

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพเพื่อให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จด้านการเรียน มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเข้าสู่งานอาชีพที่พึงประสงค์ เป็นความปรารถนาสูงสุดของกระทรวงศึกษาธิการและแผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พุทธศักราช 2555-2559) แต่จากหลายปีที่ผ่านมาที่ได้มีการประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กและเยาวชนไทย พบว่า คุณภาพการศึกษายังไม่ดีเท่าที่ควร โดยในปี พุทธศักราช 2555 โครงการประเมินผลนักเรียนนานาชาติ (Programme for International Student Assessment) หรือ PISA ด้านการอ่านมีนักเรียนจำนวนหนึ่งในสามที่รู้จักพยัญชนะและอ่านออก แต่ไม่สามารถหาข้อมูลและ/หรือระบุข้อความสำคัญในข้อความที่ให้อ่านได้ จึงถือว่าเด็กนักเรียนดังกล่าวเป็นผู้ไม่รู้หนังสือแบบเบ็ดเสร็จ (Functional Literacy) โดยที่การรู้หนังสือแบบเบ็ดเสร็จนี้เป็นตัวบ่งชี้วัดที่สำคัญว่า นักเรียนมีทักษะที่สำคัญสำหรับการประกอบอาชีพที่ต้องใช้ความรู้ ความชำนาญหรือไม่ และเมื่อเทียบคะแนนเฉลี่ยของนักเรียนที่อยู่ในกลุ่มที่มีรายได้ต่ำของประเทศเวียดนามกลับมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักเรียนไทยถึง 66 คะแนน ซึ่งให้เห็นว่าโดยเฉลี่ยเด็กนักเรียนอายุ 15 ปี ในประเทศเวียดนามมีความรู้ก้าวหน้ากว่านักเรียนไทยโดยเฉลี่ยคิดเป็น 1.5 ปีการศึกษา 2558 (World Bank, 2015) ผลการสอบ โอเน็ต (O-net) ซึ่งมีนักเรียนไทยมีผลการเรียนต่ำต่อเนื่องตลอดระยะเวลาหลายปีที่ผ่านมา จากคะแนนเต็ม 100 คน นักเรียนไทยชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ย 44.8 ในขณะที่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีคะแนนเฉลี่ย 31.45 คะแนนเหล่านี้แสดงให้เห็นว่าไม่มีการพัฒนาทางการศึกษาจากที่เคยประเมินไว้ในปี 2554 แต่อย่างใด (NIETS, 2014)

นอกจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำแล้ว ปัญหาสำคัญของเด็กนักเรียนไทยยังปรากฏในด้านอื่น ๆ อีกหลายด้าน เช่น การออกกลางคัน จากข้อมูลในช่วงปี พุทธศักราช 2553-2555 แม้อัตราการออกจากการศึกษากลางคันจะลดลงจากประมาณร้อยละ 2.5 ของระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น และจากประมาณร้อยละ 1.9 ของระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย เหลือน้อยกว่าร้อยละ 1.0 ทั้งสองระดับดังกล่าว แต่ก็ยังถือว่าเป็นปัญหาด้านการศึกษาของไทย ซึ่งเหตุผลของที่ทำให้เด็กนักเรียนต้องออกจากการศึกษากลางคัน ได้แก่ การที่ผู้ปกครองย้ายที่อยู่ ปัญหาครอบครัว ความยากจน และการปรับตัว (กระทรวงศึกษาธิการ, 2558) การที่เด็กนักเรียนแต่งงานและมีครอบครัวก่อนวัยอันควรก็เป็นสาเหตุหลักที่ทำให้วัยรุ่นหญิงออกจากการศึกษากลางคัน (สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็กเยาวชน ผู้ด้อยโอกาสและผู้สูงอายุ, 2556)

