

# การพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาตามแนวคิดการมีสติ และการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน\*

## Development of Counselling Teachers' Competency Based on Mindfulness and Action Learning Principles

<sup>1</sup>ยุพาวดี เกริกกุลธร, <sup>2</sup>นุสรา นามเดช, <sup>3</sup>สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล  
และ <sup>4</sup>กาญจนา อ่อนนวม

<sup>1</sup>Yupavadee Krukgulthorn, <sup>2</sup>Nusara Namdej, <sup>2</sup>Suda Dejpituksirikul and  
<sup>3</sup>Kanjana Onnuam

<sup>1</sup>สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองสระบุรี

The Office of public health and the environment, Saraburi Municipalities

<sup>2</sup>วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี

Boromarajonani College of Nursing, Saraburi

<sup>3</sup>โรงพยาบาลสระบุรี

Saburi hospital

<sup>1</sup>Email: Thoumyai@gmail.com



### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนและสภาพการทำหน้าที่ให้คำปรึกษาของครูที่ปรึกษา ในโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี 2) เปรียบเทียบสมรรถนะครูที่ปรึกษา ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาโดยใช้กระบวนการพัฒนาตามแนวคิดการมีสติและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน กลุ่มตัวอย่าง คือ ครูผู้ให้คำปรึกษานักเรียน เลือกรandomตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินสมรรถนะครูที่ปรึกษา แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก แบบสอบถามพฤติกรรมนักเรียน และแบบสัมภาษณ์ครูที่ทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา วิเคราะห์ข้อมูลด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบสถิติที่ (t test) และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วย content analysis

ผลการวิจัย พบว่า 1) นักเรียนระดับชั้นมัธยมต้น 653 คน มีปัญหาที่ต้องการการดูแลช่วยเหลือ จำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 41.65% ปัญหาที่พบบมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ปัญหาครอบครัว ติดเกม และความขัดแย้งกับเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 6.28 3.52 และ 2.76 ตามลำดับ นอกจากนี้ในการทำหน้าที่ให้คำปรึกษาของครูที่ปรึกษา พบว่า ในโรงเรียนไม่มีครูที่ปรึกษาปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตโดยตรง ครูไม่มั่นใจในทักษะการให้คำปรึกษา 2) คะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการให้คำปรึกษาของครูที่ปรึกษา ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**คำสำคัญ:** สมรรถนะ; ครูที่ปรึกษา; การมีสติ; การเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน

## Abstract

The purposes of this action research were to 1) study the behavioral and mental health problems of junior high school students and the teachers who work as counselors' situation in expanding educational opportunity schools under Saraburi Municipalities. 2) compare the competencies of teachers who work as counselors before and after participating in the teachers' counselor competency development based on mindfulness and action learning principle activity. The sample size consisted of 8 teachers who work as a counselor in expanding educational opportunity schools under Saraburi Municipalities. Research tools were used in this study including the process of developing teacher counselor based on mindfulness and action learning principle activities which had 5 steps: "1. Establishing mindfulness, 2. Problem determination in student counseling problems, 3. Asking questions to understand the problem, 4. Implementation in a real situation, and 5. Exchange of implementation outcomes and learning from implementation". Data gathering tools included the teacher counselor competency evaluation form, the children depression screening form, the student behavior questionnaire and the interviewing form for teachers who work as counselors. The descriptive statistics of percentage, mean, standard deviation and t-test were used to analyze the quantitative data. The content analysis was used to analyze the qualitative data.

The results showed that

1) 653 junior high school students, 272 had problems and need support accounted for 41.65%. The three most common problems were family problems, game addicted and conflict with their friends accounted for 6.28, 3.52 and 2.76 percent respectively. In addition, the results revealed that there were no available positions for specialized teachers in counseling who should work as counselors for solving student's behavioral and mental health problems. Teachers without counseling specialty are not confident in their counseling skills.

2) The mean score of the teacher counselor competency after the participation was significantly higher at 0.05 level.

**Keywords:** Teacher Counsellor; Competencies; Mindfulness; Action Learning

## บทนำ

สถานศึกษาจัดให้มีงานที่ปรึกษานักเรียนและครูที่ปรึกษา เพื่อทำหน้าที่เป็นผู้แนะแนวและให้การปรึกษานักเรียนทั้งด้านการเรียน การแก้ปัญหา ส่งเสริมและติดตามดูแลให้นักเรียนเรียนรู้อย่างมีความสุข และสำเร็จการศึกษาตามเป้าหมาย จากข้อมูลรายงาน ผลการดำเนินงานโครงการเฝ้าระวังสุขภาพจิตนักเรียนประจำปี ในโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดเทศบาลเมืองสระบุรีของผู้วิจัย พบว่า ปัญหาของนักเรียนที่พบบ่อย ได้แก่ ดุด่า ตีตัก ไม่อยากมาโรงเรียน ไม่ตั้งใจเรียน ซึมเศร้า ก้าวร้าวเกร่ พุดคำหยาบ ชู้สาว ตีมีสุรา สูบบุหรี่ และจากผลการประเมินสุขภาพจิตนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 550 คนในโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดเทศบาลเมืองสระบุรีทั้ง 7 โรงเรียน ในปีการศึกษา 2553 พบว่านักเรียนมีภาวะซึมเศร้า จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 39.81 (Krukgulthorn, 2010) ซึ่งปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนเป็นผลมาจากความล้มเหลวในการแก้ปัญหาในชีวิตที่นักเรียนประสบอยู่ ซึ่งจะส่งผลให้เกิดปัญหาพฤติกรรม ปัญหาการเรียนหรือปัญหาความสัมพันธ์กับผู้อื่น จึงควรมีการช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การประเมินและคัดกรองนักเรียนที่มีปัญหาในเบื้องต้น การให้คำปรึกษาช่วยเหลือ จนกระทั่งส่งต่อให้ผู้เชี่ยวชาญในการช่วยเหลือดูแลอย่างต่อเนื่องตามความจำเป็น การช่วยเหลือและแก้ไขปัญหของเยาวชนวัยเรียน ควรเป็นการบูรณาการการช่วยเหลือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนนั้น (Child Protection Act, 2003) ผู้วิจัยเป็นพยาบาลสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี ให้การดูแลและพัฒนาเยาวชนแบบบูรณาการร่วมกับครูฝ่ายปกครอง ครูประจำชั้น ครูแนะแนวและผู้ปกครอง ในการให้การปรึกษาแนะแนวทางและช่วยเหลือนักเรียนในการแก้ปัญหา ซึ่งถึงแม้ว่าครูพยายามที่จะให้การปรึกษาดูแล แนะนำนักเรียนในการแก้ไขปัญหาทั้งด้านพฤติกรรมและสุขภาพจิต แต่ยังมีข้อจำกัดด้านเวลา ภาระงานครู รวมทั้งความรู้ ความเข้าใจและความมั่นใจในการให้คำปรึกษา ส่วนใหญ่จึงเป็นการให้คำแนะนำสั่งสอน และให้ความสนใจเฉพาะปัญหาที่มีผลกระทบทางด้านการเรียน นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนไม่กล้าเปิดเผยปัญหาทางจิตใจ หรือ ปัญหาส่วนตัวสักๆ เพราะกลัวว่าจะมีความผิดในสายตาครูหรือกลัวความลับรั่วไหล

