

แนวทางการจัดทำแผนการฝึกอบรมสำหรับเด็กและเยาวชนจิตเวช  
และเด็กและเยาวชนทั่วไป  
ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนจังหวัดสมุทรปราการ

## คำนำ

แผนการฝึกอบรมเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ของเด็กและเยาวชนอย่างเป็นระบบ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และการให้บริการต่าง ๆ ที่เด็กและเยาวชนจำเป็นต้องได้รับในระหว่างการฝึกอบรม โดยมีการกำหนดรูปแบบลักษณะของกิจกรรม ระยะเวลา ความถี่ และข้อควรคำนึงอื่น ๆ รวมทั้งยังใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินผล กำกับ และติดตามความก้าวหน้าในการฝึกอบรมของเด็กและเยาวชน ซึ่งแผนการฝึกอบรมที่ถูกต้องตามหลักทางวิชาการจะช่วยกำหนดกรอบคิดและขอบเขตของข้อมูลที่ผู้จัดทำแผนจะนำมาใช้ในการวิเคราะห์ได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นแผนการฝึกอบรมฉบับนี้จึงถูกปรับปรุงและพัฒนาขึ้น โดยเป็นการรวมแผนการฝึกอบรม แผนการดำเนินชีวิต และแนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยเข้าด้วยกัน และแก้ไขชุดข้อมูลต่าง ๆ ให้ถูกต้องตามหลักการของโมเดลความเสี่ยง ความจำเป็น และการตอบสนองสำหรับการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย (Risk-Need-Responsivity model of correctional assessment and treatment หรือ RNR model) โมเดลการมีชีวิตที่ดี (Good lives model หรือ GLM) และแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมาย การป้องกันการกระทำผิดกฎหมาย และโรคทางจิต

แนวทางการใช้แผนการฝึกอบรมนี้จึงถูกจัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยให้ผู้จัดทำแผนสามารถพิจารณาและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาระบุในแผนได้อย่างถูกต้อง และผู้ที่นำแผนการฝึกอบรมไปใช้มีความเข้าใจในหลักการและความสัมพันธ์ของชุดข้อมูลต่าง ๆ ในแผน และสามารถนำแผนการฝึกอบรมมาใช้ในการดูแลบำบัดเด็กและเยาวชน สร้างแรงจูงใจ และเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและเยาวชนในการกลับสู่สังคมได้อย่างเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล การศึกษาแนวทางการใช้แผนการฝึกอบรมก่อนการนำไปปฏิบัติจะช่วยให้เห็นวิชาชีพต่าง ๆ มีการประเมินและวิเคราะห์ข้อมูลด้วยกรอบคิดเดียวกัน ส่งผลให้การดำเนินการด้านการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูของนักวิชาชีพต่าง ๆ เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และสอดคล้องกับหลักการ ซึ่งช่วยทำให้การกำหนดบริการ การแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูตรงกับสภาพปัญหาหรือปัจจัยเสี่ยงที่สัมพันธ์กับแนวโน้มการกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชนแต่ละราย และหากเด็กและเยาวชนได้รับโปรแกรมบำบัดที่มีประสิทธิภาพพร้อมด้วย สภาพปัญหาดังกล่าวก็จะได้รับการแก้ไขเยียวยา ส่งผลให้แนวโน้มในการกระทำผิดซ้ำลดลง และสามารถกลับออกไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข

โชติมา สุรฤทธิธรรม

## สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
<b>บทที่ 1</b>	
ความเป็นมา	1
วัตถุประสงค์ของแนวทางการใช้แผนการฝึกอบรม	2
อุบัติการณ์ของโรคทางจิตของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม	3
กรอบแนวคิดการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่มีโรคทางจิตในศูนย์ฝึกและอบรม เด็กและเยาวชน	5
<b>บทที่ 2</b>	
หลักการของแผนการฝึกอบรม	6
พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน	7
เส้นทางชีวิตของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมาย (Trajectories of delinquency) และปัจจัยเสี่ยง (Risk factors)	9
แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายการเข้าสู่เส้นทางของการกระทำผิดกฎหมาย (Life course theories)	10
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ ทฤษฎีเส้นทางชีวิต (Life-Course Theory)</li><li>▪ ทฤษฎีช่วงอายุของการควบคุมทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการ (Age-graded theory of informal social control)</li></ul>	
แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายความแตกต่างระหว่างบุคคลในการกระทำผิดกฎหมาย	18
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (Social control theory)</li><li>▪ ทฤษฎีความกดดัน (General strain theory)</li><li>▪ โมเดลความเสี่ยง ความจำเป็น และการตอบสนองสำหรับการ ประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย (Risk-Need- Responsivity model of correctional assessment and treatment หรือ RNR model)</li><li>▪ โมเดลการมีชีวิตที่ดี (Good lives model หรือ GLM)</li></ul>	
<b>บทที่ 3</b>	
องค์ประกอบของแผนการฝึกอบรม	28
วัตถุประสงค์ของแผนการฝึกอบรม	28
ความสัมพันธ์ของชุดข้อมูลในแผนการฝึกอบรมกับหลักการและการนำไปใช้	28

## สารบัญ (ต่อ)

หัวข้อ	หน้า
ส่วนที่ 1 คดีและข้อมูลบุคคล	29
ส่วนที่ 2 ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการจัดการพฤติกรรม	30
ส่วนที่ 3 ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซ้ำ	32
ส่วนที่ 4 ความพร้อมและปัจจัยปกป้อง	35
ส่วนที่ 5 การฝึกอบรมและการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย	38
การวิเคราะห์เพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรม	41
ขั้นตอนการเขียนแผนการฝึกอบรม	42
เทคนิคที่ใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรมร่วมกับเด็กและเยาวชน	45
บรรณานุกรม	47
ภาคผนวก	56
แผนการฝึกอบรมของเด็กและเยาวชน	

## สารบัญแผนภาพ

หัวข้อ	หน้า
แผนภาพที่ 1 แสดงการนำหลักการ RNR model ไปใช้ในการวางแผนการบำบัด ผู้กระทำผิดกฎหมาย	25
แผนภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ของเป้าหมายพื้นฐานของคนทั่วไปและเด็กและ เยาวชน	27
แผนภาพที่ 3 แสดงระดับของการควบคุมดูแลและการบำบัดรักษาทางจิตเวชตามระดับ ความเสี่ยงของพฤติกรรมและความสามารถในการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน	42
แผนภาพที่ 4 แสดงลำดับขั้นตอนสำคัญของการจัดทำแผนการฝึกอบรม	43

## บทที่ 1

### ความเป็นมา

ในอดีตที่ผ่านมา กระบวนการยุติธรรมมีการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนโดยยังไม่ได้ให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพจิตของผู้กระทำผิดกฎหมายที่อยู่ในสถานควบคุมมากนัก ต่อมาได้มีการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตและโรคทางจิตของผู้ที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมกันอย่างกว้างขวาง จนสามารถสรุปได้ว่า สถานควบคุมเป็นเหมือนสถานดูแลผู้ป่วยทางจิตเวช เนื่องจากร้อยละ 75-80% ของผู้ที่ถูกควบคุมในสถานควบคุมถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิต โดยเฉพาะโรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดร่วมด้วยหรือ Substance use disorder (Abram & Teplin, 1991; Fields & Phillips, 2013; Steadman et al., 2009) ส่วนกรณีเด็กและเยาวชนนั้น อย่างน้อย 2 ใน 3 ของเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุมมีปัญหาสุขภาพจิตต่าง ๆ ในขณะที่เด็กและเยาวชนทั่วไปพบเพียงร้อยละ 9-22 (Schubert & Mulvey, 2014) นอกจากนี้เด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมมีแนวโน้มเป็นโรคทางจิตสูงกว่าเด็กและเยาวชนทั่วไปถึง 10 เท่า (Fazel et al., 2008) การให้การควบคุม ดูแล และแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนกระทำผิดจึงต้องคำนึงถึงเป้าหมายในการลดอาการทางจิตเวชต่าง ๆ และฟื้นฟูคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยร่วมกับเป้าหมายในการลดการกระทำผิดกฎหมายซ้ำ

การที่ศูนย์ฝึกและอบรมฯมีแผนการฝึกอบรมที่ถูกออกแบบมาเพื่อตอบสนองต่อเป้าหมายของการลดอาการทางจิตเวชและการกระทำผิดซ้ำก็จะเป็นเครื่องมือที่ช่วยนักวิชาชีพในการรวบรวมข้อมูลของเด็กและเยาวชนที่สอดคล้องกับหลักการของการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน และการดูแลสุขภาพโรคทางจิต โดยนักวิชาชีพสามารถนำข้อมูลในแผนการฝึกอบรมมาวิเคราะห์และวางแผนการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชน และมีการกำหนดระยะเวลาการดำเนินการที่แน่นอน ซึ่งแผนการฝึกอบรมดังกล่าวนี้มุ่งเน้นไปที่การจัดการกับปัจจัยเสี่ยงที่มีอิทธิพลสูงต่อแนวโน้มการกระทำผิดซ้ำด้วยรูปแบบวิธีการที่เหมาะสมกับความพร้อมของเด็กและเยาวชนในการรับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และบริการต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความเจ็บป่วยทางจิต ความสามารถในการเรียนรู้ ความสามารถในการอ่าน เขียน เป็นต้น รวมทั้งมีการกำหนดความเข้มข้นของการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูด้วยระยะเวลา จำนวนครั้ง และความถี่ที่สอดคล้องกับระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ

การปรับปรุงและพัฒนาแผนการฝึกอบรมฉบับนี้ ได้มีการศึกษาและนำแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะ R-N-R model และ GLM พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน เส้นทางการชีวิตของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมาย (Trajectories of delinquency) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน ปัจจัยเสี่ยงต่อการกระทำผิดซ้ำ (Risk factors) และโรคทางจิตมาใช้ในการปรับปรุง โดยนำข้อมูลวิชาการเหล่านี้มาวิเคราะห์เปรียบเทียบกับแผนที่ใช้ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนในปัจจุบัน ซึ่งประกอบด้วยแผนการฝึกอบรม แผนการดำเนินชีวิต

และแนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย โดยแผนการฝึกอบรมที่พัฒนาขึ้นฉบับนี้เป็นการรวมทั้งสามแผนดังกล่าวเข้าด้วยกัน และแก้ไข เพิ่มเติมชุดข้อมูลต่าง ๆ ที่อยู่ในแผนการฝึกอบรมให้ถูกต้องตามหลักการของโมเดล RNR และ GLM ซึ่งสามารถสรุปชุดข้อมูลตามแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายอื่น ๆ ข้างต้นได้เป็น 3 ชุดข้อมูล ได้แก่ (1) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการลดแนวโน้มการกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชน โดยมีการนำปัญหาทางสุขภาพจิตมาร่วมพิจารณาด้วย (2) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประสบความสำเร็จในการกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และ (3) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการและควบคุมพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ซึ่งเป็นการบริหารจัดการเพื่อความมั่นคงปลอดภัยทั้งของเด็ก เยาวชน และเจ้าหน้าที่ โดยชุดข้อมูลเหล่านี้ถูกนำมาจัดรูปแบบหรือหมวดหมู่การนำเสนอใหม่ให้ง่ายต่อการวิเคราะห์เพื่อจัดทำแผนการฝึกอบรมและนำไปใช้ในการวางแผนการจัดการแก้ไข บำบัด พื้นฟูของนักวิชาชีพ โดยการจัดหมวดหมู่ข้อมูลใหม่นี้ทำให้แผนการฝึกอบรมมีข้อมูลอยู่ 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คติและข้อมูลบุคคล ส่วนที่ 2 ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการจัดการพฤติกรรม ส่วนที่ 3 ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซ้ำ ส่วนที่ 4 ความพร้อมและปัจจัยปกป้อง และส่วนที่ 5 การฝึกอบรมและการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ซึ่งในส่วนที่ 5 นี้ประกอบด้วยแผนการฝึกอบรม และการเตรียมการก่อนปล่อยตัวเด็กและเยาวชน

แผนการฝึกอบรมที่ถูกละวางแผนได้สอดคล้องกับหลักการของการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายนี้ หากถูกนำไปใช้ตามหลักการของโมเดล RNR และ GLM ก็จะเป็นเครื่องมือที่สามารถสร้างแรงจูงใจให้แก่เด็กและเยาวชนในการพัฒนาตนเองให้บรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ได้ รวมทั้งยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดำเนินงานของนักวิชาชีพในการแก้ไข บำบัด พื้นฟูสภาพปัญหาหรือปัจจัยเสี่ยงของเด็กและเยาวชนให้ไปในทิศทางเดียวกัน ด้วยเหตุนี้จึงมีความสำคัญอย่างมากที่จะต้องมีความชัดเจนในแนวทางการใช้แผนการฝึกอบรมนี้ เพื่อให้ให้นักวิชาชีพสามารถจัดทำและใช้แผนการฝึกอบรมได้บรรลุตามวัตถุประสงค์ เกิดประสิทธิภาพและได้ผลลัพธ์ตามที่ตั้งไว้

### วัตถุประสงค์ของแนวทางการใช้แผนการฝึกอบรม

1. เพื่อให้ผู้ใช้แผนฝึกอบรมสามารถพิจารณาและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาระบุไว้ในแผนได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้ใช้แผนการฝึกอบรมมีความเข้าใจในหลักการและความสัมพันธ์ของชุดข้อมูลต่าง ๆ ในแผน และสามารถนำแผนการฝึกอบรมมาใช้ในการสร้างแรงจูงใจให้แก่เด็กและเยาวชน การวางแผนจัดการพฤติกรรม การแก้ไข บำบัด พื้นฟู และความเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและเยาวชนในการกลับสู่สังคมได้อย่างเกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผล

## อุบัติการณ์ของโรคทางจิตของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม

สุขภาพจิต (Mental health) ประกอบด้วยลักษณะทางจิต อารมณ์ และความเป็นอยู่ที่ดีทางสังคม ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรมของบุคคล (Development services group, 2017) ส่วนโรคทางจิต (Mental disorder) ถูกให้นิยามและความคิดรวบยอดได้หลากหลาย ขึ้นอยู่กับว่าจะมุ่งเน้นไปที่เรื่องใด เช่น รูปแบบของอาการ ต้นกำเนิดของโรค ผลเสีย/ผลกระทบอันเกิดจากโรค เป็นต้น ในที่นี้เป็นกรออธิบายตามคู่มือ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) ซึ่งเป็นเครื่องมือมาตรฐานที่ใช้ในการจำแนกโรคทางจิตต่าง ๆ มีทั้งสิ้น 20 บท ซึ่ง Stein และคนอื่น ๆ (2010) ได้วิเคราะห์และสรุปความคิดรวบยอดไว้ว่า โรคทางจิตเกี่ยวข้องกับปัญหาหรือความลำบากที่บุคคลประสบทางด้านจิตใจ อารมณ์ และความเป็นอยู่ที่ดีทางสังคม ซึ่งเป็นอาการทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับอาการทางจิต อาการทางพฤติกรรม หรือเป็นรูปแบบที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล ซึ่งสัมพันธ์กับความกังวลที่กำลังประสบในปัจจุบันหรือการไร้ความสามารถหรือการเพิ่มขึ้นของความเสียหายต่าง ๆ ที่ทำให้บุคคลต้องเสียชีวิต สูญเสียความสามารถ เจ็บปวด หรือสูญเสียอิสรภาพ

มีหลักฐานการวิจัยพบว่า มากกว่าร้อยละ 50 ของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม (ได้แก่สถานแรกรับ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน) ถูกวินิจฉัยว่ามีปัญหาสุขภาพจิต โรคทางจิตที่พบมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่ถูกควบคุมตัวไว้ในสถานควบคุมที่นอกเหนือจากโรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด (ร้อยละ 46-72) คือ โรคพฤติกรรมเกราะ โดยพบมากถึงร้อยละ 32-85 รองลงมา เป็นโรควิตกกังวล ร้อยละ 19-50 และโรคความผิดปกติทางอารมณ์ ร้อยละ 9-65 ตามลำดับ (Nagel et al., 2016) หากไม่นับรวมเด็กและเยาวชนที่เป็นโรคพฤติกรรมเกราะ (Conduct disorder) ก็ยังพบว่ามีมากกว่าครึ่งของจำนวนเด็กและเยาวชนที่เหลือเป็นโรคทางจิต ซึ่งพบในกลุ่มเยาวชนหญิงมากกว่าชายด้วยเช่นกัน (Teplin et al., 2003) นอกจากนี้ มากกว่าร้อยละ 40 ของจำนวนเด็กและเยาวชนกระทำผิด มีความผิดปกติทางจิตที่เป็นไปตามเกณฑ์ของโรคมกกว่า 1 โรค (Schubert et al., 2011; Teplin et al., 2013)

การมีความคิดอยากฆ่าตัวตายก็เป็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบในเด็กและเยาวชนที่ถูกควบคุมตัวในสถานควบคุม โดยมากกว่า 1 ใน 3 ของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมมีความรู้สึกสิ้นหวังหรือคิดเกี่ยวกับความตายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา และ 1 ใน 10 ของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมคิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตายในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา มีร้อยละ 11 ของเด็กและเยาวชนที่เคยพยายามฆ่าตัวตายมาแล้วก่อนหน้านี้ ซึ่งความพยายามฆ่าตัวตายพบมากที่สุดในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เป็นโรคซึมเศร้าและวิตกกังวล (Teplin et al., 2013)การมีความผิดปกติทางจิตที่มีมากกว่า 1 โรค หรือ Comorbid disorder พบได้ในเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมถึงร้อยละ 46 ของจำนวนเด็กและเยาวชนชาย และร้อยละ 57 ของจำนวนเด็กและเยาวชนหญิง (Teplin et al., 2013) โดยส่วนใหญ่มีแนวโน้มพบความผิดปกติร่วมในโรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดร่วมกับสมาธิสั้นหรือโรคทางพฤติกรรมอื่น ๆ มากกว่าพบความผิดปกติร่วมกับโรคอื่น ส่วนเด็กและเยาวชนที่เป็นโรคทางจิตหลัก

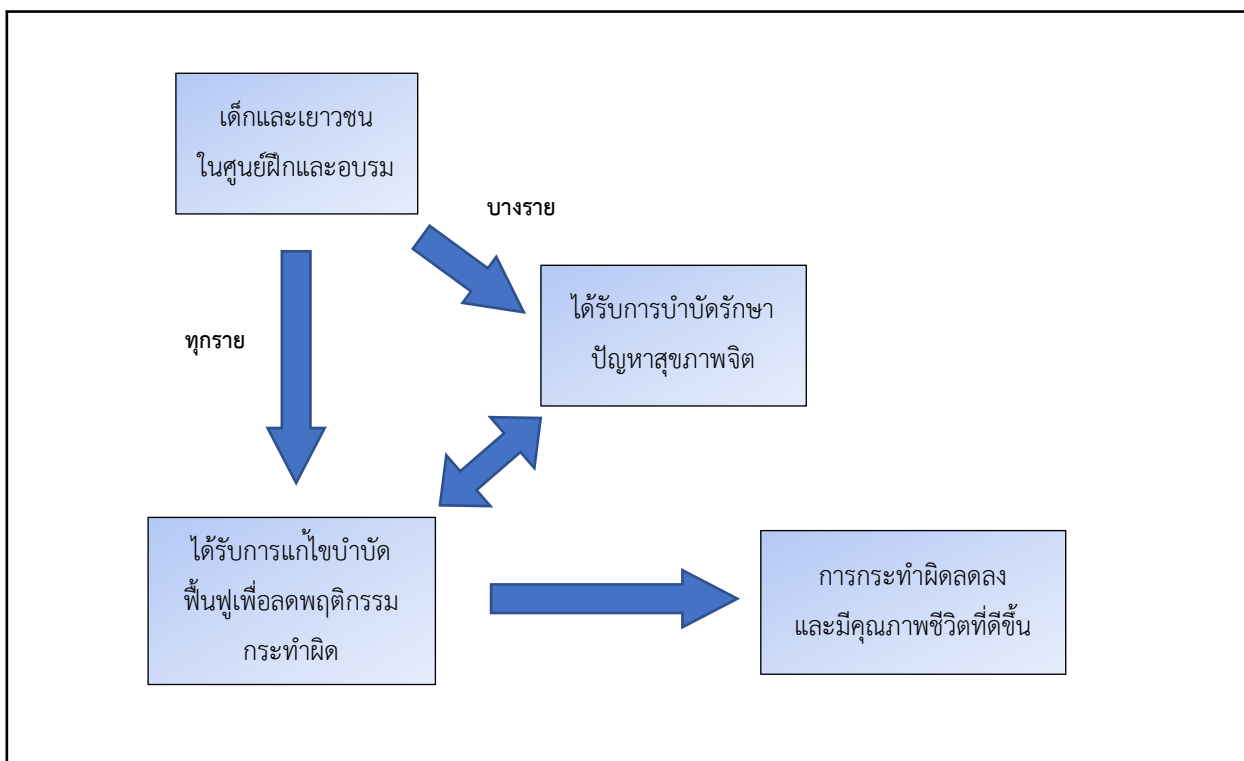


เช่น โรคซึมเศร้า มีแนวโน้มมีความผิดปกติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติดร่วมด้วยเช่นกัน (Teplin et al., 2015)

เนื่องจากมีเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมจำนวนมากที่มีปัญหาสุขภาพจิตในระดับที่มีความรุนแรงแตกต่างกัน ดังนั้นเด็กและเยาวชนเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างทั่วถึง และเพียงพอโดยเฉพาะเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุม โดยมากกว่าร้อยละ 80 ของเด็กและเยาวชนที่อยู่ในสถานควบคุมรายงานอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีต่อการเข้ารับบริการ ซึ่งอุปสรรคที่พบมากที่สุดเกิดจากการมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องของเด็กและเยาวชนที่เชื่อว่า โรคทางจิตที่เป็นอยู่สามารถหายไปเองโดยไม่ต้องรับการช่วยเหลือใด ๆ รวมทั้งเด็กและเยาวชนไม่ทราบว่าสามารถรับบริการได้ที่ใดและอย่างไร ซึ่งเด็กและเยาวชนเห็นว่าการเข้าถึงบริการเหล่านี้เป็นเรื่องที่ยากลำบาก (Teplin et al., 2015) ขณะเดียวกันเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ในสถานควบคุมที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็นโรคทางจิตไม่ได้รับการรักษา และฟื้นฟูในระหว่างที่ถูกควบคุมตัว (Schubert & Mulvey, 2014) อาจเนื่องมาจากปัญหาพฤติกรรมเป็นสิ่งที่ถูกมองเห็นและพิจารณาได้ง่ายกว่าการวินิจฉัยปัญหาสุขภาพจิตที่จำเป็นต้องใช้เครื่องมือและความชำนาญที่เฉพาะมากกว่า ปัญหาสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้จึงถูกมองข้ามได้

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า เด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมเป็นกลุ่มที่พบว่า มีแนวโน้มมีปัญหาสุขภาพจิตและมีความผิดปกติทางจิตมากกว่าเด็กและเยาวชนทั่วไป และส่วนใหญ่มีความผิดปกติทางจิตมากกว่า 1 โรค โดยอย่างน้อยเป็นโรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการใช้สารเสพติด ปัญหาสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับการมีความคิดอยากฆ่าตัวตายก็พบถึงร้อยละ 10 ในกลุ่มเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ขณะที่เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตมีแนวโน้มสูงที่จะไม่ได้รับการรักษาปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งส่งผลให้อาการของโรครุนแรงขึ้นและกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันได้

## กรอบแนวคิดการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่มีโรคทางจิตในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน



เด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูที่จัดการกับปัจจัยเสี่ยง (Criminogenic risk factors) และช่วยให้พฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายลดลง ส่วนเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตก็จะต้องได้รับการบำบัดรักษาปัญหาสุขภาพจิตด้วยเช่นกัน เนื่องจากหลักฐานเชิงประจักษ์ไม่พบความสัมพันธ์โดยตรงระหว่างปัญหาสุขภาพจิตกับการกระทำผิดกฎหมาย แต่พบความสัมพันธ์ทางอ้อมสำหรับโรคทางจิตบางประเภท ซึ่งอธิบายได้ว่า การป่วยทางจิตเวชเพิ่มโอกาสให้เด็กและเยาวชนตกอยู่ในสถานการณ์เสี่ยงต่าง ๆ ที่ทำให้กระทำผิดกฎหมายได้ เช่น คบหาเพื่อนที่เป็นมิจฉาชีพ เป็นต้น ดังนั้นการบำบัดรักษาปัญหาทางสุขภาพจิตแต่เพียงอย่างเดียวอาจไม่สามารถลดแนวโน้มในการกระทำผิดซ้ำได้ จึงจำเป็นต้องใช้โปรแกรมการบำบัดปัญหาสุขภาพจิตร่วมกับการแก้ไขบำบัด ฟื้นฟูที่ถูกออกแบบมาให้ลดพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายด้วย เพื่อลดอาการทางจิตเวชต่าง ๆ และช่วยให้เด็กและเยาวชนสามารถพัฒนาการทำหน้าที่ของตนเองในการดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ โดยมีแนวโน้มการกระทำผิดกฎหมายซ้ำลดลง

## บทที่ 2

### หลักการของแผนการฝึกอบรม

หัวข้อนี้เป็นการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน และโรคทางจิตที่ถูกลำเอียงใช้ในการปรับปรุงและพัฒนาแผนการฝึกอบรมนี้ ข้อมูลที่นำมาเสนอนี้ถือว่าเป็นหลักการที่ถูกลำเอียงในวงการของการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน และกระบวนการยุติธรรมเด็กและเยาวชน รวมทั้งได้รับการพิสูจน์ทางวิทยาศาสตร์ด้วยงานวิจัยในลักษณะต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นการศึกษาแบบตามขวาง (Cross-sectional study) และการศึกษาระยะยาว (Longitudinal study) เป็นจำนวนมาก ซึ่งการทราบที่มาทางวิชาการของแผนการฝึกอบรมจะช่วยให้ผู้ที่นำแผนการฝึกอบรมไปใช้สามารถพิจารณาเลือกและวิเคราะห์ข้อมูลของเด็กและเยาวชนได้ถูกต้องใกล้เคียงกับหลักการทางวิชาการมากที่สุด และเกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพตามที่หลักฐานเชิงประจักษ์ชี้แนะไว้ ซึ่งข้อมูลหลักการที่จะกล่าวต่อไปนี้ประกอบด้วย R-N-R model และ GLM พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน เส้นทางการชีวิตของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมาย (Trajectories of delinquency) ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน และโรคทางจิต โดยมีรายละเอียดดังนี้

- พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน
- เส้นทางการชีวิตของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมาย (Trajectories of delinquency) และปัจจัยเสี่ยง (Risk factors)
  - แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายการเข้าสู่เส้นทางของการกระทำผิดกฎหมาย (Life course theories)
    - ทฤษฎีเส้นทางการชีวิต (Life-Course Theory)
    - ทฤษฎีช่วงอายุของการควบคุมทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการ (Age-graded theory of informal social control)
  - แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายความแตกต่างระหว่างบุคคลในการกระทำผิดกฎหมาย
    - ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (Social control theory)
    - ทฤษฎีความกดดัน (General strain theory)
    - โมเดลความเสี่ยง ความจำเป็น และการตอบสนองสำหรับการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย (Risk-Need-Responsivity model of correctional assessment and treatment หรือ RNR model)
    - โมเดลการมีชีวิตที่ดี (Good lives model หรือ GLM)

## พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน

โดยทั่วไปเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมมักเริ่มมีพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ที่เพิ่มแนวโน้มการกระทำผิดกฎหมายมาก่อนหน้าที่จะกระทำผิดกฎหมาย ซึ่งพฤติกรรมเสี่ยงเหล่านี้มีอิทธิพลที่นำไปสู่การกระทำผิดกฎหมายในลักษณะที่แตกต่างกัน และสามารถป้องกัน และแก้ไขได้ด้วยเหตุนี้ในการศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชนเพื่อการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชนกลุ่มเสี่ยง (Secondary crime prevention) และการป้องกันการกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชนที่เคยเข้าสู่กระบวนการยุติธรรมเด็กและเยาวชน (Tertiary crime prevention) นั้น เราจำเป็นต้องทราบตัวบ่งชี้ที่สัมพันธ์กับการพัฒนาไปสู่เส้นทางชีวิตของการกระทำผิดกฎหมาย เพื่อการหยุดพัฒนาการของการกระทำผิด และกำหนดวิธีการจัดการแก้ไขและบำบัด เพื่อลดผลกระทบที่จะตามมา ดังนั้นหัวข้อนี้จึงนำเสนอเนื้อหาที่ช่วยให้เข้าใจความแตกต่างและความเชื่อมโยงกันของพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย และพฤติกรรมปัญหาอื่น ๆ ที่จัดว่าเป็นกลุ่มพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน ซึ่งได้แก่ พฤติกรรมต่อต้านสังคม (Antisocial behavior) พฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive behavior) และพฤติกรรมเบี่ยงเบน (Deviance)

