



สมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย
THAI COUNSELING PSYCHOLOGY ASSOCIATION

มาตรฐานวิชาชีพ นักจิตวิทยาการปรึกษา

(PROFESSIONAL STANDARDS FOR COUNSELING PSYCHOLOGISTS)

จัดทำโดย

โครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา
ภายใต้การสนับสนุนจากโครงการพัฒนากลไกวิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อน
งานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต (สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต)
(THAILAND INSTITUTE FOR MENTAL HEALTH SUSTAINABILITY; TIMS)

มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

(Professional Standards for Counseling Psychologists)

จัดทำโดย

โครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

(Project for the Development of Professional Standards
in Counseling Psychology)

ภายใต้การสนับสนุนจากโครงการพัฒนากลไกวิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อน
งานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต (สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต)

(Thailand Institute for Mental Health Sustainability; TIMS)

คำนำ

มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษานี้ เป็นผลผลิตจากโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งได้ดำเนินการตั้งแต่ วันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2567 ถึงวันที่ 30 ธันวาคม พ.ศ. 2567 โดยคณะกรรมการได้อาศัยความรู้ ประสบการณ์ การรวบรวมคั่นคว่าเอกสาร รวมถึงการจัดประชุมต่าง ๆ เพื่อพัฒนา มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ไม่ว่าจะ เป็น การประชุมยกร่างมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา การประชุมรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย อันประกอบด้วยอาจารย์ นักวิชาการ ผู้ปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาการปรึกษา การตรวจทานจากผู้ทรงคุณวุฒิ และการรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ ทั้งในรูปแบบการจัดประชุมรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ (Onsite) และการรับฟังความคิดเห็นสาธารณะผ่านสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ

คณะกรรมการมีความมุ่งหวังว่า มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษานี้จะเป็นมาตรฐานกลางในการให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของนักจิตวิทยาการปรึกษาในประเทศไทย ซึ่งจะเป็นแนวปฏิบัติด้านการปฏิบัติงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา การวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และการสอน ฝึกอบรม และการนิเทศทางจิตวิทยาการปรึกษาที่มีความถูกต้องตามหลักวิชาการและจรรยาบรรณวิชาชีพ ซึ่งจะเกิดประโยชน์ให้การบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของประเทศไทยสามารถพัฒนาต่อไปในการกำกับดูแลคุณภาพของการให้บริการ และเป็นการคุ้มครองสิทธิของผู้ใช้บริการ การพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาที่เกิดขึ้นนี้เป็นการเคลื่อนไหวสำคัญในการสนับสนุนและผลักดันให้วิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถเข้าสู่ระบบบริการด้านสาธารณสุขของประเทศ เป็นการเติมเต็มระบบบริการด้านสุขภาพจิต

สุดท้ายนี้ โครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ขอขอบคุณการสนับสนุนจากโครงการพัฒนา กลไกวิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต (สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต) (Thailand Institute for Mental Health Sustainability; TIMS) ที่สนับสนุนให้การจัดทำมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษานี้เกิดขึ้นได้ ขอขอบคุณในน้ำใจไมตรี ตลอดจนความเอื้อเฟื้อและการเห็นถึงประโยชน์ส่วนรวมของ คณะทำงาน อาจารย์ นักวิชาการ ผู้ปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาการปรึกษา และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ได้มาร่วมผลักดัน มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาของประเทศไทย

สาร มนต์

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สาระ มุขดี

หัวหน้าโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

สารบัญ

คำนำ.....	ก
บทนำ.....	1
แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา.....	1
ประวัติความเป็นมางานจิตวิทยาการปรึกษา.....	3
ความหมายของคำสำคัญที่เกี่ยวข้อง.....	7
มาตรฐานการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา.....	8
บทที่ 1 มาตรฐานการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา.....	9
มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานการศึกษาเชิงจิตวิทยา.....	9
มาตรฐานที่ 1.1 การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล.....	9
มาตรฐานที่ 1.2 การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม.....	13
มาตรฐานที่ 1.3 การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่.....	16
มาตรฐานที่ 1.4 การส่งต่อ.....	19
มาตรฐานที่ 1.5 การบันทึกการให้การปรึกษา.....	21
มาตรฐานที่ 2 มาตรฐานการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา.....	23
มาตรฐานที่ 3 มาตรฐานการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ.....	24
มาตรฐานที่ 3.1 การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยงาน กรม กระทรวง องค์กรเอกชน.....	24
มาตรฐานที่ 3.2 การทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ.....	25
มาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน ฝึกอบรม และนิเทศทางจิตวิทยาการปรึกษา.....	26
มาตรฐานที่ 4.1 การสอนนิสิตนักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษา.....	26
มาตรฐานที่ 4.2 การฝึกอบรมทางจิตวิทยาการปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษา ทางวิชาการ.....	26
มาตรฐานที่ 4.3 การนิเทศทางจิตวิทยาการปรึกษา.....	27
บทที่ 2 ขั้นตอนการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา.....	30
คุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา.....	30

บทที่ 3 เกณฑ์ประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการศึกษา.....	52
บรรณานุกรม.....	68
ภาคผนวก.....	71
ภาคผนวก 1 มาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการศึกษา.....	72
ภาคผนวก 2 จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา.....	93
ภาคผนวก 3 มาตรฐานฝึกประสบการณ์วิชาชีพ.....	121
ภาคผนวก 4 แนวทางการให้บริการการศึกษาเชิงจิตวิทยาและการนิเทศผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร...124	
ภาคผนวก 5 ตัวอย่างแบบฟอร์มการให้บริการการศึกษาเชิงจิตวิทยา.....	127
แบบลงทะเบียนผู้ใช้บริการ.....	128
แบบบันทึกการให้การศึกษา.....	130
แบบบันทึกการส่งต่อ.....	132
ภาคผนวก 6 สรุปรายงานการประชุมรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ.....	133
ภาคผนวก 7 รายชื่อคณะทำงานโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา.....	147

แนวคิดและหลักการเกี่ยวกับมาตรฐานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา

ปัญหาสุขภาพจิตส่งผลกระทบต่อสุขภาพโดยรวมและการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชน เป็นปัญหาที่กระทบต่อตนเอง บุคคลรอบข้าง รวมทั้งต่อชุมชนและสังคม โดยพบได้ในทุกกลุ่มเพศ วัย ระดับการศึกษา อาชีพ และทุกภูมิภาค ในประเทศไทยปัญหาสุขภาพจิตมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี 2564 พบผู้ป่วยจิตเวชเพิ่มขึ้นจาก 1.3 ล้านคน เป็น 2.5 ล้านคนในระยะเวลา 7 ปี (พ.ศ. 2558 - พ.ศ. 2565) โดยเฉพาะโรคซึมเศร้า ในปี พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยสะสมเพิ่มขึ้นรวม 1.5 ล้านคน และยังพบอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จสูงถึงร้อยละ 13 ในปี พ.ศ. 2565 นอกจากนี้จำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นแล้ว ปัญหาสุขภาพจิตในเด็กและวัยรุ่นก็เป็นสถานการณ์ที่ควรต้องให้ความสำคัญ โดยเด็กวัยเรียนช่วงอายุระหว่าง 15-19 ปี เป็นกลุ่มที่มีความพยายามฆ่าตัวตายสูงที่สุด คือ 224 ต่อแสนประชากร รายงานจากสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ 16 ปี พ.ศ. 2566 พบว่า เด็กไทยร้อยละ 41 เคยถูกรังแกบนโลกออนไลน์ ในขณะที่คนวัยทำงานมีระดับความสุขต่ำกว่ากลุ่มคนวัยอื่น สถานการณ์ดังกล่าวสะท้อนถึงปัญหาสุขภาพจิตในสังคมไทย เช่นเดียวกับสถานการณ์ในสังคมโลกที่กำลังประสบปัญหาวิกฤตสุขภาพจิต โดยพบว่าจำนวนผู้ป่วยด้านสุขภาพจิตสูงกว่าผู้ป่วยมะเร็งถึง 2% ขณะที่องค์การอนามัยโลก (WHO) ระบุว่า 1 ใน 8 คนทั่วโลกกำลังเผชิญปัญหาสุขภาพจิต และได้พิจารณาไว้ใน Provisional agenda item 6-2 ว่าในปี พ.ศ. 2572 โรคซึมเศร้าจะกลายมาเป็นสาเหตุของภาระโรคในระดับโลก และเป็นสาเหตุของการฆ่าตัวตายอันดับ 2 ในกลุ่มคนอายุ 15 - 29 ปี ซึ่งเป็นวัยหนุ่มสาวที่เป็นกำลังหลักให้กับประเทศชาติ และจากปัญหาสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มความรุนแรงเพิ่มขึ้น ทางองค์การสหประชาชาติ (UN) จึงได้ส่งเสริมให้มีการสร้างช่องทางการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตให้ครอบคลุมทั่วโลก โดยได้กำหนดให้ร้อยละ 80 ของประเทศในเครือข่ายขององค์การสหประชาชาติ นำการดูแลสุขภาพจิตมาเป็นการดูแลสุขภาพขั้นพื้นฐานภายในปี พ.ศ. 2573 อีกทั้งยังรณรงค์ให้เรื่องสุขภาพจิตเป็นสิทธิมนุษยชนสากล

ปัจจุบันประเทศไทยที่เผชิญกับปัญหาสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องทุกปี และลักษณะของปัญหา มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้น กอปรกับประชาชนมีแนวโน้มความต้องการในการเข้ารับบริการปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตมากขึ้น ขณะเดียวกันก็พบว่า การบริการด้านสาธารณสุขในด้านสุขภาพจิตนั้นยังไม่ครอบคลุม และไม่เพียงพอต่อความต้องการรับบริการ ข้อมูลเชิงประจักษ์ที่เห็นชัดเจนข้อมูลหนึ่งคือ สถิติการโทรเข้ามาใช้บริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ที่มีสูงถึง 5 แสนสาย แต่ก็สามารถให้บริการได้เพียง 1 แสนสาย หรือนับเป็น 20% ของผู้ที่โทรมาขอรับคำปรึกษาทั้งหมด ข้อมูลจากศูนย์ความรู้โรคซึมเศร้าไทย กรมสุขภาพจิต ระบุว่า โดยเฉลี่ยผู้ป่วยโรคซึมเศร้าจำนวน 100 คน จะเข้าถึงการรักษาเพียง 28 คนเท่านั้น จากสถิติดังกล่าวจะเห็นได้ว่าผู้ประสบปัญหาทางด้านสุขภาพจิตส่วนใหญ่ไม่สามารถเข้าถึงบริการและผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตอย่างทันท่วงทีเมื่อมีความต้องการเข้ารับบริการ ด้วยนักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตที่ให้บริการในระบบยังมีอยู่จำกัด ซึ่งในปี 2565 ประเทศไทยมีจิตแพทย์ รวมจำนวน 860 คน คิดเป็นจิตแพทย์ 1.30 คน

ต่อแสนประชากร และมีนักจิตวิทยา รวมจำนวน 1,037 คน คิดเป็นนักจิตวิทยา 1.57 คนต่อแสนประชากร โดยบางจังหวัดไม่มีจิตแพทย์หรือนักจิตวิทยาประจำ ซึ่งนับว่าต่ำกว่าค่ามาตรฐานที่องค์การอนามัยโลกกำหนดว่าควรมีจิตแพทย์ 1.70 คนต่อแสนประชากร ทั้งนี้ข้อมูลจาก Mental Health ATLAS 2020 ขององค์การอนามัยโลก พบค่ากลางของอัตราส่วนบุคลากรที่ทำงานด้านสุขภาพจิตจาก 158 ประเทศอยู่ที่ 13 คนต่อแสนประชากร ในขณะที่ประเทศไทยมีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตในระบบ (จิตแพทย์, พยาบาลจิตเวช, นักจิตวิทยาคลินิก และนักสังคมสงเคราะห์จิตเวช) รวมจำนวน 5,946 คน คิดเป็น 9 คนต่อแสนประชากร ซึ่งต่ำกว่าค่ากลางของอัตราส่วนบุคลากรที่ทำงานด้านสุขภาพจิตขององค์การอนามัยโลก หากผู้ประสบปัญหาไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ไม่ว่าจะเป็นด้วยข้อจำกัดส่วนตัว หรือนักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตในระบบบริการด้านสุขภาพจิตไม่เพียงพอต่อความต้องการรับบริการ อาจส่งผลให้ปัญหาขยายลุกลามมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นการแก้ไขปัญหาก็ผิดวิธี การทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น พฤติกรรมรุนแรง การติดสารเสพติด หรืออาจพัฒนาไปสู่การเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตเวชในที่สุด

แนวทางหนึ่งในการรับมือกับปัญหาความจำกัดของนักวิชาชีพด้านสุขภาพจิต คือ การส่งเสริมให้นักวิชาชีพที่มีความเชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเข้าสู่ระบบการบริการมากขึ้น เพื่อเติมเต็มในระบบบริการด้านสาธารณสุข และส่งเสริมโอกาสให้ผู้ประสบปัญหาสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมมากขึ้น วิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต ก็คือ นักจิตวิทยาการปรึกษา (Counseling Psychologist) ซึ่งเป็นนักวิชาชีพที่ใช้ศาสตร์ทางจิตวิทยาการปรึกษา รวมถึงเทคนิค ทักษะ ในการปฏิบัติงาน การปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ได้รับการฝึกอบรมมาใช้ในการบำบัดรักษา ฟันฟู ส่งเสริมและพัฒนาบุคคลให้เกิดความองอาจเข้มแข็งทางจิตใจและสภาวะ และเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการมองโลกและชีวิต ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรม และความสัมพันธ์กับผู้อื่น จนนำไปสู่การพัฒนาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

นักจิตวิทยาการปรึกษานับเป็นหนึ่งในวิชาชีพด้านสุขภาพจิตที่ผู้ให้บริการต้องมีความรับผิดชอบต่อผู้ใช้บริการ เพราะทำงานในการให้บริการเกี่ยวข้องกับสภาวะทางจิตและส่งผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ เช่นเดียวกับวิชาชีพอื่นในระบบสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็น แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยาคลินิก หากวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาไม่มีมาตรฐานวิชาชีพกำกับดูแลความรู้ ทักษะ การปฏิบัติงาน และจรรยาบรรณทางวิชาชีพของนักจิตวิทยาการปรึกษา ผู้ใช้บริการอาจได้รับผลกระทบทางลบ หรืออาจได้รับการบริการที่ไม่มีคุณภาพซ้ำเติมต่อสภาวะจิตใจและความทุกข์ของผู้ใช้บริการหรือผู้รับการปรึกษามากยิ่งขึ้น การมีมาตรฐานวิชาชีพจะสามารถควบคุมและกำกับดูแลไม่ให้เกิดการแสวงหาประโยชน์ทางวิชาชีพ หรือการกระทำโดยมิชอบ อันจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่ผู้ใช้บริการ ผู้ใช้บริการจะได้รับการคุ้มครองสิทธิประโยชน์โดยสามารถร้องเรียนเกี่ยวกับการละเมิดข้อกำหนดทางจรรยาบรรณวิชาชีพได้ และนักจิตวิทยาการปรึกษาผู้ถูกร้องเรียน จะถูกตรวจสอบพฤติกรรมและจรรยาบรรณโดยคณะกรรมการวิชาชีพหรือองค์กรวิชาชีพที่ได้ขึ้นทะเบียนไว้ การมีมาตรฐานวิชาชีพจึงเป็นเหมือนหลักประกันคุณภาพการให้บริการของนักจิตวิทยาการปรึกษาว่า ผู้ใช้บริการจะได้รับบริการที่มีคุณภาพอยู่ในระดับมาตรฐานที่ดี และเป็นประโยชน์สูงสุดต่อผู้ใช้บริการ รวมถึง

เป็นการพัฒนาวิชาชีพและส่งเสริมความมั่นคงทางวิชาชีพให้ยั่งยืน ในต่างประเทศนักจิตวิทยาการปรึกษาที่ขึ้นทะเบียนและได้รับการรับรองทางวิชาชีพหรือได้รับใบอนุญาตมีแนวโน้มที่จะถูกจ้างงานมากขึ้น และได้รับส่วนลดในการร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในการพัฒนาวิชาชีพที่จัดขึ้น

ประวัติความเป็นมางานจิตวิทยาการปรึกษา

งานด้านจิตวิทยาการปรึกษา (Counseling Psychology) ได้รับการพัฒนาเป็นสาขาวิชาชีพในประเทศสหรัฐอเมริกามานานกว่าศตวรรษ โดยพัฒนาขึ้นมาจากงานแนะแนวการศึกษาที่เน้นการให้การปรึกษาด้านอาชีพ เพื่อให้ผู้ใช้บริการเกิดความเข้าใจตนเองและสามารถเลือกอาชีพได้เหมาะสมกับความถนัดและความสนใจของตน เมื่อปี ค.ศ. 1954 ในประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการบัญญัติกฎหมายขึ้นหลายฉบับ เพื่อให้ผู้คนในสังคมสามารถเข้าถึงบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยามากขึ้น และก่อให้เกิดรูปแบบบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีความหลากหลายครอบคลุมกลุ่มบุคคลต่าง ๆ และในปี ค.ศ. 1955 ได้มีการก่อตั้ง American Personnel and Guidance Association (APGA) ขึ้นก่อนจะเปลี่ยนชื่อเป็น สมาคมจิตวิทยาการปรึกษาอเมริกัน (American Counseling Association: ACA) ในภายหลัง ในปี ค.ศ. 1960 สมาคมจิตวิทยาการปรึกษาอเมริกัน และ Association for Counselor Education and Supervision (ACES) ได้เริ่มต้นทำมาตรฐานการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาและได้เผยแพร่คู่มือและมาตรฐานสำหรับโปรแกรมการให้การปรึกษาฉบับแรก งานด้านจิตวิทยาการปรึกษาได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง มีการปฏิบัติโดยอาศัยทักษะ ความรู้ ความเข้าใจและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน และให้บริการอย่างมืออาชีพ ทั้งนี้ ในต่างประเทศได้มีการระบุนิยามความเชี่ยวชาญเฉพาะในการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาด้านต่าง ๆ เอาไว้อย่างชัดเจน เช่น การปรึกษาเชิงจิตวิทยาด้านอาชีพ (Career Counseling) การปรึกษาเชิงจิตวิทยาในผู้ติดสารเสพติด (Addiction Counseling) การปรึกษาเชิงจิตวิทยาด้านสุขภาพจิต (Clinical Mental Health Counseling) การปรึกษาเชิงจิตวิทยาด้านครอบครัว คู่รัก และชีวิตสมรส (Marriage, Couples and Family Counseling) การปรึกษาเชิงจิตวิทยาในโรงเรียน (School Counseling) และจิตวิทยาการปรึกษาด้านการแก้ไขฟื้นฟู (Rehabilitation Counseling) ซึ่งในประเทศไทยยังไม่ได้มีการแยกความเชี่ยวชาญเฉพาะเหมือนเช่นต่างประเทศ

ในประเทศสหรัฐอเมริกานงานด้านจิตวิทยาการปรึกษาได้รับการยอมรับในฐานะวิชาชีพหนึ่งเช่นเดียวกับวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก และมีองค์กรวิชาชีพเป็นของตนเอง คือ สมาคมจิตวิทยาการปรึกษาอเมริกัน (The American Counseling Association: ACA) ที่คอยกำกับดูแลเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ นักจิตวิทยาการปรึกษา มีการกำหนดมาตรฐานขั้นต่ำในด้านการศึกษา การสอบ และประสบการณ์ แต่ละรัฐมีการแต่งตั้งคณะกรรมการดูแลออกใบประกอบวิชาชีพ กำกับดูแลให้นักจิตวิทยาการปรึกษาปฏิบัติตามภายใต้หลักจรรยาบรรณมาตรฐานวิชาชีพ รับข้อร้องเรียนทางจริยธรรมในการทำงาน และมีกฎหมายให้นักจิตวิทยาการปรึกษาทุกคนมีใบประกอบวิชาชีพในการปฏิบัติงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อความปลอดภัยของสาธารณะ ซึ่งแต่ละรัฐมีการกำหนดชื่อเรียกมาตรฐานแตกต่างกันออกไป ยกตัวอย่างเช่น Licensed

Professional Counselor (LPC), Licensed Mental Health Counselor (LMHC), Licensed Clinical Professional Counselor (LCPC), และ Licensed Professional Clinical Counselor of Mental Health (LPCC) เป็นต้น ในประเทศอื่น ๆ ที่มีการพัฒนางานด้านจิตวิทยาการปรึกษาต่างสร้างแนวทางและระบบการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาโดยปรับให้เข้ากับบริบทสังคมและวัฒนธรรมของตน เช่น ประเทศอังกฤษ ประเทศออสเตรเลีย ประเทศเกาหลี และประเทศสิงคโปร์ ที่มีสมาคมหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องคอยดูแลให้การรับรองหรือขึ้นทะเบียนทางวิชาชีพ และกำหนดมาตรฐานเพื่อให้ นักจิตวิทยาการปรึกษาปฏิบัติหน้าที่ให้ถึงมาตรฐานขั้นต่ำของวิชาชีพ และเพื่อปกป้องผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ

นอกจากสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาอเมริกัน (American Counseling Association: ACA) แล้วในสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association: APA) ยังมี Division 17: Society of Counseling Psychology ที่เป็นการรวมตัวของนักจิตวิทยา นักศึกษา ผู้เชี่ยวชาญ และผู้ร่วมงานจากทั่วโลก ในด้านจิตวิทยาการปรึกษาที่มีความตั้งใจในการพัฒนาและส่งเสริมการศึกษา การฝึกอบรม การวิจัยทางวิทยาศาสตร์ และการปฏิบัติงานในจิตวิทยาเชิงวิชาชีพ รวมทั้งการสนับสนุนความหลากหลายและประโยชน์ที่สาธารณชนจะได้รับ โดยประกอบไปด้วยกลุ่มต่าง ๆ เช่น กลุ่มที่สนับสนุนบทบาทของผู้หญิง กลุ่มศูนย์ให้การปรึกษาในมหาวิทยาลัยและวิทยาลัย กลุ่มนานาชาติ กลุ่มที่ส่งเสริมการบำบัดทางจิตวิทยา กลุ่มจิตวิทยาสุขภาพในการให้การปรึกษา กลุ่มที่สนับสนุนความหลากหลายทางเชื้อชาติและชาติพันธุ์ กลุ่มผู้ประกอบการอาชีพอิสระ กลุ่มที่ส่งเสริมการตระหนักรู้เรื่องเลสเบี้ยน เกย์ และไบเซ็กชวล กลุ่มที่มุ่งเน้นการป้องกันปัญหา และกลุ่มที่เน้นการแนะแนวทางอาชีพ ซึ่ง Society of Counseling Psychology ได้มีการให้การรับรองหลักสูตรต่าง ๆ ในระดับบัณฑิตศึกษา อันจะเป็นการรับรองมาตรฐานของผู้จบการศึกษาที่จะเข้าสู่วิชาชีพ และนำไปสู่การสอบเพื่อรับใบประกอบวิชาชีพซึ่งมีข้อกำหนดทางกฎหมายของแต่ละรัฐตามมาตรฐานที่แต่ละรัฐกำหนดต่อไป

ในประเทศอังกฤษมีการกำหนดมาตรฐานนักจิตวิทยาในหลากหลายสาขา ภายใต้มาตรฐานของ Health and Care Professions Council มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 2009 และมีการบังคับใช้มาตรฐานนี้ในปี ค.ศ. 2015 โดยมีเป้าหมายเพื่อก่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้ใช้บริการและประสิทธิภาพในการให้บริการของนักจิตวิทยาสาขาต่าง ๆ เช่น นักจิตวิทยาคลินิก, นักจิตวิทยาการปรึกษา, นักจิตวิทยาการศึกษา, และนักจิตวิทยาการกีฬา

ในประเทศออสเตรเลียมีการกำหนดมาตรฐานวิชาชีพจิตวิทยาจากหน่วยงานที่มีชื่อว่า The Psychology Board of Australia ซึ่งได้มีการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาไว้ 4 ระดับ ได้แก่ 1) มาตรฐานระดับนักจิตวิทยาฝึกหัด (Provisional Registration) สำหรับผู้ที่ต้องการเป็นนักจิตวิทยาต้องผ่านการสอบวัดความรู้และเข้าโปรแกรมการฝึกปฏิบัติที่สมาคมรับรอง 2) มาตรฐานนักจิตวิทยาทั่วไป (General Registration) นักจิตวิทยาจะต้องผ่านโปรแกรมการฝึกปฏิบัติที่สมาคมรับรอง 3) มาตรฐานนักจิตวิทยาเฉพาะทาง (Area of Practice Endorsement) เป็นมาตรฐานสำหรับนักจิตวิทยาทั่วไปที่ต้องการ

ได้รับการรับรองความรู้และทักษะเฉพาะทาง ซึ่งมีทั้งหมด 15 สาขาวิชาที่สามารถออกใบรับรองได้ และ 4) มาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานด้านจิตวิทยา (Recency of Practice) เป็นมาตรฐานที่ช่วยยืนยันว่านักจิตวิทยามีการปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง อย่างน้อย 250 ชั่วโมง ภายในระยะเวลา 5 ปีที่ผ่านมา

ในแถบเอเชีย ประเทศเกาหลีเป็นประเทศหนึ่งที่มีการจัดตั้งสมาคมการให้การปรึกษาเกาหลี (Korean Counseling Association: KCA) ขึ้น ตั้งแต่ปีค.ศ. 2000 ปัจจุบันมีสมาชิกกว่า 25,000 คน และมีสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาเกาหลี (Korean Counseling Psychology Association: KCPA) ที่มีสมาชิกกว่า 26,000 คน ซึ่งเป็นส่วนงานหนึ่งในสมาคมจิตวิทยาเกาหลี (Korean Psychological Association) ปัจจุบันประเทศเกาหลียังไม่ได้มีการออกใบประกอบโรคศิลปะให้กับงานด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แต่พบว่ามีใบรับรองในระดับชาติโดยกระทรวงต่าง ๆ ดังนี้ ผู้ให้การปรึกษาวัยรุ่น (Youth counselor certification) รับรองโดยกระทรวงความเท่าเทียมทางเพศ, ผู้ให้การปรึกษาในโรงเรียน (School counselor certification) รับรองโดยกระทรวงศึกษาธิการ, และผู้ให้การปรึกษาด้านอาชีพ (Vocational counselor certification) รับรองโดยกระทรวงแรงงาน และนักจิตวิทยาการปรึกษาได้รับการจ้างงานให้เข้าไปทำงานในโรงพยาบาล คลินิกแพทย์ ตะวันออก กองทหาร ศาลและระบบยุติธรรม ศูนย์ช่วยเหลือสังคม บริษัทเอกชน และองค์กรทางศาสนา มากมาย โดยงานหลักคือ การให้การปรึกษาแบบเดี่ยว แบบกลุ่ม และแบบครอบครัว

ในภูมิภาคเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ประเทศสิงคโปร์ มีสมาคมนักจิตวิทยาสิงคโปร์ (Singapore Psychological Society) ทำหน้าที่กำกับดูแลมาตรฐานของนักจิตวิทยาที่ให้บริการอยู่ในประเทศ เพื่อรักษาคุณภาพในการให้บริการและทำให้คนในประเทศได้มีแหล่งอ้างอิงมาตรฐานการให้บริการของนักจิตวิทยา ทั้งนี้ ผู้ที่มีสิทธิสมัครเข้ารับรองมาตรฐานจากสมาคมนักจิตวิทยาสิงคโปร์ได้ จะต้องมิวุฒิกการศึกษาขั้นต่ำในระดับปริญญาโทจากโปรแกรมการศึกษาที่มีการฝึกงานภายใต้การกำกับดูแล

สำหรับประเทศไทย ในส่วนของการผลิตบัณฑิตด้านจิตวิทยาการปรึกษานั้น มีพัฒนาการและประวัติความเป็นมาเชื่อมโยงกับการจัดการศึกษา โดยเริ่มต้นจากการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติในคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปี พ.ศ. 2505 มีการเปิดสอนสาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษาและแนะแนวในระดับมหาบัณฑิต ซึ่งเป็นการจัดการเรียนการสอนและการวิจัยทางจิตวิทยาหลักสูตรแรกของประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2506 มีพระราชกฤษฎีกาจัดตั้งแผนกวิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยขึ้น และมีการจัดการเรียนการสอนเพิ่มเติมในระดับดุษฎีบัณฑิต ต่อมาได้ปรับเป็นหลักสูตรจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว ซึ่งได้ขยายขอบเขตการจัดการเรียนการสอนและการวิจัยให้ครอบคลุมถึงปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของนักเรียนนิสิตนักศึกษา และทำให้มีการขยายขอบเขตจากบริบทโรงเรียนไปสู่บริบทต่าง ๆ เช่น มหาวิทยาลัยและโรงพยาบาล การผลิตบัณฑิตด้านจิตวิทยาการปรึกษาได้ขยายวงกว้างขึ้น ตลอดระยะเวลา 39 ปี มีสถาบันอุดมศึกษาต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน เปิดสอนในสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา ทั้งในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีความเชี่ยวชาญในงานด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาให้กับประเทศไทย ปัจจุบันมีหลักสูตรด้านจิตวิทยาการปรึกษา รวมจำนวน 11 หลักสูตร จาก 7

สถาบันการศึกษา ได้แก่ คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา, สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ และ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, และ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ โดยตลอดระยะเวลาที่ผ่านมาหลักสูตรจิตวิทยาการปรึกษาของ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ ได้ผลิตบัณฑิตเข้าสู่ตลาดแรงงานแล้วกว่า 1,300 คน

นอกจากหลักสูตรที่ผลิตบัณฑิตเข้าสู่ตลาดแรงงานด้านจิตวิทยาการปรึกษาแล้ว ในส่วนของสถานที่ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในประเทศไทยได้เกิดขึ้นทั้งในสถาบันการศึกษา หน่วยงานภาครัฐและเอกชน รวมถึงการเปิดบริการแบบธุรกิจส่วนตัว (Private Practices) เช่น สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ที่มีบริการสายด่วนสุขภาพจิต 1323 หน่วยจิตวิทยาการปรึกษาและนันทนาการบำบัด ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์ผู้บาดเจ็บกระดูกสันหลัง ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ศูนย์สุขภาพทางจิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โครงการบ้านหลังที่สอง ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพะนิสิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศูนย์ให้การปรึกษานิสิต มหาวิทยาลัยบูรพา KU happy place center มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ บริษัท เทเลเมดิก้า จำกัด หรือ OOCA บริษัท โนอิงมายด์ จำกัด หรือ Knowing Mind Center และ ME Hug เป็นต้น

จากการเติบโตของงานด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยาดังกล่าว ในปีพ.ศ. 2561 มีการรวมตัวของนักจิตวิทยาการปรึกษาเพื่อจดทะเบียนก่อตั้งสมาคมจิตวิทยาการปรึกษา โดยมีการเปลี่ยนชื่อเป็นสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย (Thai Counseling Psychology Association) ในภายหลัง สมาคมดังกล่าวถูกจัดตั้งขึ้นตามแนวทางของสมาคมจิตวิทยาอเมริกัน (American Psychological Association - division 17 society of counseling psychology) และสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาอเมริกัน (American Counseling Association) โดยมีความมุ่งหวังที่จะส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาและการบริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาในประเทศไทยให้เท่าเทียมกับมาตรฐานโลกพร้อมกับการคงเอกลักษณ์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่เหมาะสมกับบริบทของประเทศไทย ปัจจุบันมีสมาชิกรวมกว่า 500 คน และเมื่อวันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2567 ทางสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทยได้อนุมัติและประกาศใช้จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ฉบับสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย พร้อมทั้งมีแผนการจัดอบรม จัดสอบจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา เพื่อให้การรับรองคุณสมบัติ นักจิตวิทยาการปรึกษาของสมาคม

ความหมายของคำสำคัญที่เกี่ยวข้อง

จิตวิทยาการปรึกษา (Counseling Psychology) คือ ศาสตร์ทางจิตวิทยาที่มีความเฉพาะทางบนพื้นฐานความรู้ทางทฤษฎีจิตวิทยาการปรึกษาและจิตบำบัด และการวิจัยอย่างเป็นระบบ เพื่อเสริมสร้างสุขภาวะและความเจริญงอกงามของจิตใจ รวมถึงการแก้ไขปัญหาในจิตใจของมนุษย์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ที่มีสาเหตุจากภายในบุคคล ระหว่างบุคคล สังคม หรือสิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนามนุษย์ให้มีความเข้าใจโลกและชีวิตสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพแห่งตนและมีสุขภาวะ

นักจิตวิทยาการปรึกษา (Counseling Psychologist) คือ นักวิชาชีพที่ใช้ศาสตร์จิตวิทยาการปรึกษาในการดูแลช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาทางจิตใจตามมาตรฐานวิชาชีพที่กำหนด และสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงหลักจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ

ผู้ให้บริการ (Clients) หมายถึง บุคคลที่เลือกใช้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเพื่อแก้ไขปัญหาความทุกข์ที่มีสาเหตุจากภายในบุคคล ระหว่างบุคคล สังคม หรือสิ่งแวดล้อม หรือเพื่อพัฒนาตนเองให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเต็มตามศักยภาพ

การบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Counseling Services) คือ กระบวนการเชิงสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษากับผู้ให้บริการที่เอื้อให้เกิดการจัดการกับปัญหาในจิตใจที่ก่อให้เกิดความทุกข์ ด้วยการนำศาสตร์ทางจิตวิทยาการปรึกษา รวมถึงเทคนิค และทักษะ มาใช้ในการบำบัดรักษาฟื้นฟู ส่งเสริมและพัฒนาผู้ให้บริการให้เกิดความงอกงามทางจิตใจและสุขภาวะ อีกทั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการมองโลกและชีวิต ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรม และความสัมพันธ์กับผู้อื่น

ผลลัพธ์มิติการส่งเสริมและพัฒนา (Promotion Outcomes) คือ ผลของการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้ผู้ให้บริการเกิดความงอกงามทางจิตใจและสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพแห่งตนและมีสุขภาวะ จากการมีความสามารถในการตระหนักรู้และ/หรือมีความเข้าใจในความคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรม และศักยภาพของตนเอง ตลอดจนความสัมพันธ์ต่อผู้อื่น ซึ่งการส่งเสริมและพัฒนานับเป็นหนึ่งในสามมิติของมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทั้งรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่

ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes) คือ ผลของการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้ผู้ให้บริการมีความรู้ความสามารถในการทำความเข้าใจปัญหาที่ต้องเผชิญ สามารถลดทอนปัจจัยเสี่ยงที่อาจก่อให้เกิดปัญหา สามารถตัดสินใจเลือกใช้ปัจจัยสนับสนุนต่าง ๆ ในการจัดการรับมือปัญหา และมีทักษะในการป้องกันปัญหาได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ ศักยภาพ บริบทชีวิต และ/หรือความสัมพันธ์ของตน

ผลลัพธ์มิติการเยียวยารักษาแก้ไขปัญหา (Intervention Outcomes) คือ ผลของการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้เกิดความคลี่คลายปัญหาในจิตใจของผู้ใช้บริการที่ก่อให้เกิดความทุกข์ เกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการมองโลกและชีวิต ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรม และ

ความสัมพันธ์กับผู้อื่น ค้นพบแนวทางจัดการปัญหาของตนเองอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการ ศักยภาพ บริบทชีวิต และ/หรือความสัมพันธ์ ซึ่งการเยียวยารักษาแก้ไขปัญหานั้นเป็นหนึ่งในสามมิติของ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ของการศึกษาเชิงจิตวิทยาทั้งรูปแบบการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล การศึกษา เชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่

จรรยาบรรณวิชาชีพ (Counseling Psychologist Professional Ethics) หมายถึง แนวทางการ ปฏิบัติตนในวิชาชีพที่นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องปฏิบัติเพื่อให้การทำงานเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาชีพ สามารถตัดสินใจต่อปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ปกป้องสิทธิและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการศึกษา

ประกอบด้วย 4 มาตรฐาน ได้แก่

มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานการศึกษาเชิงจิตวิทยา

มาตรฐานที่ 2 มาตรฐานการวิจัยทางจิตวิทยาการศึกษา

มาตรฐานที่ 3 มาตรฐานการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน ฝึกอบรม และนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษา

ในมาตรฐานการปฏิบัติงานแต่ละมาตรฐาน ประกอบด้วย 2 มาตรฐานย่อย คือ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ และมาตรฐานเชิงกระบวนการ

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ หมายถึง ผลที่เกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการ กลุ่มเป้าหมาย หรืองาน/กิจกรรม อันเกิด จากการปฏิบัติงานทางจิตวิทยาการศึกษา โดยวัดจากประโยชน์ที่ผู้ใช้บริการ หรือกลุ่มเป้าหมายได้รับ และ/ หรือวัดจากคุณภาพ ความถูกต้องเหมาะสม หรือประโยชน์ในงาน/กิจกรรมทางจิตวิทยาการศึกษา

มาตรฐานเชิงกระบวนการ หมายถึง ข้อกำหนดในการปฏิบัติงานทางจิตวิทยาการศึกษาที่มุ่งเน้น คุณภาพ มาตรฐานในการดำเนินการของนักจิตวิทยาการศึกษา ซึ่งต้องใช้ความรู้ เทคนิค และทักษะทาง จิตวิทยาการศึกษา ความรู้ในการศึกษาวิจัยทางจิตวิทยาการศึกษา ความรู้ความเชี่ยวชาญในการทำงาน ร่วมกับทีมสหวิชาชีพ รวมถึงความรู้ความสามารถในการสอน ฝึกอบรม และการนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษา ในการปฏิบัติงานการศึกษาเชิงจิตวิทยา โดยดำเนินการภายใต้หลักจรรยาบรรณวิชาชีพของนักจิตวิทยา การศึกษา

มาตรฐานการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะ
สาขาจิตวิทยาการปรึกษา
(Practical standards for the art of healing in counseling psychology)

มาตรฐานการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา แบ่งออกเป็น 4 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา มาตรฐานที่ 2 มาตรฐานการวิจัยทางจิตวิทยา การปรึกษา มาตรฐานที่ 3 มาตรฐานการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ และมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน ฝึกอบรม และนิเทศทางจิตวิทยาการปรึกษา โดยในแต่ละมาตรฐานจำแนกออกเป็น 2 มาตรฐานย่อย คือ มาตรฐานเชิงผลลัพธ์ และมาตรฐานเชิงกระบวนการ โดยมีรายละเอียดการปฏิบัติงานสาขาจิตวิทยา การปรึกษา ดังต่อไปนี้

มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
(Counseling psychology)

มาตรฐานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แบ่งตามประเภทการให้บริการออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่ โดยแต่ละประเภทจำแนกตามมาตรฐานเชิงผลลัพธ์ 3 มิติ ได้แก่ ผลลัพธ์มิติการส่งเสริมและพัฒนา (Promotion Outcomes) ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes) และผลลัพธ์มิติการเยียวยารักษาแก้ไข้ปัญหา (Intervention Outcomes) และมาตรฐานเชิงกระบวนการ ซึ่งแบ่งขั้นตอนการให้บริการออกเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ก่อนให้การปรึกษา ช่วงที่ 2 ระหว่างดำเนินการปรึกษา และช่วงที่ 3 หลังให้การปรึกษา ซึ่งหมายรวมถึงการส่งต่อ และการบันทึกการให้การปรึกษา

มาตรฐานที่ 1.1 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล (Individual counseling)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล เป็นกระบวนการปรึกษาที่ ตั้งอยู่บนสัมพันธภาพแห่งการช่วยเหลือระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้ใช้บริการ ซึ่งมีเป้าหมายร่วมกันในการส่งเสริมพัฒนา ป้องกันปัญหา และ/หรือการเยียวยารักษาหรือแก้ไข้ปัญหาของผู้ใช้บริการ โดยนักจิตวิทยาการปรึกษา นำแนวคิดทฤษฎีการปรึกษา กระบวนการ ทักษะและเทคนิคด้านจิตวิทยาการปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนอบรม มาประยุกต์ใช้ เพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้ใช้บริการปรึกษาได้สำรวจและทำความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึก ความคิด พฤติกรรม และปัจจัยแวดล้อมรอบตัวที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น การทำงาน การเรียน ความสัมพันธ์ สุขภาพ ฯลฯ จนสามารถค้นพบแนวทางแก้ไข้ปัญหา ดูแลรักษาป้องกัน และพัฒนาชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ สามารถดำเนินชีวิตและอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลสามารถประยุกต์ใช้กับผู้ให้บริการได้หลากหลายช่วงวัย ตั้งแต่วัยเด็ก จนถึงวัยผู้สูงอายุ และหลากหลายประเด็นหรือลักษณะปัญหา

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

ผลลัพธ์ของการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล แบ่งออกเป็น 3 มิติ คือ ผลลัพธ์มิติ การส่งเสริมและพัฒนา (Promotion Outcomes) ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes) และผลลัพธ์มิติการเยียวยารักษาแก้ไขปัญหา (Intervention Outcomes) ซึ่งทั้ง 3 มิติมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน ทั้งนี้การให้บริการโดยมุ่งเน้นผลลัพธ์ในมิติใดมิติหนึ่งขึ้นกับบริบทของปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้บริการการศึกษาเป็นรายกรณี ซึ่งจะเป็นการกำหนดเป้าหมายร่วมระหว่างนักจิตวิทยาการศึกษา และผู้ให้บริการ รายละเอียดของผลลัพธ์แต่ละมิติมีดังนี้

1. ผลลัพธ์มิติการส่งเสริมและพัฒนา (Promotion Outcomes)

- 1.1 ผู้ใช้บริการตระหนักรู้และเข้าใจตนเองทั้งด้านอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรม และตระหนักรู้ถึงศักยภาพของตนเอง
- 1.2 ผู้ใช้บริการเกิดความเข้าใจในสถานการณ์ ปัจจัยแวดล้อมรอบตัว และ/หรือมองเห็นศักยภาพในการดำเนินชีวิต
- 1.3 ผู้ใช้บริการสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาตนเองที่สอดคล้องกับความต้องการและศักยภาพของตนเอง

2. ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes)

- 2.1 ผู้ใช้บริการเข้าใจปัญหาและเหตุปัจจัยที่เกิดปัญหา และสามารถเข้าถึงแหล่งความช่วยเหลือหรือปัจจัยสนับสนุนในการจัดการกับปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้
- 2.2 ผู้ใช้บริการเรียนรู้และมีทักษะวิธีการป้องกันหรือรับมือกับสถานการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นอย่างเหมาะสม
- 2.3 ผู้ใช้บริการเรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยนตนเองในด้านอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรม เพื่อลดการเกิดปัญหาและป้องกันปัญหา

3. ผลลัพธ์มิติการเยียวยารักษาแก้ไขปัญหา (Intervention Outcomes)

- 3.1 ผู้ใช้บริการเข้าใจปัญหา เหตุปัจจัยที่เกิดปัญหา ความต้องการที่แท้จริงของตนเอง และรับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหของตน
- 3.2 ผู้ใช้บริการค้นพบวิธีการหรือแนวทางจัดการปัญหาของตนเองอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับศักยภาพและบริบทชีวิต
- 3.3 ผู้ใช้บริการสามารถจัดการ หรือปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม/ไม่พึงประสงค์ที่ก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิตและ/หรือการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น
- 3.4 ผู้ใช้บริการสามารถผ่อนคลายจากปัญหา ความคับข้องใจ ความยุ่งยากทางอารมณ์ สามารถดำเนินชีวิตประจำวันและอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างเป็นปกติสุข

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

กระบวนการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล แบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ ก่อนให้การศึกษา ระหว่างดำเนินการศึกษา และหลังให้การศึกษา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ก่อนให้การศึกษา

1.1 การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่เพื่อให้บริการอย่างเหมาะสม นักจิตวิทยาการศึกษาต้องจัดหาหรือจัดเตรียมสถานที่ให้บริการโดยคำนึงถึงการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ และควรมีการเตรียมความพร้อมของสถานที่ก่อนการให้บริการให้มีบรรยากาศที่เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก มีแสงสว่างและอุณหภูมิที่เหมาะสม สร้างความรู้สึกอบอุ่น สบายใจ ปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ให้บริการ รวมถึงมีประตูเข้าออกได้สะดวก และควรมีปุ่มฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ

1.2 การเตรียมความพร้อมด้านข้อมูล นักจิตวิทยาการศึกษาต้องศึกษาทบทวนรายละเอียดข้อมูลและประเด็นที่ผู้ให้บริการต้องการรับการปรึกษา ตลอดจนศึกษาทบทวนประเด็นจากบันทึกการทำงานครั้งก่อนของตนเอง (ถ้ามี) รวมถึงจัดเตรียมเอกสารเครื่องมือต่าง ๆ ที่จะใช้ประกอบการให้บริการ เช่น แบบฟอร์มลงทะเบียน แบบประเมินที่เกี่ยวข้อง

1.3 การเตรียมความพร้อมของนักจิตวิทยาการศึกษา นักจิตวิทยาการศึกษาประเมินความพร้อมทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของตนเอง โดยสังเกต ตระหนักรู้เท่าทันต่อความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเอง รวมถึงสมรรถภาพทางร่างกายที่อาจส่งผลต่อกระบวนการปรึกษาและสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ

2. ระหว่างดำเนินการปรึกษา

กระบวนการหรือขั้นตอนการให้การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล มี 6 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

2.1 การสร้างสัมพันธภาพและข้อตกลงในการใช้บริการ (Building the therapeutic relationship and agreement) นักจิตวิทยาการปรึกษากล่าวต้อนรับกล่าวทักทาย สร้างความคุ้นเคย พัฒนาความไว้วางใจ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการปรึกษา บทบาทหน้าที่ของนักจิตวิทยาการศึกษาและผู้ให้บริการ และข้อตกลงในการให้บริการ ทั้งเรื่องการรักษาความลับ ซ้อยกเว้นในการเปิดเผยข้อมูล ระยะเวลาการให้บริการ ข้อตกลงในการส่งต่อผู้ให้บริการ รวมถึงสิทธิของผู้ใช้บริการให้เข้าใจตรงกันระหว่างนักจิตวิทยาการศึกษาและผู้ให้บริการ