วัยรุ่นที่ตั้งครรภ์และวัยรุ่นหญิงที่มีบุตรก่อนวัยอันควรนั้นมีอุปสรรคต่อการศึกษาต่อเป็นอย่างมาก เช่น การต้องถูกให้ออกจากโรงเรียน การไม่ได้รับความช่วยเหลือที่จำเป็นเพื่อให้สามารถศึกษาต่อ จนจบ และการได้รับการตั้งป้อมรังเกียจจากเพื่อนในชั้นเรียน ครู และผู้ปกครองของเพื่อนนักเรียนคนอื่น การตีตราจากสังคม เหล่านี้เป็นต้นซึ่งไม่เป็นผลดีต่อวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังมีปัญหาด้านสุขภาพของวัยรุ่นที่ตั้งครรภ์ซึ่งเป็นผลมาจากการที่วัยรุ่นทำแท้งด้วยวิธีการที่ไม่ปลอดภัยและเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายถึงชีวิต (UNICEP Thailand, 2015)

ข้อมูลจากกองทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (ยูนิเซฟ) ซึ่งให้เห็นว่าประเทศไทยประเทศไทยกำลังประสบปัญหาหระลอกใหม่จากกรณีที่มีเยาวชนติดเชื้อเอชไอวีและเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เพิ่มสูงขึ้น โดยร้อยละ 70 ของผู้ติดเชื้อรายใหม่ของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อยู่ในกลุ่มประชากรอายุระหว่าง 15 -24 ปี โดยเฉพาะในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชาย เยาวชนที่ขายบริการทางเพศ และเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้น และจากการศึกษาของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ด้วยการสนับสนุนจากยูนิเซฟ วิเคราะห์สถานการณ์และปัจจัยที่มีผลต่อการติดเชื้อเอชไอวีของกลุ่มเยาวชนในประเทศไทย เพื่อศึกษาพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน ตลอดจนบทบาทนโยบายและบริการต่าง ๆ ที่มีอยู่สำหรับเยาวชนกลุ่มนี้ โดยเก็บข้อมูลจากเยาวชนประมาณ 2,000 คนในกลุ่มชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายสาวประเภทสอง เยาวชนหญิงที่ขายบริการทางเพศ แรงงานต่างด้าว และเยาวชนที่ใช้ยาเสพติดชนิดฉีดเข้าเส้นในกรุงเทพมหานคร เชียงใหม่ สงขลา และอุบลราชธานี ผลการศึกษาพบว่า เยาวชนเป็นกลุ่มที่เสี่ยงมากกว่าในการติดเชื้อเอชไอวี และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์อื่น ๆ เนื่องจากมักขาดทักษะในการควบคุมสถานการณ์เสี่ยง ประกอบกับการดื่มแอลกอฮอล์และการใช้สารเสพติด (ยูนิเซฟ, 2557)

ภาวะของการติดเชื้อเอชไอวีในวัยรุ่นก็เป็นที่น่าห่วงอย่างยิ่งในสังคมไทย ยิ่งไปกว่านั้นยังพบว่าเด็กวัยรุ่นไทยที่ติดเชื้อเอชไอวียังมีอายุน้อยลงด้วย อธิปไตยกรมสุขภาพจิตกล่าวถึงปัญหาเยาวชนติดเชื้อเอชไอวีและเยาวชนไทยปัจจุบันว่า สถานการณ์น่าเป็นห่วง เนื่องจากเริ่มใช้ยาเสพติดอายุน้อยลง ตลอดจนมีแนวโน้มพฤติกรรมการใช้ยาเสพติดมากกว่า 1 ชนิดร่วมกันมากขึ้น มีการนำสารต่าง ๆ ที่หาได้ง่ายมาผสมกันเพื่อให้ออกฤทธิ์เหมือนสารเสพติด โดยมองว่าไม่เป็นอันตราย ซึ่งในความเป็นจริงสารผสมดังกล่าวมีฤทธิ์เสพติดทั้งสิ้น จากรายงานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการทางจิต กระทรวงสาธารณสุข ปี 2558 พบว่า ผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีมีอาการทางจิต เข้ารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลสังกัดกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศ จำนวนทั้งสิ้น 3,912 ราย ในจำนวนนี้ มากกว่า 1 ใน 3 หรือ ประมาณ 1,517 ราย เป็นเด็กและเยาวชน ช่วงอายุ 12-24 ปี เด็กและเยาวชนไทยที่เข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติดหรือไม่ก็นั้นอาจสังเกตได้จากพฤติกรรมที่เปลี่ยนไปของพวกเขา เช่น ใช้เงินสิ้นเปลืองผิดปกติ อย่งเห็นได้ชัด สุขภาพร่างกายซูบผอมหรือมีความผิดปกติ ฉุนเฉียวง่าย อารมณ์แปรปรวน เอาแต่ใจ เริ่มมีนิสัยโกหก ลักขโมย หรือชอบเก็บตัว ไม่สูงลิ้งกับใคร ขาดความรับผิดชอบ ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว พบอุปสรรคการเสพ เช่น กระดาษฟรอยด์ ไฟแช็ค ติดต่อกับคนแปลกหน้า เป็นต้น (focus, 2016)

นอกจากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้นนี้ วัยรุ่นยังมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่น ๆ อีกหลายประการ วัยรุ่นนับเป็นกลุ่มเสี่ยงของโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยเฉพาะเอดส์ วัยรุ่นชายส่วนมากเคยเข้าใช้บริการผู้หญิงค้าประเวณี โดยมีเพียง 6 ใน 10 คน ไม่ใช้ถุงยาง วัยรุ่นชายเริ่มมีเพศสัมพันธ์ครั้งแรก ตั้งแต่อายุ 15 ปี วัยรุ่นหญิงในเมืองร้อยละ 50 มีเพศสัมพันธ์ก่อนแต่งงาน และร้อยละ 66 มีเพศสัมพันธ์กับเพื่อนชาย โดยไม่ใช้ถุงยาง และไม่กล้าพูดคุยเรื่องการมีเพศสัมพันธ์ อย่างปลอดภัยกับคู่ของตน จึงมีปัญหาตั้งครรภ์ก่อนสมรส นำไปสู่การทำแท้งอย่างผิดกฎหมาย เยาวชนในเมืองมีสุขภาพจิตมากกว่าในชนบท อาทิ การแสดงออกที่รุนแรง ร้อยละ 12.7 หวาดกลัว ร้อยละ 7.3 ปัญหาสุขภาพจิต ร้อยละ 37.9 ซึ่งมักเป็นเรื่องการเรียน อารมณ์ นิสัย โรคระบบประสาท สมอง พบปัญหาการฆ่าตัวตายสูง ในอายุ 15-24 ปี และวัยรุ่นหญิงเมื่อเกิดความวิตกกังวล มักปรากฏอาการอุปาทาน อาละวาด เด็กและเยาวชนทำผิดคดีอาญา ปีละ 4,000 ราย ในระยะ 5 ปีที่ผ่านมา คดียาเสพติดเพิ่มขึ้น 6 เท่า คดีปล้นทรัพย์เพิ่มขึ้น 5 เท่า ข่มขืนเพิ่มขึ้น 2 เท่า สาเหตุส่วนใหญ่มาจากภาวะกดดัน ในครอบครัว เพื่อนซักจูง ปัญหาเศรษฐกิจ ประมาทเดินเลื้อ และปัจจัยเสริมคือ การดื่มสุรา เสพยา เที่ยวในสถานเริงรมย์ เล่นการพนัน และครอบครองอาวุธมีคม (กรมอนามัย, 2560)

ปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นสามารถนำไปสู่ปัญหาวิกฤตในเด็กและเยาวชนได้ ซึ่งเป็นเรื่องที่สร้างความวิตกกังวลให้แก่พ่อแม่ผู้ปกครอง ครู ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง รวมไปถึงสังคมโดยรวมด้วย ซึ่งภาวะวิกฤตในวัยรุ่นนั้นอาจแสดงโดยการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมหลายประการ เช่น การติดยา การสำล่อนทางเพศ ผลการเรียนเลวลง มีปัญหาทางกฎหมาย การทะเลาะ การเข้ากับเพื่อนลำบาก การตั้งครรภ์นอกสมรส กามโรค การทำแท้ง การติดสุรา และการหนีออกจากบ้าน ทั้งนี้แผนพัฒนาการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ฉบับที่ 12 (พุทธศักราช 2560-2564) แสดงถึงความเป็นห่วงในเยาวชนและวัยรุ่นที่เข้าเกี่ยวข้องกับความเสี่ยงทางวัฒนธรรมทางสังคมซึ่งเห็น ได้จากการที่สังคมให้คุณค่าและค่านิยมกับความสนุกสนาน ฟุ้งเฟ้อ การละเลยเรื่องระเบียบวินัย ขาดความรับผิดชอบ ขาดความเคารพ เกรงใจต่อผู้อาวุโสกว่า ติดยาสร้างอัตลักษณ์ส่วนตัวผ่านทางสังคมออนไลน์ ติดยา เกม อินเทอร์เน็ต และมีการใช้ภาษาไทยที่ไม่เหมาะสม การเผยแพร่ ข้อมูลข่าวสาร และสื่อทางสังคมมีภาพของการใช้ความรุนแรงและความไม่เหมาะสมทางเพศ ซึ่งขาดการกำกับควบคุมอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้เยาวชนมีพฤติกรรม ก้าวร้าวและพฤติกรรม เสี่ยงต่อการก่ออาชญากรรม และปัญหาตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเพิ่มสูงขึ้น การปล่อยปละละเลยให้มีการแพร่ระบาดของยาเสพติดในแหล่งชุมชน และเข้าไปในบริเวณใกล้เคียงสถานศึกษา รวมทั้งปัญหาคนไทยเข้าสู่วงจรการเล่นการพนันมากขึ้น เช่น การเล่นหวย การเล่นพนันฟุตบอล (แผนพัฒนาการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ฉบับที่ 12 (พุทธศักราช 2560-2564))

สถานการณ์ดังกล่าวนี้ส่งผลกระทบต่อวัยรุ่นในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่จะมุ่งไปทางที่เป็นปัญหาในการดำเนินชีวิตที่มีประสิทธิภาพในสังคม เช่น วัยรุ่นในปัจจุบันประสบปัญหาวิกฤตชีวิตในหลายลักษณะ ที่ทำให้วัยรุ่นอยู่ในภาวะเสี่ยง ปัญหาวิกฤตชีวิตของวัยรุ่นที่สำคัญ เช่น ปัญหาโรคเอดส์ และ

การมีความคิดเรื่องเพศสัมพันธ์แบบผิด ๆ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาด้านสุขภาพกาย และปัญหาจากอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์ที่ทำให้สูญเสียอวัยวะร่างกาย (กระทรวงศึกษาธิการ, 2553) ส่วนปัญหาโรคเอดส์ และการมีเพศสัมพันธ์แบบผิด ๆ พบการติดเชื้อเอชไอวี ที่ทำให้วัยรุ่นไทยติดเชื้อเอดส์มากขึ้น โดยสาเหตุมาจากมีสื่อที่กระตุ้นเด็กให้มีเพศสัมพันธ์กันง่ายและมากขึ้น ทั้งผ่านทางโทรทัศน์มือถือ อินเทอร์เน็ต และจากภาวะการณ์ที่เด็กในโรงเรียน และมหาวิทยาลัยอยู่กันเป็นคู่ ปัญหาสุขภาพจิต เนื่องจากเป็นการดำเนินชีวิตทางสังคมของเด็กซึ่งเพื่อนเข้ามามีบทบาทสำคัญมาก ซึ่งการใช้ชีวิตด้วยกันที่อาจชักจูงวัยรุ่นไปทำกิจกรรมที่ไม่เป็นประโยชน์ ทำให้ขาดโอกาสในการเรียนรู้ และเกิดความเครียดในวัยรุ่น จนหันเหไปอยู่กับกลุ่มที่สร้างปัญหาให้กับสังคมได้