งานวิชาการต่าง ๆ ที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมปัญหาของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมาย มักมีการกล่าวถึงพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย พฤติกรรมก้าวร้าว และพฤติกรรมต่อต้านสังคมสลับไปมา แต่หากพิจารณาในรายละเอียดแล้วทั้งสามคำมีรายละเอียดที่เฉพาะเจาะจง พฤติกรรมก้าวร้าว (Aggressive behavior) เป็นการแสดงพฤติกรรมในลักษณะที่เป็นการบังคับ รุกราน เจตนาที่จะครอบงำ ควบคุม ไม่เป็นมิตร และมีพฤติกรรมของการทำลาย โดยเฉพาะเมื่อบุคคลเกิดความคับข้องใจ ซึ่งการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในวัยเด็กนั้นอาจถูกมองว่าเป็นเรื่องปกติ เนื่องจากเด็กยังไม่ได้พัฒนาทักษะการควบคุมตนเอง (Self-control) ได้อย่างดีพอ แต่เมื่อโตก็ตามที่พฤติกรรมดังกล่าวเกิดขึ้นซ้ำ ๆ เป็นไปอย่างต่อเนื่อง และรบกวนการใช้ชีวิตได้อย่างปกติของเด็ก ไม่ว่าจะเป็นการใช้ชีวิตในครอบครัวหรือโรงเรียน ถือได้ว่าพฤติกรรมก้าวร้าวนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ปกติ และต้องรับจัดการ (The American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 2008)

ส่วนพฤติกรรมต่อต้านสังคม (Antisocial behavior) นั้น มีขอบเขตของการแสดงพฤติกรรมที่กว้างกว่าพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย และพฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายหลายพฤติกรรมอยู่ในเกณฑ์การพิจารณาพฤติกรรมต่อต้านสังคมของ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Fourth Edition (DSM-IV) ภายใต้หัวข้อโรคบุคลิกภาพต่อต้านสังคม (Antisocial personality disorder) ด้วย นอกจากนี้ พฤติกรรมต่อต้านสังคมมีความครอบคลุมถึงพฤติกรรมที่แสดงออกมาในลักษณะที่ขัดต่อบรรทัดฐานของสังคมด้วยเช่นกัน หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ได้รับการยอมรับในการอยู่ร่วมกันในสังคม ซึ่งพฤติกรรมที่ขัดต่อบรรทัดฐานของสังคมบางประเภทไม่ถือว่าเป็นผิดกฎหมาย เช่น ความหุนหันพลันแล่น ความลั้มเหลวในการวางแผนอนาคต เป็นต้น ดังนั้นพฤติกรรมบางอย่างที่อยู่ในกลุ่มพฤติกรรมต่อต้านสังคมจึงถูกมองว่าเป็นพฤติกรรมที่ไม่ปกติ

หรือพฤติกรรมเบี่ยงเบน (Deviance) ด้วยเช่นกัน นั่นคือ เบี่ยงเบนไปจากบรรทัดฐานของสังคมนั่นเอง (Robinson & Beaver, 2020) เช่น พฤติกรรมหนีเรียน หนีออกจากบ้าน ออกจากบ้านนอกเวลาที่กำหนด เป็นต้น

พฤติกรรมต่อต้านสังคมมีทั้งพฤติกรรมที่เป็นการละเมิด ทำลาย และมีความรุนแรง และรวมถึงพฤติกรรมที่ไม่ได้เข้าข่ายตามที่กล่าวมาข้างต้น เช่น การไม่เชื่อฟังผู้ปกครอง หนีเรียน ทำลายอำนาจผู้ปกครอง เป็นต้น (Frick et al., 1993) แต่เมื่อพิจารณาตามเกณฑ์ DSM-IV พฤติกรรมต่อต้านสังคมถูกบ่งชี้ในรูปแบบของพฤติกรรมที่ละเมิดและไม่สนใจสิทธิของผู้อื่น เป็นการกระทำที่มุ่งโจมตีผู้อื่น (Fishbein, 1990) ซึ่งเกิดขึ้นตั้งแต่อายุ 15 ปี และมีพฤติกรรมอื่นร่วมด้วยอย่างน้อย 3 พฤติกรรมในรายชื่อที่กำหนดไว้ในเกณฑ์ดังกล่าว เช่น ล้มเหลวในการปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคมหรือฝ่าฝืนกฎหมายซ้ำแล้วซ้ำอีก มีความก้าวร้าวหงุดหงิดง่าย ซึ่งมักแสดงออกโดยการมีเรื่องทะเลาะวิวาท ทำร้ายร่างกาย ไม่คำนึงหรือไม่ระมัดระวังในความปลอดภัยทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ขาดความรับผิดชอบและความสำนึกผิด เป็นต้น ดังนั้นหากพิจารณาตามเกณฑ์ DSM-IV พฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมายบางพฤติกรรมไม่จัดว่าเป็นการละเมิดผู้อื่น เช่น จำหน่ายยาเสพติด เป็นต้น กรณีที่เด็กและเยาวชนมีพฤติกรรมฝ่าฝืนกฎระเบียบลักษณะต่าง ๆ ขณะที่อายุต่ำกว่า 15 ปี และมีพฤติกรรมอื่น ๆ เป็นไปตามเกณฑ์ของ DSM อาจพิจารณาว่าเป็นพฤติกรรมเกรเดต์ (Conduct disorder) เนื่องด้วยพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้มีความคล้ายคลึง คาบเกี่ยวซึ่งกันและกัน

พฤติกรรมต่อต้านสังคมเป็นลักษณะหรืออุปนิสัย (Trait) ที่มีพัฒนาการและปรากฏให้เห็นได้ตั้งแต่ช่วงแรกของชีวิต โดยแสดงออกให้เห็นในเรื่องของการมีอารมณ์พื้นฐาน (Difficult temperament) ที่ทำให้เป็นเด็กที่ปรับตัวลำบาก มีปัญหาการปรับตัวในสังคม ไม่ประสบความสำเร็จในการศึกษา มีเรื่องชกต่อย ถูกรบกวนสมาธิได้ง่าย และมีอารมณ์เชิงลบและซึมเศร้า ในขณะที่ปัจจัยทางสภาพแวดล้อมก็สามารถเพิ่มแนวโน้มการมีพฤติกรรมต่อต้านสังคมได้มากยิ่งขึ้น (Fishbein, 1990) เช่น การมีผู้ปกครองที่มีการสร้างระเบียบวินัยที่ไม่คงเส้นคงวาให้แก่เด็ก ถูกทำร้ายทารุณกรรม มีประสบการณ์ที่ไม่ดีต่อการเรียน ได้รับอิทธิพลจากเพื่อนที่ไม่ดี เป็นต้น นอกจากนี้ยังพบว่า การมีรูปแบบของพฤติกรรมต่อต้านสังคมที่เกิดจากความผิดปกติทางประสาทและทางจิต และการมีพื้นฐานบุคลิกภาพบางอย่างที่ได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรม เช่น ความหุนหันพลันแล่น (Impulsivity) เป็นพฤติกรรมที่เกิดได้ตลอดช่วงชีวิต และอาจไม่ตอบสนองต่อการบำบัดรักษา (Wortley, 2010)

พฤติกรรมต่อต้านสังคมที่แสดงออกในวัยเด็กถือเป็นตัวทำนายที่สำคัญของการแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมและการกระทำผิดกฎหมายในอนาคตได้ (Robinson & Beaver, 2020) นั่นหมายความว่า พฤติกรรมต่อต้านสังคมมีการพัฒนาและดำเนินไปอย่างต่อเนื่องตลอดช่วงชีวิต แม้ว่าปัจจัยทางพันธุกรรมมีอิทธิพลอย่างมากต่อความคงที่ของการแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมโดยเฉพาะในช่วงวัยรุ่นตอนปลายถึงวัยผู้ใหญ่ แต่ก็พบว่าปัจจัยทางสภาพแวดล้อมที่เฉพาะเจาะจงก็มีอิทธิพลสูงในการเปลี่ยนพฤติกรรมต่อต้านสังคมให้เป็นพฤติกรรมเอื้อสังคม (Prosocial behavior) ได้เช่นกัน นั่นคือ พฤติกรรมต่อต้านสังคม

สามารถถูกทำให้เปลี่ยนแปลงได้ด้วยปัจจัยภายนอกที่มีความเหมาะสมเข้ามาแทรกแซงการดำเนินไปของพฤติกรรมดังกล่าว

สรุปได้ว่า พฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชนมีความเกี่ยวข้องสูงกับพฤติกรรมต่อต้านสังคม นั่นคือ เป็นตัวทำนายที่สำคัญของพฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน พฤติกรรมต่อต้านสังคมเป็นกลุ่มพฤติกรรมที่มีขอบเขตกว้างครอบคลุมพฤติกรรมปัญหาต่าง ๆ รวมทั้งได้รับอิทธิพลจากพันธุกรรม จึงทำให้มีความคงที่และต่อเนื่องของการแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมไปตลอดช่วงชีวิต อย่างไรก็ตาม ปัจจัยทางสภาพแวดล้อมที่เฉพาะเจาะจงสามารถเพิ่มหรือลดแนวโน้มของการแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมได้

### **เส้นทางชีวิตของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมาย (Trajectories of delinquency) และปัจจัยเสี่ยง (Risk factors)**

การกระทำผิดกฎหมายเป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน เป็นปรากฏการณ์ที่มีหลายมิติและหลากหลายสาเหตุ ทฤษฎีในช่วงแรกเริ่มเป็นการพยายามอธิบายความแตกต่างระหว่างคนที่ทำผิดกฎหมายและคนที่ไม่ทำผิดกฎหมาย โดยค้นหาสาเหตุที่มีอิทธิพลสูงต่อการกระทำผิด ซึ่งพบว่ามีหลายทฤษฎีที่ผ่านการพิสูจน์และพบว่ามียุทธศาสตร์สำคัญในการอธิบายพฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมายต่าง ๆ ของกลุ่มประชากรที่มีความหลากหลายทางภูมิหลังได้ อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีเหล่านี้ก็ยังพบข้อจำกัดที่ว่า ผู้กระทำผิดบางรายอาจไม่ได้ประสบกับสถานการณ์ที่ทฤษฎีระบุว่าเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการกระทำผิด (Wortley, 2010) ทฤษฎีเหล่านี้จึงถูกจัดว่าเป็นทฤษฎีที่คงที่ (Static theories) ซึ่งในความเป็นจริงพบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดกฎหมายและการหยุดการกระทำผิดกฎหมายนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงไปตลอดช่วงชีวิตของบุคคล และปัจจัยเหล่านี้ที่เกิดขึ้นในช่วงวัยเด็ก วัยรุ่นและผู้ใหญ่ตอนต้นก็อาจมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของเด็กแตกต่างจากผู้ใหญ่ ด้วยเหตุนี้จึงนำมาสู่การพัฒนาทฤษฎีที่รวบรวมตัวแปรจากทฤษฎีที่มีกรอบแนวคิดที่แตกต่างกันเข้าด้วยกัน ซึ่งเรียกว่า Integrated theories ทฤษฎีที่เกิดจากการบูรณาการนี้มีความหลากหลายของของตัวแปรที่นำมาใช้ในการอธิบายพฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมาย เช่น ตัวแปรทางชีววิทยา สังคมวิทยา จิตวิทยา และเศรษฐศาสตร์ เป็นต้น รวมทั้งท้าทายความคิดที่ว่าพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายมีความคงที่ตลอดช่วงชีวิต

ทฤษฎีที่เกิดจากการบูรณาการเพื่ออธิบายพฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมายตลอดช่วงชีวิต (Integrated life course theories) เป็นทฤษฎีพลวัต (Dynamic theories) ที่สามารถอธิบายพัฒนาการต่าง ๆ และสิ่งที่มีความซับซ้อนได้ โดยมีแนวคิดที่ว่า พฤติกรรมเป็นผลมาจากการปฏิสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยต่าง ๆ ทางสังคมและปัจจัยส่วนบุคคลที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา และมีการอธิบายถึงความคาบเกี่ยวหรือสัมพันธ์กันระหว่างพฤติกรรมต่อต้านสังคมและการกระทำผิดกฎหมายและความสำคัญของปัจจัยทางชีววิทยาและจิตวิทยา รวมทั้งทฤษฎีเหล่านี้มีการกล่าวถึงประเด็นหลักร่วมกัน 3 ประเด็น คือ (1) พัฒนาการของพฤติกรรมต่อต้านสังคมและพฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมาย

ในแต่ละช่วงอายุ (2) ปัจจัยเสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมาย และ (3) ผลกระทบหรืออิทธิพลของเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตต่อพัฒนาการและการเปลี่ยนผ่านในแต่ละช่วงชีวิต (Farrington, 2003) แต่ทฤษฎีเหล่านี้ไม่มุ่งเน้นการอธิบายด้านปัจจัยเสี่ยงและเหตุการณ์สำคัญในชีวิตที่มีอิทธิพลต่อการกระทำผิดมากนัก (Piquero, Farrington, & Blumstein, 2003)

การทำความเข้าใจการเกิด การดำเนินไป และการหยุดพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายจะมีความสำคัญต่อการป้องกันการกระทำผิดซ้ำที่เหมาะสมกับลักษณะและสภาพแวดล้อมของเด็กและเยาวชนแต่ละรายแล้วนั้น การพิจารณากลุ่มของปัจจัยเสี่ยงที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงชีวิตของบุคคลก็มีความสำคัญต่อการทำความเข้าใจปัจจัยกระตุ้นหรือปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดพฤติกรรม เนื่องจากบุคคลมีเหตุการณ์เปลี่ยนผ่านต่าง ๆ ในแต่ละช่วงชีวิต ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนผ่านจากวัยเด็กเป็นวัยรุ่น การเปลี่ยนจากสถานะโสดเป็นมีคู่ครอง การเปลี่ยนผ่านเหล่านี้นำมาซึ่งการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่แปรเปลี่ยนไป นั่นคือ บุคคลเผชิญกับปัจจัยที่แตกต่างจากเดิมในระดับความเข้มข้นที่หลากหลาย ดังนั้นเราจึงจำเป็นต้องเข้าใจปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการเกิดขึ้นและคงอยู่ของพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายในแต่ละช่วงชีวิต ซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ที่ถูกพิสูจน์แล้วว่ามีความสำคัญก็อาจมีความสำคัญมากหรือน้อยแตกต่างกันไปตามแต่ละช่วงชีวิตของบุคคล รวมทั้งมีบทบาทแตกต่างกัน บางปัจจัยอาจมีอิทธิพลสูงในช่วงเริ่มต้นของการเกิดพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย บางปัจจัยเป็นตัวเสริมให้พฤติกรรมคงอยู่หรือเพิ่มขึ้น หรือบางปัจจัยลดความถี่และความรุนแรงของพฤติกรรมก็เป็นได้ (Wortley, 2010) ด้วยเหตุนี้จึงอาจกล่าวได้ว่า การเกิดขึ้นของพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายจะเกิดในช่วงแรกหรือช่วงท้ายของชีวิตนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลกระทบต่อบุคคล ในขณะที่เดียวกันการหยุดการกระทำผิดกฎหมายก็สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ด้วยเช่นกัน

ดังนั้นในหัวข้อนี้จะเป็นการนำเสนอแนวคิดทฤษฎี 2 กลุ่ม ได้แก่ (1) กลุ่มแนวคิดทฤษฎีที่อธิบายการเข้าสู่เส้นทางของการกระทำผิดกฎหมาย เพื่อทราบกลไกของการเกิด การดำเนินไป และการหยุดพฤติกรรมกระทำผิด และ (2) กลุ่มแนวคิดทฤษฎีที่อธิบายความแตกต่างระหว่างบุคคลในการกระทำผิดกฎหมาย ซึ่งเกี่ยวข้องกับปัจจัยเสี่ยงส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมที่สัมพันธ์กับการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน เพื่อช่วยให้เข้าใจและเห็นมิติที่หลากหลายเกี่ยวกับพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย

### 1. แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายการเข้าสู่เส้นทางของการกระทำผิดกฎหมาย (Life course theories)

การอธิบายเส้นทางชีวิตของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมายนั้นเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่อต้านสังคม และความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมต่อต้านสังคมและพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย พฤติกรรมต่อต้านสังคมนั้นเป็นการแสดงออกที่คงที่ตลอดช่วงชีวิตอันเนื่องมาจากอิทธิพลจากพันธุกรรม และสามารถสังเกตเห็นได้ตั้งแต่ในวัยเด็ก จึงทำให้มีผู้ต้องการทราบว่า การดำเนินไปของพฤติกรรมต่อต้านสังคมและพัฒนาไปสู่การกระทำผิดกฎหมายนี้มีรูปแบบหรือไม่อย่างไรบ้าง และแบบใดที่เกิดผลกระทบต่อสังคมสูง ซึ่งมีข้อสรุปเบื้องต้นเกี่ยวกับพัฒนาการของพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายที่ถูกอธิบายโดยทฤษฎีในกลุ่มที่อธิบายพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายตลอดช่วงชีวิต และเป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไป

ได้แก่ (1) อุบัติการณ์ของการกระทำผิดกฎหมายมักสูงที่สุดในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย นั่นคือ ระหว่างอายุ 15-19 ปี (Farrington, 1986; Wolfgang et al., 1987) (2) ช่วงอายุที่เริ่มมีพฤติกรรมกระทำผิดพบสูงที่สุดในช่วงอายุ 8-14 ปี และช่วงอายุที่หยุดกระทำผิดนั้นพบมากที่สุดในช่วงอายุระหว่าง 20-29 ปี (Farrington, 1992) (3) การกระทำผิดที่ เริ่มต้นในช่วงวัยเด็กสามารถทำนายระยะเวลาของการเป็นอาชญากรอาชีพและการกระทำผิดประเภทอื่น ๆ ได้ (Farrington et al., 1998) (4) มีความต่อเนื่องในการกระทำผิดกฎหมายและพฤติกรรมต่อต้านสังคมจากวัยเด็กไปสู่วัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ นั่นหมายความว่ามีความคงที่ของระดับของการมีพฤติกรรมต่อต้านสังคมของบุคคลไปตลอดระยะเวลา และบุคคลที่กระทำผิดกฎหมายในช่วงอายุหนึ่งก็จะมีแนวโน้มสูงที่จะกระทำผิดอีกในช่วงอายุถัดมาด้วยเช่นกัน (Farrington, 1992) และ (5) การกระทำต่าง ๆ ที่ถูกพิจารณาว่าเป็นการกระทำผิดกฎหมายมักอยู่ในองค์ประกอบของอาการของโรคต่อต้านสังคม (Antisocial personality disorder)

นอกจากนี้ยังมีความคิดรวบยอดเกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎีเหล่านี้ นั่นคือ วิถีชีวิต (Trajectory) ซึ่งเป็นเส้นทางการดำเนินชีวิตหรือเส้นทางของพัฒนาการต่าง ๆ ตลอดชั่วอายุขัย เช่น ชีวิตการทำงาน การแต่งงาน การเป็นพ่อแม่ การกระทำผิดกฎหมาย เป็นต้น วิถีชีวิตนี้เป็นรูปแบบของพฤติกรรมที่ถูกสั่งสมมาอย่างยาวนานและเป็นไปตามลำดับขั้น ส่วนการเปลี่ยนผ่าน (Transitions) เป็นเหตุการณ์ชีวิตต่าง ๆ ที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงที่ถูกฝังตรึงอยู่ในวิถีชีวิต และค่อย ๆ พัฒนาในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ บางการเปลี่ยนผ่านเป็นการเปลี่ยนแปลงตามช่วงอายุหรือระยะเวลา ซึ่งมีการเปลี่ยนผ่านที่สำคัญ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงในบทบาท สถานภาพ หรือสถานะทางสังคม การเชื่อมต่อกันของวิถีชีวิตและการเปลี่ยนผ่านอาจทำให้เกิดจุดเปลี่ยนในชีวิตต่าง ๆ ได้หรือเกิดการเปลี่ยนแปลงในเส้นทางชีวิต ซึ่งการปรับตัวต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตมีความสำคัญ เนื่องจากเหตุการณ์หรือการเปลี่ยนผ่านที่เคยเกิดแล้วอาจเกิดขึ้นได้อีก และการปรับตัวที่ต่างไปจากเดิมอาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิต (Sampson, & Laub, 1992)

มีนักวิจัยจำนวนมากที่พยายามศึกษาเส้นทางหรือวิถีชีวิตของพัฒนาการการกระทำผิดของเด็กและเยาวชนที่เป็นการดำเนินไปของการกระทำผิดอย่างต่อเนื่อง (Persistence) และการหยุดการกระทำผิด (Desistance) เพื่อใช้ในการตรวจสอบ ทำนาย และป้องกันหรือหันเหเด็กและเยาวชนออกจากวิถีชีวิตที่จะนำไปสู่เส้นทางของการเป็นอาชญากร ซึ่งการทบทวนวรรณกรรมนี้จะนำเสนอทฤษฎีสำคัญ 2 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีเส้นทางชีวิต (Life-Course Theory) และทฤษฎีช่วงอายุของการควบคุมทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการ (Age-graded theory of informal social control) เพื่อช่วยทำให้เข้าใจกลไกการเกิด การดำเนินต่อไป และการหยุดพฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมาย และเหตุการณ์สำคัญในช่วงชีวิตที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายในมิติต่าง ๆ

### 1.1 ทฤษฎีเส้นทางชีวิต (Life-Course Theory)

ทฤษฎีเส้นทางชีวิตเป็นทฤษฎีที่ถูกพัฒนาขึ้นโดย Terrie E. Moffitt งานวิจัยส่วนใหญ่มีพื้นฐานแนวคิดมาจากทฤษฎีเส้นทางชีวิตของ Moffitt (1997) ทฤษฎีนี้จัดเป็นกลุ่มประเภททฤษฎีสห



วิทยาระหว่างสาขา (Interdisciplinary theory) ที่นำองค์ประกอบทางด้านชีววิทยากับจิตวิทยา มาเชื่อมโยงเข้าด้วยกันเพื่ออธิบาย ทำนาย และป้องกันการกระทำผิดกฎหมายของมนุษย์ให้ได้ครอบคลุมมากขึ้น ทฤษฎีนี้มีสมมติฐานเบื้องต้นว่า พฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมายและการเริ่มต้นของการเกิดพฤติกรรมดังกล่าวสามารถนำมาใช้ในการแบ่งผู้กระทำผิดได้เป็น 2 ประเภท นั่นคือ กลุ่มผู้กระทำผิดกฎหมายตลอดช่วงชีวิต (Life-course persistence offender) และกลุ่มผู้กระทำผิดกฎหมายเฉพาะช่วงวัยรุ่น (Adolescence-limited offender) ซึ่งทั้งสองกลุ่มนี้มีสาเหตุที่มาของเหตุการณ์ในชีวิตและการเปลี่ยนผ่านของชีวิตแต่ละช่วงที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมายแตกต่างกัน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

(1) *กลุ่มผู้กระทำผิดกฎหมายตลอดช่วงชีวิต (Life-course persistence offender-LCP)*

บุคคลกลุ่มนี้มีพัฒนาการของชีวิตที่เริ่มมีปัญหาพฤติกรรมต่อต้านสังคมตั้งแต่อายุน้อย และดำเนินพฤติกรรมไปอย่างต่อเนื่องและรุนแรงขึ้นตลอดช่วงชีวิตคล้ายกับผู้กระทำผิดเรื้อรัง (Chronic offender) ที่ศึกษาโดย Wolfgang, Figlio และ Sellin (1987) ผู้กระทำผิดกฎหมายที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้มีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับกลุ่มผู้กระทำผิดกฎหมายทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 5 โดยประมาณ (Wortley, 2010) เนื่องจากคนส่วนใหญ่ที่กระทำผิดกฎหมายนั้นไม่ได้เริ่มมีปัญหาพฤติกรรมในช่วงวัยเด็ก แต่เริ่มในช่วงที่เข้าสู่วัยรุ่น โครงสร้างสำคัญของการเป็นคนในกลุ่มนี้ คือ การมีความเจ็บป่วย/ผิดปกติทางด้านประสาทจิตวิทยาที่ประกอบด้วยสมาธิสั้น (Hyperactivity) มีความหุนหันพลันแล่น (Impulsivity) มีการควบคุมตนเองต่ำ (Low self-control) และมีอารมณ์พื้นฐานที่ทำให้ปรับตัวยากในช่วงวัยเด็ก (Difficult temperament in childhood) นอกจากนี้ กลุ่ม LCP ยังมีพยาธิสภาพหรือมีความเจ็บป่วยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ความผิดปกติทางบุคลิกภาพ เป็นต้น (Farrington, 2003; Moffitt, 2017)

สำหรับกลุ่ม LCP เมื่ออยู่ในวัยผู้ใหญ่อาจแบ่งย่อยได้เป็นอีกกลุ่มหนึ่ง เนื่องจากมีการศึกษาในระยะหลังที่พบว่า กลุ่มผู้กระทำผิดที่จัดว่าอยู่ในกลุ่ม LCP ก็มีจุดเปลี่ยนในชีวิต (Turning points) ที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมกระทำผิดลดลงได้ ซึ่งจุดเปลี่ยนในชีวิต หมายถึง เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงชีวิตที่มีความสำคัญและไม่ได้มีโอกาสดังกล่าวบ่อยครั้ง จากการศึกษาที่เกี่ยวข้องพบว่า เหตุการณ์การแต่งงาน/มีครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการลดลงของการกระทำผิดซ้ำ (Sampson, & Laub, 2017) ซึ่งสามารถอธิบายได้ดังนี้ (1) การแต่งงานมีครอบครัวถือเป็นโอกาสในการลงทุนกับการมีสัมพันธ์ภาพใหม่ที่เป็นเสริมสร้างกำลังใจและการสนับสนุนการดำเนินชีวิต (Social support) ที่สำคัญของบุคคล (2) การแต่งงานเป็นรูปแบบหนึ่งของการกำกับติดตามพฤติกรรมทั้งทางตรงและทางอ้อม (3) การแต่งงานทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันมีโครงสร้างของเป้าหมายและกิจกรรมที่ชัดเจนขึ้น โดยมุ่งเน้นที่ชีวิตครอบครัวมากขึ้นและมีการปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนลดลง และ (4) เปิดโอกาสให้มีการเปลี่ยนแปลงตนเองไปสู่การมีตัวตนหรือชีวิตใหม่ (Sampson & Laub, 2017) อย่างไรก็ตาม การแต่งงานหรือการมีครอบครัวไม่ได้เป็นเพียงเหตุการณ์สำคัญในชีวิตเพียงเหตุการณ์เดียวที่ทำให้เกิดจุดเปลี่ยนในเส้นทางชีวิตของกลุ่ม LCP แต่เป็นเหตุการณ์ที่มีอิทธิพลสูงต่อการหยุดการกระทำผิดกฎหมาย

ซึ่งรวมไปถึงจุดเปลี่ยนในชีวิตในเรื่องการมีงานทำด้วย รวมทั้งบุคคลอาจหยุดกระทำผิด และกลับมากระทำผิดอีกได้เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิตอื่น ๆ เกิดขึ้นอีก เช่น ตกงาน หย่าขาดจากคู่ครอง เป็นต้น (Farrington, 2003)

(2) *กลุ่มผู้กระทำผิดกฎหมายเฉพาะช่วงวัยรุ่น (Adolescence-limited offender-AL)*

ผู้กระทำผิดในกลุ่มนี้มีช่วงเวลาของการมีพฤติกรรมกระทำผิดในระยะเวลานั้น ๆ ในช่วงที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น และลักษณะของการกระทำผิดเป็นลักษณะที่พบได้ทั่วไป เช่น ความผิดเกี่ยวกับยาเสพติด และทรัพย์สิน และไม่ได้มีพยาธิสภาพที่เกี่ยวข้องกับการมีพฤติกรรมต่อต้านสังคม (Moffitt, 2017) จากนั้นเด็กและเยาวชนก็จะหยุดกระทำผิดกรรมเหล่านี้เมื่อเริ่มเข้าสู่ผู้ใหญ่ตอนต้น ความสามารถในการหยุดพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายได้ก็เนื่องมาจากเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้ไม่มีความบกพร่องทางด้านระบบประสาทจิตวิทยา ประกอบกับสามารถแสดงบทบาทของการเป็นผู้ใหญ่ได้อย่างเต็มตัว รวมทั้งสามารถบรรลุความต้องการต่าง ๆ ของตนเองได้ด้วยวิธีการที่ชอบด้วยกฎหมาย (Farrington, 2003) อย่างไรก็ตาม พบว่า มีเด็กและเยาวชนจำนวนหนึ่งที่ไม่เคยกระทำผิดกฎหมายเลยในช่วงวัยรุ่น เนื่องจากคนกลุ่มนี้มีลักษณะส่วนบุคคลที่แยกตัวเองออกจากการปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน มีวุฒิภาวะต่ำกว่าวัย หรืออยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ได้เปิดโอกาสให้แสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคม (Moffitt, 2007; 2017)