2.2 การสำรวจปัญหา (Exploration) นักจิตวิทยาการศึกษาเอื้อให้ผู้ให้บริการได้สำรวจรายละเอียดของปัญหา สำรวจการรับรู้ อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และความต้องการที่แท้จริงของตน โดยประยุกต์แนวคิด ทฤษฎีการปรึกษาต่าง ๆ นำทักษะและเทคนิคต่าง ๆ เกี่ยวกับการศึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น การสังเกต การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหาและความรู้สึก การทวนซ้ำ การเงียบ การตีความ การสรุปความ ฯลฯ และอาจนำแบบประเมินที่เกี่ยวข้องมาใช้ประกอบการสำรวจปัญหา

2.3 การทำความเข้าใจปัญหาและตั้งเป้าหมาย (Understanding and goal setting) นักจิตวิทยาการศึกษาเอื้อให้ผู้ให้บริการได้พิจารณาใคร่ครวญ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม และความ ต้องการของตนเอง รวมถึงทำความเข้าใจเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาจนกระจ่างชัดตามแนวคิด ทฤษฎี การศึกษาต่าง ๆ สรุปความเข้าใจและสาเหตุของปัญหาร่วมกันกับผู้ให้บริการ สร้างการตระหนักรู้และ รับผิดชอบในปัญหาของตนเอง และกำหนดเป้าหมายในการปรึกษาร่วมกัน

2.4 การวางแผนแก้ไขปัญหา (Counseling intervention) นักจิตวิทยาการศึกษาเอื้อให้ ผู้ให้บริการพิจารณาการแก้ไขปัญหาร่วมกัน สรุปแนวทางการแก้ไขปัญหา เสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ให้บริการ นำแนวทางการแก้ไขปัญหาไปปฏิบัติ ตามความต้องการในการใช้ชีวิตของผู้ให้บริการ

2.5 การประเมินความก้าวหน้า (Session evaluation) หากมีการให้บริการปรึกษา ต่อเนื่อง นักจิตวิทยาการศึกษาควรติดตามความก้าวหน้าตามแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ได้วางแผนไว้ร่วมกัน สำนวณสิ่งที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรค และปรับเปลี่ยนแผนหรือแนวทางการแก้ไขปัญหามาตามความเหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการศึกษาที่วางไว้ ตลอดจนพิจารณารูปแบบหรือแนวทางการปรึกษาอื่น ๆ ที่จะเป็น ประโยชน์ต่อการจัดการแก้ไขปัญหาของผู้ให้บริการ

2.6 การยุติการให้บริการปรึกษา (Termination) แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

2.6.1 การสิ้นสุดการให้บริการรายครั้ง (session termination)

นักจิตวิทยาการศึกษาแจ้งให้ผู้ให้บริการทราบถึงการสิ้นสุดการให้บริการปรึกษาใน แต่ละครั้ง เมื่อครบกำหนดระยะเวลาการให้บริการ หากมีการทำนัดหมายครั้งต่อไปนักจิตวิทยาการศึกษาควร แจ้งให้ผู้ให้บริการทราบถึงแผนการให้บริการและตกลงร่วมกันกับผู้ให้บริการเพื่อทำนัดหมายครั้งต่อไปตาม ความเหมาะสมของแต่ละกรณี

2.6.2 การยุติการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (termination in counseling)

นักจิตวิทยาการศึกษาแจ้งให้ผู้ให้บริการทราบถึงการยุติการให้บริการปรึกษา เมื่อการ ปรึกษาบรรลุเป้าหมายในการส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน และแก้ไขปัญหา หรือกรณีที่นักจิตวิทยาการศึกษา พิจารณาว่าควรทำการส่งต่อผู้ให้บริการ (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในมาตรฐานที่ 1.4 การส่งต่อ)

3. หลังให้การปรึกษา

3.1 การทบทวนการทำงาน และบันทึกผลการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง

3.2 การวางแผนหรือปรับแผนการทำงานสำหรับครั้งต่อไป

3.3 การพิจารณาถึงการรับการนิเทศ หรือการปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/หรือสหวิชาชีพ หากพบข้อติดขัดในการให้บริการ

3.4 การรับการนิเทศ พึงเป็นไปตามเป็นไปตามมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน การฝึกอบรม และการนิเทศ และจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา

มาตรฐานที่ 1.2 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม (Group counseling)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม หมายถึง กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่นักจิตวิทยา การปรึกษาในฐานะผู้นำกลุ่ม เอื้อให้ผู้ให้บริการเปิดเผยตนเอง มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น ปลอดภัย เกื้อกูล และไว้วางใจ เพื่อให้ผู้ให้บริการได้สำรวจตนเองจากการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้ให้บริการ คนอื่น ๆ ในกลุ่ม เกิดความเข้าใจในตนเองและผู้อื่น เกิดการพัฒนาเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มุมมอง ความคิด เกิดการเรียนรู้และความร่วมมือ ระหว่างผู้ให้บริการในการหาหนทางแก้ไขปัญหา เกิดกำลังใจและสามารถแก้ไขปัญหาของตน และ/หรือ เกิดความงอกงามในชีวิต โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาบูรณาการแนวคิดทฤษฎีการปรึกษา กระบวนการ ทักษะ และเทคนิคด้านจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มที่ได้รับการฝึกฝนอบรมมาประยุกต์ใช้ในการเอื้ออำนวยให้กลุ่ม ดำเนินไปตามกระแสอย่างสร้างสรรค์ และบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของกลุ่ม ซึ่งอาจแตกต่างกันไป ตามลักษณะปัญหา ความต้องการร่วมกันของผู้ให้บริการ หรือวัตถุประสงค์เฉพาะของแต่ละกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

ผลลัพธ์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม แบ่งออกเป็น 3 มิติ คือ ผลลัพธ์มิติการส่งเสริมและ พัฒนา (Promotion Outcomes) ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes) และผลลัพธ์มิติ การเยียวยารักษาแก้ไขปัญหา (Intervention Outcomes) ซึ่งทั้ง 3 มิติมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน ทั้งนี้ การเน้นผลลัพธ์ในมิติใดมิติหนึ่งขึ้นกับวัตถุประสงค์ เป้าหมาย และทฤษฎีที่ใช้ในการปรึกษาแบบกลุ่ม

1. ผลลัพธ์มิติการส่งเสริมและพัฒนา (Promotion Outcomes)

- 1.1 ผู้ให้บริการตระหนักรู้ เข้าใจ และยอมรับในความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม และความ ต้องการตนเองและผู้อื่นมากขึ้น
- 1.2 ผู้ให้บริการเรียนรู้บทบาทของการเป็นผู้สนับสนุนช่วยเหลือ และผู้รับการสนับสนุน ช่วยเหลือ
- 1.3 ผู้ให้บริการพัฒนาความไว้วางใจ ความเข้าใจ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่น

2. ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes)

- 2.1 ผู้ให้บริการค้นพบศักยภาพของตนเอง และแหล่งสนับสนุนทางสังคมของตนเอง
- 2.2 ผู้ให้บริการเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และพัฒนาทักษะทางสังคม
- 2.3 ผู้ให้บริการมีทักษะในการป้องกันหรือรับมือกับสถานการณ์ปัญหา
- 2.4 ผู้ให้บริการได้ประสบการณ์และมุมมองใหม่ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ และสามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้มาพัฒนาปรับปรุงตนเองได้อย่างเหมาะสม

3. ผลลัพธ์มิติการเยียวยารักษาแก้ไข้ปัญหา (Intervention Outcomes)

- 3.1 ผู้ใช้บริการตระหนักรู้และเข้าใจในประเด็นปัญหาของตนเอง และรับผิดชอบต่อการแก้ไข้ปัญหาของตนเอง
- 3.2 ผู้ใช้บริการมีแนวทางการแก้ไข้ปัญหาเพิ่มมากขึ้น และสามารถตัดสินใจแก้ไข้ปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 3.3 ผู้ใช้บริการสามารถรับมือแก้ไข้ ปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ความรู้สึก และพฤติกรรมของตนเองอย่างเหมาะสม
- 3.4 ผู้ใช้บริการได้รับการสนับสนุนทางจิตใจ รับรู้การเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

กระบวนการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม แบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ ก่อนให้การปรึกษา ระหว่างดำเนินการปรึกษา และหลังให้การปรึกษา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ก่อนให้การปรึกษา

1.1 การเตรียมความพร้อมด้านข้อมูล นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องวางแผน กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และระยะเวลา ทั้งจำนวนครั้งในการปรึกษาแบบกลุ่มและระยะเวลาในการเข้าร่วมกลุ่มแต่ละครั้ง การคัดเลือกสมาชิกกลุ่มให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ รวมถึงจัดเตรียมเอกสาร เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จะใช้สำหรับคัดเลือกสมาชิก วัดประเมินผล และดำเนินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม เช่น แบบสอบถาม แบบประเมิน แบบฝึกหัด

1.2 การเตรียมความพร้อมด้านสมาชิกกลุ่ม นักจิตวิทยาการปรึกษาประกาศ รับสมัคร ผู้ใช้บริการ โดยแจ้งถึงหลักการและวัตถุประสงค์ของกลุ่ม คัดเลือกผู้ให้บริการที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเข้ากลุ่ม

1.3 การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องจัดหาหรือจัดเตรียมสถานที่ใช้ในการให้บริการที่มีความสอดคล้องกับการดำเนินการตามที่ได้วางแผนไว้ โดยคำนึงถึงการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ และควรมีการจัดเตรียมสถานที่ก่อนการให้บริการให้มีบรรยากาศที่เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก มีขนาดเหมาะสมกับจำนวนสมาชิก มีแสงสว่างและอุณหภูมิที่เหมาะสม สร้างความรู้สึกอบอุ่น สบายใจ ปลอดภัย ทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ให้บริการ รวมถึงมีประตูเข้าออกได้สะดวก และควรมีปุ่มฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ

1.4 การเตรียมความพร้อมของนักจิตวิทยาการปรึกษา นักจิตวิทยาการปรึกษาประเมินความพร้อมทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของตนเอง โดยสังเกต ตระหนักรู้เท่าทันต่อความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเอง รวมถึงสมรรถภาพทางร่างกายที่อาจส่งผลต่อกระบวนการปรึกษาและสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ

2. ระหว่างการดำเนินการปรึกษา

กระบวนการหรือขั้นตอนการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มี 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

2.1 ขั้นการเริ่มต้นกลุ่ม (Initial stage) นักจิตวิทยาการปรึกษากล่าวต้อนรับ ทักทาย แนะนำตนเอง ทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ บทบาทของผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม ระยะเวลา เป้าหมาย และข้อตกลงหรือเงื่อนไขของกลุ่ม ตลอดจนการรักษาความลับ ซ้อยกเว้นในการเปิดเผยข้อมูล และสิทธิของผู้ใช้บริการกลุ่มร่วมกัน สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย ไว้วางใจ เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถที่จะเปิดเผยตนเอง ต่อกลุ่ม พร้อมรับฟัง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ซึ่งกันและกัน โดยมีนักจิตวิทยาการปรึกษา ในฐานะผู้นำกลุ่มเป็นแบบอย่างในการสร้างปฏิสัมพันธ์

2.2 ขั้นการเปลี่ยนแปลง (Transitional stage) นักจิตวิทยาการปรึกษาสังเกตและจัดการรับมือกับความวิตกกังวล ไม่มั่นใจ การต่อต้าน การป้องกันตนเอง และความลังเลใจในการเข้าร่วมกลุ่มของผู้ใช้บริการ โดยการแสดงความเข้าใจ ยอมรับ ให้การสนับสนุน และให้อิสระแก่สมาชิกกลุ่ม เพื่อสร้างความเชื่อมั่น และบรรยากาศที่ปลอดภัยสำหรับการเปิดเผยตนเอง และให้สมาชิกมีส่วนร่วมและรับผิดชอบ ต่อกลุ่ม

2.3 ขั้นการดำเนินการ (Working stage) นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยน การเกื้อกูลกันระหว่างสมาชิก เพื่อให้ผู้ใช้บริการสำรวจตนเองในระดับที่ลึกซึ้ง ค้นหาปัญหา พิจารณาทางเลือก และนำไปสู่การพัฒนา แก้ไข เปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์ความรู้สึก และพฤติกรรม โดยผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมทำความเข้าใจ สนับสนุน ให้กำลังใจ และช่วยกันหาแนวทางการแก้ปัญหา นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้กลุ่มดำเนินไปตามกระแส เป็นตัวแบบของพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยเฉพาะการใส่ใจ และการเปิดเผยตนเอง เกิดการพัฒนาของกลุ่มจนบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของกลุ่มร่วมกัน

2.4 ขั้นการประเมินและติดตามผล (Evaluation and follow-up stage) นักจิตวิทยาการปรึกษาประเมินและติดตามผลลัพธ์ของกลุ่ม ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ผู้ใช้บริการได้รับ การเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคความยากลำบากที่พบ โดยประเมินความสำเร็จตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของกลุ่ม

2.5 ขั้นการยุติการปรึกษา (Termination stage) นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้ผู้ใช้บริการได้สรุป รวบรวมความคิด ความเข้าใจ การเรียนรู้และประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่ม และวางแผนนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับตนเอง และเปิดพื้นที่ให้ผู้ใช้บริการได้สื่อสารบอกเล่าถึง ประสบการณ์ ความรู้สึกที่มีต่อกลุ่ม และเพื่อนสมาชิกคนอื่น ๆ นักจิตวิทยาการปรึกษาให้กำลังใจ หรือให้การเสริมแรงเพื่อให้สมาชิกกลุ่มเกิดการเปลี่ยนแปลง และให้ข้อมูลแหล่งที่จะสามารถช่วยเหลือผู้ใช้บริการได้ในอนาคตหรือกรณีที่นักจิตวิทยาการปรึกษาพิจารณาว่าควรทำการส่งต่อผู้ใช้บริการบางรายในกลุ่ม (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในมาตรฐานที่ 1.4 การส่งต่อ)

3. หลังให้การปรึกษา

3.1 การทบทวนการทำงาน และบันทึกผลการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง

3.2 การวางแผนหรือปรับแผนการทำงานสำหรับครั้งต่อไป

3.3 การพิจารณาถึงการรับการนิเทศ หรือการปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/หรือสหวิชาชีพ หากพบข้อติดขัดในการให้บริการ

3.4 การรับการนิเทศ พึ่งเป็นไปตามเป็นไปตามมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน การฝึกอบรม และการนิเทศ และจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา

มาตรฐานที่ 1.3 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่ (Family/Couple Counseling)

การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่ เป็นกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีจุดมุ่งหมายในการพัฒนา รักษา หรือหาวิธีการจัดการให้สัมพันธภาพของผู้ใช้บริการเป็นสัมพันธภาพที่มีสุขภาวะ โดยนักจิตวิทยาการปรึกษานำแนวคิดทฤษฎีการปรึกษา กระบวนการ ทักษะและเทคนิคด้านจิตวิทยา การปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนอบรมมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการกับผู้ให้บริการซึ่งอาจเป็นคู่รัก/คู่สมรส หรือครอบครัว

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

ผลลัพธ์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว แบ่งออกเป็น 3 มิติ คือ ผลลัพธ์มิติ การส่งเสริมและพัฒนา (Promotion Outcomes) ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes) และผลลัพธ์มิติการเยียวยารักษาแก้ไขปัญหา (Intervention Outcomes) ซึ่งทั้ง 3 มิติมีความเกี่ยวเนื่องสัมพันธ์กัน ทั้งนี้การเน้นผลลัพธ์ในมิติใดมิติหนึ่งขึ้นกับบริบทของปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ใช้บริการปรึกษาทุกคน

1. ผลลัพธ์มิติการส่งเสริมและพัฒนา (Promotion Outcomes)

1.1 ผู้ใช้บริการทุกคนเรียนรู้และตระหนักถึงผลของอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดและพฤติกรรมของตนที่มีต่อสมาชิกอื่นที่อยู่ในสัมพันธภาพ

1.2 ผู้ใช้บริการทุกคนตระหนักถึงเป้าหมายของสัมพันธภาพที่มีร่วมกัน และมีความตั้งใจที่จะดำเนินชีวิตอย่างสอดคล้องกลมกลืนกับเป้าหมายดังกล่าว

1.3 ผู้ใช้บริการพัฒนาความเข้าใจ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจต่อสมาชิกอื่นที่อยู่ในสัมพันธภาพ

2. ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes)

2.1 ผู้ใช้บริการทุกคนตระหนักถึงเท่าทันอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของตน เพื่อลดการเกิดปัญหาและป้องกันปัญหา

2.2 ผู้ใช้บริการทุกคนเข้าใจและยอมรับความต้องการและขอบเขตความเป็นส่วนตัวของสมาชิกอื่นที่อยู่ในสัมพันธภาพ

2.3 ผู้ใช้บริการทุกคนเรียนรู้และมีทักษะที่สามารถใช้ลดความขัดแย้งหรือป้องกันปัญหาความขัดแย้งในสัมพันธภาพได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับศักยภาพและบริบทของสัมพันธภาพที่มีอยู่

3. ผลลัพธ์จากการเฝ้าระวังรักษาแก้ไข้ปัญหา (Intervention Outcomes)

3.1 ผู้ใช้บริการทุกคนตระหนักรู้และเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพของตนเองมากขึ้น

3.2 ผู้ใช้บริการทุกคนเรียนรู้รูปแบบสื่อสารและการแสดงออกทางอารมณ์ที่ส่งเสริมสัมพันธภาพ ลดการสื่อสารที่สร้างความขัดแย้ง

3.3 ผู้ใช้บริการทุกคนรับผิดชอบต่อการแก้ไข้ปัญหาที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพที่มีอยู่ร่วมกัน

3.4 ผู้ใช้บริการทุกคนสามารถพัฒนารูปแบบของสัมพันธภาพที่มีสุขภาวะและสอดคล้องกับเป้าหมายของผู้ใช้บริการทุกคน

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

กระบวนการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว แบ่งออกเป็น 3 ช่วง ได้แก่ ก่อนให้การปรึกษา ระหว่างดำเนินการปรึกษา และหลังให้การปรึกษา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ก่อนให้การปรึกษา

1.1 การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ เพื่อให้บริการอย่างเหมาะสม นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องจัดหาหรือจัดเตรียมสถานที่ให้บริการโดยคำนึงถึงการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการได้ รวมถึงสามารถรองรับจำนวนของผู้ใช้บริการพร้อมกันหลายคนหรือการให้บริการแยกกันของผู้ใช้บริการแต่ละคนได้ และควรมีการเตรียมสถานที่ก่อนการให้บริการให้มีบรรยากาศที่เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก มีแสงและอุณหภูมิที่เหมาะสม สร้างความรู้สึกอบอุ่น สบายใจ ปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้บริการ รวมถึงมีประตูเข้าออกได้สะดวก และควรมีปุ่มฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ

1.2 การเตรียมความพร้อมด้านข้อมูล นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องศึกษาทบทวนรายละเอียดข้อมูลและประเด็นที่ผู้บริการต้องการรับบริการปรึกษา ตลอดจนศึกษาทบทวนประเด็นจากบันทึกการทำงานครั้งก่อนของตนเอง (ถ้ามี) รวมถึงจัดเตรียมเอกสารเครื่องมือต่าง ๆ ที่จะใช้ประกอบการให้บริการ เช่น แบบฟอร์มลงทะเบียน แบบประเมินที่เกี่ยวข้อง

1.3 การเตรียมความพร้อมของนักจิตวิทยาการปรึกษา นักจิตวิทยาการปรึกษาประเมินความพร้อมทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของตนเอง โดยสังเกต ตระหนักรู้เท่าทันต่อความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเอง รวมถึงสมรรถภาพทางร่างกายที่อาจส่งผลต่อกระบวนการปรึกษาและสวัสดิภาพของผู้บริการ

2. ระหว่างการดำเนินการปรึกษา

กระบวนการหรือขั้นตอนการให้การปรึกษามี 6 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

2.1 การสร้างสัมพันธภาพและข้อตกลงในการใช้บริการ (Building the therapeutic relationship and agreement) นักจิตวิทยาการปรึกษากล่าวต้อนรับ ทักทาย สร้างความคุ้นเคย พัฒนาความไว้วางใจ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ บทบาทหน้าที่ของนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้ใช้บริการ และข้อตกลงในการให้บริการ ทั้งเรื่องการรักษาความลับ ซ้อยกเว้นในการเปิดเผยข้อมูล ระยะเวลาการให้บริการ และข้อตกลงในการส่งต่อผู้ใช้บริการ รวมถึงสิทธิของผู้ใช้บริการให้เข้าใจตรงกันระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้ใช้บริการ

2.2 การสำรวจปัญหา (Exploration) นักจิตวิทยาการปรึกษาประยุกต์แนวคิด ทฤษฎี การปรึกษาต่าง ๆ นำทักษะและเทคนิคต่าง ๆ เกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหาและความรู้สึก การทวนซ้ำ การเงี่ยบ การตีความ ฯลฯ และอาจนำแบบประเมินที่เกี่ยวข้องมาใช้ประกอบ เพื่อเอื้อให้ผู้ใช้บริการได้สำรวจรายละเอียดของปัญหา สำรวจการรับรู้ และความต้องการแท้จริงของตน

2.3 การทำความเข้าใจปัญหาและตั้งเป้าหมาย (Understanding and goal setting) นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้ผู้บริการได้พิจารณาใคร่ครวญ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม และความต้องการของตนเอง รวมถึงทำความเข้าใจเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาจนกระจ่างชัดตามแนวคิด ทฤษฎี การปรึกษาต่าง ๆ สรุปความเข้าใจและสาเหตุร่วมกันกับผู้ใช้บริการ สร้างการตระหนักรู้และรับผิดชอบในปัญหาที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพ และกำหนดเป้าหมายในการปรึกษาร่วมกันระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษา ผู้ใช้บริการ และสมาชิกอื่นในสัมพันธภาพที่มารับบริการร่วมกัน

2.4 การวางแผนแก้ไขปัญหา (Counseling Intervention) นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้ผู้บริการร่วมกันคิดพิจารณาหาทางเลือกหรือแนวทางแก้ไขปัญหา ทบทวนวิธีแก้ไขปัญหาเดิม เสนอทางเลือก พิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมร่วมกัน สรุปแนวทางการแก้ไขปัญหา ให้กำลังใจผู้ใช้บริการในการนำแนวทางการแก้ไขปัญหาไปปฏิบัติ ตามความต้องการในการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ

2.5 การประเมินความก้าวหน้า (Session evaluation) หากมีการให้บริการปรึกษาต่อเนื่อง นักจิตวิทยาการปรึกษาควรติดตามความก้าวหน้าตามแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ได้วางแผนไว้ร่วมกัน สำรวจสิ่งที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรค และปรับเปลี่ยนแผนหรือแนวทางการแก้ไขปัญหามาตามความเหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการปรึกษาที่วางไว้ ตลอดจนพิจารณารูปแบบหรือแนวทางการปรึกษาอื่น ๆ ที่จะประโยชน์ต่อการจัดการแก้ไขปัญหของผู้บริการแต่ละคน

2.6 การยุติการให้การปรึกษา (Termination) แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

2.6.1 การสิ้นสุดการให้บริการรายครั้ง (session termination)

นักจิตวิทยาการปรึกษาแจ้งให้ผู้บริการทราบถึงการสิ้นสุดการให้การปรึกษาในแต่ละครั้ง เมื่อครบกำหนดระยะเวลาการให้บริการ หากมีการทำนัดหมายครั้งต่อไปนักจิตวิทยาการปรึกษาควรแจ้งให้ผู้บริการทราบถึงแผนการให้บริการและตกลงร่วมกันกับผู้ใช้บริการเพื่อทำนัดหมายครั้งต่อไปตามความเหมาะสมของแต่ละกรณี

2.6.2 การยุติการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (termination in counseling)

นักจิตวิทยาการปรึกษาแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบถึงการยุติการให้การศึกษา เมื่อการให้การศึกษาบรรลุเป้าหมายในการส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน และแก้ไขปัญหา หรือกรณีที่นักจิตวิทยาการปรึกษาพิจารณาว่าควรทำการส่งต่อผู้ใช้บริการ (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในมาตรฐานที่ 1.4 การส่งต่อ)

3. หลังให้การศึกษา

3.1 การทบทวนการทำงาน และบันทึกผลการให้การศึกษาแต่ละครั้ง

3.2 การวางแผน/ปรับแผนการทำงานสำหรับครั้งต่อไป

3.3 การพิจารณาถึงการรับกรณีพิเศษ หรือการปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/หรือสหวิชาชีพ หากพบข้อขัดข้องในการให้บริการ

3.4 การรับกรณีพิเศษ พึงเป็นไปตามเป็นไปตามมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน การฝึกอบรม และการนิเทศ และจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานที่ 1.4 การส่งต่อ (Refer)

การส่งต่อ เป็นกระบวนการที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเอื้อให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน สหวิชาชีพ หรือผู้ให้บริการที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะที่ได้รับการฝึกอบรม ที่เป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ การพิจารณาการส่งต่อแบ่ง เป็น 2 กรณีดังต่อไปนี้ 1) กรณีทั่วไป 2) กรณีที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง และ/หรือผู้อื่น ทั้งนี้ นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงแจ้งข้อตกลงในการส่งต่อผู้ใช้บริการในขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพและข้อตกลงในการใช้บริการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่

1.4.1 กรณีทั่วไป

กรณีที่นักจิตวิทยาการปรึกษาพิจารณาเห็นว่าการที่ผู้ใช้บริการจะได้รับประโยชน์สูงสุด หากได้ทำงานร่วมกับนักจิตวิทยาการปรึกษาท่านอื่น ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน หรือผู้ให้บริการที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะที่ได้รับการฝึกอบรม หรือควรนำการบูรณาการของการให้บริการโดยทีมสหวิชาชีพ

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

ผู้ใช้บริการได้เข้าถึงบริการที่เหมาะสม ตอบโจทย์กับลักษณะปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. นักจิตวิทยาการปรึกษาแจ้งข้อตกลงในการส่งต่อผู้ใช้บริการในขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ และข้อตกลงในการใช้บริการแบบรายบุคคล แบบกลุ่ม หรือแบบครอบครัว/แบบคู่ โดยอาจทำในลักษณะการแจ้งผ่านวาจาหรือผ่านหนังสือแสดงความยินยอม

2. นักจิตวิทยาการปรึกษาพิจารณาความก้าวหน้าในการให้บริการโดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ โดยมีเกณฑ์ที่พึงพิจารณา 2 ประเด็น ดังนี้

2.1 ความเป็นประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ อาทิ ประเด็นของผู้ใช้บริการมีความรุนแรงซับซ้อน หรืออยู่นอกเหนือขอบเขตความสามารถของตน กรณีที่มีข้อจำกัดด้านการเข้าถึงบริการ (เช่น เรื่องค่าใช้จ่าย เรื่องการเดินทาง เรื่องความต่อเนื่องในการรับบริการปรึกษา) และกรณีมีเหตุจำเป็นที่ต้องการความช่วยเหลือที่นอกเหนือจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

2.2 ความจำเป็นที่ควรทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ เช่น กรณีที่พบว่าผู้ใช้บริการพบกับเหตุการณ์ที่ควรได้รับการคุ้มครองตามกฎหมาย (เช่น พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 พระราชบัญญัติคุ้มครองผู้ถูกกระทำด้วยความรุนแรงในครอบครัว พ.ศ.2550 พระราชบัญญัติป้องกันและปราบปรามการค้ามนุษย์ พ.ศ. 2551) กรณีที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้ใช้บริการ (เช่น การยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย กรณีที่มีความเสี่ยงการติดเชื้อหรือโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์) กรณีที่มีต้องการบริการการช่วยเหลือและคุ้มครองทางสังคม และ/หรือ บริการประชาชนตามกลุ่มเป้าหมายของศูนย์ช่วยเหลือสังคม One stop crisis center (OSCC) เป็นต้น

3. นักจิตวิทยาการปรึกษาแนะนำ หรือประสานส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญ สหวิชาชีพ ผู้ให้บริการที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ กรณีที่เป็นการส่งต่อผู้ใช้บริการให้รับบริการจากทีมสหวิชาชีพ ให้อ้างอิงมาตรฐานที่ 3 มาตรฐานการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ

4. นักจิตวิทยาการปรึกษาแจ้งเรื่องการเปิดเผยข้อมูลเพื่อส่งต่อ และขอความยินยอมจากผู้ใช้บริการ

5. นักจิตวิทยาการปรึกษาจัดทำบันทึกการส่งต่อและดำเนินการส่งต่อข้อมูล ทั้งนี้การเปิดเผยข้อมูลเพื่อการส่งต่อข้อมูลสามารถกระทำได้เฉพาะข้อมูลที่จำเป็นต่อความต่อเนื่องในการให้บริการ และประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ใช้บริการก่อนเสมอ และต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้รับข้อมูลหรือเอกสารบันทึกต่าง ๆ จะรักษาความลับของผู้ใช้บริการ

1.4.2 กรณีที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง และ/หรือผู้อื่น

กรณีที่นักจิตวิทยาการปรึกษาประเมินได้ว่าผู้ใช้บริการอาจมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ในระดับที่อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือมีแผนที่จะทำร้ายผู้อื่นสำเร็จ ซึ่งมีความจำเป็นต้องส่งต่อให้ผู้ใช้บริการได้รับการดูแลจากผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยในชีวิตแก่ผู้ใช้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

ผู้ใช้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความปลอดภัยในชีวิต

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. นักจิตวิทยาการปรึกษาแจ้งข้อตกลงในการส่งต่อผู้ใช้บริการกรณีที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่นในขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ พร้อมกับข้อตกลงในการใช้บริการแบบรายบุคคล แบบกลุ่ม หรือแบบครอบครัว/แบบคู่ โดยอาจทำในลักษณะการแจ้งผ่านวาจาหรือผ่านหนังสือแสดงความยินยอม
2. นักจิตวิทยาการปรึกษาประเมินความเสี่ยงของการเกิดพฤติกรรมการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น เมื่อสังเกตเห็นพฤติกรรมที่อาจนำไปสู่ความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น
3. นักจิตวิทยาการปรึกษาแจ้งขอดำเนินการส่งต่อผู้ใช้บริการตามข้อตกลงที่ได้แจ้งไว้ เมื่อประเมินได้ว่าผู้ใช้บริการอาจมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองในระดับที่อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือมีแผนที่จะทำร้ายผู้อื่นสำเร็จ โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการรับบริการจากผู้ให้บริการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะหรือสหวิชาชีพ หรือส่งต่อผู้ใช้บริการให้กับผู้ให้บริการหรือหน่วยงานที่มีความเหมาะสมกับกรณี
4. นักจิตวิทยาการปรึกษาจัดทำบันทึกการส่งต่อและดำเนินการส่งต่อข้อมูลที่เป็นไปให้ผู้ให้บริการหรือหน่วยงานที่รับการส่งต่อ ทั้งนี้การเปิดเผยข้อมูลเพื่อการส่งต่อข้อมูลสามารถกระทำได้เฉพาะข้อมูลที่จำเป็นต่อความต่อเนื่องในการให้บริการ และประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ใช้บริการก่อนเสมอ และต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้รับข้อมูลหรือเอกสารบันทึกต่าง ๆ จะรักษาความลับของผู้ใช้บริการ

มาตรฐานที่ 1.5 การบันทึกการให้การปรึกษา (Case recording)

การบันทึกการให้การปรึกษาทั้งในรูปแบบเอกสารและ/หรือไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ เป็นขั้นตอนที่นักจิตวิทยาการปรึกษาควรกระทำภายใน 24 ชั่วโมงหลังการปรึกษากับผู้ใช้บริการ หรือให้เป็นไปตามข้อกำหนดขององค์กร/หน่วยงานที่สังกัด ในขณะที่ทำการบันทึกข้อมูล นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องทบทวนกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ตนได้ดำเนินการไป ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการประเมินและวางแผนกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของตนเอง

บันทึกการให้การปรึกษาเป็นสื่อที่นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถใช้ตรวจสอบความก้าวหน้าของกระบวนการให้การปรึกษาได้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงสามารถใช้เตรียมการสำหรับการให้บริการครั้งต่อ ๆ ไป ตลอดจนเป็นแหล่งข้อมูลที่จะถูกนำมาใช้เมื่อมีการส่งต่อการให้บริการ นอกจากนี้ บันทึกการให้การปรึกษาจะเป็นหลักฐานที่ใช้ในการปกป้องสิทธิของผู้ใช้บริการและนักจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. การมีบันทึกการให้การปรึกษาในรูปแบบเอกสารหรือการบันทึกในระบบเทคโนโลยี โดยข้อมูลที่ควรบันทึก ประกอบด้วย ข้อมูลเบื้องต้นของผู้ใช้บริการ รายละเอียดของปัญหาและการวิเคราะห์ตามหลักทฤษฎีหรือแนวคิดทางจิตวิทยาการปรึกษา เป้าหมายของกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา แนวทางหรือแผนการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผลการปรึกษาและความก้าวหน้าของการให้บริการในแต่ละครั้ง ทั้งนี้ อาจมีการบันทึกภาพหรือเสียงของการให้บริการ หรือเก็บรักษาเอกสารหรือชิ้นงานที่ใช้ในระหว่าง

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาพร้อมด้วยก็ได้ แต่จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ให้บริการก่อนทำการบันทึกหรือเก็บรักษาเอกสารหรือชิ้นงานเหล่านั้น

2. การบันทึกการให้การปรึกษามีข้อมูลที่ถูกต้อง สามารถตรวจติดตามหรือตรวจสอบกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ให้บริการได้ กรณีที่บันทึกการให้การปรึกษามีการบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง ให้ปฏิบัติตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่ประกาศใช้ในขณะนั้น และหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. นักจิตวิทยาการปรึกษาทบทวนและสรุปสาระสำคัญของกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ได้ดำเนินการ

2. นักจิตวิทยาการปรึกษานำบันทึกข้อมูลในแบบบันทึก

3. นักจิตวิทยาการปรึกษาเก็บรักษาบันทึกการให้การปรึกษา ทั้งในรูปแบบเอกสารและ/หรือไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ โดยใส่รหัสผ่าน และ/หรือล็อกกุญแจ และตรวจสอบให้แน่ใจว่าบันทึกและเอกสารถูกจัดเก็บไว้ในอย่างปลอดภัย เป็นความลับตลอดระยะเวลาที่เก็บรักษา

ทั้งนี้ วิธีการเก็บรักษา ระยะเวลาการเก็บรักษา และสิทธิในการเข้าถึงบันทึกและเอกสารนั้นขึ้นอยู่กับแนวทางหรือนโยบายของหน่วยงาน/ต้นสังกัด รวมถึงพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคลที่ประกาศใช้ในขณะนั้น

4. นักจิตวิทยาการปรึกษาจัดทำบันทึกการส่งต่อ ในกรณีที่มีการส่งต่อ (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมในมาตรฐานที่ 1.4 การส่งต่อ)

ทั้งนี้การเปิดเผยข้อมูลเพื่อการส่งต่อข้อมูลสามารถทำได้เฉพาะข้อมูลที่จำเป็นต่อความต่อเนื่องในการให้บริการ และประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ โดยได้รับความยินยอมจากผู้ให้บริการก่อนเสมอ

5. นักจิตวิทยาการปรึกษาพิจารณาการให้สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล บันทึก และสำเนาเอกสารต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ในกรณีที่ผู้ใช้บริการร้องขอสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลบางอย่าง

6. นักจิตวิทยาการปรึกษาทำลายบันทึกการให้การปรึกษาและเอกสารที่เกี่ยวข้อง หลังจากสิ้นสุดระยะเวลาการเก็บรักษาบันทึกการให้การปรึกษา

ทั้งนี้ วิธีการทำลายและระยะเวลาการเก็บรักษาบันทึกขึ้นอยู่กับแนวทางหรือนโยบายของหน่วยงาน/ต้นสังกัด

มาตรฐานที่ 2 มาตรฐานการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา (Research method in counseling psychology)

มาตรฐานการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา เป็นมาตรฐานที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับนักจิตวิทยาการปรึกษาที่ต้องการพัฒนา และขยายองค์ความรู้ทางจิตวิทยาการปรึกษาและสุขภาพจิต โดยการศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบ บนพื้นฐานระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสม และสอดคล้องตามมาตรฐานจริยธรรมการวิจัย เพื่อให้การวิจัยเป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อนักจิตวิทยาชีพและผู้ให้บริการ ในการเพิ่มพูนต่อยอดองค์ความรู้ และประยุกต์ใช้ในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รวมถึงเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

ผลลัพธ์ของการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา

1. การได้ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาการปรึกษาและสุขภาพจิต
2. การได้เผยแพร่ผลการวิจัย อาทิ บทความรายงานการวิจัย การนำเสนอในที่ประชุมวิชาการ (ทั้งในระดับชาติ และนานาชาติ)
3. การได้แนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้เชิงทฤษฎี และ/หรือได้นำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติงานในวิชาชีพจิตวิทยาการปรึกษา และ/หรือในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. การกำหนดประเด็นวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษาและสุขภาพจิต ซึ่งได้มาจากข้อสังเกตจากการปฏิบัติงานจิตวิทยาการปรึกษา การศึกษาค้นคว้าเชิงทฤษฎีหรือความรู้ทางจิตวิทยาการปรึกษาและสุขภาพจิต รวมถึงประเด็นวิจัยที่มีความจำเป็นทางสังคม
2. การวางแผน ออกแบบ และดำเนินการวิจัย มีการวางแผน ออกแบบ และเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสม โดยมีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลวิจัยอย่างถูกต้องตามหลักการวิจัย เพื่อนำไปสู่การตอบคำถามงานวิจัยและบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย
3. การนำเสนอผลการวิจัย เขียนรายงานผลการวิจัยตามหลักการและวิธีการของระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้อย่างถูกต้อง โดยไม่บิดเบือนข้อมูลวิจัย รวมถึงนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงแนวทางในการนำผลการวิจัยไปใช้และการพิจารณาข้อจำกัดของงานวิจัย
4. การเผยแพร่ผลการวิจัย เสนอผลการวิจัยในรูปแบบที่สามารถสื่อสารผลการวิจัยไปยังชุมชนวิชาการและวิชาชีพ รวมถึงผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง โดยดำเนินการปกปิดอัตลักษณ์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานจริยธรรมการวิจัยและตามที่ได้ชี้แจงและขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย รวมถึงมีการอ้างอิงอย่างถูกต้อง

มาตรฐานที่ 3 มาตรฐานการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ (Interdisciplinary collaboration)

การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ หมายถึง งานที่นักจิตวิทยาการปรึกษาทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ทั้งภาครัฐและเอกชน ครอบคลุมทั้งงานบริการ งานวิชาการ และงานวิจัย ซึ่งการทำงานดังกล่าวต้องดำเนินการ อย่างมีมาตรฐาน เป็นระบบ บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่ดี มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับจรรยาบรรณ วิชาชีพ อันจะนำไปสู่ผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการและทีมสหวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 3.1 การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยงาน กรม กระทรวง องค์กรเอกชน

การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยงาน กรม กระทรวง องค์กรเอกชน หมายถึง งานที่ นักจิตวิทยาการปรึกษาทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพทั้งภาครัฐและเอกชนที่เป็นหน่วยงาน กรม กระทรวง องค์กรเอกชน ครอบคลุมประเด็นสำคัญ ได้แก่ การประเมินสภาพการณ์ การวางแผนการทำงานร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ การสื่อสารและประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ การดำเนินการตามแผน ตลอดจนการประเมินผล การดำเนินงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพอันจะนำไปสู่ผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการ และทีมสหวิชาชีพ

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. การมีการทำงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพที่เป็นระบบ มีสัมพันธภาพที่ดี มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับจรรยาบรรณวิชาชีพ
2. การมีระบบการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพที่ได้มาตรฐานเป็นประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิต ผู้ใช้บริการและทีมสหวิชาชีพ

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. การประเมินสภาพการณ์
การประเมินสภาพและความรุนแรงของปัญหา โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้บริการ เป็นสำคัญ
2. การวางแผนการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
การวางแผนการให้บริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพเป็นไปอย่างมีเป้าหมายที่อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ มีความชัดเจนในบทบาทและหน้าที่ ยืดหยุ่น และตระหนักถึงทักษะและความเชี่ยวชาญเฉพาะ ของตนเองและสมาชิกทีม เพื่อพัฒนาแผนการให้บริการจิตวิทยาการปรึกษาที่สอดคล้องกับแผนการทำงาน ร่วมกับทีมสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ

3. การสื่อสารและประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ

การสื่อสารและประสานงานกับทีมสหวิชาชีพเป็นไปด้วยความเคารพ และตระหนักในหลักการของทีมสหวิชาชีพ ซึ่งมีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อทีมและผู้ให้บริการ

4. การดำเนินการตามแผน

การปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดอย่างมุ่งมั่น บนหลักวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

5. การประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

การประเมินผลลัพธ์การให้บริการของทีม ทั้งระหว่างการให้บริการและเสร็จสิ้นตามแผนการให้บริการซึ่งเป็นการประเมินที่ถูกต้องตามหลักวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาและทีมสหวิชาชีพ และบันทึกข้อมูลผลการประเมิน

มาตรฐานที่ 3.2 การทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

นักจิตวิทยาการปรึกษาทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน เช่น ร่วมกันผลิตและเผยแพร่ผลงานวิชาการและงานวิจัยในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกัน แสดงผลงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกัน การจัดประชุมสัมมนา การเผยแพร่ตำรา บทความ การศึกษาดูงาน การพัฒนานวัตกรรม/โครงการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

การได้ผลงานวิชาการและงานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่สอดคล้องกับบริบททางสังคมทั้งในปัจจุบันและอนาคต

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน เช่น ร่วมกันผลิตและเผยแพร่ผลงานวิชาการและงานวิจัยในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การจัดทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกัน การจัดประชุมสัมมนา การเผยแพร่ตำรา บทความ การศึกษาดูงาน การพัฒนานวัตกรรม/โครงการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น

มาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน ฝึกอบรม และการนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษา (Counseling psychology teaching, training and supervision)

นักจิตวิทยาการศึกษาในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการศึกษา มีบทบาทในการสอนนิสิต นักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษา รวมทั้งการฝึกอบรมทางจิตวิทยาการศึกษาและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ นอกจากนี้นักจิตวิทยาการศึกษายังมีบทบาทหน้าที่ในการนิเทศการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งงานแต่ละด้านแยกเป็นมาตรฐานย่อย 3 ด้าน มีรายละเอียดดังนี้

มาตรฐานที่ 4.1 การสอนนิสิตนักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษา

การสอนเป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ให้นิสิตนักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษาได้มีความรู้ ความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และเป็นการพัฒนานิสิตนักศึกษาให้มีทักษะ และ ความรู้ความเข้าใจจรรยาบรรณทางวิชาชีพในการประกอบวิชาชีพจิตวิทยาการศึกษาในอนาคต

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

นิสิต นักศึกษาได้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และความรู้ ความเข้าใจจรรยาบรรณทางวิชาชีพ

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. การเตรียมการสอนโดยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือตำราเอกสารที่ทันสมัยและประมวลความรู้ จากประสบการณ์เฉพาะทางในการปฏิบัติงานประจำ เปรียบเทียบและประยุกต์ เพื่อพัฒนาความรู้มาปฏิบัติได้
2. การจัดเตรียมเอกสารและอุปกรณ์ประกอบการสอนตามความเหมาะสม
3. การสอน / การบรรยาย / การสัมมนา / การสาธิตและการอภิปรายตอบข้อซักถาม โดย สอดแทรกความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพ
4. การสอนและควบคุมการฝึกภาคปฏิบัติโดยจัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานเป็นรายบุคคลหรือ รายกลุ่ม สอนและแนะนำ อภิปรายการฝึก โดยสอดแทรกความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้สามารถนำไปเป็นต้นแบบในการปฏิบัติ
5. การประเมินผลการสอน / บรรยาย / สัมมนา/ สาธิต บนหลักการและเหตุผล

มาตรฐานที่ 4.2 การฝึกอบรมทางจิตวิทยาการศึกษาและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ

การฝึกอบรมทางจิตวิทยาการศึกษาและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ เป็นการใช้ความรู้ ความสามารถของนักจิตวิทยาการศึกษาในการฝึกอบรมทางจิตวิทยาการศึกษาแก่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต ครูแนะแนว นักจิตวิทยาโรงเรียน นักสังคมสงเคราะห์ บุคลากรทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการเป็นที่ปรึกษา

ทางวิชาการแก่บุคลากรดังกล่าว เพื่อให้บุคลากรเหล่านั้นได้มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถให้ความช่วยเหลือทางจิตใจในเบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการ

4.2.1 การฝึกอบรมทางจิตวิทยาการศึกษา

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติ ตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. การศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา ด้วยองค์ความรู้ที่ทันสมัยและเป็นระบบ เพื่อจัดทำหลักสูตรและโครงการฝึกอบรม

2. การวางแผนการฝึกอบรม กำหนดกลุ่มเป้าหมายและวิทยากร

3. การเขียนโครงการฝึกอบรมและจัดทำหลักสูตรการอบรมและตารางการฝึกอบรม

4. การจัดเตรียมอุปกรณ์ เอกสาร ตำรา ฯลฯ

5. การดำเนินการฝึกอบรม

6. การประเมินผลหลังการฝึกอบรมที่สะท้อนผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์

4.2.2 งานที่ปรึกษาทางวิชาการ

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

ผู้รับคำปรึกษาทางวิชาการได้แนวทางในการปฏิบัติงานทางวิชาการด้านจิตวิทยาการศึกษา

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. การรับทราบความประสงค์ในการขอรับบริการปรึกษาทางวิชาการ

2. การให้คำปรึกษาทางวิชาการในประเด็นที่มีความเชี่ยวชาญ

3. การติดตามผลการปรึกษาทางวิชาการ

มาตรฐานที่ 4.3 การนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษา

การนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษาเป็นบทบาทหน้าที่ของนักจิตวิทยาการศึกษาที่จะส่งเสริมความเจริญงอกงามทางจิตใจทั้งในด้านส่วนบุคคลและวิชาชีพของนักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัดและผู้ให้บริการทางจิตวิทยาการศึกษาภายใต้ความสัมพันธ์ที่สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้การปฏิบัติงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการตรวจสอบและการให้คำแนะนำในการรักษามาตรฐานการปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อคุ้มครองผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ แบ่งเป็นการนิเทศกับผู้รับการนิเทศเป็นรายบุคคล และการนิเทศกับผู้รับการนิเทศเป็นกลุ่ม

