



มาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวช
ในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน
(Standard Operating Procedure: SOP)

กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
กระทรวงยุติธรรม

คำนำ

มาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (Standard Operating Procedure: SOP) จัดทำขึ้นเพื่อให้หน่วยงานของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนมีแนวทางในการดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวชที่ชัดเจนและมีความเป็นมาตรฐาน กอปรกับเป็นสื่อกลางให้ผู้ปฏิบัติใช้ยึดเป็นหลักในการปฏิบัติงานกับเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานควบคุม และผู้บริหารสามารถติดตามการปฏิบัติงานได้ทุกขั้นตอน ตลอดจนเป็นการพิทักษ์สิทธิ์ที่เด็กและเยาวชนจิตเวชพึงได้รับ อันทำให้เกิดความสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมาย ของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ทั้งระเบียบ กฎหมายหรือข้อกำหนดต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานควบคุม

มาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (Standard Operating Procedure: SOP) สำเร็จลงได้ด้วยความอนุเคราะห์ในการเป็นที่ปรึกษาสนับสนุนด้านวิชาการ ความร่วมมือและข้อเสนอแนะจากเจ้าหน้าที่จากหน่วยงานในสังกัด

คณะทำงานหวังเป็นอย่างยิ่งว่ามาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (Standard Operating Procedure: SOP) นี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ในการใช้เป็นแนวทางสำหรับการดำเนินงานด้านการดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวช อันจะนำไปสู่ประโยชน์สูงสุดของเด็กและเยาวชนต่อไป

มิถุนายน ๒๕๖๕



กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม		
มาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (Standard Operating Procedures : SOP)		
วันที่มีผลบังคับใช้ :	ผู้มีอำนาจอนุมัติ : ๑. ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ๒. ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน	รหัสเอกสาร :
		จำนวนหน้า : ๔๗ หน้า
หน่วยงานเจ้าของเรื่อง : กองพัฒนาระบบสุขภาพเด็กและเยาวชน กลุ่มพัฒนาระบบงานจิตวิทยา	หน่วยงานผู้ปฏิบัติ/เกี่ยวข้อง : สถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกฯ	ระดับของผู้เข้าถึง: ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับ



กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม	รหัสเอกสาร:
มาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (Standard Operating Procedures : SOP)	แก้ไขครั้งที่:
	วันที่บังคับใช้:

วัตถุประสงค์ของการจัดทำ SOP

มาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (SOP) จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้หน่วยงานของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ได้แก่ สถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน ใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ผู้ปฏิบัติงานสามารถใช้เป็นเอกสารอ้างอิงในการทำงาน ทราบว่าควรปฏิบัติอย่างไร เมื่อใด กับใคร เป็นประโยชน์กับผู้บริหารในการติดตามงานได้ทุกขั้นตอน ลดความผิดพลาดในการทำงาน นอกจากนี้ยังเป็นเครื่องมือในการจัดกิจกรรม เป็นสื่อในการประสานงาน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติงานสอดคล้องกับนโยบาย วิสัยทัศน์ ภารกิจ และเป้าหมายของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

ประโยชน์ของการจัดทำ SOP

- ผู้ปฏิบัติงานที่ใช้คู่มือการปฏิบัติงาน SOP นี้ จะไม่เกิดความสับสนในการปฏิบัติงาน เกิดความเข้าใจ และช่วยเสริมสร้างความมั่นใจในการทำงาน ได้งานที่มีคุณภาพตามระยะเวลาที่กำหนด เป็นการลดขั้นตอนการทำงานที่ซับซ้อน ลดข้อผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นได้จากการทำงานที่ไม่เป็นระบบ
- เป็นคู่มือที่ช่วยในการเรียนรู้การทำงานของผู้ที่เริ่มปฏิบัติงานใหม่ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิภาพได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว ช่วยลดเวลาในการสอนงาน บุคลากรหรือเจ้าหน้าที่สามารถปฏิบัติงานแทนกันได้ แต่ละฝ่ายรู้งานซึ่งกันและกัน ช่วยในการออกแบบระบบงานใหม่ และปรับปรุงงาน ทำให้มีความชัดเจนมองเห็นแนวทางในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นเป็นต้น
- มาตรฐานการทำงานจะเป็นเครื่องมือที่ผู้บังคับบัญชาใช้ควบคุมการปฏิบัติงาน และมอบหมายหน้าที่ได้ง่ายขึ้น

เนื้อหาของ SOP

๑. วัตถุประสงค์ เป็นการบอกถึงสิ่งที่ต้องการจากการปฏิบัติงานตาม SOP
๒. ขอบเขตงาน เป็นการระบุว่า SOP ที่ใช้ในการปฏิบัติงานนั้น ครอบคลุมสิ่งใดบ้าง
๓. คำจำกัดความ เป็นการอธิบายความหมาย เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน
๔. ขอบข่าย / ระเบียบ / หนังสือสั่งการ / การอ้างอิงอื่นๆ ระบุชื่อขอบข่าย/ระเบียบ/หนังสือสั่งการ/เอกสารอ้างอิงอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับ SOP
๕. Flow Chart ขั้นตอนการปฏิบัติงาน เป็นการแสดงขั้นตอนการปฏิบัติงานโดยย่อ
๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน การบรรยายรายละเอียดของขั้นตอนการทำงาน เพื่อให้ทราบว่า ใคร ทำอะไร
๗. รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติงาน เป็นการบรรยายรายละเอียดของการทำงานตามแผนภูมิ
๘. แบบฟอร์มที่ใช้/เอกสารที่เกี่ยวข้อง เป็นการระบุชื่อแบบฟอร์ม และเอกสารที่ใช้ในกระบวนการปฏิบัติงานตามขั้นตอนต่างๆ

	กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม	รหัสเอกสาร:
	มาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (Standard Operating Procedures : SOP)	แก้ไขครั้งที่:
		วันที่บังคับใช้:

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงานในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน มีความรู้ ความเข้าใจ ในการปฏิบัติงานด้านการดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานควบคุม และสามารถปฏิบัติงานดังกล่าวได้ อย่างเป็นมาตรฐานและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน รวมถึงสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามระเบียบ กฎหมาย หรือข้อกำหนดที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานที่ควบคุม

๒. ขอบเขต

การดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนนั้น ผู้ปฏิบัติงาน จำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการปฏิบัติหน้าที่ได้ถูกต้องตามระเบียบ กฎหมายหรือข้อกำหนดที่เกี่ยวข้อง สำหรับการดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานที่ควบคุม และเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กและเยาวชน โดยมาตรฐานการปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจฯ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน มีขอบเขตการดำเนินงานครอบคลุมถึงการคัดกรองปัญหาทางจิตเวช การดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวชระหว่าง ควบคุมตัวในสถานควบคุม การบริหารจัดการยาและเวชระเบียนเด็กและเยาวชนจิตเวช การจัดการสิ่งแวดล้อม ที่เหมาะสมในการดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวช เช่น การจัดหอนอน และการจัดการเรียนการสอน เป็นต้น การทำกิจกรรมกับครอบครัวและการสงเคราะห์ช่วยเหลือ รวมถึงการเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย ตลอดจน การส่งต่อข้อมูลและติดตามหลังปล่อยเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช

๓. คำจำกัดความ

เด็กหรือเยาวชนจิตเวช หมายถึง เด็กหรือเยาวชนที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคทางจิตเวช ซึ่งเป็นบุคคลที่มีอาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาท การรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่หรือบุคคล รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุราหรือสารอื่น ที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (อ้างอิง: แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐)

สถานควบคุม หมายถึง สถานที่ควบคุมของสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน (อ้างอิง: พระราชบัญญัติ การบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. ๒๕๖๑)

ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน หมายถึง ภาวะทางจิตเวชที่มีความผิดปกติทางความคิด อารมณ์ หรือพฤติกรรม ที่เกิดขึ้นเฉียบพลันหรือรุนแรง และจำเป็นต้องได้รับการรักษาทันที มิฉะนั้นอาจเป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น หรือทรัพย์สินได้ และอาจนำไปสู่ความพิการ หรือความตายในที่สุด รวมทั้งภาวะก้าวร้าวรุนแรง การพยายาม

ฆ่าตัวตาย ภาวะแพ้อาการถอนสุราและลมชัก ซึ่งเป็นบุคคลที่ต้องได้รับการรักษา หากพบเห็นเด็กหรือเยาวชนมีภาวะจิตเวชฉุกเฉิน สามารถส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑ มาตรา ๒๒ และ ๒๕ (อ้างอิง: มาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม)

ปัญหาทางจิตเวช หมายถึง อาการผิดปกติของจิตใจที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความจำ สติปัญญา ประสาทการรับรู้ หรือการรู้เวลา สถานที่หรือบุคคล รวมทั้งอาการผิดปกติของจิตใจที่เกิดจากสุรา หรือสารอื่นที่ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท (อ้างอิง: มาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม)

นักวิชาชีพ หมายถึง บุคลากรของหน่วยงานในสังกัดกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ประกอบด้วยพนักงานคุมประพฤติ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพ (อ้างอิง: มาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม)

๔. ขอกกฎหมาย / ระเบียบ / หนังสือสั่งการ / การอ้างอิงอื่นๆ

๑) พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ และพระราชบัญญัติสุขภาพจิต (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ มุ่งเน้นการปกป้องคุ้มครอง ส่งเสริมและปรับปรุงคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตของประชาชน เพื่อเสริมสร้างและคุ้มครองสิทธิผู้ที่มีอาการผิดปกติทางจิตให้ได้รับการบำบัดรักษาให้หายหรือดีขึ้น และเพื่อเป็นการป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นจากผู้ป่วยจิตเวช

๒) พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. ๒๕๕๓

๓) พระราชบัญญัติการบริหารการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด พ.ศ. ๒๕๖๑