กลุ่ม LCP และ AL มีความแตกต่างในเรื่องความต่อเนื่องของการมีพฤติกรรมกระทำผิดแล้ว กลุ่ม LCP ยังมีความรุนแรงของพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายมากกว่ากลุ่ม AL อีกด้วย (Kubrin, Stucky, & Krohn, 2009) รวมทั้งยังพบว่า หากคิดเป็นร้อยละแล้วนั้น จำนวนของเด็กและเยาวชนในกลุ่ม LCP มีจำนวนที่น้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมายทั้งหมด (Kubrin, Stucky, & Krohn, 2009)

นอกจากลักษณะการจำแนกกลุ่มเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่เส้นทางการกระทำผิดกฎหมายตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ยังมีประเด็นอื่นที่เกี่ยวข้องที่ทำให้เข้าใจเหตุที่มาที่ทำให้สามารถแบ่งกลุ่มเด็กและเยาวชนเป็น 2 ลักษณะดังกล่าว นั่นคือ การเข้าสู่เส้นทางการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน และอารมณ์พื้นฐาน โดยมีรายละเอียด ดังนี้

*การเข้าสู่เส้นทางการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน* กลุ่มเด็กและเยาวชน LCP เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงในการมีพฤติกรรมต่อต้านสังคมมาตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งเกิดจากการได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมหรือการมีความผิดปกติทางกายภาพของระบบประสาท มีความบกพร่องทางการคิด (Cognitive deficits) มีอารมณ์พื้นฐานที่ทำให้ปรับตัวยาก หรือเป็นสมาธิสั้น และถูกสภาพแวดล้อมที่มีความเสี่ยงสูงกระตุ้นให้แสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมออกมา เช่น พ่อแม่เสพยาเสพติด การเลี้ยงดูเด็กโดยไม่คำนึงถึงโภชนาการที่เด็กควรได้รับ พ่อแม่ที่ละเลยการเลี้ยงดูเด็ก เป็นต้น ย่อมส่งผลต่อพัฒนาการทางสมองของเด็ก ซึ่งจะมีส่วนเสริมให้เกิดการป่วยทางจิตได้ในภายหลัง (Zornberg et al., 2000) และการกระทำผิดกฎหมายด้วยอันเนื่องมาจากความบกพร่องทางสมองที่ส่งผลต่อทักษะ

การวางแผน การควบคุมตนเอง (Moffitt, 1993) โดยเด็กจะเริ่มแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคม ตั้งแต่ตอนต้นของช่วงชีวิต นั่นคือ อายุต่ำกว่า 13 ปี (Burns et al., 2003 ; Kazdin, 2000) ในระหว่างที่เด็กเติบโตขึ้น เด็กจะเผชิญกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อมที่นอกเหนือจากภายในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นการมีสัมพันธภาพที่ไม่ราบรื่นกับเพื่อน ครู และบุคคลอื่น ๆ ในชีวิต ซึ่งในช่วง 20 ปีแรกของการเติบโตจะเป็นช่วงที่การปฏิสัมพันธ์กันระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมนำไปสู่การก่อร่างสร้างบุคลิกภาพที่ผิดปกติที่ละเอียดละออ โดยมีความโดดเด่นชัดเจนในเรื่องการแสดง ความก้าวร้าวและการมีพฤติกรรมต่อต้านสังคมไปจนถึงวัยกลางคน (Moffitt, 2017) รวมทั้งพัฒนาปัญหาทางจิตต่าง ๆ ขึ้นมาเพื่อตอบสนองต่อสภาพแวดล้อมรอบตัวที่เต็มไปด้วยความตึงเครียด เช่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล ย้ำคิดย้ำทำ พฤติกรรมเกร เป็นต้น (Aneshensel & Sucoff, 1996)

อาจกล่าวได้ว่า สภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวเด็กและเยาวชนเป็นเงื่อนไขที่ทำให้เด็กและเยาวชนได้แสดงอุปนิสัยของตนเองเป็นระยะเวลาที่ยาวนาน แม้ว่าสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญที่สามารถปรับแต่งและพัฒนาบุคลิกลักษณะของเด็กและเยาวชนได้ แต่ก็ไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าเด็กและเยาวชนต่างมีแนวโน้มต่าง ๆ ที่ติดตัวมาแต่กำเนิดด้วยเช่นกัน นอกจากนี้ความผิดปกติทางกายภาพของระบบประสาทของเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้ยังนำไปสู่การมีปัญหาด้านอื่น ๆ ตามมาได้ เช่น ปัญหาด้านการพูดและความสามารถในการจัดการของสมองส่วนที่ทำหน้าที่ในการควบคุมความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม (Executive functions) เช่น การควบคุมตนเอง ความหุนหันพลันแล่น เป็นต้น (Kubrin, Stucky, & Krohn, 2009)

ส่วนเด็กและเยาวชนกลุ่ม AL นั้นเริ่มแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมเมื่อเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น ในช่วงวัยรุ่นนี้เด็กจะเผชิญกับความรู้สึกกังวลของการเปลี่ยนผ่านจากการที่ไม่มีบทบาทไปสู่การมีบทบาท มีพัฒนาการทางสมองที่สมบูรณ์ขึ้น มีวุฒิภาวะเพียงพอที่ทำให้ได้รับสิทธิพิเศษบางอย่างเช่นเดียวกับผู้ใหญ่ และถูกมอบหมายให้รับผิดชอบในเรื่องต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ซึ่งช่วงระยะเวลานี้เรียกว่า ช่องว่างของการมีวุฒิภาวะ (Maturity gap) ในระยะเวลานี้ เด็กอาจจะค้นพบว่ารูปแบบการใช้ชีวิตของเด็กกลุ่ม LCP มีความน่าสนใจ และเลียนแบบพฤติกรรมดังกล่าวเพื่อให้ตนเองรู้สึกมีอิสระจากพ่อแม่ และนำไปสู่การบรรลุวุฒิภาวะก่อนวัยอันควร เช่น การมีบุตรหรือมีครอบครัว แต่เนื่องจากช่วงชีวิตของเด็กกลุ่ม AL ก่อนการพัฒนาไปสู่การกระทำผิดมีความปกติ เด็กส่วนใหญ่ที่กลายมาเป็นกลุ่ม AL นี้จึงสามารถหยุดการกระทำผิดของตนเองได้เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ โดยค่อย ๆ เปลี่ยนรูปแบบการใช้ชีวิตไปในลักษณะที่สังคมยอมรับ (Moffitt, 2017; Wortley, 2010) อย่างไรก็ตาม เด็กและเยาวชนที่กลับคืนสู่การใช้ชีวิตที่ปกตินี้ อาจเผชิญกับอุปสรรคที่ทำให้ยากต่อการเปลี่ยนผ่านได้ เช่น การมีประวัติอาชญากร การถูกคุมขัง การติดยา การถูกตัดสิทธิในการศึกษา เป็นต้น

*อารมณ์พื้นฐานหรือ Temperament* อารมณ์พื้นฐานมีส่วนสำคัญที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่อต้านสังคมและการเข้าสู่เส้นทางของการกระทำผิดของกลุ่ม LCP อารมณ์พื้นฐานนี้เป็นสิ่งที่มีมาแต่กำเนิดและค่อนข้างคงที่ เป็นวิธีการที่เด็กและเยาวชนตอบสนองหรือแสดงออกต่อสถานการณ์

ต่าง ๆ รอบตัวเขา อารมณ์พื้นฐานมีอิทธิพลต่อวิธีการที่เด็กและเยาวชนจะเลือกใช้ในการจัดการอารมณ์ และควบคุมการแสดงออกของตนเอง หรืออาจกล่าวได้ว่าเป็นความสามารถในการปรับตัวและเป็นลักษณะอารมณ์ (Emotional style)

อารมณ์พื้นฐานมีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมต่อต้านสังคมของเด็กและเยาวชน โดยผ่าน 2 กระบวนการ ได้แก่ (1) การถ่ายทอดทางพันธุกรรม นั่นคือ พ่อแม่ของเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางอารมณ์ต่างมีปัญหาทางระบบประสาทหรือมีพฤติกรรมที่หุนหันพลันแล่นของตนเองอยู่ก่อนแล้ว และมีการถ่ายทอดลักษณะพันธุกรรมดังกล่าวไปยังเด็กและเยาวชน ทำให้เด็กและเยาวชนมีพื้นฐานทางอารมณ์ที่หุนหันพลันแล่น ขณะเดียวกันพ่อแม่ลักษณะนี้ก็สร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมให้เกิดปัญหาพฤติกรรมอื่น ๆ ของเด็กและเยาวชนตามมา อันเนื่องมาจากมีวิธีการเลี้ยงดูเด็กและเยาวชนที่ไม่คงเส้นคงวา และไม่สามารถสร้างวินัยให้แก่เด็กและเยาวชนได้ (Moffitt, 2007) และ (2) วิธีการเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่มีต่อเด็กและเยาวชนที่ไม่มีประสิทธิภาพ นั่นคือ พ่อแม่มีวิธีการจัดการพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาในเด็กและเยาวชน โดยมีวิธีการจัดการปัญหาพฤติกรรมในลักษณะที่ส่งเสริมให้เด็กและเยาวชนยังคงมีพฤติกรรมปัญหาแทนที่จะสามารถหยุดพฤติกรรมเหล่านั้นได้ (Kubrin, Stucky, & Krohn, 2009)

เด็กและเยาวชนที่มีอารมณ์พื้นฐานที่มีปัญหาและอยู่ในครอบครัวที่มีการเลี้ยงดูที่ไม่มีประสิทธิภาพจะมีแนวโน้มประสบปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตไปอย่างต่อเนื่อง ไม่ว่าจะเป็นปัญหาในโรงเรียน และการมีความลำบากในการสร้างสัมพันธ์กับผู้อื่น นอกจากนี้ยังประสบกับความลำบากในการเรียนรู้พฤติกรรมเอื้อสังคมว่าเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่สามารถแสดงออกแทนการแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมด้วย การแสดงพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้มักนำไปสู่การตอบสนองในทางลบของผู้ที่พบเห็นหรือมีความสัมพันธ์ด้วย (Farrington, 2003) และมีแนวโน้มที่ปัญหาพฤติกรรมต่าง ๆ เหล่านี้เกิดขึ้นจนเป็นส่วนหนึ่งของการใช้ชีวิตประจำวันอีกด้วย เมื่อเด็กและเยาวชนเข้าสู่เส้นทางชีวิตของการมีปัญหามาตรียมต่อต้านสังคมโดยไม่ได้รับการแก้ไข ผลกระทบทางลบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจะถูกสะสมจนทำให้เด็กและเยาวชนเข้าสู่เส้นทางของการเป็นกลุ่ม LCP (Kubrin, Stucky, & Krohn, 2009; Moffitt, 2007)

ส่วนกลุ่ม AL นั้น ปัญหาพฤติกรรมเกิดจากเด็กและเยาวชนมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ล้อมรอบตัว ไม่ว่าจะเป็นครอบครัว โรงเรียน และชุมชน หรืออาจกล่าวได้ว่า สภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสมเป็นปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการมีพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้ โดยเด็กและเยาวชนจะเริ่มมีปัญหามาตรียมในช่วงวัยรุ่น และหยุดพฤติกรรมดังกล่าวเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Kubrin, Stucky, & Krohn, 2009; Moffitt, 2007) เด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมมักเป็นกลุ่ม AL ที่สามารถอธิบายได้ด้วยเส้นโค้งของอายุและอาชญากรรม หรือ Age-crime curve (Blumstein, Cohen, & Farrington, 1988) นั่นคือ การมีพฤติกรรมเสี่ยงหรือพฤติกรรมผิดกฎหมายนั้นเริ่มเกิดขึ้นในช่วงที่เด็กเริ่มเข้าสู่วัยรุ่น และลดลงอย่างรวดเร็วเมื่อเด็กเริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น (Farrington, Ohlin, & Wilson, 2012; Loeber & Le Blanc, 1990)

นอกจากนี้ยังพบอีกว่า เมื่อเริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ ความถี่และความรุนแรงในการกระทำผิดจะลดน้อยลงด้วยเช่นกัน (Mulvey, Schubert, & Piquero, 2014)

นอกจากปัจจัยทางด้านระบบประสาทและอารมณ์พื้นฐานที่มีมาแต่กำเนิดมีส่วนทำให้กลุ่ม LCP แตกต่างจากกลุ่ม AL โดยกลุ่ม LCP แสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมตั้งแต่อายุยังน้อย และแสดงออกอย่างต่อเนื่องแล้วนั้น ยังพบว่าพฤติกรรมการกระทำผิดมีความร้ายแรงกว่าเด็กและเยาวชนกระทำผิดอื่น ๆ และความขาดพร่องที่เกิดขึ้นในเด็กและเยาวชนกลุ่ม LCP ยังนำมาซึ่งปัญหาอื่น ๆ ตามมา ไม่ว่าจะเป็นการถูกจำกัดโอกาสในการเข้าถึงกิจกรรม และพื้นที่สร้างสรรค์ต่าง ๆ ซึ่งการถูกตัดโอกาสเช่นนี้ย่อมเป็นการเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนเข้าไปมีส่วนร่วมในพื้นที่หรือเครือข่ายที่ไม่ถูกต้องตามครรลองครองธรรมได้มากยิ่งขึ้น ในขณะที่กลุ่ม AL นั้นมีการแสดงปัญหาพฤติกรรมหรือพฤติกรรมต่อต้านสังคมที่ซ้ำออกไป โดยเริ่มแสดงออกในช่วงวัยรุ่นและหยุดพฤติกรรมเหล่านั้นในเวลาต่อมา

จากแนวคิดทฤษฎีเส้นทางชีวิตของ Moffitt ที่กล่าวมาข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า เด็กและเยาวชนกลุ่ม AL และกลุ่ม LCP มีความแตกต่างกันในช่วงเวลาของการเริ่มแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคม โดยกลุ่ม LCP มีความแปรปรวนมาตั้งแต่แรกเกิด และมักจะได้รับประสบการณ์ทางลบต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นจากครอบครัวและสิ่งแวดล้อมที่เพิ่มความเสี่ยงให้มีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมในหลาย ๆ รูปแบบ จึงเริ่มมีพฤติกรรมดังกล่าวตั้งแต่วัยเด็ก ในขณะที่กลุ่ม AL ไม่มีพยาธิสภาพในปัจจุบันทางจิตสังคม (Moffitt, & Caspi, 2001) ซึ่งวัยรุ่นส่วนใหญ่ที่มีพฤติกรรมต่อต้านสังคมเป็นกลุ่ม AL ที่ทำผิดในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ และก็หยุดพฤติกรรมดังกล่าวในระยะเวลาต่อมา อย่างไรก็ตาม ในแต่ละช่วงชีวิตก็อาจมีเหตุการณ์สำคัญที่เป็นจุดเปลี่ยนที่ทำให้ชีวิตออกนอกเส้นทางของการกระทำผิดได้เช่นกัน เช่น การมีครอบครัว และมีงานทำ นอกจากนี้ Moffitt เห็นถึงความสำคัญของอุปสรรคที่เป็นสิ่งฉุดรั้งไม่ให้เด็กและเยาวชนออกนอกเส้นทางของการกระทำผิดได้ เช่น การถูกบันทึกประวัติอาชญากรที่ส่งผลต่อการประกอบอาชีพและการศึกษาต่อ เป็นต้น

## 1.2 ทฤษฎีช่วงอายุของการควบคุมทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการ (Age-graded theory of informal social control)

ทฤษฎีนี้เป็นหนึ่งในทฤษฎีที่อธิบายการเข้าสู่เส้นทางของการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชนที่ถูกพัฒนาขึ้นโดย Sampson และ Laub (1995a; 1995b) ที่ให้ความสำคัญต่อความเข้มแข็งของพันธะผูกพัน (Bonding) ของบุคคลต่อครอบครัว เพื่อน โรงเรียน และสถาบันทางสังคมต่าง ๆ เช่น การมีครอบครัว การประกอบอาชีพ เป็นต้น โดยมุ่งเน้นการอธิบายเพื่อหาคำตอบให้กับคำถามที่ว่าทำไมบุคคลจึงไม่กระทำผิดกฎหมาย และมีสมมติฐานว่า การกระทำผิดกฎหมายของบุคคลสามารถถูกยับยั้งได้ด้วยความเข้มแข็งของพันธะผูกพันของบุคคลนั้น ๆ ที่มีต่อสังคม (Bonds to society) โดยบุคคลที่กระทำผิดจะมีการคำนวณผลได้และผลเสียที่เกิดขึ้นจากการกระทำผิดหรือไม่กระทำผิดนั้น ๆ หากผลเสียจากการกระทำผิดมีสูงกว่าผลประโยชน์ที่จะได้รับ บุคคลนั้นก็จะมีแนวโน้มที่จะไม่กระทำผิดหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า อาชญากรรมและรูปแบบอื่น ๆ ของพฤติกรรมเบี่ยงเบนเป็นผลมาจากพันธะผูกพัน

ของบุคคลต่อสังคมมีความอ่อนแอหรือไม่สมบูรณ์ ดังนั้นพันธะผูกพันทางสังคมจึงทำหน้าที่เป็นเหมือนการควบคุมทางสังคมอย่างหนึ่ง (Social control) ต่อพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลในสังคม (Sampson, & Laub, 1992)

พันธะผูกพันทางสังคมเป็นความผูกพันต่อสถาบันทางสังคมต่าง ๆ เช่น ครอบครัว โรงเรียน และสามารถเป็นเป็นความผูกพันต่อบุคคลได้เช่นกัน เช่น เพื่อน คนรัก พี่น้อง เป็นต้น รวมทั้งอาจหมายรวมถึงกระบวนการหล่อหลอมทางสังคมของพ่อแม่ที่มีต่อบุตรด้วย เช่น การกำกับดูแล การสร้างระเบียบวินัย เป็นต้น ความเข้มแข็งของพันธะผูกพันทางสังคมนี้ขึ้นอยู่กับความใกล้ชิดผูกพันที่เด็กและเยาวชนมีต่อผู้ปกครอง โรงเรียน เพื่อนที่ดี และเพื่อนที่เกเร ซึ่งการที่วัยรุ่นเป็นวัยที่มีอุบัติการณ์ของการกระทำผิดกฎหมายสูงที่สุดนั้น เนื่องจากเป็นช่วงวัยที่มีความผูกพันสูงกับเพื่อนที่มีพฤติกรรมเกเร (Farrington, 2003) พันธะผูกพันทางสังคมที่กล่าวมาข้างต้นนี้เป็นการควบคุมทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการ (Informal social control) ซึ่งเป็นเหมือนประเพณี ค่านิยม หรือบรรทัดฐานของสังคมที่ยึดถือกันมา ในขณะที่การควบคุมทางสังคมอย่างเป็นทางการ (Formal social control) นั้นถูกกำหนดหรือสร้างขึ้นอย่างเป็นทางการ นั่นคือ การตรากฎหมาย และการเขียนกฎระเบียบต่าง ๆ ขึ้นมาเพื่อควบคุมพฤติกรรมของคนในสังคม และมีการกำหนดบทลงโทษหรือผลที่จะได้รับหากฝ่าฝืนกฎนั้น

ทฤษฎีนี้อธิบายเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ต่อการกระทำผิดว่า ปัจจัยที่เป็นภูมิหลังทางสังคมของบุคคล เช่น สถานะทางสังคม เชื้อชาติ ขนาดของครอบครัว การมีพ่อแม่ที่กระทำผิดกฎหมาย เป็นต้น และปัจจัยส่วนบุคคล เช่น การมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติ การมีพฤติกรรมต่อต้านสังคมในวัยเด็ก เป็นต้น มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการกระทำผิดกฎหมาย เนื่องจากอิทธิพลของปัจจัยเหล่านี้ถูกส่งผ่านการควบคุมทางสังคมที่ไม่เป็นทางการอีกทีหนึ่ง ซึ่งได้แก่ ความผูกพันและกระบวนการหล่อหลอมทางสังคม (Farrington, 2003) ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า พฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายจะเกิดขึ้นหรือไม่ มากน้อยอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับของความผูกพันทางสังคมหรือการควบคุมทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการ

ทฤษฎีนี้ยังให้ความสำคัญในเรื่องอิทธิพลของเหตุการณ์ชีวิตต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นหลังจากบุคคลที่เป็นผู้กระทำผิดกฎหมายได้หยุดพฤติกรรมดังกล่าว โดยเฉพาะการแต่งงานและการมีงานทำ ดังนั้นการตีตราว่าบุคคลเป็นผู้กระทำผิดกฎหมายโดยกระบวนการยุติธรรมนี้ถือเป็นเหตุการณ์ชีวิตที่เพิ่มแนวโน้มการกระทำผิดซ้ำในอนาคต เนื่องจากการไม่สามารถหางานทำได้หรือหางานที่มีความมั่นคง สถานการณ์เหล่านี้มีอิทธิพลในการหันเหบุคคลเข้าสู่เส้นทางการกระทำผิดแบบต่อเนื่องได้ นอกจากนี้ยังเห็นว่าความต่อเนื่องของการมีพฤติกรรมต่อต้านสังคมและการกระทำผิดกฎหมายนั้นไม่เพียงแต่สะท้อนถึงความคงที่ของบุคคลในเรื่องแนวโน้มการกระทำผิดกฎหมาย แต่ยังสะท้อนถึงความต่อเนื่องในกระบวนการของการควบคุมทางสังคมอย่างไม่เป็นทางการด้วยเช่นกัน (Farrington, 2003)

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า พันธะผูกพันทางสังคมพัฒนามาจากการหล่อหลอมทางสังคมของสถาบันทางสังคมต่าง ๆ โดยเฉพาะครอบครัวและโรงเรียน พันธะผูกพันทางสังคม

ที่แข็งแกร่งมีอิทธิพลต่อการยับยั้งการแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมของเด็กและเยาวชน ส่วนพันธะผูกพันทางสังคมที่อ่อนแอก็จะเพิ่มแนวโน้มการแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคม ในขณะที่ปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ มีผลทางอ้อมต่อแนวโน้มการแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมโดยผ่านพันธะผูกพันทางสังคมของบุคคลนั้น ๆ อีกที และเหตุการณ์สำคัญในชีวิตเป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถหันเหเด็กและเยาวชนออกจากเส้นทางการกระทำผิดกฎหมายหรือเบี่ยงเบนให้เด็กและเยาวชนเข้าสู่เส้นทางการกระทำผิดกฎหมายตลอดช่วงชีวิตได้เช่นกัน

## 2. แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายความแตกต่างระหว่างบุคคลในการกระทำผิดกฎหมาย

จากแนวคิดทฤษฎีข้างต้นที่อธิบายการเข้าสู่เส้นทางการกระทำผิดกฎหมายที่มีความเป็นพลวัตร โดยอธิบายพัฒนาการของพฤติกรรมต่อต้านสังคมและพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายในแต่ละช่วงอายุ และผลกระทบหรืออิทธิพลของเหตุการณ์ในชีวิตต่าง ๆ ต่อพัฒนาการและการเปลี่ยนผ่านในช่วงชีวิต ซึ่งทำให้ทราบที่มาของการเกิดพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย การดำเนินต่อไป และการหยุดพฤติกรรม อย่างไรก็ตาม แนวคิดทฤษฎีเหล่านี้ อาจไม่ได้มุ่งเน้นการอธิบายความแตกต่างระหว่างบุคคลในเรื่องการกระทำผิดกฎหมายและปัจจัยเสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมายมากนัก ดังนั้นจึงขอเสนอแนวคิดทฤษฎีที่สำคัญ 4 แนวคิด ได้แก่ ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (Social control theory) ทฤษฎีความกดดัน (General strain theory) โมเดลความเสี่ยง ความจำเป็น และการตอบสนอง สำหรับการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย (Risk-Need-Responsivity model of correctional assessment and treatment หรือ RNR model) และโมเดลการมีชีวิตที่ดี (Good lives model หรือ GLM) โดยมีรายละเอียดดังนี้

### 2.1 ทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (Social control theory)

ทฤษฎีนี้ถูกพัฒนาขึ้นโดย Hirschi (1969) โดยมีสมมติฐานว่า เด็กและเยาวชนจะฝ่าฝืนกฎหมายถ้าเขาไม่เกรงกลัวต่อผลเสียที่ตามมาหรือผลกระทบจากการถูกดำเนินคดี ซึ่งพันธะผูกพันของเด็กและเยาวชนที่มีต่อครอบครัว โรงเรียน เพื่อน นายจ้าง และอื่น ๆ เป็นสิ่งที่ทำให้การกระทำผิดกฎหมายมีความเสี่ยงหรือผลกระทบที่มากเกินไปสำหรับเด็กและเยาวชน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่าการกระทำผิดกฎหมายมีแนวโน้มทำให้ต้องสูญเสียการงานและบุคคลสำคัญของเขาหรือทำให้บุคคลเหล่านั้นต้องผิดหวัง หากเด็กและเยาวชนมีพันธะผูกพันต่อสังคมที่อ่อนแอ เด็กและเยาวชนย่อมมีแนวโน้มกระทำผิดกฎหมายสูง เนื่องจากเขาไม่มีสิ่งที่จะต้องคำนึงถึง อย่างไรก็ตาม การที่เด็กและเยาวชนมีพันธะผูกพันต่อสังคมที่อ่อนแอไม่ได้เป็นเหตุให้เขาต้องกระทำผิดกฎหมายเสมอไป

องค์ประกอบของพันธะผูกพันมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ (1) ความผูกพันต่อผู้อื่น (Attachment to others) เป็นความใส่ใจต่อผู้อื่นที่อยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจและเคารพซึ่งกันและกัน ซึ่งพัฒนาจากการปฏิสัมพันธ์และความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับผู้ใหญ่ที่มีความประพฤติถูกต้องตามทำนองคลองธรรม ความผูกพันนี้ทำหน้าที่ป้องปราม (Deterrence) การกระทำผิดกฎหมายของบุคคล เนื่องจากบุคคลมีความอ่อนไหวต่อความคิดเห็นของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง ดังนั้น ยิ่งบุคคล

มีความผูกพันมากกับบุคคลอื่น บุคคลนั้นจะหลีกเลี่ยงการกระทำที่ทำให้บุคคลที่ตนผูกพันรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง การที่เด็กและเยาวชนมีความผูกพันที่แนบแน่นกับพ่อแม่ ความผูกพันดังกล่าวจะทำให้ทำหน้าที่ควบคุมทางจิตใจต่อเด็กและเยาวชนแม้ว่าในขณะที่พ่อแม่ไม่ได้อยู่ด้วยหรือไม่สามารถควบคุมกำกับพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนได้ นอกจากนี้ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเด็กและเยาวชนกับพ่อแม่จะทำให้เด็กและเยาวชนกล้าที่จะถามความคิดเห็นของพ่อแม่ต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของเขา ซึ่งเป็นโอกาสที่พ่อแม่จะสามารถให้คำแนะนำแก่เด็กและเยาวชนได้ ส่วนความผูกพันที่มีต่อเพื่อนก็เป็นไปในลักษณะเดียวกับความผูกพันที่มีต่อพ่อแม่ นอกจากนี้ความผูกพันที่ดีต่อโรงเรียน (ได้แก่ ครู เพื่อน สถาบัน) เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่เด็กและเยาวชนจะคำนึงถึงเมื่อเขาจะกระทำผิด ในขณะที่เด็กและเยาวชนที่มีความรู้สึกที่ไม่ดีต่อโรงเรียนหรือมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีกับครูย่อมมีอิสระที่จะกระทำพฤติกรรมเสี่ยงโดยไม่คำนึงถึงผลกระทบต่อการประสบความสำเร็จในโรงเรียน

(2) การมีฉันทามติ (Commitment to conventional activities or goals) เป็นการตัดสินใจหรือตกลงปลงใจในการแสดงพฤติกรรม ทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือกำหนดเป้าหมายชีวิตที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยความตั้งใจที่จะทำในสิ่งที่ได้สัญญาไว้ และเคารพต่อความคาดหวังของคนอื่นที่มีต่อตนเอง โดยมีสมมติฐานว่า ความปรารถนาที่จะบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ช่วยจำกัดการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เนื่องจากการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเหล่านี้อาจเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายนั้นได้ นอกจากนี้ การมีฉันทามตินี้ เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์ถึงความคุ้มค่า และการเสียประโยชน์หากต้องเข้าไปเกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมาย เช่น การถูกจับดำเนินคดี เป็นอุปสรรคขัดขวางการบรรลุเป้าหมายที่จะทำงานเลี้ยงครอบครัว เป็นต้น