4.3.1 นักจิตวิทยาการศึกษา (ผู้นิเทศก์) ทำการนิเทศกับผู้รับการนิเทศเป็นรายบุคคล

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. ผู้รับการนิเทศได้เพิ่มพูนและพัฒนาความสามารถ ไปสู่มาตรฐานวิชาชีพทางจิตวิทยาการศึกษา

2. ผู้ใช้บริการได้รับการปกป้องสิทธิและผลประโยชน์จากการรับบริการปรึกษา

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. การทำความเข้าใจเรื่องการนิเทศ ระบุความคาดหวัง บทบาท หน้าที่ เป้าหมายและรายละเอียดต่างๆ รวมทั้งทำการนัดหมายวัน เวลานิเทศกับผู้รับการนิเทศ

2. การสร้างสัมพันธภาพในการนิเทศ รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับการสื่อสารแบบเปิดเผยระหว่างผู้นิเทศก์และผู้รับการนิเทศ

3. การนิเทศให้แก่ผู้รับการนิเทศ โดยขอให้ผู้รับการนิเทศได้นึกย้อนกลับไปตอนปฏิบัติงานตระหนักถึงความคิดและความรู้สึกที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงานและช่วยให้ผู้รับการนิเทศเข้าใจและเรียนรู้จากประสบการณ์ของตนเอง รวมทั้งทบทวนและหารือเกี่ยวกับกระบวนการปรึกษาที่ถูกต้องและแผนการปรึกษาที่มีประสิทธิภาพตามรูปแบบ (Model) ที่ผู้นิเทศก์ใช้ โดยคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ

4. การดูแลให้แน่ใจว่าผู้รับการนิเทศปฏิบัติตามกฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพ และคุ้มครองสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ รวมทั้งการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน

5. การยุติความสัมพันธ์ในการนิเทศอย่างเหมาะสมเมื่อบรรลุเป้าหมาย

4.3.2 นักจิตวิทยาการศึกษา (ผู้นิเทศก์) ทำการนิเทศกับผู้รับการนิเทศเป็นกลุ่ม

มาตรฐานเชิงผลลัพธ์

1. ผู้รับการนิเทศได้เพิ่มพูนและพัฒนาความสามารถ ไปสู่มาตรฐานวิชาชีพทางจิตวิทยาการศึกษา

2. ผู้ใช้บริการได้รับการปกป้องสิทธิและผลประโยชน์จากการรับบริการปรึกษา

มาตรฐานเชิงกระบวนการ

1. การทำความเข้าใจเรื่องการนิเทศ ระบุความคาดหวัง บทบาท หน้าที่ เป้าหมายและรายละเอียดต่างๆ กับผู้รับการนิเทศทุกคน รวมทั้งนัดหมายวัน เวลานิเทศกับผู้รับการนิเทศพร้อมๆ กันทุกคน

2. การสร้างสัมพันธภาพในการนิเทศ รวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับการสื่อสารแบบเปิดเผยระหว่างผู้นิเทศก์และผู้รับการนิเทศทุกคน

3. การทำการนิเทศกับผู้รับการนิเทศหลายคนพร้อมกัน โดยผู้นิเทศก์มีบทบาทเป็นผู้นำกลุ่มเอื้อให้ผู้รับการนิเทศได้เล่าเรื่องราวหรือประสบการณ์การปฏิบัติงาน และช่วยให้ผู้รับการนิเทศมีปฏิสัมพันธ์ซึ่ง

กันและกันเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือเรื่องราวซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้และแบ่งปันความรู้สึกที่เกิดขึ้นระหว่างการฝึกงาน หรือระหว่างปฏิบัติงาน รวมทั้งทบทวนและหารือเกี่ยวกับกระบวนการศึกษาที่ถูกต้องและแผนการศึกษาที่มีประสิทธิภาพตามรูปแบบ (model) ที่ผู้นิเทศใช้โดยคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ

4. การดูแลให้แน่ใจว่าผู้รับการนิเทศปฏิบัติตามกฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพ และคุ้มครองสวัสดิภาพของผู้รับบริการ รวมทั้งการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน
5. การยุติความสัมพันธ์ในกลุ่มการนิเทศอย่างเหมาะสมเมื่อบรรลุเป้าหมาย

ขั้นตอนการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะ

สาขาจิตวิทยาการปรึกษา

(Procedures for the art of healing in counseling psychology)

มาตรฐานการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา ทั้ง 4 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานการศึกษาเชิงจิตวิทยา มาตรฐานที่ 2 มาตรฐานการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา มาตรฐานที่ 3 มาตรฐานการทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพ และมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน ฝึกอบรม และนิเทศทางจิตวิทยาการปรึกษา ได้กำหนดคุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน และขั้นตอนการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะ ซึ่งประกอบด้วยลักษณะงาน ขั้นตอนการปฏิบัติงาน แบบฟอร์ม/เครื่องมือ และผลลัพธ์/ประโยชน์ที่เกิดขึ้น ดังรายละเอียดต่อไปนี้

คุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา

ผู้ปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา จะต้องมีคุณสมบัติครบทั้งสองคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. นักจิตวิทยาการปรึกษา ผู้สำเร็จการศึกษาขั้นต่าระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษาหรือจิตวิทยาสาขาอื่นที่เกี่ยวข้องที่มีการเรียนและการฝึกปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาการปรึกษาเป็นแกนหลัก
2. นักจิตวิทยาการปรึกษา ผู้มีประสบการณ์ฝึกงานวิชาชีพจิตวิทยาการปรึกษาระดับบัณฑิตศึกษาหรือหลังบัณฑิตศึกษาอย่างน้อย 1,000 ชั่วโมง โดยจะต้องเป็นประสบการณ์การให้บริการกับผู้ใช้บริการโดยตรง (direct service hours) ไม่น้อยกว่า 400 ชั่วโมง

มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานการศึกษาเชิงจิตวิทยา (Counseling Psychology)

มาตรฐานการศึกษาเชิงจิตวิทยา แบ่งตามประเภทการให้บริการออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่ โดยแต่ละประเภทสามารถแบ่งการให้บริการออกเป็น 3 ช่วง คือ ช่วงที่ 1 ก่อนให้การปรึกษา ช่วงที่ 2 ระหว่างดำเนินการปรึกษา และช่วงที่ 3 หลังให้การปรึกษา ซึ่งหมายรวมถึงการส่งต่อ และการบันทึกการให้การปรึกษา

มาตรฐานที่ 1.1 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล (Individual counseling)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล เป็นกระบวนการปรึกษาที่ตั้งอยู่บนสัมพันธภาพแห่งการช่วยเหลือระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้ใช้บริการ ซึ่งมีเป้าหมายร่วมกันในการส่งเสริมพัฒนา ป้องกันปัญหา และ/หรือการเยียวยารักษาหรือแก้ไขปัญหาของผู้ใช้บริการ โดยนักจิตวิทยาการปรึกษา

นำแนวคิดทฤษฎีการปรึกษา กระบวนการ ทักษะและเทคนิคด้านจิตวิทยาการปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนอบรม มาประยุกต์ใช้ เพื่อเอื้ออำนวยให้ผู้ใช้บริการปรึกษาได้สำรวจและทำความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึก ความคิด พฤติกรรม และปัจจัยแวดล้อมรอบตัวที่ส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตในด้านต่าง ๆ เช่น การทำงาน การเรียน ความสัมพันธ์ สุขภาพ ฯลฯ จนสามารถค้นพบแนวทางแก้ไขปัญหา ดูแลรักษาป้องกัน และพัฒนาชีวิตของตนเองได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ สามารถดำเนินชีวิตและอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข ทั้งนี้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลสามารถประยุกต์ใช้กับผู้ใช้บริการได้หลากหลายช่วงวัย ตั้งแต่วัยเด็ก จนถึงวัยผู้สูงอายุ และหลากหลายประเด็นหรือลักษณะปัญหา

ตารางที่ 1 ขั้นตอนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ที่เกิดขึ้น
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล	<p>1. ก่อนให้การปรึกษา</p> <p>1.1 จัดหาหรือจัดเตรียมสถานที่ให้บริการโดยคำนึงถึงการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ</p> <p>1.2 เตรียมความพร้อมของสถานที่ให้บริการให้มีบรรยากาศที่เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก มีแสงสว่างและอุณหภูมิที่เหมาะสม สร้างความรู้สึกอบอุ่นสบายใจ ปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ให้บริการ รวมถึงมีประตูเข้าออกได้สะดวก และควรมีปุ่มฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ</p> <p>1.3 เตรียมความพร้อมด้านข้อมูล ศึกษาทบทวนรายละเอียดข้อมูลและประเด็นที่ผู้ให้บริการต้องการรับการปรึกษา และประเด็นจากบันทึกการทำงานครั้งก่อนของตนเอง (ถ้ามี) รวมถึงเตรียมเอกสารเครื่องมือต่าง ๆ ที่จะใช้ประกอบการให้บริการ</p> <p>1.4 เตรียมความพร้อมของนักจิตวิทยาการปรึกษา ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ สังเกต ตระหนักรู้เท่าทันต่อความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเอง รวมถึงสมรรถภาพทางร่างกายที่อาจส่งผลกระทบต่อ</p>	<p>1. แบบลงทะเบียน</p> <p>2. แบบบันทึกการให้การปรึกษา (case note)</p> <p>3. แบบประเมินที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)</p> <p>4. แบบบันทึกการส่งต่อ</p>	<p>1. ผลลัพธ์มีผลการส่งเสริมและพัฒนา (Promotion Outcomes)</p> <p>1.1 ผู้ใช้บริการตระหนักรู้และเข้าใจตนเองทั้งด้านอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรม และตระหนักรู้ถึงศักยภาพของตนเอง</p> <p>1.2 ผู้ใช้บริการเกิดความเข้าใจใน สถานการณ์ และ/หรือมองเห็นศักยภาพในการดำเนินชีวิต</p> <p>1.3 ผู้ใช้บริการสามารถตัดสินใจเลือกแนวทางการส่งเสริมและพัฒนาตนเองที่สอดคล้องกับความต้องการและศักยภาพของตนเอง</p> <p>2. ผลลัพธ์มีผลการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes)</p> <p>2.1 ผู้ใช้บริการเข้าใจปัญหาและเหตุปัจจัยที่เกิดปัญหา และสามารถเข้าถึงแหล่งความช่วยเหลือหรือ</p>

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	<p>กระบวนการปรึกษาและสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ</p> <p>2. ระหว่างดำเนินการปรึกษา</p> <p>2.1 สร้างสัมพันธภาพและข้อตกลงในการใช้บริการ โดยกล่าวต้อนรับ/กล่าวทักทาย สร้างความ คั่นเคย พัฒนาความไว้วางใจ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ บทบาทหน้าที่ และข้อตกลงในการให้บริการ ทั้งเรื่องการรักษาความลับ ข้อยกเว้นในการรักษาความลับ ระยะเวลาการให้บริการ ข้อตกลงในการส่งต่อ ผู้ใช้บริการ รวมถึงสิทธิของผู้ใช้บริการให้เข้าใจตรงกันระหว่างนักจิตวิทยาการศึกษา และผู้ให้บริการ</p> <p>2.2 สำรวจปัญหา โดยเอื้อให้ผู้ใช้บริการได้สำรวจรายละเอียดของปัญหา สำรวจการรับรู้ ความรู้สึก ความคิด และความต้องการแท้จริงของตน โดยประยุกต์แนวคิด ทฤษฎี การปรึกษาต่าง ๆ นำทักษะและเทคนิคต่าง ๆ เกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหาและความรู้สึก การทวนซ้ำ การเรียบ การตีความ ฯลฯ และอาจนำแบบประเมินที่เกี่ยวข้องมาใช้ประกอบ</p> <p>2.3 ทำความเข้าใจปัญหาและตั้งเป้าหมาย โดยเอื้อให้ผู้ใช้บริการได้พิจารณาใคร่ครวญ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม และความต้องการของตนเอง รวมถึงทำความเข้าใจเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาจนกระจ่างชัดตามแนวคิด ทฤษฎีการปรึกษาต่าง ๆ สรุปความเข้าใจ และสาเหตุของปัญหาร่วมกันกับผู้ให้บริการ สร้างการตระหนักรู้และรับผิดชอบในปัญหาของตนเอง และกำหนดเป้าหมายในการปรึกษาร่วมกัน</p>		<p>ปัจจัยสนับสนุนในการจัดการกับปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้</p> <p>2.2 ผู้ใช้บริการเรียนรู้และมีทักษะวิธีการป้องกันหรือรับมือกับสถานการณ์ปัญหาที่อาจเกิดขึ้นอย่างเหมาะสม</p> <p>2.3 ผู้ใช้บริการเรียนรู้ที่จะปรับเปลี่ยนตนเองในด้านอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรม เพื่อลดการเกิดปัญหาและป้องกันปัญหา</p> <p>3. ผลลัพธ์มิติการเยียวยา รักษาแก้ไขปัญหา (Intervention Outcomes)</p> <p>3.1 ผู้ใช้บริการเข้าใจปัญหา เหตุปัจจัยที่เกิดปัญหา ความต้องการที่แท้จริงของตนเอง และรับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหของตน</p> <p>3.2 ผู้ใช้บริการค้นพบวิธีการหรือแนวทางจัดการปัญหาของตนเองอย่างเหมาะสมสอดคล้องกับศักยภาพและบริบทชีวิต</p> <p>3.3 ผู้ใช้บริการสามารถจัดการ หรือปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม/ไม่พึงประสงค์ที่ก่อให้เกิดปัญหาอุปสรรคในการดำเนินชีวิตและ/หรือการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น</p> <p>3.4 ผู้ใช้บริการสามารถผ่อนคลายจากปัญหา ความคับข้องใจ ความยุ่งยากทางอารมณ์ สามารถดำเนินชีวิต</p>

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	<p>2.4 วางแผนแก้ไขปัญหา โดยเอื้อให้ผู้ใช้บริการพิจารณาการแก้ไขปัญหาร่วมกัน สรุปลักษณะการแก้ไขปัญหา เสริมสร้างกำลังใจให้ผู้ใช้บริการนำแนวทางการแก้ไขปัญหาไปปฏิบัติ ตามความต้องการในการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ</p> <p>2.5 การประเมินความก้าวหน้า หากมีการให้บริการปรึกษาต่อเนื่อง ควรติดตามความก้าวหน้าตามแนวทางการแก้ไขปัญหานั้นที่ได้วางแผนไว้ร่วมกัน สำรวจสิ่งที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรค และปรับเปลี่ยนแผนหรือแนวทางการแก้ไขปัญหามาตามความเหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการปรึกษาที่วางไว้ ตลอดจนพิจารณารูปแบบหรือแนวทางการปรึกษาอื่น ๆ ที่จะประโยชน์ต่อการจัดการแก้ไขปัญหของผู้ใช้บริการ</p> <p>2.6 ยุติการให้การปรึกษา แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ</p> <p>2.6.1 การสิ้นสุดการให้บริการรายครั้ง โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบถึงการสิ้นสุดการให้การปรึกษาในแต่ละครั้ง เมื่อครบกำหนดระยะเวลาการให้บริการ หากมีการทำนัดหมายครั้งต่อไปควรแจ้งแผนการให้บริการและตกลงร่วมกันกับผู้ใช้บริการเพื่อทำนัดหมายครั้งต่อไปตามความเหมาะสมของแต่ละกรณี</p> <p>2.6.2 การยุติการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบถึงการยุติการให้การปรึกษา เมื่อการให้การปรึกษาบรรลุเป้าหมายในการส่งเสริมพัฒนา ป้องกัน และแก้ไขปัญหา หรือกรณีที่พิจารณาว่าควรทำการส่งต่อผู้ใช้บริการ</p> <p>3. หลังให้การปรึกษา</p> <p>3.1 ทบทวนการทำงาน และบันทึกผลการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง</p>		<p>ประจำวันและอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างเป็นปกติสุข</p>

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	3.2 การวางแผน/ปรับแผนการทำงาน สำหรับครั้งต่อไป 3.3 พิจารณาถึงการรับการนิเทศ หรือ การปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/ หรือสหวิชาชีพ หากพบข้อติดขัดในการ ให้บริการ 3.4 รับการนิเทศ (พึงเป็นไปตามเป็นไป ตามมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน การฝึกอบรม และการนิเทศ และ จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา)		

หมายเหตุ: การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล ควรมีระยะเวลาที่ใช้ปฏิบัติงานประมาณ 50-90 นาทีต่อครั้ง

มาตรฐานที่ 1.2 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม (Group counseling)

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม หมายถึง กระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่นักจิตวิทยา
การปรึกษาในฐานะผู้นำกลุ่ม เอื้อให้ผู้ให้บริการเปิดเผยตนเอง มีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น
ปลอดภัย เกื้อกูล และไว้วางใจ เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้สำรวจตนเองจากการสร้างสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ
คนอื่น ๆ ในกลุ่ม เกิดความเข้าใจในตนเองและผู้อื่น เกิดการพัฒนาเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความคิด อารมณ์
ความรู้สึก และพฤติกรรม ผ่านการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ มุมมอง ความคิด เกิดการเรียนรู้และความร่วมมือ
ระหว่างผู้ใช้บริการในการหาหนทางแก้ไขปัญหา เกิดกำลังใจและสามารถแก้ไขปัญหาของตน และ/หรือ
เกิดความงอกงามในชีวิต โดยนักจิตวิทยาการศึกษาบูรณาการแนวคิดทฤษฎีการปรึกษา กระบวนการ ทักษะ
และเทคนิคด้านจิตวิทยาการศึกษาแบบกลุ่มที่ได้รับการฝึกฝนอบรมมาประยุกต์ใช้ในการเอื้ออำนวยให้กลุ่ม
เคลื่อนไหวไปตามกระแสอย่างสร้างสรรค์ และบรรลุเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของกลุ่ม ซึ่งอาจแตกต่างกันไป
ตามลักษณะปัญหา ความต้องการร่วมกันของผู้ใช้บริการ หรือวัตถุประสงค์เฉพาะของแต่ละกลุ่มการศึกษา
เชิงจิตวิทยา

ตารางที่ 2 ขั้นตอนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
การศึกษา เชิงจิตวิทยา แบบกลุ่ม	1. ก่อนให้การปรึกษา 1.1 เตรียมความพร้อมด้านข้อมูล โดย วางแผน กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และระยะเวลา ทั้งจำนวนครั้งในการปรึกษา	1. แบบลงทะเบียน 2. แบบสอบถาม (ถ้ามี)	1. ผลลัพธ์มีผลการส่งเสริมและ พัฒนา (Promotion Outcomes)

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ที่เกิดขึ้น
	<p>แบบกลุ่มและระยะเวลาในการเข้าร่วมกลุ่มแต่ละครั้ง กำหนดกลุ่มเป้าหมายให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ รวมถึงจัดเตรียมเอกสาร เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จะใช้สำหรับคัดเลือกสมาชิก วัดประเมินผล และดำเนินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม</p> <p>1.2 จัดหาหรือจัดเตรียมสถานที่ใช้ในการให้บริการที่มีความสอดคล้องกับการดำเนินการตามที่ได้วางแผนไว้ โดยคำนึงถึงการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ</p> <p>1.3 เตรียมความพร้อมด้านสมาชิกกลุ่ม ประกาศรับสมัครผู้ใช้บริการ โดยแจ้งถึงหลักการและวัตถุประสงค์ของกลุ่ม คัดเลือกผู้ใช้บริการที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเข้ากลุ่ม</p> <p>1.4 เตรียมความพร้อมของสถานที่ให้บริการให้มีบรรยากาศที่เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก มีแสงสว่างและอุณหภูมิที่เหมาะสม สร้างความรู้สึกอบอุ่นสบายใจ ปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ใช้บริการ รวมถึงมีประตูเข้าออกได้สะดวก และควรมีปุ่มฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ</p> <p>1.5 เตรียมความพร้อมของนักจิตวิทยา การปรึกษา ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของตนเอง สังเกต ตระหนักรู้เท่าทันต่อความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเอง รวมถึงสมรรถภาพทางร่างกายที่อาจส่งผลต่อกระบวนการปรึกษาและสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ</p> <p>2. ระหว่างดำเนินการปรึกษา</p> <p>2.1 ขั้นการเริ่มต้นกลุ่ม</p> <p>กล่าวต้อนรับทักทาย แนะนำตนเอง ทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ</p>	<p>3. แบบประเมินที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)</p> <p>4. แบบฝึกหัดตามแผนกลุ่ม (ถ้ามี)</p> <p>5. แบบบันทึกการให้การปรึกษา (case note)</p> <p>6. แบบบันทึกการส่งต่อ</p>	<p>1.1 ผู้ใช้บริการตระหนักรู้เข้าใจ และยอมรับในความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม และความต้องการตนเองและผู้อื่นมากขึ้น</p> <p>1.2 ผู้ใช้บริการเรียนรู้บทบาทของการเป็น ผู้สนับสนุนช่วยเหลือ และ ผู้รับการสนับสนุนช่วยเหลือ</p> <p>1.3 ผู้ใช้บริการพัฒนาความเข้าใจ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจต่อผู้อื่น</p> <p>2. ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes)</p> <p>2.1 ผู้ใช้บริการค้นพบศักยภาพของตนเอง และแหล่งสนับสนุนทางสังคมของตนเอง</p> <p>2.2 ผู้ใช้บริการเรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และพัฒนาทักษะทางสังคม</p> <p>2.3 ผู้ใช้บริการมีทักษะในการป้องกันหรือรับมือกับสถานการณ์ปัญหา</p> <p>2.4 ผู้ใช้บริการได้ประสบการณ์และมุมมองใหม่ และสามารถนำมาพัฒนาปรับปรุงตนเองได้อย่างเหมาะสม</p> <p>3. ผลลัพธ์มิติการเยียวยารักษาแก้ไขปัญหา (Intervention Outcomes)</p>

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	<p>ระยะเวลา และข้อตกลงหรือเงื่อนไขของกลุ่ม ตลอดจนการรักษาความลับ และสิทธิของผู้ใช้บริการกลุ่มร่วมกัน สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย ไว้วางใจ เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถที่จะเปิดเผยตนเองต่อกลุ่ม พร้อมรับฟัง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ซึ่งกันและกัน โดยมี นักจิตวิทยาการปรึกษาในฐานะผู้นำกลุ่ม เป็นแบบอย่างในการสร้างปฏิสัมพันธ์</p> <p>2.2 ขั้นการเปลี่ยนแปลง สังเกตและจัดการรับมือกับความวิตกกังวล ไม่มั่นใจ การต่อต้าน การป้องกันตนเอง และความลังเลใจในการเข้าร่วมกลุ่มของผู้ใช้บริการ โดยการแสดงความเข้าใจ ยอมรับ ให้การสนับสนุน และให้อิสระแก่สมาชิกกลุ่ม เพื่อสร้างความเชื่อมั่น และบรรยากาศที่ปลอดภัยสำหรับการเปิดเผยตนเอง และให้สมาชิกมีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อกัน</p> <p>2.3 ขั้นการดำเนินการ เอื้อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์การแลกเปลี่ยน การเกื้อกูลกันระหว่างสมาชิก ค้นหาปัญหา พิจารณาทางเลือก และนำไปสู่การพัฒนา แก้ไข เปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรม โดยผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมทำความเข้าใจ สนับสนุน ให้กำลังใจ และช่วยกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหา และเอื้อให้กลุ่มดำเนินไปตามกระแส เกิดการพัฒนาของกลุ่มจนบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของกลุ่ม</p> <p>2.4 ขั้นการประเมินและติดตามผล ประเมินและติดตามผลลัพธ์ของกลุ่ม ประสพการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับการเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ ตลอดจนปัญหา</p>		<p>3.1 ผู้ใช้บริการตระหนักรู้ เข้าใจ และรับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหาของตนเอง</p> <p>3.2 ผู้ใช้บริการมีแนวทางการแก้ไขปัญหามากขึ้น และสามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>3.3 ผู้ใช้บริการสามารถรับมือแก้ไข ปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ความรู้สึก และพฤติกรรมอย่างเหมาะสม</p> <p>3.4 ผู้ใช้บริการได้รับการสนับสนุนทางจิตใจ และรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม</p>

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	<p>อุปสรรคความยากลำบากที่พบ โดยวัดความสำเร็จตามเป้าหมาย</p> <p>2.5 ขั้นตอนการยุติการศึกษา</p> <p>เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้สรุปรวบรวมความคิด ความเข้าใจ การเรียนรู้และประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่ม และวางแผน นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับตนเอง และเปิดพื้นที่ให้ผู้ใช้บริการได้สื่อสารบอกเล่าถึงประสบการณ์ ความรู้สึกที่มีต่อกลุ่ม และเพื่อนสมาชิกคนอื่น ๆ และให้ข้อมูลแหล่งที่จะสามารถช่วยเหลือผู้ใช้บริการได้ในอนาคต หรือกรณีที่นักจิตวิทยาการศึกษาพิจารณาว่าควรทำการส่งต่อผู้ใช้บริการบางรายในกลุ่ม</p> <p>3. หลังให้การปรึกษา</p> <p>3.1 ทบทวนการทำงาน และบันทึกผลการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง</p> <p>3.2 วางแผนหรือปรับแผนการทำงานสำหรับครั้งต่อไป</p> <p>3.3 พิจารณาถึงการรับการนิเทศ หรือ การปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/หรือสหวิชาชีพ หากพบข้อติดขัดในการให้บริการ</p> <p>3.4 รับการนิเทศ (พึงเป็นไปตามเป็นไปตามมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน การฝึกอบรม และการนิเทศ และ จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา)</p>		

หมายเหตุ: การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม มีระยะเวลาที่ใช้ปฏิบัติงานประมาณ 90-180 นาทีต่อครั้ง ทั้งนี้สามารถยืดหยุ่นได้ตามแผนกลุ่ม

มาตรฐานที่ 1.3 การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่ (Family/Couple Counseling)

การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่ เป็นกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีจุดมุ่งหมายในการพัฒนา รักษา หรือหาวิธีการจัดการให้สัมพันธภาพของผู้ใช้บริการเป็นสัมพันธภาพที่มีสุขภาวะ โดยนักจิตวิทยาการปรึกษานำแนวคิดทฤษฎีการปรึกษา กระบวนการ ทักษะและเทคนิคด้านจิตวิทยาการปรึกษาที่ได้รับการฝึกฝนอบรมมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการกับผู้ให้บริการซึ่งอาจเป็นคู่รัก คู่สมรส หรือครอบครัว

ตารางที่ 3 ขั้นตอนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ที่เกิดขึ้น
การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่	<p>1. ก่อนให้การปรึกษา</p> <p>1.1 จัดหาหรือจัดเตรียมสถานที่ให้บริการโดยคำนึงถึงการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการได้ รวมถึงสามารถรองรับจำนวนของผู้ใช้บริการพร้อมกันหลายคนหรือการให้บริการแยกกันของผู้ใช้บริการแต่ละคนได้</p> <p>1.2 เตรียมความพร้อมของสถานที่ให้บริการให้มีบรรยากาศที่เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก มีแสงสว่างและอุณหภูมิที่เหมาะสม สร้างความรู้สึกอบอุ่นสบายใจ ปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ให้บริการ รวมถึงมีประตูเข้าออกได้สะดวก และควรมีปุ่มฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ</p> <p>1.3 เตรียมความพร้อมด้านข้อมูล โดยศึกษาทบทวนรายละเอียดข้อมูลและประเด็นที่ผู้ให้บริการต้องการรับการปรึกษา และประเด็นจากบันทึกการทำงานครั้งก่อนของตนเอง (ถ้ามี) รวมถึงเตรียมเอกสารเครื่องมือต่าง ๆ ที่จะใช้ประกอบการให้บริการ</p> <p>1.4 เตรียมความพร้อมของนักจิตวิทยาการปรึกษา ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของตนเอง สังเกต ตระหนักรู้เท่าทันต่อความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเอง รวมถึง</p>	<p>1. แบบลงทะเบียน</p> <p>2. แบบบันทึกการให้การปรึกษา (case note)</p> <p>3. แบบประเมินที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)</p> <p>4. แบบบันทึกการส่งต่อ</p>	<p>1. ผลลัพธ์มิติการส่งเสริมและพัฒนา (Promotion Outcomes)</p> <p>1.1 ผู้ใช้บริการทุกคนเรียนรู้และตระหนักถึงผลของอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดและพฤติกรรมของตนที่มีต่อสมาชิกอื่นที่อยู่ในสัมพันธภาพ</p> <p>1.2 ผู้ใช้บริการทุกคนตระหนักรู้ถึงเป้าหมายของสัมพันธภาพที่มีร่วมกัน และมีความตั้งใจที่จะดำเนินชีวิตอย่างสอดคล้องกลมกลืนกับเป้าหมายดังกล่าว</p> <p>1.3 ผู้ใช้บริการพัฒนาความเข้าใจ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจต่อสมาชิกอื่นที่อยู่ในสัมพันธภาพ</p> <p>2. ผลลัพธ์มิติการป้องกันปัญหา (Prevention Outcomes)</p> <p>2.1 ผู้ใช้บริการทุกคนตระหนักรู้เท่าทันอารมณ์ ความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของตนเพื่อลดการเกิดปัญหาและป้องกันปัญหา</p>

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	<p>สมรรถภาพทางร่างกายที่อาจส่งผลกระทบต่อกระบวนการปรึกษา</p> <p>2. ระหว่างดำเนินการปรึกษา</p> <p>2.1 สร้างสัมพันธภาพและข้อตกลงในการใช้บริการ โดยกล่าวต้อนรับ ทักทาย สร้างความคุ้นเคยด้วยการพูดคุยเรื่องทั่วไป พัฒนาความไว้วางใจ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ บทบาทหน้าที่ และข้อตกลงในการให้บริการ ทั้งเรื่องการรักษา ความลับ ช้อยกเว้นในการรักษาความลับ ระยะเวลาการให้บริการ และข้อตกลงในการส่งต่อผู้ให้บริการ รวมถึงสิทธิของผู้ใช้บริการ ให้เข้าใจตรงกันระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้ให้บริการ</p> <p>2.2 สสำรวจปัญหา โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาประยุกต์แนวคิด ทฤษฎีการปรึกษาต่าง ๆ นำทักษะและเทคนิคต่าง ๆ เกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหาและความรู้สึก การทวนซ้ำ การเงี่ยบ การตีความ ฯลฯ และอาจนำแบบประเมินที่เกี่ยวข้องมาใช้ประกอบ เพื่อเอื้อให้ผู้ให้บริการได้สำรวจรายละเอียดของปัญหา สสำรวจการรับรู้ และความต้องการแท้จริงของตน</p> <p>2.3 ทำความเข้าใจปัญหาและตั้งเป้าหมาย โดยเอื้อให้ผู้ให้บริการได้พิจารณาใคร่ครวญ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม และความต้องการของตนเอง รวมถึงทำความเข้าใจเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาจนกระจ่างชัดตามแนวคิด ทฤษฎีการปรึกษาต่าง ๆ สร้างความเข้าใจและสาเหตุร่วมกันกับผู้ให้บริการ สร้างการตระหนักรู้และรับผิดชอบในปัญหาที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพ และกำหนดเป้าหมายในการปรึกษาร่วมกันระหว่างนักจิตวิทยา</p>		<p>2.2 ผู้ใช้บริการทุกคนเข้าใจและยอมรับความต้องการและขอบเขตความเป็นส่วนตัวของสมาชิกอื่นที่อยู่ในสัมพันธภาพ</p> <p>2.3 ผู้ใช้บริการทุกคนเรียนรู้และมีทักษะที่สามารถใช้ลดความขัดแย้งหรือป้องกันปัญหาความขัดแย้งในสัมพันธภาพได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับศักยภาพและบริบทของสัมพันธภาพที่มีอยู่</p> <p>3. ผลลัพธ์ดีการเยียวยารักษาแก้ไขปัญหา (Intervention Outcomes)</p> <p>3.1 ผู้ใช้บริการทุกคนตระหนักรู้และเข้าใจปัญหาที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพของตนเองมากขึ้น</p> <p>3.2 ผู้ใช้บริการทุกคนเรียนรู้รูปแบบสื่อสารและการแสดงออกทางอารมณ์ที่ส่งเสริมสัมพันธภาพ ลดการสื่อสารที่สร้างความขัดแย้ง</p> <p>3.3 ผู้ใช้บริการทุกคนรับผิดชอบต่อการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสัมพันธภาพที่มีอยู่ร่วมกัน</p> <p>3.4 ผู้ใช้บริการทุกคนสามารถพัฒนารูปแบบของสัมพันธภาพที่มีสุขภาวะและสอดคล้องกับเป้าหมายของผู้ใช้บริการทุกคน</p>

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	<p>การปรึกษา ผู้ใช้บริการ และสมาชิกอื่น ในสัมพันธ์ภาพที่มารับบริการร่วมกัน</p> <p>2.4 วางแผนแก้ไขปัญหา โดยเอื้อให้ ผู้ให้บริการร่วมกันคิดพิจารณาหาทางเลือก ทางแก้ไข ทบทวนวิธีแก้ไขเพิ่มเติม เสนอ ทางเลือก พิจารณาทางเลือกที่เหมาะสม ร่วมกัน สรุปแนวทางการแก้ไขปัญหา ให้ กำลังใจผู้ให้บริการในการนำแนวทางการ แก้ไขปัญหาไปปฏิบัติตามความต้องการ ในการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ</p> <p>2.5 การประเมินความก้าวหน้า หากมี การให้บริการปรึกษาต่อเนื่อง ควรติดตาม ความก้าวหน้าตามแนวทางการแก้ไขปัญหา ที่ได้วางแผนไว้ร่วมกัน สำรวจสิ่งที่เป็น ปัญหาหรืออุปสรรค และปรับเปลี่ยนแผน หรือแนวทางการแก้ไขปัญหตามความ เหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการปรึกษา ที่วางไว้ ตลอดจนพิจารณารูปแบบหรือแนว ทางการปรึกษาอื่น ๆ ที่จะประโยชน์ต่อ การจัดการแก้ไขปัญหของผู้ใช้บริการแต่ละ คน</p> <p>2.6 ยุติการให้การปรึกษา แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ</p> <p>2.6.1 การสิ้นสุดการให้บริการ รายครั้ง โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบถึง การสิ้นสุดการให้การปรึกษาในแต่ละครั้ง เมื่อครบกำหนดระยะเวลาการให้บริการ หากมีการทำนัดหมายครั้งต่อไปควรแจ้ง แผนการให้บริการและตกลงร่วมกันกับ ผู้ให้บริการเพื่อทำนัดหมายครั้งต่อไปตาม ความเหมาะสมของแต่ละกรณี</p> <p>2.6.2 การยุติการบริการปรึกษา เชิงจิตวิทยา โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบถึง การยุติการให้การปรึกษา เมื่อการให้การ ปรึกษาบรรลุเป้าหมายในการส่งเสริม</p>		

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	พัฒนา ป้องกัน และแก้ไขปัญหา หรือกรณี ที่พิจารณาว่าควรทำการส่งต่อผู้ให้บริการ 3. หลังให้การปรึกษา 3.1 ทบทวนการทำงาน และบันทึกผล การให้การปรึกษาแต่ละครั้ง 3.2 วางแผนหรือปรับแผนการทำงาน สำหรับครั้งต่อไป 3.3 พิจารณาถึงการรับการนิเทศ หรือ การปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/ หรือสหวิชาชีพ หากพบข้อติดขัดใน การให้บริการ 3.4 รับการนิเทศ (พึงเป็นไปตามเป็นไป ตามมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน การฝึกอบรม และการนิเทศ และ จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา)		

หมายเหตุ: การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่ มีระยะเวลาที่ใช้ปฏิบัติงานประมาณ 50-90 นาทีต่อครั้ง

มาตรฐานที่ 1.4 การส่งต่อ (Refer)

การส่งต่อ เป็นกระบวนการที่นักจิตวิทยาการศึกษาเอื้อให้ผู้ให้บริการสามารถเข้าถึงความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน สหวิชาชีพ หรือผู้ให้บริการที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะที่ได้รับฝึกอบรม ที่จะ
เป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ให้บริการ การพิจารณาการส่งต่อแบ่ง เป็น 2 กรณีดังต่อไปนี้ 1) กรณีทั่วไป 2) กรณี
ที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง และ/หรือผู้อื่น ทั้งนี้ นักจิตวิทยาการศึกษาพึงแจ้งข้อตกลงในการส่งต่อ
ผู้ให้บริการในขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพและข้อตกลงในการให้บริการการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล
การศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม และการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่

ตารางที่ 4 ขั้นตอนการส่งต่อ

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
การส่งต่อ	<u>กรณีทั่วไป</u> 1. แจ้งข้อตกลงในการส่งต่อผู้ให้บริการ ในขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ พร้อมกับ	1. หนังสือแสดง ความยินยอม	ผู้ให้บริการได้เข้าถึงบริการที่ เหมาะสม ตอบโจทย์กับ

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	<p>ข้อตกลงในการใช้บริการ ผ่านวาจาหรือผ่านหนังสือแสดงความยินยอม</p> <p>2. พิจารณาความก้าวหน้าในการให้บริการ โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ โดยมีเกณฑ์ที่พึงพิจารณา 2 ประเด็น ดังนี้</p> <p>2.1 ความเป็นประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ</p> <p>2.2 ความจำเป็นที่ควรมีการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ</p> <p>3. แนะนำ หรือประสานส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญ สหวิชาชีพ ผู้ให้บริการที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p> <p>4. แจ้งเรื่องการเปิดเผยข้อมูลเพื่อส่งต่อ และขอความยินยอมจากผู้ให้บริการ</p> <p>5. จัดทำบันทึกการส่งต่อและดำเนินการส่งต่อข้อมูล</p>	<p>2. แบบบันทึกการส่งต่อ</p>	<p>ลักษณะปัญหาและความต้องการของผู้ใช้บริการ</p>
	<p><u>กรณีที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง และ/หรือผู้อื่น</u></p> <p>1. แจ้งข้อตกลงในการส่งต่อผู้ให้บริการ ในขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ พร้อมทั้งข้อตกลงในการใช้บริการ ผ่านวาจาหรือผ่านหนังสือแสดงความยินยอม</p> <p>2. ประเมินความเสี่ยงของการเกิดพฤติกรรมการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น เมื่อสังเกตเห็นพฤติกรรมที่อาจนำไปสู่ความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น</p> <p>3. แจ้งขอดำเนินการส่งต่อผู้ให้บริการตามข้อตกลงที่ได้แจ้งไว้ เมื่อประเมินได้ว่าผู้ให้บริการอาจมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองในระดับที่อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือมีแผนที่จะทำร้ายผู้อื่นสำเร็จ โดยแจ้งให้ผู้ให้บริการรับบริการจากผู้ให้บริการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะหรือสหวิชาชีพ หรือ</p>	<p>1. หนังสือแสดงความยินยอม</p> <p>2. แบบบันทึกการส่งต่อ</p>	<p>ผู้ให้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง มีความปลอดภัยในชีวิต</p>

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	ส่งต่อผู้ใช้บริการให้กับผู้ให้บริการหรือ หน่วยงานที่มีความเหมาะสมกับกรณี 4. จัดทำบันทึกการส่งต่อและดำเนินการ ส่งต่อข้อมูลที่จำเป็นให้กับผู้ให้บริการหรือ หน่วยงานที่รับการส่งต่อ โดยต้องได้รับความ ยินยอมจากผู้ให้บริการก่อนเสมอ และต้อง ตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้รับข้อมูลหรือเอกสาร บันทึกต่าง ๆ จะรักษาความลับของ ผู้ใช้บริการ		

มาตรฐานที่ 1.5 การบันทึกการให้การปรึกษา (Case recording)

การบันทึกการให้การปรึกษาทั้งในรูปแบบเอกสารและ/หรือไฟล์อิเล็กทรอนิกส์ เป็นขั้นตอนที่
นักจิตวิทยาการปรึกษาควรกระทำภายใน 24 ชั่วโมงหลังการปรึกษากับผู้ใช้บริการ หรือให้เป็นไปตาม
ข้อกำหนดขององค์กร/หน่วยงานที่สังกัด ในขณะที่ทำการบันทึกข้อมูล นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องทบทวน
กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ตนได้ดำเนินการไป ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อการประเมินและวางแผน
กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของตนเอง

บันทึกการให้การปรึกษาเป็นสื่อที่นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถใช้ตรวจสอบความก้าวหน้าของ
กระบวนการให้การปรึกษาได้อย่างต่อเนื่อง รวมถึงสามารถใช้เตรียมการสำหรับการให้บริการครั้งต่อไป
ตลอดจนเป็นแหล่งข้อมูลที่จะถูกนำมาใช้เมื่อมีการส่งต่อการให้บริการ นอกจากนี้ บันทึกการให้การปรึกษาจะ
เป็นหลักฐานที่ใช้ในการปกป้องสิทธิของผู้ใช้บริการและนักจิตวิทยาการปรึกษา

ตารางที่ 5 ขั้นตอนการบันทึกการให้การปรึกษา

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
การบันทึกการ ให้การปรึกษา	1. ทบทวนและสรุปสาระสำคัญของ กระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ได้ ดำเนินการ 2. บันทึกข้อมูลในแบบบันทึก 3. เก็บรักษาบันทึกการให้การปรึกษาและ เอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยใส่รหัสผ่าน และ/ หรือล็อกกุญแจ และตรวจสอบให้แน่ใจว่า บันทึกและเอกสารถูกจัดเก็บไว้อย่าง	1. แบบบันทึก การให้การปรึกษา (case note) 2. แบบบันทึก การส่งต่อ	1. มีบันทึกการให้การปรึกษาใน รูปแบบเอกสารหรือการบันทึก ในระบบเทคโนโลยี 2. มีข้อมูลที่ถูกต้อง สามารถ ตรวจติดตามหรือตรวจสอบ กระบวนการปรึกษาเชิง จิตวิทยาที่ให้บริการได้

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	<p>ปลอดภัย เป็นความลับตลอดระยะเวลา ที่เก็บรักษา</p> <p>4. จัดทำบันทึกการส่งต่อ ในกรณีที่มีการ ส่งต่อ</p> <p>5. พิจารณาการให้สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล บันทึก และสำเนาเอกสารต่าง ๆ อย่าง เหมาะสม ในกรณีที่ผู้ใช้บริการร้องขอสิทธิใน การเข้าถึงข้อมูลบางอย่าง</p> <p>6. ทำลายบันทึกการให้การปรึกษาและ เอกสารที่เกี่ยวข้อง หลังจากสิ้นสุดระยะเวลา การเก็บรักษาบันทึกการให้การปรึกษา</p>		

หมายเหตุ:

1. การบันทึกการให้การปรึกษาเป็นขั้นตอนที่นักจิตวิทยาการปรึกษาควรกระทำภายใน 24 ชั่วโมงหลังการปรึกษากับ
ผู้ใช้บริการ หรือให้เป็นไปตามข้อกำหนดขององค์กร/หน่วยงานที่สังกัด
2. การเก็บบันทึกข้อมูลหลังจากสิ้นสุดการปรึกษาเชิงจิตวิทยาให้พิจารณาตามความเหมาะสมหรือแนวปฏิบัติของหน่วยงาน

มาตรฐานที่ 2 มาตรฐานการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา (Research method in counseling Psychology)

มาตรฐานการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา เป็นมาตรฐานที่มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นแนวทางสำหรับ
นักจิตวิทยาการปรึกษาที่ต้องการพัฒนา และขยายองค์ความรู้ทางจิตวิทยาการปรึกษาและสุขภาพจิต โดยการ
ศึกษาวิจัยอย่างเป็นระบบ บนพื้นฐานระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสม และสอดคล้องตามมาตรฐานจริยธรรมการ
วิจัย เพื่อให้การวิจัยเป็นไปเพื่อประโยชน์ต่อนักจิตวิทยาชีพและผู้ใช้บริการ ในการเพิ่มพูนต่อยอดองค์ความรู้
และประยุกต์ใช้ในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รวมถึงเป็นแนวทางในการกำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษามีกระบวนการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ตารางที่ 6 ขั้นตอนการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
การวิจัย ทางจิตวิทยา การปรึกษา	<ol style="list-style-type: none"> 1. กำหนดประเด็นวิจัยทางจิตวิทยาการ ปรึกษาและสุขภาพจิต 2. วางแผน ออกแบบ และดำเนินการวิจัย 3. นำเสนอผลการวิจัย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แบบฟอร์มขอ รับรองการพิจารณา จริยธรรม 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ได้ผลการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ จิตวิทยาการปรึกษาและ สุขภาพจิต 2. ได้เผยแพร่ผลการวิจัย

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	4. เผยแพร่ผลการวิจัย	2. แบบฟอร์มให้ ข้อมูลและขอความ ยินยอมจากผู้ร่วม วิจัย 3. เครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัย เช่น แบบสอบถาม มาตรวัด ข้อคำถาม สัมภาษณ์ (ตามแบบฟอร์มของ องค์กร/สถาบันที่ กำหนดไว้)	3. ได้แนวทางในการพัฒนาองค์ ความรู้เชิงทฤษฎี และ/หรือได้ นำผลการวิจัยไปใช้ในการ ปฏิบัติงานในวิชาชีพจิตวิทยา การปรึกษา และ/หรือในการ กำหนดนโยบายที่เกี่ยวข้อง

มาตรฐานที่ 3 การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

(Interdisciplinary collaboration)

การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ หมายถึง งานที่นักจิตวิทยาการปรึกษาทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ทั้งภาครัฐและเอกชน ครอบคลุมทั้งงานบริการ งานวิชาการ และงานวิจัย ซึ่งการทำงานดังกล่าวต้องดำเนินการ อย่างมีมาตรฐาน เป็นระบบ บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพในการให้บริการ อันจะนำไปสู่ ผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการและทีมสหวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 3.1 การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยงาน กรม กระทรวง องค์กรเอกชน

การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ หมายถึง งานที่นักจิตวิทยาการปรึกษาทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ทั้งภาครัฐและเอกชน ครอบคลุมทั้งงานบริการ งานวิชาการ และงานวิจัย ซึ่งการทำงานดังกล่าวต้องดำเนินการ อย่างมีมาตรฐาน เป็นระบบ บนพื้นฐานของสัมพันธภาพที่ดี มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับจรรยาบรรณ วิชาชีพ อันจะนำไปสู่ผลงานที่เป็นประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ใช้บริการและทีมสหวิชาชีพ

ตารางที่ 7 ขั้นตอนการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยงาน กรม กระทรวง องค์การเอกชน