ทั้งนี้แนวโน้มที่เป็นดัชนีวัดบุคคลตกอยู่ในภาวะวิกฤต พบว่า 1) บุคคลนั้นไม่สามารถดำรงรักษาสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลไว้ได้ 2) บุคคลนั้นมีประวัติหนึ่งครั้งหรือมากกว่าของอาการผิดปกติทางจิต 3) บุคคลนั้นมักจะรู้สึกเครียด และถูกรุมเร้าจากปัญหาต่าง ๆ อยู่เสมอ 4) บุคคลนั้นดูเหมือนจะขาดความสามารถที่จะขาดความสามารถที่จะเข้าถึงระบบการสนับสนุนการช่วยเหลือทางสังคม เช่น ครอบครัว เพื่อนและกลุ่มต่าง ๆ 5) บุคคลนั้นมีประวัติการเกิดภาวะวิกฤตรุนแรงมาก่อนและยังไม่ได้รับการรักษาแก้ไขให้หายขาด 6) บุคคลนั้นดูเหมือนจะยึดมั่นอยู่ในวิธีการเผชิญปัญหาที่ล้มเหลวแบบเดิมซ้ำ ๆ และมีความยากลำบากที่จะเรียนรู้ 7) บุคคลนั้นมีการแสดงออกถึงการเห็นคุณค่าในตนเองต่ำ 8) บุคคลนั้นมักมีบุคลิกภาพที่ก้าวร้าวรุนแรง โกรธง่าย 9) บุคคลนั้นมีประสบการณ์ถึงความเศร้าโศกที่ยาวนาน ไร้ความหวัง หงุดหงิด ใจเฉื่อยง่าย หลับยาก และเบื่ออาหาร/อยากอาหารมากกว่าปกติ เป็นต้น 10) บุคคลนั้นมีประวัติครอบครัว ชีวิตสมรสที่ไม่ปกติสุข 11) บุคคลนั้นมีประวัติการคิดสิ่งเสียดสี เช่น แอลกอฮอล์ บุหรี่ หรือการพนัน เป็นต้น และ 12) บุคคลนั้นมีประวัติการมีอาชีพที่ไม่แน่นอน และว่างงานมานานหรือทำงานแค่ช่วงระยะเวลาสั้น ๆ (Richard K. James, 2005: อ้างถึงใน ลัดดาวรรณ ณ ระนอง, 2560, หน้า 4)

ดังนั้นการพัฒนาวัยรุ่นให้เป็นคนดี และไม่ให้เกิดอยู่ในกลุ่มเสี่ยง จึงเป็นเรื่องที่สำคัญและจำเป็น โดยปัจจุบันวิถีชีวิตของวัยรุ่นกำลังเผชิญกับบริโภคนิยม (การใช้ของแพง) การเที่ยวเตร่ยามค่ำคืน อีกทั้งปัญหายาเสพติด ย่อหย่อนในความรับผิดชอบ และเกิดแก๊งวัยรุ่นในเชียงใหม่ (ญาณินท์ คุณา, 2556, หน้า 5) ซึ่งสภาพการณ์ดังกล่าวเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับเยาวชน ซึ่งเป็นอนาคตของชาติ ในขณะที่เด็กก็เป็นกลุ่มเสี่ยงในการสร้างปัญหาด้านความประพฤติและการทำความผิด โดยเฉพาะเยาวชนชายที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียน โดยดัชนีที่แสดงว่า สังคมล้มเหลวอย่างมาก ในการพัฒนาจริยธรรมของเยาวชน คือ ความรุนแรง โดยพบว่า วัยรุ่นเพศชายก่ออาชญากรรมรุนแรงมากกว่าวัยรุ่นหญิง สำหรับทฤษฎีความคาดหวัง (Expectancy Theory) ของ วูรัม (Vroom) เชื่อว่าเมื่อบุคคลคาดหวังผลจากการกระทำของตน เขาจะเลือกกระทำตามคุณค่าของผลที่จะเกิดขึ้นนั่นคือ แรงจูงใจเกิดจากคุณค่าของสิ่งล่อใจ (Incentive) เช่น รางวัล เงินทอง หรือสิ่งตอบแทนอื่น ๆ ที่เขาจะได้รับ และทฤษฎีลำดับขั้น