(3) การเข้าไปเกี่ยวข้องในกิจกรรม (Involvement in conventional activities) เป็นเวลาและพลังงานที่ใช้ไปกับการทำกิจกรรมที่ถูกต้องตามทำนองครองธรรมต่าง ๆ นั่นคือ ยิ่งใช้เวลาและพลังงานไปกับกิจกรรมที่ดี ย่อมทำให้มีเวลาน้อยลงในการทำกิจกรรมที่ไม่เหมาะสม และ (4) ความเชื่อ (Belief) เป็นศีลธรรมหรือค่านิยมที่สังคมยึดถือเป็นบรรทัดฐาน หากเด็กและเยาวชนเชื่อในกฎหมายหรือกฎระเบียบต่าง ๆ ที่พ่อแม่ของเขากำหนดขึ้น เขาย่อมมีแนวโน้มการแสดงพฤติกรรมไปในทางที่เคารพต่อกฎเหล่านั้น โดยทั่วไปบุคคลมีความเชื่อต่อกฎหมายในระดับที่แตกต่างกัน และยังพบว่า มีบางคนที่ปฏิบัติตามกฎหมายแม้ว่าเขามีความเชื่อต่อกฎหมายในระดับที่ต่ำ (Kubrin, Stucky, & Krohn, 2009)

แต่ละองค์ประกอบของพันธะผูกพันทางสังคมมีความเกี่ยวข้องกัน ซึ่งองค์ประกอบความผูกพันต่อผู้อื่นถูกพิจารณาว่าเกิดขึ้นก่อนและเป็นเหตุให้เกิดองค์ประกอบอื่น ๆ ตามมา ดังนั้นหากความผูกพันต่อผู้อื่นอ่อนแอ ก็จะทำให้องค์ประกอบอื่น ๆ อ่อนแอด้วยเช่นกัน รวมทั้งหากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งองค์ประกอบของพันธะผูกพันทางสังคมอ่อนแอ บุคคลนั้นจะเป็นอิสระต่อการถูกควบคุมโดยพันธะผูกพันทางสังคมนั้นและมีแนวโน้มที่จะมีพฤติกรรม



เป็ยงเบนได้ ยั้งพันธะผูกพันทางสังคมีควมอ่อนแอ บุคคยั้งมีแนวโนมสูงในการกระทำผิดกฎหมาย (Kubrin, Stucky, & Krohn, 2009; Lanier, Henry, & Anastasia, 2018)

## 2.2 ทฤษฎีความกดดัน (General strain theory)

ทฤษฎีความกดดันที่ถูกพัฒนาขึ้นโดย Agnew (1985, 2006) น้อธิบายว่า บุคคลกระทำผิดกฎหมายเนื่องจากบุคคลถูกกดดันหรือประสบกับเหตุการณ์ที่ตึงเครียดต่าง ๆ เช่น ไม่มีเงินใช้จ่าย ถูกทารุณกรรมจากคนในครอบครัว หรือถูกปฏิบัติอย่างไม่เหมาะสมจากเพื่อน นายจ้าง เป็นต้น ส่งผลให้เกิดความรู้สึกไม่พอใจ และมีอารมณ์ทางลบต่าง ๆ เช่น โกรธ เสียใจ และคับข้องใจ ซึ่งการกระทำผิดกฎหมายเป็นทางเลือกหนึ่งที้อาจช่วยลดหรือหนีออกจากความตึงเครียดเหล่านั้นได้ นอกจากนี้ยังเป็นวิธีการหนึ่งที้ใช้ในการแก้แค้นหรือตอบโต้ต่อบุคคลที่ปฏิบัติแบบไม่ให้เกียรติต่อเขา และช่วยลดอารมณ์ทางลบต่าง ๆ ที้เกิดจากความตึงเครียดได้

ไม่ใช่ทุกคนที้ประสบกับความตึงเครียดแล้วจะกระทำผิดกฎหมายทุกคน บางคนมีแนวโนมมากกว่าคนอื่นในการปรับตัวต่อความตึงเครียดโดยการกระทำผิดกฎหมายและใช้ความรุนแรง การปรับตัวด้วยการกระทำผิดกฎหมายนี้มักเกิดขึ้นในบุคคลที้ขาดความสามารถในการปรับตัวด้วยวิธีการที้เหมาะสม เช่น บุคคลที้ขาดทักษะในการพูดคุยสื่อสารกับผู้อื่น นอกจากนี้การกระทำผิดมักเกิดขึ้นเมื่อต้นทุนของการกระทำผิดอยู่ในระดับที้ต่ำ เช่น ในสภาพแวดล้อมที้มีการตรวจตราเฝ้าระวังน้อย ดังนั้นการกระทำผิดกฎหมายจึงถูกมองว่าเป็นวิธีการปรับตัวต่อสถานการณ์ความตึงเครียดรูปแบบหนึ่งของบุคคล (Agnew, 2006)

ความตึงเครียดหรือ Strains เป็นเหตุการณ์หรือสภาพเงื่อนไขต่าง ๆ ที้ไม่พึงประสงค์ของบุคคล โดยมี 3 ประเภท ได้แก่ (1) ความตึงเครียดอันเกิดจากการสูญเสียบางสิ่งที้มีคุณค่ามีความหมาย เช่น เงิน ทรัพย์สิน เพื่อน คนรัก เป็นต้น (2) ความตึงเครียดอันเกิดจากการถูกปฏิบัติในลักษณะที้ไม่เหมาะสม ไม่เป็นธรรม เช่น การถูกพูดดูถูก เยาะเย้ย การถูกทารุณกรรมทางกาย เป็นต้น และ (3) ความตึงเครียดอันเกิดจากการที้ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที้ตั้งไว้ได้ หรือไม่สามารถได้มาซึ่งสิ่งที้ต้องการ เช่น สถานะทางสังคม รายได้ เป็นต้น Agnew (2006) ได้สำรวจความตึงเครียดที้เด็กและเยาวชนกระทำผิดประสบและให้จัดลำดับความสำคัญ พบว่า เป็นเรื่องต่าง ๆ ที้สามารถเกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เช่น ถูกตะโกนใส่หน้า สมุดการบ้านหาย ชกต่อยกับเพื่อน ทะเลาะกับพ่อ สอบตก และเข้าเรียนไม่ครบคาบ เป็นต้น ซึ่งสถานการณ์ตึงเครียดเหล่านี้สอดคล้องกับสามประเภทของความตึงเครียดที้กล่าวมาแล้วข้างต้น และอาจกล่าวได้ว่า ความตึงเครียดบางอย่างอาจเป็นจุดเปลี่ยนที้ทำให้เด็กและเยาวชนเข้าสู่เส้นทางของการกระทำผิดกฎหมายตามทฤษฎีเส้นทางชีวิตด้วยเช่นกัน เช่น การแยกทางกันของพ่อแม่ การอาศัยอยู่ในชุมชนที้มีการโจรกรรมบ่อยครั้ง การมีสัมพันธ์ภาพที้ไม่ราบรื่นกับพ่อแม่ การถูกปฏิเสธจากเพื่อน เป็นต้น

เหตุการณ์หรือสภาพเงื่อนไขบางอย่างเป็นสิ่งที่คนส่วนใหญ่ไม่ชอบ (Objective strains) เช่น การถูกทำร้ายร่างกาย การขาดแคลนอาหาร เป็นต้น อย่างไรก็ตาม บุคคลทั่วไปมีการประเมิน

สถานการณ์แตกต่างกันแม้ว่าจะเป็นสถานการณ์เดียวกันก็ตาม เนื่องจากในการประเมินสิ่งต่าง ๆ ของบุคคลนั้นมีปัจจัยหลายอย่าง que เข้ามามีอิทธิพลต่อการคิดและตัดสินใจ ไม่ว่าจะเป็พื้นฐานทางบุคลิกภาพ ค่านิยม ประสบการณ์เดิม ดังนั้นจึงมีบางเหตุการณ์หรือบางสภาพเงื่อนไขที่มีเฉพาะบางคนที่ไม่ชอบ (Subjective strains) เช่น การหย่าร้าง โดยผู้ที่มีประสบการณ์การแต่งงานที่เลวร้าย อาจเห็นว่าการหย่าร้างเป็นเรื่องที่ดี เป็นต้น

นอกจากนี้ ลักษณะของการประสบกับความตึงเครียดของบุคคลยังเกี่ยวข้องกับความรุนแรงของพฤติกรรมการปรับตัวต่อความตึงเครียดนั้นด้วย ซึ่งการประสบกับความตึงเครียดแบ่งเป็น 3 ลักษณะ (Agnew, 2006) ได้แก่ การที่บุคคลประสบกับความตึงเครียดโดยตรง การมีประสบการณ์ตรงต่อความตึงเครียดนี้มีความสัมพันธ์สูงมากกับการกระทำผิดกฎหมาย ลักษณะที่ 2 คือ การเป็นผู้พบเห็นหรือรับรู้ต่อสถานการณ์ตึงเครียดที่เกิดขึ้นกับบุคคลรอบตัว เช่น ทราบว่า พ่อแม่ทำร้ายร่างกายซึ่งกันและกัน เพื่อนถูกคู่อริดักทำร้าย เป็นต้น เด็กและเยาวชนมีแนวโน้มที่จะเข้าไปมีส่วนร่วมในการกระทำผิดหากเขามีบุคคลที่เขารักเป็นเหยื่อของการทำร้ายร่างกาย (Maxwell, 2001) ซึ่งสามารถอธิบายได้หลายเหตุผล นั่นคือ บุคคลหาทางที่จะแก้แค้นผู้ที่กระทำต่อบุคคลอันเป็นที่รักหรือต้องการปกป้องโดยกระทำต่อผู้ที่จะทำร้ายบุคคลอันเป็นที่รักเพื่อหยุดการกระทำดังกล่าว (Agnew, 2006)

ลักษณะสุดท้ายคือ การคาดการณ์ต่อความตึงเครียด เป็นการรับรู้และคาดการณ์ของบุคคลว่า ความตึงเครียดที่กำลังประสบอยู่นี้จะยังคงดำเนินต่อไปในอนาคตหรือมีความตึงเครียดใหม่ที่กำลังจะเข้ามาในชีวิต เช่น เด็กและเยาวชนคาดการณ์ว่าตนเองจะถูกคู่อริดักทำร้าย ดังนั้นเด็กและเยาวชนอาจกระทำผิดกฎหมายเพื่อป้องกันกาเกิดสถานการณ์ความตึงเครียดดังกล่าวหรือการตกเป็นเหยื่อของการถูกทำร้าย หรือเพื่อแก้แค้นหรือลงโทษต่อบุคคลที่คิดจะทำร้ายเขาหรือเพื่อลดอารมณ์ทางลบต่าง ๆ ของตนเอง การคาดการณ์ต่อความตึงเครียดจะเพิ่มแนวโน้มในการกระทำผิดกฎหมายสูงหรือไม่ขึ้นขึ้นอยู่กับระดับความเชื่อของแต่ละบุคคลว่าสิ่งที่ตนเองคาดการณ์นั้นมีความเป็นไปได้สูงที่จะเกิดขึ้น (Agnew, 2002)

ความตึงเครียดต่าง ๆ สามารถเพิ่มแนวโน้มการกระทำผิดกฎหมายได้ เนื่องจากความตึงเครียดทำให้บุคคลรู้สึกไม่ดี และมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดอารมณ์ทางลบต่าง ๆ เช่น ความโกรธ ความรู้สึกหมดหวัง ความเสียใจ เป็นต้น อารมณ์เหล่านี้สร้างความคิดดันให้ต้องกระทำพฤติกรรมอย่างหนึ่งอย่างใดเพื่อแก้ไขสถานการณ์หรือจัดการกับอารมณ์ ซึ่งพฤติกรรมกระทำผิดเป็นทางเลือกหนึ่งที่ใช้ในการจัดการกับความตึงเครียดต่าง ๆ (Agnew, 2006) กล่าวได้ว่า ทฤษฎีนี้สามารถนำไปใช้ในการอธิบายการเกิดอาชญากรรมได้หลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นการทำร้ายร่างกาย อาชญากรรมข้ามชาติ อาชญากรรมปกขาว หรือแม้แต่วุฒิกกรรมเสียงต่าง ๆ ของเด็กและเยาวชนด้วย เช่น การหนีเรียน การเสพยาเสพติด เป็นต้น

### 2.3 โมเดลความเสี่ยง ความจำเป็น และการตอบสนองสำหรับการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย (Risk-Need-Responsivity model of correctional assessment and treatment หรือ RNR model)

โมเดลนี้ถูกพัฒนาขึ้นในช่วงปีค.ศ. 1980 เป็นต้นมาและเป็นรูปเป็นร่างขึ้นในปีค.ศ. 1990 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมายในประเทศแคนาดาและประเทศอื่นทั่วโลก (Bonta & Andrews, 2016) และถูกจัดว่าเป็นโมเดลที่มีประสิทธิภาพมากที่สุดในโลกในการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมายด้วยเช่นกัน (Ward, Mesler, & Yates, 2007) RNR เป็นโมเดลที่รวบรวมแนวคิดสำคัญในมุมมองทางด้านจิตวิทยาทางด้านบุคลิกภาพและการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Cognitive social learning perspective) ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ พฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย และพฤติกรรมที่เป็นผลจากพันธุกรรม และการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Andrews, Bonta, & Wormith, 2011) เพื่อช่วยในการระบุปัจจัยเสี่ยง/ปัจจัยความจำเป็น ลักษณะของกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพในการจัดการพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย

โมเดล RNR ประกอบด้วยหลักการของการจำแนกเพื่อการบำบัดที่มีประสิทธิภาพต่อผู้กระทำผิดกฎหมาย 3 หลักการสำคัญ ดังนี้

(1) หลักการของความเสี่ยง (Risk principle) อธิบายว่า ความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำถูกทำให้ลดลงได้ ถ้าผู้กระทำผิดได้รับการบำบัดในระดับความเข้มข้นที่สอดคล้องกับระดับของความเสี่ยงต่อการกระทำผิดซ้ำของผู้กระทำผิดนั้น ๆ หลักการนี้เห็นว่า พฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายสามารถถูกทำนายหรือคาดการณ์ได้ด้วยปัจจัยต่าง ๆ และการกำหนดระดับความเข้มข้นของการบำบัดต้องเหมาะสมกับระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดกฎหมายซ้ำ จึงจะเกิดประสิทธิภาพในการบำบัด (Bonta & Andrews, 2016) รายละเอียดของหลักการความเสี่ยงนี้ถูกนำไปใช้ในการสร้างแบบประเมินความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ เพื่อทราบปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ และระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ได้มาถูกนำมาใช้ในการกำหนดโปรแกรมบำบัดเพื่อบำบัดแก้ไขปัจจัยเสี่ยงเหล่านั้น ส่วนระดับความเสี่ยงถูกนำมาใช้เพื่อกำหนดระดับความเข้มข้นของการบำบัดแก้ไข เช่น ความถี่ จำนวนครั้ง จำนวนโปรแกรม และระยะเวลา เป็นต้น

ผู้ที่มีระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดกฎหมายสูงจำเป็นต้องได้รับการบำบัดที่ครอบคลุมความเสี่ยงและมีความเข้มข้นสูง ส่วนผู้ที่มีระดับความเสี่ยงต่ำนั้น การได้รับการบำบัดเพียงเล็กน้อยหรือไม่ได้รับการแทรกแซงใด ๆ ก็ถือว่าเพียงพอแล้วสำหรับคนกลุ่มนี้ การได้รับการบำบัดที่มีความเข้มข้นไม่สอดคล้องกับระดับความเสี่ยง นอกจากจะไม่เกิดประสิทธิภาพในการลดการกระทำผิดซ้ำแล้ว ยังเป็นการเพิ่มความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำให้สูงขึ้นอีกด้วย (Andrews, 2012; Skeem et al., 2015) ซึ่งพบผลวิจัยเช่นนี้ในกลุ่มของผู้ที่มีระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดกฎหมายต่ำแต่ได้รับการบำบัดที่มีความเข้มข้นสูง ในขณะที่การลดแนวโน้มการกระทำผิดกฎหมายซ้ำของผู้ที่มีระดับความเสี่ยงสูงนั้น จะได้ผลสูงสุดก็ต่อเมื่อได้รับการบำบัดที่มีระดับความเข้มข้นสูงเท่านั้น (Andrews & Dowden, 2006;

Andrews et al., 1990; Lowenkamp, Latessa, & Smith, 2006) หากผู้ที่มีแนวโน้มในการกระทำผิดซ้ำสูงไม่ได้รับการแทรกแซงที่เข้มข้นเหมาะสมกับระดับความเสี่ยงสูงนั้น ๆ บุคคลเหล่านี้อาจไม่สามารถออกจากเส้นทางการเป็นผู้กระทำผิดตลอดช่วงชีวิตได้หรือกลายเป็นผู้กระทำผิดต่อเนื่อง ดังนั้น ถือว่าเป็นความสำคัญมากที่ระดับความเข้มข้นของการบำบัดที่จัดให้แก่ผู้กระทำผิดต้องสอดคล้องกับระดับความเสี่ยงในการกระทำผิด

นอกจากนี้ การกำหนดความเข้มข้นของการบำบัดเป็นการเชื่อมโยงผลที่ได้จากการประเมินความเสี่ยงของผู้กระทำผิดไปสู่การให้การบำบัดที่มีประสิทธิภาพ การกำหนดความเข้มข้นของการบำบัดและวิธีการบำบัดจึงเป็นเหมือนการวางแผนการบำบัด หากการวางแผนถูกดำเนินการได้อย่างถูกต้องตามหลักการ ก็จะทำให้ได้ผลลัพธ์ตามเป้าหมาย ดังนั้น หลักการนี้จึงประกอบด้วย 2 ส่วนสำคัญที่ต้องนำมาใช้ในการพิจารณาวางแผนการบำบัด นั่นคือ ระดับของความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำและการบำบัด

(2) หลักการของความจำเป็น (Need principle) เป็นปัจจัยความจำเป็นต่าง ๆ ที่สัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย (Criminogenic need factor) ที่สถานควบคุมเด็กและเยาวชนกระทำผิดต้องให้ความสำคัญเป็นอันดับแรก เนื่องจากการทราบถึงปัจจัยความจำเป็นของผู้กระทำผิดก็จะทำให้เราสามารถกำหนดวิธีการบำบัดต่าง ๆ ให้แก่ผู้กระทำผิดได้ ปัจจัยความจำเป็นนี้ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงเช่นเดียวกัน แต่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้ เมื่อได้รับการแทรกแซงต่าง ๆ ที่เหมาะสม เรียกว่า Dynamic risk factor เช่น มีการคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย มีการควบคุมตนเองต่ำ มีทัศนคติทางบวกต่อการกระทำผิดกฎหมาย เป็นต้น ในขณะที่มีปัจจัยเสี่ยงอีกประเภทที่ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้เลย (Static risk factor) เช่น การมีประวัติการกระทำผิดกฎหมาย เป็นต้น ปัจจัยเสี่ยงคงที่นี้ทำให้มีแนวโน้มการกระทำผิดซ้ำยังคงอยู่ แม้ว่าปัจจัยเสี่ยงที่เปลี่ยนแปลงได้ได้รับการแก้ไขไปแล้วก็ตาม โดยสรุป คือ การแทรกแซงต่าง ๆ ที่จัดให้แก่ผู้กระทำผิดเป็นการจัดการกระทำกับปัจจัยความจำเป็น เมื่อปัจจัยความจำเป็นมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นก็จะนำไปสู่การลดพฤติกรรมกระทำผิดในอนาคตได้

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยความจำเป็นที่มีความสัมพันธ์น้อยกับพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายด้วย (Noncriminogenic need factor) เช่น การเคยถูกทารุณกรรม ปัญหาสุขภาพจิต ประสาทหลอน ความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ เป็นต้น แม้ว่าหลักการของ Need principle นี้ไม่มุ่งเน้นที่ปัจจัยความจำเป็นที่สัมพันธ์น้อยหรือไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย แต่พบว่า การจัดการแก้ไขปัจจัยเหล่านี้มีความสำคัญต่อการเพิ่มแรงจูงใจในการเข้ารับการบำบัดของผู้กระทำผิดกฎหมาย (Bonta & Andrews, 2016) ด้วยเช่นกัน

โดยทั่วไปผู้กระทำผิดมักมีปัจจัยความจำเป็นหลายอย่างที่ต้องได้รับการบำบัดแก้ไข แต่มีปัจจัยความจำเป็นบางตัวเท่านั้นที่ถูกจัดว่าเป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญในการทำนายแนวโน้มการกระทำผิด ซึ่งเรียกว่า ปัจจัยหลัก 8 ปัจจัย หรือ Central eight (Bonta & Andrews, 2016)

ที่ได้กล่าวไปข้างแล้วข้างต้น การวางแผนการบำบัดจำเป็นต้องนำปัจจัยความจำเป็นที่ได้จากการประเมินมาพิจารณากำหนดการแทรกแซง และระดับความเข้มข้นของการบำบัดที่จะให้แก่ผู้กระทำผิด

(3) หลักการของการตอบสนอง (Responsivity principle) พิจารณาถึงระดับความสามารถในการเรียนรู้ของผู้รับการบำบัดต่อโปรแกรมการบำบัดต่าง ๆ ที่ต้องได้รับ หลักการนี้จึงเกี่ยวข้องกับจัดการบำบัดให้แก่ผู้รับการบำบัดในสถานควบคุมในรูปแบบและวิธีการต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับความสามารถ ลักษณะการเรียนรู้ ระดับของแรงจูงใจ และสถานการณ์ส่วนบุคคลของผู้รับการบำบัด (Bonta & Andrews, 2007) หลักการนี้เห็นว่า กลยุทธ์ที่ถูกออกแบบบนแนวคิดของการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม และแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับความคิดและพฤติกรรมเป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิภาพสำหรับการบำบัดบุคคลที่มีปัญหาต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นปัญหาพฤติกรรมต่อต้านสังคม การเสพยาเสพติด ซึมเศร้า และการไม่สนใจการเรียน รวมทั้งมีประสิทธิภาพสูงกว่าการแทรกแซงด้วยวิธีการอื่น (Bonta & Andrews, 2016) กลยุทธ์เหล่านี้ประกอบด้วยการเรียนรู้ผ่านตัวแบบ การให้การเสริมแรง การแสดงบทบาทสมมติ การฝึกทักษะต่าง ๆ การปรับความคิดและอารมณ์ผ่านการสร้างกระบวนการคิดใหม่

นอกจากการตอบสนองทั่วไปที่อธิบายมาแล้วข้างต้น Bonta และ Andrews (2016) ยังชี้ให้เห็นว่ามีการตอบสนองที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้น หรือเรียกว่า Specific responsivity เป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลที่ทำให้ผู้รับการบำบัดมีแนวโน้มที่จะมีส่วนร่วมในการบำบัดมากขึ้นหรือน้อยลง ได้แก่ จุดแข็งของบุคคล และปัจจัยทางด้านจิตสังคมและบุคลิกภาพ เช่น การมีความอ่อนไหวในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Interpersonal sensitivity) มีความวิตกกังวลสูง สติปัญญาทางการพูดอยู่ในระดับต่ำ เป็นต้น ซึ่งโรคทางจิตถูกจัดว่าเป็นการตอบสนองที่เฉพาะเจาะจง และไม่ได้สัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำ นั่นคือ เป็น noncriminogenic need (Osher et al., 2012) การนำลักษณะเหล่านี้มาร่วมพิจารณาจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของการบำบัดที่มากยิ่งขึ้น และผู้รับการบำบัดได้เรียนรู้และได้ประสบการณ์อย่างเต็มที่ทั้งทางด้านส่วนบุคคล ความคิด และสังคม หากเด็กและเยาวชนมีปัญหาทางจิตเวช การจัดการแก้ปัญหาทางจิตเวชควรถูกดำเนินการเป็นอันดับแรกก่อนที่เด็กและเยาวชนจะได้รับการบำบัดอื่น ๆ ที่จัดการกับปัจจัยความจำเป็นของเด็กและเยาวชน การเพิ่มแรงจูงใจให้แก่เด็กและเยาวชนในการรับการบำบัด และลดปัญหาอุปสรรคที่ส่งผลต่อการเข้ารับการบำบัดควรถูกดำเนินการแก้ไขอย่างครอบคลุมและรอบด้าน

จุดแข็งหรือที่เรียกว่า ปัจจัยปกป้อง (Protective factor) เป็นลักษณะของบุคคลหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่สัมพันธ์กับการลดลงของโอกาสในการกระทำผิดกฎหมาย (Bonta & Andrews, 2007) ยกตัวอย่างเช่น ถ้าการมีทัศนคติทางลบต่อการกระทำผิดสัมพันธ์กับการลดลงของการกระทำผิดนั้นหมายความว่า ทัศนคติทางลบต่อการกระทำผิดเป็นจุดแข็ง นอกจากนี้จุดแข็งยังถูกพิจารณาว่าเป็นสิ่งที่ช่วยปกป้องหรือลดอิทธิพลของปัจจัยเสี่ยงด้วย การทราบว่าเด็กและเยาวชนมีจุดแข็งอะไรบ้างช่วยให้เห็นภาพของเด็กและเยาวชนครอบคลุมมากกว่าการพิจารณาเฉพาะปัญหาและปัจจัยเสี่ยงเท่านั้น

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า โมเดล RNR มีประเด็นหลักทางคลินิกที่เฉพาะเจาะจง 3 ประเด็น ซึ่งประกอบด้วยหลักการของปัจจัยเสี่ยงที่บ่งชี้ว่าใครควรได้รับการแทรกแซงทางการบำบัดฟื้นฟูที่เข้มข้นสูง หลักการของความจำเป็นที่บ่งชี้ว่าความจำเป็นหรือสภาพปัญหาใดที่ควรต้องได้รับการแทรกแซงเพื่อส่งผลต่อการลดพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายของผู้รับบริการได้มากที่สุด และหลักการของการตอบสนองที่บ่งชี้ถึงลักษณะวิธีการและกลยุทธ์ที่จะนำมาใช้ในการส่งมอบการแทรกแซงต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับความพร้อมของผู้รับบริการมากที่สุด ความเกี่ยวข้องกัน 3 หลักการที่กล่าวไปข้างต้นสามารถสรุปได้ด้วยแผนภาพที่ 1 ดังนี้



แผนภาพที่ 1 แสดงการนำหลักการ RNR model ไปใช้ในการวางแผนการบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย

จากแนวคิดทฤษฎีทั้งหมดที่กล่าวมาข้างต้นนำมาสู่ข้อคิดเห็นที่ว่า เด็กและเยาวชนทุกรายที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมมีแนวโน้มการกระทำผิดซ้ำ และมีสภาพปัญหา ความจำเป็นที่แตกต่างกัน เด็กและเยาวชนบางรายไม่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูที่เข้มข้นในระยะเวลาที่ยาวนานก็สามารถหันเหตนเองออกจากเส้นทางของการเป็นผู้กระทำผิดกฎหมาย และกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ ในขณะที่เด็กและเยาวชนบางรายเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำสูง จำเป็นต้องถูกควบคุมตัวไว้ในสถานควบคุมเพื่อความปลอดภัยของสังคม และรับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเพื่อช่วยให้สามารถหยุดพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย

#### 2.4 โมเดลการมีชีวิตที่ดี (Good lives model หรือ GLM)

โมเดลนี้ถูกเริ่มต้นคิดขึ้นโดย Ward และเพื่อนร่วมงาน (Ward, 2002; Ward & Stewart, 2003) เป็นโมเดลบำบัดฟื้นฟูผู้กระทำผิดกฎหมายที่มุ่งเน้นการสร้างเสริมความเข้มแข็ง (Strengths-based approach) โดยมีสมมติฐานว่า การกระทำผิดกฎหมายเป็นผลมาจากวิธีการที่บุคคลใช้เพื่อให้บรรลุความต้องการพื้นฐานของตนเองหรือการมีชีวิตที่ดีไม่เหมาะสมหรือมีปัญหา (Prescott, 2013) ด้วยเหตุนี้