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
<p>การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยงาน กรม กระทรวง องค์การเอกชน</p>	<p>1. ประเมินสภาพการณ์ การประเมินสภาพและความรุนแรงของปัญหา โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ</p> <p>2. วางแผนการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การวางแผนการให้บริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพเป็นไปอย่างมีเป้าหมายที่อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ มีความชัดเจนในบทบาทและหน้าที่ ยืดหยุ่น และตระหนักถึงทักษะและความเชี่ยวชาญเฉพาะของตนเองและสมาชิกทีม เพื่อพัฒนาแผนการให้บริการจิตวิทยา การปรึกษาที่สอดคล้องกับแผนการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>3. สื่อสารและประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ การสื่อสารและประสานงานกับทีมสหวิชาชีพเป็นไปด้วยความเคารพ และตระหนักในหลักการของทีมสหวิชาชีพ ซึ่งมีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับที่เป็นประโยชน์ต่อทีมและผู้ให้บริการ</p> <p>4. ดำเนินการตามแผน การปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดอย่างมุ่งมั่น บนหลักวิชาชีพนักจิตวิทยาการ ปรึกษา ร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>5. ประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การประเมินผลลัพธ์การให้บริการของทีม ทั้งระหว่างการให้บริการและเสร็จสิ้นตามแผนการให้บริการซึ่งเป็นการประเมินที่ถูกต้องตามหลักวิชาชีพนักจิตวิทยาการ</p>	<p>แบบบันทึกการทำงานร่วมกันของนักจิตวิทยา การปรึกษากับทีมสหวิชาชีพ และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแบบฟอร์มมีลักษณะแตกต่างกันไปตามบริบทของการทำงานแต่ละแห่ง</p>	<p>1. การมีการทำงานเป็นทีมร่วมกับสหวิชาชีพที่เป็นระบบ มีสัมพันธภาพที่ดี มีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับจรรยาบรรณวิชาชีพ</p> <p>2. การมีระบบการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพที่ได้มาตรฐานเป็นประโยชน์ต่อคุณภาพชีวิตผู้ใช้บริการและทีมสหวิชาชีพ</p>

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	ปรึกษาและทีมสหวิชาชีพ และบันทึกข้อมูล ผลการประเมิน		

มาตรฐานที่ 3.2 การทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

นักจิตวิทยาการปรึกษาทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อพัฒนากระบวนการทำงาน เช่น ร่วมกันผลิตและเผยแพร่ผลงานวิชาการและงานวิจัยในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกัน แสดงผลงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกัน การจัดประชุมสัมมนา การเผยแพร่ตำรา บทความ การศึกษาดูงาน การพัฒนานวัตกรรม/โครงการร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เป็นต้น

ตารางที่ 8 ขั้นตอนการทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
การทำงาน วิชาการและ งานวิจัยร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ	การทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ และบุคลากรอื่น เพื่อพัฒนา กระบวนการทำงาน เช่น ร่วมกันผลิตและ เผยแพร่ผลงานวิชาการและงานวิจัยใน รูปแบบต่าง ๆ อาทิ การจัดทำงานวิชาการ และงานวิจัยร่วมกัน การจัดประชุมสัมมนา	-	การได้ผลงานวิชาการและ งานวิจัยที่เป็นประโยชน์ต่อ การพัฒนางานบริการปรึกษา เชิงจิตวิทยาที่สอดคล้องกับ บริบททางสังคมทั้งในปัจจุบัน และอนาคต

มาตรฐานที่ 4 การสอน ฝึกอบรม และการนิเทศทางจิตวิทยาการปรึกษา (Counseling psychology teaching, training and supervision)

นักจิตวิทยาการปรึกษาในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาการปรึกษา มีบทบาทในการสอนนิสิตนักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษา รวมทั้งการฝึกอบรมทางจิตวิทยาการปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ นอกจากนี้ นักจิตวิทยาการปรึกษายังมีบทบาทหน้าที่ในการนิเทศการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ซึ่งงานแต่ละด้านแยกเป็นมาตรฐานย่อย 3 ด้าน มีรายละเอียดดังนี้

มาตรฐาน 4.1 การสอนนิสิตนักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษา

การสอนเป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้ให้นิสิตนักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษาได้มีความรู้ความเข้าใจและทัศนคติที่ถูกต้องต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และเป็นการพัฒนา นิสิตนักศึกษาให้มีทักษะ และความรู้ความเข้าใจจรรยาบรรณทางวิชาชีพในการประกอบวิชาชีพจิตวิทยาการปรึกษาในอนาคต

ตารางที่ 9 ขั้นตอนการสอนนิสิตนักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษา

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
การสอนนิสิต นักศึกษาใน สถาบัน ระดับอุดมศึกษา	<ol style="list-style-type: none"> 1. การเตรียมการสอนโดยศึกษาค้นคว้าจากหนังสือตำราเอกสารที่ทันสมัยและประมวลความรู้จากประสบการณ์เฉพาะทางในการปฏิบัติงานประจำ เปรียบเทียบและประยุกต์เพื่อพัฒนาความรู้มาปฏิบัติได้ 2. การจัดเตรียมเอกสารและอุปกรณ์ประกอบการสอนตามความเหมาะสม 3. การสอน / การบรรยาย / การสัมมนา / การสาธิตและการอภิปรายตอบข้อซักถามโดยสอดแทรกความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพ 4. การสอนและควบคุมการฝึกภาคปฏิบัติโดยจัดให้มีการฝึกปฏิบัติงานเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม สอนและแนะนำ อภิปรายการฝึก โดยสอดแทรกความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อให้สามารถนำไปเป็นตัวแบบในการปฏิบัติ 5. การประเมินผลการสอน / บรรยาย / สัมมนา/ สาธิต บนหลักการและเหตุผล 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แผนการสอน (แบบฟอร์มมีลักษณะแตกต่างกันไปตามบริบทของการทำงานแต่ละแห่ง) 2. รายงานผลการสอน (แบบฟอร์มมีลักษณะแตกต่างกันไปตามบริบทของการทำงานแต่ละแห่ง) 	นิสิต นักศึกษาได้ความรู้ ทักษะ และทัศนคติ ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และความรู้ความเข้าใจจรรยาบรรณทางวิชาชีพ

มาตรฐาน 4.2 การฝึกอบรมทางจิตวิทยาการปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ

การฝึกอบรมทางจิตวิทยาการปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ เป็นการใช้ความรู้ความสามารถของนักจิตวิทยาการปรึกษาในการฝึกอบรมทางจิตวิทยาการปรึกษาแก่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต ครูแนะแนว นักจิตวิทยาโรงเรียน นักสังคมสงเคราะห์ บุคลากรทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการแก่บุคลากรดังกล่าว เพื่อให้บุคลากรเหล่านั้นได้มีความรู้ ความเข้าใจและสามารถให้ความช่วยเหลือทางจิตใจในเบื้องต้นแก่ผู้ใช้บริการ

ตารางที่ 10 ขั้นตอนการฝึกอบรมทางจิตวิทยาการศึกษาและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
การฝึกอบรมทางจิตวิทยา การศึกษาและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ แก่ผู้ให้บริการด้านสุขภาพจิต ครูแนะแนว นักจิตวิทยา โรงเรียน นักสังคมสงเคราะห์ และบุคลากรทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง	<p><u>การฝึกอบรมทางจิตวิทยาการศึกษา</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การศึกษาและวิเคราะห์ปัญหา ด้วยองค์ความรู้ที่ทันสมัยและเป็นระบบ เพื่อจัดการทำหลักสูตรและโครงการฝึกอบรม 2. การวางแผนการฝึกอบรม กำหนดกลุ่มเป้าหมายและวิทยากร 3. การเขียนโครงการฝึกอบรมและจัดทำหลักสูตรการอบรมและตารางการฝึกอบรม 4. การจัดเตรียมอุปกรณ์ เอกสาร ตำรา ฯลฯ 5. การดำเนินการฝึกอบรม 6. การประเมินผลหลังการฝึกอบรมที่สะท้อนผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. แผนการฝึกอบรม (แบบฟอร์มมีลักษณะแตกต่างกันไปตามบริบทของการทำงานแต่ละแห่ง) 2. รายงานผลการสอน (แบบฟอร์มมีลักษณะแตกต่างกันไปตามบริบทของการทำงานแต่ละแห่ง) 	กลุ่มเป้าหมายได้รับการพัฒนาด้านความรู้ ความเข้าใจ ด้านทักษะ และด้านทัศนคติ ตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม
	<p><u>งานที่ปรึกษาทางวิชาการ</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การรับทราบความประสงค์ในการขอรับการศึกษาทางวิชาการ 2. การให้คำปรึกษาทางวิชาการในประเด็นที่มีความเชี่ยวชาญ 3. การติดตามผลการปรึกษาทางวิชาการ 	-	ผู้รับคำปรึกษาทางวิชาการได้แนวทางในการปฏิบัติงานทางวิชาการด้านจิตวิทยาการศึกษา

มาตรฐาน 4.3 การนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษา

การนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษาเป็นบทบาทหน้าที่ของนักจิตวิทยาการศึกษาที่จะส่งเสริมความเจริญงอกงามทางจิตใจทั้งในด้านส่วนบุคคลและวิชาชีพของนักจิตวิทยาการศึกษาฝึกหัดและผู้ให้บริการทางจิตวิทยาการศึกษาภายใต้ความสัมพันธ์ที่สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้การปฏิบัติงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีประสิทธิภาพ รวมทั้งการตรวจสอบและการให้คำแนะนำในการรักษามาตรฐานการปฏิบัติงานตามจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อคุ้มครองผลประโยชน์ของผู้ใช้บริการ แบ่งเป็นการนิเทศกับผู้รับการนิเทศเป็นรายบุคคล และการนิเทศกับผู้รับการนิเทศเป็นกลุ่ม

ตารางที่ 11 ขั้นตอนการนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษา

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
<p>การนิเทศงาน จิตวิทยาการศึกษา แก่นักจิตวิทยา การศึกษา ฝึกหัดและ ผู้ให้บริการ ทางจิตวิทยา การศึกษา</p>	<p><u>นักจิตวิทยาการศึกษา (ผู้นิเทศก์) นิเทศกับ ผู้รับการนิเทศเป็นรายบุคคล</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การทำความเข้าใจเรื่องกรณีศึกษา ระบุ ความคาดหวัง บทบาท หน้าที่ เป้าหมาย และรายละเอียดต่างๆ รวมทั้งทำการนัด หมายวัน เวลาที่นิเทศกับผู้รับการนิเทศ 2. การสร้างสัมพันธภาพในการนิเทศ รวมทั้ง การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับ การสื่อสารแบบเปิดเผยระหว่างผู้นิเทศก์ และผู้รับการนิเทศ 3. การนิเทศให้แก่ผู้รับการนิเทศ โดยขอให้ ผู้รับการนิเทศได้นึกย้อนกลับไปตอน ปฏิบัติงาน ตระหนักถึงความคิดและ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงานและ ช่วยให้ผู้รับการนิเทศเข้าใจและเรียนรู้จาก ประสบการณ์ของตนเอง รวมทั้งทบทวน และหารือเกี่ยวกับกระบวนการศึกษาที่ ถูกต้องและแผนการศึกษาที่มีประสิทธิภาพ ตามรูปแบบ (Model) ที่ผู้นิเทศก์ใช้ โดย คำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการตามหลัก จรรยาบรรณวิชาชีพ 4. การดูแลให้แน่ใจว่าผู้รับการนิเทศปฏิบัติ ตามกฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพ และ คุ้มครองสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ รวมทั้ง การดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน 5. การยุติความสัมพันธ์ในการนิเทศอย่าง เหมาะสมเมื่อบรรลุเป้าหมาย 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เอกสารชี้แจง รายละเอียดการ นิเทศ (แบบฟอร์มมี ลักษณะแตกต่างกันไป ตามบริบทของการ ทำงานแต่ละแห่ง) 2. แบบบันทึกการ นิเทศ (แบบฟอร์มมี ลักษณะแตกต่างกันไป ตามบริบทของการ ทำงานแต่ละแห่ง) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้รับการนิเทศได้เพิ่มพูนและ พัฒนาความสามารถ ไปสู่ มาตรฐานวิชาชีพทางจิตวิทยา การศึกษา 2. ผู้ใช้บริการได้รับการปกป้อง สิทธิและผลประโยชน์จากการ รับบริการการศึกษา
	<p><u>นักจิตวิทยาการศึกษา (ผู้นิเทศก์) นิเทศกับ ผู้รับการนิเทศเป็นกลุ่ม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การทำความเข้าใจเรื่องกรณีศึกษา ระบุ ความคาดหวัง บทบาท หน้าที่ เป้าหมาย และรายละเอียดต่างๆ กับผู้รับการนิเทศ 	<ol style="list-style-type: none"> 1. เอกสารชี้แจง รายละเอียดการ นิเทศ (แบบฟอร์มมี ลักษณะแตกต่างกันไป ตามบริบทของการ ทำงานแต่ละแห่ง) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้รับการนิเทศได้เพิ่มพูน และพัฒนาความสามารถ ไปสู่ มาตรฐานวิชาชีพทางจิตวิทยา การศึกษา

ลักษณะงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	แบบฟอร์ม/ เครื่องมือ	ผลลัพธ์/ประโยชน์ ที่เกิดขึ้น
	<p>ทุกคน รวมทั้งนัดหมายวันเวลานิเทศกับผู้รับ การนิเทศพร้อมๆ กันทุกคน</p> <p>2. การสร้างสัมพันธ์ภาพในการนิเทศ รวมทั้ง การจัดสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับการสื่อสารแบบเปิดเผยระหว่างผู้นิเทศก์ และผู้รับการนิเทศทุกคน</p> <p>3. การทำการนิเทศกับผู้รับการนิเทศหลายคนพร้อมกัน โดยผู้นิเทศก์มีบทบาทเป็นผู้นำ กลุ่มเอื้อให้ผู้รับการนิเทศได้เล่าเรื่องราวหรือ ประสบการณ์การปฏิบัติงาน และช่วยให้ ผู้รับการนิเทศมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลหรือ เรื่องราวซึ่งจะช่วยให้เกิดการเรียนรู้และ แบ่งปันความรู้สึที่เกิดขึ้นระหว่างการ ฝึกงาน หรือระหว่างปฏิบัติงาน รวมทั้ง ทบทวนและหารือเกี่ยวกับกระบวนการ ปรึกษาที่ถูกต้องและแผนการปรึกษาที่มี ประสิทธิภาพตามรูปแบบ (model) ที่ผู้ นิเทศใช้โดยคำนึงถึงสวัสดิภาพของ ผู้ใช้บริการตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ</p> <p>4. การดูแลให้แน่ใจว่าผู้รับการนิเทศปฏิบัติ ตามกฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพ และ คัดกรองสวัสดิภาพของผู้รับบริการ รวมทั้ง การดูแลตนเองอย่างเหมาะสมเพื่อ ประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน</p> <p>5. การยุติความสัมพันธ์ในกลุ่มการนิเทศ อย่างเหมาะสมเมื่อบรรลุเป้าหมาย</p>	<p>2. แบบบันทึกการ นิเทศ (แบบฟอร์มมี ลักษณะแตกต่างกัน ตามบริบทของการ ทำงานแต่ละแห่ง)</p>	<p>2. ผู้ใช้บริการได้รับการปกป้อง สิทธิและผลประโยชน์จากการ รับบริการปรึกษา</p>

เกณฑ์ประเมินมาตรฐานการปฏิบัติงาน
การประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา
(Evaluation criteria for the art of healing in counseling psychology)

มาตรฐานการปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาการปรึกษา ทั้ง 4 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา มาตรฐานที่ 2 มาตรฐานการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา มาตรฐานที่ 3 มาตรฐานการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ และมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน ฝึกอบรม และนิเทศทางจิตวิทยาการปรึกษา ได้กำหนดความหมายของคำที่ใช้ในเกณฑ์ประเมิน และเกณฑ์การประเมินในแต่ละมาตรฐาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ความหมายของคำที่ใช้ในเกณฑ์ประเมิน

ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	มี	หมายถึง	มีลักษณะการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน
	ไม่มี	หมายถึง	ไม่มีลักษณะการปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐาน

เกณฑ์การประเมิน มาตรฐานที่ 1 มาตรฐานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Counseling Psychology)

มาตรฐานที่ 1.1 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล

ตารางที่ 12 เกณฑ์การประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>1. ก่อนให้การปรึกษา</p> <p>1.1 จัดหาหรือจัดเตรียมสถานที่ให้บริการโดยคำนึงถึงการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ (*)</p> <p>1.2 เตรียมความพร้อมของสถานที่ให้บริการให้มีบรรยากาศที่เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก มีแสงสว่างและอุณหภูมิที่เหมาะสม สร้างความรู้สึกอบอุ่น สบายใจ ปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจให้แก่ผู้ให้บริการ รวมถึงมีประตูเข้าออกได้สะดวก และควรมีปุ่มฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ</p> <p>1.3 เตรียมความพร้อมด้านข้อมูล ศึกษาทบทวนรายละเอียดข้อมูลและประเด็นที่ผู้ให้บริการต้องการรับการศึกษา และประเด็นจากบันทึกการทำงานครั้งก่อนของตนเอง (ถ้ามี) รวมถึงเตรียมเอกสารเครื่องมือต่าง ๆ ที่จะใช้ประกอบการให้บริการ (*)</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>1.4 เตรียมความพร้อมของนักจิตวิทยาการปรึกษา ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ สังเกต ตระหนักรู้เท่าทันต่อความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเอง รวมถึงสมรรถภาพทางร่างกายที่อาจส่งผลต่อกระบวนการปรึกษาและสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ</p> <p>2. ระหว่างดำเนินการปรึกษา</p> <p>2.1 สร้างสัมพันธภาพและข้อตกลงในการใช้บริการ โดยกล่าวต้อนรับ ทักทาย สร้างความ คั่นเคย พัฒนาความไว้วางใจ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการปรึกษา บทบาทหน้าที่ และข้อตกลงในการให้บริการ ทั้งเรื่องการรักษาความลับ ข้อยกเว้นในการรักษาความลับ ระยะเวลา การให้บริการ ข้อตกลงในการส่งต่อผู้ให้บริการ รวมถึงสิทธิของผู้ใช้บริการให้เข้าใจตรงกัน ระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้ให้บริการ (*)</p> <p>2.2 สืบหาปัญหา โดยเอื้อให้ผู้ให้บริการได้สำรวจรายละเอียดของปัญหา สำรวจการรับรู้ ความรู้สึก ความคิด และความต้องการแท้จริงของตน โดยประยุกต์แนวคิด ทฤษฎีการปรึกษาต่าง ๆ นำทักษะและเทคนิคต่าง ๆ เกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหาและความรู้สึก การทวนซ้ำ การเงียบ การตีความ ฯลฯ และอาจนำแบบประเมินที่เกี่ยวข้องมาใช้ประกอบ (*)</p> <p>2.3 ทำความเข้าใจปัญหาและตั้งเป้าหมาย โดยเอื้อให้ผู้ให้บริการได้พิจารณาใคร่ครวญ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม และความต้องการของตนเอง รวมถึงทำความเข้าใจเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาจนกระจ่างชัดตามแนวคิด ทฤษฎีการปรึกษาต่าง ๆ สรุปความเข้าใจและสาเหตุของปัญหาร่วมกันกับผู้ให้บริการ สร้างการตระหนักรู้และรับผิดชอบในปัญหาของตนเอง และกำหนดเป้าหมายในการปรึกษาร่วมกัน (*)</p> <p>2.4 วางแผนแก้ไขปัญหา โดยเอื้อให้ผู้ให้บริการพิจารณาการแก้ไขปัญหาร่วมกัน สรุปแนวทางการแก้ไขปัญหา เสริมสร้างกำลังใจให้ผู้บริการนำแนวทางการแก้ไขปัญหาไปปฏิบัติ ตามความต้องการในการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ (*)</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>2.5 การประเมินความก้าวหน้า หากมีการให้บริการปรึกษาต่อเนื่อง ควรติดตามความก้าวหน้าตามแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ได้วางแผนไว้ร่วมกัน สำรวจสิ่งที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรค และปรับเปลี่ยนแผนหรือแนวทางการแก้ไขปัญหาตามความเหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการปรึกษาที่วางไว้ ตลอดจนพิจารณารูปแบบหรือแนวทางการปรึกษาอื่น ๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการจัดการแก้ไขปัญหาของผู้ใช้บริการ (*)</p> <p>2.6 ยุติการให้การปรึกษา (*) แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ</p> <p>2.6.1 การสิ้นสุดการให้บริการรายครั้ง โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบถึงการสิ้นสุดการให้การปรึกษาในแต่ละครั้ง เมื่อครบกำหนดระยะเวลาการให้บริการ หากมีการทำนัดหมายครั้งต่อไปควรแจ้งแผนการให้บริการและตกลงร่วมกันกับผู้ใช้บริการเพื่อทำนัดหมายครั้งต่อไปตามความเหมาะสมของแต่ละกรณี</p> <p>2.6.2 การยุติการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบถึงการยุติการให้การปรึกษา เมื่อการให้การปรึกษาบรรลุเป้าหมายในการส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน และแก้ไขปัญหา หรือกรณีที่พิจารณาว่าควรทำการส่งต่อผู้ใช้บริการ</p> <p>3. หลังให้การปรึกษา</p> <p>3.1 ทบทวนการทำงาน และบันทึกผลการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง (*)</p> <p>3.2 วางแผน/ปรับแผนการทำงานสำหรับครั้งต่อไป</p> <p>3.3 พิจารณาถึงการรับกรณีพิเศษ หรือการปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/หรือสหวิชาชีพ หากพบข้อติดขัดในการให้บริการ (*)</p> <p>3.4 รับกรณีพิเศษ (พึงเป็นไปตามเป็นไปตามมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน การฝึกอบรม และการนิเทศ และจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา)</p>			

เกณฑ์ประเมินผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 11 ข้อย่อย จาก 14 ข้อย่อย และจะต้อง 'มี' ขั้นตอนการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ในข้อที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) ครบทุกข้อ ได้แก่ ข้อ 1.1, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 3.1 และ 3.3

มาตรฐานที่ 1.2 การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ตารางที่ 13 เกณฑ์การประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>1. ก่อนให้การปรึกษา</p> <p>1.1 เตรียมความพร้อมด้านข้อมูล โดยวางแผน กำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ และระยะเวลา ทั้งจำนวนครั้งในการปรึกษาแบบกลุ่มและระยะเวลาในการเข้าร่วมกลุ่มแต่ละครั้ง กำหนดกลุ่มเป้าหมายให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ รวมถึงจัดเตรียมเอกสาร เครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่จะใช้สำหรับคัดเลือกสมาชิก วัดประเมินผล และดำเนินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม (*)</p> <p>1.2 จัดหาหรือจัดเตรียมสถานที่ใช้ในการให้บริการที่มีความสอดคล้องกับการดำเนินการตามที่ได้วางแผนไว้ โดยคำนึงถึงการรักษาความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ (*)</p> <p>1.3 เตรียมความพร้อมด้านสมาชิกกลุ่ม ประกาศรับสมัคร ผู้ใช้บริการ โดยแจ้งถึงหลักการและวัตถุประสงค์ของกลุ่ม คัดเลือก ผู้ใช้บริการที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเข้ากลุ่ม (*)</p> <p>1.4 เตรียมความพร้อมด้านสถานที่โดยจัดเตรียมสถานที่ให้บริการที่มีความเป็นส่วนตัว เช่น การมีบรรยากาศที่เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก มีแสงสว่างและอุณหภูมิที่เหมาะสม สร้างความรู้สึกอบอุ่น สบายใจ ปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจ ให้แก่ผู้ให้บริการ รวมถึงมีประตูเข้าออกได้สะดวก และควรมีปุ่มฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ</p> <p>1.5 เตรียมความพร้อมของนักจิตวิทยาการปรึกษา ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของตนเอง สังเกต ตระหนักรู้เท่าทันต่อความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเอง รวมถึงสมรรถภาพทางร่างกายที่อาจส่งผลต่อกระบวนการปรึกษาและสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ</p> <p>2. ระหว่างดำเนินการปรึกษา</p> <p>2.1 ขึ้นการเริ่มต้นกลุ่ม (*)</p> <p>กล่าวต้อนรับ ทักทาย แนะนำตนเอง ทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ ระยะเวลา และข้อตกลงหรือเงื่อนไขของกลุ่ม</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>ตลอดจนการรักษาความลับ และสิทธิของผู้ใช้บริการกลุ่มร่วมกัน สร้างบรรยากาศที่ปลอดภัย ไว้วางใจ เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถที่จะเปิดเผยตนเองต่อกลุ่ม พร้อมรับฟัง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสพการณ์ซึ่งกันและกัน โดยมีนักจิตวิทยาการศึกษาในฐานะผู้นำกลุ่มเป็นแบบอย่างในการสร้างปฏิสัมพันธ์</p> <p>2.2 ขั้นการเปลี่ยนแปลง (*)</p> <p>สังเกตและจัดการรับมือกับความวิตกกังวล ไม่มั่นใจ การต่อต้าน การป้องกันตนเอง และความลังเลใจในการเข้าร่วมกลุ่มของผู้ใช้บริการ โดยการแสดงความเข้าใจ ยอมรับ ให้การสนับสนุน และให้อิสระแก่สมาชิกกลุ่ม เพื่อสร้างความเชื่อมั่น และบรรยากาศที่ปลอดภัยสำหรับการเปิดเผยตนเอง และให้สมาชิกมีส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อกลุ่ม</p> <p>2.3 ขั้นการดำเนินการ (*)</p> <p>เอื้อให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ การแลกเปลี่ยน การเกื้อกูลกัน ระหว่างสมาชิก, ค้นหาปัญหา พิจารณาทางเลือก และนำไปสู่การพัฒนา แก้ไข เปลี่ยนแปลงความคิด อารมณ์ความรู้สึก และพฤติกรรม โดยผู้ใช้บริการมีส่วนร่วมทำความเข้าใจ สนับสนุน ให้กำลังใจ และช่วยกันหาแนวทางการแก้ไขปัญหา และเอื้อให้กลุ่มดำเนินไปตามกระแส เกิดการพัฒนาของกลุ่มจนบรรลุเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของกลุ่มร่วมกัน</p> <p>2.4 ขั้นการประเมินและติดตามผล (*)</p> <p>ประเมินและติดตามผลลัพธ์ของกลุ่ม ประสพการณ์การเรียนรู้ที่ผู้ใช้บริการได้รับ การเปลี่ยนแปลงของผู้ใช้บริการ ตลอดจนปัญหาอุปสรรคความยากลำบากที่พบ โดยประเมินความสำเร็จตามเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของกลุ่ม</p> <p>2.5 ขั้นการยุติการศึกษา (*)</p> <p>เอื้อให้ผู้ใช้บริการได้สรุป รวบรวมความคิด ความเข้าใจ การเรียนรู้และประสบการณ์ที่ได้จากกลุ่ม และวางแผนนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับตนเอง และเปิดพื้นที่ให้ผู้ใช้บริการได้สื่อสารบอกเล่าถึงประสบการณ์ ความรู้สึกที่มีต่อกลุ่ม และเพื่อนสมาชิกคนอื่น ๆ และให้ข้อมูลแหล่งที่จะ</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>สามารถช่วยเหลือผู้ใช้บริการได้ในอนาคตหรือกรณีที่นักจิตวิทยา การปรึกษาพิจารณาว่าควรทำการส่งต่อผู้ใช้บริการบางรายในกลุ่ม</p> <p>3. หลังให้การปรึกษา</p> <p>3.1 ทบทวนการทำงาน และบันทึกผลการให้การปรึกษาแต่ละ ครั้ง (*)</p> <p>3.2 วางแผนหรือปรับแผนการทำงานสำหรับครั้งต่อไป</p> <p>3.3 พิจารณาถึงการรับกรณีพิเศษ หรือการปรึกษาหารือกับ เพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/หรือสหวิชาชีพ หากพบข้อติดขัดใน การให้บริการ (*)</p> <p>3.4 รับกรณีพิเศษ (พึงเป็นไปตามเป็นไปตามมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน การฝึกอบรม และการนิเทศ และจรรยาบรรณ วิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา)</p>			

เกณฑ์ประเมินผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 11 ข้อย่อย จาก 14 ข้อย่อย และจะต้อง 'มี' ขั้นตอนการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ในข้อที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) ครบทุกข้อ ได้แก่ ข้อ 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 3.1, และ 3.3

มาตรฐานที่ 1.3 การให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่

ตารางที่ 14 เกณฑ์การประเมินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบครอบครัว/แบบคู่

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>1. ก่อนให้การปรึกษา</p> <p>1.1 จัดหาหรือจัดเตรียมสถานที่ให้บริการโดยคำนึงถึงการรักษา ความลับและความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการได้ รวมถึงสามารถ รองรับจำนวนของผู้ใช้บริการพร้อมกันหลายคนหรือการให้บริการ แยกกันของผู้ใช้บริการแต่ละคนได้ (*)</p> <p>1.2 เตรียมความพร้อมของสถานที่ให้บริการให้มีบรรยากาศที่ เงียบสงบ ไม่มีสิ่งรบกวนจากภายนอก มีแสงสว่างและอุณหภูมิที่ เหมาะสม สร้างความรู้สึกอบอุ่น สบายใจ ปลอดภัยทั้งทางร่างกาย</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>และจิตใจให้แก่ผู้ใช้บริการ รวมถึงมีประตูเข้าออกได้สะดวก และควรมีปุ่มฉุกเฉินเพื่อขอความช่วยเหลือ</p> <p>1.3 เตรียมความพร้อมด้านข้อมูล โดยศึกษาทบทวนรายละเอียดข้อมูลและประเด็นที่ผู้ใช้บริการต้องการรับการปรึกษา และประเด็นจากบันทึกการทำงานครั้งก่อนของตนเอง (ถ้ามี) รวมถึงเตรียมเอกสารเครื่องมือต่าง ๆ ที่จะใช้ประกอบการให้บริการ (*)</p> <p>1.4 เตรียมความพร้อมของนักจิตวิทยาการปรึกษา ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจของตนเอง สังเกต ตระหนักรู้เท่าทันต่อความคิด ความรู้สึก และอารมณ์ของตนเอง รวมถึงสมรรถภาพทางร่างกายที่อาจส่งผลต่อกระบวนการปรึกษาและสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ</p> <p>2. ระหว่างดำเนินการปรึกษา</p> <p>2.1 สร้างสัมพันธภาพและข้อตกลงในการใช้บริการ โดยกล่าวต้อนรับ ทักทาย สร้างความคุ้นเคยด้วยการพูดคุยเรื่องทั่วไป พัฒนาความไว้วางใจ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการ บทบาทหน้าที่ และข้อตกลงในการให้บริการ ทั้งเรื่องการรักษา ความลับ ข้อยกเว้นในการรักษาความลับ ระยะเวลาการให้บริการ และข้อตกลงในการส่งต่อผู้ใช้บริการ รวมถึงสิทธิของผู้ใช้บริการให้เข้าใจตรงกันระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษาและผู้ใช้บริการ (*)</p> <p>2.2 สำรวจปัญหา โดยนักจิตวิทยาการปรึกษาประยุกต์แนวคิด ทฤษฎีการปรึกษาต่าง ๆ นำทักษะและเทคนิคต่าง ๆ เกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เช่น การตั้งคำถาม การสะท้อนเนื้อหาและความรู้สึก การทวนซ้ำ การเรียบ การตีความ ฯลฯ และอาจนำแบบประเมินที่เกี่ยวข้องมาใช้ประกอบ เพื่อเอื้อให้ผู้ใช้บริการได้สำรวจรายละเอียดของปัญหา สำรวจการรับรู้ และความต้องการแท้จริงของตน (*)</p> <p>2.3 ทำความเข้าใจปัญหาและตั้งเป้าหมาย โดยเอื้อให้ผู้ใช้บริการได้พิจารณาใคร่ครวญ ความคิด ความรู้สึก พฤติกรรม และความต้องการของตนเอง รวมถึงทำความเข้าใจเหตุปัจจัยต่าง ๆ ที่ทำให้เกิดปัญหาจนกระจ่างชัดตามแนวคิด ทฤษฎี</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>การปรึกษาต่าง ๆ สรุปความเข้าใจและสาเหตุร่วมกันกับผู้ใช้บริการ สร้างการตระหนักรู้ และรับผิดชอบในปัญหาที่เกิดขึ้นในสัมพันธ์ภาพ และกำหนดเป้าหมายในการปรึกษาร่วมกันระหว่าง นักจิตวิทยาการปรึกษา ผู้ใช้บริการ และสมาชิกอื่นในสัมพันธ์ภาพ ที่มารับบริการร่วมกัน (*)</p> <p>2.4 วางแผนแก้ไขปัญหา โดยเอื้อให้ผู้ใช้บริการร่วมกันคิด พิจารณาหาทางเลือกหรือแนวทางแก้ไขปัญหา ทบทวนวิธีแก้ไข ปัญหาเดิม เสนอทางเลือก พิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมร่วมกัน สรุปแนวทางการแก้ไขปัญหา ให้กำลังใจผู้ใช้บริการในการนำแนวทางการแก้ไขปัญหาไปปฏิบัติ ตามความต้องการในการใช้ชีวิตของผู้ใช้บริการ (*)</p> <p>2.5 การประเมินความก้าวหน้า หากมีการให้บริการปรึกษา ต่อเนื่อง ควรติดตามความก้าวหน้าตามแนวทางการแก้ไขปัญหานั้น ได้วางแผนไว้ร่วมกัน สำรวจสิ่งที่เป็นปัญหาหรืออุปสรรค และปรับเปลี่ยนแผนหรือแนวทางการแก้ไขปัญหามาตามความเหมาะสม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการปรึกษาที่วางไว้ ตลอดจนพิจารณา รูปแบบหรือแนวทางการปรึกษาอื่น ๆ ที่จะเป็นประโยชน์ต่อการจัดการแก้ไขปัญหของผู้ใช้บริการแต่ละคน (*)</p> <p>2.6 ยุติการให้การปรึกษา (*) แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ คือ</p> <p>2.6.1 การสิ้นสุดการให้บริการรายครั้ง โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบถึงการสิ้นสุดการให้การปรึกษาในแต่ละครั้ง เมื่อครบกำหนดระยะเวลาการให้บริการ หากมีการทำนัดหมายครั้งต่อไปควรแจ้งแผนการให้บริการและตกลงร่วมกันกับผู้ใช้บริการ เพื่อทำนัดหมายครั้งต่อไปตามความเหมาะสมของแต่ละกรณี</p> <p>2.6.2 การยุติการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการทราบถึงการยุติการให้การปรึกษา เมื่อการให้การปรึกษาบรรลุเป้าหมายในการส่งเสริม พัฒนา ป้องกัน และแก้ไข ปัญหา หรือกรณีที่พิจารณาว่าควรทำการส่งต่อผู้ใช้บริการ</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>3. หลังให้การปรึกษา</p> <p>3.1 ทบทวนการทำงาน และบันทึกผลการให้การปรึกษาแต่ละครั้ง (*)</p> <p>3.2 วางแผน/ปรับแผนการทำงานสำหรับครั้งต่อไป</p> <p>3.3 พิจารณาถึงการรับกรณีพิเศษ หรือการปรึกษาหารือกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/หรือสหวิชาชีพ หากพบข้อติดขัดในการให้บริการ (*)</p> <p>3.4 รับกรณีพิเศษ (พึงเป็นไปตามเป็นไปตามมาตรฐานที่ 4 มาตรฐานการสอน การฝึกอบรม และการนิเทศ และจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา)</p>			

เกณฑ์ประเมินผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 11 ข้อย่อย จาก 14 ข้อย่อย และจะต้อง 'มี' ขั้นตอนการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ในข้อที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) ครบทุกข้อ ได้แก่ ข้อ 1.1, 1.3, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 3.1 และ 3.3

มาตรฐานที่ 1.4 การส่งต่อ

ตารางที่ 15 เกณฑ์การประเมินการส่งต่อ

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>กรณีทั่วไปเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ</p> <p>1. แจ้งข้อตกลงในการส่งต่อผู้ใช้บริการในขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ พร้อมกับข้อตกลงในการใช้บริการ ผ่านวาจาหรือผ่านหนังสือแสดงความยินยอม (*)</p> <p>2. พิจารณาความก้าวหน้าในการให้บริการ โดยคำนึงถึงประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ โดยมีเกณฑ์ที่พึงพิจารณา 2 ประเด็นดังนี้ (*)</p> <p>2.1 ความเป็นประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ</p> <p>2.2 ความจำเป็นที่ควรมีการทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ</p> <p>3. แนะนำ หรือประสานส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญ สหวิชาชีพ ผู้ให้บริการที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (*)</p> <p>4. แจ้งเรื่องการเปิดเผยข้อมูลเพื่อส่งต่อ และขอความยินยอมจากผู้ใช้บริการ (*)</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>5. จัดทำบันทึกการส่งต่อและดำเนินการส่งต่อข้อมูล (*)</p> <p><u>กรณีที่มีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง และ/หรือผู้อื่น</u></p> <p>1. แจ้งข้อตกลงในการส่งต่อผู้ใช้บริการในขั้นตอนการสร้างสัมพันธภาพ พร้อมกับข้อตกลงในการใช้บริการ ผ่านวาจาหรือผ่านหนังสือแสดงความยินยอม (*)</p> <p>2. ประเมินความเสี่ยงของการเกิดพฤติกรรมการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น เมื่อสังเกตเห็นพฤติกรรมที่อาจนำไปสู่ความเสี่ยงในการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น (*)</p> <p>3. แจ้งขอดำเนินการส่งต่อผู้ใช้บริการตามข้อตกลงที่ได้แจ้งไว้ เมื่อประเมินได้ว่าผู้ใช้บริการอาจมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองในระดับที่อาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต หรือมีแผนที่จะทำร้ายผู้อื่นสำเร็จ โดยแจ้งให้ผู้ใช้บริการรับบริการจากผู้ให้บริการที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะหรือสหวิชาชีพ หรือส่งต่อผู้ใช้บริการให้กับผู้ให้บริการหรือหน่วยงานที่มีความเหมาะสมกับกรณี (*)</p> <p>4. จัดทำบันทึกการส่งต่อและดำเนินการส่งต่อข้อมูลที่จำเป็นให้กับผู้ให้บริการหรือหน่วยงานที่รับการส่งต่อ โดยต้องได้รับความยินยอมจากผู้ใช้บริการก่อนเสมอ และต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าผู้รับข้อมูลหรือเอกสารบันทึกต่าง ๆ จะรักษาความลับของผู้ใช้บริการ (*)</p>			

เกณฑ์ประเมินผ่าน ในแต่ละกรณี ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ครบทุกข้อ

มาตรฐานที่ 1.5 การบันทึกการให้การปรึกษา

ตารางที่ 16 เกณฑ์การประเมินการบันทึกการให้การปรึกษา

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>1. ทบทวนและสรุปสาระสำคัญของกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ได้ดำเนินการ (*)</p> <p>2. บันทึกข้อมูลในแบบบันทึก (*)</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>3. เก็บรักษาบันทึกการให้การปรึกษาและเอกสารที่เกี่ยวข้อง โดยใส่รหัสผ่าน และ/หรือล๊อคกุญแจ และตรวจสอบให้แน่ใจว่าบันทึกและเอกสารถูกจัดเก็บไว้อย่างปลอดภัย เป็นความลับตลอดระยะเวลาที่เก็บรักษา (*) (วิธีการเก็บรักษาและระยะเวลาการเก็บรักษาบันทึกและเอกสารนั้นขึ้นอยู่กับแนวทางหรือนโยบายของหน่วยงาน/ต้นสังกัด)</p> <p>4. จัดทำบันทึกการส่งต่อ ในกรณีที่มีการส่งต่อ</p> <p>5. พิจารณาการให้สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล บันทึก และสำเนาเอกสารต่าง ๆ อย่างเหมาะสม ในกรณีที่ผู้ใช้บริการร้องขอสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลบางอย่าง</p> <p>6. ทำลายบันทึกการให้การปรึกษาและเอกสารที่เกี่ยวข้องหลังจากสิ้นสุดระยะเวลาการเก็บรักษาบันทึกการให้การปรึกษา (วิธีการทำลายและระยะเวลาการเก็บรักษาบันทึกขึ้นอยู่กับแนวทางหรือนโยบายของหน่วยงาน/ต้นสังกัด)</p>			

เกณฑ์ประเมินผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 4 ข้อ จาก 6 ข้อ และจะต้อง 'มี' ขั้นตอนการปฏิบัติงานตามเกณฑ์ในข้อที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) ครบทุกข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, และ 3

เกณฑ์การประเมิน มาตรฐานที่ 2 การวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา

ตารางที่ 17 เกณฑ์การประเมินการวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>1. กำหนดประเด็นวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษาและสุขภาพจิต ซึ่งได้มาจากข้อสังเกตจากการปฏิบัติงานจิตวิทยาการปรึกษา การศึกษาค้นคว้าเชิงทฤษฎีหรือความรู้ทางจิตวิทยาการปรึกษา และสุขภาพจิต รวมถึงประเด็นวิจัยที่มีความจำเป็นทางสังคม</p> <p>2. วางแผน ออกแบบ และดำเนินการวิจัย</p> <p>มีการวางแผน ออกแบบ และเลือกใช้ระเบียบวิธีวิจัยที่เหมาะสม โดยมีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ข้อมูลวิจัยอย่างถูกต้องตามหลักการ</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>วิจัย เพื่อนำไปสู่การตอบคำถามงานวิจัยและบรรลุวัตถุประสงค์ของการวิจัย</p> <p>3. นำเสนอผลการวิจัย</p> <p>เขียนรายงานผลการวิจัยตามหลักการและวิธีการของระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้อย่างถูกต้อง โดยไม่บิดเบือนข้อมูลวิจัย รวมถึงนำเสนอการอภิปรายผลการวิจัยที่แสดงให้เห็นถึงแนวทางในการนำผลการวิจัยไปใช้และการพิจารณาข้อจำกัดของงานวิจัย</p> <p>4. เผยแพร่ผลการวิจัย</p> <p>เสนอผลการวิจัยในรูปแบบที่สามารถสื่อสารผลการวิจัยไปยังชุมชนวิชาการและวิชาชีพ รวมถึงผู้ที่มีส่วนได้ส่วนเสียที่เกี่ยวข้อง โดยดำเนินการปกปิดอัตลักษณ์ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยอย่างเหมาะสมตามมาตรฐานจริยธรรมการวิจัยและตามที่ได้ชี้แจงและขอความยินยอมจากผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย รวมถึงมีการอ้างอิงอย่างถูกต้อง</p>			

เกณฑ์ประเมินผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ครบทุกข้อ

เกณฑ์การประเมิน มาตรฐานที่ 3 การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 3.1 การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยงาน กรม กระทรวง องค์กรเอกชน

ตารางที่ 18 เกณฑ์การประเมินการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพของหน่วยงาน กรม กระทรวง องค์กรเอกชน

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>1. ประเมินสภาพการณ์</p> <p>ประเมินสภาพและความรุนแรงของปัญหา โดยคำนึงถึงความต้องการของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ</p> <p>2. วางแผนการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ</p> <p>วางแผนการให้บริการร่วมกับทีมสหวิชาชีพเป็นไปอย่างมีเป้าหมายที่อิงหลักฐานเชิงประจักษ์ มีความชัดเจนในบทบาทและหน้าที่ ยืดหยุ่น และตระหนักถึงทักษะและความเชี่ยวชาญเฉพาะของตนเองและสมาชิกทีม เพื่อพัฒนาแผนการให้บริการจิตวิทยา</p>			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p>การปรึกษาที่สอดคล้องกับแผนการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ อย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>3. สื่อสารและประสานงานกับทีมสหวิชาชีพ สื่อสารและประสานงานกับทีมสหวิชาชีพเป็นไปด้วยความ เคารพ และตระหนักในหลักการของทีมสหวิชาชีพ ซึ่งมีข้อมูล ที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา สามารถให้ข้อมูลป้อนกลับ ที่เป็นประโยชน์ต่อทีมและผู้ให้บริการ</p> <p>4. ดำเนินการตามแผน ปฏิบัติงานตามแผนที่กำหนดอย่างมุ่งมั่น บนหลักวิชาชีพ นักจิตวิทยาการปรึกษาร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อให้บรรลุผลลัพธ์ ตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>5. ประเมินผลการดำเนินงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ประเมินผลลัพธ์การให้บริการของทีม ทั้งระหว่างการให้บริการ และเสร็จสิ้นตามแผนการให้บริการ ซึ่งเป็นการประเมิน ที่ถูกต้องตามหลักวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาและทีมสหวิชาชีพ และบันทึกข้อมูลผลการประเมิน</p>			

หมายเหตุ : ใช้ประเมินเมื่อนักจิตวิทยาการปรึกษามีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และบุคลากรอื่นที่
เกี่ยวข้อง

เกณฑ์ประเมิน ผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 4 ข้อ จาก 5 ข้อ

มาตรฐานที่ 3.2 การทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

ตารางที่ 19 เกณฑ์การประเมินการทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
ทำงานวิชาการและงานวิจัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อพัฒนา กระบวนการทำงาน เช่น ร่วมกันผลิตและเผยแพร่ผลงานวิชาการ และงานวิจัยในรูปแบบต่าง ๆ อาทิ การจัดทำงานวิชาการและ งานวิจัยร่วมกัน การจัดประชุมสัมมนา การเผยแพร่ตำรา บทความ			

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
การศึกษาดูงาน การพัฒนานวัตกรรม/โครงการร่วมกับทีม สหวิชาชีพ เป็นต้น			

หมายเหตุ : ใช้ประเมินเมื่อนักจิตวิทยาการศึกษามีการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้อง

เกณฑ์ประเมิน ผ่าน ให้ขึ้นอยู่กับบริบทของการทำงานแต่ละแห่ง

เกณฑ์การประเมิน มาตรฐานที่ 4 การสอน ฝึกอบรม และการนิเทศทางจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานที่ 4.1 การสอนนิสิตนักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษา

ตารางที่ 20 เกณฑ์การประเมินการสอนนิสิตนักศึกษาในสถาบันระดับอุดมศึกษา

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
1. เตรียมการสอน และเอกสาร 2. สอน / บรรยาย / สัมมนา / สาธิตและอภิปรายตอบข้อซักถาม โดยสอดแทรกความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพ (*) 3. สอนและควบคุมการฝึกภาคปฏิบัติ โดยสอดแทรกความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพ (*) 4. ประเมินผลการสอน / บรรยาย / สัมมนา/ สาธิต บนหลักการ และเหตุผล			

เกณฑ์ประเมิน ผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 2 ข้อ จาก 4 ข้อ และจะต้องมีการปฏิบัติงานในข้อที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) ได้แก่ ข้อ 2 หรือ ข้อ 3

มาตรฐานที่ 4.2 การฝึกอบรมทางจิตวิทยาการปรึกษาและการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ

4.2.1 การฝึกอบรมทางจิตวิทยาการปรึกษา

ตารางที่ 21 เกณฑ์การประเมินการฝึกอบรมทางจิตวิทยาการปรึกษา

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
1. ศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาด้วยองค์ความรู้ที่ทันสมัยและเป็นระบบ เพื่อจัดการทำหลักสูตรและโครงการฝึกอบรม 2. วางแผนการฝึกอบรม กำหนดกลุ่มเป้าหมายและวิทยากร (*) 3. เขียนโครงการฝึกอบรมและจัดทำหลักสูตรการอบรมและตารางการฝึกอบรม 4. จัดเตรียมอุปกรณ์ เอกสาร ตำรา ฯลฯ (*) 5. ดำเนินการฝึกอบรม (*) 6. ประเมินผลหลังการฝึกอบรมที่สะท้อนผลลัพธ์ตามวัตถุประสงค์			

เกณฑ์ประเมินผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 5 ข้อ จาก 6 ข้อ และจะต้องมีการปฏิบัติงานในข้อที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) ได้แก่ ข้อ 2, 4 และ 5

4.2.2 การเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ

ตารางที่ 22 เกณฑ์การประเมินการเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการ

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
1. รับทราบความประสงค์ในการขอรับการปรึกษาทางวิชาการ 2. ให้คำปรึกษาทางวิชาการในประเด็นที่มีความเชี่ยวชาญ (*) 3. ติดตามผลการให้คำปรึกษา			

เกณฑ์ประเมินผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่า 2 ข้อ จาก 3 ข้อ และจะต้องมีการปฏิบัติงานในข้อที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) ได้แก่ ข้อ 2

มาตรฐานที่ 4.3 การนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษา

ตารางที่ 23 เกณฑ์การประเมินการนิเทศทางจิตวิทยาการศึกษา

ลักษณะการปฏิบัติงาน	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน		หมายเหตุ
	มี	ไม่มี	
<p><u>นักจิตวิทยาการศึกษา (ผู้นิเทศก์) นิเทศกับผู้รับการนิเทศ</u> <u>เป็นรายบุคคล</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ชี้แจงรายละเอียดการนิเทศ สร้างสัมพันธภาพในการนิเทศ ทำการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติงาน ยุติความสัมพันธ์ในการนิเทศ 			
<p><u>นักจิตวิทยาการศึกษา (ผู้นิเทศก์) นิเทศกับผู้รับการนิเทศ</u> <u>เป็นกลุ่ม</u></p> <ol style="list-style-type: none"> ชี้แจงรายละเอียดการนิเทศ สร้างสัมพันธภาพในการนิเทศ ทำการนิเทศ ติดตามการปฏิบัติงาน ยุติความสัมพันธ์ในการนิเทศ 			

เกณฑ์ประเมินผ่าน ต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์ ครบทั้ง 5 ข้อ ในการนิเทศแบบรายบุคคล และ/หรือการนิเทศแบบรายกลุ่ม

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานนวัตกรรมแห่งชาติ (องค์การมหาชน) หรือ NIA กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์ วิจัย และนวัตกรรม, สำนักงานพัฒนาธุรกรรมทางอิเล็กทรอนิกส์ (ETDA) และ ศูนย์วิจัยอนาคตศึกษาฟิวเจอร์เทลส์ แล็บ โดย บริษัท แมกโนเลีย ควอลิตี้ ดีเวล็อปเม้นต์ คอร์ปอเรชั่น จำกัด (FutureTales Lab by MQDC). (2023). *อนาคตสุขภาพจิตสังคมไทย พ.ศ. 2576* (รายงานผลการวิจัย). ม.ป.ท.: ม.ป.พ.
- คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *คู่มือมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต*. ม.ป.ท.: ม.ป.พ.
- คลังข้อมูลการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *รายงานผู้ป่วยมารับบริการด้านจิตเวช*. สืบค้น 23 ตุลาคม 2566, จาก <https://catalog.dmh.go.th>.
- จิระสุข สุขสวัสดิ์. (2567). การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล. ใน *เอกสารการสอนชุดวิชาเทคนิคการปรึกษาเบื้องต้น* (หน่วย 13, น. 13-1-13-46). นนทบุรี: สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- นิรนาท แสนสา และชุตติวัฒน์ สุวัฒน์พงศ์. (2565). แนวคิดทางการปรึกษาเชิงจิตวิทยา. ใน *ประมวลสาระชุดวิชาแนวคิดทางการแนะแนวและทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยา* (หน่วยที่ 3, น.3-1 – 3-85) นนทบุรี: สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ผศ. ดร.ณัฐสุดา เต็มพันธ์. (2560). *จิตวิทยาการปรึกษา*. สืบค้น 24 ตุลาคม 2566, จาก <https://www.psy.chula.ac.th/th/feature-articles/counpsy>
- วานิชฤดี น., สุปัญญา ส., ขวัญสนิท ป., ต้นติรังสี น. และ กิตติรัตน์ไพบุลย์ พ. (2020). ระยะเวลาการเข้าถึงบริการของผู้ที่มีอาการทางจิตเวชในประเทศไทยจากการสำรวจระดับชาติสุขภาพจิตแห่งชาติ. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*. 28, (1), 72-85.
- ศูนย์ความรู้โรคมึนเศร้าไทย. (2566). *รายงานการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคมึนเศร้า ปีงบประมาณ 2566*. สืบค้น 23 ตุลาคม 2566, จาก <https://thaidepression.com>.
- ศูนย์เฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นแก่นราชนครินทร์. (2565). *ปัญหาการฆ่าตัวตายในคนไทย ปี 2565*. สืบค้น 23 ตุลาคม 2566, จาก <https://suicide.dmh.go.th>.

สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. (2566). *สถิติการให้บริการสายด่วนสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2566*. สืบค้น 23 ตุลาคม 2566, จาก <https://www.camri.go.th/th>.

สำนักข่าว ThaiPBS. (2566). *Policy Forum ครั้งที่ 2: นโยบายสุขภาพจิต : Mental Health Policy Ecosystem*, สืบค้น 23 ตุลาคม 2566. จาก https://www.youtube.com/watch?v=XZ9g_V8hjV4.

สำนักข่าวสร้างสุข. (2566). *สสส. สานพลังภาคีฯ รมรณรงค์วันสุขภาพจิตโลก “Better Mind Better Bangkok”*. สืบค้น 23 ตุลาคม 2566, จาก <https://www.thaihealth.or.th>.

สำนักเทคโนโลยีสารสนเทศ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2565). *ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวช*. สืบค้น 23 ตุลาคม 2566, จาก <https://catalog.dmh.go.th>.

สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2561). *คู่มือ การปฏิบัติงานการประกอบโรคศิลปะ*. กรุงเทพฯ: บริษัท อาร์ต ควอลิไฟท์ จำกัด.

ภาษาอังกฤษ

American Counseling Association. (2014). *ACA Code of Ethics*. Retrieved from https://www.counseling.org/docs/default-source/ethics/2014-code-of-ethics.pdf?sfvrsn=2d58522c_4

Arslan, U. (2018). The Historical Development of Professional Counseling and an Overview of Vocational Standards in the United States. *International Journal of Eurasia Social Sciences*, 9(34), 2524-2533.

Harriet, C.C., Ronald E.R., Craig N.S., John C.N., Mitchell L.S., Emil R.R., David S.H., Judy E.H. and Mardi A. (2004). Overlap Among Clinical, Counseling, and School Psychology: Implications for the Profession and Combined-Integrated Training. *Journal of Clinical Psychology*, 60(9), 939-955.

Hobbs, N. (1948). The development of a code of ethical standards for psychology. *American Psychologist*, 3(3), 80–84. <https://doi.org/10.1037/h0060281>.

Licensure Requirements. (2023). *American Counseling Association*. Retrieved from <https://www.counseling.org/knowledge-center/licensure-requirements>.

Mingyi, Q., Jun, G., Ping, Y. and Marcus, A.R. (2009). Professional Ethical Issues and the Development of Professional Ethical Standards in Counseling and Clinical Psychology in China, *Ethics & Behavior*, 19(4), 290-309.

Quintana, S.M., & Bernal, M.E. (1995). Ethnic minority training in counseling psychology: Comparisons with clinical psychology and proposed standards. *The Counseling Psychologist*, 23(1), 102-121.

World Health Organization. (2021). *Mental Health ATLAS 2020*. Retrieved from <https://www.who.int/publications>.

ภาคผนวก

ภาคผนวก 1

มาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษา



มาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษา

ฉบับปี 2566

สมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย

คำชี้แจง

เอกสารฉบับนี้เป็นเอกสารแสดงรายละเอียดมาตรฐานคุณสมบัติของนักจิตวิทยาการปรึกษาที่จัดทำโดยคณะทำงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งเป็นคณะทำงานที่ตั้งขึ้นตามความประสงค์ของสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย ที่ต้องการส่งเสริมและพัฒนาให้มีวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาในประเทศไทย โดยคณะทำงานได้นำเสนอแผนการดำเนินงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพไว้ในการประชุมวิชาการสมาคมจิตวิทยาการปรึกษา ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2564 และในการประชุมครั้งเดียวกัน คณะทำงานฯ ได้นำเสนอรอบนิยามที่ใช้ในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาและกรอบมาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษาที่เป็นผลจากการศึกษาข้อมูลจากเกณฑ์มาตรฐาน ACA (American Counseling Association) APA (American Psychological Association) และสมาคมหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการกำหนดมาตรฐานนักจิตวิทยาของประเทศต่าง ๆ (เช่น ประเทศอังกฤษ ประเทศออสเตรเลีย ประเทศสิงคโปร์) รวมถึงข้อมูลจากหลักสูตรจิตวิทยาการปรึกษาที่มีในประเทศไทย

ภายหลังจากการนำเสนอรอบนิยามฯ และกรอบมาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษา ในการประชุมวิชาการสมาคมจิตวิทยาการปรึกษา ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2564 คณะทำงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาได้ดำเนินการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมจากมาตรฐานหลักสูตรการเรียนการสอนที่กำหนดโดย CACREP (the Council for the Accreditation of Counseling and Related Educational Programs) และ APA เพื่อกำหนดรายละเอียดของมาตรฐานคุณสมบัติของนักจิตวิทยาการปรึกษา ตามแนวคิดที่ว่าหลักสูตรการเรียนการสอนเป็นชุดของความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่ผู้สำเร็จการศึกษาควรได้เรียนรู้หรือฝึกฝนเพื่อให้สามารถประกอบอาชีพได้ รวมถึงความตั้งใจที่จะให้เกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพที่พัฒนาขึ้นสามารถเทียบเคียงกับมาตรฐานระดับนานาชาติและมีส่วนในการผลักดันให้ศาสตร์จิตวิทยาการปรึกษามีความก้าวหน้าขึ้น จากนั้นจึงขอเสนอร่างมาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษาในการประชุมวิชาการสมาคมจิตวิทยาการปรึกษา ครั้งที่ 4 ประจำปี 2564 วันที่ 18 ธันวาคม 2564 เพื่อรับฟังความคิดเห็นจากสมาชิกสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทยและผู้เข้าร่วมประชุม รวมถึงเสนอร่างมาตรฐานคุณสมบัติฯ ให้คณะกรรมการสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทยให้ความเห็นชอบ ในการนำเสนอดังกล่าว คณะกรรมการสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทยได้มีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงร่างมาตรฐานด้วยการจัดหมวดหมู่ของคุณสมบัติใหม่ให้สะท้อนภาพองค์ประกอบในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการปรึกษามากขึ้นรวมถึงสามารถตรวจสอบคุณสมบัติได้ง่ายขึ้น ซึ่งคณะทำงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาได้ปรับปรุงรายละเอียดของร่างมาตรฐานตามข้อเสนอแนะดังกล่าว และได้นำเสนอต่อการประชุมสนทนากลุ่ม (Focus group) ร่วมกับตัวแทนหลักสูตรจิตวิทยาการปรึกษาจากสถาบันการศึกษาต่างๆ ในวันที่ 14 ธันวาคม 2565 เพื่อหาข้อตกลงร่วมกันในการจัดทำมาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษาที่มีความสอดคล้องกับบริบทหลักสูตรการเรียนการสอนจิตวิทยาการปรึกษาในประเทศไทย

คณะทำงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาได้นำผลจากการประชุมสนทนากลุ่ม (Focus group) มาปรับปรุงรายละเอียดเพื่อจัดทำเป็นมาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษาฉบับนี้

แนวคิดในการจัดทำมาตรฐานคุณสมบัติบัณฑิตวิทยาการปรึกษา

คณะทำงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาได้พัฒนามาตรฐานคุณสมบัติโดยมีกรอบแนวคิดในการพัฒนา มาตรฐานคุณสมบัติ ดังนี้

1. เป็นมาตรฐานคุณสมบัติสอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย และสะท้อนเอกลักษณ์ของนักจิตวิทยาการปรึกษาไทย
2. เป็นมาตรฐานคุณสมบัติมีความครอบคลุมกับการปฏิบัติตามแนวคิดทฤษฎีจิตวิทยาการปรึกษาที่มีความหลากหลาย
3. เป็นมาตรฐานคุณสมบัติมีความชัดเจนในการสื่อสารถึงจุดมุ่งเน้นของงานนักจิตวิทยาการปรึกษาตามหมวดหมู่ที่ตั้งไว้
4. เป็นมาตรฐานคุณสมบัติคำนึงถึงความเกี่ยวข้องกับองค์ประกอบอื่นของวิชาชีพ (ได้แก่ จรรยาบรรณวิชาชีพ มาตรฐานหลักสูตร มาตรฐานการปฏิบัติงาน)

ทั้งนี้ กรอบนิยามที่ใช้ในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาและกรอบมาตรฐานคุณสมบัติบัณฑิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งได้ผ่านความเห็นชอบในการประชุมวิชาการสมาคมจิตวิทยาการปรึกษา ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2564 และมีการปรับปรุงตามความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมประชุมซึ่งนำมาใช้ในการจัดทำมาตรฐานคุณสมบัติบัณฑิตวิทยาการปรึกษาเป็นดังนี้

กรอบนิยามที่ใช้ในการพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

จิตวิทยาการปรึกษา คือ ศาสตร์ทางจิตวิทยาที่มุ่งศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะทางจิตใจและการยกระดับทางจิตใจ รวมถึงการแก้ไขปัญหาในจิตใจของมนุษย์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ที่มีสาเหตุจากภายในบุคคล ระหว่างบุคคล สังคม หรือสิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนามนุษย์ให้มีความเข้าใจโลกและชีวิต สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพแห่งตนและมีสุขภาวะ

การปรึกษาเชิงจิตวิทยา คือ กระบวนการเชิงสัมพันธ์ภาพระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษากับผู้ใช้บริการที่เอื้อให้เกิดการจัดการกับปัญหาในจิตใจที่ก่อให้เกิดความทุกข์ ด้วยการนำศาสตร์ทางจิตวิทยาการปรึกษา รวมถึงเทคนิค และทักษะ มาใช้ในการบำบัดรักษา ฟันฟู ส่งเสริมและพัฒนาผู้ใช้บริการให้เกิดความองงามทางจิตใจและสุขภาวะ อีกทั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการมองโลกและชีวิต ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรม และความสัมพันธ์กับผู้อื่น

นักจิตวิทยาการปรึกษา คือ นักวิชาชีพที่ใช้ศาสตร์จิตวิทยาการปรึกษา รวมถึงเทคนิค และทักษะ ในการปฏิบัติงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และได้รับการขึ้นทะเบียนจากองค์กรทางวิชาชีพตามข้อกำหนดในขณะนั้น

จรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง แนวทางการปฏิบัติตนในวิชาชีพที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องปฏิบัติเพื่อให้การทำงานเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาชีพ สามารถตัดสินใจต่อปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ปกป้องสิทธิและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

กรอบมาตรฐานคุณสมบัติบัณฑิตวิทยาการปรึกษา

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องมีคุณสมบัติและทักษะวิชาชีพ ดังนี้

1. มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา
2. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจิตวิทยาการปรึกษา
3. มีความรู้และทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล
4. มีความรู้และทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม
5. สามารถทำงานร่วมกับสหวิชาชีพได้
6. มีประสบการณ์ฝึกงานวิชาชีพจิตวิทยาการปรึกษาระดับบัณฑิตศึกษาหรือหลังบัณฑิตศึกษาอย่างน้อย 1,000 ชั่วโมง

องค์ประกอบวิชาชีพ

การพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาของสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทยมีเป้าหมายสูงสุดที่จะผลักดันให้วิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาเป็นที่ยอมรับทั้งในทางสังคมและทางกฎหมาย จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องรวมถึงการหารือกับตัวแทนจากสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทยเกี่ยวกับแนวทางในการผลักดันมาตรฐานวิชาชีพ ทำให้ได้ข้อสรุปว่าการผลักดันให้วิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาเป็นที่ยอมรับตามเป้าหมายได้จะต้องอาศัย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. มาตรฐานคุณสมบัติ คือ ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และคุณลักษณะที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องมีเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
2. มาตรฐานหลักสูตร คือ ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญ และประสบการณ์ที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องเรียนรู้ ฝึกฝน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. มาตรฐานการปฏิบัติงาน คือ ขั้นตอนและลักษณะการปฏิบัติงานที่นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงกระทำในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา
4. จรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง แนวทางการปฏิบัติตนในวิชาชีพที่นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องปฏิบัติเพื่อให้การทำงานเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาชีพ สามารถตัดสินใจต่อปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ปกป้องสิทธิและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

แนวทางในการวัดมาตรฐานคุณสมบัติ

ในการพัฒนามาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษาขณะทำงานพัฒนาเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพได้กำหนดมาตรฐานและตัวชี้วัดของแต่ละมาตรฐาน ดังนั้น เพื่อให้สามารถทำการวัดมาตรฐานคุณสมบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม ขณะทำงานฯ จึงมีข้อเสนอแนวทางในการวัดมาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษาว่า การวัดมาตรฐานคุณสมบัติอาจทำการวัดโดยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง ดังนี้

1. การยื่น Portfolio หมายถึง การตรวจประวัติจากเอกสารตามที่กำหนด เช่น Transcript จากหลักสูตรที่เปิดสอนในภาคีเครือข่ายซึ่งสมาคมฯ ได้รับรองมาตรฐาน Certificate จากหลักสูตรการเรียนรู้ที่เทียบเท่ารายวิชาที่สมาคมฯ ได้รับรองคุณภาพ แบบเอกสารบันทึกประสบการณ์เชิงวิชาชีพของสมาคมฯ (เช่น ใบบันทึกจำนวนชั่วโมงประสบการณ์วิชาชีพ ใบบันทึกจำนวนชั่วโมงการรับกรณีศึกษา เป็นต้น)
2. การเก็บ CEU (Continuing Education Unit) หมายถึง การเข้ารับการฝึกอบรมหรือการเรียนรู้จากหลักสูตรการเรียนรู้ที่เปิดสอนในภาคีเครือข่ายซึ่งสมาคมฯ ได้รับรองมาตรฐานไว้ หรือการทำกิจกรรมเชิงวิชาการที่สมาคมฯ ให้การรับรอง

มาตรฐานคุณสมบัติบัณฑิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานที่ 1 มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานย่อยที่ 1.1 หลักจรรยาบรรณและกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

คำอธิบาย

จรรยาบรรณวิชาชีพเป็นแนวปฏิบัติ แนวคิด และทัศนคติที่นักวิชาชีพควรคำนึงถึงเพื่อให้สามารถตัดสินใจในการปฏิบัติงานทางวิชาชีพเป็นไปอย่างถูกต้องและเหมาะสม นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงควรมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณขององค์กรวิชาชีพที่ตนเองได้รับการรับรอง ตลอดจนมีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสุขภาพจิต เพื่อให้การปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการปรึกษาเป็นประโยชน์สูงสุดกับผู้ใช้บริการ

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจรรยาบรรณ	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หลักสูตรเกี่ยวกับจรรยาบรรณ หรือการยื่น Portfolio รายวิชาที่เกี่ยวข้องจากภาคีเครือข่ายที่สมาคมฯ รับรอง หรือการสอบ
2. ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสุขภาพจิต	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หลักสูตรเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการทางสุขภาพจิต หรือการยื่น Portfolio รายวิชาที่เกี่ยวข้องจากภาคีเครือข่ายที่สมาคมฯ รับรอง หรือการสอบ
3. การปฏิบัติงานตามหลักจรรยาบรรณ	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการสอบ

หมายเหตุ

1. หลักจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ให้อ้างอิงตามเอกสารจรรยาบรรณวิชาชีพของสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย

มาตรฐานที่ 1 มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานย่อยที่ 1.2 ความรับผิดชอบต่อตนเอง

คำอธิบาย

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องมีความรับผิดชอบในการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองให้มีความพร้อมต่อการปฏิบัติงานนักจิตวิทยาการปรึกษา และรู้จักแสวงหาความช่วยเหลือได้เมื่อพบว่าตนเองประสบกับปัญหา เพื่อให้การปฏิบัติงานปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่เกิดขึ้นไม่เกิดโทษกับทั้งตัวเองและผู้ให้บริการ

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. การรักษาสุขภาพทางกายและทางใจ	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ หรือการยื่น Portfolio รายวิชา หรือกิจกรรมการดูแลรักษาสุขภาพของตนเองจากภาคีเครือข่ายที่สมาคมฯ รับรอง
2. การแสวงหาแหล่งความช่วยเหลือ	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หลักสูตรหรือกิจกรรมเกี่ยวกับการแสวงหาความช่วยเหลือ หรือการยื่น Portfolio

หมายเหตุ

1. ตัวชี้วัด “การแสวงหาแหล่งความช่วยเหลือ” หมายถึง การที่นักจิตวิทยาการปรึกษามีความรู้จักแหล่งความช่วยเหลือในกรณีต่างๆ ที่ตนเองประสบกับปัญหาทั้งปัญหาเชิงสุขภาพและปัญหาเชิงวิชาชีพ และสามารถขอรับความช่วยเหลือเมื่อตนเองประสบกับปัญหาได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

มาตรฐานที่ 1 มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานย่อยที่ 1.3 ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ และสังคม

คำอธิบาย

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องตระหนักถึงบทบาทและมีความรับผิดชอบต่อบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาที่มีต่อผู้ใช้บริการและสังคม โดยความรับผิดชอบดังกล่าวสะท้อนได้จากการที่นักจิตวิทยาการปรึกษามีความรู้ปรัชญาและหลักการสำคัญของวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา รวมถึงประวัติความเป็นมา บทบาทหน้าที่ และความรับผิดชอบของนักจิตวิทยาการปรึกษาภายใต้บริบทสังคมไทย เพื่อให้ให้นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถแสดงบทบาทในการส่งเสริมบทบาทต่อสังคมของวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษารวมถึงบทบาทในการปกป้องความเป็นวิชาชีพได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. ความรู้เกี่ยวกับความเป็นมา ปรัชญา และหลักการสำคัญของวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หลักสูตรเกี่ยวกับ Professional orientation หรือ การยื่น Portfolio รายวิชาที่เกี่ยวข้องจากภาคีเครือข่ายที่สมาคมฯ รับรอง
2. ความรู้เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบของนักจิตวิทยาการปรึกษาภายใต้บริบทสังคมไทย	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หลักสูตรเกี่ยวกับ Professional orientation หรือ การยื่น Portfolio รายวิชาที่เกี่ยวข้องจากภาคีเครือข่ายที่สมาคมฯ รับรอง
3. แสดงบทบาทในการส่งเสริมบทบาทต่อสังคมของวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หลักสูตรเกี่ยวกับ Professional orientation หรือ การยื่น Portfolio รายวิชาที่เกี่ยวข้องจากภาคีเครือข่ายที่สมาคมฯ รับรอง

หมายเหตุ

1. การส่งเสริมบทบาทต่อสังคมของวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา (professional advocacy) หมายถึง การที่นักจิตวิทยาการปรึกษาพยายามลดข้อจำกัดในการเข้าถึงการบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือการขยายบทบาทเชิงวิชาชีพของนักจิตวิทยาการปรึกษาที่มีต่อสังคมเพื่อให้ศาสตร์จิตวิทยาการปรึกษามีส่วนในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม

มาตรฐานที่ 1 มีความรู้ความเข้าใจและสามารถปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานย่อยที่ 1.4 การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

คำอธิบาย

นักจิตวิทยาจะต้องมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อเป็นการรักษาและพัฒนาคุณภาพของการให้บริการปรึกษาของตนเอง โดยแนวทางสำคัญในการพัฒนาตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษา คือ การพัฒนาตนเองผ่านการทบทวนและสำรวจความคิดความเชื่อของตนเอง หรือ การรับการนิเทศจากผู้ให้การนิเทศ (supervisor) เพื่อให้ นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถทราบถึงจุดอ่อนจุดแข็งของตนเอง นำไปสู่การยอมรับตนเองหรือลดอคติที่ตนมีเพื่อให้ทราบแนวทางในการพัฒนาทักษะในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาของตนเองต่อไป นอกจากนี้ จิตวิทยาการปรึกษาเป็นศาสตร์ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงจำเป็นต้องมีทักษะในการพัฒนาความรู้ความเข้าใจของตนเองให้ทันสมัยผ่านการอ่านบทความวิชาการหรืองานวิจัย

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU
2. การยอมรับทบทวนตัวเองหรือการนิเทศ	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หรือการยื่น Portfolio ที่เกี่ยวกับการบันทึกประสบการณ์เชิงวิชาชีพ
3. สามารถค้นหาองค์ความรู้ทางจิตวิทยาจากแหล่งที่มาของข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หรือการยื่น Portfolio รายวิชาเกี่ยวกับการวิจัยหรือการสัมมนาจากภาคีเครือข่ายที่สมาคมฯ รับรอง
4. สามารถอ่านและทำความเข้าใจผลการวิจัยได้อย่างถูกต้อง	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio

หมายเหตุ

1. การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเข้ารับการฝึกอบรมหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากสมาคม หรือเข้าร่วมการสัมมนาหรือประชุมวิชาการที่ได้รับการรับรองจากสมาคม

มาตรฐานที่ 2 มีความรู้ความเข้าใจและทักษะพื้นฐานทางจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานย่อยที่ 2.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจิตวิทยาพื้นฐาน

คำอธิบาย

จิตวิทยาการปรึกษาเป็นแขนงหนึ่งของศาสตร์จิตวิทยา การปฏิบัติงานปรึกษาเชิงจิตวิทยาจึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้พื้นฐานทางจิตวิทยาเป็นพื้นฐาน โดยเฉพาะองค์ความรู้ที่จะทำความเข้าใจจิตใจและการแสดงออกของมนุษย์เพื่อเอื้อเพื่อบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือ ดังนั้น นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจในจิตวิทยาพื้นฐาน ซึ่งพิจารณาจากการศึกษาในหลักสูตรปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือหลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากสมาคม

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. ความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาทั่วไป	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หรือการยื่น Portfolio
2. ความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาการเรียนรู้	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หรือการยื่น Portfolio
3. ความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาปกติ	วัดมาตรฐานโดยการเก็บ CEU หรือการยื่น Portfolio

หมายเหตุ

- Portfolio ที่แสดงความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจิตวิทยาพื้นฐานอาจอาศัย Transcript จากหลักสูตรปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก หรือหลักสูตรการฝึกอบรมที่ได้รับการรับรองมาตรฐานจากสมาคม
- การมีความรู้เกี่ยวกับจิตวิทยาปกติมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถทำงานในทีมสหวิชาชีพได้อย่างราบรื่น โดยไม่มุ่งหวังให้นักจิตวิทยาการปรึกษาทำการวินิจฉัยทางจิตเวช

มาตรฐานที่ 2 มีความรู้ความเข้าใจและทักษะพื้นฐานทางจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานย่อยที่ 2.2 ทักษะสามัญของนักจิตวิทยาการปรึกษา

คำอธิบาย

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกระบวนการที่อาศัยสัมพันธภาพระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษากับผู้ใช้บริการ ดังนั้น นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องมีทักษะในการสร้างและรักษาสัมพันธภาพที่เหมาะสมต่อการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รวมทั้งสามารถสังเกตและประเมินความเสี่ยงต่อพฤติกรรมรุนแรง การล่วงละเมิด การทำร้ายตัวเอง หรือการฆ่าตัวตาย ที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ใช้บริการหรือบุคคลที่เกี่ยวข้อง รวมถึงสามารถแจ้งหรือรายงานผลการประเมินความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม เพื่อให้เกิดสวัสดิภาพและความปลอดภัยต่อผู้ใช้บริการและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. มีทักษะในการสร้างและรักษาสัมพันธภาพในการให้บริการ	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
2. มีทักษะเบื้องต้นในการสังเกตและประเมินความเสี่ยงพฤติกรรมรุนแรง การล่วงละเมิด การทำร้ายตัวเอง หรือการฆ่าตัวตาย	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
3. สามารถแจ้งหรือรายงานผลการประเมินความเสี่ยงได้อย่างเหมาะสม	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU

หมายเหตุ

1. ทักษะสามัญของนักจิตวิทยาการปรึกษา (common skill) หมายถึง ทักษะที่นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทั้งแบบรายบุคคล รายกลุ่ม หรือการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ

มาตรฐานที่ 2 มีความรู้ความเข้าใจและทักษะพื้นฐานทางจิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานย่อยที่ 2.3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิต (mental health prevention and promotion)

และกระบวนการช่วยเหลือทางสุขภาพจิต (mental health intervention)

คำอธิบาย

นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถมีบทบาทในกระบวนการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพจิตรวมถึงการจัดการกับปัญหาทางสุขภาพจิตในสังคม เพื่อให้การดำเนินการดังกล่าวเป็นไปได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงต้องมีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการป้องกันทางสุขภาพจิต (prevention) การส่งเสริมทางสุขภาพจิต (promotion) และการให้ความช่วยเหลือทางสุขภาพจิต (intervention) ที่มีผลการศึกษาวิจัยรองรับ โดยสามารถระบุถึงความแตกต่างของแต่ละวิธีการ และสามารถวางแผนการดำเนินการซึ่งสามารถวัดผลได้ที่เหมาะสมกับบริบทหรือปัญหาของผู้ใช้บริการ

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการส่งเสริมพัฒนาการและสุขภาพในแต่ละช่วงวัย	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
2. มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตบำบัด	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
3. มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการเยียวยาจิตใจเบื้องต้น (Psychological First Aid)	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
4. มีความรู้เกี่ยวกับกับการจัดการภาวะวิกฤติและบาดแผลทางใจ (Psychological Trauma)	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
5. มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการป้องกันการฆ่าตัวตาย	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU

มาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการศึกษา

มาตรฐานที่ 2 มีความรู้ความเข้าใจและทักษะพื้นฐานทางจิตวิทยาการศึกษา

มาตรฐานย่อยที่ 2.4 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถิติ การวิจัย และการใช้เครื่องมือวัดทางจิตวิทยา

คำอธิบาย

จิตวิทยาการศึกษาเป็นศาสตร์ที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง นักจิตวิทยาการศึกษาจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาความรู้ความเข้าใจของตนเองให้ทันสมัยผ่านการอ่านบทความวิชาการหรืองานวิจัย นักจิตวิทยาการศึกษาจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับสถิติและงานวิจัย เพื่อให้สามารถทำความเข้าใจและตรวจสอบความถูกต้องของบทความวิชาการหรืองานวิจัยที่ตนอ่านได้ นอกจากนี้ ในบางครั้งนักจิตวิทยาการศึกษาอาจมีการใช้เครื่องมือวัดทางจิตวิทยาประกอบกระบวนการศึกษาเชิงจิตวิทยา นักจิตวิทยาการศึกษาจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับการเครื่องมือวัดทางจิตวิทยาเพื่อให้สามารถเลือกใช้เครื่องมือที่เหมาะสมได้ และมีความรู้เกี่ยวกับการรายงานผลการวัดต่อผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและหลักจรรยาบรรณ

ทั้งนี้ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสถิติ การวิจัย และการใช้เครื่องมือวัดทางจิตวิทยา มีประเด็นพิจารณา ดังนี้

1. การมีความรู้เกี่ยวกับสถิติพื้นฐานและกระบวนการวิจัยมุ่งเน้นการมีความรู้ที่จำเป็นต่อการทำความเข้าใจและตรวจสอบความถูกต้องของบทความวิชาการหรืองานวิจัยได้อย่างถูกต้องมากกว่าการทำวิจัย
2. ความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือวัดทางจิตวิทยา ได้แก่ ลักษณะแบบวัดทางจิตวิทยาแบบต่างๆ วิธีการใช้แบบวัดแบบต่างๆ การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวัดทางจิตวิทยา (เช่น ความตรง ความเที่ยง) โดยมีจุดมุ่งหมายให้นักจิตวิทยาการศึกษาสามารถเลือกใช้เครื่องมือวัดทางจิตวิทยาได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและหลักจรรยาบรรณ
3. ความรู้เกี่ยวกับการรายงานผลการวัดมุ่งเน้นให้นักจิตวิทยาการศึกษาสามารถแจ้งผลการวัดต่อผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการและหลักจรรยาบรรณ

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. มีความรู้เกี่ยวกับสถิติพื้นฐาน	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
2. มีความรู้เกี่ยวกับกระบวนการวิจัย	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
3. มีความรู้เกี่ยวกับเครื่องมือวัดทางจิตวิทยา	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
4. มีความรู้เกี่ยวกับการรายงานผลการวัด	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU

มาตรฐานที่ 3 มีความรู้และทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล

มาตรฐานย่อยที่ 3.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล

คำอธิบาย

การปฏิบัติงานปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพซึ่งจะต้องมีความรู้เฉพาะทาง โดยนักจิตวิทยาการปรึกษา มีความรู้ในทฤษฎีและรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล มีความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเชิงการรักษา (therapeutic factor) สามารถบูรณาการทฤษฎีที่หลากหลาย และมีขั้นตอนในการให้การปรึกษาที่สอดคล้องกับปัญหาของผู้ใช้บริการทั้งแบบพบหน้าหรือแบบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. ความรู้ทฤษฎีและรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
2. ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเชิงรักษาในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
3. ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยและขั้นตอนในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลทั้งแบบพบหน้าหรือแบบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU

หมายเหตุ

1. การวัดมาตรฐานความรู้ทฤษฎีและรูปแบบ (model) การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลไม่กำหนดว่าต้องเป็นทฤษฎีหรือรูปแบบใดโดยเฉพาะ โดยมาตรฐานของความรู้ทฤษฎีและรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยาสามารถพิจารณาจากการรับรองคุณภาพของหลักสูตรที่นักจิตวิทยาการปรึกษาสำเร็จการศึกษา
2. การบูรณาการทฤษฎีที่หลากหลาย หมายถึงการที่นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถเลือกใช้หรือผสมผสานทฤษฎีการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่ตนเองมีความเข้าใจได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของการให้บริการที่กำลังดำเนินการ
3. ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยและขั้นตอนในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ได้ถูกกำหนดเพื่อรับรองแนวโน้มนการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลผ่านแพลตฟอร์มออนไลน์ต่างๆ

มาตรฐานที่ 3 มีความรู้และทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล

มาตรฐานย่อยที่ 3.2 ทักษะและกลวิธีในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล

คำอธิบาย

การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องสามารถสัมภาษณ์แรกเริ่ม สอบถามข้อมูลส่วนตัวทางสุขภาพจิตและทางจิตสังคมเพื่อให้บริการ โดยมีการใช้ทักษะพื้นฐานและกลวิธีในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล และสามารถประเมิน สรุปรูป และเขียนรายงานผลการปรึกษาแต่ละครั้ง

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. สามารถทำการสัมภาษณ์แรกเริ่ม สอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อให้บริการ	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
2. มีทักษะพื้นฐานในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
3. สามารถใช้เทคนิคหรือวิธีการทางจิตวิทยาการปรึกษาแบบรายบุคคล	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
4. มีทักษะในการประเมิน สรุปรูป และเขียนรายงานผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคล	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU

หมายเหตุ

1. การสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อให้บริการ หมายถึง การสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลเพื่อใช้ในการสังเกตและตรวจสอบได้ว่าผู้ให้บริการมีความเหมาะสมกับการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือมีความต้องการบริการทางสุขภาพจิตอื่นๆ รวมถึงการประเมินของนักจิตวิทยาการปรึกษาว่าทักษะความรู้ความสามารถของตนเองมีความเหมาะสมต่อผู้ให้บริการหรือไม่
2. ทักษะพื้นฐานในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลขึ้นอยู่กับแนวคิดที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเลือกใช้
3. เทคนิคหรือวิธีการทางจิตวิทยาการปรึกษาแบบรายบุคคลขึ้นอยู่กับแนวคิดที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเลือกใช้

มาตรฐานที่ 4 ความรู้และทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

มาตรฐานย่อยที่ 4.1 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

คำอธิบาย

การปฏิบัติงานปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพซึ่งจะต้องมีความรู้เฉพาะทาง นักจิตวิทยาการปรึกษาที่จะสามารถทำการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มได้จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในทฤษฎี รูปแบบ กระบวนการกลุ่ม และพัฒนาการของกลุ่ม (group dynamic & group development) มีความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเชิงการรักษา (therapeutic factor) สามารถบูรณาการทฤษฎีการปรึกษาแบบกลุ่มที่หลากหลาย และมีขั้นตอนกระบวนการกลุ่มสอดคล้องกับลักษณะปัญหาของสมาชิกกลุ่ม

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. ความรู้ทฤษฎีและรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
2. ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการกลุ่มและพัฒนาการของกลุ่ม	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
3. ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเชิงการรักษาในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
4. ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยและขั้นตอนในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU

หมายเหตุ

- การวัดมาตรฐานความรู้ทฤษฎีและรูปแบบ (model) การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มไม่กำหนดว่าต้องเป็นทฤษฎีหรือรูปแบบใดโดยเฉพาะ โดยมาตรฐานของความรู้ทฤษฎีและรูปแบบการปรึกษาเชิงจิตวิทยาอาศัยการรับรองคุณภาพของหลักสูตรที่นักจิตวิทยาการปรึกษาสำเร็จการศึกษา

มาตรฐานที่ 4 ความรู้และทักษะการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

มาตรฐานย่อยที่ 4.2 ทักษะและกลวิธีในกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

คำอธิบาย

การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม นักจิตวิทยาการปรึกษามีบทบาทเป็นผู้นำกลุ่มซึ่งเป็นผู้เอื้ออำนวยให้กลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเกิดเนื้อหาและสัมพันธภาพที่นำไปสู่สมาชิกกลุ่มเกิดการเรียนรู้หรือพัฒนาไปสู่เป้าหมายของกลุ่มที่ได้กำหนดไว้ ดังนั้น นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงต้องสามารถวางแผนและกำหนดวัตถุประสงค์ของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาได้ ในการดำเนินการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยานักจิตวิทยาการปรึกษาใช้ทักษะ เทคนิค หรือวิธีการตามแนวคิดทฤษฎีจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มที่เลือกใช้ เพื่อเอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มได้พิจารณาสำรวจความคิด ความรู้สึก หรือประสบการณ์ของตนเอง รวมถึงเอื้ออำนวยให้สมาชิกกลุ่มเกิดความเชื่อมโยงหรือมีสัมพันธภาพต่อกัน นอกจากนี้ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องมีทักษะในการประเมินผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม รวมทั้งสรุป และเขียนรายงานผลการปรึกษากลุ่มแต่ละครั้ง

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. สามารถวางแผนและกำหนดวัตถุประสงค์ของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
2. มีทักษะการเป็นผู้นำกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
3. สามารถใช้เทคนิคหรือวิธีการทางจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่ม	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU
4. มีทักษะในการประเมิน สรุป และเขียนรายงานผลการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม	วัดมาตรฐานโดยการยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU

หมายเหตุ

1. ทักษะในการดำเนินการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและแนวคิดที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเลือกใช้
2. เทคนิคหรือวิธีการทางจิตวิทยาการปรึกษาแบบกลุ่มขึ้นอยู่กับแนวคิดที่นักจิตวิทยาการปรึกษาเลือกใช้

มาตรฐานที่ 5 สามารถทำงานร่วมกับสหวิชาชีพได้

คำอธิบาย

นักจิตวิทยาการปรึกษาเป็นส่วนหนึ่งของงานบริการทางสุขภาพจิตในระบบดูแลสุขภาพ นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงต้องมีความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของนักจิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งแนวโน้มของการบริการทางสุขภาพจิต งานการปรึกษาเชิงจิตวิทยาถือว่าเป็นหลักสำคัญในการให้บริการแก่ผู้รับบริการปรึกษา โดยที่นักจิตวิทยาการปรึกษามีเครือข่ายสหวิชาชีพเข้ามาดูแลช่วยเหลือผู้รับบริการ รวมทั้งนักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถเข้าไปร่วมทีมสหวิชาชีพในการดูแลสุขภาพให้สมบูรณ์

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. มีความเข้าใจในบทบาทและหน้าที่ของนักจิตวิทยาการปรึกษาในการเป็นส่วนหนึ่งของระบบดูแลสุขภาพ	การยื่น Portfolio หรือการเก็บ CEU

หมายเหตุ

1. มาตรฐานนี้กำหนดขึ้นเพื่อแสดงให้เห็นแนวโน้มของการบริการทางสุขภาพจิตซึ่งงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจะมีบทบาทเป็นส่วนหนึ่งในระบบการดูแลสุขภาพของประเทศไทย ดังนั้น แม้นักจิตวิทยาการปรึกษาอาจปฏิบัติงานในบริบทอื่นที่นอกเหนือจากระบบการดูแลสุขภาพ นักจิตวิทยาการปรึกษา ก็ยังคงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และขอบเขตการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการปรึกษาในระบบการดูแลสุขภาพ เพื่อให้สามารถประสานงานหรือส่งต่อความช่วยเหลือได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้ นักจิตวิทยาการปรึกษาเป็นส่วนหนึ่งของระบบการดูแลสุขภาพ นักจิตวิทยาการปรึกษาควรมีความรู้เกี่ยวกับแหล่งการส่งต่อความช่วยเหลือผู้รับบริการและขั้นตอนในการส่งต่อให้กับแหล่งความช่วยเหลือเหล่านั้น รวมถึงอาจมีทักษะในการเขียนและนำเสนอโครงการในการพัฒนาสุขภาพจิตหรือป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตให้กับสังคม

มาตรฐานที่ 6 มีประสบการณ์ฝึกงานวิชาชีพจิตวิทยาการปรึกษาระดับบัณฑิตศึกษาหรือหลังบัณฑิตศึกษาอย่างน้อย 1,000 ชั่วโมง
 มาตรฐานย่อยที่ 6.1 ประสบการณ์ให้บริการกับผู้ใช้บริการโดยตรง (direct service hours)

คำอธิบาย

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกระบวนการให้บริการทางสุขภาพจิตโดยนักจิตวิทยาการปรึกษาที่จำเป็นต้องอาศัยความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ของตน นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงต้องผ่านการฝึกฝนประสบการณ์วิชาชีพเพื่อให้บัณฑิตวิทยาการปรึกษาเป็นผู้เชี่ยวชาญในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยประสบการณ์วิชาชีพจะเป็นประสบการณ์ที่ผ่านการฝึกฝนการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลหรือแบบกลุ่ม ซึ่งเกิดขึ้นขณะเรียนรู้ในหลักสูตรการเรียนการสอนหรือนอกหลักสูตรการเรียนการสอนก็ได้ แต่ต้องเป็นประสบการณ์วิชาชีพที่เกิดขึ้นภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศก์

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. มีประสบการณ์ให้บริการกับผู้ใช้บริการโดยตรงมาไม่ต่ำกว่า 400 ชั่วโมง	การยื่น Portfolio ที่เป็นแบบบันทึกจำนวนชั่วโมงประสบการณ์จากอาจารย์นิเทศก์หรือหลักสูตรที่สมาคมฯ ให้การรับรองมาตรฐาน

หมายเหตุ

- จำนวนประสบการณ์ให้บริการกับผู้ใช้บริการโดยตรง (direct service hours) อย่างน้อย 400 ชั่วโมง คำนวณจากเกณฑ์มาตรฐาน CACREP (ACA) ซึ่งได้กำหนดให้มีจำนวนชั่วโมง direct service hours ในการฝึกประสบการณ์ practicum 40 ชั่วโมงจากจำนวนเวลาฝึกประสบการณ์ทั้งหมด 100 ชั่วโมง และกำหนดให้มีจำนวนชั่วโมง direct service hours ในการฝึกประสบการณ์ internship 240 ชั่วโมงจากจำนวนเวลาฝึกประสบการณ์ทั้งหมด 600 ชั่วโมง เมื่อคำนวณสัดส่วนจำนวนเวลาแล้วจะเห็นได้ว่าเกณฑ์มาตรฐาน CACREP ได้กำหนดสัดส่วนจำนวนชั่วโมง direct service hours ที่ร้อยละ 40 ($40/100 = 240/600 = 400/1000 = 40\%$)
- ประสบการณ์ให้บริการกับผู้ใช้บริการโดยตรง หมายถึง ประสบการณ์ในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลหรือแบบกลุ่ม ในรูปแบบการพบหน้าหรือการให้บริการผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ก็ได้ โดยต้องเป็นประสบการณ์ที่เกิดขึ้นภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศก์ (supervisor) เท่านั้น
- ประสบการณ์ให้บริการกับผู้ใช้บริการโดยตรงที่เป็นประสบการณ์ในหลักสูตรการเรียนการสอนจะต้องประกอบด้วยประสบการณ์ practicum และประสบการณ์ internship ร่วมกัน แต่ไม่กำหนดสัดส่วนระหว่างประสบการณ์ practicum และ internship
- การพิจารณาจำนวนประสบการณ์ให้บริการกับผู้ใช้บริการโดยตรงไม่กำหนดจำนวนเวลาขั้นต่ำของประสบการณ์ของการให้บริการแต่ละประเภท รวมถึงไม่กำหนดจำนวนเวลาขั้นต่ำของประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในหรือนอกหลักสูตรการเรียนการสอน โดยให้พิจารณาเพียงว่านักจิตวิทยาการปรึกษาที่ขอรับรองมาตรฐานมีจำนวนชั่วโมงประสบการณ์ให้บริการกับผู้ใช้บริการโดยตรงครบตามจำนวนเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่เท่านั้น