ความต้องการ (Hierarchy of Needs Theory) ซึ่ง มาสโลว์ (Maslow) เชื่อว่า คนเราจะมีความต้องการพื้นฐานมากที่สุด เมื่อได้รับการตอบสนองจนเป็นที่พอใจในขั้นนั้น และจะเกิดแรงจูงใจที่สูงขึ้น ไปได้ อีกตามลำดับขั้น ได้แก่ 1) ความต้องการทางกาย (Physiological Needs) 2) ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) 3) ความต้องการทางสังคม (Social Needs) 4) ความต้องการความภูมิใจ (Esteem Needs) 5) ความต้องการสมหวังในชีวิต (Self Actualization Needs) จะเห็นได้ว่า ธรรมชาติของการสร้างแรงจูงใจในการเรียนจากที่ผ่านมามีลักษณะผู้วิจัยขอสรุปเกี่ยวกับการที่ผู้สอนควรดำเนินการ 7 ประการ คือ 1) จัดการเรียนการสอนที่มีความสุขตามธรรมชาติของผู้เรียน 2) เอาใจใส่เด็กทุกคนโดยไม่เลือกที่รักมักที่ชัง 3) ให้ผู้เรียนมีความภาคภูมิใจในตนเอง 4) ให้ผู้เรียนมีโอกาสดำเนินการตามความสนใจ 5) จัดบทเรียนให้สนุก 6) สิ่งที่เรียนสามารถนำไปใช้ได้จริงในชีวิตประจำวัน และ 7) ให้กำลังใจ และไม่ทำให้ผู้เรียนกลัวความล้มเหลว (วิญญู พูลศรี, ประพันธ์ สุทธาวาส, บุญเลิศ คำปิ่น และญาณิษฐ์ คุณา, 2558)

จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความตระหนักถึงปฏิกริยาที่วัยรุ่นแสดงออกจากการคิด อารมณ์ ความรู้สึกที่วิตกกังวลและจากความเครียดสะสมนั้น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และอาจจะเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคภัยต่าง ๆ (Albert R., Roberts & Kenneth R. Yeager; 2009, pp.366-369; : อ้างถึงใน ลัดดาวรรณ ณ ระนอง, 2560, หน้า 6) ดังนั้นการแก้ไขปัญหานี้ของวัยรุ่นนอกจากผู้ที่เกี่ยวข้องให้ความดูแลเอาใจใส่ไว้รุ่นแล้ว การสร้างความตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ให้แก่วัยรุ่นนับเป็นหนทางที่จะทำ ให้วัยรุ่นหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงได้ การสร้างความตระหนักให้แก่วัยรุ่นสามารถใช้การพูดคุยสนทนาใน ลักษณะการให้บริการปรึกษาเชิงวิชาชีพจากผู้เชี่ยวชาญหรือผู้ที่ได้รับการฝึกฝนทักษะการ ให้บริการ ปรึกษา ทำให้วัยรุ่นเข้าใจตนเอง สามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้น และมีแนวทางในการแก้ไขปัญหานี้ของตนเอง หรือการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นแก่ตนเองได้ นอกจากนี้เกณฑ์ทั่วไปที่เป็นเป้าหมายที่ยอมรับ ว่า มีประสิทธิภาพในการแก้ปัญหานี้ของวัยรุ่นก็คือ ผู้รับบริการปรึกษาเพื่อลดความทุกข์ลง ไป และให้ดีขึ้น ในระดับจิตสำนึก มีการตระหนักรู้มากขึ้น ตลอดจนลดความต้องการที่จะพึ่งพาคนอื่นให้น้อยลง พึ่งพาตนเองมากขึ้น และประการสำคัญประสบความสำเร็จในชีวิตส่วนตัวและสังคม สามารถเผชิญกับความทุกข์ความสุขได้ (ลัดดาวรรณ ณ ระนอง, 2560, หน้า 20-21)

แผนยุทธศาสตร์การแนะแนวในแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555-2559) เป็นแนวทางให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้พัฒนาคุณภาพการแนะแนวและการประเมินงานแนะแนว ซึ่งคนทั่วไปอาจเข้าใจว่า งานแนะแนวเป็นกิจกรรมที่จัดขึ้นในโรงเรียนเพื่อให้บริการเฉพาะกับนักเรียนเท่านั้น แท้จริงแล้วงานแนะแนวนั้นมีความสำคัญต่อบุคคลอื่น ๆ อย่างกว้างขวางและมีความสำคัญต่อสถานศึกษาหรือองค์กร (ของผู้รับบริการ) ประกอบด้วย 1) การแนะแนว เป็นกลไกของสถานศึกษาหรือองค์กรในการส่งเสริมพัฒนา ป้องกัน และช่วยเหลือให้สมาชิกแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม 2) ช่วยลดปัญหาและความขัดแย้งในสถานศึกษา หรือองค์กร

