



กรมสุขภาพจิต  
สถาบันกัลยาณิธยาชนครินทร์

# ชุดความรู้ประกอบการอบรม หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล





กรมสุขภาพจิต  
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

# ชุดความรู้ประกอบการอบรม หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน สำหรับผู้ให้คำปรึกษาในระบบศาล

ผู้พัฒนาหลักสูตร  
แพทย์หญิงวิษชุดา จันทรราชกูร์  
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์  
กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

## สารบัญ

| หัวข้อ  | หน้า |
|---|------|
| หัวข้อที่ 1 การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล                     | 1    |
| หัวข้อที่ 2 กระบวนการให้คำปรึกษาและสถิติการให้คำปรึกษา              | 10   |
| หัวข้อที่ 3 Case formulation และการบันทึกข้อมูล                     | 15   |
| หัวข้อที่ 4 ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา                                | 20   |
| หัวข้อที่ 5 การเสพติด ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดกับโรคทางจิตเวช | 21   |
| เอกสารอ้างอิง   | 41   |

## หัวข้อที่ 1

### การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

#### 1. ความหมายของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล หมายถึง เป็นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมสำหรับผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยในคดีอาญา

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

#### ความแตกต่างระหว่างการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลกับการคุมประพฤติ

การให้คำปรึกษาของสำนักงานคุมประพฤติเป็นการให้คำปรึกษาจำนวนมากพร้อมกันตามโปรแกรมการฟื้นฟูของสำนักงานคุมประพฤติ ขณะที่การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลเป็นการให้คำปรึกษารายบุคคลตัวต่อตัว รวมถึงการให้คำปรึกษาครอบครัว มีระยะเวลาในการพูดคุยยาวนานกว่า ซึ่งจะทำให้รับทราบปัญหาได้ตรงประเด็น ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาแสวงหาทางเลือก สร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม รวมทั้งมีทางออกสำหรับปัญหาชีวิต

#### ความแตกต่างของผู้ให้คำปรึกษา คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมกับผู้ประนีประนอมในระบบศาล

ผู้ประนีประนอมประจำศาล หรือ ผู้ไกล่เกลี่ย คือ บุคคลที่ศาลแต่งตั้งให้เป็นผู้ประนีประนอมประจำศาล ซึ่งต้องผ่านการอบรมการไกล่เกลี่ย เป็นผู้ที่ต้องรับฟังปัญหา/วัตถุประสงค์และบริบทของคู่ความแต่ละฝ่าย ให้การช่วยเหลือแก่คู่ความเพื่อให้ข้อพิพาททั้งหลายยุติลงอย่างฉันทมิตร มีความเป็นธรรมและเป็นไปตามกฎหมาย ซึ่งจะมีความแตกต่างจากการให้คำปรึกษาของผู้ให้คำปรึกษา คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมที่จะมุ่งเน้นการรับฟังปัญหาและบริบทของผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยที่กระทำความผิดทางอาญาและช่วยให้เกิดการพัฒนาตนเอง ปรับเปลี่ยนความคิด พฤติกรรมไปในทางบวกและไม่ก่อคดีซ้ำ

## 2. บทบาทและคุณค่าของคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม

คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมมีบทบาทสำคัญในการฟื้นฟูผู้กระทำความผิดให้เป็นคนดีของสังคม การลงโทษเพียงอย่างเดียว อาจไม่ทำให้เกิดการสำนึกในการกระทำความผิด ตระหนักรู้และเข้าใจปัญหา ตลอดจนมีแนวทางในการดำเนินชีวิต เพื่อไม่ให้ก่อคดีซ้ำ ดังนั้น กระบวนการฟื้นฟูของคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม ผ่านการให้คำปรึกษา จึงเป็นแนวทางที่จะช่วยให้ผู้กระทำความผิดเข้าใจปัญหา และเชื่อมโยงกับสาเหตุของการก่อคดี รวมทั้งหาแนวทางจัดการกับปัญหา ซึ่งเป็นแนวทางที่จะปฏิบัติได้จริง นำไปสู่การแก้ปัญหาที่ตรงจุด และไม่ก่อคดีซ้ำ ผู้ให้คำปรึกษามีหน้าที่สำรวจ และช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาทำความเข้าใจปัญหา ค้นหาศักยภาพ และคุณค่าของผู้รับคำปรึกษา โดยไม่ด่วนตัดสิน อีกทั้งยังช่วยชี้ให้เห็นถึงโอกาสในการพัฒนาตนเอง คลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมจึงเป็นกลไกหนึ่งที่จะช่วยฟื้นฟูสังคมด้วยการช่วยคืนคนดีของสังคม

## 3. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม

### 3.1 กรณีขึ้นสอบสวน

คลินิกจิตสังคมในระบบศาลจัดตั้งขึ้นจากการกำหนดเงื่อนไขการปล่อยชั่วคราวโดยศาลใช้อำนาจตาม ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา มาตรา 108 วรรคท้าย

#### ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญามาตรา 108 มีสาระสำคัญดังนี้

การปล่อยชั่วคราว ซึ่งหมายถึง การอนุญาตผู้ต้องหาหรือจำเลยพ้นจากการควบคุมของเจ้าพนักงาน หรือศาลตามระยะเวลาที่ศาลกำหนด เพื่อไม่ให้ผู้ต้องหาหรือจำเลยที่ถูกควบคุมหรือชั่งก่อนการตัดสิน เป็นเวลานานเกินความจำเป็น โดยศาลจะพิจารณาการปล่อยชั่วคราวจากความหนักเบาแห่งข้อหา พฤติการณ์แห่งคดี การหลบหนี ภัยอันตรายหรือความเสียหายที่จะเกิดจากการปล่อยชั่วคราว เป็นต้น หากศาลอนุญาตปล่อยชั่วคราว ศาลจะกำหนดเงื่อนไขเกี่ยวกับที่อยู่หรือเงื่อนไขอื่นใดให้ผู้ถูกปล่อยชั่วคราว ปฏิบัติหรือในกรณีที่ผู้นั้นยินยอมจะส่งใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์หรืออุปกรณ์อื่นใดที่สามารถใช้ตรวจสอบ หรือจำกัดการเดินทางของผู้ถูกปล่อยชั่วคราวก็ได้

ผู้ต้องหาที่อยู่ระหว่างการสอบสวนหรือจำเลยที่อยู่ระหว่างการพิจารณาคดีที่ศาลมีคำสั่งอนุญาตให้ปล่อยชั่วคราว โดยศาลกำหนดเงื่อนไขให้เข้ารับคำปรึกษาจากคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล ผู้ต้องหาหรือจำเลยดังกล่าว จะถือเป็นผู้รับคำปรึกษาและได้เข้าสู่กระบวนการให้คำปรึกษาโดยมีผู้ให้คำปรึกษา คลินิกจิตสังคมของศาลประเมินปัญหา ให้การช่วยเหลือและนัดติดตามในวันที่ผู้รับคำปรึกษาต้องรายงานตัวที่ศาล

#### เป้าหมายการให้คำปรึกษา ได้แก่

- จัดการกับความเครียดด้านจิตใจในระยะวิกฤต
- แสวงหาทางเลือกที่ดีที่สุดในการแก้ปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่
- ลดการหนีคดี หนีประกันระหว่างดำเนินคดี
- ไม่ก่อคดีซ้ำ

### 3.2 กรณีชั้นหลังมีคำพิพากษา

ศาลใช้อำนาจตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 56 ที่เปิดโอกาสให้ผู้กระทำความผิดทางอาญาที่โทษไม่ร้ายแรงสามารถรอลงอาญา/รอกาลงโทษได้ และกำหนดเงื่อนไขเพื่อควบคุมความประพฤติ

#### ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 56 มีสาระสำคัญดังนี้

ผู้ใดกระทำความผิดซึ่งมีโทษจำคุกหรือปรับ และในคดีนั้นศาลจะลงโทษจำคุกไม่เกินห้าปี ไม่ว่าจะลงโทษปรับด้วยหรือไม่ก็ตามหรือลงโทษปรับ ถ้าปรากฏว่าผู้นั้นไม่เคยรับโทษจำคุกมาก่อน หรือเคยรับโทษจำคุกมาก่อนแต่เป็นความผิดที่ได้ทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษหรือเป็นโทษจำคุกไม่เกินหกเดือนหรือเคยรับโทษจำคุกมาก่อนแต่พ้นโทษจำคุกมาแล้วเกินกว่าห้าปี แล้วมากระทำความผิดอีกโดยความผิดในครั้งหลังเป็นความผิดที่ทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

และเมื่อศาลคำนึงถึงอายุ ประวัติ ความประพฤติ สติปัญญา การศึกษาอบรม สุขภาพ ภาวะแห่งจิต นิสัย อาชีพและสิ่งแวดล้อมของผู้นั้นหรือสภาพความผิดหรือการรู้สึกความผิดและพยายามบรรเทาผลร้ายที่เกิดขึ้นหรือเหตุอื่นอันควรปรานีแล้ว ศาลจะพิพากษาว่าผู้นั้นมีความผิดแต่รอกำหนดโทษหรือกำหนดโทษแต่รอกาลงโทษไว้ไม่ว่าจะเป็นโทษจำคุกหรือปรับอย่างหนึ่งอย่างใดหรือทั้งสองอย่าง เพื่อให้โอกาสกลับตัวภายในระยะเวลาที่ศาลจะได้กำหนดแต่ต้องไม่เกินห้าปีนับแต่วันที่ศาลพิพากษา โดยจะกำหนดเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติของผู้นั้นด้วยหรือไม่ก็ได้ โดยเงื่อนไขเพื่อคุมความประพฤติ เช่น ให้ไปบำบัดรักษา การติดยาเสพติด ห้ามออกนอกสถานที่ที่อยู่อาศัยหรือห้ามเข้าในสถานที่ใดในระหว่างเวลาที่ศาลกำหนด โดยจะใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ที่สามารถตรวจสอบการเดินทางด้วยก็ได้ การกระทำกิจกรรมบริการสังคมหรือสาธารณประโยชน์ เป็นต้น

กรณีที่ศาลกำหนดเงื่อนไขให้เข้ารับการรักษาด้านจิตสังคม จำเลยดังกล่าวจะถือเป็นผู้รับคำปรึกษาและได้เข้าสู่กระบวนการให้คำปรึกษาโดยมีผู้ให้คำปรึกษา คลินิกจิตสังคมของศาลให้การช่วยเหลือและนัดติดตามต่อเนื่องตามระยะเวลาที่ศาลกำหนด

กรณีที่ศาลกำหนดเงื่อนไขให้บำบัดรักษากับสถานบำบัดรักษาเนื่องจากเป็นโรคจิตเวชหรือบำบัดเกี่ยวกับการติดยาเสพติด ศาลจะมีคำสั่งให้ไปรักษาที่สถานบำบัดรักษาโดยกำหนดระยะเวลาการบำบัดและรายงานผลการรักษา

#### เป้าหมายการให้คำปรึกษา ได้แก่

- ผู้รับคำปรึกษามีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางบวก
- ทักษะชีวิตที่ดีขึ้น
- ปฏิบัติตามเงื่อนไขของศาล
- ไม่ก่อคดีซ้ำ

#### 4. ขอบเขตการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม

การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาลเป็นการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมสำหรับผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นผู้ต้องหาหรือจำเลยในคดีอาญา 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/ ระยะเวลาคดี

**การให้คำปรึกษาในช่วงวิกฤต :** ช่วงแรกที่ถูกจับดำเนินคดีเป็นช่วงวิกฤตในชีวิต ผู้รับคำปรึกษาอาจมีความรู้สึกหวาดกลัว วิทกกังวล อับอาย โกรธ เสียสมดุลชีวิต บางรายอาจจะมีภาวะถอนสารเสพติด

