กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

การให้คำปรึกษารายกลุ่ม และการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี

สำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล



ชื่อหนังสือ

การให้คำปรึกษารายกลุ่ม และการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี สำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล

ISBN 978-974-296-948-6

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ศรุตพันธุ์ จักรพันธุ์ ณ อยุธยา ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ ดร.อภินันท์ อร่ามรัตน์ ผู้อำนวยการศูนย์วิชาการสารเสพติดภาคเหนือ

ผู้เรียบเรียงและออกแบบหลักสูตร

นายแพทย์ณัฐ ไกรภัสสร์พงษ์

แพทย์หญิงดวงตา ไกรภัสสร์พงษ์

คณะทำงาน

แพทย์หญิงวิชชุดา จันทราษฎร์

แพทย์หญิงสลักจิต แสงสิน

นายแพทย์วฤทธ มงคลเนาวรัตน์

นางวัลลี ธรรมโกสิทธิ์

นางสาวพรพรรณ มีฤทธิ์

นางสาวรสสุคนธ์ ผลคำแปง

นางสาวนาถชนก นิ่มจรรยา

นางสาวจิราภรณ์ แย้มโกมล

ผู้สนับสนุน

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

พิมพ์ครั้งที่ 1 : ธันวาคม 2564

จำนวนพิมพ์ : 500 เล่ม

จัดพิมพ์โดย : สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ กรมสุขภาพจิต

พิมพ์ที่ : บริษัท ดูโอ โปรดักชั่น จำกัด

301/197 ถ.รัชดาภิเษก แขวงวงศ์สว่าง เขตบางซื่อ กรุงเทพฯ 10800

คำนำ

ผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกจิตสังคมจะมีบทบาทในการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี ในรูปแบบใดขึ้นกับลักษณะของผู้รับคำปรึกษา และบริบทของคลินิกจิตสังคมที่จะจัดกระบวนการเอื้ออำนวยให้เกิดการดูแลผู้รับคำปรึกษาที่เฉพาะเจาะจง ผู้ให้คำปรึกษาควรเป็นเจ้าภาพดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี หรือมีระบบเจ้าของผู้รับคำปรึกษารายกรณี เนื่องจากผู้ให้คำปรึกษาได้ผ่านการอบรมหลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษา ได้แก่ หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน หลักสูตรการให้คำปรึกษาการจัดการภาวะเสพติด และหลักสูตรการให้คำปรึกษาครอบครัว ผู้ให้คำปรึกษาจะมีทักษะการให้คำปรึกษา สามารถสำรวจปัญหาในระดับลึก เพื่อนำไปสู่การวางแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนผู้ให้คำปรึกษาย่อมมีประสบการณ์ชีวิตมากพอที่จะมองเห็นศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา และช่วยส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาเปลี่ยนแปลงตนเองได้สำเร็จ

ผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกจิตสังคมจึงทำหน้าที่ได้มากกว่าเป็นผู้ประเมินปัญหาเบื้องต้นของผู้รับคำปรึกษา แต่มีบทบาทเป็นทั้ง Facilitator, Life-coach และ Psychoeducator ซึ่งจะสามารถช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น มีทักษะการแก้ปัญหาชีวิตที่ดีขึ้น และไม่ก่อคดีซ้ำ ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาสามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง ผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนจะเป็นแบบฝึกหัดที่ดีในการพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้คำปรึกษา ทำให้คลินิกจิตสังคมเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเกิดการยกระดับการให้คำปรึกษาในลักษณะการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี (Case Management)

การให้คำปรึกษารายกลุ่มและการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณีนี้ ถือเป็นการต่อยอดความรู้และทักษะของผู้ให้คำปรึกษา เพื่อใช้เป็นคู่มือสำหรับการอบรมเพื่อสร้างเสริมความรู้และทักษะให้กับผู้ให้คำปรึกษามีการสร้างความรู้ความเข้าใจผ่านการทำกิจกรรมและการทดสอบประเมินผลการเรียนรู้ พร้อมคำอธิบายผ่านการสาธิตประกอบการให้คำปรึกษา โดยสามารถนำกระบวนการดังกล่าวนำไปปรับใช้ในสถานการณ์จริงได้

สสส. หวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือ “การให้คำปรึกษารายกลุ่ม และการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี” เล่มนี้ จะเป็นองค์ความรู้ที่สำคัญในการพัฒนาศักยภาพให้กับผู้ให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในศาลต่าง ๆ ที่สนใจต่อไป

นายชาติวุฒิ วังวล
ผู้อำนวยการสำนักสนับสนุนการควบคุมปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพ
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

การให้คำปรึกษารายกลุ่ม และการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี

สำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล



สารบัญ

7 บทนำ

9 การให้คำปรึกษารายกลุ่ม

27 ตัวอย่าง แผนการให้คำปรึกษารายกลุ่ม ในบริบทคลินิกจิตสังคม

28 หัวข้อที่ 1 ภาษารักของครอบครัว

35 หัวข้อที่ 2 ภาวะเสพติด

48 หัวข้อที่ 3 เยียวยาบาดแผลทางใจ

56 หัวข้อที่ 4 ตั้งต้นชีวิตใหม่

59 ตัวอย่าง แผนการให้คำปรึกษารายกลุ่มสำหรับเยาวชน รูปแบบออนไลน์

61 หัวข้อที่ 1 เส้นทางชีวิต

66 หัวข้อที่ 2 เยียวยาบาดแผลทางใจ

70 หัวข้อที่ 3 สื่อสารภาษารัก

75 หัวข้อที่ 4 เป้าหมายในชีวิต

80 การดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี

96 ตัวอย่าง กรณีศึกษา

108 เอกสารอ้างอิง



บทนำ

คลินิกจิตสังคมมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้คำปรึกษาแก่ผู้กระทำผิดในคดีที่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด คดีความรุนแรงในครอบครัว และคดีที่มีโทษไม่ร้ายแรงซึ่งได้รับการปล่อยชั่วคราว หรือได้รับการประกันตัว ผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกจิตสังคมจึงมีบทบาทในการช่วยเหลือผู้กระทำผิดให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการดำเนินชีวิต และลดการก่อคดีซ้ำ สำนักงานศาลยุติธรรม กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์ กรมคุมประพฤติ กรมกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว ศาลอาญาธนบุรี ศาลจังหวัดเชียงใหม่ ศาลจังหวัดนนทบุรี ศาลจังหวัดปทุมธานี ศาลจังหวัดตลิ่งชัน สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ และสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด จึงได้บันทึกข้อตกลงว่าด้วยความร่วมมือ เพื่อการพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาด้านจิตสังคมในระบบศาล

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ จึงได้พัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมสำหรับผู้ให้คำปรึกษาคลินิกจิตสังคมในระบบศาล ซึ่งเป็นหลักสูตรแกนกลาง 3 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน หลักสูตรการจัดการภาวะเสพติด และหลักสูตรการให้คำปรึกษาครอบครัว ทั้งยังได้พัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษารายกลุ่ม และการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี เพื่อให้ผู้ให้คำปรึกษามีทักษะ



การให้คำปรึกษาในรูปแบบอื่น ๆ สามารถดูแลผู้รับคำปรึกษาได้อย่างเป็นองค์รวม และเปิดโอกาสให้ผู้ให้คำปรึกษาได้พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

คู่มือเล่มนี้ ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ส่วน ได้แก่

1. การให้คำปรึกษารายกลุ่ม (group counselling) ซึ่งเป็นการให้คำปรึกษาที่มีรูปแบบเฉพาะ ผู้ให้คำปรึกษาสามารถดึงพลังกลุ่มมาสร้างแรงจูงใจให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของผู้รับคำปรึกษา คู่มือเล่มนี้ครอบคลุมเนื้อหาหลักการให้คำปรึกษารายกลุ่มเบื้องต้น พร้อมสอดแทรกตัวอย่างแผนการให้คำปรึกษารายกลุ่มในบริบทคลินิกจิตสังคม ทั้งรูปแบบออนไซต์และออนไลน์

2. การดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี (case management) ผู้รับคำปรึกษาแต่ละรายล้วนมีปัญหาที่แตกต่างกัน การสำรวจปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยที่นำมาก่อน ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่ และปัจจัยปกป้อง โดยเชื่อมโยงปัจจัยเหล่านี้ จะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษามองเห็นภาพปัญหาและที่มาที่ไปของผู้รับคำปรึกษาได้ชัดเจนยิ่งขึ้น นำไปสู่การวางแผนการให้คำปรึกษาและการดูแลผู้รับคำปรึกษาอย่างมีทิศทางเฉพาะเจาะจง และเหมาะสมกับผู้รับคำปรึกษาแต่ละราย โดยมีการประชุมกรณีศึกษา (case conference) เป็นกลไกหนึ่งของการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี คู่มือเล่มนี้ครอบคลุมเนื้อหาการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี การประชุมกรณีศึกษา และตัวอย่างกรณีศึกษาที่ชี้ให้เห็นกระบวนการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณีผ่านกิจกรรมการประชุมกรณีศึกษา

ผู้ให้คำปรึกษา และผู้ดูแลคลินิกจิตสังคมประจำศาลสามารถศึกษาคู่มือเล่มนี้ แล้วนำไปประยุกต์กับบริบทของคลินิกจิตสังคมของศาลนั้น ๆ เพื่อยกระดับการดูแลผู้รับคำปรึกษาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น และสามารถช่วยเหลือสังคมได้ดียิ่งขึ้นต่อไป

การให้คำปรึกษารายกลุ่ม



การให้คำปรึกษารายกลุ่ม

มนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ต้องการสังคม และพึ่งพาอาศัยกัน จึงมีการรวมกลุ่มเพื่อความอยู่รอด ความปลอดภัย และความมั่นคง ทั้งในแง่ความมั่นคงทางกายภาพ คือ แบ่งปันทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต และแง่ความมั่นคงทางจิตใจ การรวมกลุ่มจะทำให้มนุษย์ได้เรียนรู้ที่จะเปิดใจยอมรับ ยกย่อง และนับถือผู้อื่น ในขณะเดียวกันมนุษย์ก็ได้โอกาสค้นพบคุณค่าและภาคภูมิใจในตนเอง

การให้คำปรึกษารายกลุ่ม (group counselling) เป็นการให้คำปรึกษารูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีผู้รับคำปรึกษามากกว่า 2 คน โดยมีผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้นำกลุ่ม และ/หรือผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม เพื่อทำหน้าที่เป็น facilitator, life-coach และ psychoeducator ช่วยให้เกิดการสำรวจปัญหาระดับลึก เกิดการตระหนักรู้ในอารมณ์ความรู้สึก ตั้งเป้าหมายที่จะเปลี่ยนแปลงตนเอง และมีกลยุทธ์ในการเปลี่ยนแปลงอย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ผู้ให้คำปรึกษามีหน้าที่เอื้ออำนวยให้เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้รับคำปรึกษาซึ่งเป็นสมาชิกในกลุ่ม ปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวจะเป็นเครื่องผลักดันให้เกิดปัจจัยบำบัด (therapeutic factors) ของการให้คำปรึกษารายกลุ่ม เกิดพลังขับเคลื่อนสู่การเปลี่ยนแปลง และเสริมพลังใจให้เกิดความหวังในการใช้ชีวิต



การให้คำปรึกษารายกลุ่มเป็นแหล่งทรัพยากรของประสบการณ์และความคิดเห็นที่หลากหลาย มีปัจจัยบำบัดที่การให้คำปรึกษารายบุคคลไม่มี เป็นวิธีการช่วยเหลือจิตใจที่มีประสิทธิภาพ ประหยัดเวลา และทรัพยากรบุคคลของการให้คำปรึกษา เนื่องจากการให้คำปรึกษาเพียงครั้งเดียว อาจช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาหลายคนเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเอง เหมือนยิงกระสุนนัดเดียวแต่ได้นกหลายตัว

ปัจจัยบำบัดในการให้คำปรึกษารายกลุ่ม

ปัจจัยบำบัดในการให้คำปรึกษารายกลุ่มเป็นลักษณะเฉพาะที่ทำให้การให้คำปรึกษารายกลุ่มแตกต่างจากการให้คำปรึกษารายบุคคล หรือการให้คำปรึกษารายคู่ ดังแสดงตามตาราง

ตาราง ปัจจัยบำบัดในการให้คำปรึกษารายกลุ่ม

ปัจจัยบำบัดการให้คำปรึกษา	นิยาม
ความรู้สึกผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Cohesiveness)	สมาชิกมีสัมพันธภาพกับสมาชิกด้วยกันและกับผู้นำกลุ่มตั้งแต่เริ่มต้นกลุ่มไปตลอดจนจบกระบวนการกลุ่ม ร่วมกันสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร ผูกพันเป็นอันเดียวกันด้วยการมีเป้าหมายร่วมกัน แบ่งปันประสบการณ์กันและสะท้อนข้อมูลต่อกันด้วยความจริงใจ
ความรู้สึกอันเป็นสากล (Universality)	สมาชิกตระหนักว่าตนเองไม่ได้มีปัญหาอยู่คนเดียว คนอื่น ๆ ก็มีปัญหาได้เช่นกัน และอาจมีปัญหาที่คล้ายคลึงกันด้วย
การรู้สึกว่าตนเองได้ทำประโยชน์แก่ผู้อื่น (Altruism)	สมาชิกรู้สึกว่าได้ช่วยเหลือสมาชิกในกลุ่มได้ด้วยการแบ่งปันประสบการณ์ การให้กำลังใจและอีกหลายวิธีการในจังหวะที่เหมาะสม ทำให้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเองว่าสามารถช่วยผู้อื่นได้
การมีความหวัง (Installation of hope)	สมาชิกได้เห็นตัวอย่างความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาของสมาชิกคนอื่น แล้วเกิดความหวังหรือแรงบันดาลใจในการแก้ไขปัญหาของตนเอง
การได้รับข้อมูล (Imparting information)	สมาชิกได้รับข้อมูลหรือคำแนะนำที่เป็นประโยชน์จากผู้ให้คำปรึกษาหรือสมาชิกกลุ่มซึ่งมักจะเป็นข้อมูลที่จำเพาะตรงกับความต้องการ เนื่องจากมีประสบการณ์หรือมีบริบทที่คล้ายกัน

ปัจจัยบำบัดการให้คำปรึกษา	นิยาม
การแก้ไขประสบการณ์เดิมในครอบครัว (Corrective recapitulation of primary family experience)	สมาชิกได้สำรวจตนเองและปรับเปลี่ยนแบบแผนสัมพันธภาพของครอบครัวผ่านกระบวนการกลุ่มจากภาพสะท้อนเรื่องราวความสัมพันธ์ภายในครอบครัวของสมาชิกกลุ่ม เปรียบเสมือนได้ส่องกระจกชีวิตของตนเอง
การพัฒนาเทคนิคการเข้าสังคม (Development of socializing techniques)	สมาชิกได้มีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มเป็นโอกาสให้เกิดการปรับตัวและพัฒนาทักษะการเข้าสังคม
การเลียนแบบพฤติกรรม (Imitative behavior)	สมาชิกมีโอกาสได้สังเกตพฤติกรรม การสำรวจตนเอง การก้าวผ่านอุปสรรค และการพัฒนาตนเองของสมาชิกท่านอื่น ๆ แล้วนำมาเป็นแบบอย่างในการพัฒนาตนเอง เปรียบเสมือนเดินตามรอยแบบอย่างชีวิตของเพื่อนสมาชิกกลุ่มที่มีประสบการณ์แล้ว
ความรู้สึกผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Cohesiveness)	ความรู้สึกไว้วางใจ ผูกพันกับเพื่อนสมาชิก และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม รับรู้ว่าเป็นพวกเดียวกัน มีเป้าหมายเดียวกัน ปัจจัยนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การให้คำปรึกษารายกลุ่มมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลต่างจากการให้คำปรึกษารายบุคคล
การเรียนรู้ความจริงอันเป็นสัจธรรม (Existential factors)	สมาชิกยอมรับว่าการตัดสินใจแก้ปัญหาชีวิตเป็นความรับผิดชอบของตนเอง
การระบายอารมณ์ (Catharsis)	สมาชิกได้ระบายความรู้สึกที่ติดค้างในอดีตและความรู้สึกในปัจจุบัน ทำให้รู้สึกโล่งสบาย และยังได้เรียนรู้ว่าการแสดงอารมณ์ไม่ใช่เรื่องเสียหาย

ปัจจัยบำบัดการให้คำปรึกษา	นิยาม
การได้รับข้อมูลเพื่อการเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Interpersonal learning input)	สมาชิกเข้าใจตนเองมากขึ้นถึงผลกระทบของสัมพันธภาพกับผู้อื่นที่มีต่อตัวเองจากการสะท้อนข้อมูลย้อนกลับจากสมาชิกกลุ่มคนอื่น
ผลลัพธ์ของการเรียนรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์ (Interpersonal learning output)	สมาชิกร่วมกันสร้างบรรยากาศที่เอื้อให้สมาชิกได้มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันด้วยการปรับตัวที่ดีขึ้นกว่าเดิม
การเข้าใจตนเอง (Self-understanding)	สมาชิกมีความเข้าใจถ่องแท้เกี่ยวกับที่มาที่ไปของพฤติกรรมและปฏิกิริยาทางอารมณ์

(ดัดแปลงจาก Bernard, H., Burlingame, G., Flores, P., Greene, L., Joyce, A., Kobos, J. C., …Feirman, D. (2008). Clinical practice guideline for group therapy. *International journal of group psychotherapy. 58*(4), 455-542. October, 1, 2021, Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/23302146 Clinical Practice Guidelines for Group Psychotherapy)



ปัจจัยบำบัดที่สำคัญที่สุด คือ ความรู้สึกผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (cohesiveness) เนื่องจากจะเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยให้เกิดปัจจัยอื่น ๆ ตามมา ความรู้สึกผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวอาจเกิดขึ้นตั้งแต่ระดับความรู้สึกภายในของสมาชิก กล่าวคือ เกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่ง ได้รับการยอมรับ ตลอดจนการมีเป้าหมายร่วมกันภายในกลุ่ม ไปจนถึงความรู้สึกระหว่างสมาชิกกับสมาชิก สมาชิกกับผู้นำกลุ่ม หรือสมาชิกกับทุกคนในกลุ่ม และความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันในภาพรวม

สิ่งที่ส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ได้แก่

- **การสร้างแบบแผนกลุ่ม**
  - มีการเตรียมความพร้อมก่อนเริ่มการทำกลุ่ม ทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ ตกลงเป้าหมายและกฎการเข้าร่วมกลุ่ม
  - ผู้นำกลุ่มดำเนินกระบวนการกลุ่มอย่างชัดเจนตั้งแต่แรกเริ่มจนสิ้นสุดกระบวนการกลุ่ม
  - จัดสมดุลระหว่างเรื่องราวและประสบการณ์ภายในของสมาชิกแต่ละรายกับความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก

- **การมีปฏิสัมพันธ์**
  - ผู้นำกลุ่มสังเกตความเป็นไปของกระบวนการกลุ่ม และเอื้ออำนวยให้เกิดปฏิสัมพันธ์ในทางบวก
  - จัดลำดับกระบวนการมีปฏิสัมพันธ์ให้เหมาะสม เช่น ให้โอกาสสมาชิกให้ข้อมูลย้อนกลับหลังจากที่สร้างความรู้สึกเป็นอันหนึ่งอันเดียวอย่างดีแล้ว ทำให้สมาชิกรู้สึกไว้วางใจที่จะให้และรับฟังข้อมูลย้อนกลับด้วยความปรารถนาดีต่อกัน

- **การจัดการอารมณ์ความรู้สึกภายในกลุ่ม**
  - ผู้นำกลุ่มมีทักษะการจัดการอารมณ์ความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นขณะให้คำปรึกษารายกลุ่ม
  - ผู้นำกลุ่มส่งเสริมให้สมาชิกได้เปิดเผยอารมณ์ความรู้สึกในระดับลึก ในขณะเดียวกัน ผู้นำกลุ่มยังสามารถจัดการกับอารมณ์ความรู้สึกของสมาชิกในกลุ่มได้

วัตถุประสงค์การให้คำปรึกษารายกลุ่ม

การให้คำปรึกษารายกลุ่มมีวัตถุประสงค์ทั่วไปร่วมกัน ได้แก่

- พัฒนาทักษะในการเข้าสังคมและสัมพันธภาพกับผู้อื่น
- พัฒนาทักษะการเข้าใจและการยอมรับทั้งตนเองและผู้อื่น
- ค้นพบความต้องการและความสามารถของตนเอง
- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีขึ้น
- แก้ปัญหาที่มีลักษณะอย่างเดียวกันของสมาชิกในกลุ่ม

การให้คำปรึกษารายกลุ่มบางรูปแบบมีวัตถุประสงค์เฉพาะ เช่น กลุ่มให้คำปรึกษาผู้มีปัญหาซึมเศร้า กลุ่มให้คำปรึกษาภาวะติดสารเสพติด กลุ่มให้คำปรึกษาครอบครัว กลุ่มป้องกันการก่อคดีซ้ำ



รูปแบบการให้คำปรึกษารายกลุ่ม

1. กลุ่มปิด และกลุ่มเปิด

- **กลุ่มปิด** สมาชิกคนเดิมตลอดทุกครั้งที่ทำกลุ่ม ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มโปรแกรมบำบัดเฉพาะ
- **กลุ่มเปิด** มีการหมุนเวียนสมาชิกกลุ่ม การบำบัดเฉพาะบางโปรแกรมก็ให้หมุนเวียนสมาชิกได้ เช่น Matrix Program ข้อดีของกลุ่มเปิดคือ เอื้อต่อการเข้าถึงบริการ

2. กลุ่มแบบมีโครงสร้าง กลุ่มแบบกึ่งมีโครงสร้าง และกลุ่มแบบไม่มีโครงสร้าง

- **กลุ่มแบบมีโครงสร้าง** มีวัตถุประสงค์ เนื้อหา ขั้นตอน รวมถึงสื่อที่ใช้ประกอบในแต่ละครั้งชัดเจน ผ่านการออกแบบ ศึกษา ทดลอง และวิจัยมาแล้ว
- **กลุ่มแบบกึ่งมีโครงสร้าง** มีวัตถุประสงค์ และเนื้อหาพอสังเขป แต่ยังไม่ได้ระบุขั้นตอนที่ชัดเจน
- **กลุ่มแบบไม่มีโครงสร้าง** ไม่ได้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา และขั้นตอนที่ตายตัว ใช้หลักการและขั้นตอนของการทำกลุ่มทั่วไป

การเตรียมความพร้อมก่อนให้คำปรึกษารายกลุ่ม

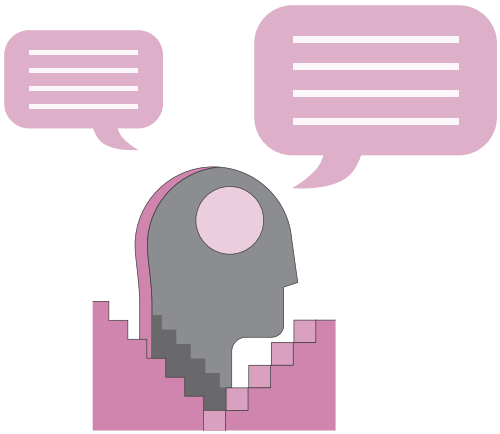
ก่อนเริ่มการให้คำปรึกษารายกลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษาต้องเตรียมความพร้อมตั้งแต่การเลือกและเตรียมความพร้อมผู้รับคำปรึกษาที่จะเข้ามาเป็นสมาชิกกลุ่ม รวมทั้งเตรียมความพร้อมผู้ให้คำปรึกษาเอง ซึ่งจะมีบทบาทเป็นผู้นำกลุ่มหรือผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม ดังนี้

การบริหารจัดการกลุ่ม

1. ผู้ให้คำปรึกษาคัดเลือกสมาชิกกลุ่มที่มีปัญหาและวุฒิภาวะคล้ายคลึงกัน คำนึงถึงสุขภาพของสมาชิกทั้งร่างกาย จิตใจ และสมรรถภาพสมอง ความสะดวกเรื่องเวลา โดยระยะเวลาที่เหมาะสมคือ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที ไม่ควรนานกว่านั้น เนื่องจากสมาชิกจะล้าและไม่มีสมาธิ ทั้งนี้สมาชิกสมัครใจ จะดำเนินกลุ่มง่ายกว่าถูกบังคับ
2. สมาชิกมีขนาดกลุ่มที่เหมาะสม 8-10 คน เพื่อให้มีความหลากหลายและส่วนร่วมอย่างทั่วถึง
3. จัดสถานที่พอจัดเป็นรูปวงกลมได้ ไม่แออัด ผ่อนคลาย ไม่จอแจ ไม่มีเสียงดังรบกวน

