

การพัฒนาารูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

The Development of an Administration Model for The Student Care and Support System Focusing on Mental Health in Secondary Schools

รดารัตน์ ยูมิมาย^{1*} และสุพรรณณี สมานญาตี²

Radarat Yoomimai¹ and Supanee Samarnyat²

^{1,2}มหาวิทยาลัยศรีปทุม 2410/2 ถนนพหลโยธิน แขวงเสนานิคม เขตจตุจักร กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย

^{1,2}Sripatum University, 2410/2 Phahonyothin Road,

Sena Nikhom Subdistrict, Chatuchak District, Bangkok 10900, Thailand

*Corresponding author E-mail: yuiyoomimai@gmail.com

Received: 2025-8-20; Revised: 2025-10-31; Accepted: 2025-10-31

บทคัดย่อ

การวิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์การบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา 2) เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา และ 3) เพื่อประเมินรูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูแนะแนว ครูที่ปรึกษา และครูระบบดูแลช่วยเหลือของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษานครราชสีมา จำนวน 346 คน โดยใช้แบบสอบถาม การตรวจสอบร่างรูปแบบฯ โดยการสนทนากลุ่ม จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน และการประเมินรูปแบบฯ จากผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นครราชสีมา จำนวน 50 คน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความต้องการจำเป็น และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ 2 ส่วน ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 การบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ประกอบด้วย 1) การวางแผน 2) การจัดองค์กร 3) การจัดบุคลากรปฏิบัติงาน 4) การอำนวยความสะดวก 5) การประสานงาน และ 6) การรายงาน และองค์ประกอบที่ 2 การดำเนินการตามระบบการดูแลช่วยเหลือ ประกอบด้วย 1) การส่งเสริม พัฒนา สร้างภูมิคุ้มกัน 2) การป้องกัน แก้ไข เยียวยา 3) การส่งต่อ 4) การประเมิน และ 5) การวิจัยและวางแผน โดยผลการประเมินรูปแบบฯ ภาพรวมมีความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: การพัฒนารูปแบบการบริหารงาน, ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน, ด้านสุขภาพจิต, มัธยมศึกษา

Abstract

The objective of this research was to develop a model for the management of a student support system focused on mental health in secondary schools. The objectives of

this study at the secondary education level were: 1) to study the current and desired conditions of the mental health care management system for students in secondary schools; 2) Develop a model for managing the mental health care system for students in secondary schools; and 3) Evaluate the developed model of mental health care management for students in secondary schools. The sample group consisted of 346 participants, including school administrators, guidance counselors, homeroom teachers, and student support system teachers under the jurisdiction of the Nakhon Ratchasima Secondary Educational Service Area Office. The data were collected using questionnaires. The draft model was validated through focus group discussions with 9 experts, and the model was evaluated by 50 school administrators within the same jurisdiction. The statistics used for data analysis included frequency, percentage, mean, standard deviation, needs assessment, and content analysis.

The study found that the management model of the student support system for mental health in secondary schools comprises two main components: Management of the Student Support System, which includes: (1) Planning (2) Organizing (3) Staffing (4) Directing (5) Coordinating and (6) Reporting Implementation of the Student Support System, which includes: (1) Promotion, development, and resilience building (2) Prevention, intervention, and rehabilitation (3) Referral (4) Evaluation and (5) Research and planning. The overall evaluation of the model indicated high accuracy, appropriateness, feasibility, and practicability.

Keywords: Development of an Administration Model, Student Care and Support System, Mental Health, Secondary Schools

บทนำ

โลกในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยี วัฒนธรรมและสภาพแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้บุคคลต้องปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลง เมื่อบุคคลไม่สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงได้อาจจะส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตของบุคคลเหล่านั้น (Mankongwatana, 2018) โดยองค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตนั้นเป็นสภาพความสมบูรณ์ของจิตใจของบุคคลที่สามารถแก้ปัญหา สามารถปรับตัวและปรับจิตใจได้อย่างเหมาะสมกับสภาพแวดล้อม และสังคมที่เป็นจริงได้โดยไม่มีข้อขัดแย้งภายในจิตใจซึ่งการที่บุคคลจะมีสุขภาพจิตที่ดี บุคคลจำเป็นต้องมีพฤติกรรมดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตที่ดี สอดคล้องกับ Boonyaprapan (2022) ได้กล่าวว่า การดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตนั้นอาจจำแนกโดยยึดลักษณะของผู้มีสุขภาพจิตดีเป็นสำคัญ อันได้แก่ ต้องเป็นบุคคลที่รู้จักตนเอง ตระหนักในคุณค่าของตนเอง มีความสามารถติดต่อสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ มีการพัฒนาตนเองเพื่อเผชิญกับปัญหา ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา และดูแลตนเองด้านสุขภาพทั่วไป

สังคมไทยปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีปัจจัยหลายด้านที่ทำให้นักเรียน มีปัญหา ซึ่งตัวนักเรียน ครู ผู้ปกครอง ชุมชน และสังคม จะต้องช่วยกันแก้ไขปัญหอย่างเร่งด่วน และสถานศึกษาต้องพัฒนานักเรียนทุกคนให้มีคุณภาพตามศักยภาพ โดยใช้ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ในสถานศึกษาให้มีคุณภาพสอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ที่กำหนดไว้ในแผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับปรับปรุง (พ.ศ. 2560-2579) เป็นแผนระยะยาวภายใต้บทบัญญัติของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ เน้น

นำหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ยึดทางสายกลางบนพื้นฐานของความสมดุลพอดี รู้จักประมาณอย่างมีเหตุผล มีความรอบรู้เท่าทันโลกเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต เพื่อมุ่งให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน และความอยู่ดีมีสุขของคนไทย โดยยึด “คน” เป็นศูนย์กลางการพัฒนา มีวัตถุประสงค์ 3 ด้าน คือ 1) พัฒนาคอนอย่างรอบด้านและสมดุลเพื่อเป็นฐานหลักของการพัฒนา 2) สร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมคุณธรรม ภูมิปัญญาและการเรียนรู้ 3) พัฒนาสภาพแวดล้อมของสังคมเพื่อเป็นฐานในการพัฒนาคน และสร้างสังคมคุณธรรม ภูมิปัญญาและการเรียนรู้ (Office of the Education Council, 2017)

ทั้งนี้วัยรุ่นในช่วงชั้นมัธยมศึกษาเป็นวัยหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต ระหว่างความเป็นเด็กและความเป็นผู้ใหญ่มีการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ที่เป็นผลมาจากการเจริญเติบโตและพัฒนาการของช่วงอายุ มีการเปลี่ยนแปลงในทุก ๆ ด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาและเมื่อต้องมาเผชิญกับสภาวะการณรอบตัวที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสภาพปัจจุบันส่งผลให้วัยรุ่นที่มีความไม่พร้อมมีปัญหาด้านการปรับตัว และแสดงออกมาเป็นปัญหาที่พบเห็นได้ทั่วไป เช่น ปัญหายาเสพติด ปัญหาอาชญากรรม ปัญหาทางเพศ ปัญหาการทะเลาะวิวาท เป็นต้น ซึ่งในช่วงพัฒนาการของชีวิตมนุษย์นั้นตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยรุ่นจำเป็นต้องอาศัยการปรับตัวเป็นสำคัญ พัฒนาการของมนุษย์เป็นกระบวนการที่ประกอบด้วยปฏิกริยาร่วมระหว่างร่างกาย จิตใจ และสังคมหล่อหลอมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และแสดงออกเป็นบุคลิกภาพที่ปรับตัวได้ในที่สุด (Ministry of Education, 2018) การปรับตัวของมนุษย์จะเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก ไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ ซึ่งสิ่งที่จะส่งเสริมหรือขัดขวางให้เด็กเกิดการปรับตัวที่ดีได้นั้น ได้แก่ ลักษณะส่วนบุคคล และของเด็ก ซึ่งได้แก่ ครอบครัวและสถานศึกษา สัมพันธภาพที่เกิดขึ้นกับพ่อแม่ ครูอาจารย์ และเพื่อนเป็นสำคัญ ลักษณะส่วนบุคคลนั้นเกิดจากการที่เด็กจะสัมผัสและพัฒนาปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ๆ ซึ่งทำให้เกิดเป็นลักษณะส่วนบุคคลขึ้น เด็กจะมีปฏิสัมพันธ์และมีความสัมพันธ์กับสิ่งรอบข้าง เช่น บิดา มารดา ครูและเพื่อน ซึ่งจัดเป็นบุคคลที่อยู่ในกลุ่มตัวแทนในการถ่ายทอดทางสังคม (Aemdit, 2016)