เป้าหมายการให้คำปรึกษา คือ ไม่หนีคดี มารายงานตัว ไม่ก่อคดีซ้ำ ปรับตัวกับภาวะวิกฤตได้

**การให้คำปรึกษาครั้งต่อ ๆ มา :** ผู้รับคำปรึกษาจะต้องมาตามนัดตามระยะเวลาการฝากขังของแต่ละศาล

ระยะนี้ผู้ให้คำปรึกษาควรสำรวจปัญหา ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาจัดการกับปัจจัยกระตุ้นได้ ควรเสริมศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา รวมถึงการหาแหล่งสนับสนุน บางรายมีปัญหาสุขภาพจิตซึ่งจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา ผู้ให้คำปรึกษาแนะนำการส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาต่อไป

เป้าหมายการให้คำปรึกษา คือ ไม่หนีการดำเนินคดี มารายงานตัวสม่ำเสมอและไม่ก่อคดีซ้ำ

### ระยะที่ 2 : ระยะหลังพิพากษา

**ระยะหลังพิพากษา :** ระยะนี้ผู้รับคำปรึกษาอาจจะเริ่มหย่อนยาน ชะล่าใจ เนื่องจากไม่ต้องจำคุก สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ ในระยะนี้ ผู้ให้คำปรึกษาช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาทบทวนและตั้งเป้าหมายชีวิต

ปรับปรุงปัจจัยนำมาก่อน จัดการกับปัจจัยกระตุ้น จัดการกับปัจจัยที่ทำให้ปัญหายังคงอยู่และเสริมปัจจัยปกป้อง

เป้าหมายการให้คำปรึกษา คือ มารายงานตัวสม่ำเสมอ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในด้านบวกและไม่ก่อคดีซ้ำ



## 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 เครียดกับปัญหาที่รุมเร้า อีกทั้ง ผู้ให้คำปรึกษาต้องชัดเจนในบทบาทตนเอง เข้าใจเป้าหมายแต่ละระยะของการให้คำปรึกษา กระบวนการให้คำปรึกษา และตกลงบริการให้ชัดเจน

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

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

การที่ผู้ให้คำปรึกษาไม่ตัดสินตนเองมีความสำคัญ เพราะเมื่อผู้ให้การปรึกษามีความเคยชินในการตัดสินตนเองแบบอัตโนมัติซึ่งล้วนเกิดจากการขาดความเข้าใจตนเอง ขาดความเข้าใจผู้อื่นและขาดความเข้าใจการเปลี่ยนแปลงของโลกภายนอกที่กระทบต่อโลกภายในของตนเองแล้ว ก็มีโอกาที่จะตัดสินผู้อื่นอย่างอัตโนมัติด้วย

การรู้เท่าทันอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิดและค่านิยมของผู้ให้การปรึกษาด้วยการมีสติ และการตระหนักรู้ อารมณ์ปัจจุบันของตนเองจะช่วยให้ผู้ให้การปรึกษาละวางอคติของตนเองได้ และสามารถจดจ่อกับการติดตามการสื่อสารของผู้รับการปรึกษาจนสามารถเข้าใจที่มาและสาเหตุของพฤติกรรมที่สร้างปัญหาและเป็นที่มาของอคติของผู้ให้การปรึกษาได้

### 6.2 การยอมรับความเป็นมนุษย์ของแต่ละคน

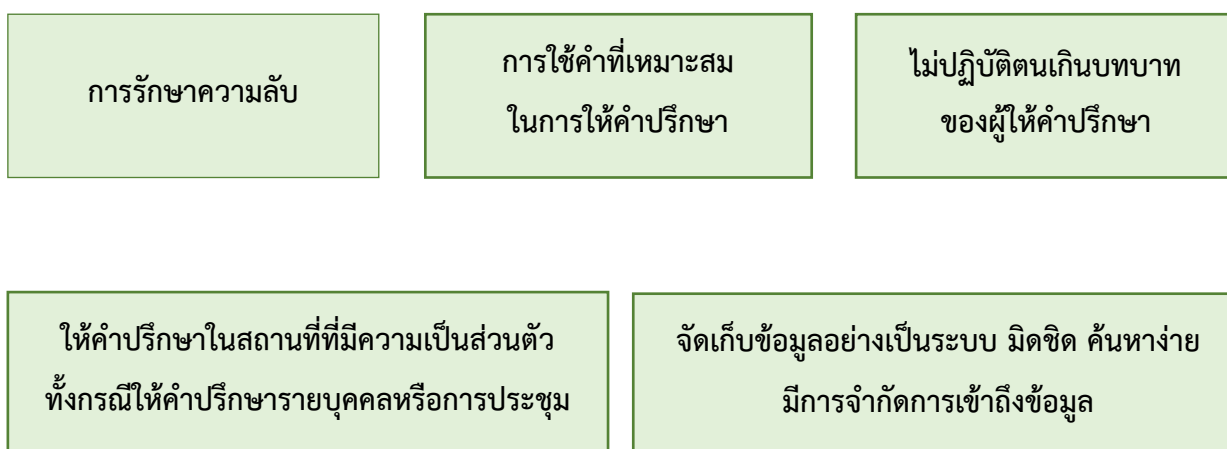
มนุษย์ทุกคนมีความแตกต่างในที่มาที่ไป เริ่มจากพัฒนาตัวตนผ่านการการอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัว สถานศึกษา ชุมชนและสังคม ทำให้มนุษย์เกิดการเรียนรู้จนตกผลึกเป็นประสบการณ์ที่แตกต่างกัน มนุษย์ทุกคนล้วนมีความปรารถนาดีต่อตนเอง ต้องการความรัก การยอมรับ ความเป็นส่วนหนึ่งของสังคม พฤติกรรมที่แสดงออกอาจเกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ในอดีตที่เป็นไปเพื่อความอยู่รอด เช่น การมีพฤติกรรมเสพติด การก่อกบฏ เป็นต้น

การยอมรับความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้รับการปรึกษาด้วยความเข้าใจโดยไม่ตัดสินเป็นพื้นฐานที่สามารถช่วยให้ผู้รับการปรึกษาเข้าใจตนเอง ยอมรับตนเองและละวางอคติของตนเองได้ด้วย

### 6.3 ความเชื่อมั่นในศักยภาพของมนุษย์

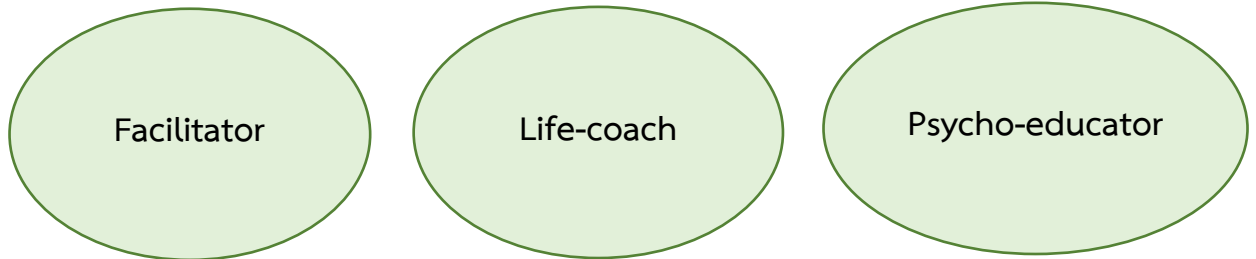
มนุษย์ทุกคนมีสิ่งที่เหมือนกันคือ “ศักยภาพในตนเอง” ความเชื่อมั่นในศักยภาพของมนุษย์จะเป็นแรงผลักดันให้มนุษย์เกิดการตระหนักรู้ถึงศักยภาพของตนและพร้อมจะเปลี่ยนแปลงไปสู่ทางที่ดี

## 7. จริยธรรมการให้คำปรึกษา



## 8. บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา มีบทบาทหลัก 3 บทบาท ได้แก่



### สิ่งที่ไม่ใช่บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา

ผู้ให้คำปรึกษาต้องปฏิบัติตามบทบาทและไม่ล้ำเส้นหรือสำคัญตนผิดในสิ่งที่ไม่ใช่บทบาทของตน

- ผู้ให้คำปรึกษาไม่ใช่ผู้พิพากษา จึงไม่ได้มีสิทธิ์ขาดในการตัดสินใจเกี่ยวกับคดี แต่มีหน้าที่ช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาให้ปฏิบัติตามคำสั่งของศาล เห็นความสำคัญของการเปลี่ยนแปลงตนเอง และแก้ไขปัญหาย่างจริงจัง
- ผู้ให้คำปรึกษาไม่ใช่แพทย์หรือผู้รักษา แต่สามารถประเมินปัญหาสุขภาพจิตและให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตเบื้องต้นได้ เมื่อพบว่าผู้รับคำปรึกษามีปัญหาที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษา ควรส่งผู้รับคำปรึกษาพบบุคลากรทางการแพทย์ตามสิทธิการรักษาเพื่อประเมินและบำบัดรักษาต่อไป

บทบาทของผู้ให้คำปรึกษา มีลักษณะดังต่อไปนี้

### Facilitator

#### ผู้เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้

ผู้ที่สนับสนุนให้เกิดความตระหนัก ความเข้าใจตนเอง เปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาสำรวจตนเองทั้งด้านบวกและด้านลบ อะไรที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรมต่าง ๆ อารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด ค่านิยม ความคาดหวังต่อตนเองและผู้อื่น อะไรที่ทำให้ผิดหวังซึ่งเชื่อมโยงกับการก่อคดี ความปรารถนาเล็ก ๆ ในจิตใจ เช่น ความรัก การยอมรับ เสรีภาพในการคิด การตัดสินใจ อยากรู้สึกที่มั่นคง ปลอดภัย เพื่อให้เกิดการพัฒนาตนเองต่อไป การเป็นผู้เอื้ออำนวยต้องไม่เป็นผู้ที่สั่งสอน แต่ต้องเป็นผู้ฟังที่ดี มีการถามที่ทำให้ผู้ฟังรู้สึกว่ามีพลังชีวิตและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

### Life-coach

#### ผู้ที่สร้างแรงบันดาลใจ

ผู้ช่วยถามเพื่อให้คิด เลือกเส้นทางเดินชีวิตที่เจาะจง มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตและเป็นไปได้และนำไปสู่ความสำเร็จ เมื่อผู้รับคำปรึกษาเกิดความผิดพลาด ท้อถอย ผู้ให้คำปรึกษาควรให้กำลังใจเป็นที่ปรึกษา แนะนำเทคนิค วิธีการแก้ปัญหา ปรึกษาประคับประคอง และผลักดันให้สู่จุดหมาย

### Psycho-educator

#### ผู้ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตเบื้องต้น

ผู้ที่สามารถคัดกรองและประเมินปัญหาสุขภาพจิต ให้ความช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตเบื้องต้น หากมีอาการรุนแรง เช่น โรควิตกกังวล โรควิตกกังวล โรคซึมเศร้า ความคิดฆ่าตัวตาย อาการถอนสารรุนแรง สามารถแนะนำส่งต่อสถานพยาบาลเพื่อบำบัดได้ สามารถถ่ายทอดและอธิบายอาการต่าง ๆ เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาและญาติมีความเข้าใจได้ถูกต้องและปฏิบัติตัวได้อย่างเหมาะสม

## หัวข้อที่ 2

### กระบวนการให้คำปรึกษาและสาริตการให้คำปรึกษา

#### 1. เป้าหมายของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

| เป้าหมายระหว่างให้คำปรึกษา   | เป้าหมายสุดท้าย   |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● ไม่ก่อคดีซ้ำ</li><li>● ปฏิบัติตามเงื่อนไขของการประกันตัว หรือปฏิบัติตามคำพิพากษา</li><li>● มารับบริการการให้คำปรึกษาของ คลินิกจิตสังคมอย่างต่อเนื่อง</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>● ไม่ก่อคดีซ้ำ</li><li>● มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านบวก</li><li>● หลีกเลี่ยงปัจจัยที่จะทำให้ก่อคดีซ้ำ คือ การจัดการกับความคิดแยกแยะ ถูกผิด การอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่เกี่ยวข้องกับกระทำความผิด</li></ul> |