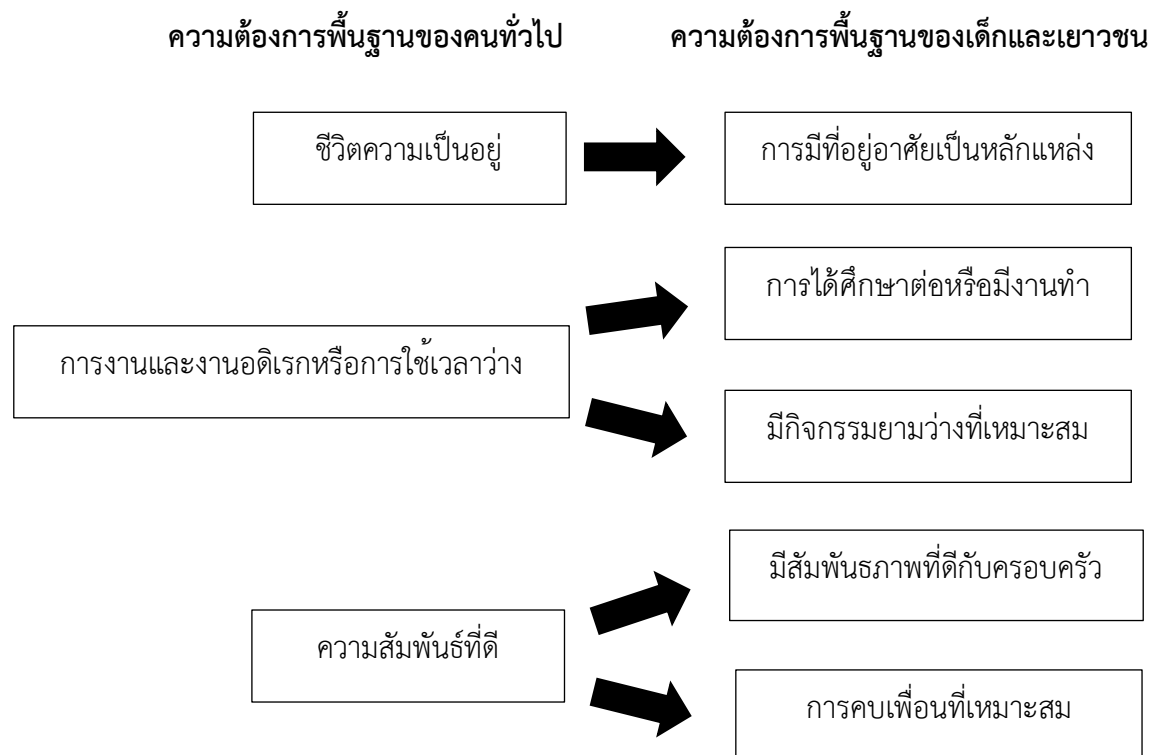
การมีชีวิตที่ดีของผู้กระทำผิดกฎหมายควรอยู่บนความเข้าใจอย่างชัดเจนว่า หมายถึงการดำเนินชีวิตในรูปแบบที่เป็นไปได้ และอยู่บนสภาพความเป็นจริงของผู้กระทำผิดแต่ละคน ดังนั้นการเข้าใจผู้กระทำผิดในเรื่องความสามารถต่าง ๆ พื้นฐานทางอารมณ์ ความสนใจและทักษะต่าง ๆ ความมุ่งมั่น และเครือข่ายที่พร้อมให้การสนับสนุนจะช่วยให้สถานควบคุมสามารถวางแผน เพื่อส่งเสริมช่วยเหลือผู้กระทำผิดให้บรรลุเป้าหมายของการมีชีวิตที่ดีได้ (Ward, 2002) บทบาทของสถานควบคุมตามแนวคิด GLM จึงเป็นการช่วยให้ผู้กระทำผิดสามารถพัฒนาและดำเนินการตามแผนของการมีชีวิตที่ดีที่วางไว้ได้สำเร็จ ซึ่งอาจจะไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการกระทำผิดซ้ำในอนาคตก็ได้ (Prescott, 2013)

ปัจจุบัน GLM ถูกพิจารณาว่าเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการนำหลักการของโมเดล RNR มาใช้ในการแก้ไข บำบัด พื้นฟูเด็กและเยาวชนกระทำผิด เนื่องจาก GLM มุ่งเน้นการบำบัดฟื้นฟูในการเสริมสร้างพัฒนาปัจจัยเชิงบวกและความเข้มแข็งของบุคคล (Andrews, Bonta, & Wormith, 2011) ในขณะที่โมเดล RNR มุ่งเน้นไปที่การจัดการกับปัจจัยเสี่ยงในการกระทำผิดของผู้กระทำผิดกฎหมาย อย่างไรก็ตาม การมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามหลักการของ GLM ในเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมายไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย แต่กลับพบว่า การมีคุณภาพชีวิตที่ดีสัมพันธ์กับการมีปัญหาทางด้านจิตสังคมลดลง (Barendregt et al., 2018) ซึ่งปัญหาทางด้านจิตสังคมเกี่ยวข้องกับความรุนแรงของอาการทางจิตเวช การที่เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตประสบปัญหาทางจิตสังคมลดลง เด็กและเยาวชนย่อมมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตและต้องเผชิญกับปัญหาทางจิตสังคม

นอกจากนี้มีการศึกษาพบว่า GLM ช่วยเพิ่มความร่วมมือของผู้กระทำผิดในการบำบัดและลดการปฏิเสธการบำบัดด้วยเช่นกัน เนื่องจากผู้รับการบำบัดเห็นว่า การบำบัดเหล่านี้ช่วยทำให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่าเดิมอันเป็นความต้องการโดยธรรมชาติของมนุษย์อยู่แล้ว (Simons et al., 2006) ซึ่งการมีส่วนร่วมของผู้รับการบำบัดหรือการมีแรงจูงใจในการรับการบำบัดนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบำบัดประสบผลสำเร็จ นั่นหมายความว่า การดำเนินการตามแนวคิด GLM ช่วยเพิ่มความร่วมมือของผู้รับการบำบัดหรือ Responsivity ตามแนวคิด RNR นั่นเอง ด้วยเหตุนี้ผู้เสนองานจึงทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับ GLM เพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดกรอบแนวคิดในการจัดทำแผนการฝึกอบรมด้วย

จุดมุ่งหมายหลักของการบำบัดฟื้นฟูตามแนวคิดของ GLM นั่นคือการระบุให้ได้ว่า เป้าหมายหรือความต้องการพื้นฐาน (Primary goods) ของผู้กระทำผิดคืออะไร และระบุกิจกรรมหรือวิธีการที่จะบรรลุเป้าหมายหรือความต้องการนั้น (Secondary หรือ instrumental goods) ซึ่งบุคคลอาจใช้วิธีการที่เหมาะสมหรือวิธีการในเชิงต่อต้านสังคมก็ได้ (Ward, 2002) โดยทั่วไปมนุษย์มีความต้องการพื้นฐานในการมีชีวิตที่ดีคล้ายคลึงกัน อาจมีความแตกต่างกันบ้างในเรื่องของการจัดลำดับความสำคัญของแต่ละความต้องการ (Ward, 2002) ซึ่งชุดของความต้องการพื้นฐานทั่วไป เช่น สุขภาพ ความสัมพันธ์ ความรู้ ความเป็นตัวของตัวเอง ความสงบทางจิตใจ ความสุข เป็นต้น แม้ว่าความต้องการ

พื้นฐานของมนุษย์มีจำนวนมาก แต่ GLM เห็นว่าสามารถจัดหมวดหมู่ความต้องการพื้นฐานทั้งหมดได้ 10 ด้าน (Prescott, 2013) ได้แก่ ชีวิตความเป็นอยู่ ความรู้ การงานและงานอดิเรกหรือการใช้เวลาว่าง การเป็นตัวของตัวเอง มีความสงบภายใน มีความสัมพันธ์ที่ดี เพื่อนและเครือข่าย จุดมุ่งหมายในชีวิต ความสุข และความคิดสร้างสรรค์ในการทำสิ่งต่าง ๆ เมื่อแปลงความต้องการพื้นฐาน 10 ด้าน มาเป็นความต้องการพื้นฐานของเด็กและเยาวชนในช่วงวัยนี้อย่างเป็นทางการพบว่ามี 5 เป้าหมายที่เด็กและเยาวชนในช่วงวัยนี้ให้ความสำคัญและเกี่ยวข้องกับการมีชีวิตที่ดี ดังแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 แสดงความสัมพันธ์ของเป้าหมายพื้นฐานของคนทั่วไปและเด็กและเยาวชน

เป้าหมายชีวิตที่เป็นรูปธรรม เพื่อนำไปสู่การกำหนดวิธีการหรือบริการต่าง ๆ ที่สถานควบคุม จะช่วยสนับสนุนให้ผู้กระทำผิดสามารถบรรลุความต้องการพื้นฐานเหล่านั้นได้ ส่วนปัจจัยเสี่ยง ในการกระทำผิดซ้ำตามแนวคิด RNR นั้น GLM เห็นว่าปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้เป็นอุปสรรคต่อการบรรลุ ความต้องการพื้นฐาน ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการจัดการแก้ไข เพื่อช่วยให้ผู้กระทำผิดบรรลุความต้องการ พื้นฐานได้ (Prescott, 2013)



### บทที่ 3

#### องค์ประกอบของแผนการฝึกอบรม

แผนการฝึกอบรมใหม่นี้ถูกปรับปรุงและพัฒนาขึ้น โดยมุ่งเน้นให้มีความถูกต้องตามหลักการที่เกี่ยวข้องมากที่สุด ไม่ว่าจะเป็นแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน โดยเฉพาะ R-N-R model และ GLM พฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชน เส้นทางการชีวิตของเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดกฎหมาย (Trajectories of delinquency) และปัจจัยเสี่ยง (Risk factors) และโรคทางจิต รวมทั้งนำแผนการฝึกทั้งสามแผนที่ศูนย์ฝึกและอบรมฯทุกแห่งต้องทำมารวมกัน ได้แก่ แผนการฝึกอบรม แนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย และแผนการดำเนินชีวิต (หากเด็กและเยาวชนรายนั้นเข้าเกณฑ์การดูแลแบบ Individual routing counselor หรือ IRC)

ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี หลักการ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนี้ถูกนำมาวิเคราะห์และสามารถสรุปได้เป็นชุดข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรมจำนวน 3 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการลดแนวโน้มการกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชน โดยมีการนำปัญหาทางสุขภาพจิตมาร่วมพิจารณาด้วย (2) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการประสบความสำเร็จในการกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุข และ (3) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการจัดการและควบคุมพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม ซึ่งเกี่ยวข้องกับความมั่นคงปลอดภัยทั้งของเด็ก เยาวชน และเจ้าหน้าที่ ชุดข้อมูล 3 ส่วนนี้เรียบเรียงและจัดกระทำใหม่ในแผนฝึกอบรม ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 5 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 คติและข้อมูลบุคคล ส่วนที่ 2 ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการจัดการพฤติกรรม ส่วนที่ 3 ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซ้ำ ส่วนที่ 4 ความพร้อมและปัจจัยปกป้อง และส่วนที่ 5 การฝึกอบรมและการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ซึ่งในส่วนที่ 5 นี้ประกอบด้วยแผนการฝึกอบรม และการเตรียมการก่อนปล่อยตัวเด็กและเยาวชน

#### วัตถุประสงค์ของแผนการฝึกอบรม

เพื่อใช้เป็นแนวทางสำหรับครูที่ปรึกษา นักวิชาชีพต่าง ๆ และเด็กและเยาวชน ตลอดจนผู้ปกครองในการดำเนินการต่าง ๆ ร่วมกันเพื่อให้เด็กและเยาวชนบรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

#### ความสัมพันธ์ของชุดข้อมูลในแผนการฝึกอบรมกับหลักการและการนำไปใช้

เด็กและเยาวชนที่ศาลมีคำสั่งให้ฝึกอบรมในศูนย์ฝึกและอบรมเพื่อวัตถุประสงค์ในเรื่องของการบำบัดฟื้นฟู ความปลอดภัยของชุมชน และการรับผิดชอบต่อการกระทำผิดของตนเองนั้น แผนการฝึกอบรมจำเป็นที่จะต้องถูกวางแผนให้แก่เด็กและเยาวชนเป็นรายบุคคลโดยอยู่บนข้อมูลที่ได้

จากการตรวจประเมินที่มีคุณภาพ มีการกำหนดเป้าหมายของการบำบัดฟื้นฟูที่มีทั้งระยะสั้นและยาว และจำเป็นต้องมีการเชื่อมโยงกับแผนการเตรียมกลับไปอยู่ในสังคมของเด็กและเยาวชนด้วย ดังนั้นผู้จัดทำแผนการฝึกอบรมต้องตระหนักไว้เสมอว่า บริการต่าง ๆ ที่ถูกกำหนดไว้ในแผนเพื่อจัดให้แก่เด็กและเยาวชนนั้นก็เพื่อให้เด็กและเยาวชนสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ดีขึ้นและมีพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายลดน้อยลง แผนการฝึกอบรมจึงจำเป็นต้องจัดบริการต่าง ๆ ให้ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการของเด็กและเยาวชนภายในระยะเวลาที่ถูกกำหนดไว้ตามแผน

หัวข้อนี้จะเป็นการนำเสนอหลักการที่มาจากชุดข้อมูลที่สำคัญที่อยู่ในแผนการฝึกอบรม ซึ่งหลักการที่มาส่วส่วนใหญ่ถูกอธิบายไว้ในหัวข้อหลักการของแผนการฝึกอบรม แต่การนำเสนอในหัวข้อนี้จะช่วยให้ผู้อ่านเห็นความสัมพันธ์ระหว่างหลักการต่าง ๆ กับชุดข้อมูล/ข้อคำถามในแผนการฝึกอบรมที่แปลงมาจากหลักการเหล่านั้น รวมทั้งทราบความเชื่อมโยงของการนำหลักการต่าง ๆ ไปสู่การปฏิบัติ นั่นคือ การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อจัดทำแผนการฝึกอบรม และการเลือกวิธีการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูให้สอดคล้องกับหลักการที่ใช้อ้างอิง นอกจากนี้จะมีการอธิบายการพิจารณาชุดข้อมูลที่สำคัญและการนำไปใช้ประโยชน์ด้วยโดยจะนำเสนอชุดข้อมูลต่าง ๆ ที่อยู่ในส่วนที่ 2-5 ตามลำดับ ดังต่อไปนี้

## ส่วนที่ 1 คติและข้อมูลบุคคล

### 1. ระยะเวลาฝึกอบรมกึ่งหนึ่ง และวันครบกำหนดปล่อยตัวก่อนกำหนด

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** ระยะเวลาของการอยู่ในศูนย์ฝึกและอบรมฯ ระหว่าง 3 เดือน ถึง 13 เดือน เป็นระยะเวลาที่เหมาะสม ระยะเวลาที่ยาวนานกว่านี้พบว่าไม่ลดการกระทำผิดซ้ำเมื่อเทียบกับผู้ที่ฝึกอบรมในระยะเวลาที่สั้นกว่า (Loughran et al., 2009) และกรณีเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตนั้นควรอยู่ในชุมชนและได้รับความช่วยเหลือมากกว่าฝึกอบรมอยู่ในศูนย์ฝึกและอบรมฯ ซึ่งจะเป็นวิธีการที่มีความคุ้มค่า และประสบความสำเร็จในการลดการกระทำผิดซ้ำ และช่วยให้ความเจ็บป่วยทางจิตเวชและความเป็นอยู่ของเด็กและเยาวชนถูกทำให้ดีขึ้น (Nagel, Guarnera, & Reppucci, 2016) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการกำหนดระยะเวลาการฝึกอบรมที่ลดลงกึ่งหนึ่งเพื่อให้มีการวางแผนการฝึกอบรมให้อยู่ในระยะเวลาสั้นที่สุดที่เด็กและเยาวชนได้รับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูได้ครบถ้วนตามความจำเป็นและเงื่อนไขของคำสั่งศาล และได้กลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างรวดเร็ว

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** การพิจารณาระยะเวลาฝึกอบรมกึ่งหนึ่งให้พิจารณาจากระยะเวลาฝึกอบรมที่เหลืออยู่ของเด็กและเยาวชนที่รวมวันลด/การขยายฝึกแล้ว เนื่องจากเด็กและเยาวชนบางรายอาจฝึกอบรมจากศูนย์ฝึกและอบรมเดิมและถูกส่งมาฝึกอบรมที่ศูนย์ฝึกและอบรมแห่งใหม่ การพิจารณาเช่นนี้จะทำให้ทราบระยะเวลาฝึกอบรมที่ตรงกับความเป็นจริงที่สามารถนำมาวางแผนการฝึกอบรมได้ในระยะเวลาที่สั้นที่สุดที่เป็นไปได้

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** เพื่อนำระยะเวลากึ่งหนึ่งนี้ไปใช้ในการวางแผนการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู ซึ่งระยะเวลาที่ไม่ยาวนานจนเกินไปนั้นทำให้เด็กและเยาวชนได้ฝึกอบรมในศูนย์ฝึกและอบรมในระยะเวลา

ที่เกิดประสิทธิภาพในการลดการกระทำผิดซ้ำ และได้รับผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมน้อยที่สุดจากการถูกควบคุมตัวนานจนส่งผลกระทบต่อความสามารถในการปรับตัวเมื่อได้กลับไปใช้ชีวิตในสังคม

## ส่วนที่ 2 ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการจัดการพฤติกรรม

### 1. ประวัติการหลบหนี และระดับความเสี่ยงในการใช้ความรุนแรง

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** การบริหารจัดการพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรมเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยรักษาความมั่นคงและความปลอดภัยของศูนย์ฝึกและอบรมนอกเหนือจากความแข็งแรงมั่นคงทางกายภาพของสถานที่ การบริหารจัดการพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนเกี่ยวข้องกับการประเมินความเสี่ยงในการหลบหนีและการก่อความรุนแรงภายในสถานควบคุม โดยพิจารณาจากความเสี่ยงต่าง ๆ เช่น ประวัติการหลบหนีและการก่อเหตุ ประวัติของการกระทำผิด สถานะของการคดี เป็นต้น และหากศูนย์ฝึกและอบรมมีการจัดการพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ศูนย์ฝึกและอบรมก็จะเป็นสถานที่ทำงานที่ปลอดภัยต่อทั้งเจ้าหน้าที่และเด็กและเยาวชน (Martin & Rosazza, 2004)

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** เนื่องจากพฤติกรรมในอดีตเป็นตัวทำนายที่สำคัญถึงพฤติกรรมในอนาคต ดังนั้นเด็กและเยาวชนที่เคยพยายามหลบหนี หลบหนี หรือก่อการทะเลาะวิวาท ใช้ความรุนแรงในรูปแบบต่าง ๆ มีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมดังกล่าวสูงกว่าเด็กและเยาวชนที่ไม่เคยมีพฤติกรรมเหล่านั้น การจัดทำชุดข้อมูลนี้ทำได้โดยการศึกษาประวัติการหลบหนีจากรายงานของสถานพินิจและศูนย์ฝึกและอบรมที่เด็กและเยาวชนเคยอยู่ รวมทั้งสัมภาษณ์เพิ่มเติมเกี่ยวกับการเคยมีความคิดในการหลบหนี ความพยายามในการหลบหนีที่เกี่ยวข้องกับการวางแผนและการเตรียมการในการหลบหนี ปัจจัยที่กระตุ้นให้มีความต้องการที่จะหลบหนี ปัจจัยที่ช่วยยับยั้งความต้องการหรือความคิดที่จะหลบหนี และความคิดต่อการหลบหนีในปัจจุบัน ส่วนการประเมินระดับความเสี่ยงในการใช้ความรุนแรงเป็นการประเมินตามแนวทางของแต่ละนักวิชาชีพ ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรุนแรงที่กระทำต่อตนเอง ผู้อื่น สิ่งของ สิ่งมีชีวิตอื่น ๆ การก่อการจลาจล และการทะเลาะวิวาท ทั้งในรูปแบบของการกระทำ และวาจา

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** นำข้อมูล 2 ส่วนที่เกี่ยวข้องกับการหลบหนีและพฤติกรรมการใช้ความรุนแรงมาพิจารณาร่วมกัน เพื่อกำหนดระดับของการควบคุมในสถานควบคุมสำหรับเด็กและเยาวชนแต่ละราย เพื่อการเฝ้าระวัง การควบคุมเป็นพิเศษ การอยู่ในหอนอนที่มีความมั่นคงสูง (หากมี) และการป้องกันโดยการลดโอกาสของการเกิดพฤติกรรม และลด/จัดการกับตัวกระตุ้นที่ทำให้เกิดพฤติกรรมเหล่านี้ ทั้งนี้ควรพิจารณาร่วมกับชุดข้อมูลที่เป็นปัจจัยกระตุ้นอาการทางจิตเวชและความรุนแรง เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กัน

### 2. พฤติกรรมวิกฤต

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** การประเมินต่าง ๆ แก่เด็กและเยาวชนเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเตรียมเด็กและเยาวชนในการกลับสู่สังคม นอกจากการประเมินเพื่อทำความเข้าใจเหตุที่มาของพฤติกรรมกระทำผิดต่าง ๆ แรงจูงใจต่อการรับการบำบัด และความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำแล้ว เด็กและเยาวชนจำเป็น

ต้องได้รับการประเมินที่เกี่ยวกับแนวโน้มในการทำร้ายตนเอง อาการทางจิตเวชที่เพิ่มแนวโน้มการใช้ความรุนแรง และการทำร้ายตนเองและผู้อื่น เนื่องจากสิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการใช้ชีวิตในสังคมหลังจากได้รับการปล่อยตัว และจำเป็นต้องได้รับการแก้ไข บำบัด (National Institute of Corrections, 2018)

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** เป็นการประเมินโดยการสัมภาษณ์ สังเกตพฤติกรรม และข้อมูลที่ได้จากรายงานการส่งตัว รายงานการตรวจทางการแพทย์ หรือคำบอกกล่าวจากเจ้าหน้าที่ที่มาส่งตัวเด็กและเยาวชน อาการเหล่านี้จำเป็นต้องถูกพิจารณาโอกาสในการเกิดและระดับความรุนแรงที่ส่งผลกระทบต่อตนเองและผู้อื่นร่วมด้วย เพื่อนำไปสู่การเฝ้าระวังและวางแผนการบำบัดรักษาต่อไป โดยนำข้อมูลเหล่านี้มาประมวลผลเข้าด้วยกันเพื่อกำหนดระดับของการป้องกันการเกิดเหตุร้ายต่าง ๆ หากอยู่ในระดับเฝ้าระวัง หมายความว่า เจ้าหน้าที่ควรใส่ใจและสังเกตพฤติกรรมนี้อย่างใกล้ชิด และเตรียมการรับมือ หากเด็กและเยาวชนแสดงพฤติกรรมดังกล่าว

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** นำชุดข้อมูลดังกล่าวมาใช้ในการวางแผนป้องกัน และเตรียมการรองรับเพื่อลดความรุนแรงของพฤติกรรม และผลกระทบของการเกิดพฤติกรรม และช่วยให้เด็กและเยาวชนสามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคยนี้ได้เร็วขึ้น โดยการจัดการสถานที่และบรรยากาศที่ลดตัวกระตุ้นการเกิดพฤติกรรมและปัจจัยที่เพิ่มระดับความรุนแรงของอาการ เพิ่มการสนับสนุนทางจิตใจในลักษณะต่าง ๆ หากจำเป็น เช่น การสื่อสารพูดคุย ทำความเข้าใจ เพื่อให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลาย ลดความตึงเครียด การดูรายการโทรทัศน์ การวาดภาพระบายสี การอ่านหนังสือ เป็นต้น จัดเตรียมอุปกรณ์ที่ช่วยในการระงับเหตุต่าง ๆ เช่น เชือกสำหรับมัดแขนขากรณีคลุ้มคลั่ง เตียงนอนพยาบาลสำหรับการยึดตัวเด็กและเยาวชนให้อยู่กับที่ เป็นต้น รวมทั้งมีการวางแผนในการส่งตัวเด็กและเยาวชนไปโรงพยาบาลกรณีจำเป็น

### 3. ปัจจัยกระตุ้นอาการทางจิตเวชและความรุนแรง

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** ทฤษฎีความกดดัน (General strain theory) โดย Agnew (2006) ที่อธิบายว่าเด็กและเยาวชนกระทำผิดหรือมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเนื่องจากถูกกดดันหรือประสบกับเหตุการณ์ที่ตึงเครียดต่าง ๆ ซึ่งเหตุการณ์เหล่านี้กระตุ้นให้เด็กและเยาวชนเกิดความรู้สึกทางลบ เช่น อารมณ์โกรธ เสียใจ อันจะส่งผลให้เด็กและเยาวชนอาจแสดงพฤติกรรมรุนแรงและกระทำผิดเพื่อลดความรู้สึกทางลบดังกล่าวหรือเพื่อจัดการกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดนั้น ๆ แนวคิดนี้มองว่า พฤติกรรมรุนแรงและพฤติกรรมกระทำผิดเป็นสิ่งที่เด็กและเยาวชนแสดงออกเพื่อปรับตัวต่อความตึงเครียดต่าง ๆ หน่วยงานจำเป็นต้องจัดการและลดโอกาสของการเกิดความรุนแรง เนื่องจากการประสบกับความรุนแรงสามารถเพิ่มปัญหาทางสุขภาพจิตและพฤติกรรมกระทำผิดได้ ไม่ว่าผู้นั้นจะเป็นผู้ถูกกระทำหรือผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์ก็ตาม (Finkelhor, 2009)

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** ความตึงเครียดเป็นเหตุการณ์หรือสภาพเงื่อนไขต่าง ๆ ที่ไม่พึงประสงค์ของบุคคล โดยมี 3 ประเภท ได้แก่ (1) ความตึงเครียดอันเกิดจากการสูญเสียบางสิ่งที่มีคุณค่ามีความหมาย เช่น เงิน

ทรัพย์สิน เพื่อน คนรัก เป็นต้น (2) ความตึงเครียดอันเกิดจากการถูกปฏิบัติในลักษณะที่ไม่เหมาะสม ไม่เป็นธรรม เช่น การถูกพุดดูถูก เยาะเย้ย การถูกทารุณกรรมทางกาย เป็นต้น และ (3) ความตึงเครียดอันเกิดจากการที่ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ หรือไม่สามารถได้มาซึ่งสิ่งที่ต้องการ โดยทั่วไปเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่มีเหตุการณ์หรือสภาพเงื่อนไขที่ไม่ชอบคล้อยคลึงกัน เช่น การถูกทำร้ายร่างกาย การถูกด่าว่า เป็นต้น อย่างไรก็ตาม เด็กและเยาวชนมีการประเมินสถานการณ์แตกต่างกันแม้ว่าจะเป็นสถานการณ์เดียวกันก็ตาม เนื่องจากในการประเมินสิ่งต่าง ๆ ของบุคคลนั้นมีปัจจัยหลายอย่างเข้ามา มีอิทธิพลต่อการคิดและตัดสินใจ ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดก็ตามเป็นพื้นฐานทางบุคลิกภาพ ค่านิยม ประสบการณ์เดิม หรือความเจ็บป่วยทางจิตเวช ดังนั้นจึงมีเหตุการณ์หรือสภาพเงื่อนไขบางอย่างที่มีเด็กและเยาวชนบางรายไม่ชอบ ในขณะที่เด็กและเยาวชนอื่นไม่เกิดความรู้สึกตึงเครียดแต่อย่างใด ผู้จัดทำแผนใช้วิธีการสัมภาษณ์ในการเก็บข้อมูลสถานการณ์ที่เด็กและเยาวชนไม่ชอบที่ส่งผลต่อการแสดงพฤติกรรมรุนแรงหรือพฤติกรรมผิดปกติ โดยพิจารณาระดับความรุนแรงของพฤติกรรมที่ตอบสนองต่อสถานการณ์นั้น ๆ ความถี่ และโอกาสที่สถานการณ์นั้นจะเกิดขึ้นภายในสถานควบคุม เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการตัดสินใจเกี่ยวกับลำดับความสำคัญของสถานการณ์ที่เป็นตัวกระตุ้น

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** การลดหรือจำกัดการเกิดของสถานการณ์หรือเงื่อนไขที่ก่อให้เกิดความตึงเครียดเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวหรือรุนแรงได้ควบคู่ไปกับการแก้ไขบำบัดในการปรับความคิด เสริมสร้างทักษะต่าง ๆ ที่ช่วยให้เด็กและเยาวชนปรับตัวหรือจัดการต่อสถานการณ์ความตึงเครียดได้ดีขึ้น เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการคลายเครียด เป็นต้น

### ส่วนที่ 3 ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซ้ำ

#### 1. ระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** หลักการของความเสี่ยงเป็นหนึ่งในหลักการสำคัญของโมเดลความเสี่ยง ความจำเป็น และการตอบสนองสำหรับการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย (RNR model) ที่ใช้ในการระบุปัจจัยเสี่ยง/ปัจจัยความจำเป็น และลักษณะของการแก้ไข บำบัด พื้นฟูที่มีประสิทธิภาพในการจัดการพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย หลักการนี้เห็นว่า พฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายสามารถถูกทำนายหรือคาดการณ์ได้ด้วยปัจจัยต่าง ๆ ที่ถูกประเมินเพื่อบ่งชี้ถึงแนวโน้มในการกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชน หากไม่ได้รับการแก้ไข บำบัด พื้นฟูที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ (Bonta & Andrews, 2016)

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** พิจารณาจากข้อมูลระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำในรายงานข้อเท็จจริงหรือรายงานสรุประดับคะแนนความเสี่ยงความจำเป็น ซึ่งถูกประเมินและจัดทำโดยพนักงานคุมประพฤติของสถานพินิจ

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** ระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำเป็นตัวบ่งชี้ถึงระดับความเข้มข้นของการแก้ไข บำบัด พื้นฟู เช่น ความถี่ จำนวนครั้ง จำนวนโปรแกรม และระยะเวลา เป็นต้น ซึ่งต้องมี

ความสอดคล้องซึ่งกันและกัน จึงจะเกิดประสิทธิภาพในการบำบัดเพื่อลดแนวโน้มในการกระทำผิดซ้ำ (Bonta & Andrews, 2016)