สมาชิกกลุ่ม (ผู้รับคำปรึกษา)

1. ทราบวัตถุประสงค์ล่วงหน้าก่อนเข้ากลุ่ม
2. ได้รับการกระตุ้นแรงจูงใจในการเข้ากลุ่ม
3. ทราบขั้นตอนและบทบาทหน้าที่ของตนเอง



ผู้นำกลุ่ม และผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม (ผู้ให้คำปรึกษา)

1. มีเจตคติและแรงจูงใจในการให้คำปรึกษา
2. มีความรู้และทักษะในการนำกลุ่ม
3. มีคุณสมบัติพื้นฐานของผู้ให้คำปรึกษา

อนึ่ง ในสถานการณ์โลกที่เปลี่ยนแปลงในปัจจุบันที่มีการแพร่ของโรคระบาดอุบัติใหม่ ทำให้ต้องมีการเว้นระยะห่าง จำกัดจำนวนคน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อด้วยการสวมหน้ากากอนามัย และลดระยะเวลาการสัมผัส การพัฒนาระบบการสื่อสารทางไกลผ่านระบบอินเทอร์เน็ตที่มีคุณภาพ การติดต่อสื่อสารได้สะดวกรวดเร็วขึ้น จึงเกิดการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษารายกลุ่มเป็นแบบ **กลุ่มออนไลน์** ซึ่งต้องมีการพัฒนารูปแบบกระบวนการกลุ่มให้สามารถเอาชนะข้อจำกัดที่เกิดจากการทำกลุ่มแบบไม่เห็นหน้ากันอย่างชัดเจนเหมือนกระบวนการกลุ่มแบบดั้งเดิม อย่างไรก็ตามถ้าหากผู้นำกลุ่ม ผู้ประสานงานกลุ่มได้ยึดหลักการข้างต้นและดำเนินการตามขั้นตอนกระบวนการดังต่อไปนี้ก็จะสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษารายกลุ่มที่ได้ออกแบบไว้ได้



กระบวนการให้คำปรึกษารายกลุ่ม

ขั้นตอนที่ 1 สร้างสัมพันธภาพและตกลงบริการ

- สร้างความคุ้นเคย : ทักทาย แนะนำตัวให้รู้จักกัน
- สร้างความไว้วางใจ : บอกวัตถุประสงค์ บทบาทหน้าที่ของสมาชิก กฎกติกา รักษาความลับ
- พูดสุภาพ ช่วยเหลือกัน ไม่พูดแทรกกัน ไม่โจมตีกัน
- สร้างสัมพันธภาพและความปลอดภัยในกลุ่ม : เปิดประเด็น ท่าทางผ่อนคลาย เป็นมิตร กระจายความสนใจให้ทั่วถึง

ขั้นตอนที่ 2 สร้างความยอมรับกลุ่ม

- สร้างปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม
- สมาชิกแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน
- ผู้นำกลุ่มกระตุ้นการสื่อสารในกลุ่มโดยใช้ทักษะพื้นฐาน ของการให้คำปรึกษา เช่น การถาม การทวนความ การสะท้อนความรู้สึก การเชิญชวนสมาชิกให้ร่วมกันแสดงความรู้สึกนึกคิด

ขั้นตอนที่ 3 สร้างความรับผิดชอบ

- กระตุ้นให้สมาชิกรับผิดชอบต่อการเปลี่ยนแปลตนเองในทางที่ดีขึ้น
- กระตุ้นให้นำเสนอปัญหาของตนเอง
- กลุ่มช่วยกันแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์
- กำหนดเป้าหมายของการเปลี่ยนแปลงที่เป็นรูปธรรม
- ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เสริมคุณค่าในสิ่งที่ได้ลงมือปฏิบัติไปแล้ว

ขั้นตอนที่ 4 ตอกย้ำเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ

- ช่วยกันค้นหาวิธีการปฏิบัติที่เป็นรูปธรรม
- แลกเปลี่ยนประสบการณ์วิธีปฏิบัติทั้งที่สำเร็จและไม่สำเร็จ
- ช่วยกันวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้สำเร็จและไม่สำเร็จ
- ให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ชื่นชมในทุกความพยายาม
- สร้างความหวังและแนวทางใหม่ ๆ

ขั้นตอนที่ 5 ยุติกลุ่ม

- สมาชิกช่วยกันสรุปประเด็นการเรียนรู้ของตนเอง
- สรุปประเด็น “การบ้าน” ที่จะไปดำเนินการต่อหลังจากจบกลุ่ม
- บอกลากันด้วยการให้กำลังใจ ให้ความหวัง เชื่อมั่น ขอบคุณและยอมรับซึ่งกันและกัน



บทบาทผู้นำกลุ่ม และผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม



การให้คำปรึกษารายกลุ่มจะมีผู้นำกลุ่ม มี 1 คน อาจจะมีผู้ช่วยผู้นำกลุ่มอีก 1 คนได้ กรณีที่เป็นการทำกลุ่มแบบดั้งเดิมที่ทุกคนมาเข้ากลุ่มแบบเห็นหน้ากัน ผู้นำกลุ่มและผู้ช่วยผู้นำกลุ่มควรนั่งตรงข้ามกัน เพื่อให้สามารถช่วยกันกระจายพลังนำกลุ่มและช่วยให้ประเมินปฏิกิริยาของสมาชิกกลุ่มได้ครอบคลุม ผู้นำกลุ่มทำหน้าที่นำกลุ่มเป็นหลัก ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มเป็นผู้เสริม กรณีที่เห็นว่าผู้นำกลุ่มไม่ควรข้ามประเด็นที่กำลังแลกเปลี่ยนกันอยู่ เช่น ชวนสมาชิกกลุ่มให้กำลังใจเพื่อน

ผู้นำกลุ่ม และผู้ช่วยผู้นำกลุ่มมีบทบาท ดังนี้

- แนะนำตนเอง บอกวัตถุประสงค์กลุ่ม หน้าที่ และกติกากลุ่ม
- เปิดประเด็นจากที่มาของการรวมกลุ่ม วัตถุประสงค์ เจาะประเด็นปัญหาและการแก้ปัญหาของสมาชิก
- ใช้เทคนิคที่เหมาะสม เช่น การถาม การทวนความ สะท้อนข้อมูลย้อนกลับ การให้กำลังใจ ชวนปรับมุมมองในด้านบวก
- กระตุ้นให้สมาชิกแลกเปลี่ยน ชื่นชม ให้กำลังใจ
- สร้างความสามัคคี แก้ไขความขัดแย้งในกลุ่ม
- กระตุ้นสมาชิกที่กระตือรือร้นก่อน เมื่อเริ่มมีผู้เริ่มพูดก็จะเกิดบรรยากาศของความไว้วางใจในกลุ่ม พยายามอย่าให้กลุ่มเงียบหรือมีคนผูกขาดการพูด กระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง
- อยู่กับประเด็นปัจจุบันให้มากที่สุด มีสมาธิ สังเกต สบตา ประเมินความกระตือรือร้นของกลุ่ม
- รักษาเวลาให้พอเหมาะ ไม่สั้นเกินไปจนเป็นการสำรวจและวางแนวทางแก้ไขปัญหาอย่างผิวเผิน ไม่นานเกินไปจนเกิดความเหนื่อยล้า
- สรุปยุติกลุ่ม อาจสรุปหรือเชิญชวนให้สมาชิกกลุ่มสรุปประเด็นสำคัญของการเปลี่ยนแปลงและการบ้านที่จะนำไปปฏิบัติเพื่อตอกย้ำการเปลี่ยนแปลง

นอกจากนี้ ผู้นำกลุ่ม และผู้ช่วยผู้นำกลุ่มยังต้องรักษาจริยธรรม ได้แก่ รักษาความลับของสมาชิก รักษาระยะห่างของสัมพันธภาพ ใช้วาจาสุภาพ ให้ความนับถือสมาชิกกลุ่ม ไม่ครอบงำกลุ่มด้วยความนิยมและความเชื่อของตนเอง ไม่แย่งบทบาทระหว่างผู้นำกลุ่ม และผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม กล่าวคือ ผู้นำกลุ่มเป็นผู้นำกำหนดประเด็นและทิศทางของกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่มเป็นผู้เสริม



การให้คำปรึกษารายกลุ่มในบริบทคลินิกจิตสังคม



การให้คำปรึกษารายกลุ่มเป็นการให้คำปรึกษารูปแบบหนึ่งซึ่งนำมาปรับใช้กับการให้คำปรึกษาในคลินิกจิตสังคมได้ดี ผู้ให้คำปรึกษาสามารถกระตุ้นพลังกลุ่มเป็นแรงผลักดันให้เกิดการสำรวจและระบายอารมณ์ความรู้สึก เกิดการสื่อสารเชิงบวกในครอบครัว และช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาตัดสินใจเปลี่ยนแปลงตนเองในที่สุด นอกจากนี้ การให้คำปรึกษารายกลุ่มในคลินิกจิตสังคมเป็นกลุ่มที่มีวัตถุประสงค์เฉพาะ คือ เพื่อป้องกันการก่อคดีซ้ำ สอดคล้องกับเป้าหมายของคลินิกจิตสังคมทุกประการ

ผู้ให้คำปรึกษาจะมีบทบาทเป็นผู้นำกลุ่มหรือผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม ต้องคงบทบาท facilitator, life-coach และ psychoeducator ในขณะเดียวกันจะต้องทำหน้าที่เป็น moderator คือเป็นผู้ดำเนินรายการ ประสาน และร้อยเรียงเรื่องราวความเป็นไปที่เกิดขึ้นของผู้รับคำปรึกษาขณะเกิดกระบวนการกลุ่ม เพื่อให้เกิดความรู้สึกผูกพันเป็นอันหนึ่งอันเดียวภายในกลุ่ม ผู้รับคำปรึกษาได้ตระหนักว่าผู้อื่นก็อาจมีปัญหาที่คล้ายคลึงกัน เกิดความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน รวมทั้งเสริมพลังซึ่งกันและกันให้สามารถแก้ไขปัญหาได้ลุล่วง

การให้คำปรึกษารายกลุ่มอาจดำเนินการในลักษณะการทำกลุ่มครอบครัว โดยเชิญผู้รับคำปรึกษาและสมาชิกครอบครัวหลายครอบครัวมาร่วมการให้คำปรึกษารายกลุ่ม ผู้ให้คำปรึกษาสามารถใช้พลังกลุ่มและพลังครอบครัวเป็นตัวผลักดันให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เห็นศักยภาพในตัวเอง เกิดการปรับเปลี่ยนการสื่อสารในครอบครัวให้สื่อภาษารักได้ตรงกันมากขึ้น และเป็นที่ยึดเหนี่ยวให้เตือนใจไม่ให้กลับมาก่อคดีซ้ำ หากผู้ให้คำปรึกษาที่เป็นเจ้าของกรณีนั้น ๆ ไม่ได้เป็นผู้นำกลุ่มหรือผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม อาจเป็นผู้สังเกตการณ์ก็ได้ แต่ต้องเคารพกติกาของกลุ่ม เนื่องจากบริบทและวิถีชีวิตของผู้รับคำปรึกษาในคลินิกจิตสังคมของศาลมีข้อจำกัดในเรื่องการเดินทางมาร่วมกิจกรรม ไม่ได้อยู่ด้วยกันแบบผู้ป่วยในของโรงพยาบาล รวมทั้งข้อจำกัดในด้านการบริหารเวลาของผู้ให้คำปรึกษาด้วย การให้คำปรึกษารายกลุ่มของคลินิกจิตสังคม ซึ่งผู้กระทำผิดอาจจะเป็นเยาวชนหรือเป็นผู้ใหญ่แล้วก็ตาม จึงควรจะ

ออกแบบกลุ่มแบบมีโครงสร้าง และวัตถุประสงค์ของการทำกลุ่มแต่ละครั้งที่จำเพาะ โดยประเมินจากปัจจัยที่มีผลต่อการก่อคดีและการปรับพฤติกรรมที่เป็นลักษณะร่วม โดยอาจจะทำเป็นกลุ่มของผู้กระทำผิดด้วยกัน หรืออาจจะออกแบบเป็นกลุ่มครอบครัวก็ได้ หรือจะมีทั้งสองแบบ คือ กลุ่มสมาชิกของผู้กระทำผิด และกลุ่มผสมระหว่างผู้กระทำผิดและครอบครัวก็ได้ ทั้งนี้ขึ้นกับบริบทการดำเนินงานของแต่ละศาล รวมทั้งอาจจะมีการออกแบบเพื่อบำบัดเยียวยาจิตใจของกลุ่มเหยื่อ และอาจจะออกแบบสำหรับงานยุติธรรมสมานฉันท์ระหว่างเหยื่อ ผู้กระทำผิดและครอบครัว สำหรับศาลเยาวชนและครอบครัวก็ได้

การออกแบบกลุ่มพัฒนาจากการวิเคราะห์ลักษณะทางจิตสังคมของสมาชิกกลุ่มวัยรุ่นและครอบครัวซึ่งมีช่องว่างระหว่างวัยกับผู้นำกลุ่ม มีพื้นฐานการศึกษาและสังคมที่ต่างกัน มีการใช้ภาษาที่ต่างกัน อาจเกิดความรู้สึกไม่ไว้วางใจ แปลกหน้า ไม่ผ่อนคลาย เกิดแรงต้านทานโดยไม่ได้เจตนา ซึ่งเป็นอุปสรรคที่สำคัญมากต่อการให้คำปรึกษารายกลุ่ม ดังนั้น ขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ การเลือกใช้กิจกรรมและสื่อต่าง ๆ ให้รู้สึกผ่อนคลาย กระตุ้นการมีส่วนร่วมในกลุ่มใหญ่จึงสำคัญมาก ก่อนที่จะแยกไปทำกระบวนการกลุ่มในกลุ่มย่อยในระดับลึกต่อไป ทั้งนี้ผู้นำกลุ่มทุกคนต้องเข้าใจวัตถุประสงค์ของกลุ่มแต่ละหัวข้อและเข้าใจความต่อเนื่องกลมกลืนของกิจกรรมในกลุ่มใหญ่ต่อเนื่องไปในกระบวนการกลุ่มย่อยและสรุปผลในกลุ่มใหญ่ (conceptualization) อีกครั้งก่อนเริ่มหัวข้อใหม่ หรือยุติกิจกรรมกลุ่ม

หัวข้อของกลุ่มแต่ละหัวข้อวิเคราะห์จากการสร้างแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง ลักษณะคดี ปัจจัยที่มีผลต่อการทำคดีและการปรับพฤติกรรม เป็นต้น หัวข้อที่ออกแบบ ได้แก่ เส้นทางชีวิต ภาษารักของครอบครัว ภาวะเสพติด การเยียวยาบาดแผลใจ เป้าหมายชีวิต เป็นต้น เนื้อหาของแต่ละหัวข้อมาจากหลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษาทั้ง 3 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน หลักสูตรการให้คำปรึกษาการจัดการภาวะเสพติด และหลักสูตรการให้คำปรึกษาครอบครัว ทั้งนี้ผู้ออกแบบหัวข้อการให้คำปรึกษารายกลุ่มสำหรับศาลสามารถออกแบบเพิ่มเติมตามพลวัตรและความต้องการ



(dynamics and needs) ของกลุ่มเป้าหมายได้ เช่น การให้อภัยตนเองและผู้อื่น (กลุ่มเหยื่อและกลุ่มผู้กระทำผิด)

ข้อควรคำนึงในการให้คำปรึกษารายกลุ่ม

- กรณีทำการให้คำปรึกษารายกลุ่มแบบออนไลน์ ควรให้สมาชิกเปิดหน้าจอ เพื่อให้สามารถสื่อสารด้วยอวจนภาษา และส่งอารมณ์ความรู้สึกได้ดียิ่งขึ้น การที่ผู้นำกลุ่มไม่ได้บอกให้สมาชิกเปิดหน้าจอทุกคน อาจส่งผลให้เกิดสูญญากาศในการสื่อสารและเป็นอุปสรรคต่อการเกิดกระบวนการกลุ่มได้
- ผู้นำกลุ่มควรให้ความสำคัญกับสมาชิกทุกคน อย่าให้ความสำคัญกับสมาชิกคนในคนหนึ่งเพียงคนเดียว เช่นตั้งคำถามให้สมาชิกคนเดิมตอบไปเรื่อย ๆ แบบเจาะลึก แต่ควรตั้งคำถามให้สมาชิกคนอื่นแสดงความคิดเห็นต่อประสบการณ์ของเพื่อนที่ได้เล่ามา แล้วให้ร่วมแบ่งปันประสบการณ์ ซึ่งเป็นไปตามหลักการของกระบวนการกลุ่ม ผู้นำกลุ่มแบบออนไลน์มักจะเผลอให้คำปรึกษารายบุคคลกับสมาชิกกลุ่มเพราะความไม่คุ้นชินกับการให้คำปรึกษารายกลุ่มแบบวิธีการใหม่ จึงอาจจะลืมหลักการให้คำปรึกษารายกลุ่มไปก็ได้



• การให้คำปรึกษารายกลุ่มสำหรับเยาวชนและครอบครัวพร้อมกันในรูปแบบออนไลน์ทำได้ค่อนข้างยาก สมาชิกในครอบครัวอาจมีข้อจำกัดด้านอุปกรณ์สื่อสาร เช่น มีอุปกรณ์สื่อสารเพียงชิ้นเดียว ต้องใช้โทรศัพท์มือถือร่วมกัน ทำให้มีข้อจำกัดด้านการเชื่อมโยงอารมณ์ความรู้สึก รวมทั้งเมื่อจัดในรูปแบบออนไลน์อาจจะทำให้ไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครอง รู้สึกว่าตนเองไม่มีส่วนร่วม จึงให้ความสนใจกับกิจกรรมการทำงานหารายได้เข้าครอบครัวมากกว่า อย่างไรก็ตาม ผู้จัดกระบวนการสามารถปรับรูปแบบเป็นการทำกลุ่มเยาวชนแบบออนไซต์ได้ เมื่อสถานการณ์เหมาะสม สามารถจัดกิจกรรมแบบออนไซต์ หรือเมื่อผู้ให้คำปรึกษามีประสบการณ์มากขึ้นจึงค่อยยกระดับเป็นการทำกลุ่มครอบครัว

การมีทีมผู้นำกลุ่มเพื่อช่วยทำกระบวนการกลุ่มในกลุ่มย่อยตามแผนการทำกลุ่มแต่ละครั้งสำคัญมาก เพราะสมาชิกกลุ่มจะกล้าเปิดเผยความรู้สึกนึกคิดในระดับลึกได้มากกว่าในกลุ่มใหญ่ และถ้าในการทำกลุ่มต่อเนื่องแต่ละครั้ง สมาชิกกลุ่มและผู้นำกลุ่มเป็นคนเดิมก็จะยิ่งช่วยให้เกิดความไว้ใจ ความปลอดภัย ความรู้สึกผ่อนคลายและเข้าใจซึ่งกันและกันมากขึ้น จะเข้าถึงปัจจัยบำบัดของการทำกลุ่มได้เร็วขึ้น ลึกซึ้งขึ้น ซึ่งจะสามารถเป็นฐานที่ดีในการทำกิจกรรมอื่น ๆ ที่ศาลจัดให้ต่อไป โดยเฉพาะในบริบทศาลเยาวชนและครอบครัว เช่น การเข้าค่ายกลุ่มปฏิบัติธรรม



คู่มือฉบับนี้ ขอนำตัวอย่างการให้คำปรึกษารายกลุ่มสำหรับเยาวชนและครอบครัว รูปแบบออนไลน์ ซึ่งจัดกิจกรรม 2 วันต่อเนื่องกัน แบ่งเป็น 4 หัวข้อ รูปแบบเป็นกลุ่มที่สมาชิกทุกคนอยู่ในห้องประชุมเดียวกัน ณ ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดสมุทรสาคร และตัวอย่างการให้คำปรึกษารายกลุ่มสำหรับเยาวชน รูปแบบออนไลน์ร่วมกับศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัดสมุทรปราการ ประกอบด้วยหัวข้อ 4 หัวข้อ จัดกิจกรรม 4 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง

ตัวอย่าง

แผนการให้คำปรึกษารายกลุ่ม ในบริบทคลินิกจิตสังคม



ตัวอย่าง
แผนการให้คำปรึกษารายกลุ่มสำหรับเยาวชนและครอบครัวรูปแบบออนไซต์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

1. เข้าใจภาษารักและสามารถสื่อสารภาษารักต่อกันด้วยความเข้าใจได้
2. ตระหนักรู้ว่าภาวะเสพติดเป็นเรื่องใกล้ตัว
3. ระบุวงจร ผลกระทบของภาวะเสพติดและเส้นทางการลดละเลิกพฤติกรรมเสพติดได้ถูกต้อง
4. ระบุบาดแผลทางใจและสามารถเยียวยาบาดแผลทางใจซึ่งกันและกันได้
5. วางแผนการดำเนินชีวิตอย่างมีเป้าหมาย และไม่ก่อคดีซ้ำ

กลุ่มเป้าหมาย เยาวชนผู้กระทำผิด และครอบครัว

จำนวนผู้เข้าร่วมกลุ่ม ให้มีสัดส่วนของสมาชิกกลุ่มย่อยกับผู้นำกลุ่มย่อย กลุ่มละ 8-10 คนต่อผู้นำกลุ่ม 1 คน

ระยะเวลาฝึกอบรม 2 วัน

ห้อข้อ ประกอบด้วย

1. ภาษารักของครอบครัว
2. ภาวะเสพติด
3. เยียวยาบาดแผลทางใจ
4. ตั้งต้นชีวิตใหม่

ตารางการฝึกอบรม

	9:00-12:00 น.	13:00-16:00 น.
วันที่ 1	ภาษารักของครอบครัว	ภาวะเสพติด
วันที่ 2	เยียวยาบาดแผลทางใจ	ตั้งต้นชีวิตใหม่

หัวข้อที่ 1

ภาษารักของครอบครัว



วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

1. ตระหนักความสำคัญของการเข้าใจการสื่อสารภาษารักของคนในครอบครัวและคนอื่นที่มีความเกี่ยวข้อง
2. ระบุรูปแบบการสื่อสารภาษารักที่เป็นทางบวก
3. สามารถสื่อสารภาษารักได้อย่างเปิดเผย ถูกต้อง เหมาะสม

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

เนื้อหา
ภาษารักของครอบครัวสามารถสื่อสารได้ 6 รูปแบบ ดังนี้

1. การสื่อภาษารักด้วยการบริการ พฤติกรรมบริการเป็นการแสดงความรัก เช่น ทำอาหารให้คนในครอบครัวรับประทาน ขับรถพาคนในบ้านไปเที่ยว ซักผ้ารีดผ้า ล้างจาน ทำความสะอาดบ้านให้

2. การสื่อภาษารักด้วยคำพูด บางครอบครัวสื่อภาษารักกันแต่กลายเป็นคำตำหนิ เช่น “ไปไหนมา ทำไมเพิ่งกลับมา” ซึ่งเจตนาจะสื่อความรักว่าเป็นห่วง แต่คนรับสารเข้าใจว่านั่นคือความหมายว่า “ไม่รัก” ซึ่งบางครอบครัวก็สามารถสื่อสารภาษารักด้วยคำพูดตรงไปตรงมา เช่น “เป็นห่วงเวลาที่กลับบ้านดึก อยากให้โทรศัพท์มาบอกก่อน”

3. การสื่อภาษารักด้วยการใช้เวลาด้วยกันอย่างมีคุณค่า ได้แก่ การใช้เวลาร่วมกัน ซึ่งไม่ว่าจะเป็นช่วงเวลาที่สั้นหรือยาวก็สามารถที่จะสื่อสารด้วยภาษารักต่อกันได้เพราะ “คนที่อยู่ตรงหน้าสำคัญที่สุด” บางครอบครัวอาจไม่มีเวลาได้พูดคุยกัน แต่อาจจะใช้ช่องทางผ่านโทรศัพท์ หรือทางอินเทอร์เน็ตในการส่งข้อความหรือการเขียนข้อความเล็ก ๆ น้อย ๆ ถึงกัน