#### 2. หลักการของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

| หลักการของการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>● การให้คำปรึกษาเป็นการพูดคุยอย่างมีเป้าหมาย</li><li>● การให้คำปรึกษาเป็นการสื่อสารเชิงบวกและเป็นการสื่อสารสองทาง เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันโดยเน้นสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา</li><li>● การให้คำปรึกษาไม่ใช่การแนะนำ ไม่ใช่การสั่งสอน ไม่ใช่การปลอบใจ ไม่ใช่การตัดสินถูกหรือผิด แต่เป็นการช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีแนวทางในการแก้ไขปัญหา เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในด้านบวก</li></ul> |

### 3. กระบวนการให้คำปรึกษา

เป็นกระบวนการที่ดำเนินการต่อเนื่อง แบ่งกระบวนการเป็น 5 ขั้นตอน ได้แก่



#### 4. เทคนิคพื้นฐานของการให้คำปรึกษา

เทคนิคการให้คำปรึกษาที่สำคัญ ได้แก่

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

**การสื่อสารด้วยภาษากาย :** นอกจากการสื่อสารทางวาจาแล้ว การสื่อสารด้วยภาษากาย ยังช่วยให้ผู้รับคำปรึกษารับรู้ถึงความเข้าใจและรู้สึกปลอดภัยที่จะสื่อสารในประเด็นที่อ่อนไหว ซึ่งอาจไม่เคยเปิดเผยมาก่อน การสื่อสารด้วยภาษากายทำได้หลายวิธี เช่น การแสดงสีหน้าที่บ่งบอกถึงการยอมรับ ไม่ตัดสิน 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 คดียาเสพติด แต่ปัญหาที่ลึกลงไปไม่ได้อยู่เพียงแค่การก่อคดี ผู้ให้คำปรึกษาต้องถามเพื่อสำรวจไปถึงสาเหตุของการก่อคดี เช่น ปัญหาติดยาเสพติด ปัญหาความขัดแย้งในครอบครัว ซึ่งส่งผลให้ผู้รับคำปรึกษามีส่วนเกี่ยวข้องกับคดี การช่วยเหลือทางจิตสังคมที่ได้ผลจะต้องจัดการที่ปัญหาที่ลึกลงไป จึงจะแก้ไขสาเหตุที่แท้จริง

**การทวนความ :** ผู้ให้คำปรึกษาใช้คำพูดที่อาจแตกต่างไปกับคำพูดของผู้รับคำปรึกษา แต่ยังคงใจความเช่นเดียวกัน เพื่อช่วยให้การสนทนาเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ผู้รับคำปรึกษาได้ทราบว่าผู้ให้คำปรึกษายังติดตามเรื่องราวของเขาอยู่ ไม่เกิดความเสียด่างการให้คำปรึกษานานจนเกินไปและยังคงอยู่ในประเด็นเดิม

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

**การสะท้อนข้อมูล :** เป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับในประเด็นที่ผู้ให้คำปรึกษาเห็นว่าสำคัญ หรือข้อมูล ชัดแย้ง ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาเริ่มเกิดความใคร่ครวญในปัญหา นำไปสู่การสำรวจปัญหาที่ลึกขึ้น

**การสะท้อนความรู้สึก :** เมื่อผู้ให้คำปรึกษาสังเกตคำพูด น้ำเสียง สีหน้า ท่าทางของผู้รับคำปรึกษา และฟังอย่างมีสติ จะทำให้ผู้ให้คำปรึกษารับรู้ความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาได้ดี และสามารถสะท้อนความรู้สึกของผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเข้าใจ ผู้รับคำปรึกษาสัมผัสได้ถึงความเข้าใจ ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาสำรวจตนเอง ได้ดียิ่งขึ้น การสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกด้านลบของผู้รับคำปรึกษาจะช่วยให้เขาสามารถเผชิญกับความ รู้สึกดังกล่าวได้อย่างมั่นคงและปลอดภัยขึ้น เกิดประสบการณ์ใหม่ให้เขากลับมาสำรวจปัญหาและสาเหตุของปัญหา ในระดับที่ลึกลงไป ส่วนการสะท้อนอารมณ์ความรู้สึกด้านบวกของผู้รับคำปรึกษาจะช่วยให้เขาได้สัมผัสพลังบวกในตัวของเขาซึ่งเดิมเขาอาจจะไม่เคยได้เรียนรู้ประสบการณ์ด้านนี้มาก่อน ควรสะท้อนความรู้สึก ยังช่วยให้สัมพันธ์ภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษามั่นคงขึ้น ให้ฝึกสะท้อนอารมณ์ความรู้สึก ที่เกิดขึ้นแบบปัจจุบันในระหว่างกระบวนการปรึกษา

**การให้กำลังใจ :** เป็นการแสดงถึงความเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้รับคำปรึกษาว่าจะสามารถพัฒนาตนเองไปสู่หนทางที่ดีกว่าเดิมได้โดยสะท้อนข้อมูลด้านบวกที่ผู้ให้คำปรึกษาจับประเด็นได้จากผู้รับคำปรึกษา ซึ่ง ผู้รับคำปรึกษาส่วนใหญ่มักขาดความมั่นใจที่จะเปลี่ยนแปลง ไม่มั่นใจในศักยภาพของตนเอง หรือไม่ได้มองจุดดีของตนเองมาก่อน การให้กำลังใจเปรียบเสมือนกระจกสะท้อนให้ผู้รับคำปรึกษามองเห็นศักยภาพของตนเอง เกิดความมั่นใจว่าตนเองจะสามารถแก้ปัญหาของตนเองด้ด้วยความสามารถของตนเองได้



#### แนวทางการใช้เทคนิคการให้คำปรึกษา

- การใช้เทคนิคการให้คำปรึกษาส่วนใหญ่เป็นการใช้เทคนิคต่างๆ ที่เชื่อมโยงกัน เช่น การฟังอย่างใส่ใจ โดยมีการสื่อสารภาษากายไปพร้อมกัน การสะท้อนข้อมูลแล้วต่อด้วยการถามเพื่อสำรวจปัญหาให้ลึกลงไป การสรุปความแล้วต่อด้วยการถามเพื่อกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การสะท้อนความรู้สึกแล้วต่อด้วยการให้กำลังใจ การทวนความแล้วต่อด้วยการถาม เป็นต้น
- ผู้ให้คำปรึกษาไม่ควรพะวงว่าควรจะใช้เทคนิคอะไร แต่ควรสนใจอารมณ์ความรู้สึกและสัมพันธภาพระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา
- ต้องมีการฟังอย่างใส่ใจและการสื่อสารภาษากายที่เป็นมิตรตลอดการให้บริการให้คำปรึกษา
- ควรมีการถามอย่างมีทิศทาง มีเป้าหมายและทำความเข้าใจกับผู้รับคำปรึกษาด้วยการทวนความ การสรุปความหรือการถามด้วยคำถามปิดเป็นระยะ
- ควรสะท้อนความรู้สึกด้านลบเพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้มีโอกาสระบายอารมณ์ที่คับข้องใจ อัดอั้นใจ ภายใต้บรรยากาศที่ผู้ให้ปรึกษารับฟังอย่างใส่ใจทำให้เกิดอารมณ์ที่มั่นคงปลอดภัยขึ้นซึ่งเป็นโอกาสที่ผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคการถาม การสำรวจปัญหาให้ลึกซึ่งลงไปถึงปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่แท้จริงได้
- ควรสะท้อนข้อมูลด้านบวกและให้กำลังใจ เพื่อช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามีกำลังใจและมองเป็นความเป็นไปได้ของการแก้ไขปัญหจากพลังและศักยภาพของตนเอง
- ควรฝึกสะท้อนข้อมูลด้วยการตั้งคำถามอย่างมีลำดับ มีทิศทางบวกเพื่อให้อีกฝ่ายหนึ่งคิดใคร่ครวญ ค้นหาคำตอบด้วยตนเองเป็นวิธีการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับอย่างสร้างสรรค์ เป็นการช่วยลดอคติของผู้สะท้อนข้อมูลย้อนกลับ และลดแรงต้านทานของผู้รับการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับ

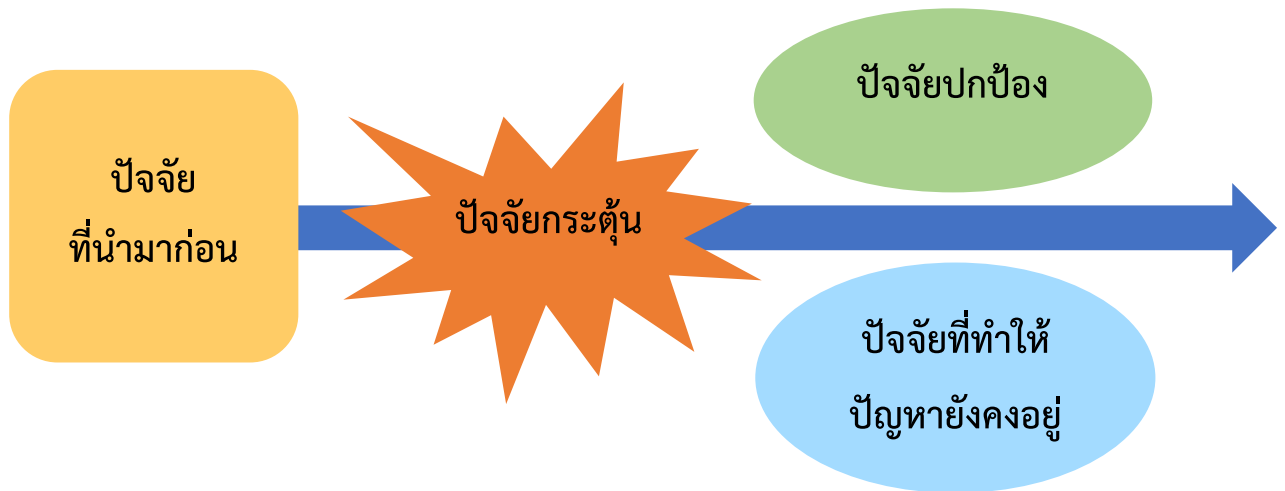
### หัวข้อที่ 3

## Case formulation และการบันทึกข้อมูล

### 1. Case formulation

Case formulation หมายถึง การประมวลผลข้อมูลเพื่อการทำความเข้าใจที่มาที่ไปว่ามีปัจจัยใดที่นำไปให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าไปเกี่ยวข้องกับคดี 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 อาจนำมาสู่ปัญหาต่างๆ และเป็นความเสี่ยงให้กระทำความผิดได้ง่าย

Precipitating  
factor  
(ปัจจัยกระตุ้น)

ปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น เดิมผู้รับคำปรึกษาสามารถใช้ชีวิตอยู่ได้โดยไม่พัวพันกับคดี แม้ว่าจะมีปัจจัยที่นำมาก่อน แต่เมื่อมีปัจจัยกระตุ้น เช่น ปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัว การถูกชกจูงจากเพื่อน การใช้สารเสพติด จึงทำให้ผู้รับคำปรึกษามีส่วนเกี่ยวข้องกับคดีได้ ดังนั้นการหาปัจจัยกระตุ้นจะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษาเข้าใจจุดเปลี่ยนของผู้รับคำปรึกษาและนำไปสู่การให้คำปรึกษาที่ตรงประเด็น