ดังนั้นการพัฒนางานการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตนักเรียน ให้เกิดความต่อเนื่องยั่งยืนและบูรณาการความร่วมมือกันในการช่วยเหลือนักเรียนที่เป็นปัญหา การพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาให้มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของครูที่ปรึกษา ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ 4 ด้าน คือ 1) ด้านการให้คำปรึกษาแนะนำ 2) ด้านการพัฒนานักเรียน 3) ด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีกับนักเรียน และ 4) ด้านการช่วยเหลือและประสานงาน (Sritharadol & Boonchouy, 2013) จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตนักเรียน สภาพการณ์การทำหน้าที่ครูที่ปรึกษาในโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี ซึ่งมีนักเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตค่อนข้างมาก และพัฒนากระบวนการพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษา โดยใช้แนวคิดการมีสติ(mindfulness) ด้วยการใช้ศิลปะทวารวดีหรือแมนดาลา มาบูรณาการกับขั้นตอนการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน (action learning) ที่ประกอบด้วย การกำหนดปัญหา การตั้งคำถาม

เพื่อทำความเข้าใจปัญหา การลงมือปฏิบัติ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการปฏิบัติ (Marquardt & Waddill, 2004)

ทั้งนี้เนื่องด้วยบทบาทหน้าที่ของครูที่ปรึกษาต้องอาศัยครูที่มีสมรรถนะด้านการให้คำปรึกษารวมทั้งคุณลักษณะส่วนบุคคล ที่มีความอดทนอดกลั้น มีจิตใจเสียสละ ปราศจากอคติต่อนักเรียนซึ่งเป็นวัยรุ่นในตอนต้นที่ธรรมชาติอารมณ์ยังไม่มั่นคง อาจจะใช้คำพูดหรือมีกิริยาที่ไม่พึงประสงค์ และยังไม่ไว้วางใจครูที่ปรึกษาได้ง่ายๆ ครูที่ปรึกษาจึงต้องมีความเป็นกัลยาณมิตร ต้องอาศัยการมีสติในการทำหน้าที่ ซึ่งสติจะทำให้ครูรู้และเข้าใจตนเอง เท่าทันความคิด ความรู้สึกของตนก่อนที่จะแสดงคำพูดหรือกิริยาท่าทีออกไปตามอารมณ์ อันจะส่งผลกระทบต่อนักเรียนวัยรุ่นที่มีความอ่อนไหวทางอารมณ์อยู่แล้ว และจะไม่เป็นผลดีต่อความสัมพันธ์เพื่อการดูแลช่วยเหลือของครูและนักเรียน นอกจากนี้หน้าที่การให้คำปรึกษาโดยเฉพาะนักเรียนที่มีปัญหาซับซ้อนจะส่งผลให้ครูเกิดความเครียดในการทำหน้าที่ การฝึกสติด้วยแมนดาลาซึ่งใช้ศิลปะจะส่งผลให้ครูมีสติและสมาธิอยู่กับปัจจุบันขณะ เห็นความสวยงาม เกิดความผ่อนคลาย เข้าใจความเป็นธรรมชาติและการเปลี่ยนแปลงว่าเป็นวัฏจักรหมุนเวียนเป็นวงกลมเข้าสู่ศูนย์กลาง ด้วยภาพหรือศิลปะอื่นๆ ของแมนดาลา (Buchalter, 2013) ส่วนแนวคิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน เป็นแนวคิดที่เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ของวัยผู้ใหญ่ โดยนำปัญหาที่เกิดจากการทำงานมาร่วมเรียนรู้ในกลุ่มตามขั้นตอนทั้ง 4 ขั้นตอนดังกล่าวข้างต้นและนำไปใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์จริงของการทำงานหรือในที่นี้คือการทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา เมื่อนำแนวคิดทั้ง 2 ประการมาใช้เป็นกระบวนการพัฒนาเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการให้คำปรึกษาของครูที่ปรึกษาทั้ง 3 ด้านคือ ด้านความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา ด้านเจตคติและด้านทักษะการให้คำปรึกษา (Nugkim, 2016) หากครูที่ปรึกษามีสมรรถนะที่เพิ่มขึ้น มีความมั่นใจและสามารถให้การปรึกษาในการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในความรับผิดชอบ จะเกิดประโยชน์ในระยะยาวและวงกว้างอันจะช่วยป้องกันหรือช่วยลดปัญหาของเยาวชนวัยเรียนได้

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตของเด็กนักเรียนชั้นมัธยมต้น และสภาพการทำหน้าที่ให้คำปรึกษาของครูที่ปรึกษา ในโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี
2. เพื่อเปรียบเทียบสมรรถนะครูที่ปรึกษา ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาตามแนวคิดการมีสติและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน

## ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ ครูที่มีหน้าที่ให้คำปรึกษานักเรียน ในโรงเรียนขยายโอกาส สังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี 7 โรงเรียน จำนวน 20 คน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ครูผู้ให้คำปรึกษานักเรียน ในโรงเรียนสังกัดเทศบาล เมืองสระบุรี จำนวน 8 คน ตามความเหมาะสมของการเรียนรู้แบบกลุ่มปิดที่ควรมีจำนวนสมาชิกในกลุ่มจำนวน 4 - 8 คน (Marquard & Waddill, 2004) เลือกลุ่มตัวอย่าง โดยมีเกณฑ์คัดเลือกเข้าศึกษา คือ 1) เป็นครูที่ทำหน้าที่ครูที่ปรึกษานักเรียน 2) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือกระบวนการพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษา ตามแนวคิดการมีสติและการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยนำแนวคิดการมีสติและกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานมาผสมผสานเป็นกระบวนการพัฒนา โดยมีขั้นตอน 5 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การสร้างสติ โดยใช้แมนดาลาเป็นกิจกรรมที่ใช้ในการฝึกสติ ขั้นที่ 2 การกำหนดปัญหาในการให้คำปรึกษานักเรียน ขั้นที่ 3 การตั้งคำถามเพื่อทำความเข้าใจปัญหา ขั้นที่ 4 การลงมือปฏิบัติ ตามแนวทางที่คิดว่าดีที่สุดที่มีความเป็นไปได้มากที่สุด ซึ่งเป็นความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกกลุ่ม ขั้นที่ 5 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการปฏิบัติ เป็นการนำเสนอผลการปฏิบัติการแก้ปัญหาให้นักเรียนตามข้อเสนอแนะของกลุ่ม รวมทั้งปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการแก้ปัญหานั้น ผ่านการตรวจสอบคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญทางด้านการให้คำปรึกษา จำนวน 3 คน ค่า IOC เท่ากับ 0.80

### 2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

2.1 การรวบรวมข้อมูลสภาพปัญหาพฤติกรรมและสุขภาพจิตของนักเรียน และสภาพการทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา โดยใช้เครื่องมือ ดังนี้ 1) แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าในเด็ก (Children's Depression Inventory: CDI) ฉบับภาษาไทย ที่ศาสตราจารย์แพทย์หญิงอุมาพร ตรีงคสมบัติแปลจากฉบับภาษาอังกฤษที่สร้างขึ้นโดย Maria Kovacs โดยดัดแปลงจาก Beck Depression Inventory ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 27 ข้อ เกี่ยวกับอาการซึมเศร้าด้านต่างๆ ที่พบในเด็ก เกณฑ์การพิจารณาและตัดสินว่านักเรียนมีภาวะซึมเศร้าโดยมีคะแนนรวมมากกว่าหรือเท่ากับ 15 ขึ้นไป สำหรับการคัดกรองทางระบาศาวิชาสามารถใช้จุดตัดที่ 19 หรือ 20 คะแนนได้ (Department of Mental Health, 2016) ค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha เท่ากับ 0.864 2) แบบสอบถามพฤติกรรมนักเรียนตามการรับรู้ของครูที่ปรึกษา ซึ่งใช้คำถามปลายเปิดถามครูที่ปรึกษาว่า “เด็กนักเรียนที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์มีลักษณะปัญหาอย่างไรบ้าง” 3) แบบสัมภาษณ์ตัวแทนครูที่ทำหน้าที่ครูที่ปรึกษาเกี่ยวกับ สภาพการทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา

2.2 การทดลองใช้กระบวนการพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาบนพื้นฐานแนวคิดการมีสติและกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน มีการใช้เครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล ดังนี้ 1) แบบประเมิน

สมรรถนะครูที่ปรึกษา ซึ่งผู้วิจัยปรับปรุงจากแบบประเมินสมรรถนะอาจารย์ที่ปรึกษาของ Nugkim (2016) ซึ่งเป็นแบบประเมินสมรรถนะครูที่ปรึกษา โดยเป็นแบบประเมินตนเอง ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ จำนวน 25 ข้อ และตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยสัมประสิทธิ์คอนบาคอัลฟา เท่ากับเท่ากับ .90 2) แบบบันทึกการสะท้อนคิด เป็นแบบบันทึกสำหรับครูที่ปรึกษาระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นที่เข้ามาร่วมกิจกรรม

### **การเก็บรวบรวมข้อมูล** ประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ได้แก่

**ขั้นตอนที่ 1** การรวบรวมข้อมูลเพื่อศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรม และสุขภาพจิตของนักเรียนและสภาพการณ์การทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา โดยใช้แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าของเด็ก และแบบสอบถามพฤติกรรมนักเรียนของครูที่ปรึกษา ประเมินปัญหาทางสุขภาพจิตและพฤติกรรมของนักเรียนชั้นมัธยมในปีการศึกษา 2560 และศึกษาสภาพการณ์การทำหน้าที่ครูที่ปรึกษาของครูมัธยมในโรงเรียนสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรี โดยใช้แบบสอบถามที่มีข้อความปลายเปิดให้ ตัวแทนครูที่ปรึกษาจำนวน 8 คน ซึ่งมาจากโรงเรียนแห่งละ 1 คน ตอบคำถามเกี่ยวกับระบบครูที่ปรึกษาในโรงเรียน การทำหน้าที่ครูที่ปรึกษาตามความคิดเห็นของตน และผู้วิจัยสัมภาษณ์เพิ่มเติม หากคำตอบไม่ชัดเจน จากนั้นนำข้อมูลทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพมาวิเคราะห์แล้วสรุปผล