๔) อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก

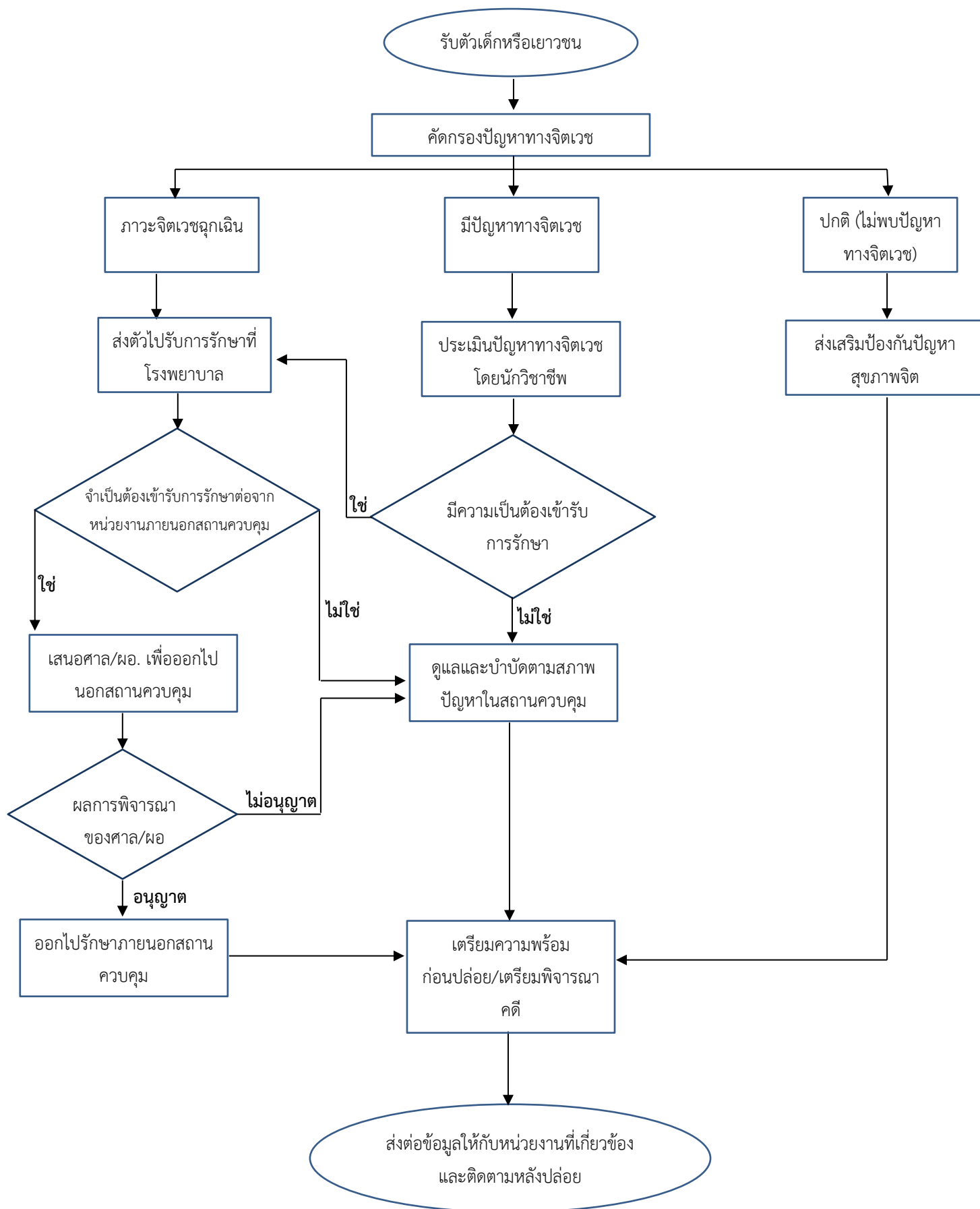
๕) พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐

๖) พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๕๖

๗) แผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ. ๒๕๖๑-๒๕๘๐

๘) มาตรฐานการบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน

๔. Flow Chart การปฏิบัติต่อเด็กและเยาวชนจิตเวชในสถานพินิจ และศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน



๕. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

ขั้นตอน	วิธีการในการดำเนินงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง/เครื่องมือที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
๑. การคัดกรองปัญหาทางจิตเวช - การประเมินภาวะจิตเวชฉุกเฉิน	เจ้าหน้าที่ที่พบเห็นเด็กและเยาวชนมีอาการตามเกณฑ์การประเมินภาวะจิตเวชฉุกเฉิน ให้ดำเนินการส่งตัวไปรับการรักษาภายนอก	๑. แบบประเมินระดับการควบคุม พต.อ.๐๔ ข้อ ๑.๒.๖,๒.๔.๑,๒.๔.๒,๒.๔.๓,๒.๔.๔,๓.๑	พ่อบ้าน/แม่บ้าน
		๒. เกณฑ์การประเมินภาวะจิตเวชฉุกเฉิน	เจ้าหน้าที่ทุกคนที่พบเห็น
		๓. แบบคัดกรองภาวะจิตเวชฉุกเฉิน	พยาบาล หรือนักจิตวิทยา
		๔. ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS : Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression)	
		๕. หนังสือส่งตัวเข้ารับการรักษา	พยาบาลวิชาชีพ หรือผู้ได้รับมอบหมาย
- การประเมินปัญหาทางจิตเวชในกรณีไม่เข้าเกณฑ์ฉุกเฉิน	นักวิชาชีพดำเนินการประเมินเด็กและเยาวชนทุกรายโดยใช้แบบประเมินของนักวิชาชีพแต่ละวิชาชีพและพิจารณาร่วมกับเกณฑ์การส่งต่อปัญหาทางจิตเวชหากพบเด็กและเยาวชนมีอาการตามเกณฑ์การส่งต่อปัญหาทางจิตเวช ให้กรอกแบบส่งพบนักจิตวิทยาเพื่อตรวจทางจิตวิทยา/ตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา	๑. แบบประเมินสภาวะสุขภาพแบบองค์รวม (HHA) ๒. แบบคัดกรองการใช้ยาและสารเสพติดสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม (WHO-ASSIST)	พยาบาลวิชาชีพ
		๓. แบบประเมินสภาวะสุขภาพจิต (Maysi-II หรือ SCL ๙๐-R) ๔. แบบรายงานการตรวจทางจิตวิทยา (จว.๐๒) หรือแบบรายงานการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก (จว.๐๓)	นักจิตวิทยา
		๕. แบบสัมภาษณ์ทางสังคมสงเคราะห์เบื้องต้น (สค.๐๑) ๖. แบบประเมินทางสังคมสงเคราะห์ (สค.๐๒) แบบรายงานด้านสังคมสงเคราะห์ (สค.๐๓) และแบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง (สค.๐๕)	นักสังคมสงเคราะห์
		๗. แบบประเมินระดับการควบคุม (พต.อ.๐๔)	นักวิชาการอบรมและฝึกวิชาชีพ (พ่อบ้าน/แม่บ้าน)