Perpetuating  
factor  
(ปัจจัยที่ทำให้  
ปัญหายังคงอยู่)

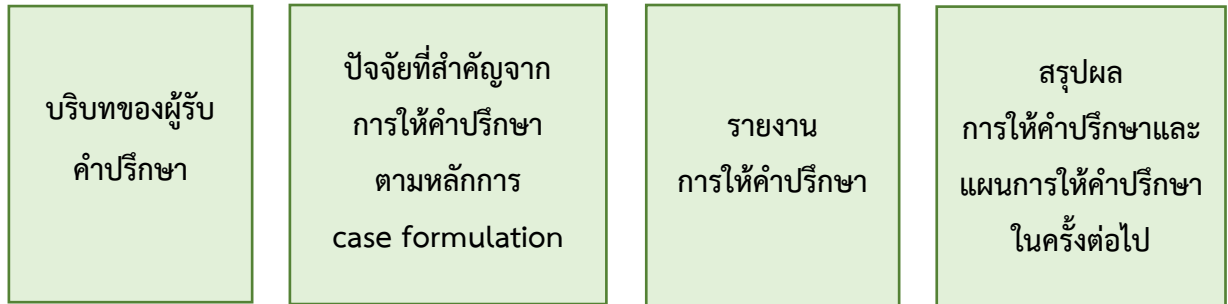
ปัจจัยที่ทำให้ผู้รับคำปรึกษายังอยู่ใกล้ความเสี่ยงกับการก่อคดีซ้ำหรือไม่สามารถจัดการกับปัญหาต่างๆ ได้ เช่น ความโดดเดี่ยว ไม่มีงานทำ การถูกตำหนิซ้ำ ๆ มีหนี้สิน ขาดทักษะชีวิต ขาดทักษะการแก้ปัญหา มีปัญหาครอบครัว ยังคงเสพสารเสพติด ยังคบเพื่อนที่เสพสารเสพติดด้วยกัน ทำงานในผับที่เข้าถึงสารเสพติดได้ง่ายหรือเสี่ยงต่อการกระทำความผิด เป็นต้น ทั้งนี้อาจเป็นปัจจัยที่นำมาก่อน หรือปัจจัยกระตุ้นที่ยังไม่คลี่คลายก็ได้ ผู้ให้คำปรึกษามีหน้าที่ปรับเปลี่ยนปัจจัยเหล่านี้ให้เป็นปัจจัยปกป้อง

Protective factor  
(ปัจจัยปกป้อง)

ปัจจัยสำคัญที่จะช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาไม่ย้อนกลับมาก่อคดีอีก และจะช่วยผลักดันให้ผู้รับคำปรึกษามีแนวทางการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น เช่น มีระดับสติปัญญาที่ดี มีความมั่นคงทางจิตใจ มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีทักษะการแก้ปัญหาที่ดี สามารถควบคุมตนเองได้ดี มีอาชีพ มีกิจกรรมยามว่าง สามารถจัดการการเงินได้ดี ตระหนักถึงความเจ็บป่วย ติดตามการรักษาต่อเนื่อง มีเป้าหมายในชีวิต การจัดการการเงินที่ดี ครอบครัวใส่ใจ เพื่อนฝูงรักใคร่ มีอาชีพ ชยัน

## 2. การบันทึกข้อมูลการให้คำปรึกษา

ประเด็นสำคัญที่ควรบันทึก ได้แก่



ผู้ให้คำปรึกษาควรบันทึกข้อมูลที่ได้จากการให้คำปรึกษา เพื่อทบทวนประเด็นสำคัญของการให้คำปรึกษา เป็นการบันทึกความก้าวหน้าของการให้คำปรึกษา และยังมีประโยชน์ในด้านวิชาการและการวิจัย ประเด็นสำคัญที่ควรบันทึก มีรายละเอียด ดังนี้

- **บริบทของผู้รับคำปรึกษา** หรือข้อมูลทั่วไป เช่น สภาพความเป็นอยู่ ความสัมพันธ์ในครอบครัว การศึกษา การทำงาน ภาวะเสพติด สุขภาพกายและสุขภาพจิต
- **ปัจจัยสำคัญจากการให้คำปรึกษาตามหลักการ case formulation** ได้แก่ ปัจจัยที่นำมาก่อนปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่ และปัจจัยปกป้อง และควรบันทึกข้อมูลโดยใช้ปัจจัยทั้งสี่เป็นแนวทาง ผู้ให้คำปรึกษาเองจะสามารถจับประเด็นสำคัญได้ง่าย เลือกข้อมูลที่จำเป็นเพื่อการบันทึก และกระชับเวลาการบันทึก
- **รายงานการให้คำปรึกษา** ผู้ให้คำปรึกษาต้องบันทึกข้อมูลว่าได้ให้คำปรึกษาในประเด็นใด อย่างไรบ้าง นำมาสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษาอย่างไรบ้าง และเชื่อมโยงกับเป้าหมายของคลินิกจิตสังคมอย่างไร
- **สรุปผลการให้คำปรึกษาและแผนการให้คำปรึกษาในครั้งต่อไป** เช่น สรุปการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดีขึ้น แ่ลงหรือไม่เปลี่ยนแปลง ความจำเป็นในการส่งต่อเพื่อบำบัดรักษา การนัดและประเด็นติดตามในครั้งต่อไป การสำรวจปัญหาเพิ่มเติม การให้คำปรึกษาร่วมกับบุคคลอื่นที่จะมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา

## 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<br>ในการให้คำปรึกษา | แนวทางการให้คำปรึกษา | การเปลี่ยนแปลง<br>ของผู้รับคำปรึกษา |
|----------------------------------|----------------------|-------------------------------------|
|                                  |                      |                                     |
|                                  |                      |                                     |
|                                  |                      |                                     |
|                                  |                      |                                     |

ความเห็นของผู้ให้คำปรึกษา

ไม่พบความเปลี่ยนแปลง  มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น  พฤติกรรมแย่ลง

ส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาเนื่องจาก.....  
ระบุสถานที่ส่งต่อเพื่อบำบัดรักษา.....

ให้คำปรึกษาและติดตามต่อเนื่อง

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

ประเด็นการติดตาม

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

ลงชื่อ.....

ผู้ให้คำปรึกษา

## หัวข้อที่ 4

### ฝึกปฏิบัติการให้คำปรึกษา

#### การสะท้อนการฝึกปฏิบัติอย่างสร้างสรรค์

จากความเชื่อว่ามีมนุษย์ทุกคนล้วนมีศักยภาพและสามารถพัฒนาในทิศทางบวก การฝึกปฏิบัติเน้นเป็นการพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาและพัฒนาความมั่นคงภายในของผู้ให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาที่ดีจะต้องเกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ให้คำปรึกษาและผู้รับคำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาส่งผ่านความปรารถนาดีไปกระตุ้นการยอมรับและความหวังในตัวผู้รับคำปรึกษา ทำให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการพัฒนาเช่นกัน

การสะท้อนการฝึกปฏิบัติต้องเป็นไปในรูปแบบสร้างสรรค์ กล่าวคือ เป็นการส่งผ่านความปรารถนาดีจากผู้สังเกตการณ์ซึ่งทำหน้าที่สะท้อนการฝึกปฏิบัติไปสู่ผู้ให้คำปรึกษา โดยใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้ให้คำปรึกษาได้สำรวจประสบการณ์ภายในในระหว่างกระบวนการให้คำปรึกษา รวมถึงสิ่งที่ทำได้ดีน่าชื่นชม และสิ่งที่ต้องการพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งเป็นการสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย เปิดโอกาสให้ผู้ให้คำปรึกษาได้ทบทวนตนเองอย่างตรงไปตรงมา และมองเห็นศักยภาพของตนเอง ทั้งนี้ผู้สะท้อนการฝึกปฏิบัติสามารถสะท้อนข้อมูลย้อนกลับโดยตรงได้บ้าง แต่ควรให้มีลักษณะสร้างสรรค์ พัฒนาและสะท้อนจากพฤติกรรมปฏิบัติที่เป็นปัจจุบัน

#### การฝึกปฏิบัติจากการเรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์ตรงของตนเอง

การให้คำปรึกษาไม่ใช่การแนะนำโดยใช้มุมมองของผู้ให้คำปรึกษาเป็นตัวตั้ง ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องรับฟังปัญหาของผู้รับคำปรึกษา ทำความเข้าใจปัญหา ความเป็นมาเป็นไปของปัญหาและผลกระทบ วิธีหนึ่งที่จะช่วยผู้ให้คำปรึกษาให้ทำความเข้าใจผู้รับคำปรึกษาได้ดีคือการเรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์ตรงของตนเอง ผู้เข้ารับการอบรมจะได้รับโอกาสในการแสดงบทบาทสมมติการให้คำปรึกษาที่ต่างกัน ได้แก่ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษา และผู้สังเกตการณ์

**ผู้สวมบทบาทผู้รับคำปรึกษา** จะได้ทำความเข้าใจปัญหาของตนเอง มองเห็นที่มา ผลกระทบ ความเป็นไปได้ และอุปสรรคของการเปลี่ยนแปลง รวมทั้งได้เรียนรู้ลักษณะของผู้ให้คำปรึกษาจากประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในระหว่างฝึกปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้สำรวจตนเอง และหาทางออกร่วมกัน

**ผู้สวมบทบาทผู้ให้คำปรึกษา** จะเป็นผู้สำรวจปัญหาโดยใช้กระบวนการให้คำปรึกษาและบทบาทของผู้ให้คำปรึกษา ได้แก่ Facilitator, Life-coach, Psychoeducator และฝึกเทคนิคต่าง ๆ ตามสถานการณ์และความเหมาะสม รวมทั้งได้เรียนรู้ว่าการให้คำปรึกษาที่มีลักษณะต่างกันมีผลต่อผู้รับคำปรึกษาต่างกัน ซึ่งจะสามารถนำประสบการณ์ตรงไปใช้ในการให้คำปรึกษาในสถานการณ์จริงได้อย่างเข้าใจ

**ผู้สวมบทบาทเป็นผู้สังเกตการณ์** จะได้ฝึกการสังเกต กระบวนการ ขั้นตอน และเทคนิคของการให้คำปรึกษา สังเกตประสบการณ์ภายในที่เกิดขึ้นกับตนเอง และการสะท้อนการฝึกปฏิบัติไปในรูปแบบสร้างสรรค์

## หัวข้อที่ 5

### การเสพติด ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดกับโรคทางจิตเวช

#### 1. การเสพติด

การเสพติด (addiction) หมายถึง การเสพสารเสพติดซ้ำ ๆ อย่างรุนแรง ไม่สามารถหยุดเสพสารได้ ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ มีอาการอยากสารเสพติด ไม่ตระหนักต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นจากการเสพสาร

มุมมองเกี่ยวกับการเสพติดในปัจจุบันขยายไปถึง “การเสพติดพฤติกรรม” ซึ่งมีแรงเสริมด้านบวก ทำให้มีพฤติกรรมบางอย่างซ้ำ ๆ จนกลายเป็นความเคยชิน จนขาดพฤติกรรมนั้นไม่ได้ เช่น การใช้อินเทอร์เน็ต การใช้เทคโนโลยี การซื้อของยี่ห้อดัง บางคนเมื่อขาดการใช้โทรศัพท์มือถือ จะรู้สึกกระวนกระวาย ไม่มั่นใจใจ ไม่ได้รับการตอบสนอง ขาดการเชื่อมโยงกับบุคคลอื่น ๆ ซึ่งเป็นอาการตรงข้ามกับความรู้สึกเมื่อใช้โทรศัพท์มือถือ สังเกตว่า ลักษณะการเสพติดพฤติกรรมนี้ แตกไม่ต่างกับการติดสารเสพติด ผู้ใช้มีแรงจูงใจที่ทำให้ทำพฤติกรรมนั้นซ้ำ ๆ และเกิดการกระตุ้นสมองส่วนเดียวกัน