**ขั้นตอนที่ 2** การรวบรวมข้อมูลสมรรถนะครูที่ปรึกษาก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมในกระบวนการพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาตามแนวคิดการมีสติ และกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติ ตามแนวทางวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Kemmis & Mc Taggart, 1988) โดยเริ่มต้นที่ขั้นตอนการวางแผน (planning) การปฏิบัติ (action) การสังเกต (observing) และการสะท้อนกลับ (reflecting) ตั้งแผนภาพที่ 1 โดยผู้วิจัยและคณะได้ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินสมรรถนะครูที่ปรึกษาก่อนเข้าร่วมกิจกรรม จากนั้นดำเนินการกิจกรรมกลุ่มตามขั้นตอนของกระบวนการพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาตามแนวคิดการมีสติ และการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานด้วยตนเองสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ระยะเวลาครั้งละ 4 ชั่วโมง ต่อเนื่องกัน 3 สัปดาห์ ในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ 2561 เมื่อสิ้นสุดกระบวนการพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษาผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบประเมินสมรรถนะครูที่ปรึกษาหลังการเข้าร่วมกิจกรรมอีกครั้ง ซึ่งมีระยะเวลาห่างจากการทำแบบประเมินก่อนเข้าร่วมกิจกรรมเป็นระยะเวลาประมาณ 4 สัปดาห์

**การวิเคราะห์ข้อมูล** 1) ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในการวิเคราะห์ปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตนักเรียน และเปรียบเทียบสมรรถนะครูที่ปรึกษาก่อนและหลังด้วยการทดสอบสถิติที (t test) 2) วิเคราะห์เนื้อหา จากข้อมูลในแบบสอบถามปลายเปิด การสัมภาษณ์ครูและการบันทึกการสะท้อนคิด

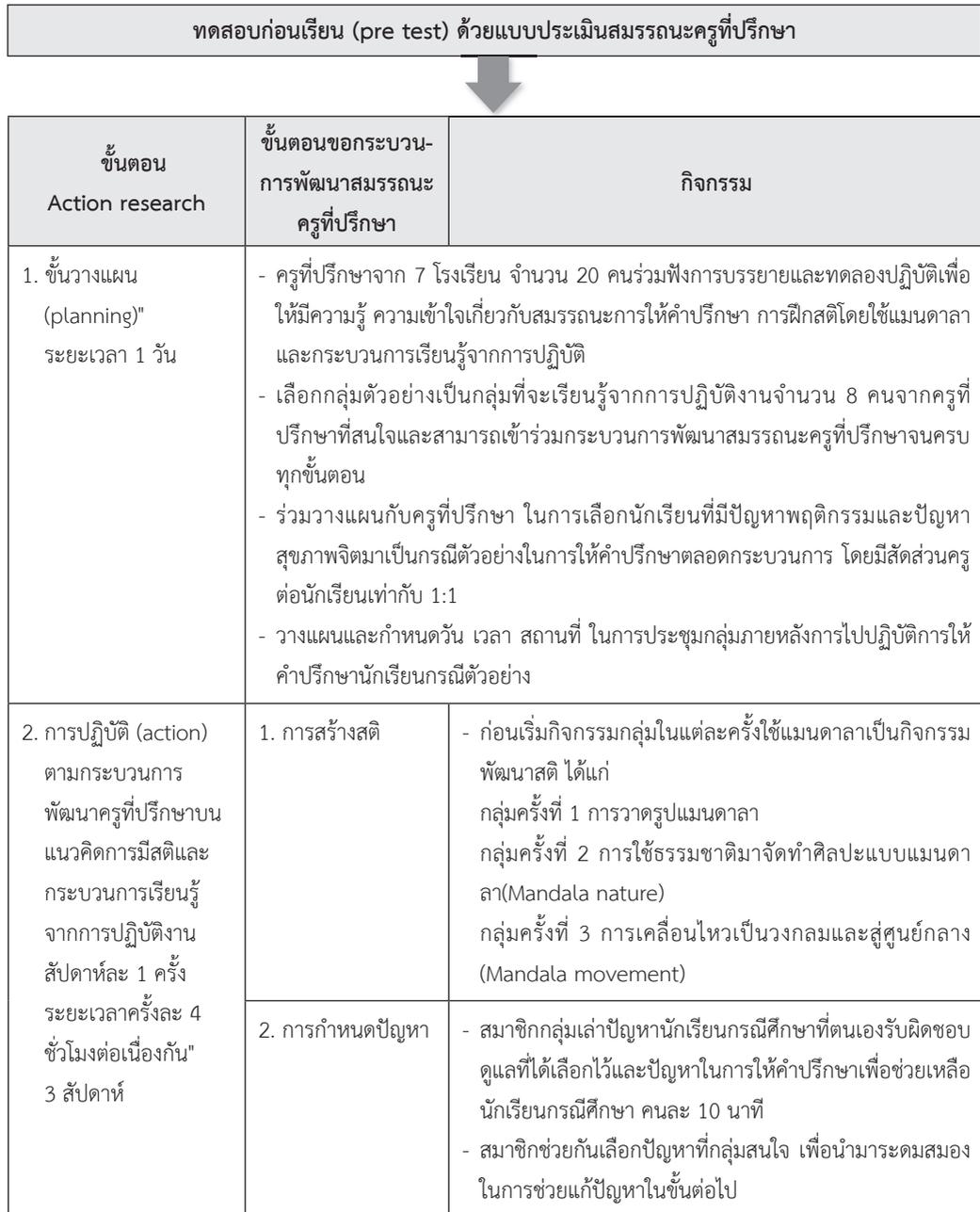
## ผลการวิจัย

### 1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียน และสภาพการทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา ดังนี้