เนื่องจากสมาชิกมีวุฒิภาวะ ที่ดีมีปัญหาด้านต่าง ๆ ลดลง และ 3) ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของสถานศึกษา หรือองค์กรในการพัฒนาสมาชิกหรือบุคคล เพราะสมาชิกมีคุณภาพที่ดี ย่อมมีผลงานดี (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช, 2554) ส่วน “การปรึกษาเชิงจิตวิทยา” เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้คนที่ มีปัญหาทางจิตใจ หรือปัญหาทางกาย ซึ่งมีผลกระทบเนื่องมาจากสภาวะทางจิตใจได้เรียนรู้เกี่ยวกับ ตัวของตน สิ่งแวดล้อมและวิธีที่ตนจะแสดงบทบาทได้อย่างเหมาะสม และเรียนรู้ วิธีการในการมี ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้อย่างราบรื่น กระบวนการดังกล่าวช่วยให้บุคคลสามารถตั้งเป้าหมายเพื่อ ตัดสินใจ และแก้ปัญหาของตนที่เกี่ยวกับการศึกษา อาชีพ และส่วนตัว สังคมได้ (Hansen, Rossberg and Cramer, 1994; อังในมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช: 2554: หน้า 30) ดังนั้นเพื่อป้องกันก่อนที่ปัญหา จะเกิดขึ้น หรือป้องกันไม่ให้สถานการณ์ที่เป็นปัญหาเกิดขึ้นซ้ำอีก โดยที่นักแนะแนว /ครูที่ทำหน้าที่ แนะแนวที่มีความรู้ทางการแนะแนวเชิงจิตวิทยาด้วยแล้ว ซึ่งจะทำได้จะทำให้สามารถแก้ปัญหาให้ลดลงได้อย่าง มีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความสมดุลทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา มีความ รับผิดชอบต่อตนเอง และส่วนรวม จะ ได้ช่วยบรรเทาความวิตกกังวล และเดินข้ามผ่านช่วงเวลาวิกฤต ต่าง ๆ เหล่านั้นไปได้ โดยใช้บริการปรึกษาวัยรุ่นในภาวะวิกฤต อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนำไปสู่การแก้ไขภาวะวิกฤตของวัยรุ่นต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัญหาและความต้องการด้านบริการปรึกษาของวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะวิกฤต
2. เพื่อพัฒนาทักษะการให้บริการปรึกษาวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะวิกฤต ให้แก่ครูผู้ให้บริการ

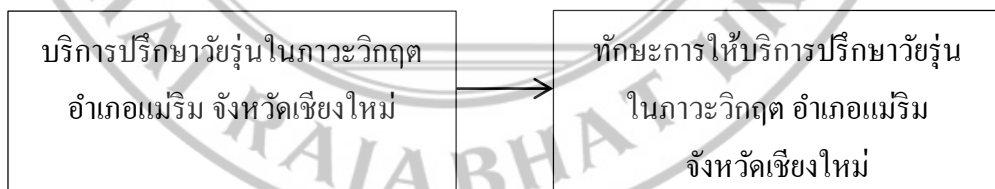
ปรึกษา

กรอบแนวคิดของการวิจัย

กรอบความสัมพันธ์ของตัวแปรในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ (Independent Variable)

ตัวแปรตาม (Dependent Variable)



สมมติฐานของการวิจัย

1. ปัญหาของวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะวิกฤตอำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ลดลงจากการให้บริการปรึกษาของครูผู้ให้บริการปรึกษา
2. ทักษะการให้บริการปรึกษาของครูผู้ให้บริการปรึกษามีการพัฒนาที่เพิ่มขึ้น

ขอบเขตของการวิจัย

โครงการวิจัยนี้ดำเนินการบริการปรึกษาวัยรุ่นในภาวะวิกฤต ในอำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

นิยามศัพท์เฉพาะ

ภาวะวิกฤต หมายถึง เหตุการณ์หรือประสบการณ์ที่ไม่เพียงแต่สร้างความเจ็บปวดทางด้านจิตใจต่อบุคคลเท่านั้น แต่ยังหมายถึงการตอบสนองของบุคคลต่อสถานการณ์และเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดอุปสรรคที่เข้ามาในชีวิต ตลอดจนความหายนะตามธรรมชาติของวัยรุ่นในอำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