		๘. แบบส่งพบนักจิตวิทยาเพื่อตรวจทางจิตวิทยา/ตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา (กรณีพบปัญหาตามเกณฑ์การส่งต่อปัญหาทางจิตเวช)	นักวิชาชีพ
- กรณีปกติ ไม่พบปัญหาทางจิตเวช	ดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต	ไม่มีแบบ (ดำเนินงานตามกระบวนการของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน)	นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา นักวิชาการอบรมฯ
๒. การส่งตัวเข้ารับการรักษา และการรักษาต่อเนื่อง	การดำเนินการส่งตัวเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช เข้ารับการรักษา และการพิจารณาให้ได้รับการรักษาต่อเนื่อง	๑. หนังสือส่งตัว	พยาบาลวิชาชีพ/พยาบาล หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย
		๒. แบบรายงานการตรวจทางจิตวิทยา (จว.๐๒) หรือแบบรายงานการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก (จว.๐๓)	นักจิตวิทยา
		๓. รายงานด้านสังคมสงเคราะห์ (สค.๐๓)	นักสังคมสงเคราะห์
๓. การดูแลและบำบัดรักษาเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาจิตเวชภายในสถานควบคุม	- การบริหารจัดการยา - การจัดการสิ่งแวดล้อม - การทำกิจกรรมกับครอบครัว - การสงเคราะห์ช่วยเหลือ	ไม่มีแบบ (ดำเนินงานตามกระบวนการของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน)	นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาลวิชาชีพ นักจิตวิทยา นักวิชาการอบรมฯ
๔. การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อย	จัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมแก่เด็กและเยาวชนและผู้ปกครอง	๑. แบบส่งต่อข้อมูลสุขภาพกาย/จิตของเด็กและเยาวชน ๒. เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง (ถ้ามี)	นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการอบรมฯ
๕. การส่งต่อและติดตามหลังปล่อย	เตรียมข้อมูลเพื่อการส่งต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๑. แบบส่งต่อข้อมูลสุขภาพกาย/จิตของเด็กและเยาวชน	นักสังคมสงเคราะห์

๖. รายละเอียดขั้นตอนการปฏิบัติ

บทที่ ๑ การคัดกรองปัญหาทางจิตเวช		
เด็กและเยาวชนทุกรายจะได้รับการคัดกรองปัญหาทางจิตเวช เพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาและช่วยเหลืออย่างเหมาะสมและทันทั่วถึง โดยการคัดกรองปัญหาทางจิตเวชแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่		
๑.	ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน	
๑)	ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน หมายถึง ภาวะทางจิตเวชที่มีความผิดปกติทางความคิด อารมณ์ หรือพฤติกรรม ที่เกิดขึ้นเฉียบพลันหรือรุนแรง และจำเป็นต้องได้รับการรักษาทันที มิฉะนั้นอาจเป็นอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น หรือทรัพย์สินได้ และอาจนำไปสู่ความพิการ หรือความตายในที่สุด รวมทั้งภาวะก้าวร้าวรุนแรง การพยายามฆ่าตัวตาย ภาวะแพ้จากการถอนสุราและลมชัก ซึ่งเป็นบุคคลที่ต้องได้รับการรักษา หากพบเห็นเด็กหรือเยาวชน มีภาวะจิตเวชฉุกเฉิน สามารถส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาดังตาม พ.ร.บ.สุขภาพจิต พ.ศ.๒๕๕๑ มาตรา ๒๒ และ ๒๕	
๒)	เกณฑ์การประเมินภาวะจิตเวชฉุกเฉินเบื้องต้น ดังนี้ (๑) มีพฤติกรรมก้าวร้าวทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น หรือทำลายข้าวของ โดยพิจารณาร่วมกับ คะแนนระดับความรุนแรงจากแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS : Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression) ตั้งแต่ระดับ คะแนน ๒ คะแนนขึ้นไป และไม่เข้าข่ายการแกล้งป่วย (Malingering) (๒) มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายสูง เช่น มีการวางแผน เขียนจดหมายสั่งลา เป็นต้น (๓) มีอาการทางจิต หูแว่ว ประสาทหลอน หลงผิด (๔) มีผลข้างเคียงจากยาหรือแพ้ยาหรือพิษจากยาทางจิตเวช เช่น ตัวแข็งเกร็ง น้ำลายไหล เดินเซ อ่อนแรง สับสน ชัก ผื่น เป็นต้น (๕) โรคลมชักที่ยังไม่สามารถควบคุมได้ (ชักประวัติจากผู้ปกครองเพิ่มเติม) หมายเหตุ: ในกรณีสงสัยว่าแกล้งป่วยหรือพบว่ามีประวัติการทำร้ายตนเอง ให้ส่งพบ นักจิตวิทยา หรือพยาบาลวิชาชีพ หรือนักสังคมสงเคราะห์ (แล้วแต่กรณี) เพื่อประเมินอาการทางจิตเวช รวมทั้งสอบถามข้อมูลจากผู้ปกครองเพื่อยืนยันอาการดังกล่าวร่วมด้วย	
๓)	วิธีดำเนินการ (๑) เมื่อเจ้าหน้าที่พบเด็กหรือเยาวชนมีอาการตามเกณฑ์การประเมินภาวะจิตเวชฉุกเฉินข้อใดข้อหนึ่ง (๒) ให้พยาบาลหรือนักจิตวิทยารอบแบบคัดกรองภาวะจิตเวชฉุกเฉิน ในกรณีที่เด็กหรือเยาวชนมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงให้ทำแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS : Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression) ร่วมด้วย พร้อมทั้งแนบหนังสือส่งตัวเข้ารับการรักษาส่งไปพร้อมกับเด็กหรือเยาวชน	