1.1 สภาพปัญหาสุขภาพจิตและพฤติกรรมของนักเรียน จากการสำรวจสภาพปัญหาสุขภาพจิตนักเรียนระดับชั้นมัธยมต้น จำนวน 653 คน โรงเรียนขยายโอกาสสังกัดเทศบาลเมืองสระบุรีทั้ง 7 โรงเรียน ในปีการศึกษา 2560 โดยใช้แบบวัดภาวะซึมเศร้าในเด็ก (Children's Depression Inventory: CDI) ฉบับภาษาไทย (Department of Mental Health, 2016) ใช้จุดตัดคะแนนที่ 18 คะแนน พบว่านักเรียนมีภาวะซึมเศร้า จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 19.14 พบว่า สภาพปัญหาพฤติกรรมของนักเรียนระดับชั้นมัธยมต้น โดยให้ครูบันทึกปัญหาที่พบในนักเรียนที่ตนเองดูแลลงในแบบสอบถามพฤติกรรมนักเรียน พบว่า ครูที่ปรึกษาระบุว่านักเรียนมีปัญหาที่ต้องการการดูแลช่วยเหลือจำนวน 272 คน คิดเป็นร้อยละ 41.65 โดยปัญหาที่พบมากที่สุดอันดับที่ 1 คือ ปัญหาครอบครัว ได้แก่ พ่อแม่หย่าร้าง ทูตติกัน ไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ จำนวน 41 คน คิดเป็นร้อยละ 6.28 รองลงมาคือ ติดเกม จนมีผลกระทบต่อการศึกษาคือ ง่วงนอนเวลาเรียน หงุดหงิด ฟังครูไม่รู้เรื่อง จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 3.52 นอกจากนี้ยังพบปัญหา ความขัดแย้งกับเพื่อน ทะเลาะวิวาท ถูกข่มขู่ ถูกเพื่อนแกล้ง จำนวน 18 คน ปัญหาชู้สาว ออกหักผิดหวังจากความรัก กลัวตั้งครรภ์ กลัวแพนดิงครรภ์ จำนวน 14 คน ปัญหาการเรียน ได้แก่ ผลการเรียนต่ำ เรียนไม่รู้เรื่อง จำนวน 12 คน และปัญหาการเงิน ได้แก่ ต้องทำงานหาเงินเรียนเอง หรือต้องช่วยทำงานจนขาดเรียนบ่อย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 2.76, 2.14, 1.84 และ 1.38 ตามลำดับ

1.2 สภาพการทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา โดยใช้แบบสอบถามครูที่ปรึกษา พบว่า ครูที่ปรึกษามีความคิดเห็นด้านระบบครูที่ปรึกษาในโรงเรียน ความคิดเห็นและความรู้สึกเกี่ยวกับการทำหน้าที่ครูที่ปรึกษาว่า ในโรงเรียนไม่มีครูที่รับหน้าที่ครูที่ปรึกษาโดยตรง คิดว่าน่าจะเป็นงานของครูประจำชั้น ครูคิดว่ามีใช้ภารกิจของครู แต่สถานการณ์ของนักเรียน ปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้าทำให้ครูต้องทำหน้าที่ที่ปรึกษา จึงเกิดข้อสงสัยว่า เป็นหน้าที่หรือไม่ ครูบางคนไม่มั่นใจว่าทำได้ดีหรือถูกต้องแล้วหรือไม่ ดังตัวอย่างคำพูดของครูว่า “กรณีมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ครูจะตัดสินใจผิดถูกตามมาตรฐานของครูและมักจะอบรม สั่งสอนมากกว่าให้การปรึกษา” บางโรงเรียนมีครูแนะแนวที่มีวุฒิการศึกษาโดยตรง ครูจะมุ่งเน้นดูแลปัญหาการเรียน ดังที่ครูตอบว่า “จุดประสงค์ของครูที่ปรึกษาหรือครูปกครอง คือ การช่วยเหลือเด็ก เน้นแนะแนวทางการเรียนต่อ การแก้ปัญหาการเรียนเน้นการแก้ปัญหาที่กระทบต่อห้องเรียน ผลการเรียน ไม่ได้แก้ปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์” นอกจากนี้ยังพบว่า ครูยังขาดความมั่นใจในทักษะการให้การปรึกษา เพราะไม่ได้รับการอบรมและฝึกให้ปฏิบัติและคิดว่ามีพยาบาลมาให้บริการแทนแล้ว “ครูก็แนะนำไป ช่วยไปเรื่อย จะถูกต้องตามหลักการหรือเปล่าก็ไม่รู้” นอกจากนี้ยังพบว่า ครูได้พบเห็นปัญหาของเด็กนักเรียนจนอาจจะเกิดความท้อแท้ใจไม่แน่ใจในการช่วยเหลือเด็ก ดังที่ครูพูดว่า “โอ๊ย มีแต่เด็กบ้านแตกก่อนโรงเรียน ครูเจอปัญหาทุกปี ไม่รู้จะช่วยเหลืออะไรได้แค่นั้น”

แผนภาพที่ 1 ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลสมรรถนะครูที่ปรึกษา ก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรมฯ



แผนภาพที่ 1 (ต่อ)

ขั้นตอน Action research	ขั้นตอนขอกระบวนการพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษา	กิจกรรม
	3. การตั้งคำถามเพื่อทำความเข้าใจปัญหา	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สมาชิกตั้งคำถามเกี่ยวกับปัญหาของนักเรียนที่กลุ่มเลือกไว้ โดยลักษณะคำถามเป็นการถามเพื่อความกระจ่าง ชัดเจนในปัญหาของนักเรียน และแนวทางในการให้คำปรึกษาของครูที่ปรึกษาเจ้าของกรณีศึกษา</li> <li>- ระดมความคิดเพื่อสรุปสาเหตุของปัญหาและร่วมกันหาแนวทางแก้ไข</li> <li>- สมาชิกช่วยกันตัดสินใจเลือกแนวทางที่ดีที่สุดและเหมาะสมกับนักเรียนกรณีศึกษา</li> <li>- สรุปแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยประยุกต์หลักธรรมมาใช้ในการคิดและการแก้ปัญหาให้นักเรียน</li> <li>- นัดหมายการประชุมกลุ่มครั้งต่อไป และให้สมาชิกนำแนวทางการแก้ปัญหาไปใช้ตามข้อเสนอแนะและนัดหมายการประชุมกลุ่มในสัปดาห์ต่อไป</li> </ul>
	4. การลงมือปฏิบัติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สมาชิกนำวิธีการแก้ปัญหาที่กลุ่มได้เสนอและสรุปร่วมกันไปดำเนินการแก้ปัญหาให้นักเรียนกรณีศึกษา (ระยะเวลา 1 สัปดาห์)</li> </ul>
3. การสังเกต (observing)	5. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการปฏิบัติ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- สมาชิกกลับมารวมกลุ่มสนทนาและเปลี่ยน นำเสนอผลการปฏิบัติการแก้ปัญหา ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขและให้กำลังใจในการปฏิบัติหน้าที่ครูที่ปรึกษา</li> </ul>
4. การสะท้อนกลับ (reflecting)		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ในการประชุมกลุ่มครั้งสุดท้ายครูที่ปรึกษานำบทสนทนาสะท้อนคิดผลการปฏิบัติการให้คำปรึกษากรณีตัวอย่างที่ตนรับผิดชอบ รวมทั้งผลการพัฒนาสมรรถนะที่เกิดขึ้นกับตนเอง แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกในกลุ่ม ต่อการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติหน้าที่ครูที่ปรึกษาของตน</li> </ul>