4. การสื่อสารด้วยการสัมผัส เช่น การกอด การหอม การจับมือ การนั่งชิดกัน บางครอบครัวไม่คุ้นเคยกับการสื่อสารด้วยการสัมผัส เช่น แม่ไม่อุ้มลูก เพราะกลัวอุ้มแล้วติดมือ หรือบางครอบครัวไม่เคยกอดเพื่อแสดงความรักความห่วงใย แต่บางครอบครัวมีการกอดกันเป็นประจำ

5. การสื่อสารด้วยการให้ของขวัญ คือ การให้ของขวัญแก่ผู้รับ ซึ่งการให้นั้นก็ควรที่จะให้ตรงความต้องการของผู้รับด้วยเช่นกัน ไม่ได้อยู่ที่ราคาของ ไม่จำเป็นต้องซื้อของแพงแล้วเบียดเบียนตัวเองด้วยการกู้หนี้ยืมสินเพื่อซื้อของขวัญนั้น หลายครอบครัวที่ลูกทำการ์ดให้พ่อแม่ในวันพ่อวันแม่ก็เป็นของขวัญที่มีคุณค่าทางจิตใจต่อพ่อแม่มาก พ่อแม่อาจจะซื้อเสื้อผ้าหรือของเล่นที่ราคาพอสมควรแต่เป็นของที่ลูกมีส่วนเลือกเอง

6. การสื่อสารด้วยการสร้างความภาคภูมิใจ คือ การที่บุคคลในครอบครัวพยายามทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดให้สมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวรู้สึกภาคภูมิใจ เช่น ตั้งใจเรียนหนังสือจนสำเร็จการศึกษา หรือมีอาชีพที่มั่นคง เพื่อให้พ่อแม่ภูมิใจ



กิจกรรม / รูปแบบการเรียนรู้ในห้องเรียน

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
9:00-9:10 (10 นาที)	**กิจกรรมละลายพฤติกรรม** **ข้อสังเกต** การจัดกิจกรรมละลายพฤติกรรมของกลุ่มนี้ควรใช้การเคลื่อนไหวทางกายที่ไม่ใช่การเต้นตามคลิป เนื่องจากเป็นกลุ่มที่ยังไม่คุ้นเคยกันและไม่ค่อยกล้าแสดงออก ตัวอย่างกิจกรรม เช่น จับมือกันเป็นวงกลม โดยให้ทีมวิทยากรแทรกในกลุ่มด้วย จับมือกันไว้ตลอดทั้งกิจกรรม รอบแรก ให้ผู้นำกลุ่มบอกให้ทุกคนทำตาม เช่น “เข้า”-ทุกคนเดินเข้าในวงกลมโดยยังจับมือกันไว้ “ออก”-ให้ทุกคนเดินออก “ซ้าย”-ให้ทุกคนก้าวเท้าไปทางซ้าย “ขวา”-ให้ทุกคนก้าวไปทางขวา จำนวนก้าวให้กำหนดตามความเหมาะสม รอบที่สอง ให้ก้าวในทิศทางตรงข้ามกับที่ผู้นำกลุ่มบอก เช่น “เข้า”-ให้เดินออก “ออก”-ให้เดินเข้า “ขวา”-ให้ก้าวไปทางซ้าย “ซ้าย”-ให้ก้าวไปทางขวา ให้บอกทิศทางสลับไปมา เป็นการฝึกสมาธิ ความสัมพันธ์ไว้ใจคนแปลกหน้าผ่านการจับมือทำกิจกรรมร่วมกัน สามารถเพิ่มรอบที่สามได้ โดยให้ทุกคนออกเสียงคำตรงข้ามกับผู้นำกลุ่ม แต่เคลื่อนไหวทิศทางตรงกัน เช่น ผู้นำกลุ่มบอก “เข้า”-สมาชิกต้องพูด “ออก” แต่เดินเข้า เมื่อผู้นำกลุ่มบอก “ซ้าย”-สมาชิกต้องพูด “ขวา” และเดินก้าวไปทาง “ซ้าย” เมื่อทำกิจกรรมนี้ก็จะมีสมาชิกที่ทำผิดคำสั่ง ก็จะทำให้เกิดการหัวเราะเขิน แล้วเริ่มผ่อนคลาย เมื่อเริ่มผ่อนคลายแล้ว วิทยากรให้ทุกคนหาที่นั่งเพื่อเริ่มขั้นตอนการเรียนรู้ต่อไป	ผู้นำกลุ่มสามารถหากิจกรรมเพื่อละลายพฤติกรรมอื่น ๆ ได้ตามความเหมาะสม การที่ทีมผู้นำกลุ่มกระจายตัวในกลุ่มและจับมือสมาชิกที่ยืนข้าง ๆ จะเป็นปัจจัยที่ช่วยให้สมาชิกกลุ่มคนอื่น ๆ ร่วมกิจกรรมได้ง่ายและเป็นธรรมชาติได้เร็วขึ้น **ข้อสังเกต** การใช้กิจกรรมเปิดดนตรีแล้วให้เต้นตามไม่เหมาะกับการทำกลุ่มสัมพันธ์ในครั้งแรกที่ไม่รู้จักกันมาก่อนและต่างฝ่ายต่างก็มีคดีที่มีพื้นฐานของความไม่อยากเปิดเผยตัวเองกับคนอื่น

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
9:10-9:30 (20 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่เปิดวีดิทัศน์ “หากฉันรู้สักนิด” จากนั้นให้สมาชิกจับคู่กับคนที่นั่งติดกันอภิปรายเกี่ยวกับภาษารักที่ปรากฏในวีดิทัศน์ ตามประเด็น ดังนี้ - เห็นภาษารักอะไรบ้าง - ภาษารักที่ไม่ตรงกันระหว่างแม่และลูก ส่งผลกับความสัมพันธ์อย่างไรบ้าง - ทำอย่างไร จึงจะสื่อภาษารักให้ตรงกัน แล้วผู้นำกลุ่มขออาสาสมัครแสดงความคิดเห็นที่ได้จับคู่หารือกัน	วีดิทัศน์ “หากฉันรู้สักนิด”
9:30-9:50 (20 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่เปิดวีดิทัศน์ เรื่อง “ชีวิตของพี่หยัด” แล้วชวนสมาชิกกลุ่มอภิปราย ดังนี้ - เห็นภาษารักอะไรบ้าง - ความเข้าใจภาษารักในครอบครัวจะมีประโยชน์ต่อการใช้ชีวิตครอบครัวร่วมกันอย่างไร	วีดิทัศน์ “ชีวิตของพี่หยัด”
9:50-10:10 (20 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่สรุปประเด็นสำคัญ และบรรยายเพิ่มเติมโดยใช้ PowerPoint “ภาษารัก” ประกอบ	PowerPoint “ภาษารัก”
10:10-10:25 (15 นาที)	พัก	-

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
10:25-11:05 (40 นาที)	แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3-4 ครอบครัว (ขึ้นกับจำนวนวิทยากรกลุ่ม) ฝึกสื่อภาษารักด้วยคำพูด ผู้นำกลุ่มย่อย บอกให้ทุกคนในกลุ่มหลับตา ให้คิดถึงเหตุการณ์ “เรื่องที่รู้สึกดีต่ออีกฝ่าย ที่ยังไม่ได้เคยมีโอกาสบอก” เมื่อทุกคนในกลุ่มคิดเรื่องได้แล้ว ก็ให้ลืมตา รอบแรก ให้สมาชิกทุกคนเล่าเรื่องที่ผุดในใจให้สมาชิกกลุ่มทราบ ถามสมาชิกครอบครัวเดียวกันด้วยว่าได้ยินแล้วรู้สึกอย่างไร และกระตุ้นให้กลุ่มมีส่วนร่วมโดยสอบถามสมาชิกครอบครัวอื่นที่ได้ยินว่ารู้สึกอย่างไร ผู้นำกลุ่มทวนประเด็นที่เป็นด้านบวกเป็นระยะ รอบที่สอง ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกครอบครัวเดียวกันหันหน้าเข้าหากันสื่อสารเรื่องที่ดีของอีกฝ่ายกันอีกครั้งทีละคู่ กระตุ้นปฏิสัมพันธ์ด้านบวกต่อกัน ให้สื่อสารภาษารักกันอย่างเปิดเผย และสรุปการเรียนรู้ภาษารักด้วยการใช้คำพูด	-



เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
11:05-11:45 (40 นาที)	ฝึกสื่อสารภาษารักด้วยคำพูดและการสัมผัส ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกกลุ่มหลับตา คิดถึงเหตุการณ์ที่ยุ่งยากใจและไม่เคยได้พูดกันอย่างตรงไปตรงมา อยากให้อีกฝ่ายได้เข้าใจความรู้สึกและอยากให้ทั้งสองฝ่ายปรับตัวเข้าหากัน เมื่อพร้อมแล้ว ให้ทุกคนลืมตา ผู้นำกลุ่มกระตุ้นให้สมาชิกครอบครัวเดียวกันได้สื่อสารกันทีละคู่ โดยให้อีกฝ่ายใช้การสัมผัสเพื่อให้กำลังใจอีกฝ่ายด้วย ฝึกในกลุ่มทีละครอบครัวจนครบและสามารถกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มให้กำลังใจกันด้วยการตบมือหรือวิธีการอื่นที่เหมาะสมเป็นระยะได้	-
11:45-12:00 (15 นาที)	ผู้นำกลุ่มย่อยสรุปการเรียนรู้ในกลุ่มของตนเองในกลุ่มใหญ่ จากนั้นผู้นำกลุ่มสรุปรูปแบบการสื่อภาษารัก 6 แบบ กระตุ้นให้สมาชิกครอบครัวเดียวกันสื่อภาษารักในชีวิตประจำวันนับจากนี้ต่อไป	-

ประเมินผลการเรียนรู้

จากการสังเกตการมีส่วนร่วมของกิจกรรม เนื้อหาการอภิปรายและคุณภาพการฝึกปฏิบัติ



หัวข้อที่ 2

ภาวะเสพติด



วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

1. ระบุนิยาม สาเหตุของการเสพติด อาการจากการเสพติดสารเสพติด และวงจรการเสพติดได้

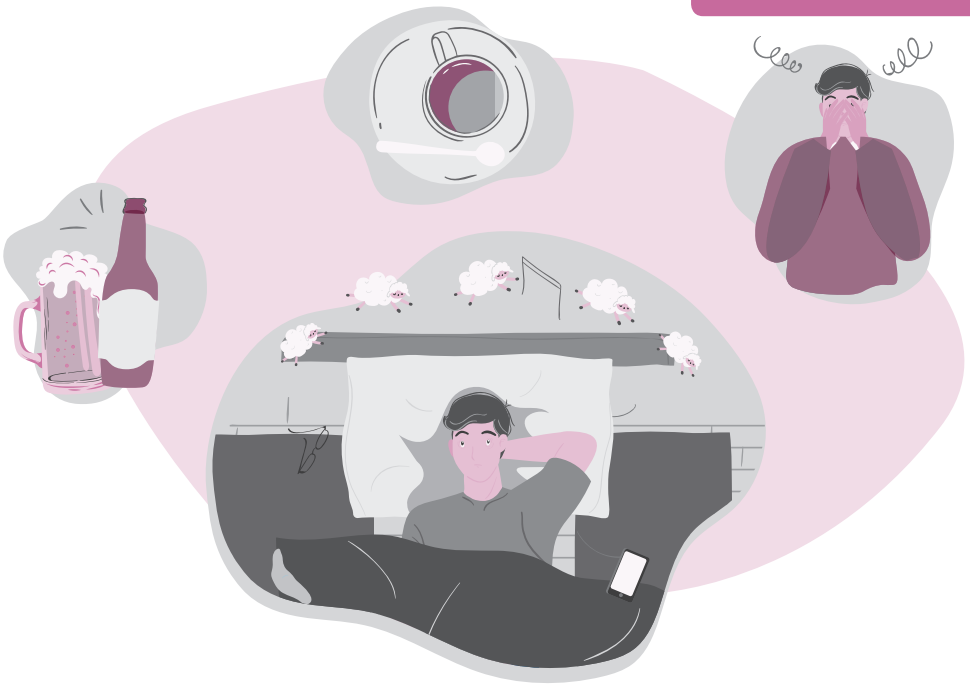
2. ตระหนักถึงภาวะเสพติดในชีวิตประจำวัน

3. ระบุผลกระทบจากพฤติกรรมเสพติดต่อสุขภาพกาย สุขภาพจิต ความสัมพันธ์กับหน้าที่ทางสังคม และความเชื่อมโยงของภาวะเสพติดกับการก่อคดีได้

4. ระบุตัวกระตุ้นภายนอก ตัวกระตุ้นภายใน แรงต้าน ปัจจัยปกป้องที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมเสพติดได้ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม

5. ระบุขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม บทบาทและการปฏิบัติของแต่บุคคลที่เกี่ยวข้องเพื่อช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทางบวกได้พอสังเขป

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง



ภาวะเสพติด

ความหมาย

ภาวะเสพติด (addiction) หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ อย่างใดอย่างหนึ่ง เดิมมักหมายถึงการติดสารเสพติด ซึ่งผู้เสพมักเสพสารนั้นซ้ำ ๆ และเสพในปริมาณมากขึ้นเรื่อย ๆ เมื่อไม่ได้เสพมักรู้สึกไม่สุขสบาย จนต้องแสวงหาสารนั้นมาเสพจนได้ ปัจจุบันความหมายของการเสพติดครอบคลุมถึงพฤติกรรมซ้ำ ๆ จนกลายเป็นความเคยชิน จนขาดพฤติกรรมนั้นไม่ได้ เช่น การใช้อินเตอร์เน็ต การใช้เทคโนโลยี การซื้อของยี่ห้อดัง อาจรวมไปถึงสิ่งที่เป็นนามธรรม เช่น ความสำเร็จ ความรู้สึกมีตัวตนเหนือกว่า เป็นต้น



ทำไมจึงเสพ

ภาวะเสพติดมีสาเหตุมาจากการรับมือกับปัญหาชีวิตที่ไม่เหมาะสม อยากรู้อยากลอง หรือเมื่อมีสิ่งกระทบจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องครอบครัว การเรียน การงาน จนทำให้เกิดความทุกข์ที่ยังไม่สามารถจัดการได้ การใช้สารเสพติดช่วยให้ผู้เสพลืมความทุกข์หรือมีความสุขชั่วขณะ แต่เมื่อหมดฤทธิ์ยา ผู้เสพก็ยังต้องเผชิญกับปัญหานั้นอยู่ เพราะสารเสพติดไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาที่แท้จริง ดังนั้น การสำรวจปัญหาในผู้เสพสารเสพติดจึงควรสำรวจไปถึงปัญหาที่นำมาสู่ภาวะเสพติด ซึ่งจะช่วยให้ผู้เสพได้ตระหนักถึงปัญหาที่แท้จริง และเสริมพลังให้เผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม

ทำไมจึงเสพแล้วติด

ภาวะเสพติดเริ่มจากความอยากรู้อยากเห็น อยากทดลอง จากนั้นจึงเสพเป็นครั้งคราว ไปจนเสพบ่อยขึ้น และอยู่ในภาวะพึ่งพาพฤติกรรมเสพ เพราะทำให้เพลิดเพลิน เกิดความสุขขึ้นชั่วขณะ “สุขด่วนได้” ความสุขปลอม ๆ นั้นจะเป็นแรงผลักให้ผู้เสพกลับมาเสพอีก ในเมื่อชีวิตจริงยังแก้ปัญหาไม่ได้ ผู้เสพมักเอาตัวรอดจากความทุกข์ด้วยการหนีปัญหา เนื่องจากไม่รู้จะจัดการกับปัญหาอย่างไร

การเสพซ้ำยังอาจเกิดจากตัวกระตุ้นภายนอกที่มีผลต่อผู้เสพ เช่น เห็นอุปกรณ์หรือสถานที่ที่เคยเสพ แล้วหวนนึกถึงความสุขชั่วครั้งชั่วคราวจากการเสพ ทำให้อยากเสพซ้ำ

การใช้สารเสพติดในระยะยาวจะมีผลต่อสมอง เนื่องจากการใช้ยาเสพติด เช่น ยาบ้า ยาไอซ์ จะมีผลกระตุ้นวงจรเกิดอารมณ์สุขในสมอง คือสารสื่อประสาทที่มีชื่อว่าโดปามีน (dopamine) จะออกฤทธิ์บริเวณสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจ ทำให้ผู้เสพรู้สึกพึงพอใจ มีความสุข ผู้เสพจึงต้องการเสพสารนั้นอีก เมื่อเสพในระยะเวลาที่ยาวนานขึ้น สมองจะมีการปรับตัว ทำให้เสพปริมาณเท่าเดิม ให้ความสุขความพึงพอใจได้ไม่เท่าเดิม ทำให้ผู้เสพต้องเพิ่มปริมาณสารที่เสพเพื่อให้ได้ผลเท่าเดิม และเมื่อหยุดหรือลดปริมาณการเสพ ผู้เสพจะรู้สึกไม่สุขสบาย อาจเป็นความรู้สึกหงุดหงิด เซื่องซึม หมดเรี่ยวแรง ซึ่งเป็นอาการตรงข้ามกับฤทธิ์ของสารนั้นนั่นเอง

ความพึงพอใจความสุขจากการเสพ และความรู้สึกไม่สุขสบาย เมื่อลดหรือหยุดเสพ ซึ่งเป็นผลของ “สมองติดยา” มักทำให้ผู้เสพเลิกเสพสารเสพติดได้ยาก หากไม่ได้รับการจัดการกับวิธีการหาความพึงพอใจหรือความสุขด้วยวิธีอื่นและไม่ได้จัดการกับความรู้สึกไม่สุขสบาย

ตัวกระตุ้น

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

ตัวกระตุ้นแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ



1. ตัวกระตุ้นภายนอก ได้แก่ สิ่งที่พบเห็น สิ่งที่สัมผัสภายนอกแล้วทำให้คิดถึงและอยากใช้ยาเสพติด หรือพฤติกรรมการเสพติดอื่น ๆ กระตุ้นภายนอก ได้แก่ สิ่งของ สถานที่ เวลา กิจกรรม สารเสพติด อุปกรณ์การเสพ สถานการณ์ เช่น ไปงานเลี้ยง งานบวช การอยู่บ้านคนเดียว ช่วงเวลา เช่น ช่วงเงินเดือนออก ช่วงเวลาเลิกงาน บุคคล เช่น เพื่อนที่ใช้สารเสพติด ผู้ขาย สถานที่ เช่น บ้านเพื่อน ร้านค้า แหล่งค้ายา ผับ บาร์ ฯลฯ

2. ตัวกระตุ้นภายใน หมายถึง ความรู้สึก หรือภาวะต่าง ๆที่เกิดขึ้นภายในจิตใจ ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้มักกระตุ้นให้เกิดอาการอยากใช้สารเสพติดขึ้นหรือเกิดพฤติกรรมเสพติด เช่น ความรู้สึกโกรธ หงุดหงิด กลัว เบื่อ อิจฉา กระวนกระวาย ละอาย ตื่นเต้น โดดเดี่ยว เศร้า เป็นต้น

ตัวกระตุ้นเป็นจุดเริ่มต้นของวงจรที่จะนำไปสู่การเกิดพฤติกรรม เนื่องจาก**ตัวกระตุ้นมีผลให้สมองเกิดอาการอยาก** เนื่องจากสมองของคนเรามีทั้งสมองส่วนคิดและสมองส่วนอยาก เมื่อสารเสพติดเข้าสู่ร่างกายจะไปออกฤทธิ์ที่สมองทำให้สมองส่วนคิดแย่ลงและสติปัญญาในการยับยั้งชั่งใจแย่ลง ส่วนสมองส่วนอยากจะมีความไวขึ้น คือมีความอยากเสพมากขึ้นและเกิดพฤติกรรมการเสพตามมาในที่สุด ทั้งนี้ ถ้าไม่มีตัวกระตุ้นภายในที่แรงพอ ตัวกระตุ้นภายนอกก็กระตุ้นความอยากและพฤติกรรมเสพไม่ได้ การลดละเลิกพฤติกรรมเสพติดจึงต้องมีความเข้มแข็งของจิตใจเป็นพื้นฐาน

สารเสพติดมีฤทธิ์ต่อการทำงานของสมอง

สุรา มีฤทธิ์กดประสาท ส่งผลตั้งแต่ทำให้ง่วง ตัดสินใจได้ช้าลง มีปัญหาการบังคับกล้ามเนื้อให้ทำงานสัมพันธ์กัน สมองส่วนการเคลื่อนไหวถูกกด ควบคุมอารมณ์ได้แย่ลง สับสน ซึม กดการหายใจและการเต้นของหัวใจ จนถึงเสียชีวิต ขึ้นกับระดับแอลกอฮอล์ในกระแสเลือด นอกจากนี้ สุรายังมีผลต่อตับ ตับอ่อน กระเพาะอาหาร และหัวใจผู้ที่ติดสุราหนักมักดื่มสุราเป็นประจำ หรือดื่มตอนเช้าหลังตื่นนอนภายใน 30 นาที

อาการเมาสุรา ได้แก่ มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น ก้าวร้าว อารมณ์เปลี่ยนแปลงไปไม่คงที่ การตัดสินใจผิดพลาด พูดไม่ชัด พูดอ้อแอ้



เดินไม่มั่นคง ตากระตุก เสียความจำหรือความตั้งใจ โคม่าหรือกึ่งโคม่า

อาการถอนสุรา ได้แก่ สั่น หงุดหงิด กระสับกระส่าย คลื่นไส้อาเจียน เหงื่อแตก วิตกกังวล หลงผิด ภาพหลอน รู้สึกเหมือนมีแมลงมาไต่ตามตัว อาจรุนแรงถึงชักเกร็งกระตุกทั้งตัว และสับสน

ยาบ้า ยาไอซ์ และสารกระตุ้นอื่น ๆ มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท ทำให้รู้สึกคึกคัก ตื่นตัว ไม่อ่อนเพลีย มีเรี่ยวมีแรง ไม่รู้สึกอยากอาหาร ไม่อยากนอน ไปจนถึง กระสับกระส่าย หงุดหงิด และกระตุ้นให้เกิดอาการทางจิตได้ เช่น หูแว่ว ภาพหลอน หวาดระแวง อาการเมาสารกระตุ้น ได้แก่ หัวใจเต้นเร็วขึ้นหรือช้าลง ม่านตาขยาย ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นหรือลดลง เหงื่อออกมากหรือหนาวสั่น คลื่นไส้ อาเจียน กระสับกระส่ายหรือเชื่องช้าลง กล้ามเนื้อไม่มีแรง การหายใจถูกกดเจ็บแน่นหน้าอก สับสน ชัก หมดสติ อาการถอนสารกระตุ้น ได้แก่ หงุดหงิด ซึมเศร้า อ่อนเพลีย หมดเรี่ยวแรง กินมาก นอนมาก

กัญชา มีฤทธิ์กดประสาท หลอนประสาท และกล่อมประสาท อาการเมาทำให้เคลิบเคลิ้ม อารมณ์ดี รู้สึกผ่อนคลาย หิว อาการถอนกัญชา ได้แก่ หงุดหงิด ไม่อยากอาหาร นอนไม่หลับ กระสับกระส่าย



การเสพติดอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน

มุมมองเกี่ยวกับการเสพติดในปัจจุบันขยายไปถึง “**พฤติกรรมเสพติด**” ซึ่งมีแรงเสริมด้านบวกทำให้มีพฤติกรรมบางอย่างซ้ำ ๆ เช่น เสพติดเทคโนโลยี คนส่วนใหญ่ใช้โทรศัพท์วันละ 1-4 ชั่วโมง เฉลี่ยวันละ 3 ชั่วโมง หยิบโทรศัพท์เฉลี่ยวันละ 39 ครั้ง ข้อดีของโทรศัพท์มือถือยุคปัจจุบันคือเพิ่มช่องทางการสื่อสารได้รวดเร็ว กว้างขวาง ลดการใช้กระดาษ ขณะเดียวกัน ก็ทำให้คนส่วนใหญ่เสียเวลาไปกับการติดต่อเชื่อมโยงกันทางโทรศัพท์จนลดการติดต่อสื่อสารเชื่อมโยงแบบพูดคุยกันต่อหน้าลดลง บางส่วนหมกมุ่นกับความต้องการการยอมรับผ่านทางยอดไลค์ ยอดแชร์ หรือการโต้ตอบที่รวดเร็วผ่านทางไลน์ เฟซบุค ซึ่งตอบสนองความต้องการได้รวดเร็ว ทำให้แนวโน้ม