๒.	ปัญหาทางจิตเวชในกรณีที่ไม่เข้าเกณฑ์ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน	
	๑)	เด็กและเยาวชนทุกรายที่เข้าสู่สถานควบคุมจะได้รับการประเมินปัญหาทางจิตเวช โดยมีนักวิชาชีพดำเนินการคัดกรอง โดยใช้แบบประเมินของนักวิชาชีพ ร่วมกับการสังเกตพฤติกรรม และเกณฑ์การส่งต่อทางจิตเวช
	๒)	เกณฑ์การส่งต่อปัญหาทางจิตเวช (๑) พฤติการณ์แห่งคดีรุนแรง ผิดวิสัย เกินวัย มีการวางแผน เช่น คดีปล้น ฆ่า ช่มชู้หรือโหมม (๒) มีประวัติการรักษาโรคทางจิตเวช หรือมีอาการผิดปกติที่อาจมาจากความเจ็บป่วยทางจิตเวช ได้แก่ (๒.๑) การแสดงอารมณ์ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น ยิ้ม หัวเราะ ทั้งที่ไม่มีเหตุผลอันควร ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ก้าวร้าว เอะอะโวยวาย อาละวาด ทำลายทรัพย์สิน มีอารมณ์ฉีกครืนตลอดเวลา (๒.๒) มีความผิดปกติด้านการรับรู้ การโต้ตอบอย่างเห็นได้ชัด เช่น หูแว่ว เห็นภาพหลอน ทำอะไรโดยควบคุมตนเองไม่ได้ พูดคนเดียวหรือโต้ตอบกับเสียงหรือภาพที่ไม่ปรากฏแหล่งของเสียง หรือภาพนั้นๆ ตอบไม่ตรงคำถาม พูดวกวนออกนอกเรื่อง พูดด้วยภาษาแปลกๆ ความคิดความเชื่อที่แปลกๆ ความต้องการนอนน้อยลง (๓) มีประวัติป่วยเป็นโรคทางสมอง เช่น ลมชัก สมาธิสั้น หรือมีร่องรอยบาดแผลทางศีรษะ/สมองชัดเจน เช่น รอยแผลผ่าตัดสมอง เคยประสบอุบัติเหตุทางสมอง แล้วมีความผิดปกติทางอารมณ์หรือพฤติกรรมหลังประสบอุบัติเหตุ (๔) ซึมเศร้า เช่น แยกตัว มีความคิดอยากตาย เคยทำร้ายตนเอง เคยฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จ มีร่องรอย การทำร้ายตนเอง ปฏิกริยาตอบสนองเฉื่อยชา เชื่องช้า (๕) มีประวัติที่อาจบ่งถึงการป่วยเป็นสมาธิสั้น เช่น เคยมีประวัติการรักษา อยู่ไม่นิ่ง คุณครูเคยตักเตือน/หรือสงสัยเรื่องสมาธิสั้น เป็นต้น (๖) มีประวัติพัฒนาการช้า มีสติปัญญาบกพร่อง
	๓)	วิธีดำเนินการ (๑) พบเด็กหรือเยาวชนเข้าเกณฑ์การส่งต่อทางจิตเวช หรือพบสภาพร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมของเด็กหรือเยาวชน ที่อาจเป็นข้อบ่งชี้ว่ามีปัญหาทางสุขภาพจิตและจิตเวชตั้งแต่หนึ่งข้อขึ้นไป (๒) ให้นักวิชาชีพกรอกแบบส่งพบนักจิตวิทยาเพื่อทำการตรวจทางจิตวิทยา/ตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก (๓) นักจิตวิทยาดำเนินการตรวจทางจิตวิทยา/ตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก (๒) ให้นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการประเมินโดยใช้แบบประเมินทางสังคมสงเคราะห์ รายงานด้านสังคมสงเคราะห์ และแบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง และรวบรวมข้อมูลด้านสังคมสงเคราะห์ให้นักจิตวิทยา/นักจิตวิทยาคลินิกเพื่อประกอบการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก (๓) หากพบว่าเด็กหรือเยาวชนมีความจำเป็นต้องพบแพทย์ หรือต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล ให้พยาบาลวิชาชีพทำหนังสือส่งตัวเข้ารับการรักษา พร้อมแนบรายงานการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก/รายงานการตรวจทางจิตวิทยา และรายงานด้านสังคมสงเคราะห์ ทั้งนี้ในการพบแพทย์ครั้งแรกให้นักจิตวิทยา/พยาบาล หรือผู้ได้รับมอบหมาย ไปให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการที่พบ โดยนำเด็กหรือเยาวชนไปพร้อมพนักงานพินิจ