สภาพแวดล้อมทางสังคม ทั้งด้านครอบครัวและสถานศึกษา มีส่วนสำคัญต่อการส่งเสริมการปรับตัวของวัยรุ่นเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะวัยรุ่นในช่วงระดับมัธยมศึกษาซึ่งเป็นวัยที่อยู่ในช่วงการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ การที่จะส่งเสริมให้วัยรุ่นปรับตัวได้ดีนั้นครอบครัวควรรับฟังความคิดเห็น เห็นของเด็กวัยรุ่น ควรเข้าใจความต้องการและปัญหาของเด็กวัยรุ่น โดยยอมให้เขาคบเพื่อน ต่างเพศในขอบเขต ควรสนับสนุน ให้คำแนะนำและให้คำปรึกษา ไม่ว่าจะทำอะไรก็ตาม (Supap, 2018) ดังงานวิจัยของ Boonyaprapan (2022) ได้ศึกษาวิถีทางจิตและปัจจัยที่พยากรณ์รูปแบบการใช้กลไกทางจิตของนักเรียนวัยรุ่น ในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาขนาดใหญ่พิเศษในจังหวัดชลบุรี พบว่า นักเรียนวัยรุ่นที่อยู่ร่วมกับบิดามารดา มีความสามารถในการปรับตัวดี ทั้งนี้การอบรมเลี้ยงดูที่มีผลให้เด็กนักเรียนวัยรุ่นในปัจจุบันปรับตัวได้ดีนั้น ต้องอาศัยความร่วมมือในการอบรมเลี้ยงดูทั้งของบิดาและมารดาด้วยกัน เพราะในปัจจุบันนั้นจากสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่บิดาและมารดาต้องออกไปทำงานนอกบ้าน การอบรมเลี้ยงดูจากบิดาและมารดาจึงมีความสำคัญต่อเด็กมาก ดังคำกล่าวอ้างอิงของ Boonyaprapan (2022) กล่าวว่า ครอบครัวไทยในปัจจุบันนี้ บิดา และมารดานั้นต้องออกไปทำงานนอกบ้านมากขึ้นตามวิถีทางเศรษฐกิจ ในปัจจุบันบิดา มารดา ต่างก็มีหน้าที่ในการทำงานเพื่อช่วยยกระดับฐานะของครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวดำรงอยู่ได้ ดังนั้นบทบาทของบิดาเริ่มเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมที่เป็นผู้นำและผู้วางแผนให้ครอบครัว มาเป็นผู้ที่อบรมเลี้ยงดูลูกอีกคนหนึ่ง บทบาทของบิดาในปัจจุบันจึงมีหน้าที่และบทบาทสำคัญหลายด้าน ซึ่งถึงแม้ว่าผลงานวิจัยจะพบว่า บทบาทบิดาท่างครอบครัวและสังคมด้านการแก้ปัญหาและการสนับสนุน การหาเลี้ยงครอบครัว การสนับสนุนการ ไม่สามารถทำนุการปรับตัวของวัยรุ่นได้ แต่บทบาทของบิดาท่างครอบครัวและสังคมโดยรวมนั้นมีความสัมพันธ์กับ

ปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่น ดังนั้นบิดาจะเข้ามามีบทบาทมากขึ้นในเรื่องการดูแลลูกวัยรุ่น โดยเฉพาะในด้านระเบียบวินัย การดูแลอบรมสั่งสอนทางเพศ และเป็นผู้อบรมสั่งสอนเกี่ยวกับกฎระเบียบ ต่าง ๆ ของสังคม เพื่อให้บุตรรู้จักค่านิยมบรรทัดฐาน และวัฒนธรรม ซึ่งทำให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในสังคมได้ สิ่งเหล่านี้จะทำให้เด็กวัยรุ่นมีความอบอุ่นภายในจิตใจและจะส่งผลต่อการปรับตัวที่ดีตามมา

นอกจากนั้นการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนช่วยส่งเสริมพัฒนาการให้เด็กวัยรุ่นด้านทักษะทางสังคม มีความเข้าใจตนเองและผู้อื่น ช่วยให้รู้จักตนเองมากขึ้น โดยสังเกตจากปฏิกริยาของกลุ่มเพื่อนว่ายอมรับหรือไม่ยอมรับ เพื่อนำไปปรับปรุงพฤติกรรมของตนเอง (Thiptara, 2017) มีความเข้าใจในพฤติกรรมของตนเองแล้วนั้น เด็กก็สามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลกลุ่มอื่น ๆ ได้ ถึงแม้ว่าความสัมพันธ์กับเพื่อนสามารถทำนายนการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่นได้มากกว่าความสัมพันธ์กับครู แต่ความสัมพันธ์กับเพื่อนและความสัมพันธ์กับครูก็สามารถร่วมกันทำนายนการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่นได้ ดังนั้น บทบาทของครูจึงมีความสำคัญในการส่งเสริมพัฒนาการและการปรับตัวของเด็กเป็นอย่างมาก และเด็กวัยรุ่นนั้นยังมีความสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อนซึ่งเป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเสมอภาค การที่เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านทักษะทางสังคมให้แก่เด็ก ซึ่ง Koetphithak (2019) ได้ศึกษาพบว่า การรับฟังความคิดเห็นข้อเสนอแนะของเพื่อนและการให้ความช่วยเหลือกับเพื่อนนั้นส่งผลให้นักเรียนมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนมากขึ้นจากผลวิจัยที่เกี่ยวกับการปรับตัวของเด็กในช่วงชั้นมัธยมศึกษาซึ่งเป็นวัยที่เข้าสู่วัยรุ่น จะมีลักษณะส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อม มีความสำคัญต่อพัฒนาการปรับตัวของเด็กนักเรียนระดับมัธยมศึกษาเป็นอย่างมาก โดยนักเรียนระดับมัธยมศึกษาเป็นวัยที่มีความสำคัญมาก เด็กในระดับมัธยมศึกษาใช้ชีวิตอยู่ในสถานศึกษาจนเปรียบเสมือนบ้านหลังที่ 2 ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา ดังนั้นนอกจากครูซึ่งเป็นผู้ที่อบรมสั่งสอนเด็กนักเรียนแล้ว เด็กนักเรียนยังต้องเล่นและทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนในสถานศึกษา แสดงให้เห็นว่า ความสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนกับเพื่อนจึงเป็นสิ่งที่ไม่หลีกเลี่ยงไม่ได้ ซึ่งความสัมพันธ์ต่าง ๆ นั้นก็ต้องมีทั้งในด้านดีและไม่ดี เด็กนักเรียนวัยรุ่นจึงต้องรู้จักควบคุมอารมณ์ของตนเอง ต้องรู้จักและเข้าใจผู้อื่นและตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญและเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นในสังคมต่อไป การที่เด็กนักเรียนมีความเข้าใจสิ่งรอบข้างและสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้นั้นแสดงให้เห็นว่าเด็กมีการปรับตัวและมีสุขภาพจิตที่ดีต่อไปในอนาคตได้ การพัฒนานักเรียนให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความสามารถ คุณธรรม จริยธรรม และมีวิถีชีวิตที่เป็นสุขตามที่สังคมมุ่งหวัง โดยผ่านกระบวนการทางการศึกษานั้นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย โดยเฉพาะบุคลากรครูทุกคนในสถานศึกษาซึ่งมีครูประจำชั้นเป็นหลักสำคัญในการดำเนินการต่าง ๆ เพื่อการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างใกล้ชิดด้วยความรักและเมตตาที่มีต่อศิษย์ และภาคภูมิใจในบทบาทหน้าที่ที่มีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพของชีวิตเยาวชนให้เติบโต งดงาม เป็นบุคคลที่มีคุณค่าของสังคมต่อไป (Department of Mental Health, 2018) ซึ่งในปัจจุบันการบริหารจัดการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนยังไม่มีประสิทธิภาพขาดการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริงของผู้ปกครอง ชุมชน นักเรียน และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่าย ในด้านการให้ข้อมูลและความร่วมมือในการป้องกันปัญหาสอดคล้องกับผลการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (Office of the Basic Education Commission, 2020) ที่พบว่า ปัญหาที่สำคัญของระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน เกิดจากระบบการบริหารจัดการที่ยังไม่มีประสิทธิภาพทั้งในระดับเขตพื้นที่การศึกษา ระดับสถานศึกษาและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ซึ่งต้องสร้างองค์ความรู้ในการพัฒนาระบบการบริหารระบบใหม่และเผยแพร่ความรู้สู่สถานศึกษา เพื่อแก้ปัญหาพฤติกรรมไม่เหมาะสมและการพัฒนาผู้เรียนให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของหลักสูตร ซึ่งการป้องกันปัญหาที่เป็นผลกระทบต่อพฤติกรรมเสี่ยงสำหรับเด็กและเยาวชนในวัยเรียนดังกล่าว สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ได้มีนโยบายให้ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาทุกแห่ง มีการบริหารจัดการควบคู่ไปกับระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งเป็น

กระบวนการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างมีขั้นตอน พร้อมด้วยวิธีการและเครื่องมือการทำงานที่ชัดเจน โดยมีครูที่ปรึกษาเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงานดังกล่าว และมีการประสานความร่วมมืออย่างใกล้ชิดกับครูที่เกี่ยวข้องหรือบุคคล ภายนอก รวมทั้งการสนับสนุนส่งเสริมจากสถานศึกษา ซึ่งการดูแลช่วยเหลือนักเรียนยังหมายรวมถึงการส่งเสริมพัฒนานักเรียน การป้องกันและการแก้ไขปัญหา โดยมีวิธีการและเครื่องมือสำหรับครูที่ปรึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เพื่อใช้ในการดำเนินงานพัฒนานักเรียนให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์และปลอดภัยต่อสารเสพติด

จากข้อมูลทางการศึกษาของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (Office of the Basic Education Commission, 2020) มีนักเรียนกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-6 มีแนวโน้มส่งผลกระทบต่อ การเรียนและต่อพฤติกรรมในทางลบหรืออาจจะออกจากระบบการศึกษา พบว่า มีความเสี่ยงต่อความยากจน ร้อยละ 51.61 ถูกทอดทิ้ง ร้อยละ 5.40 ถูกทำร้ายทารุณ ร้อยละ 0.55 ได้รับผลกระทบจากเอดส์ ร้อยละ 0.40 ยาเสพติด ร้อยละ 0.36 เร่ร่อน ร้อยละ 0.13 ด้วยเหตุนี้ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ได้แสดงความกังวลใจเกี่ยวกับข้อมูลสถิตินักเรียนกลุ่มเสี่ยงในสังกัดจำนวนมาก (สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2563) นอกจากนั้นจากผลการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่ผ่านมาทั้งหมด ของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นครราชสีมา พบว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นได้แก่ 1) นักเรียนมีปัญหา ด้านสุขภาวะทางจิต และปัญหาด้านอื่น ๆ ในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นครราชสีมา แสดงให้เห็นว่าระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ยังมีจุดที่ควรมีการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาอยู่ 2) จากการคัดเลือกสถานศึกษาเพื่อรับรางวัลระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ประจำปี 2567 จำนวน 12 โรงเรียน มีสถานศึกษาต้นแบบ การดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ประจำปี 2567 ได้แก่ สถานศึกษา ที่ได้รับรางวัล 3โรงเรียน แต่ไม่มีสถานศึกษาได้รับคัดเลือกเพื่อรับรางวัล แสดงให้เห็นว่าระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียน ยังมีจุดที่ควรมีการปรับปรุงแก้ไขและพัฒนา ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างจริงจังและต่อเนื่อง (Sribanjong et al., 2024)

ด้วยสภาพและปัญหาดังกล่าวที่จะเกิดกับการปรับตัวทางสังคม และด้านสุขภาพจิตในสถาน ศึกษา ระดับมัธยมศึกษาที่มีการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว ทั้งในด้านสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และ เทคโนโลยีการสื่อสาร ซึ่งหากวัยรุ่นไม่สามารถปรับตัวและเรียนรู้ให้สามารถอยู่ในสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่าง รวดเร็วนี้ได้ก็อาจจะทำให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตที่จะเกิดกับตัวเอง และสังคมต่อไป ซึ่งสถานศึกษาไม่ได้เป็น เพียงสถานที่ที่มุ่งเพียงด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แต่สถานศึกษาควรให้ความสนใจทางด้านสุขภาพจิตของ เด็ก เพื่อช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จในการเรียน ด้วยการส่งเสริมสุขภาพทั้งกายและใจให้มีความพร้อม ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้เกิดความสำเร็จในด้านการเรียน และสถานศึกษายังมีหน้าที่สร้างบรรยากาศที่ดี ซึ่ง ส่งเสริมกระบวนการคิด การแก้ปัญหา และเสริมทักษะ สังคมที่ดี เพื่อการดำเนินชีวิตอยู่ได้อย่างมีความสุข ฉะนั้นระบบสุขภาพจิตสถาน ศึกษาถือได้ว่าเป็นระบบที่เชื่อมระหว่างสถาน ศึกษา และการรักษาทาง การแพทย์ ก่อให้เกิดเป็นการส่งเสริมพัฒนา ป้องกัน และดูแลรักษานักเรียนให้ได้รับการช่วยเหลือก่อนเกิดเป็น ปัญหาระดับรุนแรง เพื่อให้ นักเรียนสามารถเรียนรู้ ในสถานศึกษาได้มากขึ้น และมีชีวิตความเป็นอยู่ดีขึ้น หาก ระบบสุขภาพจิตสถานศึกษานี้มีประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ผลลัพธ์ที่ได้จากการทำงานของระบบสามารถ เกิดขึ้นในทิศทางที่เหมาะสม และก่อให้เกิดประโยชน์กับนักเรียนได้มีประสิทธิภาพ

จากสภาพดังกล่าว ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนา รูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาซึ่งจะส่งผลให้นักเรียนมีโอกาสหรือแนวโน้มที่จะเกิด ความเสี่ยงในด้านการเรียน ด้านพฤติกรรม ซึ่งมีโอกาสที่จะ ประสบความล้มเหลวในการศึกษาและบรรลุตาม เจตนารมณ์ของวัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาในระดับการศึกษาขั้นพื้นฐานตามพระราชบัญญัติการศึกษา