การใช้โทรศัพท์มือถือมากขึ้นเรื่อย ๆ และขาดไม่ได้ เมื่อขาดการใช้โทรศัพท์มือถือ จะรู้สึกกระวนกระวาย ไม่มั่นใจ เหงา อ้างว้าง เมื่อขาดการเชื่อมโยงกับบุคคลอื่น ๆ ซึ่งเป็นอาการตรงข้ามกับความรู้สึกเมื่อใช้โทรศัพท์มือถือ สังเกตว่าลักษณะการเสพติดพฤติกรรมนี้ แทบไม่ต่างกับการติดสารเสพติด ผู้ใช้มีแรงจูงใจที่ทำให้ทำพฤติกรรมนั้นซ้ำ ๆ และเกิดการกระตุ้นสมองส่วนเดียวกัน

ปัจจุบันมีพฤติกรรมเสพติดของหวาน เบเกอรี่ อาหารที่แนะนำต่อ ๆ กันทางโซเชียลมีเดีย บางคนแค่เดินผ่านร้านเบเกอรี่ก็มีอาการอยากกิน เมื่อไม่ได้กินก็มีอาการใจสั่น มือสั่น จนพบเห็นคนในสังคมน้ำหนักตัวเพิ่ม อ้วนและมีโรคเบาหวาน ไขมันสูง ความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นตั้งแต่อายุยังน้อย

ความเกี่ยวข้องกับคดี

1. ฤทธิ์ของสารเสพติดทำให้ผู้เสพควบคุมตนเองได้น้อย อารมณ์หงุดหงิดง่าย และมีอาการทางจิต เสี่ยงก่อคดี

2. การเสพ ครอบครอง ซื้อขาย สารเสพติดบางชนิด เช่น ยาบ้า ยาไอซ์ ยาอี เป็นสิ่งผิดกฎหมาย

3. พฤติกรรมเสพติดบางอย่างแลกมาด้วยราคาสินค้าที่สูงเมื่อเทียบกับเศรษฐฐานะ เช่น สินค้ายี่ห้อดัง โทรศัพท์มือถือ ความอยากได้ในสิ่งของที่มีราคา เพื่อให้ได้รับความสุขจากการใช้สิ่งของ หรือการยอมรับจากการมีสิ่งของ อาจนำไปสู่พฤติกรรมคดี เช่น ลักขโมย

4. การใช้สมาร์ทโฟนที่แพร่หลาย ง่ายต่อการมีพฤติกรรมเสพติด เช่น ติดพนันออนไลน์ ติดความรุนแรงจากการเสพสื่อ เสพติดพฤติกรรม



ทางเพศ เสี่ยงต่อการขาดความยับยั้งชั่งใจและเกิดคดีได้เร็วเนื่องจากความเร็วของเทคโนโลยีการสื่อสาร

ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

แบ่งเป็น 6 ขั้นตอน

1. ขั้นเมินเฉย

เป็นขั้นตอนที่ผู้มีภาวะเสพติดยังไม่ตระหนักว่าตนเองมีปัญหา มองไม่เห็นผลเสียของพฤติกรรมเสพติด ไม่คิดว่าพฤติกรรมเสพติดจะนำไปสู่การมีปัญหาสุขภาพกาย สุขภาพจิต การทำหน้าที่ทางสังคม ความสัมพันธ์ทางสังคม ความเสี่ยงต่อการทำผิดกฎหมาย

2. ขั้นลังเลใจ

ผู้มีภาวะเสพติดเริ่มยอมรับว่ามีผลเสีย ผลกระทบจากพฤติกรรมสารเสพติด แต่ยังลังเลใจ เนื่องจากยังเห็นว่าการเสพติดมีคุณมากกว่าโทษตามประสบการณ์ความสุขที่ได้จากการเสพ การช่วยเหลือที่เหมาะสม คือการพูดคุยถึงข้อดีและข้อเสียของการเปลี่ยนแปลงและไม่เปลี่ยนแปลงการใช้สารเสพติด แล้วให้ค่อย ๆ คิดทบทวน ไตร่ตรอง

3. ขั้นตัดสินใจเปลี่ยนแปลง

ผู้เสพตัดสินใจว่าจะหยุดพฤติการเสพติดอย่างจริงจัง เกิดความตระหนักถึงปัญหา มีแรงบันดาลใจ แรงสนับสนุนทางจิตใจและต้องการที่จะเลิกเสพติด ควรมีผู้ให้คำปรึกษาและคนรอบข้างมีความเข้าใจและช่วยเป็นปัจจัยปกป้อง ลดการเป็นตัวกระตุ้น

4. ขั้นกระทำการเปลี่ยนแปลง

ผู้เสพจะตื่นตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ลงมือหยุดพฤติกรรมเสพติด มีแผนการและวิธีการปฏิบัติตนที่เหมาะสม ทำได้ และมีความอดทนต่ออุปสรรคต่าง ๆ เช่นความไม่สุขสบายจากอาการถอนสิ่งเสพติด มีวิธีการให้กำลังใจตนเอง หากิจกรรมทำ ไม่ปล่อยตัวให้ว่าง คนรอบข้างให้กำลังใจ ไม่ตอกย้ำอดีต

5. ขั้นคงไว้ซึ่งการเปลี่ยนแปลง

ผู้ที่ตั้งใจเลิกเสพมีความคิดค่อนข้างมั่นคง กระทำตามวิธีการที่ตนเองเลือกอย่างต่อเนื่อง มีความมั่นใจ มีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงตนเอง มีชีวิตที่ต่างไปจากช่วงที่เสพติด การช่วยเหลือที่เหมาะสม คือ การป้องกันการกลับไปเสพซ้ำ ส่งเสริมการมีวิถีชีวิตที่สมดุลทั้งการกิน การอยู่ การนอน การทำงาน การออกกำลังกาย การบริหารเวลา การผ่อนคลายความเครียด การดูแลสุขภาพตนเอง รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ การควบคุมสิ่งที่ทำให้อยากกลับไปมีพฤติกรรมเสพติด การหมั่นสังเกตสัญญาณเตือนที่สื่อถึงการกลับไปติดซ้ำ หลีกเลี่ยงและจัดการตัวกระตุ้นแต่เนิ่น ๆ

6. ขั้นย้อนกลับไปสู่พฤติกรรมเดิม

ผู้เสพอาจกลับไปมีพฤติกรรมเสพติดได้อีก อาจเริ่มต้นนำพาตนเองไปอยู่ในสถานการณ์เสี่ยง มีความเปราะบางทางอารมณ์และจิตใจ เผลอใจไปเสพติดซ้ำ อาจรู้สึกผิด ซ้ำเติมตนเอง ไม่เคารพ

นับถือตนเอง จำเป็นต้องให้ขอความช่วยเหลือ ต้องหาที่ปรึกษาอาจจะเป็นคนใกล้ชิดที่เข้าใจ ไว้ใจ หรืออาจจะเป็นผู้ให้คำปรึกษาตามหน่วยบริการทางสุขภาพ หรือของศาลกรณีที่มีคดี เพื่อสร้างความเข็มแข็งให้สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเสพ ให้กลับไปสู่หนทางแห่งการหยุดเสพ โดยประคับประคองจิตใจ ให้กำลังใจ ยอมรับความอ่อนแอของตนเอง สารภาพผิด มองสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างตรงไปตรงมา สรุปบทเรียน และยังคงมุ่งมั่นในการเลิกสารเสพติดต่อไป



แรงต้าน

ผู้เสพอาจเกิดแรงต้านการเปลี่ยนแปลงระหว่างการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากยังไม่ตระหนักในปัญหา ขาดความมั่นใจในการเลิกเสพ ยังจัดการตัวกระตุ้นภายในและภายนอกไม่ได้ ยังติดความสุขจากการเสพ หรือทุกข์ทรมานจากภาวะถอน ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดต้องอดทน ให้กำลังใจ ไม่ตำหนิ ต้องมีความหวัง ร่วมกันหาวิธีจัดการกับตัวกระตุ้นภายในและภายนอก ช่วยกันค้นหาวิธีหรือกิจกรรมที่ทำให้เกิดความสุขอื่นทดแทนการเสพ และหากมีอาการถอน แสดงว่าผู้เสพมีอาการติดที่รุนแรง ให้ส่งโรงพยาบาลเพื่อการรักษา

แรงบันดาลใจ

การจะเปลี่ยนแปลงตนเองจากพฤติกรรมที่ทำซ้ำ ๆ จนเป็นนิสัย เป็นความเคยชิน กระทั่งถึงขั้นอยู่ในภาวะเสพติดนั้น จะเกิดขึ้นได้ ผู้ที่จะตัดสินใจและกล้าที่จะเปลี่ยนแปลงตนเองได้นั้นจะต้องค้นหาแรงบันดาลใจของตนเองให้พบ ต้องบอกกับตัวเองให้ได้ว่าเพราะอะไรจึงต้องเปลี่ยนแปลง ทั้ง ๆ ที่อยู่ในวงจรพฤติกรรมเดิม ๆ รู้สึกปลอดภัย คุ้นชินกว่า โดยเฉพาะผู้ที่สมองเรียนรู้จดจำความสุขลืมทุกข์จากฤทธิ์ของสิ่งเสพติดแล้ว แม้ว่าจะรู้ว่าสิ่งเสพติดมีผลเสียต่อร่างกาย อารมณ์ เสียเงิน นำพาเข้าสู่อบายมุข ชีวิตตกต่ำลงแล้วก็ตาม จึงต้องค้นหาแรงบันดาลใจ พลังใจ จะต้องเปลี่ยนแปลงไปเพื่อใคร เพื่อคนที่รักโดยเฉพาะตัวเอง คนที่มีความหมายต่อชีวิต ต้องมีคำพูดให้กำลังใจตนเอง มีความมุ่งมั่นและต้องกล้าสัญญากับตนเอง ต้องหาความหวังและเป้าหมายของชีวิตที่สามารถเดินไปถึงได้ให้เจอ ต้องสื่อสารบอกกล่าวคนรอบข้างให้เข้าใจและให้กำลังใจ ต้องมีศรัทธาและเชื่อมั่นว่าจะสามารถทำได้



กิจกรรม / รูปแบบการเรียนรู้ในห้องเรียน

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
13:00-13:15 (15 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่อุ่นเครื่องกลุ่มแล้วเชิญชวนให้สมาชิกชมวีดิทัศน์ “การเสพติดของลูกไก่” และให้สมาชิกกลุ่มอภิปรายเกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ - เห็นการเปลี่ยนแปลงของลูกไก่อะไรบ้าง - อะไรทำให้ลูกไก่เปลี่ยนไป - อยากให้ลูกไก่เป็นอย่างไรต่อไป - ได้แง่คิดอะไรจากการชมวีดิทัศน์นี้	วีดิทัศน์ “การเสพติดของลูกไก่”
13:15-13:30 (15 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่เปิดวีดิทัศน์ “ภาวะเสพติด 1” และให้สมาชิกมีส่วนร่วมแบ่งปันประสบการณ์เกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ - เคยมีพฤติกรรมเสพติดอะไรบ้าง - ใช้โทรศัพท์มือถือวันละกี่ชั่วโมง - หยิบโทรศัพท์มือถือชั่วโมงละกี่ครั้ง - ทำอย่างไรเมื่อได้ยินเสียงเตือนจาก Line - รู้สึกอย่างไรเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ใช้โทรศัพท์มือถือไม่ได้ - ใช้โทรศัพท์มือถือเป็นสิ่งแรกหลังตื่นนอนหรือสิ่งสุดท้ายก่อนนอนหรือไม่ แล้วเชื่อมโยงมายังตัวอย่างพฤติกรรมเสพติดในชีวิตประจำวัน เช่น โทรศัพท์มือถือ เกม การพนัน การซื้อของ ขนมหวาน รวมทั้งสารเสพติด	วีดิทัศน์ “ภาวะเสพติด 1”

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
13:30-14:00 (30 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่เปิดวีดิทัศน์ “ภาวะเสพติด 2” แล้วอธิบายเกี่ยวกับเนื้อหาในคลิปและสรุปประเด็นสำคัญเพิ่มเติม เพื่อให้สมาชิกกลุ่มได้เรียนรู้เกี่ยวกับประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ - ฤทธิ์ของสารเสพติดที่มีต่อสมอง ทำให้อารมณ์เปลี่ยนแปลงไป หงุดหงิดง่าย คุมตัวเองได้น้อย รวมถึงมีอาการทางจิต - ตัวกระตุ้น ได้แก่ ตัวกระตุ้นภายใน ตัวกระตุ้นภายนอก ต้องย้ำว่า ถ้าตัวกระตุ้นภายในไม่แรงพอ ตัวกระตุ้นภายนอกก็กระตุ้นไม่ได้ ให้มีการสื่อสารสองทาง กระตุ้นการมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นเป็นระยะ	วีดิทัศน์ “ภาวะเสพติด 2”
14:00-14:30 (30 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่เปิดวีดิทัศน์ “ละครเรื่องข้ามสีทันดร” ทีละวีดิทัศน์ เรียงจาก A, B, C, D แต่ละวีดิทัศน์ ให้อภิปรายเกี่ยวกับตัวกระตุ้นภายนอก ตัวกระตุ้นภายใน แรงต้าน และปัจจัยปกป้อง	วีดิทัศน์ “ละครเรื่องข้ามสีทันดร” A, B, C, D
14:30-14:45 (15 นาที)	พัก	-
14:45-15:00 (15 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่บรรยายสรุปโดยใช้ PowerPoint “ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง” เพื่อให้สมาชิกเข้าใจถึงธรรมชาติของการเปลี่ยนแปลง ปรับความเข้าใจต่อวงจรการเปลี่ยนแปลงให้ถูกต้อง ไม่คาดหวังให้ทำได้สำเร็จในชั่วข้ามคืน แต่ต้องอาศัยความร่วมมือ ความเข้าใจกัน ความไว้ใจกัน และให้กำลังใจกันเมื่อพลาดพลั้ง	PowerPoint “ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลง”

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
15:00-15:40 (40 นาที)	แบ่งกลุ่ม โดยให้เยาวชนและผู้ปกครองอยู่คนละกลุ่ม (เพื่อให้รู้สึกปลอดภัยที่จะอภิปราย) ให้มีสมาชิกกลุ่ม ๆ ละ 5-6 คน ผู้นำกลุ่มย่อยนำกระบวนการกลุ่มตามประเด็นต่าง ๆ ดังนี้ - ได้แง่คิดอะไรบ้างจากการเรียนรู้วันนี้ ได้เข้าใจตนเองและคนในครอบครัวอะไรบ้าง - ตนเองมีพฤติกรรมเสพติดหรือไม่ อะไรบ้าง - อยากเห็นตัวเองเปลี่ยนแปลงหรือไม่ อย่างไรบ้าง	
15:40-16:00 (20 นาที)	ผู้นำกลุ่มย่อยสรุปการเรียนรู้ในกลุ่มทีละกลุ่มในกลุ่มใหญ่ แล้วผู้นำกลุ่มใหญ่สรุปประเด็นสำคัญในภาพรวม ถ้ามีเวลาพอก็อาจให้การบ้าน ให้สมาชิกสังเกตการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองในทางบวกในแต่ละวัน	-

การประเมินผลการเรียนรู้

จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในกิจกรรมและเนื้อหาการอภิปราย



หัวข้อที่ 3

เยียวยาบาดแผลทางใจ



วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

1. อธิบายความหมายของบาดแผลทางใจ ระบุเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดบาดแผลทางใจได้
2. อธิบายความสัมพันธ์ของบาดแผลทางใจกับภาวะเสพติด และการก่อคดีได้
3. ระบุความสำคัญของครอบครัวต่อการเยียวยาบาดแผลทางใจได้
4. ใช้ภาษารักเยียวยาบาดแผลทางใจได้

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

เนื้อหา

ความหมายของบาดแผลทางใจ

บาดแผลทางใจเป็นปฏิกิริยาที่ตอบสนองต่อประสบการณ์ที่ถูกคุกคามหรือทำร้ายอารมณ์และจิตใจ ยังคงฝังไว้ในความทรงจำ ไม่สามารถเผชิญหน้าและจัดการกับความทรงจำนั้นได้ บาดแผลทางใจมีผลกระทบต่อสุขภาพกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณอย่างยาวนาน ทำให้รู้สึกเสียขวัญ เจ็บปวด หวั่นไหว หวาดกลัว โหยหา รวมถึงขาดความมั่นคงในจิตใจ

บาดแผลทางใจไม่จำเป็นต้องเกิดจากภัยพิบัติหรือเหตุการณ์รุนแรงเสมอไป แต่อาจเกิดจากเหตุการณ์ ในชีวิตประจำวัน เช่น ถูกตำหนิ





ถูกละเลย ถูกแกล้ง ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่เกิดได้บ่อย และมักจะถูกมองข้ามด้วยความไม่เข้าใจ

ประสบการณ์ที่คุกคามสะเทือนขวัญมีได้ 2 รูปแบบ ดังนี้

1. แบบรุนแรง รวดเร็ว กระทบกับความปลอดภัยของชีวิต เช่น ภัยพิบัติ การถูกข่มขืน ถูกปล้น การทำร้ายร่างกายอย่างโหดร้ายรุนแรง

2. แบบค่อยเป็นค่อยไป เรื้อรัง สะสม เช่น ความรุนแรงในครอบครัวที่ไม่มีบาดแผลภายนอก การใช้วาจาทำร้ายจิตใจ การปล่อยปละละเลย การถูกเพื่อนแกล้งโดยไม่ได้รับความช่วยเหลือ ไม่มีใครเข้าใจ

ดังนั้น บาดแผลทางใจอาจไม่ได้เกิดจากการเผชิญภัยพิบัติที่คุกคามต่อชีวิตเท่านั้น แต่ยังเกิดได้จากเหตุการณ์สะเทือนใจเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็ได้

ปฏิกิริยาตอบสนองต่อบาดแผลทางใจ

ผู้ที่ต้องเผชิญกับบาดแผลทางใจจะแสดงอาการได้ ดังนี้

- ช็อก ปฏิเสธ ไม่ยอมเชื่อ
- สับสน ไม่มีสมาธิ
- โกรธ หงุดหงิดง่าย อารมณ์เปลี่ยนแปลงเร็ว
- วิตกกังวล และ หวาดกลัว
- รู้สึกผิดและละอาย
- แยกตัวจากคนอื่น ไม่ไว้ใจคน
- รู้สึกเศร้าและหมดหวัง
- รู้สึกเหมือนตัดขาดจากคนอื่น หรือ เฉยชา
- มีความลำบากที่จะสัมผัสอารมณ์ด้านบวก
- มีความคิดและความเชื่อทางลบต่อตนเองและคนอื่น ๆ

เมื่อผู้รับคำปรึกษาเผชิญกับบาดแผลทางใจจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อบาดแผลทางใจได้ 3 รูปแบบ ได้แก่ สู้ หนี หรือตัวแข็ง ชะงักงัน ซึ่งเป็นการตัดความรู้สึกออกจากสถานการณ์ในขณะนั้นหรือ “ใจลอย” ออกไปอย่างสิ้นเชิง อาจแสดงออกด้วยอาการอารมณ์หรือระดับอารมณ์เปลี่ยนอย่างทันที เกิดอารมณ์ท่วมท้นขึ้นมาทันที ทำตามคำสั่งไม่ได้ แสดงท่าทางเหมือนเป็นเด็กมากกว่าเดิมมาก ไม่ตอบสนอง เหม่อมองไปข้างหน้า ใจลอย ปวดศีรษะขึ้นมาทันที เป็นต้น

นอกจากนี้ บาดแผลทางใจยังทำให้เกิดภาวะวิตกกังวลสะเทือนขวัญ เช่น ความทรงจำของ

เหตุการณ์ร้ายกลับมารบกวนแม้จะพยายามไม่คิดถึงเรื่องนั้น พยายามเลี่ยงสิ่งที่จะเตือนใจให้คิดถึงเหตุการณ์ร้าย ตื่นตัว ระแวดระวังเกินควร ทำให้มีปัญหาความสัมพันธ์กับผู้อื่น การทำงาน หรือสิ่งสำคัญอื่น ๆ ในชีวิต

ความเชื่อมโยงระหว่างบาดแผลทางใจกับภาวะเสพติด

ผู้ที่จัดการกับบาดแผลทางใจยังไม่ได้ ความรู้สึกช็อก ตระหนก ผวา เศร้า เจ็บปวด เป็นต้น จะเป็นตัวกระตุ้นภายในที่จะทำให้เขาอาจใช้สารเสพติดหรือมีพฤติกรรมเสพติด เช่น เล่นพนันออนไลน์ เพื่อช่วยให้ตนเองหนีไปจากความเจ็บปวด หันเหความสนใจไปจากอารมณ์ที่รบกวน หายจากอาการวิตกกังวลสะเทือนขวัญได้ชั่วครู่ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งที่จะหลีกเลี่ยงความทรงจำที่เจ็บปวด ทำให้รู้สึกเฉยชาต่อความรู้สึกเจ็บปวดที่ทนไม่ได้ ทำให้เกิดการเสพติดโดยไม่รู้ตัว

เมื่อหมดฤทธิ์ของสารเสพติดหรือพฤติกรรมเสพติด อาการวิตกกังวลสะเทือนขวัญก็มักจะกำเริบหนักกว่าเดิม ในทางตรงข้าม ฤทธิ์ของสารเสพติด หรือพฤติกรรมเสพติดส่งผลให้ความสามารถในการตัดสินใจ การควบคุมพฤติกรรมลดลง เพิ่มพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำผิดกฎหมาย คนมีความเปราะบางมีโอกาสถูกกระทำมากขึ้น เพิ่มโอกาสที่จะมีอุบัติเหตุหรือเผชิญเหตุการณ์ร้ายอื่นอีก เมื่อต้องหยุดใช้สารเสพติดหรือหยุดพฤติกรรมเสพติด อาการวิตกกังวลสะเทือนขวัญกำเริบและอาจรุนแรงขึ้น เนื่องจากชีวิตยุ่งยากซับซ้อนขึ้น และทำให้การฟื้นตัวยากยิ่งขึ้นกว่าเดิม



ครอบครัวกับการเยียวยาบาดแผลทางใจ

ความสัมพันธ์ในครอบครัวเป็นพลังในการเยียวยาบาดแผลทางใจ ดังนี้

(1) ทำความเข้าใจกัน รับฟังสอบถาม ในบรรยากาศที่ช่วยให้สมาชิกครอบครัวที่มีบาดแผลใจได้ระบายความรู้สึกที่ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ที่สร้างบาดแผลใจด้วยอารมณ์สงบ เข้าใจได้ว่าบาดแผลใจอาจนำไปสู่พฤติกรรมเสพติดซึ่งช่วยให้ลดความทุกข์ ความเจ็บปวดใจได้ชั่วคราว แล้วก็ต้องกลับมาทุกข์ใจอีก

(2) ช่วยกันเยียวยาจิตใจซึ่งกันและกัน ให้อภัยกันและกัน ลดการตำหนิและการโทษกัน

(3) เสริมพลังของผู้รับคำปรึกษาและครอบครัวให้มีความศรัทธา เชื่อมั่นว่าชีวิตของพวกเขาจะดีขึ้นได้ด้วยการสร้างความปลอดภัยในครอบครัวด้วยกันซึ่งเป็นปราการด่านแรกของการฟื้นคืนสภาพ

(4) สร้างความหวังของครอบครัวด้วยกัน เน้นปัจจุบันและเป้าหมายกับการค้นหาโอกาสเพื่อสร้างอนาคตที่ดีกว่าเดิม

(5) กรณีที่บาดแผลใจ และ / หรือพฤติกรรมเสพติดอยู่ในระดับรุนแรง ควรพาไปบำบัดรักษากับจิตแพทย์