๓.	กรณีปกติ (ไม่พบปัญหาจิตเวช)	
	กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ในกรณีที่คัดกรองแล้วพบว่า เด็กหรือเยาวชนไม่มีปัญหาทางจิตเวช ให้ดำเนินการจัดกิจกรรมส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ดังนี้	
	๑)	ให้คำปรึกษาเด็กและเยาวชนตามสภาพปัญหา
	๒)	จัดกิจกรรมนันทนาการ สันทนาการ เพื่อลดความเครียดขณะอยู่ในสถานควบคุม
บทที่ ๒ การส่งตัวเข้ารับการรักษาภายนอกสถานควบคุม และการรักษาต่อเนื่อง		
๑.	การส่งตัวเด็กหรือเยาวชนเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลให้ดำเนินการ ดังนี้	
	๑)	ให้พยาบาลวิชาชีพทำหน้าที่ส่งตัวเข้ารับการรักษา พร้อมแนบรายงานการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก/รายงานการตรวจทางจิตวิทยา และรายงานด้านสังคมสงเคราะห์ ไปพร้อมเด็กหรือเยาวชน
	๒)	ในการพบแพทย์ครั้งแรกให้นักจิตวิทยา/พยาบาล หรือผู้ได้รับมอบหมาย ไปให้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับอาการที่พบ โดยนำเด็กหรือเยาวชนไปพร้อมพนักงานพินิจ
๒.	เด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง โดยไม่สามารถกำหนดระยะเวลาสิ้นสุดการรักษาได้ ให้พิจารณาให้ออกไปรักษาตัวภายนอกสถานควบคุม	
	๑)	เกณฑ์พิจารณาการรักษาตัวภายนอกสถานควบคุม ๑. เด็กหรือเยาวชนได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีอาการทางจิตเวช ๒. เด็กหรือเยาวชนมีภาวะอันตรายต่อตนเอง/ผู้อื่น และจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาล ๓. ครอบครัวมีศักยภาพในการนำตัวเด็กหรือเยาวชนไปเข้ารับการรักษาได้ หรือมีหน่วยงานที่สามารถรับตัวเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชไปดูแลและรับการรักษาอย่างต่อเนื่องได้
	๒)	การขอลปล่อยตัวชั่วคราว (กรณีควบคุมตัวในสถานแรกจับ) ๑. ในกรณีที่เด็กหรือเยาวชนมีปัญหาทางจิตเวชที่จำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาในสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ๒. ให้นักสังคมสงเคราะห์ ประเมินความพร้อมของครอบครัวในการนำตัวเด็กหรือเยาวชนไปเข้ารับการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง ๓. หากครอบครัวของเด็กหรือเยาวชนมีความพร้อม ให้ครอบครัวเขียนคำร้อง เพื่อยื่นขอปล่อยตัวชั่วคราวต่อศาล
	๓)	การขออนอกสถานควบคุมเป็นครั้งคราวเพื่อรักษาตัว (มาตรา ๔๑ (๕)) ๑. ให้ดำเนินการจัดประชุมคณะกรรมการนักวิชาชีพ เพื่อพิจารณาการไปรักษาตัวภายนอกสถานควบคุม ๒. ให้นักสังคมสงเคราะห์ ประเมินความพร้อมของครอบครัวในการนำตัวเด็กหรือเยาวชนไปเข้ารับการรักษาได้อย่างต่อเนื่อง ๓. หากครอบครัวของเด็กหรือเยาวชนมีความพร้อม ให้ครอบครัวเขียนคำร้อง เพื่อยื่นขอปล่อยตัวชั่วคราวต่อศาล