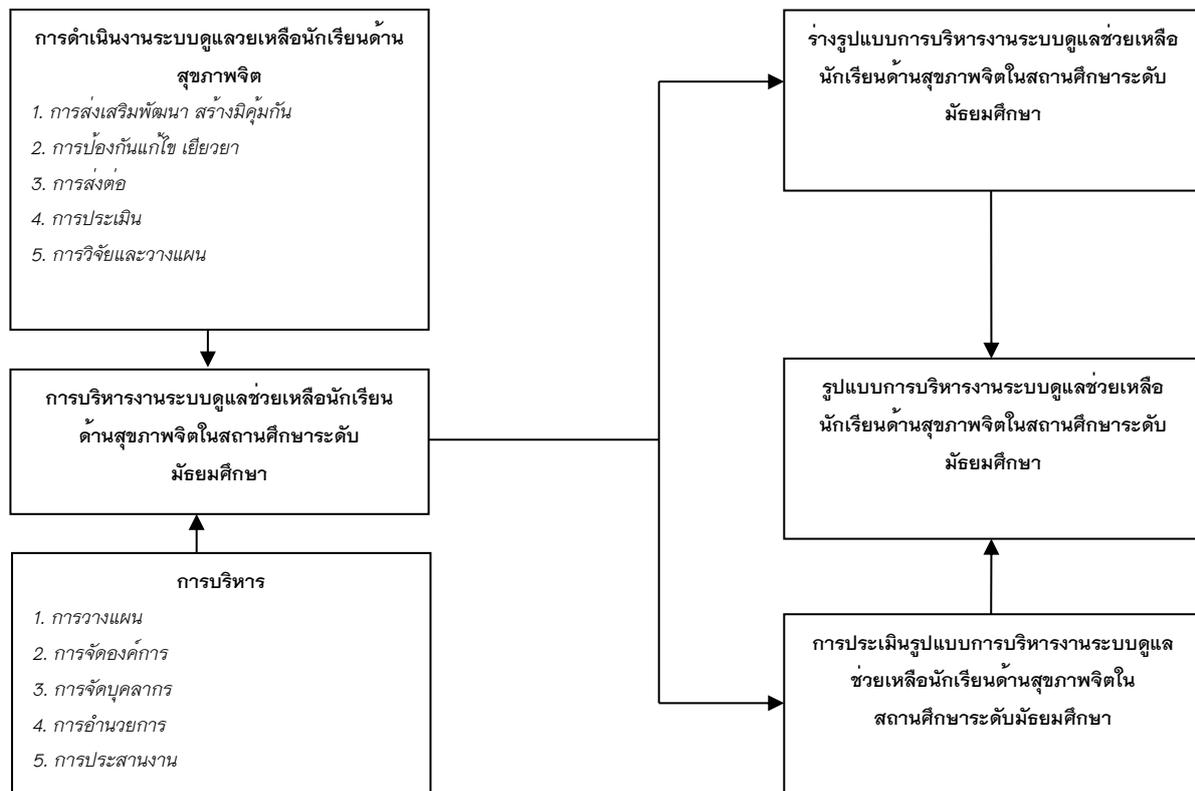


แห่งชาติ พ.ศ. 2542 และแผนการศึกษาแห่งชาติ ฉบับปรับปรุง (พ.ศ. 2560-2579) การพัฒนารูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา เพื่อประโยชน์ในการนำไปใช้พัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในสถานศึกษาให้มีประสิทธิภาพ ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการศึกษาและคุณภาพชีวิตของผู้เรียน ตามนโยบายการพัฒนาคุณภาพคนของประเทศโดยรวมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์การบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา
2. เพื่อพัฒนารูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา
3. เพื่อประเมินรูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Method) การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) ดังนี้

ระยะที่ 1 การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์

เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูแนะแนว ครูที่ปรึกษา และครูระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นครราชสีมา จำนวนทั้งสิ้น 3,407 คน (Nakhon Ratchasima Secondary Educational Service Area Office, 2023)

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา ครูแนะแนว ครูที่ปรึกษา และครูระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นครราชสีมา จากจำนวนประชากรทั้งหมด กำหนดขนาดตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ Krejcie & Morgan (1970) ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 346 คน โดยการสุ่มกลุ่มตัวอย่างอย่างง่าย (Simple Random Sampling)

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เป็นแบบเลือกตอบ (Check list)

ตอนที่ 2 เป็นการศึกษาศภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ แบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ โดยจะพิจารณา) สภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามเพื่อการวิจัย เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ให้พิจารณาตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุง แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Analysis) และการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of item objective congruence) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 มีความเที่ยงตรง โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าระหว่าง 0.50-1.00 ถือว่ามีความเหมาะสม

2. นำแบบสอบถามหาคุณภาพด้านความเชื่อมั่น (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้บริหารสถานศึกษา ครูแนะแนว ครูที่ปรึกษา และครูระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา นครราชสีมา แต่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง รวม 30 คน โดยการหาค่าความเที่ยงหรือความเชื่อถือได้ของ Cronbach's Alpha ได้ค่าความน่าเชื่อถือมากกว่า 0.70 ถือว่าแบบสอบถามนี้มีความเชื่อถือได้สามารถนำไปเก็บข้อมูลจริงต่อไป การวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ 0.989

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากวิทยาลัยบัณฑิตศึกษาด้านการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีปทุม เพื่อขอให้ทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เพื่อขอความอนุเคราะห์แจกแบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งนี้

2. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือจัดส่งไปยังผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา โดยประสานงานกับฝ่ายธุรการของโรงเรียนนั้นๆ เพื่อขอความอนุเคราะห์ ให้ช่วยดำเนินการรวบรวมแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่าง และกำหนดวันขอรับแบบสอบถามคืน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ใช้ค่าความถี่ และค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ ใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. การวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น โดยใช้วิธี Modified Priority Needs Index (PNI_{modified})

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบ

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) และการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)



ผู้ให้ข้อมูล

กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน โดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) ได้แก่

1. ผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษานครราชสีมา จำนวน 5 คน ที่มีคุณสมบัติ คือ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า สาขาวิชาการบริหารการศึกษา และมีประสบการณ์หรือผลงานทางวิชาการด้านการบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตหรือมีวิทยฐานะชำนาญการพิเศษขึ้นไป

2. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการบริหารการศึกษา จำนวน 4 คน เป็นผู้ที่มีคุณสมบัติสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า สาขาวิชาการบริหารการศึกษา และมีประสบการณ์หรือผลงานทางวิชาการด้านการบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต

เครื่องมือการวิจัย

คู่มือการสนทนากลุ่ม และแบบประเมินร่างรูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาที่เหมาะสม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำคู่มือการสนทนากลุ่ม และแบบประเมินร่างรูปแบบฯ เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ให้พิจารณาตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุง แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Analysis) และการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of item objective congruence) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 -1.00 มีค่าความเที่ยงตรง โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าระหว่าง 0.50-1.00 ถือว่ามีความเหมาะสม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากวิทยาลัยบัณฑิตศึกษาด้านการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีปทุม ขอความร่วมมือไปยังผู้ทรงคุณวุฒิมาร่วมประชุมสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) เพื่อตรวจสอบและประเมินร่างรูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

2. การสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion) โดยการประชุมออนไลน์ผ่าน Zoom Meeting โดยจัดประชุมสนทนากลุ่มในวันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2568

3. สรุปผลการตรวจสอบและประเมินร่างรูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อการร่างรูปแบบฯ มาวิเคราะห์ ปรับปรุงแก้ไขตามข้อวิพากษ์จากผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อนำไปปรับปรุงรูปแบบฯ ที่สมบูรณ์

ระยะที่ 3 ประเมินความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์

การวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษานครราชสีมา โดยใช้ประชากรทั้งหมดเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้บริหารสถานศึกษา จำนวน 50 คน

เครื่องมือการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้คือแบบประเมิน 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของผู้ประเมินเป็นแบบเลือกตอบ (Check list)

ตอนที่ 2 การประเมินรูปแบบ มาตรฐานส่วนประมาณค่า (Rating Scale) แบ่งออกเป็น 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

นำแบบประเมินร่างรูปแบบฯ เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 5 คน ให้พิจารณาตรวจสอบ แก้ไข ปรับปรุง แล้วนำมาวิเคราะห์หาค่าความตรงเชิงเนื้อหา (Content Analysis) และการยอมรับของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC: Index of item objective congruence) ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 - 1.00 มีความเที่ยงตรง โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้องในการวิจัยครั้งนี้ ได้ค่าระหว่าง 0.50-1.00 ถือว่ามีความเหมาะสม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือจากวิทยาลัยบัณฑิตศึกษาด้านการจัดการ มหาวิทยาลัยศรีปทุม เพื่อขอให้ทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เพื่อขอความอนุเคราะห์แจกแบบประเมินกับกลุ่มตัวอย่าง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบประเมินในการวิจัยครั้งนี้

2. ผู้วิจัยนำหนังสือขอความร่วมมือจัดส่งไปยังผู้บริหารสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา โดยประสานงานกับฝ่ายธุรการของโรงเรียนนั้นๆ เพื่อขอความอนุเคราะห์ ให้ช่วยดำเนินการรวบรวมแบบประเมินจากกลุ่มตัวอย่าง และกำหนดวันขอรับแบบประเมินคืน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ผลการศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์

1. สภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต โดยผลการศึกษาพบว่า ทุกด้านมีการดำเนินงานอยู่ในระดับมาก ทั้งในสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ โดยค่าความต้องการจำเป็น (PNI) อยู่ในช่วง 0.05-0.10 ซึ่งแสดงถึงความจำเป็นในการพัฒนาเพิ่มเติม ดังนี้ 1) ด้านการวางแผน: ค่าความต้องการจำเป็นสูงสุด ได้แก่ การเตรียมแผน/กิจกรรม งบประมาณ และบุคลากร (PNI = 0.10) 2) ด้านการจัดองค์การ: ต้องเน้นการแบ่งงานให้เหมาะสมทั้งปริมาณและคุณภาพ (PNI = 0.08) 3) ด้านการจัดบุคลากร: ให้ความสำคัญกับบทบาทของครูที่ปรึกษาและการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก (PNI = 0.08) 4) ด้านการอำนวยความสะดวก: ผู้บริหารต้องใช้ภาวะผู้นำในการบริหารและส่งเสริมความสามารถของครู (PNI = 0.08) และ 5) ด้านการประสานงานและการรายงาน: มีความต้องการพัฒนาให้การสื่อสารและการรายงานมีประสิทธิภาพมากขึ้น (PNI = 0.08) ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความต้องการจำเป็น (PNI Modified) ของสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา

การบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI Modified
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
1. ด้านการวางแผน	4.03	0.88	มาก	4.36	0.74	มาก	0.08
2. ด้านการจัดองค์การ	4.03	0.92	มาก	4.33	0.77	มาก	0.07
3. ด้านการจัดบุคลากร	4.10	0.90	มาก	4.45	0.76	มาก	0.08

การบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือ นักเรียนด้านสุขภาพจิต	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI Modified
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
4. ด้านการอำนวยความสะดวก	4.08	0.88	มาก	4.40	0.74	มาก	0.07
5. ด้านการประสานงาน	4.02	0.88	มาก	4.39	0.78	มาก	0.08
6. ด้านการรายงาน	4.01	0.87	มาก	4.36	0.75	มาก	0.08

2. การดำเนินการตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต ผลการวิเคราะห์ระบุว่า องค์กรประกอบมีการปฏิบัติในระดับมาก โดยสภาพที่พึงประสงค์มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าสภาพปัจจุบันในทุกด้าน ได้แก่ 1) ด้านการส่งเสริม พัฒนา สร้างภูมิคุ้มกัน: ควรเน้นการพัฒนาองค์กรเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมและทักษะชีวิต (PNI = 0.08) 2) ด้านการป้องกัน แก้ไข เยียวยา: มีความจำเป็นในการจัดกิจกรรมช่วยเหลือและการประสานความร่วมมือระหว่างครู (PNI = 0.08) 3) ด้านการส่งต่อ: ต้องเน้นการส่งต่อทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษาอย่างเป็นระบบ (PNI = 0.08) 4) ด้านการประเมิน: มีความต้องการจำเป็นสูงสุดในด้านนี้ โดยเฉพาะการแต่งตั้งผู้ประเมินและการนำผลประเมินไปใช้พัฒนาระบบ (PNI = 0.09) และ 5) ด้านการวิจัยและวางแผน: มีความต้องการจำเป็นสูงสุดของการศึกษา (PNI = 0.10–0.11) โดยควรส่งเสริมความรู้ด้านการวิจัยและจัดระบบติดตามประเมินผลอย่างเป็นระบบ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความต้องการจำเป็น (PNI Modified) ของสภาพปัจจุบัน และสภาพที่พึงประสงค์ของกระบวนการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา

กระบวนการดำเนินงานระบบดูแล ช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต	สภาพปัจจุบัน			สภาพที่พึงประสงค์			PNI Modified
	M	SD	ระดับ	M	SD	ระดับ	
1. ด้านการส่งเสริม พัฒนา สร้าง ภูมิคุ้มกัน	4.18	0.86	มาก	4.45	0.75	มาก	0.06
2. ด้านการป้องกัน แก้ไข เยียวยา	4.14	0.87	มาก	4.49	0.75	มาก	0.08
3. ด้านการส่งต่อ	4.01	0.96	มาก	4.35	0.84	มาก	0.08
4. ด้านการประเมิน	3.97	0.83	มาก	4.34	0.74	มาก	0.08
5. ด้านการวิจัยและวางแผน	3.93	0.87	มาก	4.35	0.77	มาก	0.10

ระยะที่ 2 ผลการพัฒนาแบบการบริหาร งานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

รูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ 2 ส่วน ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1 การบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ประกอบด้วย 1) การวางแผน 2) การจัดองค์กร 3) การจัดบุคลากรปฏิบัติงาน 4) การอำนวยความสะดวก 5) การประสานงาน และ 6) การรายงาน องค์ประกอบที่ 2 การดำเนินการตามระบบการดูแลช่วยเหลือ ประกอบด้วย 1) การส่งเสริม พัฒนา สร้างภูมิคุ้มกัน 2) การป้องกัน แก้ไข เยียวยา 3) การส่งต่อ 4) การประเมิน และ 5) การวิจัยและวางแผน

ระยะที่ 3 ผลการประเมินความถูกต้อง ความเหมาะสม ความเป็นไปได้ และความเป็นประโยชน์ของการพัฒนารูปแบบ

การประเมินรูปแบบฯ ภาพรวมมีความถูกต้องอยู่ในระดับมากที่สุด มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด มีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด และมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด

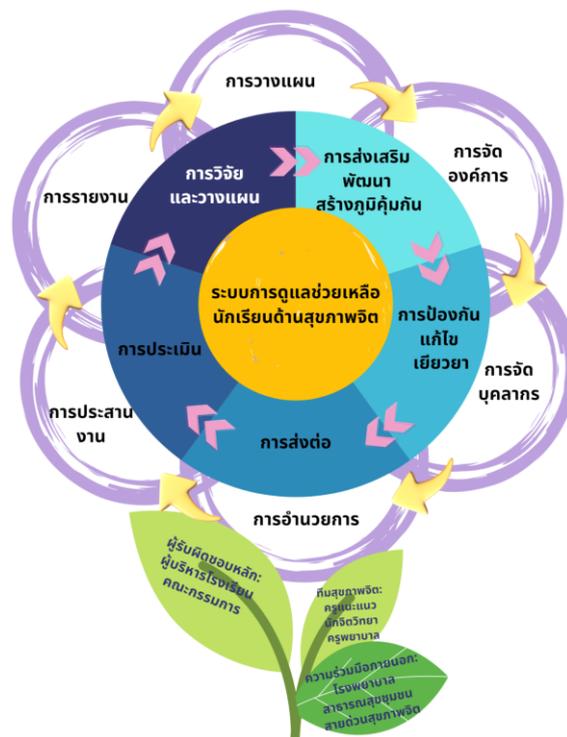
สรุปผลการวิจัย

1. การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์การบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

1.1 การบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต ทั้งสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์อยู่ในระดับมาก แต่ยังมีความจำเป็นในการพัฒนาเพิ่มเติม (PNI = 0.05–0.10) โดยจุดเน้น ได้แก่ การวางแผน (PNI = 0.10) เน้นการเตรียมแผน งบประมาณ และบุคลากร การจัดองค์การ บุคลากร การอำนวยการ และการรายงาน (PNI = 0.08) ควรปรับการบริหารจัดการ การสื่อสาร และบทบาทครูที่ปรึกษา

1.2 การดำเนินการตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต ทุกองค์ประกอบมีการปฏิบัติในระดับมาก โดยสภาพที่พึงประสงค์สูงกว่าปัจจุบันในทุกด้าน โดยเฉพาะการวิจัยและวางแผน (PNI = 0.10–0.11) ควรพัฒนาความรู้ด้านวิจัยและระบบติดตามประเมินผล การประเมิน (PNI = 0.09) เน้นการแต่งตั้งผู้ประเมินและใช้ผลประเมินเพื่อพัฒนา ส่วนด้าน การส่งเสริม ป้องกัน และการส่งต่อ (PNI = 0.08) ควรเสริมทักษะชีวิต จัดกิจกรรมช่วยเหลือ และส่งต่ออย่างเป็นระบบ

2. การพัฒนารูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา



ภาพที่ 2 รูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต

รูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา มีองค์ประกอบ 2 ส่วน ดังนี้

องค์ประกอบที่ 1: การบริหารระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ทำตัวหนา

1. การวางแผน: วางนโยบายและแผนปฏิบัติการที่ครอบคลุมทุกขั้นตอนของการดูแลสุขภาพจิตนักเรียน ได้แก่ การคัดกรอง การให้คำปรึกษา การส่งต่อ และการเฝ้าระวัง พร้อมเตรียมทรัพยากรและงบประมาณอย่างเป็นระบบ โดยมีการประชุมร่วมกับผู้เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ
2. การจัดองค์กร: จัดโครงสร้างคณะทำงานชัดเจนตามบทบาทภารกิจ โดยผู้บริหารทำหน้าที่แบ่งงานอย่างเหมาะสม เพื่อให้ครอบคลุมทั้งภายในสถานศึกษาและการประสานกับหน่วยงานภายนอก
3. การจัดบุคลากรปฏิบัติงาน: ประกอบด้วยผู้บริหาร ครูแนะแนว นักจิตวิทยา ครูพยาบาล และครูผู้รับผิดชอบตามสภาพปัญหา พร้อมทั้งประสานงานกับหน่วยงานภายนอก เช่น โรงพยาบาล และสายด่วนสุขภาพจิต เพื่อให้การดูแลมีความต่อเนื่องและครอบคลุม
4. การอำนวยความสะดวก: ผู้บริหารใช้ภาวะผู้นำในการสนับสนุนครูที่ปรึกษา เช่น การให้คำแนะนำ จูงใจ และร่วมตัดสินใจ พร้อมทั้งจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพจิต เช่น ห้องปลอดภัย พื้นที่ผ่อนคลาย และกิจกรรมสร้างแรงจูงใจในโรงเรียน
5. การประสานงาน: สื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพระหว่างครู ผู้ปกครอง นักเรียน และหน่วยงานภายนอก โดยผู้บริหารติดตามและกำกับความก้าวหน้าของระบบ รวมถึงสนับสนุนการใช้เทคโนโลยีเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงข้อมูล
6. การรายงาน: มีระบบบันทึกข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน รายงานผลการดำเนินงานต่อผู้บริหารต้นสังกัด และพัฒนาระบบอย่างต่อเนื่องผ่านการประเมินผล เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในระบบการดูแล

องค์ประกอบที่ 2: การดำเนินการตามระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

1. การส่งเสริม พัฒนา และสร้างภูมิคุ้มกัน: มุ่งพัฒนาพฤติกรรมนักเรียนผ่านกิจกรรมที่ใช้การเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง เช่น กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน การให้คำปรึกษา การพัฒนาแผนช่วยเหลือเฉพาะบุคคล (ISP) และกิจกรรมที่เสริมสร้างทักษะชีวิต โดยผสมผสานความร่วมมือจากพี่เลี้ยง ครู และผู้ปกครอง
2. การป้องกัน แก้ไข และเยียวยา: ครูที่ปรึกษาทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเบื้องต้น และประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อจัดกิจกรรมเฝ้าระวัง เช่น กิจกรรมในห้องเรียน เสริมหลักสูตร เพื่อนช่วยเพื่อน หรือกิจกรรมที่สื่อสารกับผู้ปกครอง โดยส่งเสริมให้ครูได้รับการอบรมด้านสุขภาพจิต
3. การส่งต่อ: มีทั้งการส่งต่อภายใน เช่น ครูที่ปรึกษาส่งต่อครูผู้เชี่ยวชาญ และภายนอก เช่น หน่วยบริการสุขภาพจิต พร้อมระบบติดตามและประเมินผลการส่งต่ออย่างเป็นขั้นตอน เพื่อให้การดูแลมีความต่อเนื่องและเหมาะสม
4. การประเมิน: แต่งตั้งผู้ประเมินเฉพาะหน้าที่ในแต่ละระดับชั้น ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศช่วยสนับสนุนการประเมินผล ทั้งการวิเคราะห์ผลลัพธ์ การรับ Feedback จากผู้เรียนและผู้ปกครอง และการใช้ข้อมูลเพื่อปรับปรุงระบบดูแลให้มีประสิทธิภาพ
5. การวิจัยและวางแผน: ส่งเสริมให้สถานศึกษาดำเนินการวิจัย พัฒนา และประเมินระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างต่อเนื่อง ใช้เครื่องมือคัดกรองสุขภาพจิต เช่น SDQ, PHQ-9, GAD-7 และจัดกระบวนการ R&D เพื่อใช้ผลวิจัยเป็นฐานในการพัฒนาระบบอย่างยั่งยืน

3. การประเมินรูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

รูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษาที่พัฒนาขึ้น มีความถูกต้อง เหมาะสม และเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด ในทุกด้านที่ประเมิน แสดงให้เห็นว่า

เป็นรูปแบบที่มีคุณภาพ สามารถนำไปใช้ในการพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การอภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์การบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

จากผลการวิจัยสภาพปัจจุบันและสภาพที่พึงประสงค์ของการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา พบว่า ทุกด้านมีการดำเนินงานอยู่ในระดับมากทั้งในเชิงนโยบายและปฏิบัติการ อย่างไรก็ตาม ค่าความต้องการจำเป็น (PNI) ที่อยู่ในช่วง 0.05–0.11 สะท้อนให้เห็นถึงช่องว่าง ระหว่างสิ่งที่มีอยู่ในปัจจุบันกับสิ่งที่ควรเป็น ซึ่งบ่งชี้ถึงความจำเป็นในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ โดยเฉพาะด้าน การวางแผน ซึ่งมีค่าความต้องการจำเป็นสูงสุด (PNI = 0.10) สะท้อนว่าการเตรียมแผนงาน งบประมาณ และบุคลากรยังต้องมีความเป็นระบบและครอบคลุมมากขึ้น ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Rangsan (2020) ที่เน้นว่าการบริหารสุขภาพจิตในโรงเรียนควรเริ่มจากการวางแผนที่มีการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อปัญหาที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ การพัฒนาระบบสุขภาพจิตในสถานศึกษาต้องมีความเป็นองค์รวม มีการวางแผน การประสานงาน และการประเมินผลที่ต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการศึกษาของ Fazel et al. (2021) ซึ่งว่าระบบดูแลสุขภาพจิตในโรงเรียนต้องมีการเชื่อมโยงระหว่างนโยบายระดับมหภาคและการปฏิบัติจริง การศึกษาของ Weist et al. (2019) เน้นการมีส่วนร่วมของครู ผู้บริหาร และชุมชนในกระบวนการวางแผนและติดตาม การศึกษาของ สุภาภรณ์ นาคานาคา (2565) ระบุว่า การบริหารงานในโรงเรียนต้องเน้นแผนปฏิบัติการเชิงบูรณาการด้านสุขภาพจิต รวมถึงการศึกษาของ Green et al. (2020) เสนอว่าสุขภาพจิตของนักเรียนควรถูกบูรณาการในแผนยุทธศาสตร์ของสถานศึกษา และการศึกษาของ ศิริพร แสนสุข (2564) พบว่าการจัดการสุขภาพจิตในโรงเรียนที่มีการวางแผนอย่างมีส่วนร่วมช่วยลดปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงของนักเรียนได้อย่างมีนัยสำคัญ

นอกจากนี้ ผลการศึกษาในด้าน การจัดองค์การ การจัดบุคลากร การอำนวยการ การประสานงาน และการรายงาน ล้วนมีค่าความต้องการจำเป็นในระดับใกล้เคียงกัน (PNI = 0.08) ซึ่งแสดงถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบภายในโรงเรียนให้มีความเชื่อมโยง การสื่อสารที่ชัดเจน และการสนับสนุนที่เพียงพอจากฝ่ายบริหาร โดยเฉพาะการแบ่งบทบาทหน้าที่ที่เหมาะสม และการพัฒนาศักยภาพของครูที่ปรึกษา ในส่วนของ การดำเนินการตามระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิต ผลการวิเคราะห์สะท้อนว่าทุกองค์ประกอบมีการดำเนินการในระดับมาก แต่ยังคงมี "ความคาดหวัง" ในระดับที่สูงกว่า โดยเฉพาะในด้าน การวิจัยและวางแผน ซึ่งมี PNI สูงถึง 0.10–0.11 แสดงให้เห็นว่าการพัฒนาระบบให้ยั่งยืนนั้นต้องอิงกับข้อมูลเชิงประจักษ์ การวิจัย การติดตาม และการประเมินผลที่มีความต่อเนื่อง ทั้งนี้สอดคล้องกับแนวคิดของ Noppaporn et al., (2022) ที่ชี้ว่าการพัฒนาระบบสุขภาพจิตในโรงเรียนควรใช้ฐานข้อมูลจากการประเมินและการวิจัยเชิงระบบ เพื่อสร้างนโยบายและแนวปฏิบัติที่ตอบโจทย์สถานการณ์จริง นอกจากนี้ ด้าน การประเมิน (PNI = 0.09) ก็เป็นอีกองค์ประกอบสำคัญที่แสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบติดตามผลอย่างจริงจัง โดยเฉพาะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อเพิ่มความแม่นยำ รวดเร็ว และความครอบคลุมในการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพจิตของนักเรียน

2. การพัฒนารูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษาระดับมัธยมศึกษา

การพัฒนา รูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในระยะที่ 2 จึง ออกแบบให้มี 2 องค์ประกอบหลัก คือ ระบบการบริหาร และการดำเนินการ โดยแต่ละองค์ประกอบ ครอบคลุมกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน แก้ไข ฝ้าระวัง และส่งเสริมสุขภาพจิต โดยมีการเชื่อมโยงตั้งแต่ ระดับครู นักเรียน ผู้ปกครอง จนถึงหน่วยงานสนับสนุนภายนอก ซึ่งสะท้อนหลักการดูแลสุขภาพจิตแบบองค์ รวมและมีส่วนร่วม ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Boonyaprapan (2022) ที่ศึกษาวิถีทางจิตของนักเรียน มัธยมศึกษา พบว่าความเครียดและปัญหาสุขภาพจิตในวัยรุ่นต้องการระบบการดูแลที่มีความเข้าใจลึกซึ้งใน บริบทของโรงเรียน ทั้งในด้านการให้คำปรึกษา การประสานความร่วมมือ และการส่งต่อ ซึ่งตรงกับ องค์ประกอบด้านการส่งต่อและการจัดบุคลากร ในผลการศึกษานี้ที่เน้นการมีทีมสุขภาพจิตในโรงเรียนและ ความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก นอกจากนั้นได้สอดคล้องกับ งานวิจัยของ Koetphithak (2019) ซึ่งศึกษา ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสุขภาพจิตในโรงเรียน ระบุว่า การส่งเสริมทักษะชีวิตและการจัดกิจกรรมที่สร้าง ภูมิคุ้มกันทางอารมณ์ให้กับนักเรียนเป็นหัวใจสำคัญในการดูแลสุขภาพจิตของเยาวชน ซึ่งสอดคล้องกับ องค์ประกอบด้าน “การส่งเสริม พัฒนา และสร้างภูมิคุ้มกัน” ของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับ ทั้งนี้ยังสอดคล้องกับแนวทางจาก Ministry of Education (2018) ที่ส่งเสริมให้สถานศึกษาดำเนินงานระบบ ดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างครอบคลุม ทั้งในด้านการส่งเสริม แก้ไข เยียวยา และการส่งต่อ ซึ่งองค์ประกอบทั้ง 2 ส่วนของรูปแบบในงานวิจัยนี้ได้ครอบคลุมครบถ้วนและมีความเป็นระบบมากยิ่งขึ้น และสอดคล้องกับ แนวคิดของ Office of the Education Council (2017) ที่เน้นการพัฒนากระบวนการศึกษาเชิงบูรณาการเพื่อ ส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้เรียน โดยเฉพาะการส่งเสริมสุขภาพจิตในสถานศึกษา ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วม ของทุกฝ่าย รวมถึงการมีระบบติดตามและประเมินผลที่เข้มแข็ง เช่นเดียวกับข้อเสนอของงานวิจัยนี้ในด้านการ ประเมิน และการวิจัยและวางแผน นอกจากนี้ งานวิจัยที่สนับสนุนการใช้แนวทางเชิงระบบและฐานข้อมูลใน การจัดการสุขภาพจิต โดย การศึกษาของ Hoover et al. (2022) ได้เน้นการบูรณาการทีมสุขภาพจิตใน โรงเรียนร่วมกับการวางแผนและประเมินผล นอกจากนี้ การศึกษาของ Nabors et al. (2021) ที่ชี้ให้เห็นถึง ผลสำเร็จของรูปแบบการดูแลสุขภาพจิตแบบหลายระดับ (multi-tiered) ในโรงเรียน และการศึกษาของ ศิริ นภา แสงฉาย (2565) ที่พบว่าโรงเรียนที่มีระบบบริหารจัดการสุขภาพจิตเป็นระบบ จะลดปัญหาด้าน พฤติกรรมและภาวะซึมเศร้าในกลุ่มนักเรียนได้อย่างชัดเจน

3. การประเมินรูปแบบการบริหารงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษา

ผลการประเมินรูปแบบในระยะที่ 3 พบว่า มีความ ถูกต้อง เหมาะสม เป็นไปได้ และเป็นประโยชน์ อยู่ ในระดับมากที่สุดในทุกด้าน ซึ่งยืนยันว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีศักยภาพในการนำไปประยุกต์ใช้ในสถานศึกษา ระดับมัธยมศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ Sribanjong et al. (2024) ที่ศึกษาแนว ทางการดำเนินงานระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัล พบว่า แนวทางการดำเนินงานระบบ ดูแลช่วยเหลือนักเรียนโดยใช้เทคโนโลยีดิจิทัลมีความ ถูกต้อง เหมาะสม เป็นไปได้ และเป็นประโยชน์ อยู่ใน ระดับมากที่สุด ทั้งนี้เทคโนโลยีสามารถเสริมประสิทธิภาพในการสื่อสาร การประสานงาน และการประเมินผล ได้อย่างดี ซึ่งสะท้อนอยู่ในองค์ประกอบของรูปแบบด้านการประสานงาน และ การประเมินของผลการศึกษานี้ ที่เสนอให้มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ทั้งนี้แนวโน้มการใช้ เทคโนโลยีสนับสนุนระบบดูแลนักเรียนยังปรากฏในการศึกษาของ Chilton & Warner (2021) ที่ชี้ว่าแอป พลิกเชชั่นและแพลตฟอร์มดิจิทัลสามารถใช้ส่งเสริมสุขภาพจิตในโรงเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในส่วนของ การศึกษาของ Thongsri & Rattanakul (2022) ที่ศึกษาการนำระบบรายงานออนไลน์มาใช้ในการติดตาม ปัญหา นักเรียน พบว่าเพิ่มความแม่นยำและตอบสนองได้รวดเร็ว นอกจากนี้การศึกษาของ Barrett et al.

(2020) ที่เสนอแนวคิด schoolwide positive behavior frameworks โดยใช้ระบบข้อมูลร่วมกับเทคโนโลยีติดตามผลเพื่อวางแผนการดูแลรายกรณี ทั้งนี้การศึกษาของศุภฤกษ์ สิทธิศรี (2563) ที่แสดงให้เห็นว่าโรงเรียนที่ใช้เทคโนโลยีร่วมในการประเมินสุขภาพจิตมีความพร้อมในการวางแผนและส่งต่อนักเรียนมากขึ้น และการศึกษาของ Domitrovich et al. (2019) ที่ระบุว่า การประเมินและวางแผนในระบบสนับสนุนสุขภาพจิตควรผสมผสานเทคโนโลยีเพื่อความแม่นยำและความยั่งยืนในการดำเนินงาน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรจัดประชุมชี้แจงผู้ปกครองนักเรียนทุกคนให้ทราบถึงปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานด้านข้อมูลนักเรียนอย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง
2. ควรกำหนดแผนการดำเนินการและปฏิทินให้คำปรึกษา โดยครูแนะแนว ครูพยาบาล ครูประจำวิชา ฝ่ายปกครอง หรือผู้เชี่ยวชาญเฉพาะปัญหา เพื่อร่วมมือกับครูที่ปรึกษาได้มากยิ่งขึ้น
3. ควรจัดให้มีการประชุม/อบรม/สัมมนา ด้านทักษะกระบวนการดูแลช่วยเหลือนักเรียนแก่ครู เพื่อให้ครูเปลี่ยนพฤติกรรมการสอน และควรลดจำนวนนักเรียนในแต่ละห้อง เพื่อให้ครูสามารถใส่ใจในการพัฒนาคุณภาพของนักเรียนได้ทุก ๆ ด้านอย่างทั่วถึง
4. ครูที่ปรึกษาและผู้ปกครองควรให้ความร่วมมือในการสร้างเสริมความเข้าใจให้แก่นักเรียน โดยผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลส่วนตัวของนักเรียนและรายงานพฤติกรรมทางบ้านให้โรงเรียนทราบ และผู้ปกครองจะต้องคอยสอดส่องดูแลความประพฤติและทำให้นักเรียนเข้าใจทางโรงเรียนด้วย เพื่อให้เด็กนักเรียนมีเจตคติที่ดีต่อตนเองและโรงเรียน
5. ควรจัดให้มีเวลาในการจัดกิจกรรมส่งเสริมและพัฒนาเด็กนักเรียนมากเพียงพอ
6. โรงเรียนควรวางแผนจัดกิจกรรมตามความสนใจและความถนัดให้นักเรียนมีส่วนร่วม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยกลยุทธ์ในการพัฒนาหุ้ปัญหาของผู้เรียนเพื่อส่งเสริมความถนัดและความสนใจและพัฒนาผู้เรียนได้เต็มตามศักยภาพ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยพัฒนาระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน ที่เน้นการแก้ปัญหาและพัฒนาผู้เรียนอย่างยั่งยืน โดยใช้วิจัยเชิงคุณภาพ สัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทาง และประชุมระดมสมองร่วมกับหน่วยงานพัฒนาเยาวชน
3. ควรศึกษาความเชื่อมโยงระหว่างรูปแบบการบริหารกับผลลัพธ์ด้านสุขภาพจิตของนักเรียน โดยควรมีการวิจัยเชิงประเมินผล (impact evaluation) ที่วัดผลลัพธ์ของการนำรูปแบบฯ ไปใช้จริง โดยเฉพาะด้านผลกระทบต่อความเครียด ความวิตกกังวล หรือภาวะซึมเศร้าของนักเรียน เพื่อยืนยันความมีประสิทธิภาพของรูปแบบในเชิงประจักษ์
4. ควรวิจัยแบบเปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนในเขตเมืองและชนบท เพื่อสำรวจความแตกต่างในการบริหารระบบดูแลสุขภาพจิตของนักเรียนในแต่ละพื้นที่ และเพื่อหาแนวทางที่ตอบโจทย์ความเหลื่อมล้ำทางการจัดบริการสุขภาพจิตในโรงเรียนที่มีทรัพยากรต่างกัน
5. ควรพัฒนานวัตกรรมหรือเครื่องมือที่สนับสนุนระบบดูแลสุขภาพจิตในสถานศึกษา เช่น ระบบฐานข้อมูลนักเรียนด้านสุขภาพจิต แอปพลิเคชันประเมินความเครียด หรือแพลตฟอร์มการส่งต่อออนไลน์ ซึ่งสามารถผนวกเข้ากับองค์ประกอบของรูปแบบในด้านการอำนวยความสะดวก การรายงาน และการวิจัยและวางแผน