## 2. การจำแนกด้านยาเสพติด

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** มีการศึกษาในกลุ่มเด็กและเยาวชนไว้ที่พบว่า 1 ใน 3 ของเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้จะกลายเป็นไว้ที่พึ่งเรื้อรัง และเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่ในกลุ่มนี้มักใช้สารเสพติดหลายประเภท ซึ่งเป็นทั้งแอลกอฮอล์และยาเสพติดผิดกฎหมาย เช่น เมทแอมเฟตามีนและเอกตาซี (Kipke et al., 1996) นอกจากนี้การเสพยาเสพติดมีความสัมพันธ์กับความเสี่ยงในการถูกดำเนินคดี (Chassin et al., 2009; National Juvenile Justice Network, & United States of America, 2012) นั่นหมายความว่าเด็กและเยาวชนที่เสพยาเสพติดไม่ว่าจะเป็นกลุ่มไว้ที่พึ่งหรือกลุ่มที่มีครอบครัวจะมีแนวโน้มถูกดำเนินคดี ในขณะที่โปรแกรมการบำบัดยาเสพติดช่วยลดการเสพยาเสพติดและการกระทำผิดกฎหมาย (Mulvey, 2011) รวมทั้งเป็นเครื่องมือสำคัญที่ช่วยให้หยุดการกระทำผิดกฎหมายได้ (Schubert, 2012)

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** พิจารณาจากข้อมูลประวัติเกี่ยวข้องกับสารเสพติดในรายงานข้อเท็จจริงหรือรายงานสรุประดับคะแนนความเสี่ยงความจำเป็น ซึ่งถูกประเมินและจัดทำโดยพนักงานคุมประพฤติของสถานพินิจ

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** การเสพยาเสพติดของเด็กและเยาวชนนั้นมีความหลากหลายในเรื่องของระดับความรุนแรง ซึ่งระดับของการเสพยาเสพติดนี้เป็นตัวกำหนดประเภท วิธีการบำบัดรักษา และความเข้มข้นของการบำบัดยาเสพติด เช่น บำบัดแบบไป-กลับ บำบัดแบบเป็นผู้ป่วยในสถานควบคุม เป็นต้น โดยจำเป็นต้องพิจารณาร่วมกับรายละเอียดอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น การหยุดเสพ การใช้ (เพิ่มเริ่ม หรือทดลองใช้ โดยได้รับผลกระทบจากการเสพเพียงเล็กน้อย) การใช้ในทางที่ผิด (ใช้เป็นประจำ โดยได้รับผลกระทบจากการเสพมาก) การติด (เพิ่มการใช้มากกว่าปกติขึ้นเรื่อย ๆ มาเป็นระยะเวลาานและได้รับผลกระทบจากการเสพมากมาอย่างต่อเนื่อง) จำนวนครั้งของการหยุดเสพ เป็นต้น และการบำบัดรักษาที่จัดให้แก่เด็กและเยาวชนควรให้สอดคล้องกับระดับความรุนแรงของการเสพยาเสพติด เด็กและเยาวชนที่ถูกพิจารณาว่าติดยาเสพติดต้องได้รับการบำบัดที่เข้มข้น เช่น กลุ่มเด็กและเยาวชนที่มีการเสพติดเรื้อรัง มีประวัติการใช้ยาเสพติดอย่างต่อเนื่องในชีวิตประจำวัน มีสัญญาณที่บอกว่าไม่สามารถควบคุมหรือหยุดการเสพยาเสพติดได้ เป็นต้น (Winters, 1999)

## 3. อายุที่กระทำผิดครั้งแรก และจำนวนครั้งของการถูกดำเนินคดี

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** การกระทำผิดกฎหมายของเด็กและเยาวชนส่วนใหญ่มักเกิดขึ้นครั้งแรกในช่วงวัยรุ่นตอนปลาย นั่นคือ ระหว่างอายุ 15-19 ปี (Farrington, 1986; Wolfgang et al., 1987) และมักจะหยุดกระทำผิดในช่วงอายุระหว่าง 20-29 ปี (Farrington, 1992) แต่มีเด็กและเยาวชนส่วนน้อยที่มีแนวโน้มกระทำผิดอย่างต่อเนื่องแม้ว่ามีอายุที่มากขึ้นก็ตาม โดยเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้จะเริ่มแสดงพฤติกรรมต่อต้านสังคมหรือพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายก่อนอายุ 13 ปี ซึ่งเป็นผลมาจากการได้รับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมหรือมีความผิดปกติทางกายภาพของระบบประสาท มีความบกพร่องทางการคิด มีอารมณ์

พื้นฐานที่ทำให้ปรับตัวยาก หรือเป็นสมาธิสั้น หากเด็กและเยาวชนกลุ่มนี้ไม่ได้รับการช่วยเหลือ ก็จะมีแนวโน้มสูงที่จะพัฒนาไปเป็นผู้กระทำผิดกฎหมายตลอดช่วงชีวิตหรือผู้กระทำผิดเรื้อรังได้ (Burns et al., 2003; Kazdin, 2000; Zornberg et al., 2000) และการกระทำผิดที่เริ่มเกิดขึ้นในช่วงวัยเด็ก สามารถทำนายระยะเวลาของการอยู่ในเส้นทางของการเป็นอาชญากรอาชีพได้ (Farrington et al., 1998) นั่นคือ เด็กและเยาวชนที่กระทำผิดครั้งแรกในขณะที่มีอายุน้อยมีแนวโน้มเป็นผู้กระทำผิดอย่างต่อเนื่องสูงกว่าเด็กและเยาวชนที่กระทำผิดครั้งแรกในขณะที่มีอายุสูงกว่า ดังนั้นอายุที่กระทำผิดครั้งแรกจึงเป็นตัวทำนายที่สำคัญตัวหนึ่งที่บ่งชี้ถึงแนวโน้มของการกระทำผิดกฎหมายซ้ำอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้จำนวนครั้งของการกระทำผิดสามารถถูกนำมาใช้ในการพิจารณาแนวโน้มของการเป็นผู้กระทำผิดเรื้อรังร่วมกับปัจจัยที่กล่าวมาข้างต้นด้วยได้ (Burns et al., 2003)

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** ใช้การสัมภาษณ์เด็กและเยาวชนร่วมกับการศึกษาข้อมูลของเด็กและเยาวชนจากรายงานต่าง ๆ ของสถานพินิจ ซึ่งอายุที่กระทำผิดครั้งแรกนั้นหมายถึงอายุของเด็กและเยาวชนที่ได้มีการกระทำต่าง ๆ ที่เป็นการฝ่าฝืนกฎหมายอาญาเป็นครั้งแรก ซึ่งอาจจะถูกดำเนินคดีหรือไม่ก็ตาม โดยพิจารณาว่าอายุดังกล่าวนั้นต่ำกว่า 13 ปีหรือไม่ ส่วนจำนวนครั้งของการกระทำผิดพิจารณาจากประวัติการถูกดำเนินคดีที่อยู่ในรายงานของสถานพินิจ ซึ่งผู้จัดทำแผนอาจพิจารณาข้อมูลนี้ร่วมกับข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ถึงจำนวนครั้งที่เคยกระทำผิดโดยไม่ได้ถูกดำเนินคดีว่าเป็นไปในทิศทางเดียวกันหรือไม่ อย่างไร และความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการบำบัดต่อไป

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** หากเด็กและเยาวชนมีอายุที่กระทำผิดครั้งแรกน้อยกว่า 13 ปี ถูกดำเนินคดีมาแล้วหลายครั้ง และมีปัญหาในเรื่อง Hyperactivity Impulsivity และ Low self-control เด็กและเยาวชนรายนี้จำเป็นที่จะต้องได้รับการใส่ใจเป็นพิเศษ โดยเฉพาะถ้ามีผลการประเมินความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำในระดับสูงด้วย เนื่องจากเด็กและเยาวชนรายนี้มีแนวโน้มสูงที่จะเป็นผู้กระทำผิดกฎหมายตลอดช่วงชีวิตหากไม่ได้รับการแก้ไข บำบัด พื้นฟูที่ตรงกับปัจจัยเสี่ยง สภาพความต้องการ และความพร้อมต่อการรับการบำบัดในระดับความเข้มข้นที่สอดคล้องกับระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ ดังนั้นข้อมูลเหล่านี้จึงนำมาใช้ในการพิจารณาถึงจำนวนโปรแกรมบำบัดที่ต้องได้รับ ความถี่ และระยะเวลาของการรับโปรแกรมบำบัดแต่ละชนิด

#### 4. ปัจจัยเสี่ยงที่พบ เช่น การทำหน้าที่ของครอบครัว สภาพแวดล้อม เป็นต้น และการประเมิน FCBT

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** หลักการของความจำเป็น (Need principle) เป็นหลักการหนึ่งในโมเดลความเสี่ยง ความจำเป็น และการตอบสนองสำหรับการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย (RNR model) ปัจจัยความจำเป็นสัมพันธ์โดยตรงกับพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย (Criminogenic need factor) และถือเป็นปัจจัยเสี่ยงเช่นเดียวกัน เพียงแต่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สามารถเปลี่ยนแปลงแก้ไขได้เมื่อได้รับการแทรกแซงต่าง ๆ ที่เหมาะสม การทราบถึงปัจจัยความจำเป็นของผู้กระทำผิดก็จะทำให้ศูนย์ฝึก

และอบรมสามารถกำหนดวิธีการบำบัดต่าง ๆ ให้แก่เด็กและเยาวชนได้ โดยทั่วไปผู้กระทำผิดมักมีปัจจัยความจำเป็นหลายอย่างที่ต้องได้รับการบำบัดแก้ไข แต่มีปัจจัยความจำเป็นบางตัวเท่านั้นที่ถูกจัดว่าเป็นตัวทำนายที่มีนัยสำคัญในการทำนายแนวโน้มการกระทำผิด ซึ่งเรียกว่า ปัจจัยหลัก 8 ปัจจัย หรือ Central eight (Bonta & Andrews, 2016) ซึ่งการวางแผนการบำบัดจำเป็นต้องพิจารณาแก้ไขบำบัด พื้นฟูปัจจัยความจำเป็นเหล่านี้ โดยเลือกวิธีการแทรกแซงที่เหมาะสมและเกิดประสิทธิภาพในการเปลี่ยนแปลงแก้ไขความจำเป็นให้ลดลง อันจะนำไปสู่การมีแนวโน้มการกระทำผิดลดลง ส่วนการประเมินความจำเป็นที่สัมพันธ์กับแนวโน้มการกระทำผิดซ้ำด้วยหลักการของ Forensic Cognitive Behavioral Therapy/Treatment หรือ FCBT ที่เชื่อมโยงหลักการที่มีความสำคัญ 2 หลักการ คือ Cognitive therapy และ Behavioral therapy ซึ่งเป็นการบำบัดที่มุ่งเน้นไปที่สิ่งที่ปัญหา โดยช่วยให้เด็กและเยาวชนระบุและเปลี่ยนแปลงความเชื่อ ความคิด และรูปแบบของพฤติกรรมที่ผิดปกติของตนเอง ซึ่งอยู่บนหลักการพื้นฐานที่ว่า ความคิดต่าง ๆ ส่งผลให้เกิดอารมณ์ต่าง ๆ และส่งผลต่อไปยังพฤติกรรม (Development Services Group, 2010) โดย FCBT ได้มีการนำหลักการนี้มาศึกษาและอธิบายปัจจัยความเสี่ยงต่อการกระทำผิดกฎหมายและวิธีการบำบัดแก้ไขตามหลักการ FCBT

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** พิจารณาจากข้อมูลปัจจัยความจำเป็นเหล่านี้ในรายงานข้อเท็จจริงหรือรายงานสรุประดับคะแนนความเสี่ยงความจำเป็น ซึ่งถูกประเมินและจัดทำโดยพนักงานคุมประพฤติของสถานพินิจและรายงานการตรวจทางจิตวิทยาของนักจิตวิทยาของสถานพินิจหรือศูนย์ฝึกและอบรมเดิมของเด็กและเยาวชนที่ได้มีการประเมินด้วย FCBT นอกจากนี้นักจิตวิทยาของศูนย์ฝึกและอบรมสามารถประเมินเด็กและเยาวชนเองโดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ตามหลักการของ FCBT

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** ปัจจัยความจำเป็นเป็นสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชนที่จำเป็นได้รับการจัดการแก้ไข ซึ่งการได้รับการแก้ไขอย่างมีประสิทธิภาพจะนำไปสู่การลดลงของแนวโน้มในการกระทำผิดซ้ำเมื่อเด็กและเยาวชนได้รับการปล่อยตัว ดังนั้นตราจึงนำปัจจัยความจำเป็นของเด็กและเยาวชนมาใช้ในการวางแผนการฝึกอบรม โดยใช้ในการพิจารณา กำหนดวิธีการบำบัดและบริการต่าง ๆ ให้แก่เด็กและเยาวชนแบบสหวิชาชีพ โดยมีเป้าหมายเพื่อลดความรุนแรงและแก้ไขสภาพความจำเป็นเหล่านั้น

#### ส่วนที่ 4 ความพร้อมและปัจจัยปกป้อง

##### 1. ความสามารถในการเรียนรู้ต่าง ๆ ระดับความวิตกกังวล และระดับแรงจูงใจในการรับการบำบัด แก้ไข พื้นฟู

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** หลักการของการตอบสนอง (Responsivity principle) เป็นหลักการหนึ่งในโมเดลความเสี่ยง ความจำเป็น และการตอบสนองสำหรับการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย (RNR model) ที่เป็นการพิจารณาถึงระดับความสามารถในการเรียนรู้ ลักษณะการเรียนรู้ ระดับของแรงจูงใจในการรับการบำบัด แก้ไข พื้นฟู และสถานการณ์ส่วนบุคคลของผู้รับการบำบัด เพื่อนำมาใช้ในการพิจารณาเลือกรูปแบบและวิธีการบำบัดต่าง ๆ ให้เหมาะกับการตอบสนองของผู้รับการบำบัด



แต่ละราย (Bonta & Andrews, 2007) ซึ่งแรงจูงใจในการรับการบำบัด แก่ไข พ้นฟูของเด็กและเยาวชนนี้เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ต้องมีการประเมินเพื่อใช้ในการวางแผนการบำบัดนอกเหนือจากการประเมินความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำหรือแนวโน้มของการมีพฤติกรรมรุนแรง และข้อมูลทางด้านสังคมและจิตของเด็ก และเยาวชน (Griffis, Liddell, & Moeser, 2020) นอกจากนี้ ยังมีการตอบสนองที่มีความเฉพาะเจาะจงมากขึ้นที่ต้องพิจารณาด้วยเช่นกัน ซึ่งเรียกว่า Specific responsivity เป็นลักษณะเฉพาะของบุคคลที่ทำให้ผู้รับการบำบัดมีแนวโน้มที่จะมีส่วนร่วมในการบำบัดมากขึ้นหรือน้อยลง ได้แก่ จุดแข็งของบุคคล และปัจจัยทางด้านจิตสังคมและบุคลิกภาพ เช่น การมีความอ่อนไหวในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (Interpersonal sensitivity) มีความวิตกกังวลสูง สติปัญญาทางด้านการพูดอยู่ในระดับต่ำ เป็นต้น ซึ่งโรคทางจิตถูกจัดว่าเป็นการตอบสนองที่เฉพาะเจาะจง และปัจจัยเหล่านี้ไม่ได้สัมพันธ์กับการกระทำผิดซ้ำ นั่นคือ เป็น noncriminogenic need (Osher et al., 2012)

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** ใช้การสัมภาษณ์เด็กและเยาวชนร่วมกับการสังเกตพฤติกรรม การแสดงออก และการทำกิจกรรมของเด็กและเยาวชนร่วมกับผู้อื่น และศึกษาข้อมูลของเด็กและเยาวชนจากรายงานการตรวจจิตวิทยา เช่น SCL-90 การประเมินของนักวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการเรียน และรายงานต่าง ๆ ของสถานพินิจที่อาจบ่งชี้ถึงปัจจัยการตอบสนองดังกล่าว การสัมภาษณ์เพื่อประเมินระดับแรงจูงใจในการรับการบำบัด แก่ไข พ้นฟูของเด็กและเยาวชนสามารถประเมินได้จากการรับรู้ถึงจุดอ่อน ข้อเสียหรือปัญหาของตนเอง การตระหนักถึงความจำเป็นที่จะต้องเปลี่ยนแปลงแก้ไขตนเองเพื่อการมีชีวิตที่ดีกว่าเดิม โดยเด็กและเยาวชนทราบถึงผลกระทบต่อตนเองและส่วนรวมที่จะตามมาหากยังไม่เปลี่ยนแปลงแก้ไขตนเอง และแสดงถึงความมุ่งมั่นตั้งใจที่ต้องการจะเปลี่ยนแปลงแก้ไขตนเอง แม้ว่าอาจจะยังไม่ทราบวิธีการเปลี่ยนแปลงตนเองที่มีประสิทธิภาพ ระดับแรงจูงใจนี้อาจเปลี่ยนแปลงไม่คงที่ในแต่ละช่วงเวลา ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้จัดกิจกรรมบำบัดต่าง ๆ ให้แก่เด็กและเยาวชนจำเป็นต้องสังเกตและให้การเสริมแรงทางบวก เช่น คำแนะนำ คำชม การให้กำลังใจ อย่างสม่ำเสมอ

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** นำไปใช้ในการพิจารณาการจัดกิจกรรม การบำบัด การเรียน และการให้บริการต่าง ๆ แก่เด็กและเยาวชนเพื่อลดแนวโน้มการกระทำผิดซ้ำให้เหมาะสมกับศักยภาพและความพร้อมของเด็กและเยาวชนแต่ละราย เพื่อให้เด็กและเยาวชนได้รับประโยชน์สูงสุดและบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่เด็กและเยาวชนในการรับการฝึกอบรม เช่น เด็กและเยาวชนมีความวิตกกังวลสูง มีแรงจูงใจในการพัฒนาตนเองต่ำ หรือมีอาการทางจิตในระดับที่กระทบต่อการทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น

## 2. ระดับความต้องการการสนับสนุนทางจิตใจ บุคคลสำคัญของเด็กหรือเยาวชน และปัจจัยสนับสนุนเชิงบวก

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** นอกจากการป้องกันการกระทำผิดกฎหมายต้องมุ่งไปที่การจัดการกับความเสี่ยง การจัดการและเสริมสร้างปัจจัยปกป้องก็มีส่วนช่วยลดแนวโน้มการกระทำผิดได้ (Burns et al., 2003) เช่น การมีงานทำ การมีครอบครัว เนื่องจากสิ่งเหล่านี้เป็นพันธะผูกพันที่เด็กและเยาวชนมีต่องาน

และครอบครัวของตนเอง และการมีพันธะผูกพันนี้เป็นสิ่งยึดเหนี่ยวให้เด็กและเยาวชนลดการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการกระทำผิดหรือหยุดการกระทำผิดได้อย่างมีนัยสำคัญ (Sampson & Laub, 2017) ทั้งระดับความต้องการการสนับสนุนทางจิตใจ บุคคลสำคัญของเด็กหรือเยาวชน และปัจจัยสนับสนุนเชิงบวกสามารถอธิบายได้ด้วยทฤษฎีการควบคุมทางสังคม (Social control theory) ที่อธิบายว่า การมีพันธะผูกพันต่อสถาบันทางสังคมต่าง ๆ และต่อบุคคลเป็นสิ่งที่ควบคุมทางจิตใจให้เด็กและเยาวชนหลีกเลี่ยงการเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับการกระทำผิดหรือสถานการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อสิ่งที่เรามีความผูกพันด้วย (Hirschi, 1969) ซึ่งการมีพันธะผูกพันต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งบ่งบอกได้ว่าสิ่งนี้มีคุณค่าทางจิตใจและมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิตของเด็กและเยาวชน องค์ประกอบของพันธะผูกพันมี 4 องค์ประกอบ (Hirschi, 1969) ได้แก่ (1) ความผูกพันต่อผู้อื่น (Attachment to others) เป็นความใส่ใจต่อผู้อื่นที่อยู่บนพื้นฐานของความไว้วางใจและเคารพซึ่งกันและกัน ซึ่งพัฒนาจากการปฏิสัมพันธ์และความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกับผู้ใหญ่ที่มีความประพฤติถูกต้องตามทำนองคลองธรรม ความผูกพันนี้ทำหน้าที่ป้องปราม (Deterrence) การกระทำผิดกฎหมายของบุคคล เนื่องจากบุคคลมีความอ่อนไหวต่อความคิดเห็นของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง ดังนั้น ยิ่งบุคคลมีความผูกพันมากกับบุคคลอื่น บุคคลนั้นจะหลีกเลี่ยงการกระทำที่ทำให้บุคคลที่ตนผูกพันรู้สึกไม่ดีต่อตนเอง (2) การมีฉันทามติ (Commitment to conventional activities or goals) เป็นการตัดสินใจหรือตกลงปลงใจในการแสดงพฤติกรรม ทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือกำหนดเป้าหมายชีวิตที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งประกอบด้วยความตั้งใจที่จะทำในสิ่งที่ได้สัญญาไว้ และเคารพต่อความคาดหวังของคนอื่นที่มีต่อตนเอง โดยมีสมมติฐานว่า ความปรารถนาที่จะบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ช่วยจำกัดการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เนื่องจากการมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนเหล่านี้อาจเป็นอุปสรรคต่อการบรรลุเป้าหมายนั้นได้ (3) การเข้าไปเกี่ยวข้องในกิจกรรม (Involvement in conventional activities) เป็นเวลาและพลังงานที่ใช้ไปกับการทำกิจกรรมที่ถูกต้องตามทำนองคลองธรรมต่าง ๆ นั่นคือ ยิ่งใช้เวลาและพลังงานไปกับกิจกรรมที่ดียอมทำให้มีเวลาน้อยลงในการทำกิจกรรมที่ไม่เหมาะสม และ (4) ความเชื่อ (Belief) เป็นศีลธรรมหรือค่านิยมที่สังคมยึดถือเป็นบรรทัดฐาน หากเด็กและเยาวชนเชื่อในกฎหมายหรือกฎระเบียบต่าง ๆ ที่พ่อแม่ของเขากำหนดขึ้น เขาย่อมมีแนวโน้มการแสดงพฤติกรรมไปในทางที่เคารพต่อกฎเหล่านั้น

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** ใช้การสัมภาษณ์เด็กและเยาวชนเพื่อสำรวจบุคคลสำคัญของเด็กหรือเยาวชน และประเมินระดับของความสำคัญของบุคคลเหล่านั้นที่มีต่อเด็กและเยาวชน ซึ่งจะเป็นการอุปมาอุปไมยพันธะผูกพันของเด็กและเยาวชนที่มีต่อบุคคลนั้น การประเมินนี้สามารถใช้อองค์ประกอบของพันธะผูกพันเป็นแนวทางในการตั้งคำถามได้ ส่วนระดับความต้องการการสนับสนุนทางจิตใจนี้สามารถพิจารณาได้จากระดับความต้องการของเด็กและเยาวชนในด้านกำลังใจ คำชื่นชม คำปลอบใจเมื่อต้องเผชิญกับปัญหา อุปสรรค หรือเมื่อรู้สึกไม่สบายใจ ท้อแท้ สำหรับปัจจัยสนับสนุนเชิงบวกนั้นเป็นการพิจารณาถึงลักษณะหรือความสามารถของเด็กและเยาวชน ตลอดจนปัจจัยภายนอกของเด็กและเยาวชน ได้แก่ ครอบครัว เพื่อน และชุมชนที่มีคุณลักษณะบางอย่าง หรือมีการสนับสนุนช่วยเหลือต่าง ๆ ในลักษณะ

ที่สามารถช่วยให้เด็กและเยาวชนสามารถปรับปรุงและพัฒนาตนเองได้ เพิ่มโอกาสหรือแนวโน้มให้สามารถบรรลุเป้าหมายชีวิตที่ตั้งไว้ได้ หรือสามารถกลับไปดำเนินชีวิตในสังคมได้ปกติสุข

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** ผู้ทำหน้าที่บำบัดเด็กและเยาวชนหรือครูที่ปรึกษาสามารถนำทรัพยากรเหล่านี้มาช่วยให้การฝึกอบรมของเด็กและเยาวชนมีประสิทธิภาพมากขึ้น เช่น ให้ผู้ปกครองรับทราบความก้าวหน้าและสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชน ร่วมวางแผนการฝึกอบรม และให้คำแนะนำและกำลังใจแก่เด็กและเยาวชนเป็นระยะ และเปิดโอกาสให้เด็กและเยาวชนได้แสดงศักยภาพและต่อยอดความสนใจหรือความถนัดของเด็กและเยาวชนให้พัฒนามากขึ้น นอกจากนี้ยังช่วยให้เจ้าหน้าที่ทราบความแตกต่างของเด็กและเยาวชนแต่ละรายในเรื่องของความต้องการสนับสนุนทางจิตใจ ซึ่งจะทำให้เจ้าหน้าที่สามารถสื่อสารพูดคุยกับเด็กและเยาวชนได้เหมาะสมกับสภาพและความต้องการของเด็กและเยาวชนในลักษณะที่ช่วยให้เด็กและเยาวชนมีกำลังใจในการฟันฝ่าอุปสรรคต่าง ๆ ได้ และไม่ล้มเลิกความตั้งใจที่จะพัฒนาตนเอง

## ส่วนที่ 5 การฝึกอบรมและการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย

### 1. เป้าหมาย วัตถุประสงค์ อุปสรรค และวิธีการ/โปรแกรม

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** ตามหลักการของโมเดลความเสี่ยง ความจำเป็น และการตอบสนอง สำหรับการประเมินและบำบัดผู้กระทำผิดกฎหมาย (RNR model) และโมเดลการมีชีวิตที่ดี (Good lives model หรือ GLM) ที่ถูกนำมาศึกษาร่วมกันในการแก้ไข บำบัด พันฟูเด็กและเยาวชนกระทำผิด ให้ความเห็นว่า หากการกำหนดเป้าหมายเป็นไปตามหลักการของโมเดลการมีชีวิตที่ดี (GLM) ก็จะช่วยเพิ่มความร่วมมือของเด็กและเยาวชนในการบำบัดและลดการปฏิเสธการบำบัดด้วยเช่นกัน เนื่องจากเด็กและเยาวชนเห็นว่า การบำบัดเหล่านี้ช่วยให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่าเดิมอันเป็นความต้องการโดยธรรมชาติของมนุษย์อยู่แล้ว (Simons et al., 2006) ซึ่งการมีส่วนร่วมของผู้รับการบำบัดหรือการมีแรงจูงใจในการรับการบำบัดนี้เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้การบำบัดประสบผลสำเร็จ GLM มีสมมติฐานว่า การกระทำผิดกฎหมายเป็นผลมาจากวิธีการที่บุคคลใช้เพื่อให้บรรลุความต้องการพื้นฐานของตนเองหรือการมีชีวิตที่ดีไม่เหมาะสมหรือมีปัญหา (Prescott, 2013) ดังนั้นเป้าหมายที่กำหนดในแผนควรมีลักษณะของการดำเนินชีวิตในรูปแบบที่เป็นไปได้ และอยู่บนสภาพความเป็นจริงของผู้กระทำผิดแต่ละคน ซึ่งอาจจะไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการกระทำผิดซ้ำในอนาคตก็ได้ (Prescott, 2013) ส่วนปัจจัยเสี่ยงต่อการกระทำผิดซ้ำและอุปสรรคอื่น ๆ เช่น ปัญหาสุขภาพจิต ถูกจัดให้เป็นอุปสรรคที่ทำให้เด็กและเยาวชนไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้

การวางแผนการฝึกอบรมเป็นการกำหนดบริการต่าง ๆ ให้แก่เด็กและเยาวชนเพื่อให้แน่ใจได้ว่าเด็กและเยาวชนที่มีสภาพปัญหาที่ซับซ้อนและหลายหลายได้รับบริการต่าง ๆ ตามสภาพปัญหาได้อย่างเหมาะสมและเป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด (Griffis et al., n.d.) การมีเป้าหมายเพิ่มแรงจูงใจ ใฝ่สัมฤทธิ์และสมาธิจดจ่อให้แก่เด็กและเยาวชน ทำให้มีแรงจูงใจอยู่เสมอ มีความรู้สึกพึงพอใจ ช่วยเพิ่มความมั่นใจ และสามารถจัดลำดับความสำคัญในการทำสิ่งต่าง ๆ ได้ดีขึ้น และการให้เด็กและเยาวชน

มามีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายช่วยสร้างความความหวังในการดำเนินชีวิตต่อไปในอนาคตให้แก่เด็กและเยาวชน (Ackerman, n.d.) และช่วยให้เด็กและเยาวชน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่ทราบถึงผลลัพธ์ที่คาดหวังว่าจะให้เกิดขึ้นจากการได้รับกิจกรรมต่าง ๆ ครอบคลุมที่กำหนด