		โดยให้ดำเนินงานตามคู่มือการปฏิบัติงานอนุญาตให้เด็กหรือเยาวชนออกนอกสถานควบคุมเป็นครั้งคราว หรือจนกว่าอาการจะดีขึ้น ทั้งนี้ เมื่อได้รับอนุญาตให้ออกไปรักษาตัวภายนอกจนอาการทุเลาดีขึ้นแล้ว แต่ยังไม่ครบระยะเวลาการฝึกอบรมให้กลับเข้ามาฝึกอบรมต่อไป
	๔)	การขอเปลี่ยนแปลงคำพิพากษา เด็กหรือเยาวชนที่มีหลักฐานการวินิจฉัยจากแพทย์ และไม่สามารถอยู่ในสถานควบคุมได้ ให้ปฏิบัติตามคู่มือปล่อยก่อนกำหนด
บทที่ ๒ การดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวชระหว่างควบคุมตัวในสถานควบคุม		
๑.	เด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช โดยมีหลักฐานการวินิจฉัยจากแพทย์ แต่ยังสามารถอยู่ภายในสถานควบคุมได้ ให้จัดประชุมคณะกรรมการนักวิชาชีพ เพื่อจัดทำ/ปรับแผนแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กหรือเยาวชน/แผนการฝึกอบรมเด็กหรือเยาวชน ให้สอดคล้องกับอาการและสภาพปัญหา และแผนการรักษาของแพทย์ ซึ่งมีนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแผนที่วางไว้ ตลอดจนการส่งเคราะห์ช่วยเหลือและการส่งต่อและติดตามหลังปล่อย	
๒.	เด็กหรือเยาวชนจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง และต่อเนื่องระหว่างที่ยังอยู่ในสถานควบคุมดังนี้	
	๑)	ให้พยาบาล/นักจิตวิทยา ชักประวัติการรับการรักษาทางจิตเวชเดิม หากเด็กหรือเยาวชนมีประวัติการรักษาทางจิตเวชเดิม ให้ประสานขอประวัติการรักษาจากสถานพยาบาลเดิม เพื่อส่งต่อประวัติการรักษาให้กับสถานพยาบาลที่อยู่ในพื้นที่ของสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกและอบรมฯ
	๒)	ดูแลให้เด็กหรือเยาวชนได้รับยาอย่างต่อเนื่อง ในกรณีที่เด็กหรือเยาวชนไม่ได้รับยาต่อเนื่องหรือหยุดยาเองเป็นระยะเวลาหนึ่ง ให้ส่งเด็กหรือเยาวชนไปสถานพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้แพทย์ทำการตรวจวินิจฉัยอาการปัจจุบัน และวางแผนการบำบัดรักษาอย่างเหมาะสม
	๓)	ประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ เด็กหรือเยาวชนอื่น รวมไปถึงครอบครัว ช่วยกันดูแลให้เด็กหรือเยาวชนใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างปกติ และลดปัจจัยกระตุ้นอาการทางจิตเวชของเด็กหรือเยาวชน เพราะหากเกิดสภาพแวดล้อม ที่แปลกแยกหรือกดดัน กีดกัน รังเกียจ อาจเพิ่มปัญหาต่อการรักษามากยิ่งขึ้น ทำให้เด็กหรือเยาวชนจิตเวชเกิดความกดดัน ปลีกตัว หรืออาละวาดขึ้นมาได้ ประกอบกับต้องให้ความรัก ความห่วงใย เอาใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิด ไม่ให้เด็กหรือเยาวชนขาดยา หรือปฏิเสธการทานยาควรปรึกษาจิตแพทย์ทันที
	๓)	จัดกิจกรรมบำบัดให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาของเด็กและเยาวชน
บทที่ ๓ การบริหารจัดการยาและเวชระเบียนเด็กและเยาวชนจิตเวช		
๑.	ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลเด็กและเยาวชนจิตเวชดำเนินการ ดังนี้	
	๑)	ดูแลให้เด็กและเยาวชนจิตเวชได้รับยาที่ใช้ในการรักษาตามแพทย์สั่งอย่างถูกต้อง
	๒)	จัดทำทะเบียนควบคุมยาจิตเวช และมีการเก็บรักษายาจิตเวชอย่างเหมาะสม ทั้งเก็บรักษาให้พ้นจากการเข้าถึงของเด็กและเยาวชน
	๓)	มีระบบการติดตามเด็กและเยาวชนจิตเวชให้ได้รับยาอย่างสม่ำเสมอ และมีการเฝ้าระวังอันตรายจากการใช้ยาจิตเวช
	๔)	มีวิธีการป้องกันไม่ให้ทั้งยา หรือนำยาไปให้เด็กหรือเยาวชนอื่น
	๕)	ให้เด็กและเยาวชนพบแพทย์อย่างต่อเนื่อง เป็นระยะ เพื่อติดตามอาการและการได้รับยา
	๖)	กรณีเด็กและเยาวชนรับใหม่ที่ป่วยด้วยโรคทางจิตเวชและมียาจิตเวชที่ต้องรับประทานประจำ ให้เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบอำนวยความสะดวกให้ญาตินำฝากยารักษา โดยตรวจสอบประวัติ