พฤติกรรมติดสารเสพติด แบ่งได้ 3 ระดับ ตามความรุนแรง ดังนี้

| ระดับพฤติกรรมติดสารเสพติด   | พฤติกรรมติดสารเสพติด   | การจัดการที่เหมาะสม                                 |
|---|--|---|
| <b>ระดับ 1</b><br>ระดับไม่ใช้สารเสพติดหรือใช้เป็นครั้งคราวเพื่อเข้าสังคมหรือเสพแบบเสี่ยงต่ำ | การเสพในปริมาณที่ไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตสังคม | การป้องกันโดยให้ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสารเสพติด |
| <b>ระดับ 2</b><br>ระดับใช้สารเสพติดแบบเป็นอันตรายหรือเสพแบบเสี่ยง                           | การเสพสารเสพติดซ้ำ ๆ ในระดับที่เสี่ยงต่อสุขภาพหรือมีผลทางสุขภาพ  | การเสริมสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม       |
| <b>ระดับ 3</b><br>ระดับเสพติดสารหรือโรคติดสารเสพติด   | พฤติกรรมเสพสารเสพติดที่รุนแรงในระดับที่ป่วยเป็นโรคติดสารเสพติด   | การบำบัดรักษา โดยการถอนพิษยา และการฟื้นฟูสมรรถภาพ   |

ในกรณีการให้คำปรึกษา หากผู้ให้คำปรึกษาพบว่าผู้รับคำปรึกษาเป็นโรคติดสารเสพติด ควรแนะนำให้ผู้ให้คำปรึกษาเข้ารับการบำบัดรักษาที่สถานบำบัดรักษาเพื่อถอนพิษยาหรือลดความรุนแรงของอาการก่อน การให้คำปรึกษาด้านจิตสังคม สามารถทำได้หลังจากผู้รับคำปรึกษาได้รับการบำบัดรักษาจนจะมีความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจ ได้แก่ ไม่มีอาการถอนยา ไม่มีอาการทางจิตแล้ว และผู้ให้คำปรึกษาควรติดตามผลการบำบัดรักษาโดยสอบถามจากผู้รับคำปรึกษาหรือญาติควบคู่ไปกับการให้คำปรึกษาที่คลินิกการให้คำปรึกษา



## 2. โรคติดสารเสพติด



**โรคติดสารเสพติด** หมายถึง โรคที่มีแบบแผนการเสพติดสารที่ก่อให้เกิดผลกระทบต่างๆเข้าได้ กับเกณฑ์การวินิจฉัยอย่างน้อย 2 ข้อ ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมา ดังนี้

- 1) เสพมากหรือนานกว่าที่ตั้งใจไว้
- 2) พยายามลดลงหรือควบคุมการเสพสารแต่ไม่สำเร็จ
- 3) ใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการหาสารมาเสพ หรือฟื้นตัวจากสาร
- 4) มีความอยากเสพอย่างมาก
- 5) เสพสารซ้ำๆ จนกระทบต่อบทบาทหน้าที่ทางการเรียน การงานและการดูแลบ้าน
- 6) ยังคงเสพสาร ทั้งๆที่เกิดผลกระทบซ้ำๆ ทางสังคมหรือความสัมพันธ์
- 7) การเสพทำให้อาการต่างๆที่สำคัญทางสังคมลดลงหรือต้องถูกยกเลิกไป
- 8) เสพซ้ำๆในสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดอันตรายทางร่างกาย
- 9) ยังคงเสพสารทั้งๆที่รู้ว่ามันก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกายหรือจิตใจ
- 10) มีภาวะดี้อยา
- 11) มีภาวะถอน (กรณี การเสพติดเชิงพฤติกรรม เช่น การเสพติดสื่อโซเชียล การพนันออนไลน์ เมื่อไม่ได้เล่นก็มีภาวะถอนและมีความอยากเล่นอย่างมากได้เช่นกัน)

## ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคติดสารเสพติด

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

### ปัจจัยเสี่ยง ( risk factors )

- การมีพฤติกรรมก้าวร้าวหรือโรคจิตเวชตั้งแต่วัยเด็ก
- การขาดการเอาใจใส่จากครอบครัว
- การมีเพื่อนติดสารเสพติด
- การแพร่ระบาดของสารเสพติดในโรงเรียน

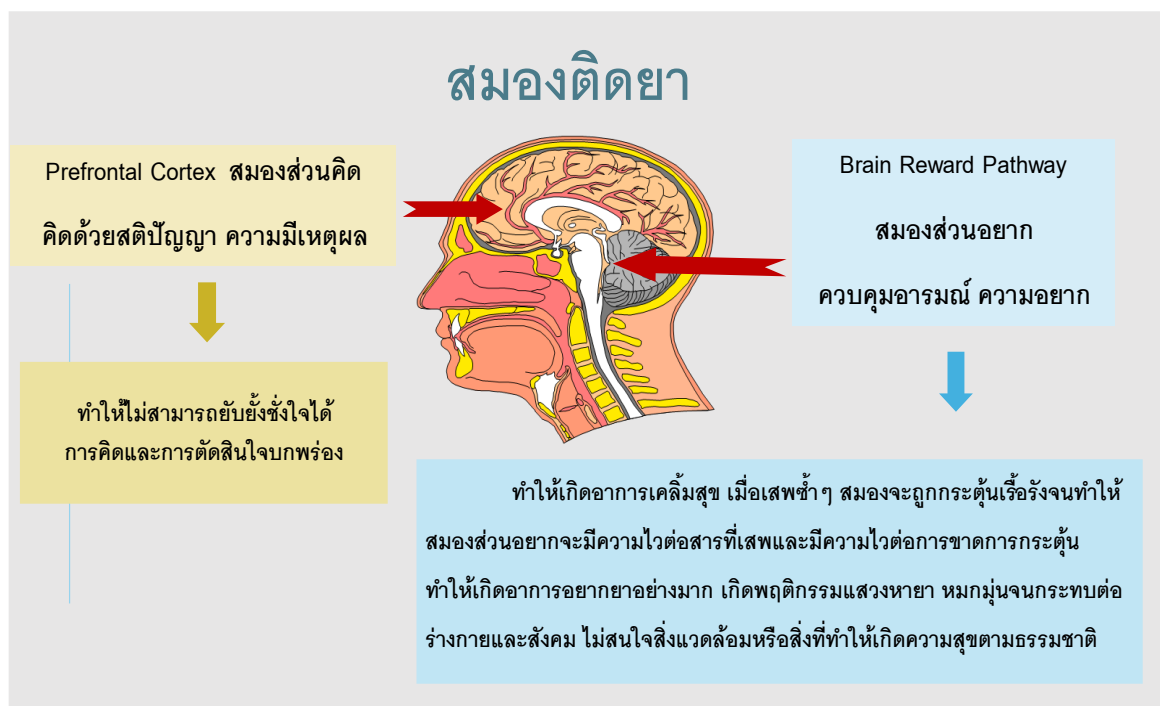
### ปัจจัยปกป้อง (protective factors)

- การมีครอบครัวอบอุ่น
- การมีกลุ่มเพื่อนที่เรียนดี
- การอยู่ในโรงเรียนที่มีนโยบายป้องกันการแพร่ระบาดของสารเสพติด
- การอาศัยในชุมชนที่เอื้ออาหารช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

เมื่อบุคคลที่มีปัจจัยเสี่ยงและขาดปัจจัยปกป้องเหล่านี้เข้าใกล้หรือเริ่มทดลองเสพสารเสพติด อาจเริ่มจากการแสวงหาความสุข การบรรเทาความทุกข์ บุคคลจะเกิดการเรียนรู้ว่าสารเสพติดสามารถให้ความสุขและบรรเทาความทุกข์ได้ ทำให้เกิดเสพสารเสพติดเพิ่มมากขึ้น จนเกิดความเคยชินเป็นนิสัย ซึ่งเป็นการสร้างเงื่อนไขของความสุขกับทุกข์กับฤทธิ์ของสารเสพติด เมื่อบุคคลเกิดความสุขหรือความทุกข์ขึ้น บุคคลก็จะระลึกถึงฤทธิ์ของสารเสพติดที่ตนเองเคยเสพทันที จนทำให้เกิดความอยากยา และพยายามแสวงหา มาเสพ

## สมองติดยา

เมื่อเสพติดซ้ำ ๆ ต่อเนื่องช่วงเวลาหนึ่ง การทำงานของสมองจะเปลี่ยนแปลงไป โดยเฉพาะสมองส่วนอยาก และสมองส่วนคิด เมื่อเสพสารที่ออกฤทธิ์ต่อสมองโดยเฉพาะสมองส่วนอยาก ผ่านระบบสารสื่อประสาททำให้เกิดอาการเคลิ้มสุข เมื่อเสพสารซ้ำ ๆ สมองจะถูกกระตุ้นเรื้อรังจนทำให้สมองส่วนอยากจะมีความไวต่อสารที่เสพและมีความไวต่อการขาดการกระตุ้นจากสารนั้นมากขึ้น ทำให้เกิดอาการอยากยาอย่างมาก และเกิดพฤติกรรมแสวงหายา หมกมุ่นจนเกิดผลกระทบต่อร่างกายและจิตสังคม ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความสุขตามธรรมชาติ อีกทั้งการทำงานของสมองส่วนคิดที่บกพร่องทำให้ไม่สามารถยับยั้งชั่งใจได้ กระบวนการคิดและการตัดสินใจไม่ตั้งอยู่บนเหตุและผล



## ตัวกระตุ้นที่มีผลต่อการเสพติด

ตัวกระตุ้น หมายถึง สิ่งที่เกิดขึ้นซ้ำๆ ร่วมกับการเตรียมตัว การคาดหวังหรือการใช้ยาหรือพฤติกรรมเสพติด อาจเป็น คน สถานที่ สิ่งของ อารมณ์ความรู้สึกและช่วงเวลา ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมเสพติด

ตัวกระตุ้นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

- 1) ตัวกระตุ้นภายนอก ได้แก่ สิ่งที่เราพบเห็น สิ่งสัมผัสภายนอกแล้วทำให้เกิดถึงและอยากใช้ยาเสพติดหรือพฤติกรรมเสพติดอื่น ๆ กระตุ้นภายนอก
- 2) ตัวกระตุ้นภายใน หมายถึง ความรู้สึกหรือภาวะต่างๆ ที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้มักกระตุ้นให้เกิดอาการอยากใช้สารเสพติดขึ้นหรือเกิดพฤติกรรมเสพติด

โดยสถานการณ์จริงอาจมีตัวกระตุ้นทั้งภายนอกและตัวกระตุ้นภายในร่วมกันที่ทำให้เกิดพฤติกรรม  
อยากยาและแสวงหายา ทั้งนี้ ถ้าไม่มีตัวกระตุ้นภายในที่แรงพอ ตัวกระตุ้นภายนอกก็กระตุ้นความอยาก  
และพฤติกรรมเสพไม่ได้ ผู้ให้คำปรึกษาจำเป็นต้องสำรวจทั้งตัวกระตุ้นภายในและตัวกระตุ้นภายนอกของผู้รับ  
คำปรึกษา 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

#### ตัวอย่างตัวกระตุ้นภายใน

- ความรู้สึกโกรธ หงุดหงิด
- ความรู้สึกกลัว กังวล กระทบกระวายเป็น
- ความรู้สึกเบื่อ เซ็ง
- ความรู้สึกละอาย
- ความรู้สึกโดดเดี่ยว สิ้นหวัง
- ความรู้สึกน้อยใจ
- ความรู้สึกเศร้า
- ความรู้สึกว่าไม่ได้รับการยอมรับ
- ความรู้สึกตื่นเต้น