กิจกรรม / รูปแบบการเรียนรู้ในห้องเรียน

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
09:00-09:45 (45 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่เกริ่นนำเข้าสู่หัวข้อการเยียวยาบาดแผลทางใจ แล้วชวนสมาชิกกลุ่มดูวีดิทัศน์ที่เป็นตัวอย่างเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดบาดแผลทางใจได้ทีละวีดิทัศน์ โดยเริ่มจากวีดิทัศน์ ที่ยังไม่เกี่ยวกับคนในครอบครัวก่อนเพื่อลดแรงต้านทางและอารมณ์ความรู้สึกสะเทือนใจต่อกันมากจนเกินไป จากนั้นจึงค่อยเปิดวีดิทัศน์ที่เกิดบาดแผลทางใจจากความรู้เท่าไม่ถึงการณ์ที่เกิดขึ้นจากคนในครอบครัว ให้ตั้งคำถามอภิปรายหลังจบแต่ละวีดิทัศน์ เช่น สมาชิกสังเกตเห็นปฏิกิริยา อารมณ์ความรู้สึกของบุคคลในคลิปอะไรบ้าง รู้สึกอย่างไรกับเหตุการณ์ อยากช่วยอะไร ให้สรุปประเด็นการเรียนรู้ของแต่ละวีดิทัศน์ และให้เยียวยาจิตใจของสมาชิกกลุ่มที่อาจเกิดขึ้นไปพร้อมกันด้วย ตัวอย่างการเรียงลำดับวีดิทัศน์ ดังนี้ “เรื่องของคนเคราะห์ร้าย” “เปียโน” “จะกินหรือไม่กิน” “ละครเรื่องข้ามสีทันดร A” ผู้นำกลุ่มใหญ่สามารถปรับลดการนำเสนอวีดิทัศน์บางวีดิทัศน์ได้ โดยพิจารณาจากเวลา การควบคุมและจัดการปฏิกิริยาทางอารมณ์ของสมาชิก ทั้งนี้ขอให้มีองค์ประกอบคลิปที่ครอบคลุมตามจุดประสงค์ของการเรียนรู้	วีดิทัศน์ “เรื่องของคนเคราะห์ร้าย” วีดิทัศน์ “เปียโน” วีดิทัศน์ “จะกินหรือไม่กิน” วีดิทัศน์ “ละครเรื่องข้ามสีทันดร A”

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
09:45-10:00 (15 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่สรุปประเด็นการอภิปรายและบรรยายสรุปด้วยสไลด์ PowerPoint “บาดแผลทางใจ”	PowerPoint “บาดแผลทางใจ”
10:00-10:15 (15 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่เชิญสมาชิกชมวีดิทัศน์ “ละครเรื่องข้ามสีทันดร D” เพื่อเชื่อมโยงบทบาทของครอบครัวในการช่วยเยียวยาบาดแผลทางใจ ให้กำลังใจ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตนเองที่เป็นการเยียวยาบาดแผลทางใจด้วยตนเองด้วย โดยผู้นำกลุ่มชี้ให้เห็นปฏิกิริยาความภูมิใจที่เกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงตนเอง	วีดิทัศน์ “ละครเรื่องข้ามสีทันดร D”
10:15-10:30 (15 นาที)	พัก	-
10:30-10:45 (15 นาที)	ผู้นำกลุ่มให้ทุกคนอยู่ในความสงบ หลับตา คิดถึงเหตุการณ์ที่ได้เกิดบาดแผลทางใจ แล้วพูดโน้มน้าวให้แผ่เมตตาให้กับทุกคนในเหตุการณ์ และขออโหสิกรรม ให้อภัยกับทุกคน ที่สำคัญคือให้อภัยตัวเองด้วย	-
10:45-11:30 (45 นาที)	ให้แบ่งกลุ่มย่อย กลุ่มละ 3-4 ครอบครัว (ขึ้นกับจำนวนของผู้นำกลุ่มย่อยด้วย) ผู้นำกลุ่มเสนอให้แต่ละครอบครัวเล่าบาดแผลใจพอสังเขป และให้แสดงความรู้สึกให้อภัยต่อกัน ให้กำลังใจกัน ส่งเสริมให้มีการใช้ภาษารักโดยการสัมผัสร่วมด้วย ให้ปฏิบัติทีละครอบครัว ระหว่างนี้ให้กระตุ้นให้ครอบครัวอื่นให้กำลังใจซึ่งกันและกันไปด้วย	-

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
11:30-11:45 (15 นาที)	ผู้นำกลุ่มย่อยให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันสรุปประสบการณ์การเรียนรู้ในกลุ่มย่อย	-
11:45-12:00 (15 นาที)	ผู้นำกลุ่มย่อยนำเสนอการเรียนรู้ของแต่ละกลุ่มในกลุ่มใหญ่จนครบ ผู้นำกลุ่มใหญ่สรุปในภาพรวม	-

การประเมินผลการเรียนรู้

จากการสังเกตการมีส่วนร่วมในกิจกรรม และเนื้อหาการอภิปราย



หัวข้อที่ 4

ตั้งต้นชีวิตใหม่



วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

ประมวลประสบการณ์จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และสามารถวางแผนชีวิตใหม่อย่างมีเป้าหมาย เพื่อการไม่ก่อคดีซ้ำ

ระยะเวลา 90-120 นาที

กิจกรรม / รูปแบบ

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
13:00-13:15 (15 นาที)	ทำกิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ เพื่อให้เกิดการแบ่งกลุ่มย่อยตามเกมส์ที่ใช้	-
13:15-14:00 (45-60 นาที)	ให้สมาชิกแต่ละกลุ่มนั่งล้อมกันเป็นวงกลมแยกจากกัน ผู้นำกลุ่มย่อยให้แต่ละคนได้บอกความรู้สึกและประสบการณ์การเรียนรู้ ชอบอะไร ไม่ชอบอะไร เพราะอะไร ได้เข้าใจตนเองและครอบครัวเพิ่มขึ้นอะไรบ้าง อยากกลับไปทำอะไรต่อ อยากขอบคุณใครในประเด็นใดบ้าง โดยให้ผู้นำกลุ่มย่อยเขียนหัวข้อประเด็นต่าง ๆ บนกระดาน flip chart ทีละแผ่น ให้สมาชิกกลุ่มช่วยกันเขียนข้อความหรืออาจจะให้สื่อสารวาดรูปภาพประกอบแบบมีส่วนร่วมอย่างอิสระ ทั่วถึง ให้พูดจนครบทุกคน และก่อนจบให้ยกมือไหว้คนที่ยืนข้าง ๆ ทั้งสองข้าง	กระดานขาตั้ง กระดาษ flip chart ปากกาสี

เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
14:00-14:20 (20-30 นาที)	ให้ตัวแทนเยาวชนหรือครอบครัวของแต่ละกลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายกลุ่มโดยสามารถใช้ flip chart ประกอบได้ อนุญาตให้สมาชิกคนอื่น ๆ เพิ่มเติมได้ เวียนไปจนครบทุกกลุ่ม	-
14:20-14:30 (10 นาที)	ผู้นำกลุ่มใหญ่ให้สมาชิกกลุ่มทุกคนยืนล้อมเป็นวงกลมใหญ่แล้วให้สมาชิกพูดคนละหนึ่งประโยคว่าจะนำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการทำกลุ่มไปใช้ต่ออะไรบ้าง เมื่อครบทุกคนแล้วให้สมาชิกหันไปไหว้-รับไหว้ จับมือและกล่าวขอบคุณคนที่ยืนข้างกันทั้งสองข้าง แล้วกล่าวสวัสดี อวยพรและลากัน	-



ตัวอย่าง

แผนการให้คำปรึกษารายกลุ่ม สำหรับเยาวชน รูปแบบออนไลน์



ตัวอย่าง
แผนการให้คำปรึกษารายกลุ่มสำหรับเยาวชน รูปแบบออนไลน์

วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

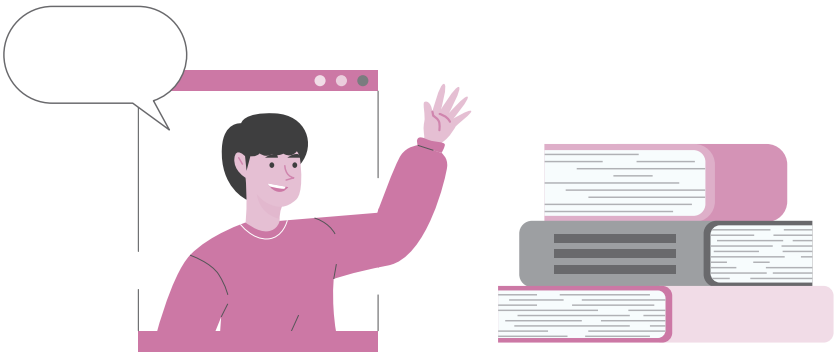
1. เข้าใจและตระหนักในเส้นทางชีวิต ปัจจัยในการก่อคดี และปัจจัยป้องกันการก่อคดีซ้ำของตนเองและของสมาชิกกลุ่ม
2. ระบุบาดแผลใจและสามารถเยียวยาบาดแผลใจซึ่งกันและกันได้
3. เข้าใจภาษารักและสื่อสารภาษารักต่อกันด้วยความเข้าใจได้
4. ร่วมกันระบุเป้าหมายในชีวิตในทางบวกที่เป็นรูปธรรมและไม่ก่อคดีซ้ำได้พอสังเขป

กลุ่มเป้าหมาย เยาวชนผู้กระทำผิด

ระยะเวลาฝึกอบรม 12 ชั่วโมง แบ่งเป็น 4 ครั้ง (หัวข้อละ 1 ครั้ง) ครั้งละ 3 ชั่วโมง

หัวข้อ ประกอบด้วย

1. เส้นทางชีวิต
2. เยียวยาบาดแผลทางใจ
3. สื่อสารภาษารัก
4. เป้าหมายในชีวิต



หัวข้อที่ 1

เส้นทางชีวิต



วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

เข้าใจและตระหนักในเส้นทางชีวิต ปัจจัยในการก่อคดี และปัจจัยป้องกันการก่อคดีซ้ำของตนเองและของสมาชิกกลุ่ม

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

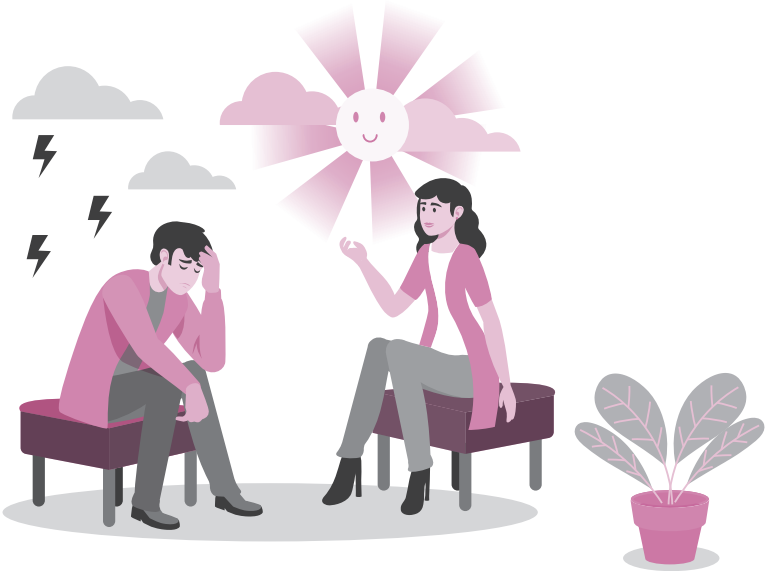
ขั้นตอนการทำกิจกรรม

แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนแรก เป็นกิจกรรมเพื่อสร้างสัมพันธภาพและทำความเข้าใจในประเด็นจุดประสงค์ของการทำกลุ่ม

ขั้นตอนที่สอง แบ่งเป็นกลุ่มย่อยเพื่อทำกระบวนการกลุ่มตามจุดประสงค์

ขั้นตอนที่สาม รวมกลุ่มใหญ่ เพื่อนำประสบการณ์และคำสำคัญที่ได้จากกลุ่มย่อยมาแลกเปลี่ยนและสรุปในกลุ่มใหญ่ รวมทั้งมอบการบ้านให้สมาชิกกลุ่มทำช่วงระหว่างที่จะได้พบกันต่อไปในครั้งที่ 2



ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
ขั้นตอนแรก กลุ่มใหญ่ การสร้าง สัมพันธภาพ 30 นาที	ผู้นำกลุ่มกล่าวทักทาย แนะนำตัว บอกชื่อ-สกุล สถานะที่เกี่ยวกับการทำกลุ่ม เลือกใช้สรรพนามที่เหมาะสมกับบริบทสังคมไทย เช่น เรียกแทนตัวเองว่า ยาย ตา ป้า ลุง พี่ แล้วเรียกเยาวชนว่า หลาน เป็นต้น ทั้งนี้เนื่องจากสังคมไทย ผู้น้อยให้ความเคารพผู้ใหญ่ ผู้ใหญ่มีความกรุณาต่อผู้น้อย และมักจะใช้สรรพนามที่มีลักษณะแทนความเป็นเครือญาติ ซึ่งจะช่วยลดช่องว่างระหว่างวัยและระหว่างสถานะทางสังคม เพิ่มความรู้สึกปลอดภัยและความไว้ใจให้กับสมาชิกกลุ่ม ผู้นำกลุ่มเลือกสื่อวีดิทัศน์เพลงร่วมสมัยของวัยรุ่น เพื่ออุ่นเครื่องกลุ่ม เช่น วีดิทัศน์ “Blackpink-Deksorkrao” แล้วถามเยาวชนว่าชอบศิลปินกลุ่มไหน เพราะอะไร จากนั้นให้ดูภาพสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมชนิดต่าง ๆ จาก PowerPoint “เลือกรูปที่ชอบ” แล้วให้เลือกว่าชอบภาพใดบ้าง เพราะอะไร พร้อมกับแนะนำตัวเองพอสังเขป การให้ดูภาพสัตว์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้รู้สึกว่าเป็นสิ่งที่มีชีวิต แต่ก็ไม่ได้เจาะจงเข้ามาใกล้ตัวของเยาวชนมากจนเกินไป เป็นภาพที่ยังสามารถเปิดเผยความคิดของตนเองแบบกลาง ๆ ได้	วีดิทัศน์ “Blackpink-Deksorkrao” PowerPoint “เลือกรูปที่ชอบ”



ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
การวิเคราะห์เส้นทางชีวิตของตนเอง 60 นาที	ผู้นำกลุ่มเชิญชวนสมาชิกกลุ่มสนใจวิเคราะห์เส้นทางชีวิตของตนเอง โดยใช้ PowerPoint “เส้นทางชีวิต” เป็นตัวนำ เริ่มจากวัยเด็ก วัยเรียน และวัยรุ่น ซึ่งเยาวชนที่เป็นสมาชิกกลุ่มส่วนใหญ่เข้าสู่วัยรุ่น โดยมีคำสำคัญในแต่ละช่วงวัย ที่ชวนให้สมาชิกกลุ่มคิดถึงชีวิตของตนเอง จากนั้น เชิญชวนให้สมาชิกกลุ่มชมวีดิทัศน์ “ชีวิตของพี่เปรียว” เพื่อให้เหมือนกระจกสะท้อนให้สมาชิกกลุ่มได้สะท้อนดูชีวิตของตนเอง จากนั้น ให้สมาชิกกลุ่มเข้ากลุ่มย่อย โดยมีประเด็นกระตุ้นความคิดเพื่อจะได้แสดงความรู้สึกนึกคิดในกลุ่มย่อยต่อไป (สไลด์ที่ 5 ของ PowerPoint “เส้นทางชีวิต”)	PowerPoint “เส้นทางชีวิต” วีดิทัศน์ “ชีวิตของพี่เปรียว”
ขั้นตอนที่สอง กระบวนการกลุ่มในกลุ่มย่อย 60 นาที	แบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 4-6 คน ให้ผู้นำกลุ่มแนะนำตัว และให้สมาชิกแนะนำตัว แล้วกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกตามประเด็น จุดหันเหของชีวิต จุดแข็งและจุดอ่อนของตนเอง	-
ขั้นตอนที่สาม สรุปความคิดรวบยอดและมอบการบ้านในกลุ่มใหญ่ 30 นาที	ให้สมาชิกทุกคนรวมกันในกลุ่มใหญ่ วิทยากรกลุ่มย่อยสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกลุ่มย่อย โดยเสริมในประเด็นเพิ่มเติม และ/หรือประเด็นที่แตกต่าง เน้นความเป็นกลางและประเด็นที่เสริมพลังเยาวชน	PowerPoint “สร้างเส้นทางชีวิตใหม่ในช่วง 5 วัน”

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
	ผู้นำกลุ่มใหญ่ เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสมของประเด็นเนื้อหาและเวลา จากนั้นมอบการบ้านให้สมาชิกไปทำเพื่อนำส่งและนำเสนอในกลุ่มบำบัดครั้งต่อไป โดยใช้ PowerPoint “สร้างเส้นทางชีวิตใหม่ในช่วง 5 วัน” ประกอบ	

ประเมินผล

จากการสังเกตการมีส่วนร่วมของกิจกรรม และการนำเสนอการบ้านที่มอบหมายในกลุ่มบำบัดครั้งที่ 2



หัวข้อที่ 2

เยียวยาบาดแผลทางใจ



วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

ระบุบาดแผลทางใจและสามารถเยียวยาบาดแผลทางใจซึ่งกันและกันได้

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

ขั้นตอนการทำกิจกรรม แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนแรก เป็นกิจกรรมเพื่อสร้างสัมพันธภาพและทำความเข้าใจในประเด็นจุดประสงค์ของการทำกลุ่ม

ขั้นตอนที่สอง แบ่งเป็นกลุ่มย่อยเพื่อทำกระบวนการกลุ่มตามจุดประสงค์

ขั้นตอนที่สาม รวมกลุ่มใหญ่ เพื่อนำประสบการณ์และคำสำคัญที่ได้จากกลุ่มย่อยมาแลกเปลี่ยนและสรุปในกลุ่มใหญ่ รวมทั้งมอบการบ้านให้สมาชิกกลุ่มทำช่วงระหว่างที่จะได้พบกันต่อไปในครั้งที่ 3

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
ขั้นตอนแรก กลุ่มใหญ่ สร้างสัมพันธภาพและสรุปประสบการณ์กลุ่มครั้งที่ 1 30 นาที	ผู้นำกลุ่มสร้างสัมพันธภาพให้สมาชิกกลุ่มร่วมกัน สรุปประสบการณ์กลุ่มครั้งที่หนึ่ง และนำเสนอการบ้านที่ได้ทำกับกลุ่มใหญ่	PowerPoint “สร้างเส้นทางชีวิตใหม่ในช่วง 5 วัน”

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
กลุ่มใหญ่ การเรียนรู้เรื่องบาดแผลทางใจและการเยียวยาบาดแผลทางใจ 60 นาที	ผู้นำกลุ่ม นำเสนอประเด็น “บาดแผลทางใจเรื่องใกล้ตัวที่ต้องเยียวยา” โดยให้สมาชิกกลุ่มได้ชมวีดิทัศน์ทีละวีดิทัศน์ ได้แก่ วีดิทัศน์ “จะกินหรือไม่กิน” วีดิทัศน์ “เรื่องสั้น..คนเคราะห์ร้าย” วีดิทัศน์ “สนใจแต่เรื่องของตัวเอง” และเปิดประเด็นให้สมาชิกได้แสดงความรู้สึกนึกคิดประสบการณ์จากการได้ชมวีดิทัศน์ว่า - บุคคลในวีดิทัศน์เกิดบาดแผลทางใจอะไรได้บ้าง มีสาเหตุจากอะไร - เคยมีประสบการณ์เหมือนกับเรื่องในวีดิทัศน์บ้างหรือไม่ - อยากได้รับการช่วยเหลืออะไรบ้าง จากนั้นชวนสมาชิกกลุ่มทำความเข้าใจกับประเด็นบาดแผลใจ สาเหตุ ผลที่ตามมาและการช่วยเหลือเยียวยา ตาม PowerPoint “บาดแผลทางใจ” และเปิดวีดิทัศน์ “ยิ้มสู้” แล้วพูดเสริมพลังบวกของผู้ที่ได้รับบาดแผลใจของบุคคลในวีดิทัศน์ “ยิ้มสู้” จากนั้นให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองต่อในกลุ่มย่อยตามประเด็นใน PowerPoint “บาดแผลทางใจ” สไลด์ที่ 17 ผู้นำกลุ่มต้องบริหารเวลาให้พอดี เนื่องจากมีวีดิทัศน์หลายวีดิทัศน์และมีเนื้อหาใน PowerPoint ค่อนข้างมาก	วีดิทัศน์ “จะกินหรือไม่กิน” วีดิทัศน์ “เรื่องสั้น.. คนเคราะห์ร้าย” วีดิทัศน์ “สนใจแต่เรื่องของตัวเอง” PowerPoint “บาดแผลทางใจ” วีดิทัศน์ “ยิ้มสู้”

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
ขั้นตอนที่สอง กระบวนการกลุ่มในกลุ่มย่อย 60 นาที	แบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 4-6 คน ให้ผู้นำกลุ่มแนะนำตัว และให้สมาชิกแนะนำตัว แล้วกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกตามประเด็น	
ขั้นตอนที่สาม สรุปความคิดรวบยอดและมอบการบ้านในกลุ่มใหญ่ 30 นาที	ให้สมาชิกทุกคนรวมกันในกลุ่มใหญ่ วิทยากรกลุ่มย่อยสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกลุ่มย่อย โดยเสริมในประเด็นเพิ่มเติม และ/หรือประเด็นที่แตกต่าง เน้นความเป็นกลางและประเด็นที่เสริมพลังเยาวชน ผู้นำกลุ่มใหญ่ เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสมของประเด็นเนื้อหาและเวลา จากนั้นมอบการบ้านตาม PowerPoint “ทำแผลใจทุก ๆ วัน” ให้สมาชิกไปทำเพื่อนำส่งและนำเสนอในกลุ่มบำบัดครั้งต่อไป	PowerPoint “ทำแผลใจทุก ๆวัน”

ประเมินผล

จากการสังเกตการมีส่วนร่วมของกิจกรรม และการนำเสนอการบ้านที่มอบหมายในกลุ่มบำบัดครั้งที่ 3



หัวข้อที่ 3

สื่อสารภาษารัก



วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

เข้าใจภาษารักและสื่อสารภาษารักต่อกันด้วยความเข้าใจได้

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

ขั้นตอนการทำกิจกรรม แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนแรก เป็นกิจกรรมเพื่อสร้างสัมพันธภาพและทำความเข้าใจในประเด็นจุดประสงค์ของการทำกลุ่ม

ขั้นตอนที่สอง แบ่งเป็นกลุ่มย่อย สมาชิกประกอบด้วยเยาวชนและครอบครัวเพื่อทำกระบวนการกลุ่มตามจุดประสงค์

ขั้นตอนที่สาม รวมกลุ่มใหญ่ เพื่อนำประสบการณ์และคำสำคัญที่ได้จากกลุ่มย่อยมาแลกเปลี่ยนและสรุปในกลุ่มใหญ่ รวมทั้งมอบการบ้านให้สมาชิกกลุ่มทำช่วงระหว่างที่จะได้พบกันต่อไปในครั้งที่ 4

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
ขั้นตอนแรก กลุ่มใหญ่ สร้างสัมพันธภาพและสรุปประสบการณ์กลุ่มครั้งที่ 2 30 นาที	ผู้นำกลุ่มสร้างสัมพันธภาพให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปประสบการณ์กลุ่มครั้งที่สอง และนำเสนอการบ้านที่ได้ทำกับกลุ่มใหญ่	PowerPoint “ทำแผลใจทุก ๆ วัน”

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
กลุ่มใหญ่ เรียนรู้เรื่องภาษารัก 60 นาที	ผู้นำกลุ่ม นำเสนอประเด็นตาม PowerPoint “ภาษารัก-รู้จักรับและส่งกันแล้วหรือยังนะ” โดยให้สมาชิกกลุ่มได้ชมวีดิทัศน์ทีละวีดิทัศน์ และเปิดประเด็นให้สมาชิกได้แสดงความรู้สึกนึกคิดประสบการณ์จากการได้ชมวีดิทัศน์ เปิดวีดิทัศน์ “ภาษารักของแม่” ให้แสดงความคิดเห็นตามประเด็น ดังนี้ - คุณรู้สึกนึกคิดอะไรบ้าง - คนในเรื่องเขารักกันหรือไม่ - เขาแสดงอารมณ์ความรู้สึกต่อกันอย่างไร - ผลเป็นอย่างไร - อยากให้เขาปรับอะไรบ้าง เปิดวีดิทัศน์ “ไข่เจียวมะเขือเทศ” ให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นตามประเด็น ดังนี้ - ไข่เจียวมะเขือเทศในเรื่องสื่อถึงอะไร - ที่ผ่านมาได้ส่ง “ไข่เจียวมะเขือเทศ” ให้ใครบ้าง - เคยได้รับ “ไข่เจียวมะเขือเทศ” บ้างหรือไม่ จากนั้นชวนสมาชิกกลุ่มทำความเข้าใจกับประเด็นเกี่ยวกับการสื่อสารภาษารักตาม PowerPoint “ภาษารัก-รู้จักรับและส่งกันแล้วหรือยังนะ”	PowerPoint “ภาษารัก-รู้จักรับและส่งกันแล้วหรือยังนะ” วีดิทัศน์ “หากรู้สักนิด” วีดิทัศน์ “ไข่เจียวมะเขือเทศ” วีดิทัศน์ “คนกวาดขยะ”