เป้าหมายของการบำบัดมีได้มากกว่า 1 เป้าหมาย และควรเป็นเป้าหมายที่ชัดเจน เฉพาะเจาะจง สมเหตุสมผล และสามารถทำได้จริง มีการกำหนดระยะเวลาแล้วเสร็จชัดเจนในแต่ละเป้าหมาย และสามารถวัดผลหรือประเมินผลได้ (Ackerman, n.d.; Griffis, Liddell, & Moeser, 2020) เป้าหมายควรมีทั้งระยะสั้นและยาว และเชื่อมต่อไปยังการวางแผนเพื่อเตรียมก่อนปล่อยตัว (Griffis et al., 2014) โดยเป้าหมายระยะสั้นจำเป็นต้องมีการพิจารณาเป้าหมายในด้านความจำเป็นทางด้านการศึกษากการพัฒนาพฤติกรรมหรือทักษะต่าง ๆ ในขณะที่เป้าหมายระยะยาวอาจเป็นการบำบัดที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อนมากขึ้นที่ถูกออกแบบมาให้เหมาะสมกับเด็กและเยาวชนแต่ละรายที่มุ่งเน้นไปที่ความสำเร็จในการกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้ (Griffis et al., n.d.) แต่เนื่องจากเป้าหมายมีลักษณะที่กว้างที่ผู้บำบัดและเด็กและเยาวชนต้องคิดและพิจารณาร่วมกัน การกำหนดวัตถุประสงค์ในแต่ละเป้าหมายนั้นเป็นบอกถึงส่วนประกอบที่ไปสู่เป้าหมายนั้น ๆ ซึ่งมีลักษณะที่แคบกว่า เป็นขั้นเป็นตอน ซึ่งเมื่อประกอบกันแล้วจะนำไปสู่การบรรลุเป้าหมายนั้นได้ (Ackerman, n.d.) หรืออาจกล่าวได้ว่า วัตถุประสงค์เป็นเป้าหมายที่นำมาแยกย่อยออกเป็นส่วนเล็ก ๆ ซึ่งวัตถุประสงค์ต่าง ๆ เหล่านี้สามารถประกอบกันเป็นเป้าหมายได้ วัตถุประสงค์จำเป็นที่จะต้องชัดเจน เฉพาะเจาะจง ไม่กว้าง หรือมีลักษณะทั่วไปคลุมเครือ และควรมีการกำหนดวันที่ ระยะเวลาที่จะทำให้สำเร็จ เพื่อที่เด็กและเยาวชนจะได้สามารถวัดความก้าวหน้าของตนเองได้

**การพิจารณาชุดข้อมูล:** การกำหนดเป้าหมายนี้ควรทำร่วมกันกับเด็กและเยาวชน และครอบครัวหรือผู้อุปการะ เจ้าหน้าที่ผู้จัดทำแผนจำเป็นต้องใช้ทักษะต่าง ๆ ในการช่วยเด็กและเยาวชนกำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ตามสภาพปัญหาและลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล ซึ่งเจ้าหน้าที่ผู้จัดทำแผนสามารถใช้การตั้งคำถามเพื่อช่วยให้เด็กและเยาวชนค้นพบเป้าหมายต่าง ๆ ที่ดีที่สุดสำคัญและมีความหมายหรับตนเอง เช่น การกระทำอะไรของคุณที่คุณคิดว่ามันไม่ดี/เสี่ยงต่อการถูกจับ/ทำให้คุณต้องเผชิญกับปัญหา? อะไรคือสิ่งที่คุณคิดว่าจำเป็นสำหรับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของตนเอง? และฉันจะสามารถช่วยให้คุณมีพฤติกรรมใหม่ที่แตกต่างไปจากเดิมได้อย่างไร? เมื่อเด็กและเยาวชนสามารถระบุเป้าหมายได้แล้ว สิ่งถัดมาถัดไปเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ ได้แก่ อะไรคือสิ่งที่คุณคิดว่าจะทำให้คุณบรรลุเป้าหมายเหล่านี้ได้? และฉันจะมีส่วนช่วยให้คุณบรรลุเป้าหมายเหล่านี้ได้อย่างไรบ้าง? แม้ว่าเด็กและเยาวชนสามารถกำหนดเป้าหมายและคิดวัตถุประสงค์ร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ได้ แต่ยังมีสิ่งหนึ่งที่สำคัญต่อความสำเร็จของเด็กและเยาวชนในการบรรลุเป้าหมาย นั่นคือ เด็กและเยาวชนต้องเข้าใจว่าตนเองมีปัญหา และต้องเข้าใจอย่างชัดเจนถูกต้องว่าปัญหานั้นคืออะไร และส่งผลกระทบต่อตนเองรวมทั้งมีความตั้งใจที่จะเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ที่ช่วยแก้ปัญหานั้นในทางที่ถูกที่ควรด้วย (Ackerman, n.d.) นอกจากนี้ เด็กและเยาวชนมีแนวโน้มที่จะบรรลุวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ได้ถ้าเป้าหมายมีความสำคัญ

สำหรับเขา ดังนั้นการกำหนดเป้าหมายของเด็กและเยาวชนนี้ควรอยู่บนหลักการของ GLM ที่เราจะต้องช่วยพิจารณาให้เป้าหมายนั้นมีคุณค่าและความหมายอยู่ในเป้าหมายนั้น ๆ ด้วย เช่นการถามคำถามว่าอะไรคือสิ่งที่มีความหมายที่สุดในชีวิตของคุณ? เป็นต้น และเด็กและเยาวชนสามารถเห็นได้ชัดเจนว่าหากเขาสามารถบรรลุเป้าหมายได้ก็จะช่วยให้เขามีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และมีคุณค่าและความหมายสำหรับเขา เป้าหมายแต่ละเป้าหมายควรจัดเรียงตามลำดับความสำคัญ และอาจมีการกำหนดลักษณะเกณฑ์มาตรฐาน หรือตัวชี้วัดที่บ่งชี้ถึงความก้าวหน้าจากการเข้าร่วมกิจกรรมหรือโปรแกรมร่วมด้วยได้ แต่ควรเป็นสิ่งที่วัดได้หรือเป็นรูปธรรม (Griffis, Liddell, & Moeser, 2020)

ส่วนการระบุอุปสรรคนั้นพิจารณาจากปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ที่เด็กและเยาวชนมีที่เกี่ยวข้องกับเป้าหมายนั้น ๆ รวมทั้งอุปสรรคอื่น ๆ เช่น ความเจ็บป่วยทางจิตเวชในลักษณะที่รบกวนการเรียนรู้หรือทำกิจกรรมบำบัดต่าง ๆ ส่วนในการระบุวิธีการ/โปรแกรมนั้นเกี่ยวข้องกับการศึกษา ฝึกวิชาชีพ กิจกรรมเดี่ยว/กลุ่มของนักวิชาชีพ กิจกรรมเสริมสร้างทักษะและสุขภาพต่าง ๆ การฝึกงาน หรืออาจเป็นการตั้งคำถามว่า มีข้อจำกัดอะไรของคุณหรือจากสภาพแวดล้อมที่จะทำให้แผนการนี้ไม่สำเร็จบ้าง? รวมทั้งการนำครอบครัวหรือเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมในวิธีการที่กำหนดด้วยได้ ไม่เพียงแต่มีการกำหนดรายละเอียดของวิธีการเท่านั้น แต่จำเป็นต้องมีการระบุความถี่ จำนวน session และระยะเวลาของการรับกิจกรรมนั้น ๆ ด้วย เช่น อาทิตย์ละ 1 ครั้งเป็นเวลา 3 เดือน เป็นต้น

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** ครูที่ปรึกษาใช้ข้อมูลเหล่านี้ในการติดตามความก้าวหน้าของเด็กและเยาวชนว่ารับบริการได้ไปแล้วบ้าง สามารถดำเนินการได้ตามระยะเวลาที่กำหนดหรือไม่ มีการบรรลุเป้าหมายใดแล้วบ้างหรือมีแนวโน้มที่จะบรรลุเป้าหมายหรือไม่ อย่างไร โดยใส่ข้อมูลไว้ในคอลัมน์ของผลข้อมูลที่ได้จากการติดตามความก้าวหน้าของการปฏิบัติตามแผนนี้ นำมาสู่การตัดสินใจในการปรับแผนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นและสอดคล้องกับสถานการณ์ของเด็กและเยาวชนหรือยังคงการดำเนินการตามแผนต่อไป ซึ่งการปรับแผนการฝึกอบรมนี้ก็จะมีผลเกี่ยวเนื่องไปยังแผนการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัวเด็กและเยาวชนด้วยเช่นกัน นอกจากนี้นักวิชาชีพต่าง ๆ สามารถใช้ข้อมูลของแผนการฝึกอบรมนี้มาใช้ในการวางแผนการดำเนินงานของตนเองในการจัดบริการ ประสานเครือข่ายหรือการปฏิสัมพันธ์กับเด็กและเยาวชนได้ รวมทั้งยังใช้เป็นเครื่องมือที่ช่วยให้การสื่อสารเพื่อการทำงานร่วมกันในการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูเด็กและเยาวชนแต่ละรายระหว่างนักวิชาชีพด้วยกันเป็นได้ง่ายและในทิศทางเดียวกัน

## 2. ครอบครัว ผู้อุปการะ เครือข่าย และชุมชน ฯ

**หลักการที่เกี่ยวข้อง:** การที่เด็กและเยาวชนถูกควบคุมอยู่ในศูนย์ฝึกและอบรมทั้งระยะเวลาสั้นและยาว และในที่สุดก็ได้รับการปล่อยตัวกลับไปสู่สังคมนั้น ศูนย์ฝึกและอบรมจำเป็นต้องพิจารณาถึงการพัฒนารูปแบบการต่าง ๆ ที่มีมาช่วยให้แผนการกลับสู่สังคมของเด็กและเยาวชนประสบความสำเร็จ ซึ่งมักเกี่ยวข้องกับครอบครัว เครือข่าย และชุมชน (Griffis, Liddell, & Moeser, 2020)

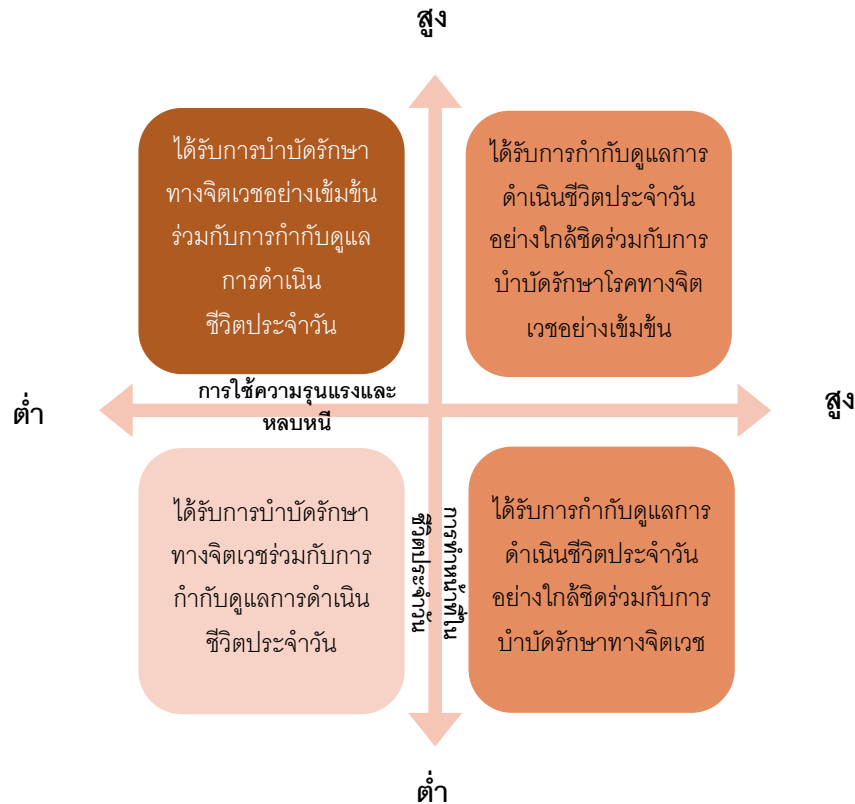
**การพิจารณาชุดข้อมูล:** การนำครอบครัวมามีส่วนช่วยให้เด็กและเยาวชนสามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างปกติสุขนั้นเกี่ยวข้องกับประเด็นต่าง ๆ เหล่านี้ ได้แก่ การให้ครอบครัวของเด็กและเยาวชนได้รับข้อมูลเกี่ยวกับศูนย์ฝึกและอบรมทั้งในภาพรวมและกิจวัตรประจำวันของเด็กและเยาวชนในแต่ละวัน รวมทั้งข้อมูลที่ทำให้ครอบครัวทราบว่าเด็กและเยาวชนได้รับการดูแลอย่างไร ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการฝึกอบรมร่วมกับเด็กและเยาวชน และแจ้งให้ครอบครัวทราบความก้าวหน้าหรือสถานการณ์ของเด็กและเยาวชนเป็นระยะและตอบข้อซักถามของครอบครัว ซึ่งจะช่วยสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างศูนย์ฝึกและอบรมกับครอบครัวของเด็กและเยาวชนอีกทางหนึ่ง ส่วนเครือข่ายและชุมชนนั้นเกี่ยวข้องกับการเข้ามามีส่วนร่วมของเครือข่าย อาสาสมัครต่าง ๆ ในชุมชนที่จะเข้ามาสนับสนุนงานในด้านการศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ การพัฒนาทักษะทางสังคม การบำบัด และกิจกรรมนันทนาการ ซึ่งการนำเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมนี้ให้พิจารณาว่าเด็กและเยาวชนจะมีเวลาเพิ่มขึ้นในการทำกิจกรรมที่เป็นการเสริมสร้างและมีประสิทธิภาพ โดยตารางกิจกรรมที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ทางด้านจิตวิทยา กิจกรรมบำบัด กิจกรรมที่เกี่ยวกับศิลปะ กิจกรรมทางศาสนาสามารถนำมาบูรณาการเข้าเป็นส่วนหนึ่งของเป้าหมายที่กำหนดไว้ในแผนการฝึกอบรมได้ และเครือข่ายสามารถเข้ามาสนับสนุนกิจกรรมเหล่านี้ร่วมกับศูนย์ฝึกและอบรมได้ด้วย (Griffis, Liddell, & Moeser, 2020) กิจกรรมที่มีการนำครอบครัวและเครือข่ายเข้ามามีส่วนร่วมนี้สามารถนำไปเป็นวิธีการหนึ่งที่สนับสนุนการบรรลุเป้าหมายต่าง ๆ ของเด็กและเยาวชน หรืออาจกำหนดเป็นเป้าหมายที่ศูนย์ฝึกและอบรมจะดำเนินการโดยตรงกับครอบครัวและเครือข่ายเพื่อเพิ่มศักยภาพและความพร้อมในการดูแลเด็กและเยาวชนมากยิ่งขึ้นก็ได้

**การนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์:** นักวิชาชีพและเจ้าหน้าที่นำข้อมูลเหล่านี้มาวางแผนการดำเนินของตนเอง และส่วนงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้สามารถดำเนินการได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด และบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

### **การวิเคราะห์เพิ่มเติมเกี่ยวกับการจัดการพฤติกรรมของเด็กและเยาวชนในศูนย์ฝึกและอบรม**

การพิจารณาชุดข้อมูลในแผนการฝึกอบรม เพื่อประเมินว่า เด็กและเยาวชนรายใดจำเป็นต้องได้รับการกำกับดูแลอย่างใกล้ชิดเพื่อเพิ่มความปลอดภัยและลดปัญหาอันเกิดจากโรคทางจิตเวชในระหว่างฝึกอบรมนั้น สามารถพิจารณาจาก 2 องค์ประกอบของข้อมูล ได้แก่ ข้อมูลที่เกี่ยวกับความเสี่ยงในการหลบหนีและใช้ความรุนแรง และข้อมูลที่บ่งบอกถึงความบกพร่องในการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน (Functional impairments) ซึ่งเป็นผลมาจากโรคทางจิตเวช โดยข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำพิจารณาจากส่วนที่ 2 ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการจัดการพฤติกรรม ในหัวข้อระดับความเสี่ยงในใช้ความรุนแรงที่มี 3 ระดับ (สูง ปานกลาง ต่ำ) และประวัติการหลบหนี ส่วนข้อมูลที่บ่งบอกถึงความสามารถในการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวันให้พิจารณาจากส่วนที่ 2 เช่นเดียวกัน ในหัวข้อระดับปัญหาสุขภาพจิตที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน (น้อย ปานกลาง มาก) เนื่องจากอาการทางจิตเวชบางอย่างส่งผลให้เด็กและเยาวชนไม่สามารถดูแลและรับผิดชอบตนเองได้ จากนั้นนำข้อมูลดังกล่าว

มาพิจารณาตามแผนภาพที่ 3 เพื่อช่วยในการตัดสินใจในการวางแผนการควบคุมและดูแลเด็กและเยาวชน ดังนี้



แผนภาพที่ 3 แสดงระดับของการควบคุมดูแลและการบำบัดรักษาทางจิตเวชตามระดับความเสี่ยงของพฤติกรรมและความสามารถในการทำหน้าที่ในชีวิตประจำวัน

### ขั้นตอนการเขียนแผนการฝึกอบรม

สำหรับเด็กและเยาวชนที่ศาลมีคำพิพากษาให้อยู่ในสถานควบคุมเพื่อการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู เพื่อความปลอดภัยของสังคม และเพื่อรับผิดชอบต่อการกระทำผิดของตนเอง แผนการฝึกอบรมจำเป็นต้องมีความเฉพาะเจาะจงเป็นรายบุคคล มีการตรวจประเมินที่มีคุณภาพ รวมทั้งมีการกำหนดเป้าหมายทั้งระยะสั้นและระยะยาวสำหรับการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู และเชื่อมโยงไปสู่การวางแผนเพื่อเตรียมการกลับไปใช้ชีวิตในสังคม โดยวัตถุประสงค์ของการจัดทำแผนการฝึกอบรมควรมุ่งไปที่การกลับไปใช้ชีวิตในสังคมของเด็กและเยาวชน และควรแสดงให้เห็นถึงวิธีการส่งมอบบริการต่าง ๆ แก่เด็กและเยาวชน เพื่อให้มั่นใจได้ว่าเด็กและเยาวชนกระทำผิดที่มีสภาพปัญหาจำนวนมากและซับซ้อน จะได้รับบริการต่าง ๆ ที่ต้องการในรูปแบบและเวลาที่เหมาะสม ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้เป็นผลผลิตของแผนการฝึกอบรมที่ถูกจัดทำให้ตรงกับความต้องการของเด็กและเยาวชนแต่ละราย โดยขั้นตอนการจัดแผนการฝึกอบรมถูกแสดงไว้ในแผนภาพที่ 4



แผนภาพที่ 4 แสดงลำดับขั้นตอนสำคัญของการจัดทำแผนการฝึกอบรม

เด็กและเยาวชนทุกคนควรมีแผนการฝึกอบรมที่เฉพาะของตนเอง โดยแผนการฝึกอบรมควรบ่งชี้ถึงสภาพปัญหาหลักต่าง ๆ ที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข บำบัดได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ควรได้มาจากการประเมินต่าง ๆ ซึ่งการประเมินมีหลายรูปแบบ อาจเป็นการสัมภาษณ์ การทดสอบ และการสังเกตพฤติกรรม ในการจัดทำแผนการฝึกอบรม นักวิชาชีพควรมีการสัมภาษณ์เก็บข้อมูลของเด็กและเยาวชนเกี่ยวกับพฤติกรรมการกระทำผิดกฎหมาย พัฒนาการของการเกิดพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายและสาเหตุ พฤติกรรมที่เป็นปัญหาอื่น ๆ และสภาพแวดล้อมหรือบริบทของการมีพฤติกรรมกระทำผิด และบริบทของเด็กและเยาวชนในช่วงวัยเด็ก การประเมินผลต่าง ๆ ก็เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยให้ผู้จัดทำแผนการฝึกอบรมเข้าใจได้ดีขึ้นเกี่ยวกับเด็กและเยาวชนในเรื่องความมั่นคงทางอารมณ์ รูปแบบของพฤติกรรมและการตอบโต้ การทำหน้าที่ทางสังคม การควบคุมตนเอง และการมีวินัยในตนเอง การมีความคิดที่บิดเบือน ทักษะคิด ความสนใจ และสุขภาพจิต (Griffis, Liddell, & Moeser. 2020) แต่ละการประเมินมีวัตถุประสงค์และความเฉพาะที่แตกต่างกัน (Griffis et al., 2014) ดังนี้

- การทดสอบทางจิตวิทยาที่เป็นเครื่องมือที่ถูกออกแบบมาเพื่อสำรวจข้อมูลในหลายแง่มุมของ บุคลิกภาพ ความคิด ทักษะคิด และแนวโน้มต่าง ๆ
- การประเมินทักษะทางสังคมในด้านต่าง ๆ ถูกนำมาใช้เพื่อกำหนดเป็นเป้าหมายในแผนการฝึกอบรมและจัดโปรแกรมและกิจกรรมที่สร้างเสริมทักษะให้แก่เด็กและเยาวชน เนื่องจากพบว่าเด็กและเยาวชนกระทำผิดส่วนใหญ่มีจุดอ่อนในเรื่องทักษะทางสังคม ทักษะชีวิต และการแก้ปัญหาความขัดแย้ง
- การประเมินความเสี่ยง มีเครื่องมือหลายประเภทที่ถูกออกแบบมาเพื่อประเมินความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำของเด็กและเยาวชน รวมถึงความเสี่ยงในการเป็นเหยื่อของความรุนแรง หรือความเสี่ยงในการละเมิดผู้อื่น ซึ่งการประเมินในลักษณะนี้สามารถใช้ร่วมกับการสังเกตความก้าวหน้าในการรับการบำบัดและสังเกตพฤติกรรมร่วมด้วยก็จะทำให้ผลการประเมินมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น



- การประเมินสภาวะของร่างกาย เป็นการประเมินเพื่อใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานของเด็กและเยาวชนที่เข้ารับการฝึกอบรมไปจนถึงได้รับการปล่อยตัว เช่น การตรวจสารเสพติดในปัสสาวะ
- การประเมินทางการศึกษา เป็นการประเมินเพื่อทราบระดับความสามารถทางการศึกษาและความจำเป็นที่จะต้องได้รับการศึกษาพิเศษต่าง ๆ ผลการประเมินใช้เป็นข้อมูลในการออกแบบแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับความต้องการขั้นพื้นฐานและตามที่กฎหมายกำหนด นอกจากนี้จะเป็นต้องมีการตรวจสอบหลักฐานทางการศึกษาของเด็กและเยาวชนเพื่อป้องกันการเรียนซ้ำ

อย่างไรก็ตาม สามารถสรุปวัตถุประสงค์ของการประเมินได้เป็น 3 วัตถุประสงค์สำคัญ (Crowley, 2018; Griffis et al., 2014) ได้แก่ (1) การประเมินทางคลินิกในเรื่องพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายครั้งล่าสุดและพัฒนาการของพฤติกรรมกระทำผิดนี้ สาเหตุที่เกี่ยวข้อง ปัญหาพฤติกรรมอื่น ๆ ที่ไม่ใช่พฤติกรรมกระทำผิดกฎหมาย บริบทของเด็กและเยาวชนในช่วงแรกของพัฒนาการ พัฒนาการทางบุคลิกภาพพื้นฐาน จุดอ่อน จุดแข็ง ประสบการณ์ที่ได้รับความรุนแรงทางจิตใจ ปัญหาสุขภาพจิตและความผิดทางพฤติกรรมอื่น ๆ (2) การประเมินเพื่อทำความเข้าใจเด็กและเยาวชนในเรื่องการทำหน้าที่ทางสังคมของเด็กและเยาวชน ความมั่นคงทางอารมณ์ รูปแบบของพฤติกรรมและการตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ การควบคุมพฤติกรรมและควบคุมตนเอง ความสามารถทางการคิด ทักษะคิดและความสนใจ กระบวนการคิด ความเชื่อ ความคิดที่บิดเบือน และสภาวะสุขภาพจิต นอกจากนี้การประเมินควรนำไปสู่ความเข้าใจเด็กและเยาวชนในสถานการณ์การกระทำผิดกฎหมาย และพัฒนาการของการมีพฤติกรรมกระทำผิดกฎหมายด้วยเช่นกัน และ (3) การประเมินเพื่อชี้ให้เห็นถึงแผนสำหรับการให้เด็กและเยาวชนกลับสู่สังคม โดยมุ่งที่จะทำความเข้าใจเด็กและเยาวชนในเชิงเหตุและผล แรงจูงใจ ความจำเป็นที่จะต้องได้รับการแก้ไข บำบัด พื้นฟู ความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ ความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง ความต้องการช่วยเหลือในการกลับสู่สังคม ความต้องการของศาลและชุมชน ซึ่งอาจเกี่ยวข้องกับความปลอดภัยของผู้เสียหายที่เคยถูกเด็กและเยาวชนกระทำ

เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการประเมินข้างต้นมาวิเคราะห์และสังเคราะห์ร่วมกัน และจากนั้นก็จัดทำเป็นแผนการฝึกอบรมตามองค์ประกอบของแผน ในกรณีของเด็กและเยาวชนที่ต้องได้รับการบำบัดด้านยาเสพติด ควรมีการจัดทำแผนเพื่อรองรับการกลับไปเสพซ้ำหรือเพื่อรองรับความล้มเหลวในการบำบัดไว้ในแผนการฝึกอบรมด้วย เพื่อสามารถนำมาใช้ได้ทันทีเมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว เมื่อแผนการฝึกอบรมแล้วเสร็จ ก็นำไปสู่ขั้นตอนดำเนินการตามแผนการฝึกอบรม

กิจกรรมตามมาที่เกี่ยวข้องกับการกำกับติดตามการดำเนินการตามแผนการฝึกอบรมมี 3 กิจกรรมหลัก (Griffis et al., 2014) ได้แก่ (1) การรายงาน เป็นการรายงานสรุปผลการแก้ไข บำบัด พื้นฟูประจำเดือนหรือทุก 3 เดือน โดยการรายงานจำเป็นต้องมีรูปแบบการรายงานและมีการใช้เครื่องมือประเมินที่มีโครงสร้างมีช่วยในการทบทวนและประเมินความก้าวหน้าของการบำบัด การรายงานนี้

ควรมีการวัดผลความก้าวหน้า เพื่อนำไปสู่การปรับแผนและเป้าหมายของการบำบัด (2) การรวบรวมข้อมูลการแก้ไข บำบัด พื้นฟู เจ้าหน้าที่ที่มีการรวบรวมข้อมูล และรายงานต่าง ๆ เพื่อเสนอต่อคณะกรรมการนักวิชาชีพและหัวหน้าสถานควบคุม ซึ่งข้อมูลประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเด็กและเยาวชน คະແນທີ່ໄດ້ຈາກການປະເມີນຕ່າງ ໆ ການบรรลุป้เป้าหมายทางการศึกษา และการสรุปความก้าวหน้าของเด็กและเยาวชน และ (3) การกำกับดำเนินการตามแผนฝึกอบรมให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด การใช้เวลาในการทำโปรแกรมหรือกิจกรรมได้บรรลุเป้าหมายตามที่กำหนดไว้ในแผนการฝึกอบรมย่อมเป็นประโยชน์ต่อเด็ก เยาวชน และครอบครัว รวมไปถึงความปลอดภัยของชุมชนที่เด็กและเยาวชนจะกลับไปอยู่อาศัยด้วยเช่นกัน

### เทคนิคที่ใช้ในการจัดทำแผนการฝึกอบรมร่วมกับเด็กและเยาวชน

เทคนิคที่ใช้เพื่อช่วยให้การกำหนดเป้าหมายร่วมกับเด็กและเยาวชนเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ นั่นคือ การใช้เทคนิคของการบำบัดโดยยึดผู้รับการบำบัดเป็นศูนย์กลาง (Client-centered therapy) ที่คิดค้นขึ้นโดย Carl Rogers ที่กำหนดไว้ว่า ผู้บำบัดไม่สามารถที่จะกำหนดเป้าหมายที่มีประสิทธิภาพให้แก่ผู้รับการบำบัดได้ เนื่องจากผู้บำบัดไม่รู้และเข้าใจชีวิตของผู้รับการบำบัด ดังนั้นผู้รับการบำบัดจึงต้องเป็นผู้กำหนดเป้าหมายเอง โดยมีผู้บำบัดเป็นผู้ช่วย ดังนั้นการปฏิบัติตามหลักการนี้ช่วยให้เกิดความร่วมมือกันระหว่างผู้รับการบำบัดกับผู้บำบัด (Ackerman, 2021) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. มีการกำหนดขอบเขตต่าง ๆ สำหรับการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้บำบัดและผู้รับการบำบัดอย่างชัดเจน โดยเฉพาะกรณีที่เป็นความสัมพันธ์เพื่อการแก้ไข บำบัด พื้นฟู เช่น ระยะเวลา และช่วงเวลาที่สามารถพบกันได้ สิ่งที่ได้/ไม่ได้ในระหว่างกัน เป็นต้น
2. เราต้องคำนึงไว้เสมอว่า ผู้รับการบำบัดรู้จักตนเองดีที่สุด ดังนั้นในการพูดคุยกันเกี่ยวกับการวางแผนการฝึกอบรม ผู้บำบัดไม่ควรเป็นผู้กล่าวกับผู้รับการบำบัดว่าสิ่งที่ผู้รับการบำบัดคิดนั้นเป็นสิ่งที่ผิด ควรให้ผู้รับการบำบัดเป็นผู้พิจารณาและบอกเอง
3. ผู้บำบัดควรต้องใจรับฟังสิ่งที่ผู้รับการบำบัดพูด โดยที่ผู้บำบัดสะท้อนหรือสรุปความต่อผู้รับการบำบัดเป็นระยะ เพื่อช่วยให้ผู้รับการบำบัดเข้าใจความคิดและความรู้สึกของตนเองชัดเจนขึ้น
4. หลีกเลี่ยงการตัดสินในสิ่งที่ผู้รับการบำบัดพูดหรือคิด เพื่อให้ผู้รับการบำบัดเห็นว่า ผู้บำบัดมีการยอมรับในสิ่งที่เขาเป็น ไม่ปฏิเสธเขา
5. ผู้บำบัดไม่ตัดสินใจแทนผู้รับการบำบัดในเรื่องต่าง ๆ แต่มีหน้าที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้รับการบำบัดได้สำรวจถึงผลลัพธ์ที่ตามมาจากการตัดสินใจต่าง ๆ มากกว่าที่จะแนะนำให้ผู้รับการบำบัดตัดสินใจ
6. จริงใจและเปิดรับในสิ่งที่ผู้รับการบำบัดคิดและรู้สึก สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้รับการบำบัดมีความไว้วางใจต่อผู้บำบัด และพร้อมที่จะพูดคุยในเรื่องต่าง ๆ ที่มีความเป็นส่วนตัวมากขึ้น ผู้บำบัดเองก็จะเป็นที่ที่ต้องมีการแบ่งปันข้อเท็จจริงและความรู้สึกต่าง ๆ ต่อผู้รับการบำบัดบ้าง