### 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 กระท่อม ก๊าซหัวเราะ  
สารระเหย กาว

#### 3.1 สารกดประสาท

**แอลกอฮอล์ (Alcohol)**  
การออกฤทธิ์ ขึ้นกับขนาดที่ใช้  
หากใช้ขนาดน้อย มักใช้ช่วยผ่อนคลาย ลดความกังวล เพิ่มการกล้าแสดงออกเนื่องจากแอลกอฮอล์มีผลต่อสมองทำให้ความยับยั้งชั่งใจลดลง  
หากใช้ปริมาณมาก จะทำให้เกิดอาการ เคนเซ พูดไม่ชัด การตอบสนองต่อสิ่งต่างๆช้าลง ทำให้บางคนที่มีแอลกอฮอล์จนเมามากแล้วขับรถอาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุหรือเกิดคดีต่างๆ ตามมาได้ หากระดับแอลกอฮอล์ในเลือดสูงมากอาจทำให้เกิดการหายใจจนเสียชีวิตได้

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

### สารอนุพันธ์ฝิ่น (Opioids)

สารอนุพันธ์ฝิ่น เช่น ฝิ่น เฮโรอีน มอร์ฟีน โคเดอีน ซึ่งใช้เป็นยาแก้ไอ เมทาโดน สามารถเข้าสู่ร่างกายได้ทั้งทางการรับประทาน สูบ สูดทางจมูก ฉีดเข้าเส้นเลือดหรือกล้ามเนื้อ

#### การออกฤทธิ์

ผลต่อจิตใจ : อาการเมายาจะเคลิ้มสุข สงบ เหมือนล่องลอยในความฝัน ใช้ต่อเนื่องจะไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ชี้เกียจ ไม่มีสมาธิ อารมณ์แปรปรวน มีอาการทางจิตเวชประสาทหลอน หลงผิดหวาดระแวง

ผลต่อร่างกาย : เสพต่อเนื่องจะมีอาการขบตาคล้ำ ร่างกายทรุดโทรม เหม่อลอย ความคิดสับสน ไม่กล้าสู้แสง หวานอ่อนบ่อย ท้องผูกเรื้อรัง หากรุนแรงกตการหายใจจนเสียชีวิตได้

การรักษาประคับประคองตามอาการ หากพบมีการหายใจที่ผิดปกติ ควรส่งพบแพทย์เพื่อให้ยาแก้พิษ หากพบอาการทางจิต ประสาทหลอน ควรส่งพบแพทย์เพื่อให้การรักษา

อาการถอน : กระสับกระส่าย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดกระดูกอย่างรุนแรง เหงื่อออก เป็นตะคริว น้ำมูก น้ำตาไหล ปวดท้อง ท้องเสีย นอนไม่หลับ ฟุ้งซ่าน เป็นไข้ หนาวสั่น ขนลุก ส่วนใหญ่มีอาการประมาณ 1 สัปดาห์ หรือบางรายอาจนานกว่า

การรักษาประคับประคองตามอาการ หากมีอาการถอนรุนแรงควรส่งพบแพทย์เพื่อให้ยาบรรเทาอาการ

### 3.2 สารกระตุ้นประสาท

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

#### การออกฤทธิ์

รู้สึกตื่นตัว มีพลัง ไม่ง่วงนอน มีความสุข ระแวงระวังตัว วิดกกังวล 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 ระแวง ตื่นกลัว การรักษาตามอาการหากพบอาการทางจิตหรือควบคุมตนเองไม่ได้ ต้องส่งพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา

### 3.4 สารอื่นๆหรือสารออกฤทธิ์ผสมผสาน

#### กัญชา (Cannabis)

การใช้อาจนำดอก ต้น เมล็ด ใบ มาทำให้แห้งแล้วหั่นฝอย ยางของลำต้นทำให้ขึ้นเหนียว น้ำมันสกัดจากยางกัญชา การแปรรูปต่าง ๆ แล้วนำมาสูบ ไอ บุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า กินผสมอาหาร ชงดื่ม กัญชาถูกขับออกทางปัสสาวะ สามารถตรวจพบได้นาน 2-4 สัปดาห์ หากใช้เป็นเวลานาน

#### การออกฤทธิ์

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

พิษจากกัญชา : เยื่อบุตาเปลี่ยนเป็นสีแดง ความอยากอาหารมากขึ้น ปากแห้ง ใจสั่น

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

การรักษาแบบประคับประคองตามหากมีอาการทางจิตเวช ควบคุมตนเองไม่ได้ ต้องส่งบำบัดรักษา

### กระท่อม (Kratom)

การใช้อาจเคี้ยวใบสด ต้มใบในน้ำเพื่อดื่ม บางคนเอาไปผสมสารอื่นเช่น ยาแก้ปวด ยาแก้ไอ ยาแก้คันยุง วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่นๆ 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) วิดกกังวลลดลง ง่วงนอน พูดไม่ชัด สับสน ประสาทหลอน ถ้าใช้ขนาดสูงอาจทำให้หัวใจล้มเหลว เสียชีวิตได้ ผลต่อจิตประสาทอาจทำให้เกิดอาการประสาทหลอน หลงผิด ความสามารถในการควบคุมตนเองลดลง ปัญหาความจำและการเรียนรู้

การรักษาประคับประคองตามอาการ หากพบอาการทางจิตหรืออาการทางกายรุนแรง เช่น การหายใจ หรือการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ ต้องส่งบำบัดรักษา

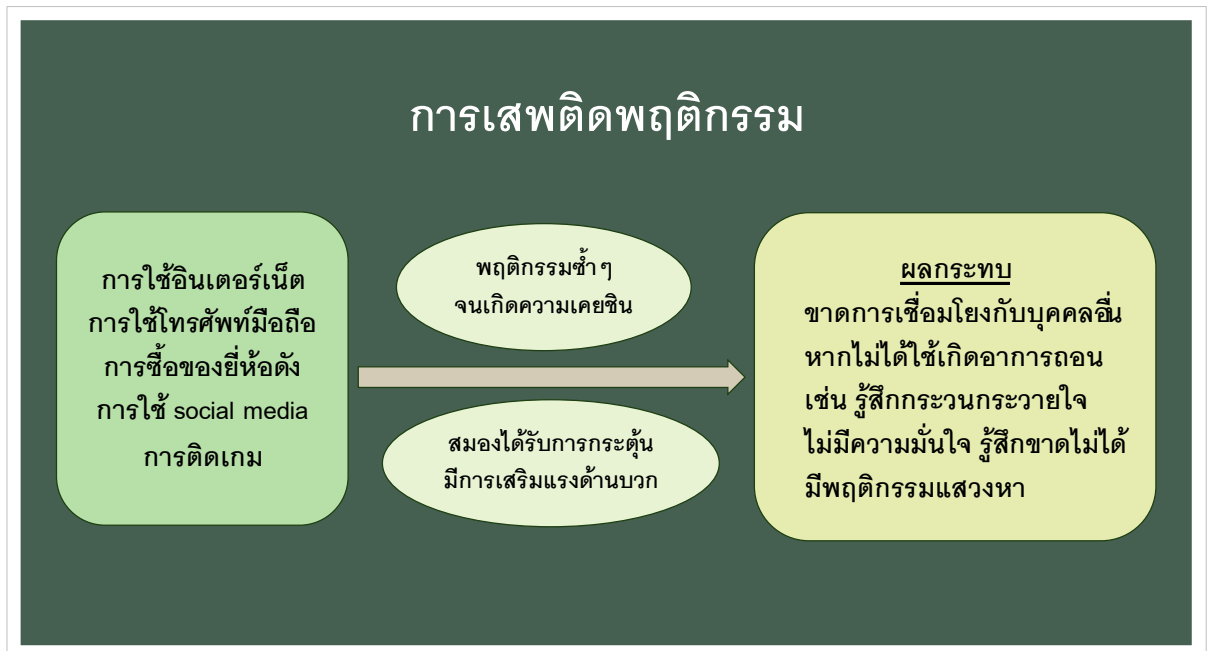


#### 4. การเสพติดเชิงพฤติกรรม : การติดการพนัน (Gambling addiction)

การติดเชิงพฤติกรรม : พฤติกรรมที่ทำจนเคยชินเป็นนิสัย ยังไม่มีผลทางลบที่ชัดเจน

#### การเสพติดเชิงพฤติกรรม

เป็นการทำพฤติกรรมซ้ำๆเป็นเวลานานจนเกิดปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่งอย่างชัดเจน เช่น เมื่อรับรู้ปัญหาที่ไม่สามารถหยุดพฤติกรรมได้ ควบคุมตนเองไม่ได้ เช่น การติดการพนัน การติดเกม เป็นต้น



สาเหตุมักมาจากปัจจัยหลายอย่างรวมกัน

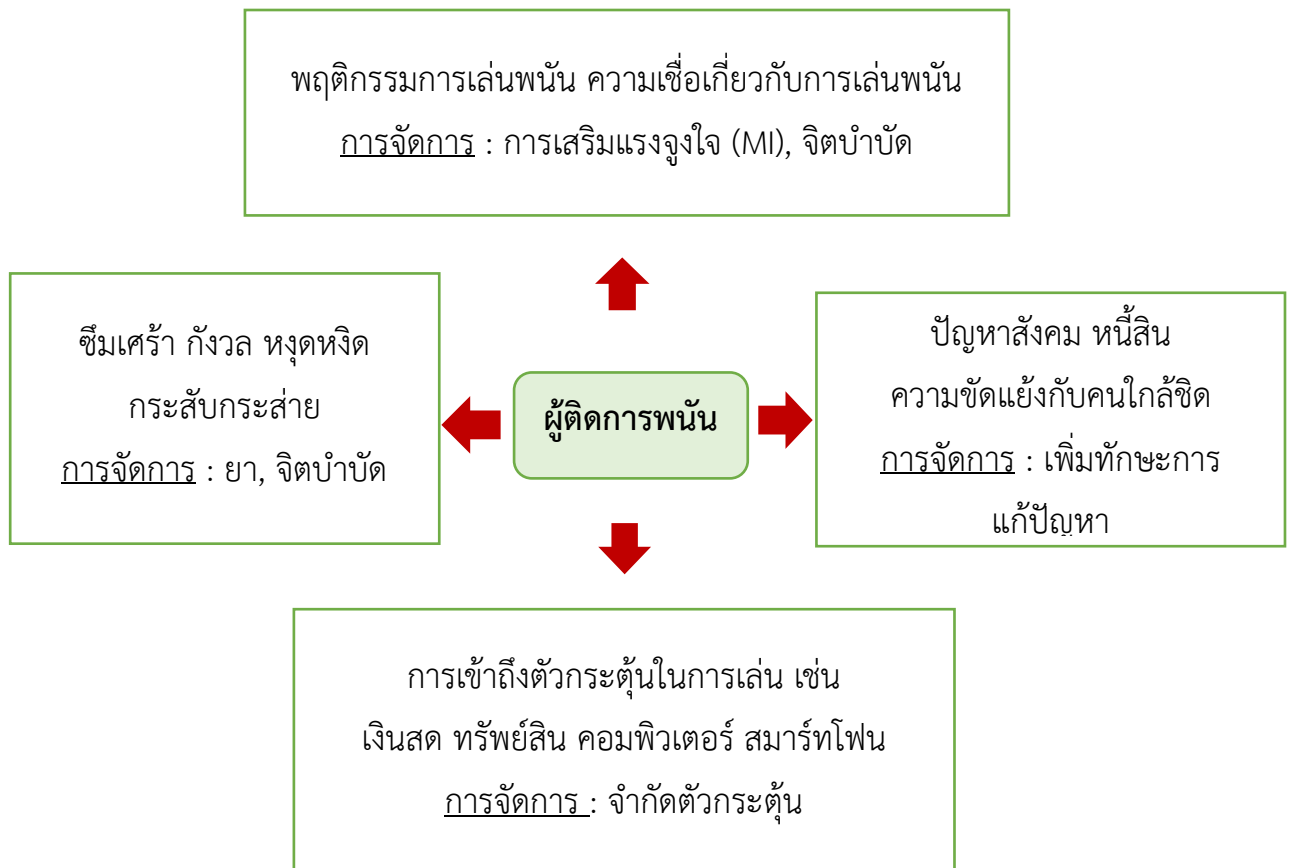
#### ปัจจัยเสี่ยง

อายุน้อย เพศชาย มีความสามารถในการเข้าถึงการพนันได้ง่าย ดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้สารเสพติด มีพฤติกรรมเกเร หรือการกระทำที่ผิดกฎหมาย มีความเชื่อว่าตนเองสามารถควบคุมสถานการณ์ได้ ขอบความเสี่ยง การเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ขอบความตื่นเต้น เป็นต้น