มาตรฐานคุณสมบัติบัณฑิตวิทยาการปรึกษา

มาตรฐานที่ 6 มีประสบการณ์ฝึกงานวิชาชีพจิตวิทยาการปรึกษาระดับบัณฑิตศึกษาหรือหลังบัณฑิตศึกษาอย่างน้อย 1,000 ชั่วโมง
มาตรฐานย่อยที่ 6.2 ประสบการณ์ทำงานสนับสนุนการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (indirect service hours)

คำอธิบาย

การปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกระบวนการให้บริการทางสุขภาพจิตโดยนักจิตวิทยาการปรึกษาจำเป็นต้องอาศัยความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ของตน นอกจากประสบการณ์วิชาชีพจากการให้บริการโดยตรงแล้ว นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องมีประสบการณ์ที่สนับสนุนการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาด้วย

ประสบการณ์ทำงานสนับสนุนการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ประกอบด้วย

1) ประสบการณ์การรับกรณีพิเศษ

2) ประสบการณ์ทำงานอื่นๆ ที่หล่อหลอมความเป็นนักจิตวิทยาปรึกษา เช่น การทำงานทั่วไปในสถานฝึกงาน การเตรียมตัวสำหรับการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม การให้บริการวิชาการหรือการให้บริการสังคมของสถานฝึกงาน การเป็นสมาชิกกลุ่มหรือการเป็นผู้นำกลุ่มร่วมในระหว่างการฝึกงานในหลักสูตรหรือการฝึกประสบการณ์วิชาชีพรูปแบบอื่นที่เทียบเท่า การสัมผัสคุ้นเคยกับกิจกรรมเครื่องมือ และแหล่งทรัพยากรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ รวมไปถึงเทคโนโลยีต่างๆ ในระหว่างการฝึกงานในหลักสูตรหรือการฝึกประสบการณ์วิชาชีพรูปแบบอื่นที่เทียบเท่า

ตัวชี้วัดและแนวทางในการวัดมาตรฐาน

ตัวชี้วัด	แนวทางในการวัดมาตรฐาน
1. มีประสบการณ์การรับกรณีพิเศษไม่ต่ำกว่า 100 ชั่วโมง	การยื่น Portfolio ที่เป็นแบบบันทึกจำนวนชั่วโมงประสบการณ์จากอาจารย์นิเทศก์
2. มีประสบการณ์ทำงานอื่นๆ ที่หล่อหลอมความเป็นนักจิตวิทยาปรึกษาในสถานฝึกงานที่ได้รับการรับรองในจำนวนชั่วโมงที่ไม่ต่ำกว่าจำนวนชั่วโมงที่ทำให้ประสบการณ์วิชาชีพรวมครบ 1,000 ชั่วโมง	การยื่น Portfolio ที่เป็นแบบบันทึกจำนวนชั่วโมงประสบการณ์จากอาจารย์นิเทศก์

หมายเหตุ

1. ประสบการณ์ทำงานอื่นๆ ที่หล่อหลอมความเป็นนักจิตวิทยาปรึกษา เช่น
 - a. ประสบการณ์การทำงานทั่วไปในสถานฝึกงาน
 - b. ประสบการณ์การเตรียมตัวสำหรับการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลและแบบกลุ่ม
 - c. ประสบการณ์การให้บริการวิชาการหรือการให้บริการสังคมของสถานฝึกงาน
 - d. ประสบการณ์การเป็นสมาชิกกลุ่ม

2. ประสบการณ์ทำงานอื่นๆ ที่หล่อหลอมความเป็นนักจิตวิทยาการศึกษาจะไม่บังคับจำนวนเวลาขั้นต่ำของประสบการณ์แต่ละประเภท ยกเว้น ประสบการณ์การเป็นสมาชิกกลุ่ม
3. ประสบการณ์การรับภาระนิเทศต้องเป็นการนิเทศในหลักสูตรการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษา หรือการนิเทศนอกหลักสูตรการเรียนการสอนจากอาจารย์นิเทศก์ที่ได้รับการรับรองจากสมาคมฯ
4. จำนวนประสบการณ์รับภาระนิเทศ (supervision hours) อย่างน้อย 100 ชั่วโมง เป็นผลรวมของการนิเทศแบบรายบุคคลและการนิเทศแบบกลุ่ม ซึ่งคำนวณจากการกำหนดให้มีการนิเทศแต่ละประเภททุกสัปดาห์ตลอดระยะเวลาการฝึกประสบการณ์ ดังนั้น หากสมมติว่าการฝึกประสบการณ์ practicum และ internship ตามหลักสูตรการศึกษาจะใช้ระยะเวลาในการฝึกประสบการณ์แต่ละรายวิชาอย่างละ 1 ภาคการศึกษา (12 สัปดาห์) โดยแต่ละรายวิชาจะมีการนิเทศโดยอาจารย์ประจำหลักสูตรประจำสัปดาห์เป็นเวลา 2 ชั่วโมงต่อคาบการเรียน จากสมมติฐานดังกล่าว จะทำให้การฝึกประสบการณ์ตามหลักสูตรการศึกษามีการนิเทศแบบกลุ่มรวมเวลา 48 ชั่วโมง $[(12*2) + (12*2) = 48]$ ดังนั้น ด้วยเจตนาที่ต้องการให้การปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการศึกษาจำเป็นต้องมีการนิเทศ (supervision) กำกับ หากสมมติให้มีการนิเทศแบบรายบุคคลประจำสัปดาห์โดยอ้างอิงจากมาตรฐาน CACREP ที่กำหนดให้มีการนิเทศแบบรายบุคคลสัปดาห์ละ 1 ชั่วโมงเป็นอย่างต่ำ การปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการศึกษาระยะเวลา 1 ปี (52 สัปดาห์) จะมีการนิเทศแบบรายบุคคลเป็นเวลา 52 ชั่วโมง เมื่อรวมจำนวนระยะเวลาในการนิเทศทั้ง 2 ประเภท (48 + 52) จะเท่ากับ 100 ชั่วโมง ทั้งนี้ การคำนวณดังกล่าวใช้อ้างอิงเป็นที่มาของจำนวนเป้าหมายของชั่วโมงประสบการณ์รับภาระนิเทศเท่านั้น ในการบังคับใช้จะไม่บังคับจำนวนเวลาขั้นต่ำของประสบการณ์รับภาระนิเทศแต่ละประเภท และให้พิจารณาเพียงว่านักจิตวิทยาการศึกษาที่ขอรับรองมาตรฐานมีจำนวนชั่วโมงประสบการณ์รับภาระนิเทศครบตามจำนวนเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่เท่านั้น

ภาคผนวก 2

จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา (Counseling Psychologist Professional Ethics)

จัดทำโดย

สมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย

(Thailand Counseling Psychology Association)

ได้รับการอนุมัติโดยคณะกรรมการสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย
ในการประชุมครั้งที่ 12/2567 เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน พ.ศ. 2567

คำนำ

นักจิตวิทยาการศึกษา คือ นักวิชาชีพที่ใช้ศาสตร์จิตวิทยาการศึกษาในการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะและการยกระดับจิตใจของบุคคล รวมถึงการแก้ไขปัญหาในจิตใจที่ก่อให้เกิดความทุกข์ ปัญหาดังกล่าวอาจมีสาเหตุจากภาวะภายในของบุคคลนั่นเอง หรือระหว่างบุคคล สังคม หรือสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ นักจิตวิทยาการศึกษา ยังมุ่งพัฒนามนุษย์ให้มีความเข้าใจโลก และชีวิต สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพและอย่างมีความสุข การทำงานของนักจิตวิทยาการศึกษา จึงเป็นกระบวนการเชิงสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการศึกษากับผู้ใช้บริการ รวมถึงการสร้างสัมพันธ์ภาพกับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง

ในการปฏิบัติงานดังกล่าวซึ่งเรียกว่าบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา นักจิตวิทยาการศึกษาจำเป็นต้องมีหลักจรรยาบรรณวิชาชีพเพื่อเป็นแนวทางให้การทำงานเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาชีพ สามารถตัดสินใจได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมในการแก้ไขปัญหา ตลอดถึงการปกป้องสิทธิและความปลอดภัยของผู้ใช้บริการ

ในฐานะที่สมาคมจิตวิทยาการศึกษาแห่งประเทศไทยเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีหน้าที่ส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้ประกอบการวิชาชีพบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีคุณภาพเป็นเลิศในการพัฒนาสุขภาวะทางจิตของคนในสังคม ทางสมาคมฯ จึงได้จัดทำจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษาของสมาคมจิตวิทยาการศึกษาแห่งประเทศไทยขึ้น โดยมุ่งหวังว่าจรรยาบรรณวิชาชีพนี้จะเป็นหลักการพื้นฐานและเป็นแนวทางแก่นักจิตวิทยาให้สามารถดำเนินวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษาได้อย่างมีมาตรฐาน ทั้งด้านการปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และด้านคุณภาพในการให้บริการ สร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่นแก่ผู้ใช้บริการ ปกป้องความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยเพื่อสิทธิและประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ ตลอดจนเป็นแนวทางในการตัดสินใจเมื่อต้องเผชิญกับความขัดแย้งที่เกี่ยวข้องกับจรรยาบรรณ ซึ่งต้องใช้ความรอบคอบในการพิจารณา ตลอดจนช่วยลดปัญหาในจิตใจของผู้คนที่เป็ทุกข์ และเอื้อให้เกิดการส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้คนเกิดความงอกงามทางจิตใจในวงกว้างต่อไป

นายกสมาคมจิตวิทยาการศึกษาแห่งประเทศไทย

ความหมายของจรรยาบรรณวิชาชีพ

จิตวิทยาการศึกษา คือ ศาสตร์ทางจิตวิทยาที่มุ่งศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับการเสริมสร้างสุขภาวะ และการยกระดับทางจิตใจ รวมถึงการแก้ไขปัญหาในจิตใจของมนุษย์ที่ก่อให้เกิดความทุกข์ ที่มีสาเหตุจากภาวะภายในของบุคคล ระหว่างบุคคล สังคม หรือสิ่งแวดล้อม เพื่อพัฒนามนุษย์ให้มีความเข้าใจโลกและชีวิต สามารถดำรงชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพแห่งตนและมีสุขภาวะ

การศึกษาเชิงจิตวิทยา คือ กระบวนการเชิงสัมพันธ์ระหว่างนักจิตวิทยาการศึกษากับผู้ให้บริการในการจัดการกับปัญหาทางจิตใจที่ก่อให้เกิดความทุกข์ ด้วยการนำศาสตร์ทางจิตวิทยาการศึกษา มาใช้ร่วมกับเทคนิค และทักษะ เพื่อบำบัดรักษา พัฒนา ส่งเสริมและพัฒนาผู้ให้บริการให้เกิดความงอกงามทางจิตใจและสุขภาวะ อีกทั้งเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในการมองโลกและชีวิต ความคิด อารมณ์ ความรู้สึก พฤติกรรม และความสัมพันธ์กับผู้อื่น

นักจิตวิทยาการศึกษา คือ นักวิชาชีพที่ใช้ศาสตร์จิตวิทยาการศึกษา มาใช้ร่วมกับเทคนิค และทักษะในการปฏิบัติงานการศึกษาเชิงจิตวิทยา และได้รับการขึ้นทะเบียนจากองค์กรทางวิชาชีพ ตามข้อกำหนดในขณะนั้น

จรรยาบรรณวิชาชีพ หมายถึง แนวทางการปฏิบัติตนในวิชาชีพที่นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องปฏิบัติ เพื่อให้การทำงานเป็นไปตามมาตรฐานทางวิชาชีพ สามารถตัดสินใจต่อปัญหาต่าง ๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ปกป้องสิทธิและความปลอดภัยของผู้ให้บริการ

วัตถุประสงค์ของจรรยาบรรณวิชาชีพ

1. เพื่อเป็นมาตรฐานในการปฏิบัติตนตามจรรยาบรรณวิชาชีพสำหรับนักจิตวิทยาการศึกษา
2. เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจเมื่อต้องเผชิญกับประเด็นความขัดแย้งที่เกี่ยวข้องกับจรรยาบรรณ ซึ่งต้องใช้ความรอบคอบในการพิจารณา
3. เพื่อสร้างความไว้วางใจและความเชื่อมั่นแก่ผู้ให้บริการให้ได้รับบริการการศึกษาเชิงจิตวิทยาที่เป็นมาตรฐานโดยปกป้องความเป็นส่วนตัวและความปลอดภัยเพื่อสิทธิและประโยชน์ของผู้ให้บริการเป็นสำคัญ

จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา

1. สัมพันธภาพในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Counseling Relationship)

1.1 สวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ

นักจิตวิทยาการศึกษาที่มีความรับผิดชอบหลักในการปฏิบัติต่อผู้ให้บริการด้วยความเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์และต้องคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการตลอดกระบวนการการศึกษาเชิงจิตวิทยา

นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องบันทึกและจัดเก็บประวัติการให้บริการเชิงจิตวิทยา โดยคงไว้ซึ่งความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ

นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องวางแผนในการให้บริการอย่างเป็นระบบ รวมทั้งคำนึงถึงสิทธิประโยชน์ที่ผู้ให้บริการจะได้รับจากหน่วยงานหรือองค์กรที่ตนเกี่ยวข้องอยู่ ประสานกับแหล่งสนับสนุนทางสังคมของผู้ใช้บริการ และดำเนินการอย่างเหมาะสมตามเจตจำนงของผู้ใช้บริการ

1.2 การตกลงบริการและสัมพันธภาพในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

นักจิตวิทยาการศึกษาดำเนินการแจ้งข้อตกลงเกี่ยวกับการให้บริการแก่ผู้ให้บริการอย่างครบถ้วน เพื่อให้ผู้ให้บริการสามารถตัดสินใจได้ในการรับบริการปรึกษา ได้แก่ การแจ้งสิทธิของผู้ใช้บริการ ขอบเขตของสัมพันธภาพเชิงการศึกษา รูปแบบวิธีการให้บริการ ระยะเวลา ค่าบริการ การเก็บบันทึกข้อมูล การจัดทำเอกสารบันทึกการใช้บริการโดยคำนึงถึงภูมิหลังทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ตลอดจนผลเสียหรือความเสี่ยงจากการยุติการรับบริการ เป็นต้น

ในกรณีที่ผู้ให้บริการมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ หรือขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการศึกษา ให้คู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลบุคคลนั้น แล้วแต่กรณี เป็นผู้ให้ความยินยอมในการใช้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแทน

ในกรณีที่ศาลสั่งให้ผู้ให้บริการเข้ารับบริการ นักจิตวิทยาการศึกษาพึงแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับบริการ ทั้งนี้ผู้ให้บริการสามารถเลือกใช้บริการและรับทราบถึงผลลัพธ์ที่ตามมาหากเลือกไม่เข้ารับบริการ

นักจิตวิทยาการศึกษาที่ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาจะต้องแสดงช่องทางการเข้าถึงเว็บไซต์ของสมาคมจิตวิทยาการศึกษาแห่งประเทศไทย เพื่อให้ผู้ให้บริการมีข้อมูลการเข้าถึงกรณีมีความประสงค์จะร้องเรียน รวมทั้งตรวจสอบช่องทางการเข้าถึงเว็บไซต์ให้สามารถใช้งานได้สะดวกและเป็นปัจจุบัน

1.3 ผู้ใช้บริการที่อยู่ภายใต้การดูแลของบุคคลอื่น

ในกรณีที่ผู้ให้บริการของตนอยู่ภายใต้การดูแลหรือพบนักจิตวิทยาการศึกษารายอื่น หรืออยู่ระหว่างรับบริการจากนักวิชาชีพอื่น นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องขออนุญาตจากผู้ให้บริการก่อนที่จะติดต่อหรือขอความร่วมมือจากนักจิตวิทยาการศึกษาหรือนักวิชาชีวดังกล่าว

1.4 การหลีกเลี่ยงอันตรายและการแทรกแซงค่านิยม

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม โดยไม่ทำการใด ๆ ที่จะนำอันตรายหรือผลกระทบทางลบมาสู่ผู้ใช้บริการ ผู้อยู่ในการอบรม หรือผู้เข้าร่วมวิจัย

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องระมัดระวังไม่นำค่านิยมส่วนตัวเข้าไปแทรกแซงผู้ใช้บริการ ผู้อยู่ในการอบรม หรือผู้เข้าร่วมวิจัย ไม่ว่าในทางใด

1.5 สัมพันธภาพที่ซับซ้อน

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องรักษาความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการและผู้เกี่ยวข้อง ในขอบเขตของการให้การปรึกษาเพื่อช่วยเยียวยาปัญหาเท่านั้น ไม่เปลี่ยนความสัมพันธ์เป็นรูปแบบอื่น

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงหลีกเลี่ยงการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้ที่มีความสัมพันธ์อื่นใดอยู่ก่อนเป็นส่วนตัว ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ไม่ว่าในแง่บวกหรือแง่ลบ เช่น บุคคลในครอบครัว ญาติ มิตร คนรัก คู่กรณีเก่า เป็นต้น

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงให้บริการตามบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษาเท่านั้น โดยงดการหาประโยชน์ส่วนตัว หรือการกระทำที่อาจเกิดอันตรายต่อผู้ใช้บริการหรือผู้เกี่ยวข้อง ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ จิตใจ หรือความรู้สึก ไม่ว่าโดยช่องทางปกติทั่วไปหรือผ่านสื่อใด ๆ

1.6 การบริหารจัดการขอบเขตความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงบริหารจัดการความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการหรือบุคคลที่เกี่ยวข้องให้อยู่ในขอบเขตของความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพเท่านั้น ไม่ว่าในระหว่างกระบวนการหรือเมื่อยุติการบริการแล้ว ทั้งนี้เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายหรือส่งผลกระทบต่อบุคคลดังกล่าว

หากมีกรณีใดที่อาจเกิดการล่วงล้ำการจัดการขอบเขตความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ ให้นักจิตวิทยาการปรึกษาชี้แจงทำความเข้าใจแก่ผู้ใช้บริการให้ชัดเจน และ/หรือปรึกษากับเพื่อนร่วมวิชาชีพ และ/หรือเข้ารับการนิเทศจากอาจารย์นิเทศก์

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงหลีกเลี่ยงการขยายความสัมพันธ์ที่เป็นส่วนตัวกับผู้ใช้บริการ เช่น การรับของขวัญ ของที่ระลึก หรือการเข้าร่วมพิธีต่าง ๆ ที่ผู้ใช้บริการเชิญ หรือการซื้อสินค้าและบริการจากผู้ใช้บริการ

หากนักจิตวิทยาได้พิจารณาแล้วว่าการเข้าไปมีส่วนร่วมดังกล่าวไม่ก่อให้เกิดความบกพร่องหรือ ความเสียหายต่อกระบวนการวิชาชีพไม่ว่าในแง่มุมใด ให้นักจิตวิทยาการปรึกษำบันทึกรายงานทุกครั้งที่ก่อนการดำเนินการใด ๆ

หากนักจิตวิทยาการปรึกษาจำเป็นต้องเปลี่ยนรูปแบบของกระบวนการให้การปรึกษา ส่งผลให้บทบาทความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการเปลี่ยนไป เช่น จากบทบาทของผู้ให้การปรึกษารายบุคคล สู่การให้การปรึกษารอบครัว หรือจากบทบาทของผู้ให้การปรึกษาสู่การเป็นผู้ประเมิน เป็นต้น จะต้องดำเนินการแจ้งและตกลงกับผู้ใช้บริการให้เรียบร้อยก่อนเสมอ

1.7 บทบาทและความสัมพันธ์ระดับบุคคล กลุ่ม สถาบัน และสังคม

นักจิตวิทยาการศึกษามีบทบาทสำคัญในการนำเสนอข้อมูลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้องทั้งระดับบุคคล องค์กร และสังคมเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่จำกัดหรือขัดขวางการเข้าถึงบริการทางจิตวิทยาของผู้ใช้บริการและดำเนินการภายใต้การเห็นชอบของผู้ใช้บริการเพื่อจัดตั้งอุปสรรคเชิงระบบและเปิดโอกาสให้ผู้ให้บริการได้เข้าถึงบริการทางจิตวิทยาเพื่อการพัฒนาตนเองและสร้างความเจริญงอกงามในตน

1.8 ผู้ใช้บริการหลายราย

ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้ใช้บริการหลายราย หรือกับผู้ที่มิมีบทบาทและความสัมพันธ์กับผู้ใช้บริการ นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องบริหารขอบเขตความสัมพันธ์ให้ชัดเจน

หากนักจิตวิทยาพบว่ามีความสับสนในบทบาทการปฏิบัติหน้าที่ของนักจิตวิทยาการปรึกษาอันจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงปรับเปลี่ยน หรือถอนตัวจากบทบาทดังกล่าวตามความเหมาะสมโดยยึดประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

1.9 การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม

ในกรณีที่เป็นการศึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงปฏิบัติงานอย่างรอบคอบ รัดกุม เพื่อให้ผู้ใช้บริการทุกคนได้รับประโยชน์จากการช่วยเหลือดูแลอย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน ไม่มีประเด็นใดถูกมองข้ามหรือถูกละเลย

นักจิตวิทยาพึงระมัดระวังในการปกป้องคุ้มครองผู้ใช้บริการทุกคนให้มีความปลอดภัยจากความไม่สบายใจ หรือการเอาใจเอาเปรียบ หรือบาดแผลทางใจ ทุกลักษณะ

1.10 การจัดเก็บค่าบริการและการดำเนินการเชิงธุรกิจ

นักจิตวิทยาการปรึกษาควรวางซึ่งการปฏิบัติที่เป็นธรรมและคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ใช้บริการตามวัตถุประสงค์ของบริการเป็นสำคัญ โดยไม่ดำเนินการใด ๆ อันเป็นเหตุให้หลักการดังกล่าวเบี่ยงเบนไป

(1) ไม่หลอกลวงผู้ใช้บริการให้เข้าใจผิดในการให้บริการ และไม่แสวงหาผลประโยชน์ทับซ้อนจากผู้ใช้บริการ เช่น การไม่ชักจูงหรือส่งต่อให้ผู้ใช้บริการมารับบริการยังศูนย์บริการของตน หรือ เพื่อประโยชน์ส่วนตัว

(2) ไม่เรียกเก็บค่าบริการให้ผิดไปจากที่ตกลงไว้ และดำเนินการช่วยเหลือหากผู้ใช้บริการไม่มีความสามารถในการจ่ายค่าบริการได้ เช่น ช่วยส่งต่อให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการจากหน่วยงานของรัฐ หรือให้บริการโดยวิธีการอื่นที่เหมาะสม ที่สอดคล้องกับกฎระเบียบหรือกฎหมายที่ใช้ในขณะนั้น หรือการปรับลดค่าบริการตามความเหมาะสม

(3) ไม่เรียกร้องสินจ้างรางวัลพิเศษนอกเหนือจากค่าบริการที่ได้รับตามที่ประกาศไว้ก่อนการให้บริการ และไม่ให้หรือรับผลประโยชน์เป็นค่าตอบแทนจากบุคคล หน่วยงาน หรือองค์กรอื่น อันเนื่องมาจากการรับหรือส่งต่อผู้ใช้บริการ

1.11 การยุติบริการและการส่งต่อ

นักจิตวิทยาการปรึกษาพิจารณายุติบริการเมื่อผู้ใช้บริการบรรลุวัตถุประสงค์ของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและมีความมั่นคงแล้วในการใช้ชีวิตตามปกติ

นักจิตวิทยาการปรึกษาหารือตกลงกับผู้ใช้บริการเพื่อส่งต่อบริการไปยังผู้เชี่ยวชาญ หรือวิชาชีพเฉพาะ หากพบว่าผู้ใช้บริการจะได้ประโยชน์จากการส่งต่อ นั้น และไม่ทำให้ผู้ใช้บริการเสียประโยชน์และเกิดการบริการที่ขาดตอน

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องประเมินเพื่อจำกัด ยับยั้ง หรือยุติหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการ หากตระหนักว่าปัญหาส่วนตัวของตนอาจส่งผลกระทบต่อศักยภาพการทำงานหรืองานที่เกี่ยวข้อง

1.12 การทอดทิ้งและละเลยผู้ใช้บริการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องบริหารจัดการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยามีความต่อเนื่องตลอดกระบวนการ ไม่ให้ผู้ใช้บริการถูกละเลยหรือเกิดบริการที่ขาดตอน ไม่ว่าจะในกรณีของการลาป่วย การลาพักผ่อน หรือแม้แต่การยุติบริการ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ

2. การรักษาความลับและความเป็นส่วนตัว (Confidentiality and Privacy)

2.1 การเคารพในสิทธิความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องเคารพในสิทธิความเป็นส่วนตัวและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้ใช้บริการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องปกปิดข้อมูลส่วนตัวของผู้ใช้บริการเป็นความลับ การขอข้อมูลส่วนตัวจากผู้ใช้บริการจะดำเนินการได้เฉพาะเมื่อข้อมูลนั้นเป็นประโยชน์ต่อกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเท่านั้น

ในกรณีที่มีสถานการณ์ซึ่งจำเป็นต้องมีการเปิดเผยข้อมูลนักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องอธิบายให้ผู้ใช้บริการทราบถึงข้อจำกัดของการรักษาความลับ เช่น กรณีที่มีเหตุที่เป็นอันตรายต่อผู้ใช้บริการหรือผู้อื่น การมีความคิดหรือพฤติกรรมที่ผู้ใช้บริการพยายามจะทำร้ายตนเองหรือจะฆ่าตัวตายหรือทำร้ายผู้อื่น เป็นต้น

2.2 ข้อยกเว้นในการเปิดเผยข้อมูล

การเปิดเผยข้อมูลอาจกระทำได้เมื่อการเปิดเผยข้อมูลนั้นเป็นการปกป้องผู้ใช้บริการจากอันตรายที่อาจจะเกิดขึ้น รวมถึงในกรณีที่มีคำสั่งจากศาล

นักจิตวิทยาการปรึกษา ต้องปรึกษาหารือกับผู้เชี่ยวชาญด้านที่เกี่ยวข้อง หากมีข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อยกเว้นต่าง ๆ ในการเปิดเผยข้อมูล

การเปิดเผยข้อมูลจะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ใช้บริการเสมอ โดยผู้ใช้บริการจะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ และจะต้องเปิดเผยเฉพาะข้อมูลส่วนที่จำเป็นเท่านั้น

2.3 การแบ่งปันข้อมูลกับผู้ร่วมงานหรือทีมงานสหวิชาชีพ

ในการแบ่งปันข้อมูลกับผู้ร่วมงานหรือทีมงานสหวิชาชีพ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องแจ้งถึงรูปแบบการทำงานของทีม สมาชิกในทีม วัตถุประสงค์และความจำเป็นในการแบ่งปันข้อมูล ให้ผู้ใช้บริการทราบและให้ความยินยอม

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องใช้วิจารณญาณอย่างรอบคอบเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ร่วมงานหรือทีมงานสหวิชาชีพ จะรักษาความเป็นส่วนตัวและความลับของผู้ใช้บริการ

2.4 การรักษาความลับในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาเป็นกลุ่ม คู่สมรส และครอบครัว

ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่ม คู่สมรส และครอบครัว นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องอธิบายให้ทุกคนทราบถึงความสำคัญของการรักษาความลับและร่วมกันปรึกษาหารือเกี่ยวกับข้อจำกัดในการรักษาความลับ

2.5 ผู้ใช้บริการที่ขาดความสามารถในการให้ความยินยอมเป็นลายลักษณ์อักษร

ในกรณีที่ผู้ใช้บริการมีอายุไม่ถึงสิบแปดปีบริบูรณ์ หรือขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการปรึกษา นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องแจ้งให้คู่สมรส ผู้บุพการี ผู้สืบสันดาน ผู้ปกครอง ผู้พิทักษ์ ผู้อนุบาล หรือผู้ซึ่งปกครองดูแลบุคคลนั้น แล้วแต่กรณี ทราบถึงประเด็นต่าง ๆ ได้แก่ บทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษา หลักการของกระบวนการปรึกษา การรักษาความลับ การสร้างความร่วมมือ โดยทุกประเด็นต้องสอดคล้องกับเงื่อนไขทางกฎหมาย

ในกรณีที่ต้องมีการเปิดเผยข้อมูลของผู้ใช้บริการ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องดำเนินการขอความยินยอมจากบุคคลตามวรรคแรก และชี้แจงให้ผู้ใช้บริการทราบในระดับที่เหมาะสมกับความสามารถที่ผู้บริการจะเข้าใจได้

2.6 การรักษาความลับของบันทึกและเอกสาร

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องได้รับอนุญาตจากผู้บริการก่อนที่จะทำการบันทึกเสียงหรือภาพการปรึกษาผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์หรือสื่ออื่น ๆ

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องบันทึกและเก็บรักษาบันทึก รวมทั้งเอกสารที่จำเป็นสำหรับการให้บริการปรึกษาทั้งที่เป็นลายลักษณ์อักษร ภาพ เสียง หรือสื่อใด ๆ อย่างครบถ้วน

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าบันทึกและเอกสารถูกจัดเก็บไว้ในสื่อต่าง ๆ อย่างปลอดภัย เป็นความลับ บุคคลที่ได้รับอนุญาตเท่านั้นจึงจะสามารถเข้าถึงข้อมูลดังกล่าวได้

2.7 สิทธิในการเข้าถึงข้อมูลของผู้ใช้บริการ

ในกรณีที่ผู้บริการร้องขอสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลบางอย่าง นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องพิจารณาการให้สิทธิในการเข้าถึงข้อมูล บันทึก และสำเนาเอกสารนั้น ๆ อย่างเหมาะสม

ในกรณีที่เป็นการศึกษาเชิงจิตวิทยาแก่ผู้บริการหลายรายหรือเป็นกลุ่ม นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องจัดเตรียมข้อมูลเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับผู้บริการโดยตรงเท่านั้น ไม่นำข้อมูลลับหรือข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับผู้บริการรายอื่นมาเปิดเผยโดยเด็ดขาด

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องช่วยเหลือในการอธิบายความหมายของบันทึกการปรึกษาเชิงจิตวิทยาให้ผู้บริการเข้าใจ

2.8 การเปิดเผยหรือส่งมอบบันทึกในการส่งต่อ

ในกรณีที่ต้องมีการเปิดเผยข้อมูลหรือการส่งต่อบันทึกการปรึกษาเชิงจิตวิทยาไปยังบุคคลที่สาม นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรอย่างถูกต้องจากผู้บริการ และจะต้องดำเนินการเพื่อให้แน่ใจว่าผู้รับข้อมูลหรือเอกสารบันทึกต่าง ๆ จะรักษาความลับของผู้บริการ

2.9 การเก็บบันทึกข้อมูลหลังจากสิ้นสุดการให้บริการ

หลังจากสิ้นสุดการให้บริการ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องพิจารณาอย่างรอบคอบว่าบันทึกและเอกสารใดควรเก็บรักษาไว้ เพื่อให้เข้าถึงข้อมูลเหล่านี้ได้ในกรณีเกิดเหตุจำเป็นในอนาคต หรืออาจต้องมีการทำลายทิ้ง เพื่อช่วยรักษาความลับของผู้บริการ

2.10 การป้องกันอย่างเหมาะสมในกรณีต้องยุติการปรึกษาหรือไม่สามารถให้บริการได้

ในกรณีที่นักจิตวิทยาการปรึกษายุติการปรึกษา หรือเมื่อไม่สามารถให้บริการต่อไปได้เนื่องจากปัญหาใด ๆ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องเตรียมมาตรการ หรือบุคคลที่เหมาะสมแทนตน ในการเก็บรักษาบันทึกและเอกสารต่าง ๆ ของผู้บริการ

2.11 การแบ่งปันข้อมูลในการประชุมปรึกษาหารือ

ในการแบ่งปันข้อมูลของผู้ใช้บริการในการประชุมปรึกษาหารือจะต้องเป็นการแลกเปลี่ยนกันระหว่างกลุ่มนักจิตวิทยาการศึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพเท่านั้น โดยจะต้องนำเสนอเฉพาะข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับวัตถุประสงค์ของการประชุม หลีกเลี่ยงการนำเสนอข้อมูลที่บ่งชี้ตัวตนของผู้ใช้บริการ และไม่ล่วงละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้ใช้บริการ

2.12 การระบุตัวตนในงานเขียน การสอน หรือสื่อสาธารณะ

นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องไม่เปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ใช้บริการ ผู้เรียน ผู้เข้าร่วมงานวิจัย ที่นำไปสู่การระบุตัวตนในงานเขียน การสอน หรือสื่อสาธารณะต่าง ๆ ยกเว้นในกรณีต่อไปนี้

- (1) นักจิตวิทยาการศึกษา ได้ทำการปิดบังข้อมูลส่วนบุคคลหรือองค์กรดังกล่าว
- (2) บุคคลดังกล่าวหรือองค์กรได้ให้การยินยอม เป็นลายลักษณ์อักษร
- (3) มีข้อบังคับทางกฎหมายให้ทำ

3. ความรับผิดชอบในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพและการดูแลตนเอง (Professional Responsibility and Self Care)

3.1 ความรู้และการปฏิบัติตามมาตรฐาน

นักจิตวิทยาการศึกษาพึงรับผิดชอบต่อการศึกษา การทำความเข้าใจ และการปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา ตลอดจนข้อกำหนดต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด

3.2 ความเชี่ยวชาญทางวิชาชีพ

นักจิตวิทยาการศึกษาพึงปฏิบัติงานในขอบเขตความสามารถของตนเท่านั้น

คุณสมบัติพื้นฐาน สำหรับตำแหน่งงานนักจิตวิทยาการศึกษาให้พิจารณาจาก

- (1) คุณวุฒิการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาด้านจิตวิทยาการศึกษา
- (2) การเข้าร่วมฝึกอบรมด้านจิตวิทยาการศึกษาเพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง
- (3) ประสบการณ์การปรึกษาเชิงจิตวิทยาภายใต้การนิเทศ (Counseling Supervision)
- (4) หนังสือรับรอง จากสมาคมจิตวิทยาการศึกษาแห่งประเทศไทย

หากนักจิตวิทยาการศึกษามีคุณสมบัติบกพร่องไม่ว่าทางร่างกาย จิตใจหรืออารมณ์ ให้งดเว้นหรือยุติการประกอบอาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา พร้อมทั้งจัดทำแผนส่งต่อผู้ให้บริการไปยังนักจิตวิทยาการศึกษาอื่นที่เหมาะสม

ในการปฏิบัติตามข้อต้น ให้แนบเอกสารบันทึกการปรึกษาเชิงจิตวิทยา รวมถึงสาเหตุที่ไม่สามารถให้บริการได้ และปฏิบัติตามจรรยาบรรณ ข้อ 1.11 อันว่าด้วยการยุติบริการและการส่งต่อ

3.3 การโฆษณาและการรับสมัครผู้ให้บริการ

แนวปฏิบัติในการโฆษณาและรับสมัครผู้ให้บริการ มีดังนี้

(1) นักจิตวิทยาการศึกษาต้องรับรองความถูกต้องของข้อมูลที่ใช้ในการโฆษณาและการนำเสนอบริการ กิจกรรมฝึกอบรม หรือสินค้าหรือชิ้นงานต่อสาธารณะ คือต้องไม่เป็นเท็จ ไม่ทำให้เกิดการเข้าใจผิด ไม่มีการหลอกลวง

หรือฉ้อโกง

(2) นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องแจ้งข้อมูลที่ชัดเจนเพียงพอ เพื่อให้ผู้ใช้บริการหรือผู้บริโภครู้พิจารณาตัดสินใจเลือกใช้บริการ กิจกรรมฝึกอบรม หรือสินค้าหรือชิ้นงาน

(3) นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องไม่ใช้สถานะนักจิตวิทยาการปรึกษา ผู้สอน นักฝึกอบรม หรือการเป็นผู้นิเทศก์เพื่อชักจูงบุคคลให้ส่งเสริมการใช้บริการ หรือเข้าร่วมกิจกรรมฝึกอบรม หรือซื้อสินค้าหรือชิ้นงาน และต้องไม่เชื่อเชิญผู้ใช้บริการ ไม่ว่าจะในอดีตหรือปัจจุบัน เป็นผู้รับรองคุณภาพการบริการ

(4) กรณีมีบุคคลรับรองคุณภาพการบริการ กิจกรรมฝึกอบรม หรือสินค้าหรือชิ้นงานต่อสาธารณะ นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องชี้แจงแก่ผู้ใช้บริการถึงผลกระทบ และต้องมีหนังสือขอความยินยอมผู้ใช้บริการ

(5) หากมีผู้กล่าว หรือพาดพิงถึงบริการ กิจกรรมฝึกอบรม หรือสินค้าหรือชิ้นงาน อย่างคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริง นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องตรวจสอบ ท้วงติง และดำเนินการเพื่อแก้ไขให้ถูกต้อง

3.4 คุณสมบัติทางวิชาชีพ

อาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ประกอบด้วยคุณสมบัติ ดังนี้

(1) ได้รับวุฒิการศึกษาในระดับปริญญาโทขึ้นไป ในสาขาจิตวิทยาการปรึกษาหรือที่เกี่ยวข้อง

(2) ได้รับใบรับรองจากสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย

(3) กรณีที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง ต้องมีเกียรติบัตรรับรองความเชี่ยวชาญเฉพาะทางที่ไม่ใช่ปริญญาบัตร

3.5 การไม่เลือกปฏิบัติ

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องให้บริการโดยปราศจากอคติ และไม่เลือกปฏิบัติ ไม่ว่าจะกรณีใด ๆ อันได้แก่ ทางด้านเพศ อัตลักษณ์ทางเพศ รสนิยมทางเพศ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม เชื้อชาติ ชาติพันธุ์ ศาสนา วัฒนธรรม อาชีพ อายุ ความทุพพลภาพ สถานภาพสมรส ภาษา สถานะการเป็นผู้พยาย เป็นต้น

3.6 ความรับผิดชอบต่อสาธารณะ

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงรับผิดชอบต่อสังคม รายงานการประเมินทางวิชาชีพด้วยความเป็นกลาง ระมัดระวัง และใช้หลักการเหตุผลในการให้ข้อเสนอแนะ หรือความคิดเห็นต่อสาธารณชน

นักจิตวิทยาการปรึกษาตัดสินบุคคลที่สามอย่างเหมาะสม และเท่าที่จำเป็น

นักจิตวิทยาการปรึกษาไม่ใช้สถานะของการเป็นนักจิตวิทยาการปรึกษาเพื่อเอาเปรียบผู้อื่น และต้องไม่ปฏิเสธที่จะช่วยเหลือผู้ประสบภาวะวิกฤติทางจิตใจเมื่อได้รับคำร้องขอและอยู่ในฐานะที่จะช่วยได้

3.7 รูปแบบในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องยึดรูปแบบ เทคนิค และกระบวนการ เป็นหลักในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ดังนี้

(1) มีพื้นฐานของทฤษฎีหรือมีข้อมูลเชิงประจักษ์และเป็นไปทางวิทยาศาสตร์

(2) คำนึงถึงความเสี่ยง คุณประโยชน์ และข้อพิจารณาทางจริยธรรมในการใช้นวัตกรรมต่าง ๆ

(3) ลดความเสี่ยงหรืออันตรายในการทำงานให้มากที่สุด

(4) ไม่ใช่เทคนิค ขั้นตอน และรูปแบบในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาที่มีหลักฐานบ่งชี้ถึงอันตราย แม้ผู้ใช้บริการร้องขอรับบริการดังกล่าวก็ตาม

3.8 ความรับผิดชอบต่อผู้เชี่ยวชาญคนอื่น

ในกรณีที่ต้องชี้แจง หรือแสดงความเห็นใด ๆ ต่อสาธารณชน ไม่ว่าจะเกี่ยวกับให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือไม่ก็ตาม เช่น เรื่องวิจารณ์การเมือง เรื่องศาสนา ฯลฯ นักจิตวิทยาการปรึกษาควรสื่อสารว่าเป็นการพูดจากมุมมองส่วนบุคคลเท่านั้น ไม่ใช่ในฐานะนักจิตวิทยาการปรึกษาหรือผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาการปรึกษา

3.9 ความรับผิดชอบดูแลตนเอง

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงใส่ใจดูแลตนเองทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตอย่างสม่ำเสมอ

นักจิตวิทยาการปรึกษาควรมีความคิดริเริ่ม สามารถจัดการปัญหา และสามารถปรับตัวในการทำงานให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงเป็นผู้เปิดกว้างในการแสวงหาความรู้ การสนับสนุน และการบริการที่มีความเชี่ยวชาญตามความจำเป็น อันจะช่วยให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถรักษาความสมดุล ระหว่างงานกับด้านอื่น ๆ ของชีวิตได้

4. สัมพันธภาพกับผู้เชี่ยวชาญคนอื่น (Relationships with Other Professionals)

4.1 แนวทางการทำงานที่แตกต่างกัน

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะเคารพต่อแนวทางการทำงานของผู้อื่นหรือวิชาชีพอื่นที่อยู่บนพื้นฐานของหลักการ ทฤษฎีเชิงประจักษ์หรือเป็นไปตามศาสตร์ซึ่งอาจต่างจากที่ตนใช้

4.2 การสร้างสัมพันธภาพ

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงสร้างและรักษาความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานจากวิชาชีพอื่น เพื่อให้ความช่วยเหลือที่ดีที่สุดแก่ผู้ใช้บริการ

4.3 การทำงานเชิงสหวิชาชีพ

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องทำงานร่วมกับกลุ่มสหวิชาชีพเพื่อให้บริการที่เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ใช้บริการ การมีส่วนร่วมดังกล่าวครอบคลุมถึงการทำงานและการตัดสินใจที่ส่งผลต่อสถานะของผู้ใช้บริการ โดยพิจารณาถึงมุมมอง ค่านิยม และประสบการณ์ของนักจิตวิทยาการปรึกษาร่วมกับวิชาชีพอื่น

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องตระหนักถึงขีดจำกัดความสามารถของตน หากผู้ใช้บริการมีความรุนแรงหรือซับซ้อนเกินกว่านักจิตวิทยาการปรึกษาจะช่วยเหลือเองได้ หรืออาจเกิดความเสียหายแก่จิตใจของผู้ใช้บริการ นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องส่งต่อผู้ใช้บริการไปยังผู้ให้บริการที่มีความสามารถและได้รับการฝึกอบรมอย่างเหมาะสมกับกรณี

4.4 การสร้างแนวทางปฏิบัติเชิงวิชาชีพและจริยธรรม

นักจิตวิทยาการปรึกษาที่ทำงานในกลุ่มสหวิชาชีพต้องชี้แจงแนวทางปฏิบัติของวิชาชีพและหลักจริยธรรมแก่ผู้ร่วมงานที่มาจากวิชาชีพอื่น ทั้งที่เป็นหลักสากลและที่เป็นหลักส่วนตน

เมื่อต้องตัดสินใจประเด็นที่เกี่ยวข้องกับจริยธรรม ให้นักจิตวิทยาการปรึกษาจัดการร่วมกับทีมเป็นลำดับแรก หากไม่สามารถหาข้อสรุปร่วมกันได้ในทีม ให้หาวิธีการคลี่คลายปัญหาโดยคำนึงถึงประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ

4.5 การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ

เมื่อได้รับมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งทางกฎหมาย นโยบายของหน่วยงาน หรือในกรณีพิเศษที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางกฎหมายที่มากกว่าหนึ่งบทบาท นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องชี้แจงหน้าที่ และขอบเขตตามบทบาทของนักจิตวิทยาการปรึกษากับผู้ร่วมงาน

4.6 การสรรหาว่าจ้างและมอบหมายงาน

เมื่อต้องทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสรรหาว่าจ้างบุคลากรหรือมอบหมายหน้าที่แก่ผู้ร่วมงานอื่น นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงคัดเลือกบุคคลที่มีทักษะและประสบการณ์เหมาะสมกับงานและหน้าที่นั้น

4.7 นโยบายการว่าจ้าง

ในการรับว่าจ้างจากหน่วยงานหรือสถาบันใด นักจิตวิทยาการปรึกษาจะตกลงกับนายจ้างในมาตรฐานที่ยอมรับได้เกี่ยวกับนโยบายและหลักปฏิบัติทั่วไปขององค์กรนั้น รวมถึงขอบเขตที่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ภายในกรอบของแนวปฏิบัติทางวิชาชีพ เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดกับผู้ให้บริการ

4.8 เงื่อนไขที่ก่อให้เกิดผลในทางลบ

หากนโยบายหรือแนวทางปฏิบัติในข้อ 4.7 มีแนวโน้มสร้างความเสียหายแก่ผู้ให้บริการหรือจำกัดประสิทธิภาพการช่วยเหลือ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องท้วงติงนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมนั้น

นักจิตวิทยาการปรึกษาเสนอข้อเปลี่ยนแปลงนโยบาย หรือแนวทางปฏิบัติดังกล่าวในแนวทางที่ไม่กระทบต่อการสร้างสรรค์และพัฒนาองค์กร แต่เอื้อประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ

หากไม่สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ได้ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะหาหนทางอื่นที่เหมาะสมแทน โดยอ้างอิงถึงการรับรองมาตรฐานวิชาชีพที่ถูกต้อง หรือปฏิเสธการว่าจ้างนั้น

4.9 การคุ้มครองจากการลงโทษ

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะไม่ละเมิดสิทธิหรือเพิกเฉยต่อผู้ร่วมงานหรือพนักงานที่ได้ปฏิบัติอย่างรับผิดชอบและมีจริยธรรมในการเปิดเผยนโยบายหรือการปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมของนายจ้าง

5. การประเมิน การทดสอบ และการแปลผล (Evaluation, Assessment, and Interpretation)

5.1 การประเมินในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องศึกษาวิธีการใช้เครื่องมือในการประเมินทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณอย่างถูกต้องในการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ให้บริการเพื่อวัตถุประสงค์ที่หลากหลาย เช่น การตัดสินใจของผู้ให้บริการ การวางแผนการรักษา การใช้ในกระบวนการทางกฎหมาย

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องไม่ใช้การประเมินและการตีความไปในทางที่ผิด และต้องรักษาความลับของผู้ให้บริการ

5.2 สิทธิของผู้ใช้บริการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องเคารพสิทธิของผู้ใช้บริการโดยแจ้งผลการประเมินให้ผู้บริการทราบ