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
	สไลด์ที่ 4-6 เปิดวีดิทัศน์ “คนกวาดขยะ” จากนั้นให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเองต่อในกลุ่มย่อยตาม PowerPoint “ภาษา รัก-รู้จักรับและส่งกันแล้วหรือยังนะ” สไลด์ที่ 8 ผู้นำกลุ่มต้องบริหารเวลาให้พอดี เนื่องจากมีวีดิทัศน์หลายวีดิทัศน์และมีเนื้อหาใน PowerPoint ค่อนข้างมาก	
ขั้นตอนที่สอง กระบวนการกลุ่มในกลุ่มย่อย 60 นาที	แบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 4-6 คน ให้ผู้นำกลุ่มแนะนำตัว และให้สมาชิกแนะนำตัว แล้วกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกตามประเด็นการสื่อสารภาษารัก	-



ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
ขั้นตอนที่สาม สรุปความคิดรวบยอดและมอบการบ้านในกลุ่มใหญ่ 30 นาที	ให้สมาชิกทุกคนรวมกันในกลุ่มใหญ่ วิทยากรกลุ่มย่อยสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกลุ่มย่อย โดยเสริมในประเด็นเพิ่มเติม และ / หรือประเด็นที่แตกต่าง เน้นความเป็นกลางและประเด็นที่เสริมพลังเยาวชนและครอบครัว ผู้นำกลุ่มใหญ่ เปิดโอกาสให้สมาชิกกลุ่มเพิ่มเติมได้ตามความเหมาะสมของประเด็นเนื้อหาและเวลา จากนั้นมอบการบ้านตาม PowerPoint “บอกรักกันทุกวัน” ให้สมาชิกไปทำเพื่อนำส่งและนำเสนอในกลุ่มบำบัดครั้งต่อไป	PowerPoint “บอกรักกันทุกวัน”

ประเมินผล

จากการสังเกตการมีส่วนร่วมของกิจกรรมและการนำเสนอการบ้านที่มอบหมายในกลุ่มบำบัดครั้งที่ 4



หัวข้อที่ 4

เป้าหมายในชีวิต



วัตถุประสงค์ เพื่อให้สมาชิกกลุ่มสามารถ

ระบุเป้าหมายในชีวิตในทางบวกที่เป็นรูปธรรมและไม่ก่อคดีซ้ำได้พอสังเขป

ระยะเวลา 3 ชั่วโมง

ขั้นตอนการทำกิจกรรม แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นตอนแรก เป็นกิจกรรมเพื่อสร้างสัมพันธภาพและทำความเข้าใจในประเด็นจุดประสงค์ของการทำกลุ่ม

ขั้นตอนที่สอง แบ่งเป็นกลุ่มย่อย สมาชิกประกอบด้วยเยาวชนและครอบครัวเพื่อทำกระบวนการกลุ่มตามจุดประสงค์

ขั้นตอนที่สาม รวมกลุ่มใหญ่ เพื่อนำประสบการณ์และผลงานที่ได้จากกลุ่มย่อยมาแลกเปลี่ยนและสรุปในกลุ่มใหญ่

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
ขั้นตอนแรก กลุ่มใหญ่ สร้างสัมพันธภาพและสรุปประสบการณ์กลุ่มครั้งที่ 2 30 นาที	ผู้นำกลุ่มสร้างสัมพันธภาพให้สมาชิกกลุ่มร่วมกันสรุปประสบการณ์กลุ่มครั้งที่สอง และนำเสนอการบ้านที่ได้ทำกับกลุ่มใหญ่	PowerPoint “บอกรักกันทุก ๆ วัน”

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
กลุ่มใหญ่ เรียนรู้เรื่องเป้าหมายในชีวิต 30 นาที	ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกชมวีดิทัศน์ “ชีวิตของพี่หยัด” แล้วตั้งคำถามให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นตามประเด็นต่อไปนี้ - ชีวิตของพวกเขาเหมือนหรือต่างกับชีวิตของครอบครัวเราอย่างไร - ได้แง่คิดอะไรจากการเรียนรู้ “ชีวิตของพี่หยัด” จากนั้นให้สมาชิกชมวีดิทัศน์ “สะพานมด” แล้วตั้งคำถามให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นตามประเด็นต่อไปนี้ - มดสร้างสะพานได้สำเร็จเพราะอะไร - แล้วครอบครัวเรา ชีวิตของเราจะสร้างสะพานแบบไหนดี ใครต้องทำหน้าที่อะไร - ที่ผ่านมาเคยคุยกันถึงเป้าหมายของครอบครัวกันบ้างหรือไม่ - เคยคิดและเคยคุยกันถึงเป้าหมายชีวิตของแต่ละคนกันหรือไม่ จากนั้นมอบหมายให้แต่ละครอบครัวช่วยกันคิดและเขียนเป้าหมายชีวิตตาม PowerPoint “เป้าหมายในชีวิต ช่วยกันคิดทั้งครอบครัว” สไลด์ที่ 4 แล้วนำเสนอผลงานในกลุ่มย่อย ให้เวลาคิดและเขียน 20 นาที	PowerPoint “เป้าหมายในชีวิต ช่วยกันคิดทั้งครอบครัว” วีดิทัศน์ “ชีวิตของพี่หยัด” วีดิทัศน์ “สะพานมด”

ขั้นตอน / เวลา	กิจกรรม	สื่อการเรียนรู้
ขั้นตอนที่สอง คิดและเขียนเป้าหมายในชีวิตของตนเอง 30 นาที	ให้เวลาสมาชิกคิดและเขียน หรืออาจจะวาดเป็นรูปภาพ ในประเด็นเป้าหมายในชีวิต	กระดาษ ดินสอ ดินสอสี ปากกา
กระบวนการกลุ่มในกลุ่มย่อย 60 นาที	แบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 4-6 คน ให้ผู้นำกลุ่มแนะนำตัวและให้สมาชิกแนะนำตัว แล้วกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกตามประเด็น	
ขั้นตอนที่สาม สรุปความคิดรวบยอดในกลุ่มใหญ่ 30 นาที	ให้สมาชิกทุกคนรวมกันในกลุ่มใหญ่ วิทยากรกลุ่มย่อยสรุปสาระสำคัญที่ได้จากกลุ่มย่อย โดยเสริมในประเด็นเพิ่มเติม และ/หรือประเด็นที่แตกต่าง ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกบอกประสบการณ์เรียนรู้จากกลุ่มค่ายแสงตะวันแบบออนไลน์ตาม PowerPoint “ประสบการณ์เรียนรู้จากกลุ่มค่ายแสงตะวันแบบออนไลน์” และให้เวลาเขียนหรือวาดรูปแสดงความรู้สึกนึกคิดส่งให้ผู้ให้คำปรึกษาทาง Line ก่อนพิธีปิดกิจกรรม	PowerPoint “ประสบการณ์เรียนรู้จากกลุ่มค่ายแสงตะวันแบบออนไลน์”

ประเมินผลการเรียนรู้

จากการสังเกตการมีส่วนร่วมของกิจกรรม และการนำเสนอผลงานของกลุ่ม



เอกสารอ้างอิง

Bernard, H., Burlingame, G., Flores, P., Greene, L., Joyce, A., Kobos, J. C., …Feirman, D. (2008). Clinical practice guideline for group therapy. *International journal of group psychotherapy. 58*(4), 455-542. October, 1, 2021, Retrieved from https://www.researchgate.net/publication/23302146_Clinical_Practice_Guidelines_for_Group_Psychotherapy

Hasson, E. M., Oladipo, S. E. & Owoyele, J. E. (2008). *Readings in counselling psychology.* Ijebo-Ode: Department of counselling psychology, College of Applied Education and Vocational Technology, Tai Solarin University of Education. October, 1, 2021, Retrieved from http://eprints.covenantuniversity.edu.ng/3919/1/Dr%20Adejumo%20Sca%2012.pdf

จุฑาทิพย์ กิ่งแก้ว. (2557). กลุ่มบำบัดกับพยาบาลจิตเวช. *วารสารการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. 28*(1), 1-15. สืบค้น 3 ตุลาคม 2564, จาก https://he02.tci-thaijo.org/index.php/JPNMH/article/view/23484/19998

ดวงตา ไกรภัสสร์พงษ์, และณัฐ ไกรภัสสร์พงษ์. (2564). *หลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษาสำหรับผู้ให้ปรึกษา คลินิกจิตสังคมในระบบศาล.* กรุงเทพฯ: สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์.

ปราโมทย์ เชาวศิลป์, และรณชัย คงสกนธ์. (2542). *กลุ่มจิตบำบัดสำหรับคนไข้ใน* (พิมพ์ครั้งที่2). กรุงเทพฯ: สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย.

การดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี



การดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี



ผู้ให้คำปรึกษาของคลินิกจิตสังคมในระบบศาลมีบทบาทเป็น facilitator, life-coach และ psychoeducator บทบาทดังกล่าวจะช่วยเหลือให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น มีทักษะการแก้ปัญหาชีวิตที่ดีขึ้น และไม่ก่อคดีซ้ำ บางครั้ง ศาลอาจสั่งให้เหยื่อหรือผู้ได้รับผลกระทบจากคดีอาญาเข้ารับคำปรึกษา คลินิกจิตสังคมจะมีบทบาทช่วยเยียวยาจิตใจเหยื่อหรือผู้ได้รับผลกระทบด้วย ผู้ให้คำปรึกษาจะได้รับการอบรมในหลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษา อย่างไรก็ตาม ผู้ให้คำปรึกษายังสามารถเรียนรู้จากการปฏิบัติงานได้อย่างต่อเนื่อง ผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อนจะเป็นแบบฝึกหัดที่ดีในการพัฒนาสมรรถนะของผู้ให้คำปรึกษา ทำให้คลินิกจิตสังคมเกิดการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และเกิดการยกระดับการให้คำปรึกษาในลักษณะการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี (ca e management)

แม้ว่าผู้รับคำปรึกษาจะมาพบผู้ให้คำปรึกษาของคลินิกจิตสังคมด้วยเงื่อนไขที่ศาลกำหนด เนื่องจากมีคดีอาญา แต่ผู้รับคำปรึกษาแต่ละรายล้วนมีปัญหาที่แตกต่างกัน การสำรวจปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยที่นำมาก่อน ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่ และปัจจัยปกป้อง โดยเชื่อมโยงปัจจัยเหล่านี้ จะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษามองเห็นภาพปัญหาและที่มาที่ไปของผู้รับคำปรึกษาได้ชัดเจนยิ่งขึ้น มองเห็นทิศทางในการให้คำปรึกษา โดยวางแผนที่นำทาง (roadmap) เพื่อแก้ไขปัญหาและจัดการปัจจัยต่าง ๆ ร่วมกับผู้รับคำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษาจะได้รับคำปรึกษาที่สอดคล้องกับปัญหาที่แท้จริงของตนเอง ทำให้การให้คำปรึกษามีประสิทธิผล ทั้งนี้ ผู้รับคำปรึกษาบางรายมีปัญหาซับซ้อน ต้องการความเห็นและความช่วยเหลือที่หลากหลายและครอบคลุมประเด็นสำคัญจากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในภาคส่วนอื่น ๆ ซึ่งต้องดำเนินการไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้น การประชุมกรณีศึกษา (case conference) จึงเป็นกลไกหนึ่งที่จะช่วยให้เกิดการดูแลผู้ให้คำปรึกษารายกรณี มีการวางแนวทางแก้ไขปัญหาที่เฉพาะ

เจาะจง สามารถดึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจากภาคส่วนต่าง ๆ มาร่วมกันกำหนดเป้าหมาย และแนวทางอย่างเป็นระบบ มีการรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อประเมินและติดตามผลอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้ให้คำปรึกษาเป็นเจ้าภาพทำหน้าที่ประเมินปัญหาเบื้องต้นของผู้รับคำปรึกษา

ลักษณะการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี

ผู้ให้คำปรึกษาจะทำหน้าที่ strength-based perspective กล่าวคือประเมินปัญหาและศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา วางเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงร่วมกับผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนส่งเสริมและติดตามให้ผู้รับคำปรึกษาได้เปลี่ยนแปลงตนเองตามเป้าหมายที่วางไว้ โดยให้โอกาสผู้รับคำปรึกษาได้แสดงศักยภาพอย่างเต็มที่มากที่สุด ผู้ให้คำปรึกษาอาจสนับสนุนและชี้แนะด้านสังคมที่เหมาะสมกับผู้รับคำปรึกษา เช่น การหาที่อยู่อาศัย การจัดหางานที่เหมาะสม การศึกษาต่อเนื่อง การบำบัดรักษากรณีที่มีปัญหาสุขภาพ

นอกจากนี้ ยังสามารถยกระดับการดูแลรายกรณีในลักษณะ assertive community treatment ซึ่งเป็นกระบวนการของการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณีที่เข้มข้น โดยมีชุมชนเป็นฐาน กระบวนการดังกล่าวขับเคลื่อนโดยภาคส่วนต่าง ๆ ที่จะร่วมกันวางแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้รับคำปรึกษา



อาศัยประสบการณ์และทรัพยากรที่หลากหลาย และครอบคลุมมิติการแก้ไขปัญหา เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษาสามารถพึ่งพาตนเองได้หลังจำหน่ายออกจากกระบวนการยุติธรรม

หากพบปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคทางจิตเวช สามารถส่งต่อเข้ารับการตรวจประเมิน และบำบัดรักษาในระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช หน่วยงานด้านนี้มีการบำบัดรักษาที่หลากหลายขึ้นกับลักษณะของผู้รับคำปรึกษาและปัญหาของผู้รับคำปรึกษา เช่น การทำจิตบำบัด การให้คำปรึกษาเฉพาะด้าน การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและอาชีพ คลินิกจิตสังคมสามารถสร้างความร่วมมือในการส่งต่อผู้รับคำปรึกษา โดยเชิญเครือข่ายทีมสหวิชาชีพที่ให้บริการบำบัดรักษาในพื้นที่ร่วมประชุมเพื่อหาแนวทางการดูแลผู้รับคำปรึกษาและรับส่งต่อแบบมีส่วนร่วม

ผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกจิตสังคมจะมีบทบาทในการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณีในรูปแบบใดขึ้นกับลักษณะของผู้รับคำปรึกษา และบริบทของคลินิกจิตสังคมที่จะจัดกระบวนการเอื้ออำนวยให้เกิดการดูแลผู้รับคำปรึกษาที่เฉพาะเจาะจง ผู้ให้คำปรึกษาควรเป็นเจ้าภาพดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี หรือมีระบบเจ้าของผู้รับคำปรึกษารายกรณี เนื่องจากผู้ให้คำปรึกษาได้ผ่านการอบรมหลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษา ได้แก่ หลักสูตรการให้คำปรึกษาขั้นพื้นฐาน หลักสูตรการให้คำปรึกษา



การจัดการภาวะเสพติด และหลักสูตรการให้คำปรึกษาครอบครัว ผู้ให้คำปรึกษาจะมีทักษะการให้คำปรึกษา สามารถสำรวจปัญหาในระดับลึกเพื่อนำไปสู่การวางแนวทางการแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้รับคำปรึกษา ตลอดจนผู้ให้คำปรึกษาย่อมมีประสบการณ์ชีวิตมากพอที่จะมองเห็นศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา และช่วยส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาเปลี่ยนแปลงตนเองได้สำเร็จ ดังนั้นผู้ให้คำปรึกษาในคลินิกจิตสังคมจึงทำหน้าที่ได้มากกว่าเป็นผู้ประเมินปัญหาเบื้องต้นของผู้รับคำปรึกษา เพื่อส่งต่อผู้รับคำปรึกษาไปยังหน่วยอื่นที่มีศักยภาพรองรับการดูแลผู้รับคำปรึกษา แต่จะทำหน้าที่ strength-based perspective หรือ assertive community treatment ขึ้นกับความประเมินและบำบัดรักษาทางจิตเวชจะอยู่ในบริบท

ของระบบบริการสาธารณสุข คลินิกจิตสังคมไม่ได้มีทำหน้าที่นี้โดยตรง แต่สามารถส่งต่อผู้รับคำปรึกษาไปรับการบำบัดรักษาและฟื้นฟูในระบบนี้ได้

เมื่อระบบคลินิกจิตสังคมจัดการประชุมกรณีศึกษาได้ก็จะช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การให้คำปรึกษาที่เข้มข้นมากขึ้น สามารถเชิญหน่วยงานภายนอกที่เกี่ยวข้องกับประเด็นของผู้รับคำปรึกษาเข้าร่วมประชุมเพื่อระดมความเห็นเพิ่มเติม จะช่วยให้เกิดมุมมองที่หลากหลาย และครอบคุลมมิติการวางแผนแก้ไขปัญหา นับเป็นการแก้ไขปัญหาที่ตรงจุด จัดการความเสี่ยงได้ทุกมิติ มีช่องทางส่งเสริมผู้รับคำปรึกษาให้ได้แสดงศักยภาพในการแก้ปัญหาชีวิต รวมทั้งกระบวนการติดตามประเมินผล ตลอดจนวางเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงในระยะยาว สามารถพึ่งพาตนเองได้หลังจำหน่ายออกจากระบบยุติธรรม

การแก้ไขปัญหาอาจครอบคลุมถึงปัญหาของครอบครัวผู้รับคำปรึกษาด้วย เนื่องจากครอบครัวอาจเป็นปัจจัยกระตุ้นหรือปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่ บางกรณีครอบครัวอาจเป็นผู้ได้รับผลกระทบเนื่องจากผู้รับคำปรึกษาเป็นเสาหลักของครอบครัว เมื่อถูกดำเนินคดีก็ทำให้ครอบครัวขาดที่พึ่งและขาดรายได้ จึงต้องให้ความช่วยเหลือครอบครัวให้พึ่งพาตนเองได้

การดูแลผู้ให้คำปรึกษารายกรณีในลักษณะ strength-based perspective อาจขยายบทบาทถึง assertive community treatment จึงเป็นการดูแลผู้ให้คำปรึกษาอย่างครบวงจร โดยมีการประชุมกรณีศึกษาเป็นเครื่องมือในการร่วมกันวางแผนการแก้ไขปัญหา และติดตามผล



ขั้นตอนการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี



1. การประเมิน (Assessment)

ผู้ให้คำปรึกษารวบรวมข้อมูลของผู้รับคำปรึกษา ได้แก่ เพศ อายุ พัฒนาการ การศึกษา อาชีพ รายได้ บุคลิกและการจัดการอารมณ์ ประวัติการใช้สุราและสารเสพติด ประวัติด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต ประวัติคดี การเดินทางมารับคำปรึกษา โดยผู้รับคำปรึกษาศึกษาข้อมูลเบื้องต้นได้จากแบบบันทึกข้อมูลเบื้องต้น แบบคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต เอกสารพฤติกรรมคดี และสำเนาคำพิพากษา จากนั้น ผู้ให้คำปรึกษาเริ่มสำรวจปัญหา และเชื่อมโยงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยที่นำมาก่อน ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่ และปัจจัยปกป้อง เพื่อทำความเข้าใจปัญหาที่แท้จริงของผู้รับคำปรึกษา (case formulation) หากผู้รับคำปรึกษามีภาวะเสพติด ผู้ให้คำปรึกษาสามารถประเมินขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (stage of change) เพื่อประเมินความพร้อมของการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับคำปรึกษา หากผู้ให้คำปรึกษาสำรวจพบว่าครอบครัวของผู้รับคำปรึกษามีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยทั้งสี่ใน case formulation ผู้ให้คำปรึกษาอาจเชิญสมาชิกครอบครัวมาสัมภาษณ์เพื่อประเมินสภาพครอบครัวได้อีกด้วย นอกจากนี้ ผู้ให้คำปรึกษาควรประเมินความต้องการของผู้รับคำปรึกษา ทั้งในแง่ปัจจัยสี่ ความต้องการการช่วยเหลือ และความต้องการเปลี่ยนแปลงตนเอง

2. การวางแผน (Planning)

ผู้ให้คำปรึกษา ผู้รับคำปรึกษาและหน่วยหรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันตั้งเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ตลอดจนกำหนดยุทธศาสตร์และวิธีการให้ไปถึงเป้าหมายร่วมกับผู้รับคำปรึกษา โดยกำหนดผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในแต่ละขั้นตอน วิธีการที่เป็นไปได้ และระยะเวลาดำเนินการที่ชัดเจน เช่น ผู้รับคำปรึกษาต้องทำอะไรบ้าง ครอบครัวของผู้รับคำปรึกษาต้องทำอะไรบ้าง ผู้ให้คำปรึกษาต้องประสานงานกับใครบ้าง ใช้ระยะเวลานานเท่าไร เพื่อประโยชน์ในการติดตามผล อาจแบ่งเป็นเป้าหมายระยะสั้นและเป้าหมายระยะยาว แต่ต้องสอดคล้องกับเป้าหมายของคลินิกจิตสังคม และคำนึงถึงเงื่อนไข

ที่ศาลกำหนดด้วย

เมื่อตั้งเป้าหมายแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาต้องติดตามผลว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ตามเป้าหมายหรือไม่ มีปัญหาและอุปสรรคอย่างไร จะมีแนวทางแก้ไขปัญหาอย่างไร หรือจะปรับเปลี่ยนเป้าหมายหรือไม่

3. การเชื่อมโยง (Linkage)

ผู้ให้คำปรึกษามีหน้าที่ระบุบริการและการสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับผู้รับคำปรึกษาเพื่อให้ไปถึงเป้าหมายที่วางไว้ สนับสนุนให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างเป็นรูปธรรม เช่น ส่งต่อผู้รับคำปรึกษาที่มีปัญหาจิตเวชไปรับการรักษาในระบบบริการสาธารณสุข สนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาได้ศึกษาต่อ สนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษามีอาชีพ ดังนั้น ผู้ให้คำปรึกษาต้องมีความรู้ที่กว้างขวาง พร้อมแสวงหาความรู้และข้อมูลเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าถึงแหล่งสนับสนุนดังกล่าว ทั้งนี้ การจัดประชุมกรณีศึกษาจะเป็นเวทีให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูล เนื่องจากผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้มีประสบการณ์ชีวิต หากได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในเวทีนี้ อาจพบข้อมูลแหล่งสนับสนุนที่เป็นประโยชน์กับผู้รับคำปรึกษา นอกจากนี้ การเชิญบุคคลหรือหน่วยงานที่น่าจะมีบทบาทสนับสนุนผู้รับคำปรึกษา เช่น หน่วยบริการสาธารณสุข หน่วยงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จะช่วยให้เกิดการสื่อสารเพื่อช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น

อนึ่ง การสร้างบันทึกข้อตกลงความร่วมมือจะช่วยให้เกิดการเชื่อมโยงกับหน่วยงานภายนอก



อย่างเป็นระบบ เช่น บันทึกข้อตกลงความร่วมมือเรื่องการเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินกระบวนการยุติธรรม ด้านคดีเด็ก เยาวชนและครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับการสาธารณสุข ระหว่างสำนักงานศาลยุติธรรม และกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อให้กระบวนการยุติธรรมด้านคดีเด็ก เยาวชนและครอบครัว ดำเนินไปอย่างมีคุณภาพ ให้บุคคลที่เกี่ยวข้องในคดีที่อาจมีปัญหาด้านสุขภาพจิต จิตเวช และสารเสพติด ได้รับการตรวจประเมิน บำบัดรักษา และฟื้นฟู ไม่เป็นอันตรายต่อตนเองและสังคม สามารถดำรงชีวิตภายในครอบครัว และสังคมได้อย่างปกติสุข และได้รับการคุ้มครอง เพื่อให้การวินิจฉัยชี้ขาดคดีของศาลเป็นไปโดยเที่ยงธรรมยิ่งขึ้น