ทดสอบหลังเรียน (post test) ด้วยแบบประเมินสมรรถนะครูที่ปรึกษา

## 2. ผลของการพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษา โดยนำหลักการของแนวคิดการมีสติและกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน พบว่า

2.1 ข้อมูลทั่วไปของครูที่ปรึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 8 คน เป็นเพศหญิงและนับถือศาสนาพุทธทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาโท จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 62.5 โดยเป็นสาขาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา ได้แก่ บริหารการศึกษา พื้นฐานการศึกษา ภาษาอังกฤษและวิทยาศาสตร์ศึกษา มีกลุ่มตัวอย่างที่จบการศึกษาระดับปริญญาตรีจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 37.5 โดยมีสาขาที่ไม่ใช่ทางการศึกษาคือ รัฐศาสตร์ และสาขาที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาโดยตรง ได้แก่ ครุศาสตรบัณฑิตและศึกษาศาสตรบัณฑิต

2.2 เปรียบเทียบสมรรถนะครูที่ปรึกษาก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ตามแนวคิดการมีสติและกระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสมรรถนะครูที่ปรึกษาก่อนและหลังการเข้าร่วมกิจกรรม

สมรรถนะครูที่ปรึกษา	คะแนนเฉลี่ย สมรรถนะครูที่ปรึกษา				t	df	P value
	ก่อน		หลัง				
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD			
1. ด้านความรู้ (เต็ม 24 คะแนน)	15.13	1.64	20.00	3.34	3.71	7	.008*
2. ด้านทัศนคติ (เต็ม 36คะแนน)	26.13	2.59	29.75	1.55	2.06	7	.078
3. ด้านการปฏิบัติ (เต็ม 16 คะแนน)	9.63	1.41	13.00	1.41	4.47	7	.003*
4. ด้านการปฏิบัติตาม ระบบ(เต็ม 24 คะแนน)	13.13	.99	19.38	2.72	7.26	7	.000*
ภาพรวม (เต็ม 100คะแนน)	64	4.47	81.25	6.71	5.46	7	.001*

\*  $P \leq 0.05$

จากตารางที่ 1 พบว่าคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะการให้คำปรึกษาของครูที่ปรึกษาภายหลังการเข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษา แตกต่างจากก่อนการเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยมีคะแนนเฉลี่ยสมรรถนะสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมทั้งในภาพรวมและสมรรถนะรายด้าน ยกเว้นสมรรถนะครูที่ปรึกษาด้านทัศนคติที่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากบันทึกการสะท้อนคิดของครูที่ปรึกษา โดยการวิเคราะห์เนื้อหาพบว่า

1. ด้านความรู้ ครูให้ข้อมูลว่ามีความรู้เพิ่มขึ้น ภายหลังการเข้าร่วมกระบวนการพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษา ส่งผลให้ครูมีความรู้เกี่ยวกับการให้คำปรึกษา โดยมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติวัยรุ่น หลักการให้การปรึกษา หลักธรรมที่นำมาใช้ในการให้คำปรึกษา ตัวอย่างคำพูดครู ”เข้ากลุ่มแล้วได้แนวทางที่จะนำไปใช้แก้ปัญหาเด็ก”

2. ด้านทัศนคติ ครูมีทัศนคติเชิงบวกมากขึ้น มีเจตคติที่ดีต่อการทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา ยินดีเต็มใจมากขึ้นยอมรับความเป็นจริงมากขึ้น มั่นใจเพิ่มขึ้นสนใจศึกษาเพิ่มเติมขึ้น ภูมิใจที่ได้สำเร็จยอมรับข้อผิดพลาดข้อบกพร่องของตนเองที่ผ่านมามากขึ้น ตัวอย่างคำพูดครู “ครูจะกลับไปตามช่วยเขาต่อไป ไปพูดคุยให้เข้าใจเขามากขึ้น”

3. ด้านทักษะการให้การปรึกษา ครูมีทักษะมากขึ้น มีความมั่นใจมากขึ้น รู้แนวทางการค้นหาปัญหาโดยใช้แบบประเมินสุขภาพจิตและพฤติกรรมนักเรียน สามารถแปลผลเองได้และมีทักษะในการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้นมีความภูมิใจในภารกิจที่ต้องทำมากขึ้น ตัวอย่างคำพูดครูคือ “ต่อไปจะถามเขามากขึ้น ครูไม่ค่อยถามเขา ครูจะบอกจะสอนเขามากกว่า”

ผลที่เกิดขึ้นกับเด็กนักเรียนที่เป็นกรณีศึกษาที่ได้รับการปรึกษาอย่างต่อเนื่อง จำนวน 8 ราย พบว่า นักเรียนมีความสุขเพิ่มขึ้น มีพฤติกรรมเชิงบวกมากขึ้น แต่มี 2 ราย ที่มีปัญหาที่ซับซ้อนจึงขอความช่วยเหลือจากทีมผู้วิจัยในการติดตามเยี่ยมบ้านให้การปรึกษาเพิ่มเติมและประสานให้ได้รับยาจากแพทย์ ทำให้อาการดีขึ้น ลดปัญหาในห้องเรียนได้มากขึ้น ทำร้ายตนเองและผู้อื่นน้อยลง

## อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมและปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนมัธยม ซึ่งครูระบุว่านักเรียนมีปัญหาที่ต้องการการดูแลช่วยเหลือถึงร้อยละ 41.65 และปัญหาที่พบมากที่สุดอันดับแรกคือปัญหาครอบครัว รองลงมาเป็นปัญหาติดเกม ปัญหาความขัดแย้งกับเพื่อน ทะเลาะวิวาท ถูกข่มขู่ ถูกเพื่อนแกล้ง ปัญหาชู้สาว ปัญหาการเรียน ตามลำดับ สอดคล้องกับผลการสำรวจพฤติกรรมเสี่ยงของเยาวชน พบว่าเยาวชนมีพฤติกรรมเสี่ยง ได้แก่ พฤติกรรมการดื่มเบียร์ สุรา การสูบบุหรี่ และการมีเพศสัมพันธ์ ซึ่งมีสาเหตุจากระดับบุคคลคือ ความอยากรู้ อยากลอง ทำตามเพื่อน การสร้างอัตลักษณ์ตัวตนเพื่อเป็นส่วนหนึ่งของ

กลุ่ม เป็นที่ยอมรับของเพื่อนๆ มีตัวตนในกลุ่มเพื่อน สาเหตุในระดับครอบครัว ได้แก่ ครอบครัวไม่อบอุ่น เยาวชนไม่ได้อยู่กับพ่อแม่ และปัจจัยด้านสังคมคือ วัฒนธรรมเฉพาะของกลุ่มเยาวชน เช่น การเลียนแบบเพื่อน เพื่อนต้องช่วยเพื่อน (Poonkum, Promprapat, Paisanauchapong & Samakkeeka, 2010)

สภาพการทำหน้าที่ครูที่ปรึกษา พบว่า ครูประจำชั้น ครูแนะแนวและผู้ปกครอง ร่วมกันช่วยเหลือ นักเรียนในการแก้ปัญหา แต่ยังมีข้อจำกัดด้านเวลา ภาระงานครู รวมทั้งความรู้ ความเข้าใจและความมั่นใจ ในการให้คำปรึกษา ส่วนใหญ่จึงเป็นการให้คำแนะนำสั่งสอน และให้ความสนใจเฉพาะปัญหาที่มีผลกระทบ ทางด้านการเรียน นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนไม่กล้าเปิดเผยปัญหาทางจิตใจ หรือปัญหาส่วนตัวลึกๆ เพราะกลัวว่าจะมีความผิดในสายตาครูหรือกลัวความลับรั่วไหล สอดคล้องกับการศึกษาของ Muthusit, Pakotung & Singpan (2014) ซึ่งสำรวจวิธีการแก้ปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของนักเรียนระดับ มัธยมศึกษาของข้าราชการครู พบว่า มีวิธีการแก้ปัญหา โดยการแนะนำเป็นส่วนใหญ่ นอกจากนี้เป็นวิธีการ ลงโทษ การทำสัญญาเงื่อนไขและวิธีการเสริมแรงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ซึ่งอาจจะไม่เพียงพอต่อการทำให้นักเรียนไว้วางใจ ที่จะเล่าถึงปัญหาของตนและร่วมมือกับครูที่ปรึกษาในการแก้ปัญหา ภายหลังการเข้าร่วม กิจกรรมพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษา พบว่า สมรรถนะการให้คำปรึกษาเพิ่มขึ้น ในทุกองค์ประกอบทั้ง ด้านความรู้ ด้านทัศนคติและการปฏิบัติการให้คำปรึกษานั้น เนื่องจากในกระบวนการพัฒนาครูที่ปรึกษามีการใช้ แนวคิดการฝึกสติ ตามความหมายของสติที่มี 4 ประเด็นย่อย คือ 1) การอยู่กับปัจจุบันขณะ 2) ตระหนักรู้ตนเอง 3) ไคร่ครวญตามความเป็นจริง และ 4) เป็นกลาง เป็นธรรมชาติ (Charoensuk, Pitaksongkram & Christopher, 2015) โดยใช้กิจกรรม แมนดالا 3 ลักษณะคือ การวาดภาพแมนดالا การเคลื่อนไหว เป็นวงกลมเข้าสู่ศูนย์กลาง และการนำวัสดุธรรมชาติมาสร้างเป็นงานศิลปะแบบแมนดالا ซึ่งแมนดالاคือ ภาพที่แผ่ขยายจากจุดศูนย์กลาง มีแนวคิดที่ “จิตของเรา คือ แก่นกลางของตัวเรา ถ้าเรากลับมาที่จิตเดิม ได้ มันคือความสงบเบิกบาน เหมือนหลักพุทธธรรมที่มุ่งสู่ภาวะพุทธะ” การได้หยุดจากสิ่งรบกวนทางความคิด และกลับมาอยู่กับตัวเอง ทำให้มีพลังมากขึ้น มีสมาธิ ผ่อนคลาย รวมทั้งได้ปลดปล่อยระบายออกซึ่งสิ่งที่ คั่งค้างผ่านการลงมือทำ การเยียวยาเกิดขึ้นเมื่อมีการปลดปล่อยความเครียด เกิดความว่าง (Chantrwongpaisan, 2016) ซึ่งจะส่งผลให้ครูมีจิตใจจดจ่อกับสิ่งที่กำลังทำอยู่ ณ ปัจจุบันขณะ มีจิตใจ สงบและผ่อนคลาย ก่อให้เกิดความสุข มีสติตระหนักรู้ รับฟังนักเรียนมากกว่าที่จะด่วนตัดสินนักเรียนที่มี พฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ครูมีสติตระหนักรู้ในพฤติกรรม ความคิด คำพูดที่มีผลต่อความสัมพันธ์และการให้ คำปรึกษานักเรียน

