน</p>	

กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้ (ต่อ)

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
<p>13.45-14.30 น. (45 นาที)</p>	<p>4.วิทยากรกลุ่มและผู้สังเกตการณ์ ถามคำถามผู้ให้ คำปรึกษาและผู้รับ คำปรึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การ สนทนา ตามลำดับ ตามใบงาน “แนวทางการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ (feedback)” ผู้เข้ารับการอบรมไม่จำเป็นต้องท่อง หรืออ่านหรือใช้คำถามทุกคำถามใน ใบงาน สามารถปรับคำถามได้ตาม ความเหมาะสม -วิทยากรกลุ่มมีหน้าที่กระตุ้นผู้เข้ารับการอบรมให้เกิดการถาม เพื่อสะท้อนการ ฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์ วิทยากรกลุ่ม เสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อช่วยให้เห็นแนวทาง ในการพัฒนาตนเองและสรุปประเด็น สำคัญในการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ 5.วิทยากรชวนให้สมาชิกกลุ่มนำข้อมูล จากการให้คำปรึกษามาทำ case formulation และบันทึกข้อมูลใน “แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา” 6.วิทยากรกลุ่มประเมินผู้สวมบทบาท ผู้ให้คำปรึกษา ตามแบบประเมินการฝึก ปฏิบัติ กระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)</p>	<p>-ผู้สังเกตการณ์ได้ฝึกการสะท้อน การฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์ -ผู้สวมบทบาทเป็นผู้ให้คำปรึกษาได้ ทบทวนขั้นตอน กระบวนการ และเทคนิคที่ตนเองใช้ในการฝึก ปฏิบัติ - ผู้สวมบทบาทเป็นผู้รับคำปรึกษา ได้ทบทวนขั้นตอน กระบวนการ และเทคนิคที่ ว่า ก่อให้เกิดผล อย่างไรด้วยประสบการณ์ตรงใน ฐานะผู้รับคำปรึกษา -สมาชิกกลุ่มได้ฝึกวิเคราะห์ข้อมูล จากการให้คำปรึกษาและนำมาทำ case formulation -สมาชิกกลุ่มฝึกบันทึกข้อมูลโดย สรุปประเด็นที่สำคัญในแบบบันทึก ข้อมูล</p>	<p>-ใบงาน “แนวทางการสะท้อน ข้อมูลย้อนกลับ (feedback)” -แบบบันทึกข้อมูล การให้คำปรึกษา -แบบประเมินการ ฝึกปฏิบัติ กระบวนการให้ คำปรึกษา (สำหรับผู้สวม บทบาทผู้ให้ คำปรึกษา)</p>
<p>14.30-14.45 น. (15 นาที)</p>	<p>7.วิทยากรหลักให้วิทยากรกลุ่มนำเสนอ การเรียนรู้ในกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ และเปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรม แสดงความคิดเห็นและสอบถามเพื่อ ความกระจ่างจากนั้นให้ผู้เข้ารับการ อบรมช่วยกันสรุปสาระสำคัญของการ ฝึกปฏิบัติ</p>	<p>เพื่อสรุปหลักการให้คำปรึกษา โดยเชื่อมโยงความรู้จากหัวข้อก่อน หน้ากับการฝึกปฏิบัติจริง วิทยากร ต้องสรุปประเด็นสำคัญจากการฝึก ปฏิบัติให้ได้ว่า มีประเด็นใดที่จะ นำไปสู่การพัฒนาทักษะการให้ คำปรึกษา</p>	

### แนวทางการจัดกิจกรรมการฝึกปฏิบัตินอกห้องเรียน

ฝึกทักษะการฟังอย่างใส่ใจ การสื่อสารภาษากายและทักษะอื่น ๆ อย่างตั้งใจเพิ่มขึ้นในการใช้ชีวิต และการปฏิบัติหน้าที่การงานประจำวัน

### การประเมินผลการเรียนรู้

- จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในกิจกรรม และคุณภาพการฝึกปฏิบัติ
- แบบบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา
- แบบประเมินการฝึกปฏิบัติกระบวนการให้คำปรึกษา (สำหรับผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา)

กรณีมีผู้เข้ารับการอบรมไม่ผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติ ได้แก่ ผู้เข้าอบรมไม่สามารถปฏิบัติตามกระบวนการให้คำปรึกษาได้ครบ 5 ขั้นตอน ภายในระยะเวลาที่กำหนดหรือและพบปัญหาด้านทัศนคติ และจริยธรรมการให้คำปรึกษา ให้วิทยากรประจำกลุ่มสะท้อนผลการประเมินและประเด็นพัฒนาให้กับผู้เข้าอบรมทราบจากนั้นจัดให้ผู้นั้นฝึกปฏิบัติซ้ำหลังจากการอบรมเสร็จจนกว่าจะสามารถปฏิบัติตามเกณฑ์