ตามสมควร ซึ่งการแลกเปลี่ยนระหว่างกันอย่างเหมาะสมช่วยสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดได้ดีมากขึ้น

7. ยอมรับกับอารมณ์เชิงลบที่เกิดขึ้น การบำบัดที่ได้ผลนั้นจำเป็นต้องให้ผู้รับการบำบัดได้แสดงความรู้สึกต่าง ๆ ของเขา ไม่ว่าจะเป็นทางบวกและลบ ผู้บำบัดจำเป็นต้องเรียนรู้ที่จะยอมรับและไม่นำมาเป็นปัญหาของตนเอง
8. ลักษณะการพูดของผู้บำบัดมีความสำคัญกว่าเนื้อหาที่พูด ระดับของโทนเสียงของผู้บำบัดส่งผลกระทบต่อการใช้ใจ และความเข้าใจของผู้รับการบำบัด ผู้บำบัดต้องมั่นใจว่าโทนเสียงของผู้บำบัดนั้นแสดงถึงการไม่ตัดสินและบ่งบอกถึงความเข้าอกเข้าใจในผู้รับการบำบัด ผู้บำบัดสามารถใช้น้ำเสียงที่ต่ำและพูดอย่างช้า ๆ เมื่อพูดถึงเนื้อหาที่เป็นจุดสำคัญ ซึ่งจะช่วยให้ผู้รับการบำบัดได้ติดตามและให้ความคิดเห็นได้

### บรรณานุกรม

- Abram, K. M., & Teplin, L. A. (1991). Co-occurring disorders among mentally ill jail detainees: Implications for public policy. *American Psychologist*, *46*(10), 1036.
- Ackerman, C. E. (2021). 10 Person-centered therapy techniques inspired by Carl Rogers. Retrieved from <https://positivepsychology.com/client-centered-therapy/>
- Ackerman, C. E. (n.d.). Mental Health Treatment Plans: Templates, Goals & Objectives. Retrieved from <https://positivepsychology.com/mental-health-treatment-plans/>
- Agnew, R. (1985). A revised strain theory of delinquency. *Social forces*, *64*(1), 151-167.
- Agnew, R. (2002). Experienced, vicarious, and anticipated strain: An exploratory study on physical victimization and delinquency. *Justice quarterly*, *19*(4), 603-632.
- Agnew, R. (2006). *Pressured Into Crime: An Overview of General Strain Theory*. Los Angeles: Roxbury
- Andrews, D. A. (2012). *The risk-need-responsivity (RNR) model of correctional assessment and treatment*. In J. A. Dvoskin, J. L. Skeem, R. W. Novaco, & K. S. Douglas (Eds.), *American psychology-law society series. Using social science to reduce violent offending* (p. 127–156). Oxford University Press.
- Andrews, D. A., Bonta, J., & Wormith, J. S. (2011). The risk-need-responsivity (RNR) model: Does adding the good lives model contribute to effective crime prevention?. *Criminal Justice and Behavior*, *38*(7), 735-755.
- Andrews, D. A., & Dowden, C. (2006). Risk principle of case classification in correctional treatment: A meta-analytic investigation. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, *50*(1), 88-100.

- Aneshensel, C. S., & Sucoff, C. A. (1996). The neighborhood context of adolescent mental health. *Journal of health and social behavior*, 293-310.
- Barendregt, C. S., Van der Laan, A. M., Bongers, I. L., & Van Nieuwenhuizen, C. (2018). Quality of life, delinquency and psychosocial functioning of adolescents in secure residential care: Testing two assumptions of the Good Lives Model. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 12(1), 1-10.
- Blumstein, A., Cohen, J., & Farrington, D. P. (1988). Criminal career research: Its value for criminology. *Criminology*, 26(1), 1-35.
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2007). Risk-need-responsivity model for offender assessment and rehabilitation. *Rehabilitation*, 6(1), 1-22.
- Bonta, J., & Andrews, D. A. (2016). *The psychology of criminal conduct*. Taylor & Francis.
- Burns, B. J., Howell, J. C., Wiig, J. K., Augimeri, L. K., Welsh, B. C., Loeber, R., & Petechuk, D. (2003). Treatment, Services, and Intervention Programs for Child Delinquents. Child Delinquency Bulletin Series.
- Chassin, L., Hussong, A., & Beltran, I. (2009). Adolescent substance use. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology: Individual bases of adolescent development* (pp. 723–763). John Wiley & Sons Inc. Retrieved from <https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy001022>
- Chassin, L., Knight, G., Vargas-Chanes, D., Losoya, S. H., & Naranjo, D. (2009). Substance use treatment outcomes in a sample of male serious juvenile offenders. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 36(2), 183-194.
- Crowley, S. (2018). Guide to creating mental health treatment plans. Retrieved from <https://www.icanotes.com/2018/08/24/guide-to-creating-mental-health-treatment-plans/>

- Development Services Group, Inc. (2010). Cognitive behavioral treatment. Literature review. Washington, D.C.: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. Retrieved from [https://www.ojjdp.gov/mpg/litreviews/Cognitive\\_Behavioral\\_Treatment.pdf](https://www.ojjdp.gov/mpg/litreviews/Cognitive_Behavioral_Treatment.pdf)
- Farrington, D. P. (1986). Age and crime. *Crime and justice*, 7, 189-250.
- Farrington, D. P. (1992). Criminal career research in the United Kingdom. *Brit. J. Criminology*, 32, 521.
- Farrington, D. P. (2003). Developmental and life-course criminology: Key theoretical and empirical issues—the 2002 Sutherland Award address. *Criminology*, 41(2), 221-225.
- Farrington, D. P., Lambert, S., & West, D. J. (1998). Criminal careers of two generations of family members in the Cambridge Study in Delinquent Development. *Studies on Crime and Crime Prevention*, 7, 85-106.
- Farrington, D. P., Ohlin, L. E., & Wilson, J. Q. (2012). *Understanding and controlling crime: Toward a new research strategy*. Springer Science & Business Media.
- Fazel, S., Doll, H., & Långström, N. (2008). Mental disorders among adolescents in juvenile detention and correctional facilities: A systematic review and meta-regression analysis of 25 surveys. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(9), 1010-1019.
- Fields, G., & Phillips, E. E. (2013). The new asylums: jails swell with mentally ill. *Wall Street Journal*, 25.
- Finkelhor, D. (2009). *Children's exposure to violence: A comprehensive national survey*. Diane Publishing.
- Fishbein, D. H. (1990). Biological Perspectives in Criminology. *Criminology*, 28(1), 27-72.

- Frick, P. J., Lahey, B. B., Loeber, R., Tannenbaum, L., Van Horn, Y., Christ, M. A. G., ... & Hanson, K. (1993). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A meta-analytic review of factor analyses and cross-validation in a clinic sample. *Clinical Psychology Review, 13*(4), 319-340.
- Griffis, N., Liddell, W. R., & Moeser. (2020) Desktop guide to quality practice for working with youth in confinement, Acc# 028418.
- Griffis, N., Sloan, J., Liddell, W. R., & Moeser, J. (2014). Desktop guide to quality practice for working with youth in confinement, Acc# 028418. Retrieved from <https://info.nicic.gov/dtg/sites/info.nicic.gov/dtg/files/DesktopGuide.pdf>
- Griffis, N., Sloan, J., Liddell, W.R., & Moeser, J. (n.d.). Chapter 15 service and treatment plans. Desktop guide to quality practice for working with youth in confinement, Acc #028418. Retrieved from <https://info.nicic.gov/dtg/node/20>
- Hirschi, T. (1969). Key idea: Hirschi's social bond/social control theory. *Key Ideas in Criminology and Criminal Justice*,(1969), 55-69.
- Kazdin, A. E. (2000). Adolescent development, mental disorders, and decision making of delinquent youths. In T. Grisso & R. G. Schwartz (Eds.), *Youth on trial: A developmental perspective on juvenile justice* (pp. 33–65). University of Chicago Press.
- Kipke, M. D., Unger, J. B., Palmer, R. F., & Edgington, R. (1996). Drug use, needle sharing, and HIV risk among injection drug-using street youth. *Substance Use & Misuse, 31*(9), 1167-1187.
- Kubrin, C. E., Stucky, T. D., & Krohn, M. D. (2009). *Researching theories of crime and deviance*. New York, NY: Oxford University Press.

- Lanier, M. M., Henry, S., & Anastasia, D. J. (2018). *Essential criminology*. Routledge.
- Loeber, R., & Le Blanc, M. (1990). Toward a developmental criminology. *Crime and justice, 12*, 375-473.
- Loughran, T. A., Mulvey, E. P., Schubert, C. A., Fagan, J., Piquero, A. R., & Losoya, S. H. (2009). Estimating a dose-response relationship between length of stay and future recidivism in serious juvenile offenders. *Criminology, 47*(3), 699-740.)
- Lowenkamp, C. T., Latessa, E. J., & Smith, P. (2006). Does correctional program quality really matter? The impact of adhering to the principles of effective intervention. *Criminology & Public Policy, 5*(3), 575-594.
- Martin, M. D., & Rosazza, T. A. (2004). *Resource guide for jail administrators*. US Department of Justice, National Institute of Corrections. Retrieved from <https://info.nicic.gov/nicrp/system/files/020030.pdf>
- Maxwell, S. R. (2001). A focus on familial strain: Antisocial behavior and delinquency in Filipino society. *Sociological Inquiry, 71*(3), 265-292.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review, 100*, 674-701. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1037/0033-295X.100.4.674>
- Moffitt, T. E. (1997). Adolescence-limited and life-course-persistent offending: A complementary pair of developmental theories. *Developmental theories of crime and delinquency, 7*, 11-54.
- Moffitt, T. E. (2017). *Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy* (pp. 69-96). Routledge.



- Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways among males and females. *Development and psychopathology, 13*(2), 355-375.
- Mulvey, E. P. (2011). *Highlights from pathways to desistance: A longitudinal study of serious adolescent offenders*. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile and Delinquency Prevention.
- Mulvey, E. P., Schubert, C. A., & Piquero, A. (2014). Pathways to desistance: Final technical report. *Washington, DC: US Department of Justice*.
- Nagel, A. G., Guarnera, L. A., & Reppucci, N. D. (2016). Adolescent development, mental disorder, and decision making in delinquent youths.
- National Institute of Corrections. (2018). Desktop guide to quality practice for working with youth in confinement, Acc# 028418. Retrieved from <https://info.nicic.gov/dtg/sites/info.nicic.gov/dtg/files/DesktopGuide.pdf>
- National Juvenile Justice Network, & United States of America. (2012). Emerging Findings and Policy Implications From the Pathways to Desistance Study. Retrieved from <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/emerging-findings-and-policy-implications-pathways-desistance-study>
- Osher, F. C., D'Amora, D. A., Plotkin, M. R., Jarrett, N., & Eggleston, A. (2012). *Adults with behavioral health needs under correctional supervision: A shared framework for reducing recidivism and promoting recovery*. New York, NY: Council of State Governments Justice Center.
- Piquero, A. R., Farrington, D. P., & Blumstein, A. (2003). The criminal career paradigm. *Crime and justice, 30*, 359-506.

- Prescott, D. S. (2013). The Good Lives Model (GLM) in theory and practice. *Visiting expert's paper. 154th UNAFEI International Training Course "Stress Management of Correctional Personnel—Enhancing the Capacity of Mid-Level Staff"*. From, 15.
- Robinson, M. B., & Beaver, K. M. (2020). *Why Crime?: An Interdisciplinary Approach to Explaining Criminal Behavior*. Carolina Academic Press, LLC.
- Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1992). Crime and deviance in the life course. *Annual review of sociology, 18*(1), 63-84.
- Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1995a). *Crime in the making: Pathways and turning points through life*. Harvard University Press.
- Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1995b). Understanding variability in lives through time: Contributions of life-course criminology. *Studies on Crime & Crime Prevention*.
- Sampson, R. J., & Laub, J. H. (2017). A life-course view of the development of crime. In *Developmental and Life-course Criminological Theories* (pp. 329-362). Routledge.
- Schubert, C. (2012). Research on Pathways to Desistance: December 2012 Update. Retrieved from [https://www.pathwaysstudy.pitt.edu/documents/MfC\\_RPD\\_2012\\_final.pdf](https://www.pathwaysstudy.pitt.edu/documents/MfC_RPD_2012_final.pdf)
- Schubert, C. A., & Mulvey, E. P. (2014). *Behavioral health problems, treatment, and outcomes in serious youthful offenders* (pp. 264-268). US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Schubert, C. A., Mulvey, E. P., & Glasheen, C. (2011). Influence of mental health and substance use problems and criminogenic risk on outcomes in serious juvenile offenders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 50*(9), 925-937.

- Simons, D. A., McCullar, B., & Tyler, C. (2006, September). Evaluation of the good lives model approach to treatment planning. In *25th annual association for the treatment of sexual abusers research and treatment conference, Chicago, IL.*
- Skeem, J. L., & Peterson, J. (2011). Major risk factors for recidivism among offenders with mental illness. Report prepared for the Council of State Governments (CSG). Retrieved from <http://riskreduction.sococo.uci.edu/index.php/publications-all/published-risk-assessments/>
- Skeem, J. L., Steadman, H. J., & Manchak, S. M. (2015). Applicability of the risk-need-responsivity model to persons with mental illness involved in the criminal justice system. *Psychiatric services, 66*(9), 916-922.
- Steadman, H. J., Osher, F. C., Robbins, P. C., Case, B., & Samuels, S. (2009). Prevalence of serious mental illness among jail inmates. *Psychiatric services, 60*(6), 761-765.
- Stein, D. J., Phillips, K. A., Bolton, D., Fulford, K. W. M., Sadler, J. Z., & Kendler, K. S. (2010). What is a mental/psychiatric disorder? From DSM-IV to DSM-V. *Psychological medicine, 40*(11), 1759-1765.
- Teplin, L. A., Abram, K. M., McClelland, G. M., & Dulcan, M. K. (2003). Comorbid psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry, 60*(11), 1097.
- Teplin, L. A., Abram, K. M., Washburn, J. J., Welty, L. J., Hershfield, J. A., & Dulcan, M. K. (2013). *Northwestern juvenile project: Overview*. Washington, DC: US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Teplin, L. A., Welty, L. J., Abram, K. M., Dulcan, M. K., Washburn, J. J., McCoy, K., & Stokes, M. L. (2015). *Psychiatric disorders in youth after detention*. Washington, DC: US

- Ward, T. (2002). Good lives and the rehabilitation of offenders: Promises and problems. *Aggression and Violent Behavior, 7*(5), 513-528.
- Ward, T., Mesler, J., & Yates, P. (2007). Reconstructing the Risk-Need-Responsivity model: A theoretical elaboration and evaluation. *Aggression and Violent Behavior, 12*, 08-228.
- Ward, T., & Stewart, C. A. (2003). The treatment of sex offenders: Risk management and good lives. *Professional psychology: Research and practice, 34*(4), 353.
- Winters, K. C. (1999). TIP 32: treatment of adolescents with substance use disorders: Treatment improvement protocol (TIP) Series 32.
- Wolfgang, M. E., Figlio, R. M., & Sellin, T. (1987). *Delinquency in a birth cohort*. University of Chicago Press.
- Wortley, S. (2010). The review of the roots of youth violence: Volume 5 literature reviews. *Toronto: Queens Park Printer*.
- Zornberg, G. L., Buka, S. L., & Tsuang, M. T. (2000). Hypoxic-ischemia-related fetal/neonatal complications and risk of schizophrenia and other nonaffective psychoses: a 19-year longitudinal study. *American Journal of Psychiatry, 157*(2), 196-202.

ภาคผนวก

## แผนการฝึกอบรมเด็กหรือเยาวชน (จว.๐๕)

## ส่วนที่ ๑ คติและข้อมูลบุคคล

ชื่อ/สกุล..... อายุ.....ปี.....เดือน ฐานความผิด..... ศาลเยาวชนและครอบครัวจังหวัด.....  
 เจ็บป่วยเพิ่มเติม..... ระยะเวลาฝึกอบรมตามคำพิพากษา.....ปี.....เดือน ศูนย์ฝึกและอบรมเดิม.....  
 วันรับตัว..... ระยะเวลาฝึกอบรมที่เหลือ.....ปี.....เดือน วันครบกำหนดปล่อยตัว..... ระดับการศึกษา.....  
 ระยะเวลาฝึกอบรมกึ่งหนึ่ง.....ปี.....เดือน วันครบกำหนดปล่อยตัวก่อนกำหนด..... วันที่เข้าสู่การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัว.....  
 ครอบครัว/ญาติ  มี  ไม่มี ที่พักอาศัย  มี  ไม่มี จังหวัดที่จะกลับไปพักอาศัย..... ครูที่ปรึกษา..... วันที่จัดทำแผนฝึกอบรม.....

## ส่วนที่ ๒ ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการจัดการพฤติกรรม

ประวัติการหลบหนี  ไม่มี  มี จำนวน..... ครั้ง ระดับความเสี่ยงในการใช้ความรุนแรง  สูง  กลาง  ต่ำ ระดับการควบคุมในสถานควบคุม  มาก  ปานกลาง  น้อย  
 ความอ่อนไหวต่อการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น  สูง  กลาง  ต่ำ สุขภาพจิต  พบปัญหาจิตเวช  พบปัญหาสุขภาพจิต  มีแนวโน้มมีปัญหาสุขภาพจิต  ยังไม่พบปัญหาสุขภาพจิต  
 ผลการวินิจฉัยของจิตแพทย์  Substance-related disorders  Conduct disorders  AD/HD  Intellectual disability  Depressive disorders  Anxiety disorders  Bipolar disorders  Personality disorder  
 Psychotic disorders ระบุ.....  Hyperactivity  Impulsivity  Low self-control  อื่น ๆ.....  
 ผลของ MAYSI .....  
 อุปนิสัยทั่วไป.....  
 ระดับปัญหาสุขภาพจิตที่เป็นอุปสรรคต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน  น้อย  ปานกลาง  มาก ระบุปัญหา.....  
 สถานะสุขภาพ  ไม่มีโรคประจำตัว  มีโรคประจำตัว ได้แก่..... ความเจ็บป่วยอื่นที่พบ.....

พฤติกรรม/อาการวิกฤต	ตัวกระตุ้นอาการทางจิตเวชและความรุนแรง (ใส่หมายเลขตามลำดับความสำคัญ โดย ๑ สำคัญที่สุด)	
<input type="checkbox"/> มีแนวโน้มทำร้ายตัวเอง <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> ฝ้าระวัง	การสูญเสียบางสิ่งที่มีคุณค่ามีความหมาย	การถูกปฏิบัติในลักษณะที่ไม่เหมาะสม ไม่เป็นธรรม
<input type="checkbox"/> มีแนวโน้มทำร้ายผู้อื่น <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> ฝ้าระวัง	<input type="checkbox"/> ประสบกับเหตุการณ์สะเทือนใจ	<input type="checkbox"/> การถูกบังคับ หรือให้ทำในสิ่งที่ไม่อยากทำ
<input type="checkbox"/> อาการเปลี่ยนแปลงง่ายและรุนแรง <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> ฝ้าระวัง	<input type="checkbox"/> การสูญเสียบุคคลที่รัก <input type="checkbox"/> การสูญเสียสิ่งของสำคัญ	<input type="checkbox"/> ถูกหักหลัง <input type="checkbox"/> ถูกทำร้าย <input type="checkbox"/> ถูกล้อเลียน
<input type="checkbox"/> มีอาการประสาทหลอน <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> ฝ้าระวัง	<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> ถูกตำหนิ/กล่าวหา <input type="checkbox"/> ถูกข่มขู่ <input type="checkbox"/> ถูกปฏิเสธจากเพื่อน
	<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> การอยู่ตามลำพังเป็นเวลานาน

พฤติกรรม/อาการวิกฤต	ตัวกระตุ้นอาการทางจิตเวชและความรุนแรง (ใส่หมายเลขตามลำดับความสำคัญ โดย ๑ สำคัญที่สุด)	
<input type="checkbox"/> มีอาการหลงผิด <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> ใฝ่ร้าย	<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> มีความเจ็บป่วยรุนแรง/เรื้อรัง <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> ใฝ่ร้าย	<i>การที่ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ หรือไม่สามารถได้มาซึ่งสิ่งที่ต้องการ</i>	
	<input type="checkbox"/> การประสบกับความผิดหวังหรือความล้มเหลว	<input type="checkbox"/> การไม่ได้สิ่งที่ต้องการ <input type="checkbox"/> การทำผิดพลาด
	<input type="checkbox"/> .....	
	<input type="checkbox"/> .....	

ขอเสนอแนะเพิ่มเติมเพื่อการควบคุมดูแล.....  
 .....  
 .....

**ส่วนที่ ๓ ผลการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการกระทำผิดซ้ำ**

ระดับความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำ  สูง  กลาง  ต่ำ การจำแนกด้านยาเสพติด  ผู้ใช้  กลุ่มเสพ  กลุ่มติด  กลุ่มเสี่ยง โดย (หากมี) ใช้จ่ายเสพติดมาเป็นเวลา.....ปี .....เดือน  
 อายุที่กระทำผิดครั้งแรก  น้อยกว่า ๑๓ ปี  ตั้งแต่ ๑๓ ปีขึ้นไป ความต่อเนื่องของการกระทำผิดนับจากครั้งแรกที่ทำ  ต่อเนื่อง  เพิ่มขึ้น  ลดลง  
 จำนวนครั้งของการถูกดำเนินคดี.....ครั้ง  
 ปัจจัยเสี่ยงที่พบ

ปานกลาง	สูง	การทำหน้าที่ของครอบครัว ระบุ.....
ปานกลาง	สูง	สภาพแวดล้อม ระบุ.....
ปานกลาง	สูง	เพื่อนและบุคคลใกล้ชิด ระบุ.....
ปานกลาง	สูง	พฤติกรรมต่อต้านสังคม ระบุ.....

การประเมิน FCBT  การมีรูปแบบความคิดแบบผู้กระทำผิด ได้แก่.....  
 มีประวัติการมีพฤติกรรมต่อต้านสังคม                       การมีรูปแบบพฤติกรรมต่อต้านสังคม                       การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมต่อต้านสังคม  
 ความบกพร่องทางครอบครัว                       การมีปัญหาเกี่ยวกับที่โรงเรียน/ที่ทำงาน                       การมีกิจกรรมพักผ่อนหย่อนใจ/สันทนาการที่ไม่เหมาะสม

ระดับความวิตกกังวล  มาก  ปานกลาง  น้อย ความวิตกกังวลที่พบเกี่ยวกับ.....





เป้าหมายระยะสั้น	วัตถุประสงค์	อุปสรรค	วิธีการ/โปรแกรม	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการและวันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
<input type="checkbox"/> ครอบครัว <input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการ <input type="checkbox"/> เครือข่าย <input type="checkbox"/> ชุมชน						
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

เป้าหมายระยะกลาง	วัตถุประสงค์	อุปสรรค	วิธีการ/โปรแกรม	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการและวันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
เด็กหรือเยาวชน						
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จตามกำหนด <input type="checkbox"/> เร็วกว่ากำหนด <input type="checkbox"/> ช้ากว่ากำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

เป้าหมายระยะกลาง	วัตถุประสงค์	อุปสรรค	วิธีการ/โปรแกรม	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการและวันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
<input type="checkbox"/> ครอบครัว <input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการ <input type="checkbox"/> เครือข่าย <input type="checkbox"/> ชุมชน						
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

เป้าหมายระยะยาว	วัตถุประสงค์	อุปสรรค	วิธีการ/โปรแกรม	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการและวันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
เด็กหรือเยาวชน						
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จตามกำหนด <input type="checkbox"/> เร็วกว่ากำหนด <input type="checkbox"/> ช้ากว่ากำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

เป้าหมายระยะยาว	วัตถุประสงค์	อุปสรรค	วิธีการ/โปรแกรม	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการและวันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
<input type="checkbox"/> ครอบครัว <input type="checkbox"/> ผู้ประกอบการ <input type="checkbox"/> เครือข่าย <input type="checkbox"/> ชุมชน						
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
						<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

การฝึกอบรมของเด็กและเยาวชนตามแผนข้อ ๕.๑ จะแล้วเสร็จภายในวันที่.....

๕.๒ การเตรียมการก่อนปล่อยตัวเด็กและเยาวชน

การประสานส่งต่อด้านจิตเวช	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการ	วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
					<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

การประสานส่งต่อด้านที่อยู่อาศัย	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการ	วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
					<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์

การประสานส่งต่อด้านที่อยู่อาศัย	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการ	วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
					<input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

การประสานส่งต่อด้านการติดตามหลังปล่อยตัว	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการ	วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
					<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

ข้อเสนอแนะหรือข้อสังเกตเพิ่มเติม.....

การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัว	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการ	วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
การแนะแนวด้านการศึกษาและการประกอบอาชีพ					<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
การเตรียมความพร้อมครอบครัวและผู้ปกครอง หรือบุคคล/องค์กรที่เด็กและเยาวชนจะไปอยู่ด้วย					<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
การสงเคราะห์ที่จำเป็นอื่น ระบุ.....					<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด

การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยตัว	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ	วันที่เริ่มดำเนินการ	วันที่คาดว่าจะแล้วเสร็จ	ผล
					<input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
การกลับเยี่ยมบ้าน					<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์
<input type="checkbox"/> การทดลองทำงานภายนอก <input type="checkbox"/> ฝึกงานภายนอก <input type="checkbox"/> ศึกษาต่อภายนอก					<input type="checkbox"/> แล้วเสร็จภายในที่กำหนด <input type="checkbox"/> เกินกำหนด <input type="checkbox"/> บรรลุตามวัตถุประสงค์ <input type="checkbox"/> ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์

เห็นชอบตามแผน

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 ยาวชน.....

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 ครูที่ปรึกษา.....

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....

**รายงานผลการประชุมคณะกรรมการสหวิชาชีพเพื่อจัดทำแผนการฝึกอบรมเด็กหรือเยาวชน**

รายชื่อคณะกรรมการสหวิชาชีพที่มาประชุม

- ๑.ชื่อ.....นามสกุล.....ด้านจิตวิทยา
- ๒.ชื่อ.....นามสกุล.....ด้านสังคมสงเคราะห์
- ๓.ชื่อ.....นามสกุล.....ด้านการศึกษา
- ๔.ชื่อ.....นามสกุล.....ด้านสาธารณสุข

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมคณะกรรมการสหวิชาชีพ

- ๑.ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....
- ๒.ชื่อ.....นามสกุล.....ตำแหน่ง.....

ข้อเสนอแนะต่อการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กหรือเยาวชนของคณะกรรมการสหวิชาชีพ

- ไม่มีข้อเสนอแนะ
- มีข้อเสนอแนะ .....

ลงชื่อ..... ลงชื่อ..... ลงชื่อ..... ลงชื่อ.....  
 (.....) (.....) (.....) (.....)  
 กรรมการสหวิชาชีพด้านจิตวิทยา กรรมการสหวิชาชีพด้านสังคมสงเคราะห์ กรรมการสหวิชาชีพด้านศึกษา กรรมการสหวิชาชีพด้านสาธารณสุข

ลงชื่อ.....ผู้สรุปรายงาน  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....  
 วันที่ ...../...../.....

การพิจารณาแผนการฝึกอบรมเด็กหรือเยาวชนของผู้อำนวยการ

ความเห็นของผู้อำนวยการ

เห็นชอบ

ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....