5.3 ความสามารถในการใช้เครื่องมือประเมิน การทดสอบ และการแปลผล

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องมีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการประเมิน และการวัดทางจิตวิทยาอย่างถูกต้อง แม่นยำ สามารถเลือกใช้แบบประเมินที่เหมาะสม และมีทักษะในการประเมิน

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงใช้แบบประเมินที่มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับ มีแหล่งอ้างอิงที่เชื่อถือได้ และใช้แบบประเมินเฉพาะที่ตนเองได้รับการฝึกอบรมมาเท่านั้น

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องรับผิดชอบในกระบวนการประเมิน นับตั้งแต่การใช้แบบประเมิน ผลของการประเมิน ตลอดถึงการแปลความที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ

5.4 ความยินยอมในการประเมิน

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องชี้แจงให้ผู้บริการทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการประเมินด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย รวมทั้งทำข้อตกลงร่วมกันกับผู้บริการก่อนการทำแบบประเมิน โดยพิจารณาถึงผลประโยชน์ของผู้บริการเป็นหลัก

5.5 นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องมีหลักการ/แนวปฏิบัติที่ถูกต้องในการเปิดเผยข้อมูล

ในการเปิดเผยข้อมูลของผู้บริการ จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้บริการหรือจากตัวแทนทางกฎหมายของผู้บริการเท่านั้น

บุคคลที่จะได้รับการเปิดเผยข้อมูลต้องเป็นบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพ มีคุณสมบัติเหมาะสม มีองค์ความรู้ และความเชี่ยวชาญในทางจิตวิทยา

5.6 การใช้แบบประเมินความหลากหลายทางวัฒนธรรม

เพื่อให้ผลประเมินมีความสอดคล้องและเหมาะสม นักจิตวิทยาการปรึกษาควรเลือกใช้เทคนิคในการประเมินอย่างระมัดระวังมิให้กระทบต่อความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้บริการ รวมถึงอายุ เพศ เชื้อชาติ ภาษา ศาสนา วัฒนธรรม จิตวิญญาณ กลุ่มชาติพันธุ์ รสนิยมทางเพศ ความทุพพลภาพ สถานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่มีผลต่อผู้บริการ

5.7 การรายงานผลการประเมิน

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงรายงานผลการประเมินอย่างถูกต้อง เหมาะสมกับภูมิหลังและระดับความเข้าใจของผู้บริการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องศึกษาให้เข้าใจในการใช้เครื่องมือประเมินอย่างชัดเจน ทั้งวัตถุประสงค์ ความตรง ความเที่ยง วิธีการใช้ การแปลผล และการตีความของเครื่องมืออย่างถูกต้อง บนพื้นฐานความรับผิดชอบทางจริยธรรม

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องระมัดระวังการตีความผลการประเมินในเครื่องมือที่มีความคลุมเครือ

5.8 การประเมินความปลอดภัย

นักจิตวิทยาการศึกษาคงความสมบูรณ์และความปลอดภัยของแบบประเมิน โดยไม่ทำซ้ำ หรือดัดแปลงแบบประเมินนั้น โดยไม่ได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากผู้จัดทำ

นักจิตวิทยาการศึกษาพึงใช้แบบประเมินที่เป็นปัจจุบัน ไม่ใช่ข้อมูลหรือผลลัพธ์จากแบบประเมินที่ล้าสมัย

5.9 การสร้างแบบประเมิน

นักจิตวิทยาการศึกษามุ่งใช้ความรู้ทางวิชาชีพในปัจจุบันพิจารณาอย่างเป็นขั้นตอนทางวิทยาศาสตร์เพื่อเลือกใช้เทคนิคการประเมิน โดยคำนึงถึงมาตรฐานที่เกี่ยวข้อง การออกแบบประเมิน การพัฒนา และการตีพิมพ์

6. การนิเทศ การฝึกอบรม และการสอน (Supervision, Training, and Teaching)

6.1 ผู้นิเทศก์

6.1.1 การส่งเสริมการพัฒนาเชิงวิชาชีพแก่ผู้รับการนิเทศ

ผู้นิเทศก์มีหน้าที่ทบทวนการปฏิบัติงานและการพัฒนาเชิงวิชาชีพของผู้รับการนิเทศ ควบคู่กับการดูแลสวัสดิภาพของผู้ใช้บริการ

6.1.2 การตรวจสอบกระบวนการชี้แจงของผู้รับการนิเทศ

ผู้นิเทศก์ต้องตรวจสอบคุณสมบัติเชิงวิชาชีพของผู้รับการนิเทศ กำกับให้ผู้รับการนิเทศแสดงตนในฐานะผู้ฝึกหัดเชิงวิชาชีพแก่ผู้ใช้บริการ

ผู้นิเทศก์จะต้องชี้แจงถึงการรักษาความลับของผู้ใช้บริการ และต้องได้รับความยินยอมจากผู้ใช้บริการก่อนนำข้อมูลมาใช้ในการนิเทศ

6.1.3 ความพร้อมของผู้นิเทศก์

ผู้นิเทศก์พึงพัฒนาความรู้ความสามารถในการนิเทศ และทักษะด้านการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยผ่านการฝึกฝนอบรมและ/หรือการมีประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง

6.1.4 การเป็นต้นแบบของผู้นิเทศก์

ผู้นิเทศก์ต้องเป็นต้นแบบของความเป็นมืออาชีพ การสร้างสัมพันธภาพ และการรักษาขอบเขตของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

6.1.5 ขอบเขตสัมพันธภาพในการนิเทศ

ผู้นิเทศก์ต้องรักษาสัมพันธภาพกับผู้รับการนิเทศให้อยู่ในขอบเขตของงานวิชาชีพเท่านั้น

ผู้นิเทศก์ต้องไม่ละเมิดศีลธรรมจรรยาหรือค่านิยมที่ดีของสังคมในสัมพันธภาพระหว่างตนกับผู้รับการนิเทศ เช่น ต้องไม่มีความสัมพันธ์เชิงชู้สาวหรือความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้รับการนิเทศ

หากผู้นิเทศก์ไม่สามารถคงไว้ซึ่งความเป็นกลางได้ จะต้องละเว้นการนิเทศกับบุคคลดังกล่าว

ในกรณีที่ผู้รับการนิเทศต้องการหรือจำเป็นต้องใช้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ผู้นิเทศก์ต้องไม่เป็นผู้ให้บริการด้วยตัวเอง แต่สามารถเสนอแนะแหล่งบริการที่เหมาะสมได้

6.1.6 การบันทึกการนิเทศ

ผู้นิเทศก์ทำการบันทึกประเด็นสำคัญที่เกิดขึ้นในการนิเทศ

6.1.7 การสื่อสารในการนิเทศ

ผู้นิเทศเปิดโอกาสให้ผู้รับการนิเทศรายงานปัญหาหรืออุปสรรคที่ประสบในการฝึกปฏิบัติวิชาชีพ และร่วมอภิปรายปัญหาเกี่ยวกับผู้นิเทศก็ได้อย่างเปิดเผยและเสรี

ผู้นิเทศสื่อสารอย่างสร้างสรรค์ในการให้คำแนะนำในการแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม

6.1.8 การนิเทศออนไลน์

ในกรณีการนิเทศออนไลน์ ผู้นิเทศพึงพัฒนาศักยภาพในการใช้เทคโนโลยีที่ให้บริการ และมีหน้าที่รักษาความลับของข้อมูลที่ส่งในช่องทางอิเล็กทรอนิกส์

6.2 ผู้รับการนิเทศ

6.2.1 ความรับผิดชอบในจริยธรรมเชิงวิชาชีพของผู้รับการนิเทศ

ผู้รับการนิเทศมีหน้าที่ทำความเข้าใจและปฏิบัติตามจริยธรรมเชิงวิชาชีพเช่นเดียวกับนักจิตวิทยาการศึกษา ผู้รับการนิเทศทำงานร่วมกับผู้นิเทศทั้งในและนอกสถานที่ฝึกวิชาชีพเพื่อบรรลุการให้บริการตามมาตรฐานเชิงวิชาชีพ

6.2.2 การชี้แจงสถานภาพการเป็นผู้ฝึกหัดเชิงวิชาชีพ

ผู้รับการนิเทศชี้แจงผู้ใช้บริการเกี่ยวกับสถานภาพการเป็นผู้ฝึกหัดเชิงวิชาชีพ

6.2.3 การสื่อสารกับผู้นิเทศ

ผู้รับการนิเทศสื่อสารกับผู้นิเทศอย่างเปิดเผยเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่มีผลกระทบต่อฝึกหัดเชิงวิชาชีพ

6.2.4 การดูแลตนเองของผู้รับการนิเทศ

ผู้รับการนิเทศมีหน้าที่ตรวจสอบตนเองเสมอเกี่ยวกับปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ หากมีปัญหาตามข้อต้น ให้แจ้งผู้นิเทศทราบทันที

หากปัญหานั้นมีผลบั่นทอนความสามารถเชิงวิชาชีพซึ่งอาจส่งผลเสียต่อผู้ใช้บริการและผู้ที่เกี่ยวข้อง ผู้รับการนิเทศจำเป็นต้องลด เลื่อน หรือดเว้นการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ จนกว่าจะกลับสู่ภาวะปกติ

6.2.5 การเรียนรู้ระหว่างผู้รับการนิเทศ

ผู้รับการนิเทศปฏิสัมพันธ์กับผู้รับการนิเทศคนอื่นอย่างให้เกียรติ และให้ความร่วมมือในการสนับสนุนและแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ระหว่างกัน

6.2.6 การใช้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการ

ผู้รับการนิเทศขอความยินยอมจากผู้ใช้บริการในการนำข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการไปใช้เพื่อวัตถุประสงค์ของการนิเทศ และวัตถุประสงค์อื่นใด เช่น การนำเสนอในลักษณะกรณีศึกษา

ผู้รับการนิเทศปกป้องอัตลักษณ์ของผู้ใช้บริการในการรายงานหรือการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับผู้ใช้บริการ

6.3 การสอนและการฝึกอบรม

6.3.1 การคัดเลือกผู้เรียน

การคัดเลือกผู้เรียนจะต้องยุติธรรม โปร่งใส และให้เกียรติผู้สมัคร

กระบวนการคัดเลือกจะต้องได้รับการออกแบบให้สามารถคัดเลือกผู้เรียนที่มีคุณสมบัติเหมาะสม

ผู้สมัครควรได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรอย่างเพียงพอต่อการตัดสินใจ

6.3.2 ความสามารถในการสอน

นักจิตวิทยาการศึกษาที่มีบทบาทหน้าที่เป็นผู้สอนจะต้องมีความรู้ที่ทันสมัยในประเด็นที่ถ่ายทอด

6.3.3 การสอนจรรยาบรรณวิชาชีพ

ผู้สอนพึงสอดแทรกความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจรรยาบรรณวิชาชีพแก่ผู้เรียนตลอดการเรียนรู้ในหลักสูตร เพื่อช่วยให้ผู้เรียนตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อจรรยาบรรณวิชาชีพ

6.3.4 การประเมินผู้เรียน

ผู้สอนประเมินผู้เรียนอย่างยุติธรรม โปร่งใส และให้เหตุผลผู้เรียนเกี่ยวกับผลลัพธ์จากการประเมินได้

6.3.5 การใช้กรณีศึกษาในการสอน

การนำกรณีศึกษาของผู้ใช้บริการมาใช้ในการเรียนการสอน จะต้องดำเนินการดังนี้

- (1) ได้รับความยินยอมจากผู้ให้บริการ
- (2) ปกปิดอัตลักษณ์ของผู้ให้บริการ

6.3.6 การเป็นต้นแบบของผู้สอน

ผู้สอนเป็นแบบอย่างของความเป็นมืออาชีพ การสร้างสัมพันธภาพ และการรักษาขอบเขตของสัมพันธภาพเชิงวิชาชีพ

6.3.7 การสื่อสารกับผู้เรียน

ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนอภิปรายประเด็นปัญหาที่ประสบโดยไม่ตำหนิต่อว่าและไม่วิจารณ์อย่างปราศจากเหตุผล

ผู้สอนส่งเสริมให้ผู้เรียนแก้ปัญหอย่างเหมาะสม

6.3.8 ความสัมพันธ์เชิงคู่สาวและความสัมพันธ์ทางเพศ

ผู้สอนงดเว้นความสัมพันธ์เชิงคู่สาว หรือความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้เรียนหรือผู้ที่อยู่ในความดูแล

6.3.9 ความสัมพันธ์ที่นอกเหนือจากความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพกับผู้เรียน

ผู้สอนหลีกเลี่ยงการสร้างความสัมพันธ์ใกล้ชิดส่วนบุคคลที่นอกเหนือจากความสัมพันธ์เชิงวิชาชีพ เว้นแต่เป็นไปเพื่อการสังคม หรือตามหน้าที่ธรรมจรรยา ทั้งนี้ต้องไม่มีผลกระทบต่อกระบวนการเรียนของผู้เรียน โดยตระหนักถึงประโยชน์ของผู้เรียนเป็นสำคัญ และต้องไม่เป็นการแสวงหาผลประโยชน์จากผู้เรียน

6.3.10 การบูรณาการความรู้เชิงวิชาการและการฝึกปฏิบัติ

ในการสอนทุกรูปแบบ ทั้งการเรียนแบบพบหน้า การเรียนออนไลน์ และการเรียนแบบผสมผสาน ผู้สอนพึงประยุกต์การเรียนรู้ทั้งในเชิงวิชาการและการฝึกปฏิบัติให้เหมาะสม

6.3.11 การพัฒนาความสามารถเชิงพหุวัฒนธรรมของผู้เรียน

ผู้สอนสอดแทรกข้อมูลและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับพหุวัฒนธรรม เพื่อให้ผู้เรียนตระหนักรู้และใช้ประโยชน์ได้ในวิชาชีพ

6.3.12 การสอนหรือการนิเทศโดยผู้เรียน

ในกรณีที่ผู้เรียนทำหน้าที่เป็นผู้สอนหรือผู้นิเทศก์ด้วย ผู้เรียนจะต้องมีความรับผิดชอบตามจรรยาบรรณวิชาชีพในบทบาทผู้สอนหรือผู้นิเทศก์เช่นกัน

7. การวิจัยและการเผยแพร่ผลงานตีพิมพ์ (Research and Publication)

7.1 การให้คุณค่ากับการวิจัย

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงให้คุณค่ากับระเบียบวิธีการวิจัยที่หลากหลาย สนับสนุนและเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อมีโอกาส

7.2 ความถูกต้องของการวิจัย

นักจิตวิทยาการปรึกษาวางแผน ออกแบบ ดำเนินการวิจัย และรายงานผลการวิจัยอย่างสอดคล้องกับมาตรฐานของระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้และเป็นไปตามหลักจริยธรรมในการวิจัย

7.3 การพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

การดำเนินการวิจัยในมนุษย์ควรผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และดำเนินการตามหลักการวิจัยในมนุษย์อย่างเคร่งครัด

7.4 สวัสดิภาพของผู้เข้าร่วมวิจัย

นักจิตวิทยาการปรึกษามีหน้าที่ส่งเสริมสวัสดิภาพของผู้เข้าร่วมวิจัยตลอดกระบวนการวิจัย โดยหาทางป้องกันและหลีกเลี่ยงความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับผู้เข้าร่วมการวิจัย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม

7.5 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย

ในการวิจัยในมนุษย์ นักจิตวิทยาการปรึกษามีหน้าที่ให้ข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยเกี่ยวกับโครงการวิจัยอย่างน้อยในประเด็นดังต่อไปนี้

- (1) วัตถุประสงค์ของงานวิจัย
- (2) เกณฑ์และกระบวนการในการคัดเลือกผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย
- (3) สิทธิของผู้เข้าร่วมงานวิจัยที่จะตัดสินใจเข้าร่วม หรือปฏิเสธ หรือถอนตัวจากการวิจัยโดยอิสระ ปราศจากผลกระทบเชิงลบ
- (4) กระบวนการและระยะเวลาที่ใช้ในการเข้าร่วมโครงการวิจัย
- (5) ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในการเข้าร่วมโครงการวิจัย
- (6) ประโยชน์ทางตรง และ/หรือทางอ้อมจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย
- (7) การให้หรือไม่ให้ค่าชดเชยในการเข้าร่วมงานวิจัย
- (8) วิธีการและระยะเวลาในการเก็บรักษาข้อมูล และวิธีการทำลายข้อมูล
- (9) วิธีการนำเสนอข้อมูลวิจัยและผลการวิจัย
- (10) บุคคลที่สามารถตอบคำถามได้หากมีประเด็นปัญหาเกี่ยวกับโครงการวิจัย

7.6 การวิจัยกับผู้เรียนหรือผู้รับการนิเทศ

ในการดำเนินการวิจัยกับผู้เรียนหรือผู้รับการนิเทศ นักจิตวิทยาการปรึกษาชี้แจงให้ผู้เรียนหรือผู้รับการนิเทศรับทราบสิทธิในการเข้าร่วมการวิจัยอย่างชัดเจนและมีอิสระในการตัดสินใจ

การไม่เข้าร่วมการวิจัย ต้องไม่มีผลต่อการประเมินทางวิชาการ และไม่กระทบต่อสัมพันธภาพในการเรียนหรือในการนิเทศ

7.7 การวิจัยกับผู้ใช้บริการ

ในการดำเนินการวิจัยกับผู้ใช้บริการ นักจิตวิทยาการปรึกษาประเมินความเสี่ยงของงานวิจัยที่อาจมีผลกระทบต่อผู้ใช้บริการ นักจิตวิทยาการปรึกษา และสัมพันธภาพการบำบัด

นักจิตวิทยาการปรึกษาชี้แจงให้ผู้ใช้บริการได้ทราบอย่างชัดเจนเกี่ยวกับสิทธิในการเข้าร่วมโครงการ วิจัยโดยสมัครใจ และสิทธิในการปฏิเสธหรือถอนตัวจากเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยไม่ได้รับผลกระทบทางลบ

7.8 การวิจัยกับบุคคลที่ไม่สามารถให้ความยินยอมได้ด้วยตนเอง

กรณีดำเนินการวิจัยกับบุคคลที่ไม่สามารถให้ความยินยอมได้ด้วยตนเอง เช่น ผู้ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะ ผู้ที่บกพร่องทางการเรียนรู้ ฯลฯ นักจิตวิทยาการปรึกษาชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย และขอความยินยอมจากตัวแทนของผู้เข้าร่วมวิจัย เช่น ผู้ปกครอง ผู้ดูแลผู้ป่วย

7.9 การสรุปการวิจัย

เมื่อสิ้นสุดการเก็บข้อมูลวิจัย นักจิตวิทยาการปรึกษาสรุปข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัย และข้อมูลที่ไม่อาจเปิดเผยได้ในขณะวิจัยแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย ครอบคลุมถึงการตรวจสอบความเสี่ยง ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในกระบวนการเก็บข้อมูลวิจัย และเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่มีต่อกระบวนการวิจัย เพื่อประเมินและรับมือกับผลกระทบของการวิจัยที่อาจเกิดขึ้น

7.10 การให้ค่าชดเชยการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การให้ค่าชดเชยไม่ว่าจะเป็นในรูปแบบของเงินหรือสิ่งของแก่ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นสิ่งที่กระทำได้ แต่ควรเป็นไปอย่างเหมาะสมกับกระบวนการวิจัย ไม่มากจนเกิดแรงจูงใจที่ผิดเป้าหมาย หรือน้อยจนอาจนำไปสู่ความรู้สึกลบ

7.11 ความสัมพันธ์กับผู้เข้าร่วมวิจัย

นักจิตวิทยาการปรึกษาดูแลความสัมพันธ์เชิงคู่สาว การคุกคามทางเพศ หรือความสัมพันธ์ทางเพศกับผู้เข้าร่วมวิจัย

7.12 การรายงานผลการวิจัยอย่างถูกต้อง

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องวางแผน ดำเนินการวิจัย และรายงานผลการวิจัยอย่างถูกต้อง โดยไม่บิดเบือนข้อมูลวิจัย

นักจิตวิทยาการปรึกษาไม่เข้าร่วมกระบวนการทุจริตทางการวิจัยโดยเด็ดขาด

กรณีที่นักจิตวิทยาการปรึกษาพบข้อผิดพลาดที่สำคัญในงานวิจัยที่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ไปแล้ว จะต้องดำเนินการแก้ไขข้อผิดพลาดโดยการชี้แจงและเพิ่มเติมข้อมูลใหม่ที่ต้องการ ผ่านวิธีการตีพิมพ์หรือวิธีอื่น ๆ ที่เหมาะสม

7.13 การคัดลอกผลงานของผู้อื่น

นักจิตวิทยาการปรึกษาไม่นำส่วนใดส่วนหนึ่งของงานหรือข้อมูลของผู้อื่นมาใช้ในการวิจัยโดยปราศจากการอ้างอิงอย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ

7.14 การมีส่วนร่วมในผลงานวิจัย

นักจิตวิทยาการปรึกษาเรียงลำดับรายชื่อบุคคลที่มีส่วนร่วมตามสัดส่วนของผลงานวิจัยจากมากไปน้อย รวมทั้งกล่าวถึงรายละเอียดการมีส่วนร่วมของแต่ละบุคคลในผลงานวิจัย และกล่าวขอบคุณผู้มีส่วนร่วมอื่น ๆ หรือแหล่งทุน ในกิตติกรรมประกาศ ในภาคผนวก หรือในส่วนอื่นของรายงานหรือบทความวิจัย ตามความเหมาะสม

กรณีเป็นผลงานวิจัยที่ได้มาจากโครงการ วิทยานิพนธ์ หรือดุษฎีนิพนธ์ของผู้เรียน จะต้องได้รับการยินยอมจากผู้เรียนและระบุชื่อของผู้เรียนเป็นผู้เขียนหลัก

7.15 การเป็นผู้ประเมินผลงานของผู้อื่น

นักจิตวิทยาการศึกษาที่ประเมินผลงานวิจัยรวมถึงผลงานวิชาการของผู้อื่นจะต้องเคารพในความเป็นส่วนตัว และกรรมสิทธิ์ของเจ้าของผลงานหรือผู้รับการประเมิน โดยประเมินเฉพาะผลงานที่อยู่ในขอบเขตความรู้ และความเชี่ยวชาญของตนเอง ประเมินตามขอบเขตเวลา ขอบเขตเนื้อหาของวารสาร/สำนักพิมพ์ และหลีกเลี่ยงการประเมินโดยใช้อคติส่วนบุคคล

8. การปรึกษาทางไกล เทคโนโลยี และสื่อสังคมออนไลน์

(Distance Counseling, Technology, and Social Media)

8.1 ความรู้และข้อพิจารณาทางกฎหมาย

นักจิตวิทยาการศึกษาที่ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทางไกลผ่านเทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ จะต้องพัฒนาความรู้ด้านต่าง ๆ ดังนี้

- (1) ทักษะเกี่ยวกับการใช้เทคโนโลยีที่จำเป็นต่อการปฏิบัติงาน
- (2) จรรยาบรรณและข้อกำหนดทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ของสถานที่หรือถิ่นฐานที่อาศัยของผู้ใช้บริการ
- (3) การดำเนินงานภายใต้กฎหมายและระเบียบข้อบังคับทั้งของสถานที่ที่ตนปฏิบัติงานและสถานที่หรือถิ่นฐานของผู้ใช้บริการ
- (4) แนวทางปฏิบัติและข้อจำกัดของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาข้ามเขตแดนการปกครองหรือเขตแดนระหว่างประเทศ

8.2 การให้ความยินยอมและความปลอดภัย

ในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทางไกลผ่านเทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องแจ้งรายละเอียดของข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้ผู้ใช้บริการตัดสินใจว่าจะใช้บริการหรือไม่

การให้บริการจะต้องผ่านความยินยอมของผู้ใช้บริการก่อนเช่นเดียวกับการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบพบหน้า

- ข้อมูลที่นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องแจ้งแก่ผู้ใช้บริการ ประกอบด้วย
- (1) ตำแหน่งหรือสถานที่ในการปฏิบัติงานและช่องทางในการติดต่อสื่อสาร
 - (2) ความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับจากกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทางไกลผ่านเทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์
 - (3) ความขัดข้องหรือความผิดพลาดทางเทคโนโลยีที่อาจเกิดขึ้น และการให้บริการทดแทนด้วยวิธีอื่น
 - (4) ระยะเวลาในการให้บริการ
 - (5) แนวปฏิบัติกรณีเกิดเหตุฉุกเฉินที่ทำให้นักจิตวิทยาการศึกษาไม่สามารถให้บริการได้
 - (6) ความแตกต่างของเขตเวลาที่นักจิตวิทยาการศึกษาและผู้ใช้บริการอาศัยอยู่

(7) ความแตกต่างทางวัฒนธรรมและ/หรือภาษาที่อาจส่งผลต่อการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

(8) ข้อกำหนดต่าง ๆ เกี่ยวกับสื่อสังคมออนไลน์

8.3 การยืนยันตัวตนของผู้ใช้บริการ

ในการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทางไกลผ่านเทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องให้ข้อมูลแก่ผู้ให้บริการเกี่ยวกับการยืนยันตัวตนของผู้ใช้บริการในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

(1) การเข้าถึงแพลตฟอร์มต่าง ๆ เช่น แอปพลิเคชัน เว็บไซต์ การประชุมทางไกลด้วยภาพและเสียง หรือ สื่อสังคมออนไลน์อื่น ๆ ที่เหมาะสม

(2) มาตรการหรือวิธีการยืนยันตัวตนของผู้ใช้บริการตั้งแต่เริ่มต้นจนตลอดกระบวนการปรึกษา

(3) การแจ้งให้ผู้ให้บริการทราบถึงข้อดีและข้อจำกัดของการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ

(4) การเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมกับความรู้ ความสามารถ และความพร้อมทางสติปัญญา อารมณ์ ร่างกาย และการใช้ภาษาของผู้ใช้บริการ

(5) การเตรียมเว็บไซต์ให้เหมาะแก่การเข้าถึงสำหรับผู้บริการที่ใช้ภาษาต่างกัน

(6) ชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการใช้งานเทคโนโลยีให้เข้าใจตรงกัน

(7) ทำความเข้าใจเรื่องการป้องกันความเข้าใจผิดที่อาจเกิดขึ้นจากการสื่อสารทางอิเล็กทรอนิกส์ที่ไม่เห็นหน้ากัน

8.4 ข้อกำหนดในการรักษาความลับ

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักการรักษาความลับของข้อมูลและการส่งผ่านข้อมูลผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ต่าง ๆ

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องแจ้งให้ผู้บริการทราบเกี่ยวกับวิธีการจัดเก็บข้อมูลในระบบอิเล็กทรอนิกส์ การเข้าถึงข้อมูลนั้น และข้อกำหนดในการรักษาความลับ รวมถึงบุคคลที่ได้รับอนุญาตให้เข้าถึงข้อมูลหรือการส่งผ่านข้อมูลดังกล่าว

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องใช้ระบบการเข้ารหัสผ่านภายในเว็บไซต์หรือระบบอื่น ๆ ที่ถูกต้องตามกฎหมาย และใช้มาตรการป้องกันที่เหมาะสมเพื่อให้แน่ใจว่าข้อมูลที่ถูกส่งผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ใด ๆ จะถูกปกปิดเป็นความลับ

8.5 การปกป้องสิทธิของผู้ใช้บริการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาที่ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาทางไกลและ/หรือผู้ดูแลเว็บไซต์จะต้องแสดงช่องทางการเข้าถึงเว็บไซต์ของสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย เพื่อให้ผู้บริการมีข้อมูลการเข้าถึงกรณีมีความประสงค์จะร้องเรียน รวมทั้ง ตรวจสอบช่องทางการเข้าถึงเว็บไซต์ให้สามารถใช้งานได้สะดวกและเป็นปัจจุบัน

8.6 การเปิดเผยตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษาในสื่อสังคมออนไลน์

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องแยกหน้าเว็บเพจและโปรไฟล์ที่แสดงสถานะทางวิชาชีพ กับสถานะส่วนบุคคลออกจากกันในการใช้สื่อสังคมออนไลน์ เพื่อสร้างความแตกต่างที่ชัดเจนระหว่างบทบาททั้งสอง

8.7 การยินยอมให้สื่อสังคมออนไลน์เป็นส่วนหนึ่งในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาผ่านสื่อสังคมออนไลน์ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องอธิบายอย่างชัดเจนให้ผู้บริการทราบถึงข้อดี ข้อจำกัด และขอบเขตของการใช้สื่อสังคมออนไลน์

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องเคารพความเป็นส่วนตัวและต้องได้รับการยินยอมในการเข้าถึงตัวตนของผู้ใช้บริการบนสื่อสังคมออนไลน์

นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องใช้มาตรการป้องกันเพื่อรักษาความลับของผู้ใช้บริการผ่านสื่อสังคมออนไลน์

8.8 การประเมินประสิทธิผลของการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

หากบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาผ่านสื่อออนไลน์ไม่ประสบผลสำเร็จ นักจิตวิทยาการศึกษาควรพิจารณาปรับรูปแบบการปรึกษาให้เป็นแบบพบหน้ากัน

ในกรณีที่ไม่สามารถให้บริการในรูปแบบดังกล่าวได้ นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องช่วยเหลือผู้ใช้บริการให้ได้รับบริการอื่นที่เหมาะสมต่อไป

9. การแก้ไขปัญหาด้านจรรยาบรรณ (Resolving Ethical Issues)

9.1 มาตรฐานจรรยาบรรณและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

นักจิตวิทยาการศึกษาต้องทำความเข้าใจและปฏิบัติตามจรรยาบรรณทางวิชาชีพของสมาคมจิตวิทยาการศึกษาแห่งประเทศไทย และจรรยาบรรณขององค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่ตนได้รับการรับรองให้เข้าเป็นสมาชิก

การขาดความรู้ และความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องไม่สามารถใช้เป็นข้ออ้างในการทำผิดจรรยาบรรณได้

หากเกิดปัญหาเกี่ยวกับจรรยาบรรณทางวิชาชีพที่คลุมเครือหรือต้องการตัดสินใจ นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องหาทางออกที่เหมาะสม เช่น การประชุม หรือปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อพิจารณาปัญหาอย่างรอบคอบ และตัดสินใจเลือกทางออกที่เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ สถานการณ์ และรักษาประโยชน์ของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง

9.2 ความขัดแย้งระหว่างจรรยาบรรณกับข้อกำหนดทางกฎหมาย

หากการปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณทางวิชาชีพขัดต่อข้อกำหนดทางกฎหมาย นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องทบทวนพันธะสัญญาที่กำหนดไว้กับทางสมาคมจิตวิทยาการศึกษาแห่งประเทศไทย รวมถึงจรรยาบรรณวิชาชีพ และดำเนินการแก้ไขข้อขัดแย้งดังกล่าวตามความเหมาะสม

ในกรณีที่ความขัดแย้งไม่สามารถแก้ไขได้ นักจิตวิทยาการศึกษาอาจปฏิบัติตามข้อกำหนดของกฎหมายหรือระเบียบข้อบังคับอื่น ๆ เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ใช้บริการ

9.3 การแก้ไขอย่างไม่เป็นทางการกรณีสงสัยว่ามีการละเมิด

เมื่อนักจิตวิทยาการศึกษามีข้อมูลที่เชื่อได้ว่านักจิตวิทยาการศึกษาคนใดกำลังละเมิดจรรยาบรรณทางวิชาชีพ แต่ยังไม่ถึงขั้นร้ายแรง นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องพยายามแก้ปัญหาอย่างไม่เป็นทางการ โดยไม่ละเมิดสิทธิหรือละเมิดการรักษาความลับของนักจิตวิทยาการศึกษาผู้นั้น

9.4 การรายงานการฝ่าฝืนหรือละเมิดจรรยาบรรณ

เมื่อนักจิตวิทยาการศึกษาที่มีข้อมูลที่เชื่อได้ว่านักจิตวิทยาการศึกษาคนใดกำลังละเมิดจรรยาบรรณที่สร้างความเสียหายร้ายแรงหรือมีแนวโน้มที่จะเป็นอันตรายต่อบุคคล หรือหน่วยงานใด ๆ และเกินขอบเขตการแก้ไขปัญหาแบบไม่เป็นทางการ นักจิตวิทยาการศึกษาจะต้องรายงานสมาคมจิตวิทยาการศึกษาแห่งประเทศไทย และ/หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

การดำเนินการตามข้อต้น จะต้องรักษาความลับของผู้ใช้บริการด้วย เว้นแต่ในกรณีที่ต้องปรึกษาหารือร่วมกับผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพท่านอื่น

9.5 การปรึกษาหารือกรณีมีความไม่แน่ใจเกิดขึ้น

หากมีข้อเคลือบแคลงเกี่ยวกับการละเมิดหรือฝ่าฝืนจรรยาบรรณ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องประชุมเพื่อปรึกษากับนักจิตวิทยาการปรึกษา เพื่อนร่วมวิชาชีพ หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่มีความรู้เกี่ยวกับจรรยาบรรณทางวิชาชีพ

9.6 ความขัดแย้งในองค์กรหรือหน่วยงาน

ในกรณีที่ความต้องการขององค์กรที่นักจิตวิทยาการปรึกษาสังกัดอยู่ ขัดแย้งกับจรรยาบรรณทางวิชาชีพที่สมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทยกำหนดไว้ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องแจ้งให้ผู้บังคับบัญชาหรือเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในองค์กรของตนรับทราบถึงพันธะสัญญาที่ตนมีต่อสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย และดำเนินการแก้ไขอย่างเหมาะสมเท่าที่จะเป็นไปได้

9.7 การร้องเรียนที่ไม่สมควร

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องไม่เข้าร่วม ตอบโต้ หรือสนับสนุนการร้องเรียนเกี่ยวกับจรรยาบรรณทางวิชาชีพที่ปราศจากหลักฐานที่ชัดเจนหรือยังไม่สามารถพิสูจน์ข้อเท็จจริงได้

9.8 การให้ความร่วมมือในการตรวจสอบการดำเนินการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องร่วมมือและช่วยเหลือการบังคับใช้จรรยาบรรณของสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย ในการดำเนินการตรวจสอบเมื่อมีการละเมิดหรือฝ่าฝืนจรรยาบรรณทางวิชาชีพ

10. ความหลากหลายทางวัฒนธรรม (Multicultural Diversity)

10.1 การตระหนักรู้ในตนเองของนักจิตวิทยาการปรึกษา

10.1.1 ทักษะและความเชื่อของตนเอง

นักจิตวิทยาการปรึกษามีความละเอียดอ่อนและตระหนักรู้ว่าวัฒนธรรมและประสบการณ์ของตนมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อทัศนคติ คุณค่า และอคติในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงคำนึงถึงข้อจำกัด ความสามารถ และความเชี่ยวชาญของตนในการทำงานกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องตระหนักว่าความแตกต่างในเรื่องของเชื้อชาติ ชาติพันธุ์ ภาษาและวัฒนธรรม อายุ เพศ อัตลักษณ์ทางเพศ ศาสนา ฐานะทางเศรษฐกิจ สามารถส่งผลกระทบต่อความรู้สึกระหว่างบุคคลได้

10.1.2 ความรู้เกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรมของนักจิตวิทยาการปรึกษา

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องมีความรู้เกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรม ดังนี้

- (1) วัฒนธรรมเฉพาะตนของแต่ละฝ่าย และผลกระทบต่อการใช้บริการ
- (2) การกีดกัน การเหยียดเชื้อชาติ การเลือกปฏิบัติ และการตีตราแบบเหมารวม ทั้งในด้านการทำงาน และด้านส่วนตัว
- (3) ผลกระทบทางสังคมที่ตนมีต่อผู้อื่น
- (4) การสื่อสารที่อาจขัดขวางหรือส่งเสริมกระบวนการปรึกษากับผู้ใช้บริการที่มีรูปแบบการสื่อสารแตกต่างกัน

10.1.3 ทักษะเกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรมของนักจิตวิทยาการปรึกษา

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงมีคุณสมบัติต่อไปนี้

- (1) แสวงหาประสบการณ์ด้วยการศึกษา การรับการปรึกษา และการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาความเข้าใจ และ

ประสิทธิภาพของตนในการทำงานกับกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

(2) ตระหนักถึงข้อจำกัดในความสามารถของตนเองในการให้บริการ พัฒนาความรู้และรับการฝึกอบรมเพิ่มเติมเสมอ รวมทั้งส่งต่อผู้ให้บริการไปยังแหล่งช่วยเหลือที่เหมาะสม

(3) ทำความเข้าใจในชาติพันธุ์และวัฒนธรรมของตนเองอย่างสม่ำเสมอ รวมถึงการสร้างทัศนคติที่ไม่แบ่งแยกหรือเลือกปฏิบัติกับผู้อื่น

10.2 การตระหนักรู้ในมุมมองที่มีต่อโลกของผู้ใช้บริการ

10.2.1 ทัศนคติและความเชื่อที่มีต่อผู้ให้บริการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาตระหนักถึงอารมณ์ของตนเองทั้งทางบวกและทางลบ ที่อาจก่อให้เกิดผลกระทบต่อสัมพันธภาพในการปรึกษาเชิงจิตวิทยาต่อกลุ่มชาติพันธุ์ใดชาติพันธุ์หนึ่ง

นักจิตวิทยาการปรึกษาเปิดใจยอมรับความเชื่อและทัศนคติของผู้ใช้บริการที่แตกต่างจากตน โดยปราศจากการตัดสิน

นักจิตวิทยาการปรึกษาตระหนักถึงการตีตราแบบเหมารวม และความคิดที่ตนอาจจะมีต่อชนกลุ่มน้อยที่เป็นชาติพันธุ์อื่น

10.2.2 ความรู้เกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ

นักจิตวิทยาการปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ ดังนี้

(1) ข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับกลุ่มประชากรที่ตนทำงานด้วย โดยตระหนักถึงประสบการณ์ชีวิต ประเพณี วัฒนธรรม และภูมิหลังของผู้ใช้บริการที่มาจากวัฒนธรรมที่แตกต่างกัน

(2) ความแตกต่างทางเชื้อชาติ ชาติพันธุ์ วัฒนธรรม และอื่น ๆ ที่ส่งผลต่อการพัฒนาบุคลิกภาพ การเลือกอาชีพ การเกิดโรคทางจิตเวช และแนวคิดในการแสวงหาการรักษา

(3) อิทธิพลทางสังคม เช่น การอพยพย้ายถิ่นฐาน ความยากจน การเหยียดเชื้อชาติ การเหมารวม และภาวะไร้อำนาจ ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตของชาติพันธุ์ที่เป็นชนกลุ่มน้อย ส่งผลต่อมุมมองและการเห็นคุณค่าในตนเองที่เกิดขึ้นระหว่างกระบวนการปรึกษา

10.2.3 ทักษะเกี่ยวกับความหลากหลายทางวัฒนธรรมของผู้ใช้บริการ

นักจิตวิทยาการปรึกษาพึงศึกษางานวิจัยและหลักฐานใหม่ ๆ ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตและกลุ่มบุคคลที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

นักจิตวิทยาการปรึกษาหมั่นเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการทำงานกับพหุวัฒนธรรม เพื่อพัฒนาการปรึกษาเชิงจิตวิทยาให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นักจิตวิทยาการปรึกษา ควรให้ความสนใจบุคคลที่เป็นชนกลุ่มน้อยในบริบทที่นอกเหนือจากการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เพื่อขยายมุมมองที่มีต่อกลุ่มคนที่มีความหลากหลายให้กว้างกว่าความรู้ทางวิชาการหรืองานวิชาชีพ

10.3 กลยุทธ์ในการปรึกษาที่เหมาะสมกับหลากหลายวัฒนธรรม

10.3.1 ทัศนคติและความเชื่อในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

นักจิตวิทยาการปรึกษาควรเคารพในศาสนาและ/หรือความเชื่อทางจิตวิญญาณ คุณค่า และความเชื่อเกี่ยวกับข้อห้ามของผู้ใช้บริการ เนื่องจากสิ่งดังกล่าวล้วนส่งผลต่อมุมมองที่มีต่อโลก กลไกทางจิตใจ และการแสดงออกถึงความทุกข์ของแต่ละบุคคล

นักจิตวิทยาการปรึกษาควรเคารพในแนวปฏิบัติของท้องถิ่น และความช่วยเหลือระหว่างเครือข่ายของชุมชน

นักจิตวิทยาการปรึกษาควรให้คุณค่ากับการใช้ภาษาที่สองในการสื่อสาร และไม่มองภาษาอื่นว่าเป็นสิ่งกีดขวางต่อกระบวนการปรึกษา

10.3.2 ความรู้ในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

นักจิตวิทยาการปรึกษาต้องมีความกระจ่างชัดในคุณลักษณะของการปรึกษาเชิงจิตวิทยา และรับรู้ว่าคุณลักษณะเหล่านี้อาจขัดแย้งกับคุณค่าหรือความเชื่อในแต่ละวัฒนธรรมอย่างไร

นักจิตวิทยาการปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับอคติที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้เครื่องมือประเมิน การตีความผล และการนำผลไปใช้ ในผู้ใช้บริการที่มีความแตกต่างด้านภาษาและวัฒนธรรม

นักจิตวิทยาการปรึกษามีความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างครอบครัว การแบ่งลำดับชั้น คุณค่าและความเชื่อที่มาจากหลากหลายวัฒนธรรม

10.3.3 ทักษะในการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถรับและสื่อข้อความได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษา เพื่อให้การช่วยเหลือมีประสิทธิภาพ ไม่ยึดติดกับวิธีการใดวิธีการหนึ่ง

นักจิตวิทยาการปรึกษาตระหนักว่ารูปแบบการให้ความช่วยเหลือมีความเกี่ยวข้องกับวัฒนธรรม และสามารถที่จะปรับเปลี่ยนได้เมื่อพบข้อจำกัดของตน

นักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถขอคำปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญในศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการให้การปรึกษาเชิงจิตวิทยากับผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

นักจิตวิทยาการปรึกษารับผิดชอบในการให้ความรู้เกี่ยวกับกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา เป้าหมาย ความคาดหวัง สิทธิทางกฎหมายแก่ผู้ใช้บริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรม

รายการอ้างอิง

- American Counseling Association. (2014). *2014 ACA code of ethics: As approved by the ACA governing council*. Retrieved from <http://www.counseling.org/knowledge-center/ethics>
- American Psychological Association. (2017). *Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/ethics-code-2017.pdf>
- Australian Counselling Association. (2022). *Code Of Ethics and Practice of the Australian Counselling Association*. Retrieved from <https://www.theaca.net.au/documents/ACA-Code-of-Ethics-and-Practice-Ver16.pdf>
- British Association for Counselling & Psychotherapy. (2016). *Ethical Framework for the Counselling Professions*. Retrieved from <https://www.bacp.co.uk/media/3103/bacp-ethical-framework-for-the-counselling-professions-2018.pdf>
- British Association for Counselling and Psychotherapy [BACP]. (2018). *Ethical Guidelines for Research in the Counselling Professions*. Retrieved from <https://www.bacp.co.uk/media/3908/bacp-ethical-guidelines-for-research-in-counselling-professions-feb19.pdf>
- British Psychology Society [BPS]. (2021). *Code of Human Research Ethics*. Retrieved from https://explore.bps.org.uk/binary/bpsworks/06096a55b82ca73a/9787a5959b2bfdff7ed2a43ad5b3f333a5278925cfd667b1b2e64b5387c91b92/inf180_2021.pdf
- Canadian Counselling and Psychotherapy Association. (2020). *Code of Ethics*. Retrieved from <https://www.ccpa-accp.ca/wp-content/uploads/2020/05/CCPA-2020-Code-of-Ethics-E-Book-EN.pdf>
- National Board for Certified Counselors. (2023). *Code of Ethics*. Retrieved from <https://nbcc.org/Assets/Ethics/NBCCCodeofEthics.pdf>
- Singapore Association for Counseling. (2018). *Code of Ethics and Standards of Professional Conduct*. Retrieved from <https://sacsingapore.org/wp-content/uploads/2020.04-Apr-SAC-Code-of-Ethics-1.pdf>
- Singapore Psychological Society. (2018). *Code of Ethics*. Retrieved from <https://singaporepsychologicalsociety.org/resources/sps-code-of-ethics/>
- คณะกรรมการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพจิตแห่งชาติ. (2565). *คู่มือมาตรฐานการให้บริการ
ปรึกษาด้านสุขภาพจิต*. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

คณะกรรมการร่างจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

ชื่อ - นามสกุล	สังกัด
1. ผศ.ดร.ชุตินา สุรเศรษฐ	อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
2. ผศ.ดร.ดลดาว วงศ์ธีระธรรม์	อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและจิตวิทยาประยุกต์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. อ.ดร.วิภาณี สุขเอิบ	อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
4. อ.ดร.ปรีนาภา ชูรัตน์	อาจารย์ประจำคณะ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
5. ผศ.ดร.ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล	อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
6. ดร.สุธาสินี เขาวนเลิศเสรี	นักจิตวิทยาการปรึกษา / ผู้ก่อตั้ง ALRISE
7. นายคงพล แววรวิทย์	นักจิตวิทยาประจำศูนย์สุขภาวะทางจิต ศูนย์สุขภาวะทางจิต คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

คณะกรรมการพิจารณาแก้ไขจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

ชื่อ - นามสกุล	สังกัด
1. รศ.ดร.นิรนาท แสนสา	อาจารย์ประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช
2. ผศ.ดร.ณัฐสุดา เต็มพันธ์	อาจารย์ประจำสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผศ.ดร.วิชชุดา ฐิติโชติรัตนดา	อาจารย์ประจำหลักสูตร คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณ์ราชวิทยาลัย
4. ผศ.ดร.สาระ มุขดี	อธิการบดีมหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช
5. อ.พ.ต. (หญิง) ดร.ดุขฎิ เล็บขาว	อาจารย์ประจำภาควิชาจิตวิทยาการศึกษาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
6. อ.ดร.สิทธิพร ครามานนท์	อาจารย์ประจำสถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
7. นางสาวอุบล สาธิตะกร	ที่ปรึกษาคณบดีฝ่ายกิจการนิสิต คณะพาณิชยศาสตร์และการบัญชี และที่ปรึกษารองคณบดีฝ่ายบริหารและกิจการนิสิต สำนักวิชาทรัพยากรการเกษตร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
8. นายฉัตรดนัย ศรีชัย	นักจิตวิทยาการปรึกษา Bangkok counselling service และ Intellect
9. นางสาวปาริชาติ ธงภักดิ์	นักจิตวิทยาการปรึกษา สังกัดอิสระ