4. การติดตาม (Monitoring)

ผู้ให้คำปรึกษาต้องเกาะติดผู้รับคำปรึกษาว่าเกิดการเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายที่กำหนดร่วมกันไว้หรือไม่ อย่างไร อาจต้องสื่อสารกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีส่วนร่วมดูแลผู้รับคำปรึกษา เพื่อติดตามผู้รับคำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งประเมินแหล่งสนับสนุนว่าเหมาะสมกับบริบทของผู้รับคำปรึกษาหรือไม่ ผู้รับคำปรึกษาได้รับประโยชน์อย่างไรบ้าง เพื่อนำมาวางแผนการแก้ไขปัญหาต่อไป

หากมีการประชุมกรณีศึกษา ผู้ให้คำปรึกษาติดตามผล และนำเสนอความก้าวหน้าในที่ประชุมครั้งต่อไป

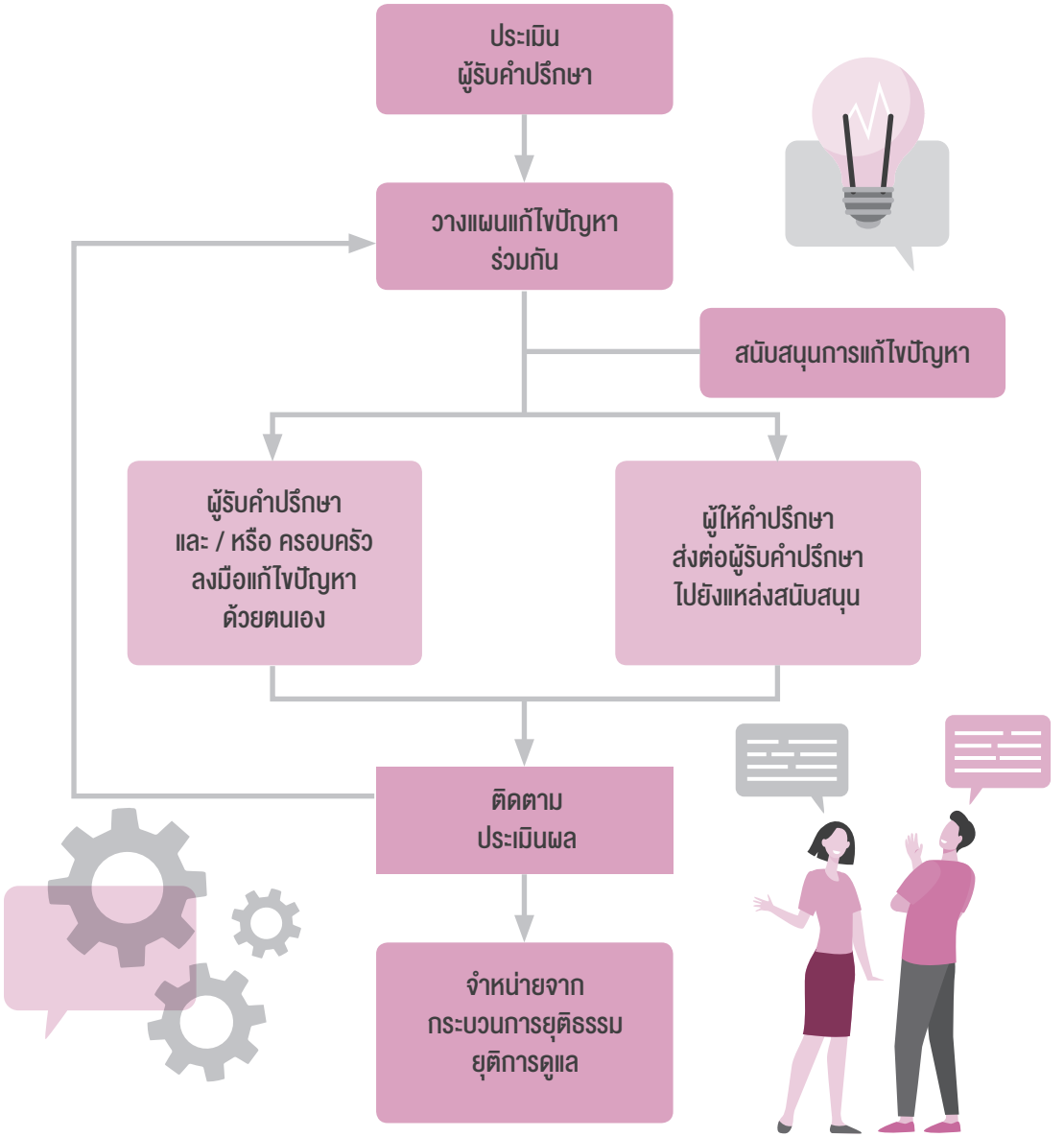
ปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยผู้ให้คำปรึกษาสามารถติดตามความก้าวหน้าได้อย่างครอบคลุมคือการบันทึกข้อมูลที่ครบถ้วน มีการบันทึกรายการปัญหาซึ่งเชื่อมโยงกับปัจจัยใน case formulation แผนการแก้ไขปัญหา และประเด็นการติดตามผล

5. การสนับสนุน (Advocacy)

ผู้ให้คำปรึกษามีหน้าที่สนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าถึงบริการตามสิทธิ์ที่พึงมี โดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางสนับสนุน การเจรจาเพื่อส่งผู้รับคำปรึกษาเข้าสู่แหล่งสนับสนุน เช่น การศึกษา การจ้างงาน รวมทั้ง การสร้างระบบส่งต่อเพื่อรักษาในระบบบริการสาธารณสุข การเข้าถึงสวัสดิการสังคม การเข้าถึงการช่วยเหลือด้านกฎหมาย

แนวทางการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี

แผนภูมิ กระบวนการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี



สามารถสรุปได้ดังตารางและแผนภูมิ ดังนี้

ตาราง หน้าที่ของผู้รับคำปรึกษาในการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี

หน้าที่	ลักษณะงาน
การประเมิน (Assessment)	- ประเมินความต้องการ และศักยภาพของผู้รับคำปรึกษา - ประเมินสภาวะด้านจิตสังคม และที่มาที่ไปของปัญหา (case formulation)
การวางแผน (Planning)	ร่วมกับผู้ให้คำปรึกษา และ / หรือ ผู้เกี่ยวข้อง - ตั้งเป้าหมายการเปลี่ยนแปลง - วางกลยุทธ์ที่จะนำไปสู่เป้าหมาย - กำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละขั้นตอน - กำหนดระยะเวลาดำเนินการ
การเชื่อมโยง (Linkage)	- ระบุการสนับสนุนที่จำเป็นสำหรับผู้รับคำปรึกษาเพื่อให้ไปถึงเป้าหมายที่วางไว้ - ส่งต่อผู้รับคำปรึกษาไปยังแหล่งสนับสนุน - แนะนำความรู้และข้อมูลเพื่อส่งเสริมให้ผู้รับคำปรึกษาได้เข้าถึงแหล่งสนับสนุนดังกล่าว
การติดตาม (Monitoring)	ติดตามประเมินว่าในประเด็นต่อไปนี้ - ผู้รับคำปรึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงตามเป้าหมายที่กำหนดร่วมกันไว้หรือไม่อย่างไร - แหล่งสนับสนุนเหมาะสมกับบริบทของผู้รับคำปรึกษาหรือไม่ ผู้รับคำปรึกษาได้รับประโยชน์อย่างไรบ้าง
การสนับสนุน (Advocacy)	สนับสนุนให้ผู้รับคำปรึกษาเข้าถึงบริการตามสิทธิ์ที่พึงมี - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับช่องทางสนับสนุน - เจรจาเพื่อส่งผู้รับคำปรึกษาเข้าสู่แหล่งสนับสนุน

(ดัดแปลงจาก Monchick, R., Scheyette, A. & Pfeifer, J. (2006). *Drug court case management: Role, function, and utility.* Virginia: National Drug court Institute. October, 17, 2021, Retrieved from https://bja.ojp.gov/sites/g/files/xyckuh186/files/Publications/Drug_Court_Case_Management.pdf)

การประชุมกรณีศึกษา

การประชุมกรณีศึกษา (case conference) เป็นส่วนหนึ่งของการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี (case management) มีวัตถุประสงค์ ดังนี้

1. เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับผู้รับคำปรึกษา มีเป้าหมายให้ผู้รับคำปรึกษาเกิดการเปลี่ยนแปลงตนเอง และไม่ก่อคดีซ้ำ ผู้รับคำปรึกษาบางรายมีปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อน การประชุมกรณีศึกษาจะช่วยให้ผู้ให้คำปรึกษา และบุคลากรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้อภิปรายแนวทางแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับบริบทของผู้รับคำปรึกษาแต่ละราย

2. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะการให้คำปรึกษาเสริมการเรียนรู้จากหลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษา ผู้ให้คำปรึกษาจะได้บูรณาการองค์ความรู้และประสบการณ์จากหลักสูตรแกนกลางการให้คำปรึกษาเข้ากับการปฏิบัติงานจริง นอกจากนี้ ยังเป็นโอกาสสำหรับผู้ให้คำปรึกษาในการแบ่งปันประสบการณ์การให้คำปรึกษา

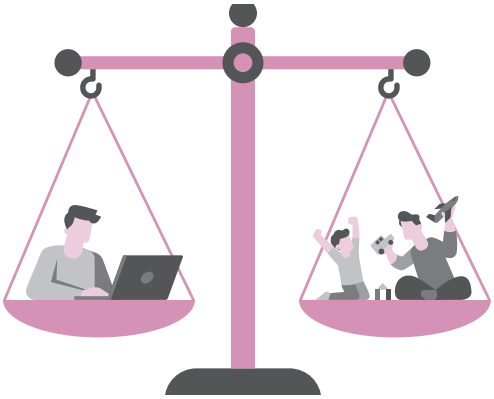
3. เพื่อเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการให้คำปรึกษา และการดูแลผู้รับคำปรึกษาแบบองค์รวม



ผู้เข้าร่วมการประชุมกรณีศึกษา

ผู้ให้คำปรึกษาเจ้าของกรณีศึกษา เป็นผู้เตรียมกรณีศึกษา นำเสนอข้อมูลสำคัญของผู้รับคำปรึกษา ปัญหา ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง (case formulation) และการดำเนินการแก้ไขปัญหา

ผู้รับคำปรึกษา และ / หรือ สมาชิกครอบครัว หลังจากที่ผู้ให้คำปรึกษาเจ้าของกรณีศึกษาได้นำเสนอข้อมูลข้างต้นให้ที่ประชุมรับทราบแล้ว ผู้ให้คำปรึกษาอาจเชิญผู้รับคำปรึกษา และ / หรือ สมาชิกครอบครัวมาร่วมในการประชุม เพื่อสำรวจปัญหาที่ลึกขึ้น ประเมินผลการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา ความต้องการของผู้รับคำปรึกษา และ / หรือสมาชิกครอบครัว ตลอดจนหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ยังค้างคาร่วมกัน ซึ่งจะช่วยไขคำตอบสมมติฐานของปัญหาที่ที่ประชุมตั้งไว้ให้กระจ่างมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ ขึ้นกับความยินยอมและบริบทที่เอื้ออำนวยของผู้รับคำปรึกษาและสถานการณ์ (เช่นกรณีที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด ที่หน่วยงานของศาลต้องทำตามมาตรการ เว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) จึงไม่อนุญาตให้ผู้รับบริการมาที่ศาล) เมื่อผู้รับคำปรึกษายินยอมมาร่วมประชุม ผู้ให้คำปรึกษาต้องแจ้งรายละเอียดและขั้นตอนที่ผู้รับคำปรึกษาจะต้องเข้าร่วม และยืนยันว่าจะรักษาความลับของผู้รับคำปรึกษาอย่างเคร่งครัด



ผู้ให้คำปรึกษาที่เข้าร่วมประชุม จะช่วยแบ่งปันประสบการณ์การให้คำปรึกษา และประสบการณ์ชีวิตที่อาจตอบโจทย์บริบทของผู้รับคำปรึกษา รวมทั้ง อาจเสนอช่องทางสนับสนุน เช่น การศึกษาต่อ การจ้างงาน

นักจิตวิทยาประจำศาล มีบทบาทในการประเมินปัญหาสภาพจิตของผู้รับคำปรึกษา อาจเป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการและทักษะการให้คำปรึกษาให้กับผู้ให้คำปรึกษา เนื่องจากเป็นวิชาชีพที่ผ่านการฝึกอบรมอย่างเข้มข้น และผ่านการทดสอบตามมาตรฐานองค์กรวิชาชีพ นอกจากนี้ยังสามารถเป็นตัวกลางสื่อสารกับบุคลากรในระบบสาธารณสุข กรณีส่งผู้รับคำปรึกษาเข้ารักษาในระบบสาธารณสุข

บุคลากรจากภาคส่วนอื่น การวางแผนแก้ไขปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อน อาจต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรภาคส่วนอื่นนอกระบบยุติธรรม แล้วแต่กรณี เช่น

- บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข เช่น จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักกิจกรรมบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข
- บุคลากรด้านการศึกษา เช่น ครู นักวิชาการการศึกษา
- บุคลากรด้านพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ผู้นำชุมชน

เป็นต้น

ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินการประชุม (moderator) เป็นผู้ที่มีหน้าที่เอื้ออำนวยให้มีการประชุม อภิปรายไปในทิศทางเดียวกัน ไปตามจุดประสงค์ของการประชุม และกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้ร่วมประชุม ตั้งคำถามที่ให้ที่ประชุมร่วมสำรวจข้อมูลในเชิงลึก และช่วยให้ค้นหาวิธีการแก้ไขปัญหา หรือค้นหาความเสี่ยงต่อการกระทำผิดซ้ำที่อาจจะมองข้ามไป การกำหนดผู้ทำหน้าที่ moderator ขึ้นกับที่ประชุมของคณะกรรมการดำเนินงานคลินิกจิตสังคมจะพิจารณากำหนดโดยยึดบทบาทหน้าที่และคุณสมบัติในการทำหน้าที่เป็นเกณฑ์ ที่ประชุมจำเป็นต้องมีผู้ทำหน้าที่นี้เพื่อให้การประชุมลื่นไหล ไม่สะดุด และเกิดการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม มีทิศทาง กระชับเวลาประชุม



กระบวนการประชุมกรณีศึกษา

1. ขั้นเตรียมการ

คัดเลือกกรณีศึกษาที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน เช่น ก่อคดีรุนแรง มีประวัติก่อคดีซ้ำ เสี่ยงก่อคดีซ้ำ ขาดผู้ดูแล (supporting system) มีโรคร่วม หรือได้รับการรักษาทางจิตเวช เป็นต้น

เตรียมข้อมูลของผู้รับคำปรึกษา เช่น เพศ อายุ พัฒนาการ การศึกษา อาชีพ รายได้ บุคลิก และการจัดการอารมณ์ ประวัติการใช้สุราและสารเสพติด ประวัติด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต (รวมทั้งผลการคัดกรองปัญหาสุขภาพจิต และประวัติการรักษา) ประวัติคดี

วิเคราะห์และเชื่อมโยงปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยที่นำมาก่อน ปัจจัยกระตุ้น ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่ และปัจจัยปกป้อง เพื่อทำความเข้าใจปัญหาที่แท้จริงของผู้รับคำปรึกษา (case formulation)

ระบุปัญหา การแก้ไขปัญหา และผลการแก้ไขปัญหา

ระบุเหตุผลที่นำเข้าประชุมกรณีศึกษา

2. ขั้นประชุม

ผู้ให้คำปรึกษาเจ้าของกรณีศึกษานำเสนอข้อมูลของผู้รับคำปรึกษา ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ปัญหา การแก้ไขปัญหา ผลการแก้ไขปัญหา และเหตุผลที่นำเข้าประชุมกรณีศึกษา

สัมภาษณ์ผู้รับคำปรึกษา และ/หรือ สมาชิกครอบครัว หากเดินทางมาร่วมประชุมกรณีศึกษา เพื่อสำรวจปัญหาในระดับที่ลึกขึ้น ประเมินผลการ



แก้ไขปัญหา และประเมินความต้องการ ผู้สัมภาษณ์อาจเป็นผู้ให้คำปรึกษาท่านอื่น นักจิตวิทยาประจำศาล หรือบุคลากรด้านสุขภาพจิตและจิตเวชที่มาร่วมประชุม แต่ควรตกลงกันก่อนกับผู้สัมภาษณ์ก่อนเชิญผู้รับคำปรึกษา และ/หรือ สมาชิกครอบครัวเข้าห้องประชุม หลังจากผู้สัมภาษณ์หลักสัมภาษณ์แล้ว อาจเปิดโอกาสให้ที่ประชุมสัมภาษณ์เพิ่มเติม การสัมภาษณ์ผู้รับคำปรึกษา และ/หรือ สมาชิกครอบครัวควรได้ข้อสรุปเพื่อแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม

ที่ประชุมวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ผลการแก้ไขปัญหา อุปสรรคการแก้ไขปัญหา และแนวทางแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรมในขั้นต่อไป ควรกำหนดผู้รับผิดชอบ ระยะเวลา และประเด็นติดตามผลให้ชัดเจน

3. ขั้นติดตามและประเมินผล

ติดตามผลการแก้ไขปัญหา และอุปสรรคการแก้ไขปัญหา แล้วนำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป หากแนวทางแก้ไขปัญหาที่ใช้ยังไม่ตอบโจทย์ อาจต้องหารือเพื่อปรับแนวทางแก้ไขปัญหาต่อไป ผู้ให้คำปรึกษาจะได้เรียนรู้การดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณีแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งได้เพิ่มพูนประสบการณ์การให้คำปรึกษาให้ดียิ่งขึ้น

ข้อควรคำนึงในการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี และการประชุมกรณีศึกษา

1. ผู้ให้คำปรึกษามีบทบาทเป็น facilitator, life-coach และ psychoeducator

2. สร้างสัมพันธภาพกับผู้รับคำปรึกษา เพื่อให้เกิดความไว้วางใจ กล้าเปิดเผยตัวตน และกล้าสำรวจปัญหา

3. อย่าแนะนำหรือสั่งสอน โดยที่ยังไม่ได้สำรวจปัญหาอย่างถ่องแท้



4. ตั้งเป้าหมายที่ชัดเจนและสอดคล้องกับเป้าหมายของคลินิกจิตสังคม เพื่อให้ผู้รับคำปรึกษามีทักษะชีวิตที่ดียิ่งขึ้น แก้ไขปัญหาได้ดียิ่งขึ้น และไม่ก่อคดีซ้ำ

5. การวางแผนแก้ไขปัญหาควรคำนึงถึงบริบทของผู้รับคำปรึกษา และความเป็นไปได้ในการแก้ไขปัญหาด้วยแนวทางนั้น ๆ

6. สร้างความร่วมมือกับผู้มีส่วนเกี่ยวข้องและแหล่งสนับสนุนที่จำเป็น วางบทบาทให้ชัดเจนและเคารพซึ่งกันและกัน

7. รักษาความลับของผู้รับคำปรึกษาอย่างยิ่งยวด กรณีประชุมกรณีศึกษาที่เชิญผู้รับคำปรึกษามาร่วม ต้องขอความยินยอมทุกครั้ง และไม่นำเรื่องราวของผู้รับคำปรึกษาไปเปิดเผยกับบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้อง หากผู้รับคำปรึกษาไม่ได้มาร่วมประชุม ผู้นำเสนอข้อมูลควรระมัดระวังการนำเสนอข้อมูลส่วนตัวที่จะระบุตัวบุคคล

8. การเปลี่ยนแปลงอาจไม่ได้เกิดขึ้นทันทีทันใด ผู้ให้คำปรึกษาควรสังเกตการณ์เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทีละน้อย ชวนผู้รับคำปรึกษาประเมินผลการเปลี่ยนแปลง ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษามองเห็นศักยภาพในตัวเอง ตลอดจนเพิ่มความเชื่อมั่นในตัวผู้รับคำปรึกษา

9. การทำหน้าที่ของ moderator ตั้งแต่เริ่มประชุมจนสิ้นสุดการประชุม คือการกระตุ้นการมีส่วนร่วมของผู้เข้าร่วมประชุม ตั้งคำถามให้ช่วยกันคิดหาทางออก สรุปความคิดและมติมาตรการที่จะต้องนำไปปฏิบัติต่อ และส่งเสริมพลังการช่วยเหลือ ให้ทุกคนเกิดความภูมิใจ สบายใจ ไม่รู้สึกกดดัน รู้สึกว่ามีการทำงานเป็นทีมที่ช่วยเหลือกัน ไม่ต้องแบกรับภาระคนเดียว



ตัวอย่าง

กรณีศึกษา



กรณีศึกษา 1

นายเอ อายุ 22 ปี สถานภาพโสด การศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 3
โรคประจำตัว : โรคสมาธิสั้น โรคจิตเภท และมีประวัติใช้กัญชา
มีคดีความผิดต่อชีวิต และความผิดตามพระราชบัญญัติอาวุธปืนฯ

ข้อมูลคดี

นายเอเสพกัญชา แล้วมีอาการหูแว่วเป็นเสียงสั่งให้พิสูจน์ความเป็นลูกผู้ชาย ขับรถกระบะเห็นชายหญิงคู่หนึ่งจอดรถเก๋งนอนพักข้างทาง จึงใช้ปืนยิงไปที่รถเก๋งคันดังกล่าว มีผู้บาดเจ็บที่โหนกแก้มขวาและกระดูกต้นแขนขวาหัก 1 ราย จากนั้น นายเอขับรถหนีไปโดยไม่ทราบว่ากระสุนโดนผู้ใดบ้าง นายเอมีอาการกระวนกระวาย และหวาดกลัว

ศาลพิเคราะห์เห็นว่า นายเอเป็นผู้มีจิตบกพร่อง และไม่ปรากฏว่าเคยได้รับโทษจำคุกมาก่อน รวมทั้งได้ชดใช้ค่าเสียหายแก่ผู้เสียหาย ควรให้โอกาสนายเอได้รับการบำบัดรักษาและเป็นพลเมืองดีต่อไป โทษจำคุกสมควรให้รอการลงโทษไว้มีกำหนด 3 ปี ให้คุมประพฤติ และรับคำปรึกษาที่คลินิกจิตสังคม



Case formulation



ปัจจัยที่นำมาก่อน: นายเอใช้กัญชาตั้งแต่อายุ 15 ปี ขณะเรียนชั้นมัธยมศึกษาที่โรงเรียนแห่งหนึ่ง เนื่องจากไม่มีสมาธิเรียนหนังสือ วอกแวกง่าย คิดว่าการเรียนน่าเบื่อ ไม่สนุก ลืมส่งงาน ผลการเรียนไม่ดี ต้องสอบซ่อมบ่อยครั้ง ถูกครูตำหนิบ่อยครั้ง เนื่องจากมองว่าเป็นเด็กไม่รับผิดชอบและไม่ขยัน พอกลับบ้าน พ่อจะถามถึงการเรียนบ่อย ๆ ทำให้นายเอยิ่งรู้สึกเบื่อ ส่วนแม่จะตามใจ นายเอจึงชอบอยู่กับแม่มากกว่า นายเอเคยมีปากเสียงกับพ่อทำให้ไม่อยากกลับบ้าน ช่วงนั้นนายเอเริ่มคบเพื่อนที่ใช้กัญชา จึงอยากรู้อยากลองและเริ่มใช้กัญชาตั้งแต่นั้นเป็นต้นมา นายเอเริ่มไม่ไปโรงเรียน และไม่ยอมกลับบ้าน พ่อและแม่ทราบว่านายเอเสพกัญชา เพราะนายเอมีอารมณ์ฉุนเฉียว พูดคนเดียว มีท่าทีหวาดระแวง จึงพาไปรักษาที่แผนกจิตเวชของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง

ปัจจัยกระตุ้น: นายเอออกจากโรงเรียนเพราะไม่รู้จะไปทำไม เรียนไปก็ไม่รู้เรื่อง ส่วนพ่อและแม่ก็ไม่สามารถบังคับนายเอได้ พ่อตำหนินายเอบ่อยครั้งด้วยเจตนาหวังดี แต่ผิดหวังที่นายเอไม่เอาดีอย่างที่พ่อคาดหวัง นายเอใช้กัญชามากขึ้น มีอาการหูแว่ว และหวาดระแวง พกอาวุธปืนของพ่อไว้กับตัว วันที่เกิดเหตุนายเอได้ยินเสียงหูแว่วเป็นเสียงสั่งให้พิสูจน์ความเป็นชาย ขณะขับรถกระบะเห็นรถเก๋งจอดอยู่ จึงใช้ปืนยิงไปในรถไม่ได้ตั้งใจจะให้ใครบาดเจ็บ แค่อยากพิสูจน์ความเป็นชายเท่านั้น

ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่: นายเอยังไม่มีเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจน มีเวลาว่าง ยังไม่มีสิ่งที่ต้องรับผิดชอบ ทำให้ชีวิตยังขาดหลักยึด พ่อยังตำหนินายเอ ทำให้นายเอไม่อยากเข้าหา ส่วนแม่เป็นคนไม่มีปากมีเสียง ไม่สามารถคุมพฤติกรรมเสพติดของนายเอได้ เพราะกลัวนายเออาละวาด

ปัจจัยปกป้อง: ช่วงที่นายเอไม่ได้เสพกัญชาและไม่มีอาการทางจิต เป็นคนพูดจาดี ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าว พ่อแม่อยากช่วยเหลือให้นายเอมีงานทำ เพราะเป็นห่วงอนาคตของนายเอ จึงตัดสินใจลงทุนเปิดร้านขายของชำให้นายเอเป็นผู้ดูแล

ประเด็นที่นำมาหารือในที่ประชุม

นายเอมีความเจ็บป่วยทางจิตเวช ได้แก่ โรคสมาธิสั้น โรคจิตเภท และภาวะเสพติดกัญชา มีประวัติขาดการรักษา ยังไม่สามารถคุมการเสพกัญชาได้ และเสี่ยงก่อคดีซ้ำ

นายเอยังไม่มีเป้าหมายชีวิตที่ชัดเจน ทำให้ขาดหลักยึด

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

นายเอมีความเจ็บป่วยทางจิตเวช ซึ่งเป็นปัจจัยส่งผลให้เกิดคดี และมีอาการทางจิตกำเริบจากการใช้กัญชา จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยา หรือการรักษาวิธีอื่น ๆ นอกเหนือจากการให้คำปรึกษา ควรส่งนายเอไปรับการรักษาที่แผนกจิตเวช โดยผู้ให้คำปรึกษาเขียนหนังสือแสดงเหตุผลความจำเป็นของการส่งรักษาในระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อนำไปประกอบการรักษา

ผู้ให้คำปรึกษาเป็นตัวกลางช่วยปรับความสัมพันธ์ในครอบครัว ซึ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นและปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่ ช่วยให้นายเอ พ่อ และแม่ได้สื่อภาษารักให้ตรงกัน ให้นายเอได้ระบายความรู้สึกอึดอัดและคับข้องใจเวลาได้ยินคำพูดตำหนิจากพ่อ ในขณะที่พ่อก็ได้แสดงเจตนาที่แท้จริงที่ต้องการให้นายเอมีอนาคต และเชื่อว่าถ้าไม่ตำหนิหรือใช้คำพูดรุนแรง นายเอจะไม่เชื่อฟัง

ผู้ให้คำปรึกษาชวนนายเอวางเป้าหมายชีวิตอาจเริ่มด้วยการตั้งเป้าหมายจากการดูแลร้านขายของชำซึ่งพ่อของนายเอตัดสินใจเปิดร้านให้นายเอเป็นผู้ดูแล

ผู้ให้คำปรึกษานำประเด็นเรื่องการจะมอบหมายให้นายเอเป็นผู้ดูแลร้านจะต้องมีการฝึกเรียนรู้งานเป็นขั้นตอนเนื่องจากนายเอไม่เคยทำมาก่อน เพื่อป้องกันความผิดพลาดแล้วจะนายเอจะเสียความมั่นใจ ครอบครัวก็จะผิดหวัง รวมทั้งต้องสร้างความตระหนักเรื่องการมีเงินจะเป็นปัจจัยกระตุ้นภายนอกให้เข้าถึงยาเสพติดได้ง่าย ต้องค่อย ๆ คิดหาวิธีการรับมือ



การติดตามผลในที่ประชุมครั้งต่อมา

นายเอได้รับการรักษาที่แผนกจิตเวชของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง ขณะนี้ อาการทางจิตสงบ ไม่ได้กลับไปเสพกัญชาซ้ำ ผู้ให้คำปรึกษาชวนนายเอวางเป้าหมายชีวิต นายเอตั้งใจว่าอยากมีอาชีพ พึ่งตนเองได้ ไม่กลับไปใช้สารเสพติดอีก ภูมิใจในตัวเอง และเป็นคนดีของสังคม พ่อของนายเอรู้สึกมีความหวังกับนายเอมากขึ้น ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น เพราะพ่อก็ลดการตำหนิ ขณะนี้ พ่อของนายเอสร้างร้านขายของชำใกล้เสร็จแล้ว ให้นายเอเรียนรู้การทำธุรกิจ โดยให้พี่สาวสอนงานที่ร้านเดิม ซึ่งเป็นธุรกิจของครอบครัว ครอบครัวคาดว่านายเอน่าจะเรียนรู้งานได้ครบทุกขั้นตอนกว่าร้านที่สร้างใหม่จะเปิดขายของได้

ที่ประชุมเสนอว่า ควรติดตามความก้าวหน้าของนายเอต่อเนื่อง เน้นย้ำเป้าหมายกับนายเอ และชวนนายเอสำรวจสถานการณ์เสี่ยงกลับไปใช้สารเสพติดซ้ำ รวมทั้ง ให้ครอบครัววางแผนการใช้เงินร่วมกับนายเอ เนื่องจากเงินอาจเป็นตัวกระตุ้นตัวใหม่ที่จะทำให้นายเอกลับไปใช้สารเสพติด



กรณีศึกษา 2

นางสาวบี อายุ 16 ปี ขณะนี้ศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4
ไม่มีประวัติโรคประจำตัวมาก่อน
ไม่ได้เป็นจำเลย แต่เป็นผู้เสียหายในคดีข่มขืน และคดีพรากผู้เยาว์

ข้อมูลคดี

นางสาวบีรู้จักกับนายซีทางสื่อออนไลน์ โดยไม่เคยพบกันมาก่อน วันเกิดเหตุ นายซีนัดพบนางสาวบีที่บ้าน โดยให้เหตุผลว่านัดกินข้าวเพื่อกระชับความสัมพันธ์ เมื่อนางสาวบีไปถึงบ้านนายซีจึงพานางสาวบีเข้าห้องแล้วข่มขืน โดยนางสาวบีไม่ยินยอม แม่ของนางสาวบีทราบเรื่อง จึงพานางสาวบีไปแจ้งความ ต่อมา นางสาวบีมีอาการหวาดผวา ตกใจง่าย ฝันถึงเหตุการณ์สะเทือนขวัญบ่อย ๆ ไม่สามารถลบภาพติดตาออกจากความทรงจำได้ กลัวการเข้าใกล้ผู้ชาย รู้สึกเศร้า ท้อแท้ เซื่องซึม เหม่อลอยบ่อย ไม่มีสมาธิ ศาลเห็นว่านางสาวบีเป็นผู้ถูกกระทำและได้รับผลกระทบจากการกระทำของจำเลย สมควรได้รับการเยียวยาด้วยกระบวนการให้คำปรึกษาของคลินิกจิตสังคม



Case formulation

ปัจจัยที่นำมาก่อน: พ่อแม่ของนางสาวบีแยกทางกันตั้งแต่นางสาวบีอายุ 10 ปี หลังจากนั้น แม่แต่งงานใหม่ นางสาวบีรู้สึกคิดถึงพ่อ โทษตัวเองว่าเป็นต้นเหตุที่ทำให้พ่อแม่แยกทางกัน เพราะแม่ชอบใช้อารมณ์กับนางสาวบีเวลาทะเลาะกับพ่อ นางสาวบีเริ่มห่างเหินกับแม่ รู้สึกโดดเดี่ยว

ปัจจัยกระตุ้น: นางสาวบีรู้จักนายซีทางสื่อออนไลน์ เนื่องจากเบื่อเวลาอยู่บ้าน อยากมีเพื่อนคุย จนกระทั่งนัดเจอกันแล้วถูกล่วงละเมิดทางเพศ

ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่: นางสาวบีมีอาการวิตกกังวลตื่นตระหนักจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญที่เกิดขึ้น รู้สึกเศร้าซึม ไม่มีสมาธิ โทษตัวเองว่าประมาท ไม่ระวังตัว ส่วนแม่เห็นนางสาวบีเหม่อลอย และดูไม่มีเรี่ยวแรง มักตำหนินางสาวบีว่า จะมานั่งเศร้าทำไม ไปให้ท่าผู้ชายเองแล้วยังจะมาขี้เกียจอีก ทำให้นางสาวบียิ่งรู้สึกขาดที่พึ่ง

ปัจจัยปกป้อง: นางสาวบีเป็นคนขยัน ตั้งใจเรียน รับผิดชอบ อดทน



ประเด็นที่นำมาหารือในที่ประชุม

นางสาวบีเป็นเหยื่อจากเหตุการณ์ล่วงละเมิดทางเพศ ได้รับผลกระทบทางอารมณ์

การปรับความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างนางสาวบีกับแม่

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

ผู้ให้คำปรึกษาควรสร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย พร้อมรับฟัง และไม่ตำหนิ เนื่องจากการรับคำปรึกษาเป็นโอกาสทองของนางสาวบีที่จะได้สำรวจความรู้สึกในระดับลึก และได้สัมผัสความมั่นคงที่มีอยู่ในตนเอง ผู้ให้คำปรึกษาอาจช่วยเปลี่ยนมุมมองที่เป็นความเข้าใจผิด เช่น การล่วงละเมิดทางเพศเกิดขึ้นเพราะความผิดของเหยื่อ ทำให้เหยื่อโทษตัวเอง

นางสาวบีควรได้รับการตรวจประเมินสภาพจิต และได้รับการรักษาในระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช ผู้ให้คำปรึกษาสรุปประวัติและเหตุผล

ที่ส่งไปรับการรักษา เพื่ออำนวยความสะดวกให้นางสาวบี และลดการถามประวัติซ้ำ ซึ่งอาจทำให้นางสาวบีต้องสะเทือนใจซ้ำ ๆ

ผู้ให้คำปรึกษาควรสื่อสารกับแม่ของนางสาวบีเรื่องการระมัดระวังคำพูด และความจำเป็นของการพานางสาวบีไปรับการตรวจประเมิน



การติดตามผลในที่ประชุมครั้งต่อมา

นางสาวบีได้รับการรักษาที่แผนกจิตเวชของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้าและโรควิตกกังวลตื่นตระหนกจากเหตุการณ์สะเทือนขวัญ ได้รับการรักษาด้วยยา และการทำจิตบำบัด ช่วง 1 เดือนแรกที่ได้รับการรักษาอารมณ์คงที่มากขึ้น รู้สึกผวาลดลง นอนหลับเต็มตา แต่สมาธิยังไม่ค่อยดี แม่ของนาสาวบียังตำหนิว่านางสาวบีเป็นคนขี้เกียจ พูดจาถากถางซ้ำ ๆ และไม่ได้พานางสาวบีไปรับการรักษาต่อเนื่อง เพราะมองว่าตนเองต้องทำมาหากิน ไม่มีเวลาไปโรงพยาบาล หลังจากขาดการรักษา นางสาวบีเริ่มกลับมามีอาการคล้ายเดิม

ที่ประชุมเสนอว่า นางสาวบีควรได้รับการรักษาต่อเนื่อง หากแม่ของนางสาวบีไม่สะดวกพาไปรับการรักษา น่าจะประสานงานกับแผนกจิตเวชของโรงพยาบาลที่ไปรับการรักษา เพื่อร่วมกันหาแนวทางให้นางสาวบีได้รับการรักษาต่อเนื่องตามระบบของโรงพยาบาล และสามารถเชิญบุคลากรในระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชเข้าร่วมประชุม เพื่อวางแผนการดูแลในครั้งต่อไป หากนางสาวบีมีอาการที่ดีขึ้น แม่อาจมีทัศนคติที่ดีขึ้นต่อการรักษา ผู้ให้คำปรึกษาควรทำความเข้าใจกับแม่เกี่ยวกับแผนการให้ความช่วยเหลือ เพื่อลดภาระของแม่ เนื่องจากนางสาวบีเป็นผู้เยาว์ที่มีลักษณะเข้าข่ายกลุ่มเสี่ยงตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 จึงเห็นสมควรให้มีการประสานงานกับพัฒนาความมั่นคงมนุษย์เพื่อเข้าไปช่วยเหลือ ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงเรื่องความลับของนางสาวบี และต้องป้องกันการถามข้อมูลซ้ำ ๆ ที่จะทำให้เกิดบาดแผลใจซ้ำแล้วซ้ำอีกด้วย โดยอาจจะเชิญมาร่วมหารือ และเชิญจิตแพทย์มาร่วมประชุมในครั้งต่อไป รวมทั้งอาจเชิญนางสาวบีและมารดามาสัมภาษณ์โดยจิตแพทย์ในที่ประชุมซึ่งอาจจะสามารถให้คำปรึกษาครอบครัว โดยเน้นให้มารดาเข้าใจสภาพจิตใจกันางสาวบีและเปิดโอกาสให้มารดาได้ระบายความรู้สึกที่อาจทำให้เข้าใจปัญหาของมารดาซึ่งถ้าได้รับการช่วยเหลือก็จะสามารถเปลี่ยนจากปัจจัยกระตุ้นมาเป็นปัจจัยปกป้องของนางสาวบีได้

กรณีศึกษา 3

เด็กชายปังคุง อายุ 14 ปี ขณะนี้ศึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2
โรคประจำตัว: โรคสมาธิสั้น และโรคบกพร่องทางการเรียนรู้
มีความผิดฐานลักทรัพย์

ข้อมูลคดี



เด็กชายปังคุงชื่นชอบจักรยานยนต์ และการดัดแปลงรถ ซึ่งเป็นความสนใจร่วมกับกลุ่มเพื่อน เพื่อนรุ่นพี่ซึ่งอายุมากกว่าประมาณ 3 ปี มักชักชวนเด็กชายปังคุงไปหาอะไหล่รถและนำมาดัดแปลงรถด้วยกัน วันหนึ่ง รุ่นพี่และเด็กชายปังคุงเห็นรถจักรยานยนต์ของผู้เสียหายจอดทิ้งไว้โดยไม่ได้ใช้งานนานแล้วและมีสภาพชำรุด จึงช่วยกันเข็นรถออกไป แต่เห็นกล้องวงจรปิด จึงเข็นรถจักรยานยนต์กลับมาไว้ที่เดิม วันรุ่งขึ้น รุ่นพี่และเด็กชายปังคุงวางแผนขโมยรถจักรยานยนต์ โดยสวมหมวกกันน็อคและหน้ากากอนามัยเพื่อพรางใบหน้า แล้วช่วยกันเข็นรถจักรยานยนต์ไปจอดไว้ที่บ้านรุ่นพี่ ต่อมา คนในละแวกนั้นพูดถึงจักรยานยนต์ที่หายไป รุ่นพี่และเด็กชายปังคุงจึงแอบนำรถจักรยานยนต์มาคืน เพราะกลัวความผิด แต่เจ้าหน้าที่ตำรวจสืบทราบตัวผู้กระทำผิด จึงจับกุมและส่งฟ้องศาลเยาวชนและครอบครัว



Case formulation

ปัจจัยที่นำมาก่อน: เด็กชายปังคุงมีอาการวอกแวกง่าย อยู่ไม่สุข ไม่มีสมาธิเรียนหนังสือ ชอบนั่งหลังห้องเรียน และชอบมองออกไปนอกหน้าต่าง เพราะรู้สึกเบื่อ นอกจากนี้ ยังมีปัญหาด้านการอ่าน อ่านหนังสือได้ช้า ทำการบ้านไม่ทัน ทำให้ถูกครูดุและไม่มีกำลังใจในการเรียน ผลการเรียนไม่ดี ต้องสอบซ่อมหลายวิชา

ความสัมพันธ์ในครอบครัวห่างเหิน พ่อทำงานรับจ้าง และเป็นผู้หารายได้หลักเลี้ยงครอบครัว ทำให้ไม่มีเวลาให้เด็กชายปังคุง แม่เป็นแม่บ้าน มีลักษณะนิสัยจู้จี้ ขี้บ่น คาดหวังสูง เมื่อเด็กชายปังคุงทำไม่ได้ตามที่แม่คาดหวัง เช่น ให้ทำการบ้านให้เสร็จตามเวลา แม่มักจะตำหนิรุนแรง และเปรียบเทียบกับน้องชาย อายุ 10 ปี ทำให้เด็กชายปังคุงรู้สึกท้อแท้ ขาดความมั่นใจในตนเอง คิดว่าตนเองไม่เป็นที่ต้องการของครอบครัว ไม่อยากอยู่ที่บ้าน และมักออกไปเที่ยวเล่นกับเพื่อนหลังเลิกเรียน ส่วนวันหยุดมักตื่นสายแล้วออกไปเที่ยวกับเพื่อน กลับบ้านตอนค่ำ ๆ พ่ออยากให้เด็กชายปังคุงอยู่บ้าน จึงให้เงินเป็นรางวัลในวันที่เด็กชายปังคุงไม่ออกไปเที่ยวกับเพื่อน

ครูประจำชั้นระดับประถมศึกษาทราบปัญหาสมาธิสั้น และปัญหาการเขียน จึงแนะนำให้พ่อแม่พาไปรักษาที่แผนกกุมารเวช รักษาได้ประมาณ 3 เดือน พ่อไม่มีเวลาพาไปพบแพทย์ ส่วนแม่ไม่คิดว่าเป็นความเจ็บป่วย



ปัจจัยกระตุ้น: เด็กชายปังคุงสอบตกหลายวิชา และมีแนวโน้มต้องเรียนซ้ำชั้น ทำให้แม่โมโหและตำหนิเด็กชายปังคุงอย่างรุนแรง เด็กชายปังคุงรู้สึกว่าตนเองไม่สามารถเอาดีทางการเรียนได้ ส่วนตัวสนใจเรื่องจักรยานยนต์ จึงคบเพื่อนที่สนใจเรื่องเดียวกัน แต่เพื่อนกลุ่มนี้มีลักษณะเป็นกลุ่มมั่วสุม สูบบุหรี่ ใช้สารเสพติด และมักทำในสิ่งที่ละเมิดกฎหมาย แม้เด็กชายปังคุงจะไม่เห็นด้วย แต่บางครั้งก็ยอมทำตาม เพราะอยากได้รับการยอมรับ รวมทั้ง พฤติกรรมขโมยรถจักรยานยนต์ ซึ่งทำให้ถูกจับกุมด้วย

ปัจจัยที่ทำให้ปัญหาคงอยู่: เด็กชายปังคุงยังรู้สึกว้าเหว่ ขาดที่พึ่ง เพราะห่างเหินกับพ่อ ส่วนแม่ก็มักตำหนิ และมักเปรียบเทียบกับน้องซึ่งเรียนหนังสือเก่งกว่า ทำให้เสียกำลังใจบ่อย ๆ ความสัมพันธ์ในครอบครัวยังมีลักษณะห่างเหิน และอาจกระตุ้นให้เด็กชายปังคุงอยากออกจากบ้านไปคบเพื่อนกลุ่มเดิม ทั้งยังเสี่ยงก่อคดีซ้ำ เพราะยังไม่มีทักษะการปฏิเสธที่มากพอ

ปัจจัยปกป้อง: แม้ว่าเด็กชายปังคุงจะไม่สนใจการเรียนในระบบ แต่สนใจเครื่องยนต์กลไก อยากทำงานเป็นช่าง เพราะมองว่าได้ใช้ฝีมือมากกว่า ไม่ต้องเสียเวลาทำความเข้าใจภาษาผ่านตัวหนังสือ



ประเด็นที่นำมาหารือในที่ประชุม

เด็กชายปังคุงมีปัญหาสมาธิสั้น และบกพร่องด้านการเรียน

ความสัมพันธ์ในครอบครัวมีลักษณะห่างเหิน คำพูดและท่าทีของแม่ยังเป็นปัจจัยที่ทำให้เด็กชายปังคุงสูญเสียความมั่นใจ และมีโอกาสออกนอกบ้านไปหาเพื่อนกลุ่มเดิม

ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม

ผู้ให้คำปรึกษาควรแนะนำให้พ่อแม่พาเด็กชายปังคุงไปรับการรักษาโรคสมาธิสั้น และโรคบกพร่องด้านการเรียนที่แผนกจิตเวช ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยยา พ่อแม่ควรได้รับการให้คำปรึกษามีทักษะในการปรับพฤติกรรมของเด็กชายปังคุงและมีทัศนคติที่ด้านบวกต่อเด็กชายปังคุง ซึ่งจะส่งเสริมศักยภาพของเด็กชายปังคุงในทางที่ถูกที่ควร

ผู้ให้คำปรึกษาควรเปิดโอกาสให้สมาชิกครอบครัวได้เปิดเผยความรู้สึก มุมมอง และความคิดหวังที่มีต่อกัน ได้ตั้งเป้าหมายร่วมกัน และเสริมพลังให้กัน ซึ่งจะเป็นแรงยึดเหนี่ยวให้เด็กชายปังคุงรู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการ ตระหนักว่าตนเองจะประพฤติตนให้ดีเพื่อใคร และมีกำลังใจที่จะพัฒนาตัวเอง

ส่งเสริมให้เด็กชายปังคุงได้เรียนสายอาชีพตามสิ่งที่ตนเองสนใจ ซึ่งจะช่วยส่งเสริมศักยภาพและความมั่นใจให้กับเด็กชายปังคุง

การติดตามผลในการประชุมครั้งต่อมา

พ่อแม่พาเด็กชายปังคุงไปรับการรักษาที่แผนกจิตเวช ทำให้สมาธิดีขึ้น วอกแวกน้อยลง ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น เพราะถูกแม่ตำหนิน้อยลง แม่ช่วยเด็กชายปังคุงทำงานส่งครู เพื่อให้คะแนนผ่านเกณฑ์โดยไม่ต้องซ้ำชั้น และตกลงกันว่าจะให้เรียนหนังสือจนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จากนั้น จะไปเรียนต่อสายอาชีพ ผู้ให้คำปรึกษาประเมินว่า เด็กชายปังคุงมีสำนึกถึงสิ่งที่ได้ทำลงไปว่าเป็นสิ่งผิดกฎหมาย ทำไปเพราะถูกเพื่อนชักจูง ตอนนี้คิดว่าตนเองได้บทเรียนแล้ว ความสัมพันธ์ในครอบครัวดีขึ้น จึงเป็นแรงดึงดูดให้ปังคุงอยู่บ้านมากขึ้น ไม่ออกไปทำกิจกรรมกับรุ่นพี่กลุ่มเสี่ยง

ที่ประชุมเสนอว่า ควรติดตามให้เด็กชายปังคุงได้รับการรักษาต่อเนื่อง ประเมินความสัมพันธ์ในครอบครัว เสริมกำลังใจเด็กชายปังคุงและพ่อแม่ กรณีนี้น่าจะได้ประชุมร่วมกับครูประจำชั้น และบุคลากรในระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช เพื่อวางแนวทางการดูแลให้ได้รับการรักษาต่อเนื่อง ครูมีวิธีรับมือกับปัญหาของเด็กชายปังคุงได้ดียิ่งขึ้น



เอกสารอ้างอิง

Global Social Service Workforce Alliance Case Management Internist Group. (2018). *Core concepts and principles of effective case management: Approaches for the social service workforce.* October, 17, 2021, Retrieved from https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/Case-Management-Concepts-and-Principles.pdf

Monchick, R., Scheyette, A. & Pfeifer, J. (2006). *Drug court case management: Role, function, and utility.* Virginia: National Drug court Institute. October, 17, 2021, Retrieved from https://bja.ojp.gov/sites/g/files/xyckuh186/files/Publications/Drug_Court_Case_Management.pdf



การให้คำปรึกษารายกลุ่มและการดูแลผู้รับคำปรึกษารายกรณี
สำหรับคลินิกจิตสังคมในระบบศาล

จัดทำโดย สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ 23 หมู่ 8 ถนนพุทธมณฑลสาย 4
แขวงทวีวัฒนา เขตทวีวัฒนา กทม. 10170 โทร. 0 2441 6100
http://www.galya.go.th