6. ควรวิจัยเพื่อสร้างแนวทางการพัฒนาทักษะครูที่ปรึกษา เนื่องจากผลการศึกษาพบว่า ครูที่ปรึกษามีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพจิตของนักเรียน การศึกษาต่อไปควรเน้นการพัฒนาหลักสูตรหรือโปรแกรมอบรมที่ช่วยเสริมทักษะด้านการให้คำปรึกษา การประเมินเบื้องต้น และการส่งต่อนักเรียนอย่างเหมาะสม

7. ควรวิจัยแบบมีส่วนร่วมกับนักเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน เพื่อให้เกิดการพัฒนารูปแบบที่สอดคล้องกับความต้องการจริงของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย และสร้างกลไกการดูแลสุขภาพจิตแบบยั่งยืนในระดับโรงเรียนและระดับพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

- ศิริินภา แสงฉาย. (2565). *การจัดการสุขภาพจิตแบบมีส่วนร่วมของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา [Participatory management of mental health care for secondary school students]*. วารสารการบริหารการศึกษา, 20(3), 99–114.
- ศิริพร แสนสุข. (2564). *การวางแผนแบบมีส่วนร่วมเพื่อส่งเสริมสุขภาวะทางจิตใจของนักเรียนระดับมัธยมศึกษา [Participatory planning to promote mental well-being among secondary school students]*. วารสารวิจัยการศึกษา, 17(2), 123–138.
- ศุภฤกษ์ สิทธิศรี. (2563). *การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนในโรงเรียนขนาดใหญ่ [Application of information technology to support the student support system in large schools]*. วารสารการบริหารการศึกษา, 10(2), 75–89.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. (2563). *ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียน [Student support system operations]*. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- สุภาภรณ์ นาคนาคา. (2565). *การบริหารจัดการสุขภาพจิตของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น [Mental health management of students in lower secondary schools]*. วารสารการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยศิลปากร, 13(1), 45–60.
- Aempradit, N. (2016). *General knowledge about sex education*. Thammasat University Press.
- Barrett, S., Eber, L., McIntosh, K., Perales, K., & Tobin, T. (2020). *Advancing education effectiveness: Interconnecting school mental health and PBIS*. National Center for PBIS Publications. <https://www.pbis.org>
- Boonyaprapan, B. (2022). Psychological mechanisms and predictive factors of the mechanisms used by adolescents in large secondary schools in Chonburi Province. *Journal of Applied Liberal Arts*, 15(1), 1–13.
- Chilton, R., & Warner, G. (2021). School-based mental health supports and digital interventions: A systematic review. *School Mental Health*, 13(2), 122–137. <https://doi.org/10.1007/s12310-021-09423-8>
- Department of Mental Health. (2018). *Mental health conditions: Summary report on student quarrels and violent behavior* (4th ed.). Senate Committee on Education, Religion, Arts, and Culture.
- Domitrovich, C. E., Bradshaw, C. P., Poduska, J. M., Hoagwood, K., Buckley, J. A., Olin, S., ... Jalongo, N. S. (2019). Maximizing the implementation quality of evidence-based

- preventive interventions in schools: A conceptual framework. *Advances in School Mental Health Promotion*, 12(1), 1–20.
<https://doi.org/10.1080/1754730X.2018.1509115>
- Fazel, M., Hoagwood, K., Stephan, S., & Ford, T. (2021). Mental health interventions in schools in high-income countries. *The Lancet Psychiatry*, 8(4), 300–308.
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30403-3](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30403-3)
- Green, J. G., McLaughlin, K. A., & Alegria, M. (2020). School-based mental health services: Improving access and outcomes. *Current Psychiatry Reports*, 22(12), 1–9.
<https://doi.org/10.1007/s11920-020-01194-y>
- Hoover, S. A., Lever, N., Sachdev, N., Bravo, N., & Moore, R. (2022). Advancing comprehensive school mental health: Guidance from the field. *School Mental Health*, 14(1), 1–14.
<https://doi.org/10.1007/s12310-021-09449-y>
- Koetphithak, P. (2019). *Introduction to mental health* . Banditkanphim Publishing.
- Krejcie, R. V., & Morgan, D. W. (1970). Determining sample size for research activities. *Educational and Psychological Measurement*, 30(3), 607–610.
- Mankongwatana, J. (2018). *Educational management in schools* .
<http://spark.adobe.com/page/YLGxuPO3qkdtE/>
- Ministry of Education. (2018). *Management of the student support system to improve quality of life and resolve social crises* . Chuanphim.
- Nabors, L. A., Jensen, T. L., & Shumate, M. (2021). Implementation of multi-tiered mental health support systems in middle schools: Promising practices. *Children & Schools*, 43(2), 89–98. <https://doi.org/10.1093/cs/cdaa020>
- Nakhon Ratchasima Secondary Educational Service Area Office. (2023). *Nakhon Ratchasima Secondary Educational Service Area Office* . Registration Division.
- Nakkhanaka, S. (2022). Mental health management of students in lower secondary schools. *Silpakorn University Journal of Educational Administration*, 13(1), 45–60.
- Noppaporn, N., et al. (2022). [Title of the work in English] [Type of document—e.g., Research report or Journal article]. [Institution or Publisher].
- Office of the Basic Education Commission. (2020). *Student support system operations* .
<http://academic.obec.go.th/web/node/11>
- Office of the Education Council. (2017). *The National Education Plan B.E. 2560–2579 (2017–2036)* . Prikwan Graphic.
- Rangsan, R. (2020). *School mental health management: Planning for participation and sustainability* . [Publisher].
- Saengchai, S. (2022). Participatory management of mental health care for secondary school students. *Journal of Educational Administration*, 20(3), 99–114.
- Saensuk, S. (2021). Participatory planning to promote mental well-being among secondary school students. *Journal of Educational Research*, 17(2), 123–138.

- Sittisri, S. (2020). Application of information technology to support the student support system in large schools. *Thai Journal of Educational Administration*, 10(2), 75–89.
- Sribanjong, W., Langprayoon, P., & Monthaisong, T. (2024). Guidelines for implementing student support systems using digital technology in schools. *Maneechettharam Watjommanee Journal*, 7(6), 631–652.
- Supap, S. (2018). *Social problems* . Ruamsarn Publishing.
- Thiptara, P. (2017). *Adolescent development and adjustment* . Phrae Pittaya Publishing.
- Thongsri, S., & Rattanakul, T. (2022). Online data systems for student care and support: A study in Thai secondary schools. *Thai Journal of Educational Innovation and Research*, 18(2), 101–116.
- Weist, M. D., Youngstrom, E. A., Stephan, S., Lever, N., Fowler, J., Taylor, L. K., ... Hoagwood, K. (2019). Challenges and ideas from a research program on high-quality, evidence-based practice in school mental health. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 48(3), 410–421. <https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1479961>