### ผลกระทบ

ผลกระทบจากการเสพติดเชิงพฤติกรรมในปัจจุบัน เช่น การเสพติดการพนัน อาจเป็นสาเหตุของการกระทำผิดตามมา เช่น คดีฉ้อโกง คดีชิงทรัพย์ ปล้นทรัพย์ คดีฆ่าเพื่อนำเงินไปใช้หนี้พนันออนไลน์ ความผิดทางอินเทอร์เน็ต เป็นต้น นอกจากนี้อาจส่งผลกระทบต่อด้านจิตใจ เช่น ความเครียด ความกังวล อารมณ์แปรปรวน อารมณ์ซึมเศร้าจากการเป็นหนี้สิน อยากรฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหา ผลกระทบต่อความสัมพันธ์กับคนในครอบครัว เพื่อนร่วมงาน ผลกระทบต่อสังคม ชุมชน เกิดความไม่ปลอดภัย เป็นต้น ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาสำรวจปัจจัยต่าง 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

- จุดเริ่มต้นของอาการมักตามหลังการเสพสารไม่ว่าจะเพิ่มขนาด ลดขนาด หยุดใช้ เริ่มใช้
- ไม่มีอาการใดในช่วงที่หยุดเสพสารได้แล้ว
- อาการมักหายใน 1- 2 สัปดาห์

### ลักษณะที่บ่งชี้ว่าเป็นอาการจาก

#### โรคทางจิตเวช

- เกิดอาการครั้งแรกก่อนใช้สารเสพติด
- ยังคงมีอาการแม้ในช่วงที่หยุดเสพสารได้แล้ว
- มีอาการต่อไปนานมากกว่า 1-2 สัปดาห์หลังหยุดเสพสาร

## 6. ความสัมพันธ์ของโรคติดสารเสพติดกับโรคทางจิตเวช

ผู้ติดสารเสพติดมักมีโรคร่วมทางจิตเวช (comorbidity) ดังนั้นมีความจำเป็นต้องประเมินอาการทางจิตเวชในกลุ่มผู้ติดสารเสพติดทุกครั้ง เพราะหากพบเป็นโรคจิตเวช จำเป็นต้องได้รับการรักษาจากแพทย์ควบคู่กัน รูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างโรคติดสารเสพติดและโรคทางจิตเวช แบ่งเป็น 4 รูปแบบดังนี้

| ความสัมพันธ์  | ลักษณะ/ตัวอย่าง  |
|---|--|
| 6.1 โรคติดสารเสพติดและโรคร่วมทางจิตเวช มีปัจจัยและสาเหตุร่วมกัน | เกิดจากปัจจัยด้านพันธุกรรม การเลี้ยงดูในวัยเด็ก สิ่งแวดล้อม  |
| 6.2 โรคติดสารเสพติดเป็นผลของโรคร่วมทางจิตเวช                    | เป็นโรคซึมเศร้าแล้วดื่มสุราเพื่อให้ลืมความทุกข์หรือใช้สารกระตุ้นประสาทเพื่อบรรเทาความเศร้าของตนเอง   |
| 6.3 โรคร่วมทางจิตเวชเป็นผลจากโรคติดสารเสพติด                    | ผู้ใช้สารเสพติดมาเป็นเวลานานทำให้สมองเกิดการเปลี่ยนแปลงจนเป็นโรคจิตเวชในที่สุด เช่น ใช้กัญชามานานต่อมาเป็นโรคจิตเภท  |
| 6.4 โรคร่วมทางจิตเวชและโรคติดสารเสพติดต่างส่งผลซึ่งกันและกัน    | เมื่อคนติดสารเสพติดเรื้อรังทำให้เป็นโรคจิตเวช และเมื่อเกิดโรคจิตเวชก็มาใช้สารเสพติดเพื่อบรรเทาอาการจิตเวชนั้น สารเสพติดก็กระตุ้นให้อาการโรคจิตเวังกำเริบและรุนแรงขึ้น ดังนั้นผู้บำบัดจำเป็นต้องประเมินอาการและบำบัดทั้งสองโรคเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาสูงสุด |

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 ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นได้และก่อคดีได้ พบว่าผู้ป่วยโรคจิตเภท ร้อยละ 40-60 ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติจากการดื่มแอลกอฮอล์หรือความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด

**การจัดการ :** หากพบผู้รับคำปรึกษามีอาการทางจิตหรือสงสัยว่าป่วยเป็นโรคจิตเภท ควรส่งบำบัดรักษา

## โรคจิตเภท ( Schizophrenia )

การรับรู้บิดเบือน  
ไปจากความเป็นจริง  
ความคิดผิดปกติ

พฤติกรรมผิดปกติ ไม่สวม  
เสื้อผ้า ไม่อาบน้ำ แยกตัว ไม่  
เข้าสังคม ทำท่าทางแปลก ๆ

อาการหลงผิด เช่น ระวังคิดว่า  
มีคนมาปองร้าย คิดว่าคู่ครอง  
นอกใจ คิดว่าตนเองเป็นผู้วิเศษ

ประสาทหลอน  
เช่น เสียงหลอน  
เห็นภาพหลอน

การพูดผิดปกติ พูดวกวน ไม่พูด  
พูดภาษาประหลาด พูดพิมพ์

ผู้ป่วยโรคจิตเภทร้อยละ 40-60 ได้รับการวินิจฉัยว่า  
มีปัญหาจากการใช้แอลกอฮอล์หรือสารเสพติด



หากพบมีอาการทางจิตหรือพฤติกรรมรุนแรง เป็นอันตราย ให้ส่งบำบัดรักษา

### 7.2 โรคซึมเศร้า (Depressive disorders)

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

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

การจัดการ : หากพบผู้รับคำปรึกษามีอาการที่เข้าได้กับโรคซึมเศร้าหรือมีความคิดอยากตาย คิดฆ่าตัวตาย ควรส่งพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา

## โรคซึมเศร้า ( Depressive disorders)

เป็นโรคที่มีอารมณ์ผิดปกติ อารมณ์เศร้าหรือหงุดหงิดจนไม่สามารถควบคุมได้

หมดความสนใจหรือความสุขในกิจกรรมต่างๆ

เบื่ออาหาร น้ำหนักลด อ่อนเพลีย ไม่มีแรง

รู้สึกไร้ค่าหรือรู้สึกผิดเกินปกติ ความคิดอยากตาย คิดฆ่าตัวตาย

คิดช้า เคลื่อนไหวเชื่องช้า ไม่มีสมาธิ หลงลืม

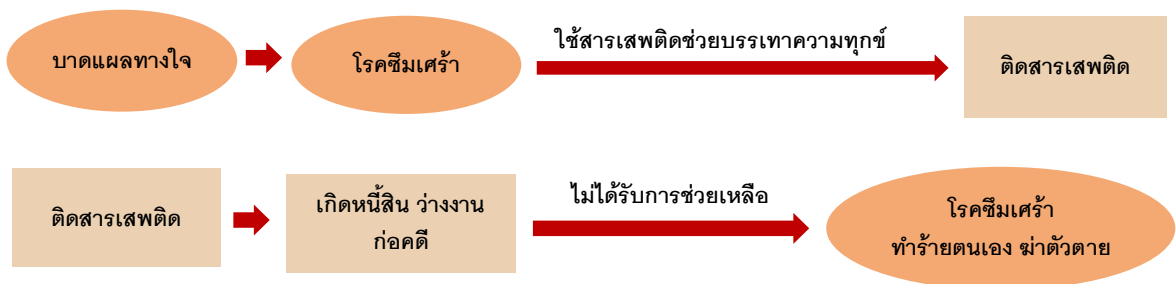
ไม่ดูแลตนเอง แยกตัวจากสังคม การตัดสินใจผิดพลาด ไม่สามารถทำงานหรือเรียนได้

พบอาการทางจิตได้ เช่น หูแว่ว เป็นเสียงคนตำหนิ หลงผิดว่าตนเองผิดบาปมากสมควรตาย

ในวัยรุ่นอาจพบอารมณ์แปรวน หงุดหงิดง่าย ต่อต้าน คำสั่ง พฤติกรรมก้าวร้าว ไม่เรียนหนังสือ ทำร้ายตนเอง

พบความชุกของโรคซึมเศร้าในกลุ่มผู้เสพยาเสพติดร้อยละ 12-80

## โรคซึมเศร้า ( Depressive disorders)



★ หากพบคนมีอาการซึมเศร้า มีความคิดอยากตาย คิดฆ่าตัวตาย ควรส่งพบแพทย์เพื่อรักษา

### 7.3 โรคอารมณ์สองขั้วหรือโรคไบโพลาร์ (Bipolar disorders)

เป็นโรคความผิดปกติทางอารมณ์ ที่ประกอบด้วยช่วงที่ฟุ้งคลั่ง (manic episode) กับช่วงซึมเศร้า (depressive episode) โดยช่วงที่ซึมเศร้าจะมีอาการคล้ายคนเป็นโรคซึมเศร้า ส่วนช่วงที่มีอาการฟุ้งคลั่ง จะมี ลักษณะอาการ ได้แก่ มีอารมณ์ดีหรือหงุดหงิดมากกว่าปกติ มั่นใจในตนเองสูง รู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลสำคัญ ความต้องการนอนน้อยลง พูดมากกว่าเคยหรือพูดไม่หยุด ความคิดโครงการมากมายหรือรู้สึกว่าคุณคิด แล่นเร็ว ไม่มีสมาธิ เปลี่ยนไปมา ทำกิจกรรมต่าง ๆ มากขึ้น อาจพบมีความต้องการทางเพศเพิ่มขึ้น พฤติกรรมทางเพศที่ไม่เหมาะสม อาการที่เกิดขึ้นส่งผลกระทบต่อ ทำให้มีปัญหาความสัมพันธ์กับคนอื่น ปัญหาการเรียน หรือการทำงาน

พบว่าหากผู้ป่วยที่เป็นโรคอารมณ์สองขั้วและใช้สารเสพติดร่วมด้วยจะมีความรุนแรงและใช้ระยะเวลารักษานานกว่าและมีแนวโน้มต้องรักษาในโรงพยาบาลมากกว่า

**การจัดการ :** หากพบผู้รับคำปรึกษามีอาการที่เข้าได้กับโรคอารมณ์สองขั้ว ไม่ว่าจะในช่วงที่ฟุ้งคลั่งหรือช่วงซึมเศร้า ควรส่งพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา

### โรคอารมณ์สองขั้วหรือโรคไบโพลาร์( Bipolar disorders)



มีอาการเป็นช่วง ๆ สลับช่วง ระหว่างช่วงฟุ้งคลั่ง (Manic episode) กับ ช่วงเศร้า (Depressive episode) หากใช้สารเสพติดร่วมด้วย มักจะมีความรุนแรง ใช้ระยะเวลารักษานานกว่า มีแนวโน้ม Admit