การใช้กระบวนการตามขั้นตอนการเรียนรู้จากการปฏิบัติงาน มาใช้เป็นกระบวนการกลุ่มในการ พัฒนาสมรรถนะการให้คำปรึกษาของครู ในขั้นที่ 2 การกำหนดปัญหาในการให้คำปรึกษานักเรียน ซึ่ง ปัญหานั้นจะมีประเด็นที่ต้องการการแก้ไขปรับปรุงเร่งด่วน และเป็นโอกาสที่กลุ่มจะได้เรียนรู้ ร่วมกัน และ สร้างองค์ความรู้ใหม่ให้เกิดขึ้น เริ่มจากสมาชิกในกลุ่มเสนอปัญหาที่เกิดขึ้นแล้วให้สมาชิกอื่นซักถามเพื่อหา ปมเหตุที่เกิดขึ้น ความสำคัญอยู่ตรงที่สมาชิกทุกคนในกลุ่มต้องมีความเข้าใจปัญหาที่ตรงกันก่อน จึงจะ สามารถหาวิธีแก้ปัญหาได้ ขั้นที่ 3 การตั้งคำถามเพื่อทำความเข้าใจปัญหา เพื่อหาทางแก้ไขได้ถูกต้อง

คำถาม ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนรู้จากการปฏิบัติ การตั้งคำถามจะช่วยทำให้ทุกคนมองเห็นภาพปัญหาเดียวกัน ขั้นที่ 4 การลงมือปฏิบัติ ตามแนวทางที่คิดว่าดีที่สุดมีความเป็นไปได้มากที่สุด ซึ่งเป็นความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของสมาชิกกลุ่ม ภายหลังจากระดมสมองในการช่วยกันแก้ปัญหาและ ขั้นที่ 5 การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ผลการปฏิบัติ เป็นการนำเสนอผลการปฏิบัติการแก้ปัญหาให้นักเรียนตามข้อเสนอแนะของกลุ่ม รวมทั้งปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการแก้ปัญหานั้น ส่งผลให้ครูมีความมั่นใจในการปฏิบัติการให้คำปรึกษามากขึ้น และเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีเพื่อนที่รับฟังช่วยเหลือกันในการแก้ปัญหานักเรียน ซึ่งตามปกติครูมีภาระในการเรียนการสอนมากมายอยู่แล้วและต้องมารับภาระในการแก้ปัญหานักเรียนอีก การเกิดเครือข่ายครูที่ปรึกษาของเทศบาลเมืองสระบุรี ซึ่งมีกลุ่มไลน์ (line) ในการติดต่อกันและติดต่อกับบุคลากรในคลินิกสุขภาพใจโรงพยาบาลสระบุรี และอาจารย์พยาบาลทางด้านสาขาวิชาจิตวิทยา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี ส่งผลให้ครูรู้สึกมีเพื่อนร่วมทุกข์และมีที่ปรึกษา และมีการติดต่อขอความช่วยเหลือเพื่อดูแลนักเรียนอย่างต่อเนื่อง เช่น กรณีนักเรียนมีปัญหายุทธศาสตร์ที่ต้องรักษาในคลินิกสุขภาพใจ

## ข้อเสนอแนะ

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 1 พบว่า นักเรียนมีปัญหาที่ต้องการการดูแลช่วยเหลือถึงร้อยละ 41.65 และปัญหาที่พบมากที่สุดคือปัญหาครอบครัว ในโรงเรียนไม่มีครูที่รับหน้าที่ครูที่ปรึกษาโดยตรง ครูยังขาดความมั่นใจในทักษะการให้การศึกษา ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรดำเนินการพัฒนาครูที่ปรึกษาและระบบการทำงานที่ครูที่ปรึกษาในการช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหา

ผลจากการวิจัยวัตถุประสงค์ที่ 2 พบว่า คณะแผนกเสถียรสมรรถนะการให้คำปรึกษา ของครูที่ปรึกษา ภายหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรขยายผลนำไปจัดกิจกรรมพัฒนาสมรรถนะครูที่ปรึกษารอบคลุมโรงเรียนในสังกัดเทศบาลทุกโรงเรียน

## References

- Buchalter, S. (2013). *Mandala symbolism and techniques: Innovative approaches for professionals*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Charoensuk S., Pitaksongkram P. and Christopher M. (2015). Meaning and Cultivating Factors of Mindfulness as Experienced by Thai Females who Practice Dhamma. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(3), 170-183.

- Chantrwongpaisan, P. (2016). Mandala: The implication of spirituality in the context of art. *Silpakorn University journal of Fine Arts*, 4(1), 168-182.
- Child Protection Act. (2003 24, September) The Royal Gazette. Book number 120 episode 95 Page 4.
- Department of Mental Health. (2016). *Screening test for depression in children*. Retrieved from <https://www.dmh.go.th/test/cesd/depress/>
- Kemmis, S and McTaggart, R. (1988). *The action research planner*. (3rd ed.). Victoria: Deakin University.
- Krukgulthorn, Y. (2010). *Mental health surveillance project in school*. Saraburi Municipality Office. Copied documents.
- Marquardt, M. and Waddill, D. (2004). The power of learning in action learning: A Conceptual analysis of how the five schools of adult learning theories are incorporated within the practice of action Learning. *Action Learning: Research and Practice*, 1(2), 185-202.
- Muthusit, C., Pakotung, C. and Singpan, P. (2014). An Undesirable behavioral solution of Matthayom Suksa students of government teachers under the Ubon Ratchathani secondary educational service area1. *Buabandit Journal of Educational Administration*, 14 (3); 59-71.
- Nugkim, K. (2016). Competency of supervisor - teachers for students as youth counselor (YC): central region. *Silpakorn Educational Research Journal*, 8 (2); 88-102.
- Poonkum, Y., Promprapat, P., Paisanauchapong, K. & Samakkeeka, R. (2010). *The youth health-promoting behaviors and the health risk behavior of youths*. Nonthaburi: Department of Health, Ministry of Public Health.
- Sritharadol, S. & Boonchouy, J. (2013). *Expectation and performance roles of advisors, and problem of advisory system at Faculty of Liberal Arts*. Prince of Songkla University, Hat Yai Campus. Retrieved from <http://kb.psu.ac.th/psukb/bitstream/2016/11175/1/417758.pdf>