## แผนการสอนหัวข้อที่ 8 แลกเปลี่ยนเรียนรู้และประเมินผล

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมสามารถ

1. สรุปประเด็นสำคัญจากการอบรมอย่างมีส่วนร่วม
2. ประเมินการอบรม

ระยะเวลา 1 ชั่วโมง

กิจกรรม/กระบวนการเรียนรู้

เวลา	กิจกรรม	วัตถุประสงค์	สื่อการเรียนรู้
15.00-15.20 น. (20 นาที)	1.วิทยากรทบทวนความรู้ความเข้าใจใช้ PowerPoint “สรุป” โดยการตั้งคำถามให้ผู้เข้ารับการอบรมช่วยกันตอบทีละข้อจากนั้นเฉลยทีละคำตอบ	เพื่อให้ทบทวนความรู้ความเข้าใจเนื้อหาในการอบรม	-PowerPoint “สรุป”
15.20-15.40 น. (20 นาที)	2.ทำแบบประเมินหลังอบรม (Post-test)	ประเมินผลความรู้ความเข้าใจและระดับความมั่นใจในการให้คำปรึกษาหลังการอบรม	-แบบประเมินหลังอบรม (Post-test)
15.40-16.00 น. (20 นาที)	3.วิทยากรเฉลยคำตอบการประเมินความรู้หลังการอบรม โดยใช้ “เฉลยแบบประเมินหลังอบรม (Post-test)” 4.แลกเปลี่ยนเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม โดยให้ผู้เข้ารับการอบรมทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติและสรุปสิ่งที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานการให้คำปรึกษา	-เพื่อให้ทราบคำตอบที่ถูกต้องและเหตุผลประกอบ รวมทั้งตอบคำถามผู้เข้ารับการอบรม เพื่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกัน -เพื่อสรุปผลการอบรม	-เฉลยแบบประเมินหลังอบรม (Post-test)

การประเมินผลการเรียนรู้

- การมีส่วนร่วมในการอภิปราย
- แบบประเมินหลังอบรม (Post-test)

## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานอธิบดีผู้พิพากษาศาล 1. คู่มือเตรียมการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานอธิบดีผู้พิพากษาศาล 1; 2565.
2. สถาบันวิจัยและพัฒนาวิชาชีพพัฒนาศักดิ์. การประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในคดีอาชญากรรมและคดีอื่นที่เกี่ยวข้องในระบบศาล. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยและพัฒนาวิชาชีพพัฒนาศักดิ์; 2566.
3. เบ็ญจมาศ พงษ์กานนท์, บรรณาธิการ. คู่มือการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562. นนทบุรี: สำนักงานเลขาธิการคณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ; 2566.
4. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์. หลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษา สำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล. กรุงเทพมหานคร: สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์; 2564.
5. Delle-Vergini V, Day A. Case formulation in forensic practice: challenges and opportunities. The Journal of Forensic Practice. 2016;18(3): 240-250. [doi.org/10.1108/JFP-01-2016-0005](https://doi.org/10.1108/JFP-01-2016-0005)
6. Robbe MDV, Vogel VD, Spa ED. Protective Factors for Violence Risk in Forensic Psychiatric Patients: A Retrospective Validation Study of the SAPROF. Int J Forensic Ment Health. 2011 Sep;10(3): 178-186. [doi.org/10.1080/14999013.2011.600232](https://doi.org/10.1080/14999013.2011.600232)
7. สุนันทา ฉันทกาญจน์, วรภัทร รัตอาภา, กมลพร วรรณฤทธิ์, ณิชฎา สายเสวย, บรรณาธิการ. จิตเวชรับปรึกษาจากต่างภาควิชา ศิริราช. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2559.
8. พิชัย แสงชาญชัย. คู่มือจิตเวชศาสตร์การเสพติด ชมรมจิตเวชศาสตร์การเสพติดแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: ชมรมจิตเวชศาสตร์การเสพติดแห่งประเทศไทย; 2565.
9. นันทวิช ลิทธิรักษ์, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปเนต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช, พนม เกตุมาน, บรรณาธิการ. จิตเวช ศิริราช DSM-5. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล; 2558.
10. มารุต พัฒนาผล. การวิจัยและพัฒนาเพื่อการพัฒนาหลักสูตร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศูนย์ผู้นำวัฒนธรรมหลักสูตรและการเรียนรู้; 2567.
11. มารุต พัฒนาผล. แนวคิดหลักการพัฒนาหลักสูตร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศูนย์ผู้นำวัฒนธรรมหลักสูตรและการเรียนรู้; 2567.
12. มารุต พัฒนาผล. การประเมินหลักสูตรเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา (ฉบับขยายรายละเอียดจากประสบการณ์ปฏิบัติและการวิจัย). พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจรัสสินทวงศ์ จำกัด; 2567.