ปัญหา หมายถึง ปัญหาโรคเอดส์ และการมีความคิดเรื่องเพศสัมพันธ์แบบผิด ๆ ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาด้านสุขภาพกาย ปัญหาจากอุบัติเหตุทางรถจักรยานยนต์ ปัญหาด้านสุขภาพของวัยรุ่น มาจากการใช้สารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การกินอาหารที่เกินพอดี การควบคุม และขาดการออกกำลังกาย ของวัยรุ่นในอำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่

ความต้องการ หมายถึง ความต้องการการปรึกษาของวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะวิกฤต ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามความต้องการการปรึกษาวัยรุ่นในภาวะวิกฤตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

บริการปรึกษาวัยรุ่นในภาวะวิกฤติ หมายถึง การให้การปรึกษาปัญหาของวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะวิกฤติ ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการต่าง ๆ ของการให้การปรึกษา ได้แก่ การนำเข้าสู่การสนทนา การฟัง การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การตีความ การสรุป การสนับสนุนให้กำลังใจ การเผชิญหน้า การท้าทาย และการตกลงร่วมใจกันและการยืนยันในข้อตกลง ซึ่งผู้ให้คำปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนมาเป็นอย่างดีสามารถดำเนินการกระบวนการต่าง ๆ เหล่านี้ได้เป็นอย่างดี

ทักษะการให้การปรึกษา หมายถึง ทักษะในกระบวนการต่าง ๆ ของการให้การปรึกษา ได้แก่ การนำเข้าสู่การสนทนา การฟัง การให้ข้อมูล การสะท้อนความรู้สึก การตีความ การสรุป การสนับสนุนให้กำลังใจ การเผชิญหน้า การท้าทาย และการตกลงร่วมใจกันและการยืนยันในข้อตกลง

วัยรุ่น หมายถึง นักเรียนที่ลงทะเบียนเรียนในกลุ่มโรงเรียนมัธยมศึกษา คือ 1) โรงเรียนแมริมวิทาคม 2) โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์เชียงใหม่ 3) โรงเรียนบ้านศาลาและโรงเรียนบ้านแม่สา โดยงานวิจัยนี้ต้องการศึกษาเฉพาะวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะวิกฤต เช่น ดิคาเสพติด การพนัน ภาวะเสี่ยงทางเพศ พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ภาวะซึมเศร้า และการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม ในสถานการณ์ต่าง ๆ ในอำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2560

ครูผู้ให้บริการปรึกษา หมายถึง ผู้ที่มีทักษะในการแก้ไขปัญหาของวัยรุ่น ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องให้ความดูแลเอาใจใส่ และผู้ที่สร้างความตระหนักถึงปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ จนทำให้วัยรุ่นมีหนทางที่จะหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงได้ โดยใช้การพูดคุยสนทนาในลักษณะการให้การศึกษา (Counseling) โดยงานวิจัยนี้เป็นทั้งนักแนะแนว /ครูที่ทำหน้าที่แนะแนวที่มีความรู้ทางการแนะแนวเชิงจิตวิทยาที่มีการจัดการเรียนการสอนในกลุ่มโรงเรียนมัธยมศึกษา ได้แก่ 1) โรงเรียนแมริมวิทาคม 2) โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์เชียงใหม่ 3) โรงเรียนบ้านศาลา และโรงเรียนบ้านแม่สา อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ปีการศึกษา 2560

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. บริการปรึกษาวัยรุ่นในภาวะวิกฤตได้รับการเผยแพร่ให้เป็นที่รู้จักในชุมชนมากยิ่งขึ้น
2. ชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องหันมาสนใจเกี่ยวกับปัญหาของวัยรุ่น และร่วมมือกันแก้ไขปัญหาของวัยรุ่นมากขึ้น
3. ชุมชนมีความปลอดภัยมากยิ่งขึ้นจากการกระทำผิดของวัยรุ่น
4. ครู และบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นมีทักษะในการให้บริการปรึกษาและการช่วยเหลือวัยรุ่นที่มีประสิทธิภาพ
5. สามารถพัฒนาทักษะการให้บริการปรึกษาวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะวิกฤต ให้แก่ครูผู้ให้บริการปรึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