คณะกรรมการปรับแก้ไขภาษาจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

ชื่อ - นามสกุล	สังกัด
1. นางสาวอุบล วุฒินุญสิทธิ์	นักวิชาการอิสระ
2. นางอุไรวรรณ พัฒนสัตยวงศ์	ข้าราชการบำนาญ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ / นักจิตวิทยาการปรึกษา(part time) โรงเรียนรุ่งอรุณ

ภาคผนวก 3

มาตรฐานฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

มาตรฐานการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

มาตรฐานการฝึกประสบการณ์วิชาชีพจิตวิทยาการปรึกษาประกอบด้วย การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาการปรึกษา (Direct) และการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง (Indirect) โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาการปรึกษา (Direct)

ประกอบด้วยรูปแบบการปฏิบัติงาน 2 ส่วน ได้แก่ การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบรายบุคคลและการให้บริการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา โดยผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพแสดงหลักฐานการปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาการปรึกษารวมกันแล้วมีจำนวนชั่วโมงการฝึกปฏิบัติงานไม่ต่ำกว่า 400 ชั่วโมง (อ้างอิงจากร่างมาตรฐาน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การให้บริการปรึกษารายบุคคล (Individual counseling) (ร้อยละ 80 ของจำนวนชั่วโมงฝึกปฏิบัติงานหรือประมาณ 320 ชั่วโมง)

เป็นการปฏิบัติงานในการให้บริการปรึกษาระหว่างนักจิตวิทยาการปรึกษากับผู้มารับบริการ โดยมีการให้บริการการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือจิตบำบัดกับผู้มารับบริการโดยตรง และรวมถึง

- การซักประวัติผู้รับบริการการปรึกษา (Intake interview)
- การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ / การให้บริการปรึกษาทางออนไลน์
- การให้บริการปรึกษาผ่านการพิมพ์พูดคุย (Chat base) (ไม่เกิน 30 ชั่วโมง)
- การจัดการภาวะวิกฤติ/การทำจิตบำบัดหรือการให้การปรึกษาในภาวะวิกฤติ (Crisis management)

2. การให้บริการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Group counseling) (ร้อยละ 20 ของจำนวนชั่วโมงฝึกปฏิบัติงานหรือประมาณ 80 ชั่วโมง)

การให้บริการกลุ่มการปรึกษาเชิงจิตวิทยา (Group counseling) หรือกลุ่มการพัฒนาตน (Personal growth group) เป็นการปฏิบัติงานในบทบาทเป็นผู้นำกลุ่ม (Leader) หรือผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม (Co-leader) โดยการปฏิบัติงานในบทบาทผู้นำกลุ่ม (Leader) จะต้องมีจำนวนชั่วโมงไม่น้อยกว่า 40 ชั่วโมง ทั้งนี้ รูปแบบกลุ่มนั้นไม่กำหนดเฉพาะเจาะจงโดยเป็นการให้บริการแบบพบหน้าหรือแบบออนไลน์ได้ เป็นกลุ่มเปิดหรือกลุ่มปิด (Open/closed group) ได้และจัดแบบ Weekly และ Weekend ได้

การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง (Indirect)

การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้อง หมายถึง การปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับงานจิตวิทยาการศึกษา ผู้ขอรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพจะต้องแสดงหลักฐานการปฏิบัติงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องโดยจำนวนชั่วโมงของการปฏิบัติงานอื่น ๆ เมื่อรวมกันแล้วจะต้องไม่น้อยกว่า 600 ชั่วโมงโดยจะต้องมีจำนวนชั่วโมงการนิเทศไม่น้อยกว่า 100 ชั่วโมง สำหรับการปฏิบัติงานอื่น ๆ นั้น อาจประกอบด้วยงานลักษณะดังต่อไปนี้ ทั้งนี้ ไม่จำเป็นจะต้องมีครบทุกข้อ

- จัดทำกิจกรรม/โครงการให้ความรู้ด้านจิตวิทยาโดยผู้ฝึกปฏิบัติงานได้จัดทำขึ้นระหว่างการศึกษาซึ่งประกอบด้วยการดำเนินงานดังต่อไปนี้ การศึกษา/สำรวจปัญหาและความต้องการของหน่วยงานเพื่อนำมาจัดกิจกรรม/โครงการ กำหนดหัวข้อ เนื้อหา/หลักสูตร กำหนดรูปแบบกิจกรรม/โครงการ กำหนดวันและสถานที่ในการจัดกิจกรรม/โครงการและการประเมินผล เป็นต้น
- เป็นวิทยากรบรรยายให้ความรู้และฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการด้านจิตวิทยาโดยกำหนดเนื้อหา หลักสูตรและรูปแบบกิจกรรม
- ปฏิบัติงานด้านการประชาสัมพันธ์งานการศึกษาหรือประชาสัมพันธ์หน่วยงานตามที่ได้รับมอบหมาย
- ปฏิบัติงานด้านการบริหารจัดการในการให้บริการ เช่น การจัดทำนัดหมาย การตอบข้อคำถามของผู้มาขอรับบริการ การให้ความรู้ ความเข้าใจเบื้องต้นเกี่ยวกับกระบวนการศึกษา เป็นต้น
- จัดทำบันทึกการให้การปรึกษารายบุคคล (Case report)
- จัดทำรายงานการฝึกงาน
- เข้าร่วมสังเกตการณ์งานการศึกษาทั้งในรูปแบบกลุ่มและรายบุคคล
- เพิ่มพูนความรู้โดยเข้าร่วมการฝึกอบรม การเข้าฟังบรรยายที่หน่วยงานที่ฝึกงานจัดขึ้นโดยได้รับความเห็นชอบจากอาจารย์นิเทศก์
- ปฏิบัติงานด้านการวิจัยหรือวิชาการที่เกี่ยวข้องกับจิตวิทยาการศึกษา

ภาคผนวก 4

แนวทางการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและการนิเทศ
ผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร

แนวทางการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและการนิเทศผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร

ในปัจจุบันเทคโนโลยีการสื่อสารได้มีการพัฒนาคุณภาพให้สามารถทำการสื่อสารภาพและเสียงด้วยคุณภาพที่มีความชัดเจนทั้งแบบการสื่อสารแบบบุคคลต่อบุคคล และการสื่อสารแบบบุคคลต่อกลุ่ม พัฒนาการทางเทคโนโลยีดังกล่าวเอื้อประโยชน์ต่อนักจิตวิทยาการปรึกษาให้สามารถจัดการให้บริการหรือทำการนิเทศผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารได้ ตลอดจนลดข้อจำกัดในการรับบริการหรือการนิเทศได้

อย่างไรก็ตาม การสื่อสารผ่านเทคโนโลยีมีบริบทที่แตกต่างจากสื่อสารแบบพบหน้า รวมถึงมีข้อกำหนดทางกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น การให้การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาและการนิเทศผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารจึงควรมีข้อคำนึงถึงเพิ่มเติมจากมาตรฐานการปฏิบัติงานในข้างต้น ดังนี้

1. ความสามารถและความพร้อมในการใช้งานเทคโนโลยีการสื่อสารของนักจิตวิทยาการปรึกษา

นักจิตวิทยาการปรึกษาที่ให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยารวมถึงการนิเทศผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารจะต้องมีความเข้าใจหรือพัฒนาตนเองให้มีความพร้อมต่อเทคโนโลยีหรือระบบแพลตฟอร์มที่ตนใช้ ทั้งในแง่การใช้งานและการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการให้บริการหรือทำการนิเทศ ตลอดจนความเหมาะสมในการพิจารณาว่าเทคโนโลยีหรือระบบแพลตฟอร์มที่ใช้งานมีความเหมาะสมต่อแนวทางการให้บริการหรือทฤษฎีหรือกิจกรรมที่จะนำมาใช้หรือไม่ รวมถึงมีความเหมาะสมต่อผู้ใช้บริการหรือไม่ นอกจากนี้ นักจิตวิทยาการปรึกษาควรติดตามเรียนรู้ผลการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพ ข้อจำกัด และแนวปฏิบัติที่ดีสำหรับการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยารูปแบบต่างๆ ผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร เพื่อยังคงมาตรฐานของการบริการ

2. ความพร้อมและข้อจำกัดของผู้รับบริการ

ความพร้อมของผู้รับบริการเป็นหนึ่งในปัจจัยของความสำเร็จของกระบวนการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ในบางครั้ง ผู้รับบริการอาจมีข้อจำกัดในการสื่อสารหรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่ทำให้ไม่สามารถสื่อสารภาพหรือเสียงได้อย่างชัดเจน ส่งผลให้นักจิตวิทยาการปรึกษาอาจไม่สามารถรับสารที่ผู้รับบริการส่งออกมาได้ทั้งหมดหรือไม่อาจสังเกตอวัจนภาษาของผู้รับบริการได้ ข้อจำกัดดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อการกำหนดแผนและเป้าหมายของการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา ดังนั้น นักจิตวิทยาการปรึกษาอาจทำการอธิบายเกี่ยวกับความจำเป็นหรือปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยารวมถึงข้อตกลงในการบริการเพิ่มเติมสำหรับกรณีการให้บริการผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร

3. ปัจจัยพื้นฐานของการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีการสื่อสาร

การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารมีปัจจัยพื้นฐานที่นักจิตวิทยาจะต้องมีอุปกรณ์ที่ใช้สื่อสารที่สามารถถ่ายทอดภาพและเสียงของตนเองและสามารถรับภาพและเสียงของผู้รับบริการได้อย่างชัดเจน และมีสัญญาณอินเทอร์เน็ตในระดับที่สามารถทำให้การสื่อสารดำเนินการได้ด้วยความราบรื่น รวมถึง นอกจากนี้ นักจิตวิทยาการปรึกษาควรเลือกสถานที่ที่จะให้บริการโดยคำนึงถึงความเหมาะสมในการรักษาความลับและป้องกันการรบกวนจากสิ่งแวดล้อมภายนอก

4. การแสดงความยินยอมและการรักษาความลับของผู้ใช้บริการ

การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารยังคงอยู่ในกรอบของจรรยาบรรณเกี่ยวกับการรักษาความลับของผู้ใช้บริการ นักจิตวิทยาการปรึกษาควรมีวิธีการในการให้ผู้ให้บริการแสดงความยินยอมในการรับบริการและทำข้อตกลงในการรักษาความลับของผู้ใช้บริการอย่างเหมาะสมกับบริบทของเทคโนโลยีที่นำมาใช้ นักจิตวิทยาการปรึกษาอาจนำนโยบายในการแสดงความยินยอมและการรักษาความลับของผู้ใช้บริการของระบบแพลตฟอร์มที่นักจิตวิทยาใช้ให้บริการมาปฏิบัติได้ หากนโยบายของระบบแพลตฟอร์มสอดคล้องกับหลักจรรยาบรรณ กรณีที่มีการบันทึกภาพหรือเสียงระหว่างการบริการหรือการนิเทศ การดำเนินการดังกล่าวจะต้องสอดคล้องกับหลักจรรยาบรรณและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ ข้อตกลงในการรักษาความลับของผู้ใช้บริการของการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารอาจมีการทำข้อตกลงเพิ่มเติมเพื่อป้องกันการละเมิดการรักษาความลับที่อาจเกิดขึ้นโดยผู้ให้บริการ

5. การให้บริการที่เกี่ยวข้องกับภาวะวิกฤติ

การให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาผ่านเทคโนโลยีการสื่อสารเอื้อให้ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาได้ง่ายขึ้น แต่มีข้อจำกัดที่ทำให้นักจิตวิทยาการปรึกษาไม่สามารถตอบสนองต่อภาวะวิกฤติได้ นักจิตวิทยาการปรึกษาจึงควรมีความระมัดระวังต่อการให้บริการกับผู้รับบริการที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะวิกฤติเป็นพิเศษ หากนักจิตวิทยาการปรึกษาสามารถตรวจสอบได้ว่ามีสัญญาณของภาวะวิกฤติเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ นักจิตวิทยาการปรึกษาจะต้องส่งต่อหรือชี้แนะให้ผู้รับบริการขอรับบริการที่สามารถตอบสนองต่อภาวะวิกฤติที่เหมาะสม ทั้งนี้ นักจิตวิทยาการปรึกษาอาจนำนโยบายในการตอบสนองต่อภาวะวิกฤติของผู้ใช้บริการของระบบแพลตฟอร์มที่นักจิตวิทยาใช้ให้บริการมาปฏิบัติได้ หากนโยบายของระบบแพลตฟอร์มสอดคล้องกับหลักจรรยาบรรณ

ภาคผนวก 5

ตัวอย่างแบบฟอร์มการให้บริการปรึกษาเชิงจิตวิทยา

แบบลงทะเบียนผู้ใช้บริการ

รหัสผู้ใช้บริการ:

วันที่ เวลา

ข้อมูลส่วนบุคคล	
ชื่อ : นาย/ นาง/ นางสาว นามสกุล :	
เพศ : <input type="checkbox"/> ชาย <input type="checkbox"/> หญิง <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	อายุ : ปี วัน/ เดือน/ ปี เกิด
สถานภาพสมรส : <input type="checkbox"/> โสด <input type="checkbox"/> สมรส <input type="checkbox"/> หย่าร้าง <input type="checkbox"/> หม้าย <input type="checkbox"/> อื่น ๆ	
ชื่อ-นามสกุล คู่สมรส หรือคู่รัก (ถ้ามี):	จำนวนบุตร (ถ้ามี): <input type="checkbox"/> ชาย คน <input type="checkbox"/> หญิง คน
ที่อยู่ปัจจุบัน (ที่สามารถติดต่อได้) :	
หมายเลขโทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้) : e-mail address (ถ้ามี):	
บุคคลสำหรับติดต่อในกรณีฉุกเฉิน	
ชื่อ - นามสกุล มีความเกี่ยวข้องเป็น	
หมายเลขโทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้) :	
ชื่อ - นามสกุล มีความเกี่ยวข้องเป็น	
หมายเลขโทรศัพท์ (ที่สามารถติดต่อได้) :	
ประวัติด้านสุขภาพ	
<ul style="list-style-type: none"> • โรคประจำตัว (ถ้ามี) : • ประวัติการรักษาพยาบาล (ถ้ามี): • ประวัติการดื่มสุรา สูบบุหรี่ หรือการใช้สารเสพติด (ถ้ามี): • ประวัติการรับบริการด้านสุขภาพจิต (ถ้ามี): <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ไม่เคย รับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือบริการทางด้านสุขภาพจิต <input type="checkbox"/> เคย รับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือบริการทางด้านสุขภาพจิต <ul style="list-style-type: none"> โปรดระบุสาเหตุที่ไปขอรับบริการ ได้รับบริการด้านสุขภาพจิตเมื่อปี จาก (โปรดระบุสถานที่ที่ไปรับบริการ) 	
ปัจจุบัน <input type="checkbox"/> ยังคงรับบริการอยู่อย่างต่อเนื่องปัจจุบัน จาก (โปรดระบุสถานที่ที่ไปรับบริการ) <input type="checkbox"/> ยุติการรับบริการแล้ว เนื่องจาก (โปรดระบุ)	

• ประวัติการรับบริการด้านสุขภาพจิตของสมาชิกคนอื่นในครอบครัว (ถ้ามี):

ไม่มี บุคคลในครอบครัวที่เคยรับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือบริการทางด้านสุขภาพจิต

มี บุคคลในครอบครัวที่เคยรับบริการปรึกษาเชิงจิตวิทยาหรือบริการทางด้านสุขภาพจิต

บุคคลดังกล่าวมีความเกี่ยวข้องเป็น

โปรดระบุสาเหตุที่ไปขอรับบริการ

ปัจจุบัน บุคคลในครอบครัวยังคงรับบริการอยู่อย่างต่อเนื่องปัจจุบัน

ยุติการรับบริการแล้ว เนื่องจาก (โปรดระบุ)

การประเมินตนเอง

ประเด็นที่ต้องการปรึกษา:

.....

.....

.....

.....

ความคาดหวังและเป้าหมายในการรับบริการปรึกษา:

.....

.....

.....

.....

การประเมินระดับความพึงพอใจในชีวิต (โปรดทำเครื่องหมายบนตัวเลขที่แทนระดับความพึงพอใจในชีวิตของท่าน ณ ขณะนี้)



น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	ค่อนข้างมาก	มาก						
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อความในข้างต้นเป็นความจริง และข้าพเจ้ามีความประสงค์จะขอรับบริการ
ปรึกษาเชิงจิตวิทยา

ลงชื่อผู้ใช้บริการ : ลงชื่อผู้ปกครอง (ถ้ามี) :

ลงชื่อนักจิตวิทยาการศึกษา:

ภาคผนวก 6

สรุปรายงานการประชุมรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ

สรุปรายงานการประชุมรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ (Public Hearing)

เรื่อง	(ร่าง) มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา
วันและเวลา	วันจันทร์ที่ 2 ธันวาคม 2567 เวลา 09.00 - 16.00 น.
สถานที่	ห้อง Ballroom A & B โรงแรมปทุมวันปริ้นท์เซส
ผู้จัดการประชุม	โครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา รหัสโครงการ 67-01-001 เลขที่สัญญาโครงการ 66-00436-01
วัตถุประสงค์	เพื่อรับฟังความคิดเห็น และข้อเสนอแนะ จากประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับ (ร่าง) มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา
สนับสนุนโดย	โครงการพัฒนากลไกวิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต (Thailand Institute for Mental Health Sustainability; TIMS)
การรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ (Public Hearing)	ประเด็นที่ขอรับฟังความคิดเห็น รวม 6 ประเด็น ผู้ให้ความคิดเห็นรวม 126 คน (การประชุมรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ (Public Hearing) จำนวน 52 คน และการรับฟังความคิดเห็นสาธารณะผ่านสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 74 คน)
จำนวนผู้เข้าร่วมการประชุม (วันที่ 2 ธันวาคม 2567)	103 คน แบ่งเป็น - ผู้เข้าร่วมการประชุม 71 คน (ผู้ให้ความคิดเห็นรวม 52 คน) - สื่อมวลชน 3 คน - TIMS 7 คน - คณะทำงานโครงการ พิธีกรและผู้ช่วยผู้ดำเนินการประชุม 22 คน
จำนวนผู้แสดงความคิดเห็นผ่านสื่อเทคโนโลยีสารสนเทศ (Google Form) (ระหว่างวันที่ 7 - 22 พฤศจิกายน 2567)	74 คน แบ่งเป็น - บุคคลทั่วไปและผู้สนใจ 27.4% - นักจิตวิทยาการปรึกษา 27.4% - สหวิชาชีพ เช่นน จิตแพทย์ พยาบาลจิตเวช นักสังคมสงเคราะห์ จิตเวช นักจิตวิทยาคลินิก 19.2% - อาจารย์ นักวิชาการ และหลักสูตรการศึกษาในสาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษาหรือจิตวิทยาสาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง 13.7% - นิสิต นักศึกษา 5.5%

1. ที่มาและเหตุผล

โครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ได้พัฒนา (ร่าง) มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาขึ้นมา เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดมาตรฐานกลางในการให้บริการของนักจิตวิทยาการปรึกษาในประเทศไทย และเป็นแนวปฏิบัติในการดำเนินการช่วยเหลือผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องตามหลักวิชาการ และจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมถึงเพื่อเป็นกลไกสนับสนุนและผลักดันวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาเข้าสู่ระบบบริการด้านสาธารณสุข เพื่อเติมเต็มระบบบริการด้านสาธารณสุข โดยเนื้อหาใน (ร่าง) มาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาจะครอบคลุมการปฏิบัติงานการปรึกษาเชิงจิตวิทยา การวิจัยทางจิตวิทยาการปรึกษา การทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และการสอน ฝึกอบรม และนิเทศทางจิตวิทยาการปรึกษา โดยกระบวนการก่อนหน้านี้ทางโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ได้มีการศึกษาและจัดทำเอกสารร่วมกับอาจารย์นักวิชาการ และผู้ปฏิบัติงานด้านจิตวิทยาการปรึกษา เพื่อกำหนดมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา จัดประชุมคณะทำงานให้ความคิดเห็นเพื่อตรวจพิจารณาร่างมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา (วันที่ 15 กรกฎาคม 2567) จัดประชุมร่วมรับฟังความคิดเห็นจากผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (focus group) เพื่อพัฒนาร่างมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา (วันที่ 20 สิงหาคม 2567) และนำมาปรับปรุงพัฒนาร่างมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา รวมถึงได้มีการตรวจพิจารณาร่างมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ และปรับแก้ไขเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

2. การเปิดการประชุม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ณัฐสุดา เต็มพันธ์ ผู้อำนวยการสถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต (TIMS) กล่าวเปิดการประชุมในเวลา 09.35 น. โดยกล่าวถึงจำนวนนักจิตวิทยาและจิตแพทย์ต่อจำนวนประชากร การประสบปัญหาสุขภาพจิตของคนไทยที่เพิ่มมากขึ้น และต้องรอนานกว่าจะเข้าถึงบริการ ซึ่งทาง TIMS ต้องการขับเคลื่อนให้จิตวิทยาการปรึกษาเข้าสู่ระบบบริการ ความเห็นของทุกคนจะมีส่วนร่วมในการขับเคลื่อนทำให้บริการมีคุณภาพ และประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึง

3. การนำเสนอรายละเอียดโครงการ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สาระ มุขดี หัวหน้าโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา แนะนำโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา โดยเสนอให้เห็นปัญหาและความจำเป็น กระบวนการ ผลลัพธ์ วัตถุประสงค์ของโครงการ รวมถึงแนะนำคณะทำงานโครงการ

รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา คณะทำงานโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา นำเสนอหลักการและแนวทางการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งองค์ประกอบของวิชาชีพมีทั้งหมด 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) มาตรฐานคุณสมบัตินักจิตวิทยาการปรึกษา 2) มาตรฐานหลักสูตร 3) มาตรฐานการปฏิบัติงาน และ 4) จรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งส่วนที่

1) และ 4) ได้จัดทำโดยสมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ในส่วนที่ 2) เป็นแผนการดำเนินการในอนาคต ส่วนที่โครงการดูแลรับผิดชอบอยู่ในปัจจุบันคือ ส่วนที่ 3) มาตรฐานการปฏิบัติงาน

อาจารย์ ดร.จूरรัตน์ นิลจันทิก และนายฉัตรดนัย ศรีชัย คณะทำงานโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา นำเสนอรายละเอียดโดยย่อของร่างมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ซึ่งประกอบด้วยคุณสมบัติขั้นต่ำในการรับรองมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา มาตรฐานการปฏิบัติงานทั้ง 4 มาตรฐาน รวมถึงมาตรฐานการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ

4. การรับฟังความคิดเห็น

หลังจากนำเสนอรายละเอียดโครงการเสร็จสิ้น เวลา 13.10 น. ได้มีการแบ่งผู้เข้าร่วมการประชุมออกเป็นกลุ่มย่อย จำนวน 10 กลุ่ม เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมแสดงความคิดเห็น โดยแต่ละกลุ่มจะมี facilitator และ keynote taker อยู่ประจำแต่ละกลุ่ม ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมได้ให้ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวล ดังนี้

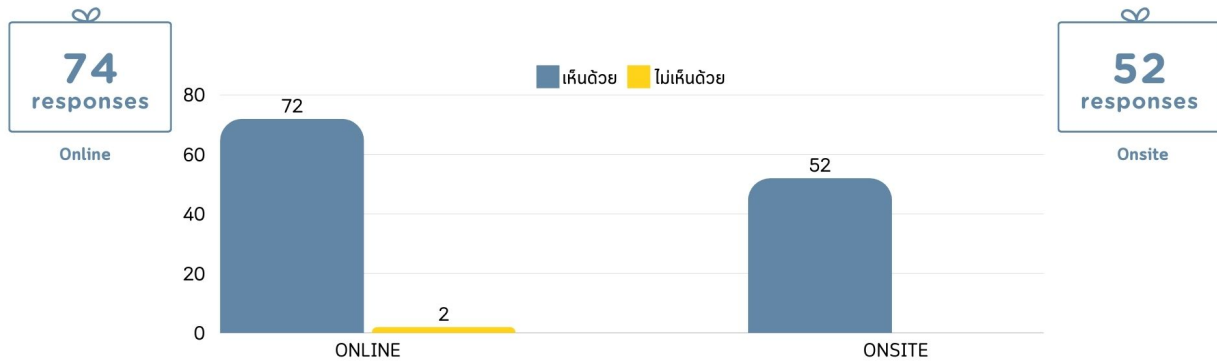
ประเด็นการขอรับฟังความคิดเห็น	ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวล
<p>1. การผลักดันให้นักจิตวิทยาการปรึกษาเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข</p>	<p>เห็นด้วย เพราะเป็นประโยชน์ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เพื่อให้ผู้ใช้บริการสามารถเข้าถึงบริการได้มากขึ้น ครอบคลุมขึ้น 2. เพื่อให้วิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษามีบทบาท มีตำแหน่ง มีการจ้างงาน และเส้นทางอาชีพที่ชัดเจนมากขึ้น <p>ข้อเสนอแนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีการวางแผนวางระบบการทำงานที่จะช่วยสนับสนุนการทำงาน และทำให้ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการได้โดยง่าย เช่น การแยกหน่วยให้บริการโดยเฉพาะสำหรับจิตวิทยาการปรึกษา เพื่อลดขั้นตอนการเข้าถึงบริการ (ไม่ต้องผ่านการประเมินจากจิตแพทย์ก่อน) 2. ควรมีการกำกับดูแลภายในวิชาชีพ จากสมาคมหรือสภาวิชาชีพให้เข้มแข็งก่อนจะเข้าสู่ระบบสาธารณสุข <p>ข้อห่วงกังวล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความเข้าใจและการรับรู้บทบาทหน้าที่ของวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษาของผู้ใช้บริการและสหวิชาชีพ 2. สิทธิและสวัสดิการการเบิกจ่ายของผู้ใช้บริการ 3. ค่าตอบแทนที่เหมาะสมและการรักษาคนให้อยู่ในระบบงาน

ประเด็นการขอรับฟังความคิดเห็น	ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวล
<p>2. การมีมาตรฐานกำกับการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการศึกษา</p>	<p>เห็นด้วย เพราะเป็นประโยชน์ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทำให้เกิดความชัดเจน มีหลักการในการกำกับตรวจสอบการทำงานของนักจิตวิทยาการศึกษา 2. เป็นเกณฑ์การพิจารณาให้แก่ผู้ใช้บริการในการเลือกใช้บริการ และช่วยให้ผู้ใช้บริการได้รับบริการที่มีมาตรฐาน 3. เป็นประโยชน์ต่อการบริหารจัดการการให้บริการศึกษาเชิงจิตวิทยาในองค์กรต่าง ๆ <p>ข้อเสนอแนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีมาตรฐานของสถานประกอบการเพิ่มเติม เช่น ลักษณะของสถานที่ ขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อควบคุมคุณภาพของบริการ และอยากให้มึระบบกำกับติดตามด้วย 2. อาจจะมีการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ดีต่อทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ <p>ข้อห่วงกังวล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การเข้าถึงการนิเทศของแต่ละหน่วยงานหรือองค์กร 2. แนวทางในการดำเนินการสำหรับผู้ที่มิคุณสมบัติไม่ครบ แต่ปฏิบัติงานอยู่ในปัจจุบัน ควรมีการอบรม พัฒนา หรือการเก็บชั่วโมงเพิ่มเติม เพื่อให้ครบคุณสมบัติ รวมถึงมีข้อเสนอให้มีการรับรองวิชาชีพแยกสำหรับคนที่จบสาขาใกล้เคียง แต่มีประสบการณ์ทำงาน
<p>3. การรับรองมาตรฐานนักจิตวิทยาการศึกษา โดยจะต้องต่ออายุทุก 5 ปี</p>	<p>เห็นด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระยะเวลา 5 ปี เป็นมาตรฐานทั่วไปเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่น และสอดคล้องกับสถานะการเปลี่ยนแปลงของสังคม 2. เป็นการควบคุมคุณภาพของนักจิตวิทยาการศึกษา ซึ่งจะทำให้นักจิตวิทยาการศึกษามีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ <p>ข้อเสนอแนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระยะเวลา 5 ปีค่อนข้างนานไป ควรอยู่ที่ 1 - 3 ปี เพื่อให้มีความตื่นตัวในการทำงาน การหาความรู้ใหม่อยู่เสมอ

ประเด็นการขอรับฟังความคิดเห็น	ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวล
	<p>ข้อห่วงกังวล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หลักเกณฑ์ในการต่ออายุที่ชัดเจน 2. ค่าใช้จ่ายในการต่ออายุที่มีความสมเหตุสมผล
<p>4. การให้นักจิตวิทยาการศึกษาทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ</p>	<p>เห็นด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การทำงานร่วมกับสหวิชาชีพจะช่วยให้การทำงานการแก้ไขปัญหาของผู้ใช้บริการครอบคลุมมากขึ้น และเป็นประโยชน์ต่อผู้ให้บริการ <p>ข้อเสนอแนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ควรมีการขยายมิติการทำงานสหวิชาชีพให้ครอบคลุมการดูแลผู้ปฏิบัติงาน และร่วมกันออกแบบนโยบายหรือวางแผนกระบวนการให้สามารถดูแลได้ทุกระดับและทุกมิติ (prevention/ promotion/ intervention) เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยในระบบ 2. ปรับการทำงานในกรณีวิกฤติ ให้เป็นเชิงรุกและเป็นรูปธรรมมากขึ้น และอาจยกตัวอย่าง stratified stepped care มาเป็นแบบของการทำงานสหวิชาชีพ 3. ควรเอาหลักปฏิบัติในจรรยาบรรณวิชาชีพนักจิตวิทยาการศึกษา ข้อ 4 หน้า 103 มาใส่ในมาตรฐานที่ 3.2 หน้า 25 เพื่อให้ชัดเจนมากขึ้น <p>ข้อห่วงกังวล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. นักจิตวิทยาการศึกษาต้องตระหนักรู้ถึงขอบเขตการทำงานของตัวเอง และขอบเขตการทำงานในแต่ละสหวิชาชีพ และชี้แจงจรรยาบรรณวิชาชีพให้แก่สหวิชาชีพทราบ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการทำงานร่วมกัน และรักษามาตรฐานในการทำงานของเราไว้
<p>5. การกำหนดให้มีมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการศึกษา</p>	<p>เห็นด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทำให้สามารถรองรับความหลากหลายของนักจิตวิทยาการศึกษาที่มีอยู่ได้อย่างยืดหยุ่น เป็นการควบคุมการปฏิบัติงานและคุ้มครองผู้ปฏิบัติงาน ตลอดจนเป็นการแสดงขอบเขตและข้อจำกัดในการให้บริการให้มีความชัดเจน 2. ทำให้ผู้ให้บริการเกิดความมั่นใจ ไว้วางใจว่าจะได้รับการบริการที่มีมาตรฐาน

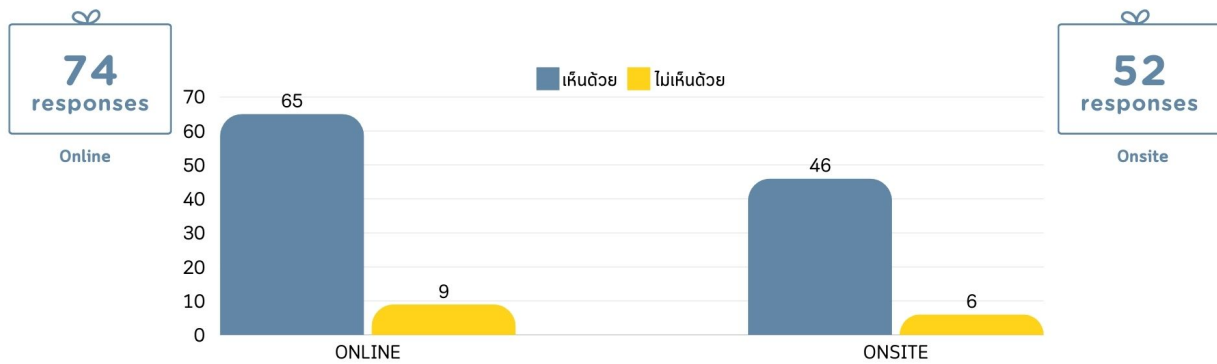
ประเด็นการขอรับฟังความคิดเห็น	ความคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และข้อห่วงกังวล
	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทุกข้อที่ระบุไว้ในมาตรฐานเป็นสิ่งสำคัญที่ควรทำได้ทั้งหมด ไม่จำเป็นต้องมีขั้นต่ำ 2. อยากให้ปรับคำว่า 'ขั้นต่ำ' เป็น 'ขั้นพื้นฐาน' <p>ข้อห่วงกังวล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มาตรฐานบางข้อมีความกำกวม แต่บางข้อก็ specific เกินไป ซึ่งทำให้วัดและประเมินการปฏิบัติงานยาก ทั้งนี้อาจจะต้องกลับมาดูจุดประสงค์ของมาตรฐานที่สร้างขึ้นว่า มีเพื่อประเมินตัวเราในการทำงาน หรือเป็นแนวทางในการทำงานให้ปฏิบัติตาม 2. ผู้ประเมินการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการปรึกษาคือใคร มีความกังวลใจว่าผู้ประเมินจะเป็นคนต่างสาขาวิชาชีพหรือไม่
<p>6. การกำหนดให้นักจิตวิทยาการปรึกษาปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ</p>	<p>เห็นด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หลักจรรยาบรรณวิชาชีพเป็นหลักสูงสุดที่ต้องยึดถือและปฏิบัติตาม เป็นมาตรฐานของนักวิชาชีพ เพื่อประโยชน์ของผู้ใช้บริการเป็นสำคัญ 2. จรรยาบรรณวิชาชีพ ช่วยปกป้องทั้งผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการ <p>ข้อเสนอแนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อยากให้มีการเรียน Ethics ในทุกหลักสูตร Counseling เพราะการเรียนรู้โมเดลการตัดสินใจประเด็นทางจรรยาบรรณมาก่อน จะเป็นประโยชน์ต่อการตัดสินใจเมื่อเจอสถานการณ์ Ethical Dilemma จริง 2. ควรมีแนวทางในการดำเนินการที่ชัดเจน หากมีการละเมิดจรรยาบรรณ

“
2. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการมีมาตรฐานกำกับการทำงานของนักจิตวิทยาการปรึกษา



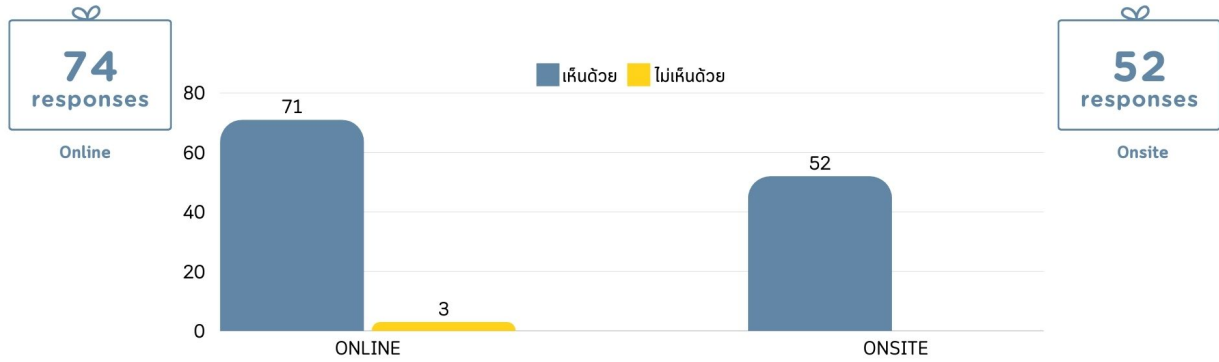
โดยทรสสนับสนุนจากโครงการพัฒนาภาควิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต (Thailand Institute for Mental Health Sustainability; TMS)

“
3. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการรับรองมาตรฐานนักจิตวิทยาการปรึกษา โดยจะต้องต่ออายุทุก 5 ปี



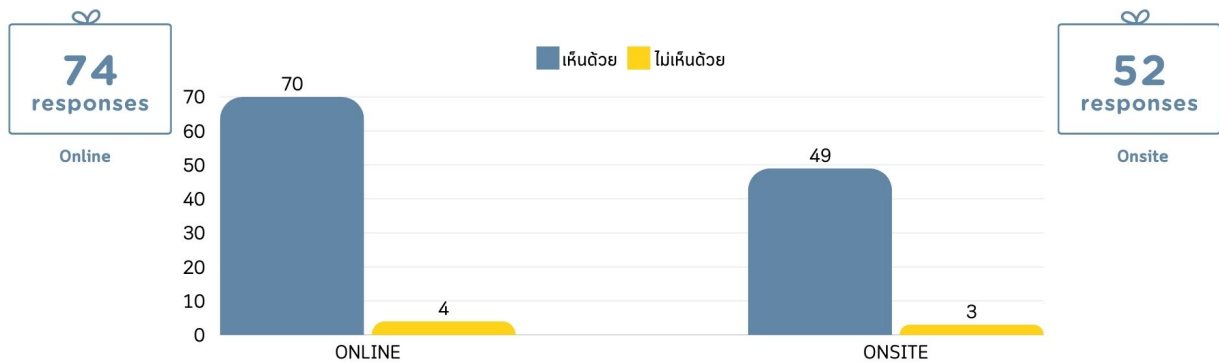
โดยทรสสนับสนุนจากโครงการพัฒนาภาควิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต (Thailand Institute for Mental Health Sustainability; TMS)

“ 4. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการให้นักจิตวิทยาการปรึกษาทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ ”



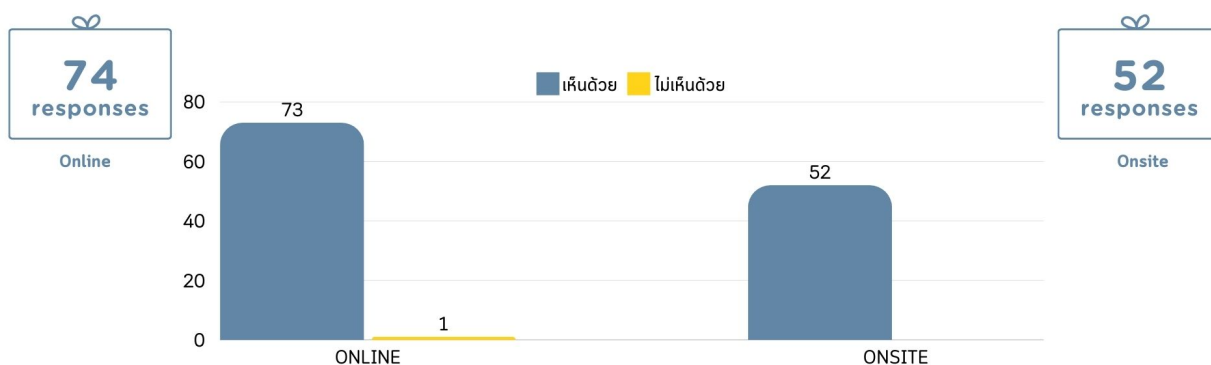
โดยทรสสนับสนุนจากโครงการพัฒนาภาควิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต (Thailand Institute for Mental Health Sustainability; TMS)

“ 5. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้มีมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการปรึกษา ”



โดยทรสสนับสนุนจากโครงการพัฒนาภาควิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต (Thailand Institute for Mental Health Sustainability; TMS)

6. ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับการกำหนดให้นักจิตวิทยาการปรึกษาปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ



โดยทรานสคริปต์จากโครงการพัฒนาภาควิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อนงานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต (Thailand Institute for Mental Health Sustainability; TIMS)

สรุปผลการรับฟังความคิดเห็นมีดังนี้

ประเด็นการรับฟังความคิดเห็น	ร้อยละ ของผู้แสดง ความเห็นด้วย
1. การผลักดันให้นักจิตวิทยาการปรึกษาเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข	97.62
2. การมีมาตรฐานกำกับการทำงานของนักจิตวิทยาการปรึกษา	98.41
3. การต่ออายุของการรับรองมาตรฐานนักจิตวิทยาการปรึกษา โดยให้มีกำหนดทุก 5 ปี	88.10
4. การให้นักจิตวิทยาการปรึกษาทำงานร่วมกับสหวิชาชีพ	97.62
5. การกำหนดให้มีมาตรฐานขั้นต่ำในการปฏิบัติงานของนักจิตวิทยาการปรึกษา	94.44
6. การกำหนดให้นักจิตวิทยาการปรึกษาปฏิบัติตามหลักจรรยาบรรณวิชาชีพ	99.21

นายฉัตรดนัย ศรชัย คณะทำงานโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา ได้ชี้แจงและตอบข้อซักถามที่ได้รับจากที่ประชุม ดังนี้

ประเด็นคำถาม	คำตอบ/คำชี้แจง
1. ในกรณีที่นักวิชาชีพที่ปฏิบัติงานมานานแล้ว ต้องปฏิบัติอย่างไร	ต้องไปดูเรื่องของการร่างมาตรฐานหลักสูตรอีกครั้ง ในอนาคต โดยอาจเพิ่มเติมเงื่อนไขในการร่าง มาตรฐานหลักสูตร
2. ศิลปะบำบัดนับรวมในจิตวิทยาสาขาอื่นๆ ด้วยหรือไม่	ต้องตรวจสอบผ่านมาตรฐานหลักสูตรในอนาคต
3. สิทธิ์ของผู้ใช้บริการที่ต้องชี้แจงมีอะไรบ้าง	ไม่ได้มีกำหนดไว้ในร่าง แต่ให้อ้างอิงกับสถานที่ที่ทำงานอยู่ ซึ่งแตกต่างกันไปตามบริบทของแต่ละหน่วยงาน
4. ในกรณีที่ไม่มีควมคืบหน้าในกระบวนการทำงาน ควรพิจารณาที่ session ก่อนประเมินเพื่อส่งต่อ	ไม่ได้มีการกำหนดที่ชัดเจน ขึ้นอยู่กับประเด็นปัญหา การชี้แจง และความพร้อมของผู้ใช้บริการ
5. Persona Therapy มีความจำเป็นหรือไม่	ไม่มีความจำเป็น ทั้งนี้ขึ้นกับข้อบังคับของหลักสูตร
6. มาตรฐานราคาค่านิเทศ และใครสามารถนิเทศ คนอื่นได้บ้าง	ในทางต่างประเทศมีการกำหนดรายละเอียด และ ราคานิเทศเอาไว้ เช่น USA ถ้าเป็น supervisor ให้กับบุคคลอื่นก็จะมีเลทราคา แต่ต้องไม่แพงเกินไป กว่าที่ counselor จะจ่ายไหว ซึ่งสำหรับประเทศไทยเป็นเรื่องที่ต้องพัฒนาต่อไปในอนาคต

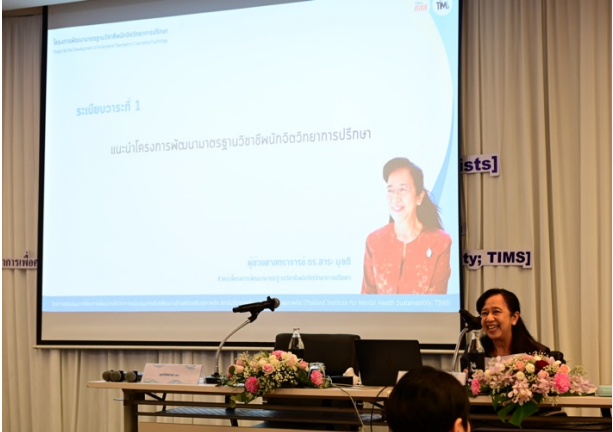
6. การปิดการประชุม

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ธีรพัฒน์ อังศุชวาล กรรมการบริหารและผู้ร่วมก่อตั้ง TIMS ได้ขอบคุณทุกท่านที่เข้าร่วมการประชุมรับฟังความคิดเห็นสาธารณะต่อร่างมาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา รวมถึงบอกเล่าความมุ่งมั่นตั้งใจในการดำเนินงานของ TIMS

7. ข้อมูลเพิ่มเติม

เอกสารประกอบการประชุม: Presentation_Public Hearing_2 Dec 2024_final data

8. ภาพกิจกรรม/การประชุม





ภาพบรรยากาศการประชุมรับฟังความคิดเห็นสาธารณะ (Public Hearing)

วันจันทร์ที่ 2 ธันวาคม พ.ศ. 2567

ภาคผนวก 7

รายชื่อคณะทำงาน

โครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

รายชื่อ คณะทำงานโครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สาระ มุขดี	หัวหน้าโครงการ
รองศาสตราจารย์ ดร.ธีรวรรณ ธีระพงษ์	คณะทำงาน
รองศาสตราจารย์ ดร.นิรนาท แสนสา	คณะทำงาน
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชุติมา สุระเศรษฐ์	คณะทำงาน
อาจารย์ พันตรีหญิง ดร.ดุขฎี เล็บขาว	คณะทำงาน
อาจารย์ ดร.วิภาณี สุขเอิบ	คณะทำงาน
อาจารย์ ดร.สิทธิพร ครามานนท์	คณะทำงาน
นายจรัสเดช เกียรติเดชปัญญา	คณะทำงาน
นางสาวอุบล สาธิตะกร	คณะทำงาน
นางสาวศศกร วิชัย	คณะทำงาน
นางสาวพัชรา ล้อมอำไพ	คณะทำงาน
นายฉัตรดนัย ศรีชัย	คณะทำงาน
นายคงพล แววรวิทย์	คณะทำงาน
นางสาวชิตชนก จินตนาวุฒิ	คณะทำงาน
อาจารย์ ดร.พูลทรัพย์ อารีกิจ	คณะทำงาน
อาจารย์ ดร.ธนพงศ์ อุทยานรัตน์	คณะทำงาน
อาจารย์ ดร.ปรินภา ชูรัตน์	คณะทำงาน
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมพูนุท ศรีจันทร์นิล	คณะทำงาน
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิชชุดา ฐิติโชติรัตน์	คณะทำงาน
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ดลดาว วงศ์ธีระธรรม์	คณะทำงาน
นางสาวปาริชาติ ธงภักดิ์	คณะทำงานและนักวิชาการโครงการ





สมาคมจิตวิทยาการปรึกษาแห่งประเทศไทย
THAI COUNSELING PSYCHOLOGY ASSOCIATION



จัดทำโดย

โครงการพัฒนามาตรฐานวิชาชีพนักจิตวิทยาการปรึกษา
ภายใต้การสนับสนุนจากโครงการพัฒนากลไกวิชาการสนับสนุนการขับเคลื่อน
งานด้านสร้างเสริมสุขภาพจิต (สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต)
(THAILAND INSTITUTE FOR MENTAL HEALTH SUSTAINABILITY; TIMS)