★ หากสงสัยโรคไบโพลาร์ มีพฤติกรรมรุนแรง เป็นอันตราย ให้ส่งบำบัดรักษา





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

เป็นโรคที่มีความกลัว ความกังวลอย่างมากหลังจากที่ผู้ป่วยเผชิญกับเหตุการณ์ที่รุนแรง เช่น ภาวะสงคราม อุทกภัย ถูกทำร้ายร่างกาย ถูกข่มขืนหรือประสบอุบัติเหตุร้ายแรง เป็นต้น ซึ่งอาการต่าง ๆ ส่งผลต่อการปรับตัวในเวลาต่อมาหลังจากเผชิญเหตุการณ์สะเทือนขวัญ อาการหรือปฏิกิริยาที่ตอบสนองต่อตัวกระตุ้นให้นึกถึงเหตุการณ์นั้น ได้แก่ ซ็อก อาการตื่นตัวมากกว่าปกติ อาการเหม็นเฉย ไร้อารมณ์ รู้สึกเหมือนอยู่ในเหตุการณ์นั้นอีก กลัวและหลีกเลี่ยงที่จะเผชิญต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว เหมือนมีบาดแผลทางใจ ผู้ที่มีบาดแผลทางใจส่วนใหญ่จะรู้สึกทุกข์ใจมากเมื่อพวกเขาไปถึงสิ่งที่เคยประสบ พยายามที่จะผลักไสมันออกไปจากจิตใจ พยายามทำเหมือนไม่มีอะไรเกิดขึ้นและก้าวต่อไป ต้องใช้พลังงานมหาศาลในการใช้ชีวิตในแต่ละวันขณะที่ยังคงมีความทรงจำอันน่าสยดสยองและความละเอียดอ่อนที่ตื้ออานแอและเปราะบางติดตัวไปด้วย

พบว่าร้อยละ 36-52 ของผู้ป่วย PTSD มีความสุขในชีวิตของการเกิดความผิดปกติจากการใช้สารเสพติด ผู้ป่วย PTSD มักมองการใช้สารเสพติดของตนเองว่าช่วยบรรเทาความทุกข์และเพื่อรับมือกับอาการและความทรมานที่เกิดจากโรค บางรายมีโรคซึมเศร้าร่วมด้วย

**การจัดการ :** หากพบผู้ที่มีอาการดังกล่าวภายหลังเผชิญเหตุสะเทือนขวัญสงสัย PTSD ควรส่งพบแพทย์เพื่อบำบัดรักษา



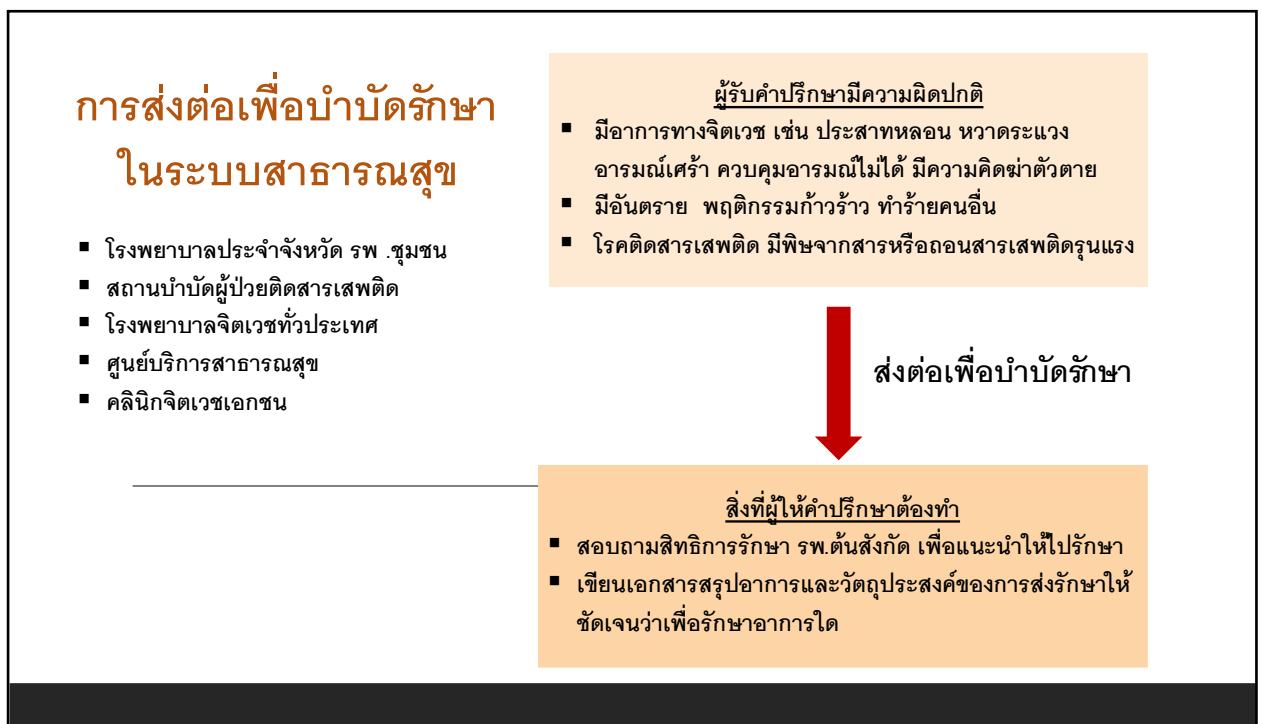
## 8. บทบาทคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมกับการจัดการการเสพติด

ฤทธิ์ของสารเสพติดทำให้ผู้เสพควบคุมตนเองได้น้อย อารมณ์หงุดหงิดง่าย และมีอาการทางจิตเสี่ยงก่อคดีการเสพ ครอบครอง ซื้อมาขาย สารเสพติดบางชนิด เช่น ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี เป็นสิ่งผิดกฎหมาย พฤติกรรมเสพติดบางอย่างแลกมาด้วยราคาสินค้าที่สูงเมื่อเทียบกับเศรษฐกิจฐานะ เช่น สินค้ายี่ห้อดัง โทรศัพท์มือถือ ความอยากได้ในสิ่งของที่มีราคา เพื่อให้ได้รับความสุขจากการใช้สิ่งของ หรือการยอมรับจากการมีสิ่งของ อาจนำไปสู่พฤติกรรมคดี เช่น ลักขโมย ชิงทรัพย์ เป็นต้น

การลงโทษด้วยการปรับ คุมขัง หรือจำคุก อาจไม่ช่วยแก้ปัญหาได้อย่างแท้จริง เนื่องจากผู้เสพหรือผู้เกี่ยวข้องกับคดีมักขาดทักษะชีวิต แก้ปัญหาชีวิตด้วยวิธีที่ไม่เหมาะสม การให้คำปรึกษาและบำบัดฟื้นฟูจะเป็นแนวทางแก้ปัญหาที่ตรงจุด

## 9. การส่งต่อเพื่อบำบัดรักษาในระบบสาธารณสุข

หากผู้ให้คำปรึกษา พบว่าผู้รับคำปรึกษามีความผิดปกติทางจิต เช่น ประสาทหลอน หวาดระแวง อารมณ์เศร้า ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ มีความคิดฆ่าตัวตาย มีพฤติกรรมก้าวร้าว มีภาวะติดหรือถอนสารเสพติด สามารถส่งผู้รับคำปรึกษาไปรับการรักษาตามสถานพยาบาล ทั้งนี้ให้ผู้ให้คำปรึกษาเขียนเอกสารสรุปอาการ และวัตถุประสงค์ของการส่งรักษาให้ชัดเจนว่า เพื่อรักษาอาการใด และผู้รักษาจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องต่อคดี ควรแนะนำให้ผู้รับคำปรึกษาไปรักษาตามสถานพยาบาลที่มีสิทธิการรักษา เนื่องจากหากไปบำบัดรักษา ตรงตามสิทธิการรักษา จะไม่เสียค่าใช้จ่ายในการบำบัดรักษา หากสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษานั้นพิจารณาแล้วว่าเกินศักยภาพของสถานพยาบาล ก็จะส่งผู้รับคำปรึกษาไปรักษาในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพต่อไป



## เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานอธิบดีผู้พิพากษามาตรา 1. คู่มือเตรียมการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานอธิบดีผู้พิพากษามาตรา 1; 2565.
2. สถาบันวิจัยและพัฒนาวิชาชีพพัฒนาศักดิ์. การประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในคดีอาชญากรรมและคดีอื่นที่เกี่ยวข้องในระบบศาล. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยและพัฒนาวิชาชีพพัฒนาศักดิ์; 2566.
3. กรมสุขภาพจิต. คู่มือการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ.2551 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2562. นนทบุรี: บริษัทพิบลิคส์ จำกัด; 2566.
4. สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์. หลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษา สำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล. กรุงเทพมหานคร: บริษัทคูโอ โปรดักชั่น จำกัด; 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 รัตตอาภา, กมลพร วรณฤทธิ, ญัฐฐา สายเสวย, บรรณาธิการ. จิตเวชรับปรึกษาจากต่างภาควิชา ศิริราช. กรุงเทพมหานคร: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์; 2559.
8. พิชัย แสงชาญชัย. คู่มือจิตเวชศาสตร์การเสพติด ชมรมจิตเวชศาสตร์การเสพติดแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ธนอรุณการพิมพ์ จำกัด; 2565.
9. นันทวีช สิทธิรักษ์, กมลเนตร วรณเสวก, กมลพร วรณฤทธิ, ปณิต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช, พนม เกตุมาน, บรรณาธิการ. จิตเวช ศิริราช DSM-5. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์; 2558.
10. Kentucky Court of Justice. Finding Strength in Recovery, Kentucky Drug Court Participant Handbook. [https://kycourts.gov/Court-Programs/Specialty-Courts/Documents/Drug\\_Court\\_Participant\\_Handbook\\_Web.pdf](https://kycourts.gov/Court-Programs/Specialty-Courts/Documents/Drug_Court_Participant_Handbook_Web.pdf)
11. The United Judicial System of Pennsylvania. Drug courts combine intensive judicial supervision, mandatory drug testing, treatment and incentives to help offenders with substance abuse problems break the cycle of addiction and crime. 2017. <https://www.pacourts.us/judicial-administration/court-programs/drug-courts>

12. Mitchell O, B. Wilson D, Eggers A, L. MacKenzie D. Drug Courts' Effects on criminal Offending for Juveniles and Adults, Campbell Systematic Review. 2012;8(1): i-87. <http://doi.org/10.4073/csr.2012.4>
13. มารุต พัฒผล. การวิจัยและพัฒนาเพื่อการพัฒนาหลักสูตร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศูนย์ผู้นำวัฒนธรรมหลักสูตรและการเรียนรู้; 2567.
14. มารุต พัฒผล. แนวคิดหลักการพัฒนาหลักสูตร. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ศูนย์ผู้นำวัฒนธรรมหลักสูตรและการเรียนรู้; 2567.
15. Miner A, Mallow J, Theeke L, Barnes E. Using Gagne's 9 Events of Instruction to Enhance Student Performance and Course Evaluations in Undergraduate Nursing Course, *Nurse Educ.* 2015;40(3): 152-154. <http://doi.10.1097/NNE.0000000000000138>
16. Crime and Justice Institute: Recovery-Oriented Systems of Care: Needs and Opportunities for Kentucky's Court System. Kentucky: State Funds; 2021.
17. Michigan Association of Treatment Court Professionals: Adult Mental Health Court Standards, Best Practices, and Promising Practices. Michigan: Michigan Association of Treatment Court Professionals; 2021.
18. มารุต พัฒผล. การประเมินหลักสูตรเพื่อการเรียนรู้และพัฒนา (ฉบับขยายรายละเอียดจากประสบการณ์ปฏิบัติและการวิจัย). พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: บริษัทจรัสสินทวงศ์ จำกัด; 2567.