		การรักษาและใบรับรองแพทย์ หรือเอกสารทางการแพทย์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง และดำเนินการขออนุญาตผู้อำนวยการฯ ในการนำยารักษาโรคประจำตัวของเด็กและเยาวชนเข้าสถานควบคุมให้เร็วที่สุด เพื่อให้เด็กหรือเยาวชนได้รับยาต่อเนื่อง
	๗)	ส่งต่อข้อมูลการรักษาและการใช้ยาจิตเวชระหว่างอยู่ในสถานควบคุม หรือเมื่อเด็กหรือเยาวชนย้ายหรือปล่อยตัว
บทที่ ๔ การจัดการสิ่งแวดล้อม		
๑.	ให้พ่อบ้าน/แม่บ้านกระตุ้นหรือช่วยเหลือการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล	
๒.	ให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องแนะนำแนวทางการอยู่ร่วมกับเด็กและเยาวชนจิตเวชอย่างเหมาะสมแก่เด็กและเยาวชนในสถานควบคุม	
๓.	พ่อบ้านควรแยกเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชอยู่ในหอนอนสำหรับเด็กและเยาวชน ที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ หรือหอนอนเด็กและเยาวชนป่วย (แยกพื้นที่จากเด็กหรือเยาวชนที่ป่วยทางกาย) ในกรณีที่ไม่สามารถให้เด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชแยกหอนอนจากเด็กและเยาวชนปกติได้ ให้แบ่งพื้นที่ของหอนอนเป็นสามส่วน ดังนี้ ส่วนที่ ๑ อยู่บริเวณติดกับห้องควบคุมของเจ้าหน้าที่เวรพนักงานพินิจ จัดให้สำหรับเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช ส่วนที่ ๒ เด็กและเยาวชนป่วยทางกายและ/หรือเด็กและเยาวชนที่มีร่างกายอ่อนแอ ง่ายต่อการถูกรังแก ส่วนที่ ๓ เด็กและเยาวชนทั่วไป	
๔.	ผู้สอนจัดการเรียนรู้ให้เด็กและเยาวชนโดยคำนึงถึงสภาพปัญหาความต้องการ และความพร้อมของเด็กและเยาวชนแต่ละราย รวมถึงการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม เช่น เด็กหรือเยาวชนที่เรียนรู้ช้า ควรให้งานที่ไม่ยากเกินไป เด็กหรือเยาวชนที่อยู่ไม่นิ่งหรือมักเหม่อลอย ควรจัดบริเวณให้อยู่ใกล้ครูผู้สอน เป็นต้น ทั้งนี้การจัดให้เด็กหรือเยาวชนจิตเวชเรียนร่วมในห้องเรียนเดียวกับเด็กและเยาวชนปกติ ให้พิจารณาสภาพปัญหาทางจิตเวช ว่ามีผลกระทบต่อชั้นเรียนหรือเด็กหรือเยาวชนปกติหรือไม่ หากการเรียนร่วมส่งผลกระทบต่อส่วนรวมให้พิจารณาแนวทางอื่น เช่น จัดให้มีผู้สอนดูแลใกล้ชิด หรือหากมีผลกระทบรุนแรงให้แยกจัดการเรียนรู้จากเด็กและเยาวชนปกติ เพื่อรักษาอาการหรือพฤติกรรมให้ดีขึ้น แล้วจึงให้กลับมาเรียนร่วมในห้องเรียนร่วมกับเด็กและเยาวชนปกติ	
๕.	จัดครูที่ปรึกษาที่เหมาะสมกับการดูแลเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช โดยมีลักษณะเป็นมิตร เอาใจใส่ ดูแลได้อย่างใกล้ชิด มีความเข้าใจในอาการป่วยของเด็กหรือเยาวชน	
บทที่ ๕ การทำกิจกรรมกับครอบครัวของเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช		
๑.	นักสังคมสงเคราะห์จะต้องจัดกิจกรรมให้กับครอบครัว เพื่อเป็นการส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัว มีความสามารถในการดูแลช่วยเหลือเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตหรือเป็นโรคจิตเวช ดังนี้	
	๑)	นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการประเมินครอบครัวตามสภาพปัญหาและความจำเป็นของเด็กหรือเยาวชน
	๒)	นักสังคมสงเคราะห์ประเมินและวางแผนร่วมกับครูที่ปรึกษาและนักวิชาชีพ ทั้งประสานผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็กและเยาวชนในการทำกิจกรรม
	๓)	นักสังคมสงเคราะห์จัดกิจกรรมกับครอบครัวตามสภาพปัญหา และร่วมกับนักวิชาชีพในการให้ความรู้ผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลเด็กหรือเยาวชนจิตเวช

บทที่ ๖ การสงเคราะห์ช่วยเหลือเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช									
๑.	กรณีที่ได้เด็กหรือเยาวชนที่ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นโรคจิตเวช และเข้าเกณฑ์ขึ้นทะเบียนคนพิการ ให้แจ้งสิทธิเกี่ยวกับการขึ้นทะเบียนคนพิการให้เด็กหรือเยาวชนและผู้ปกครองทราบ หากเด็กหรือเยาวชนและผู้ปกครองมีความประสงค์จะขึ้นทะเบียนคนพิการให้ดำเนินการขึ้นทะเบียนคนพิการให้กับเด็กหรือเยาวชน เพื่อการเข้าถึงสิทธิต่างๆ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.๒๕๕๐ หรือตามที่กฎหมายอื่นกำหนด								
๒.	กรณีที่ครอบครัวของเด็กหรือเยาวชนมีปัญหาความยากลำบาก ให้ดำเนินการสงเคราะห์ในแต่ละเรื่อง เช่น หากพบครอบครัวยากจนหรืออยู่ในสภาวะยากลำบาก นักสังคมสงเคราะห์ให้การสงเคราะห์ช่วยเหลือครอบครัวจากสำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด								
บทที่ ๗ การเตรียมความพร้อมก่อนปล่อยเด็กและเยาวชนจิตเวช									
๑.	นักสังคมสงเคราะห์ ประสานกับหน่วยงานสาธารณสุขที่รับผิดชอบพื้นที่ที่เด็กหรือเยาวชนกลับไปอาศัยอยู่ เพื่อขออนุเคราะห์ประเมินความพร้อมของครอบครัวของเด็กหรือเยาวชน และนำข้อมูลดังกล่าวประกอบการประชุมจัดทำแนวทางติดตามภายหลังปล่อยในช่วงก่อนถึงกำหนดปล่อยตัวเด็กหรือเยาวชน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ครอบครัว ชุมชนและเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับสภาพปัญหา และความต้องการของเด็กหรือเยาวชน ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางและวางแผนในการติดตาม ดูแลและให้ความช่วยเหลือภายหลังปล่อย								
๒.	ขั้นตอนในการดำเนินงาน <table border="1"> <tr> <td>๑)</td><td>รวบรวมข้อมูลของเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เพื่อเตรียมการประชุมจัดทำแนวทางติดตามภายหลังปล่อยเป็นรายกรณี</td></tr> <tr> <td>๒)</td><td>เชิญเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเหมาะสมกับปัญหาด้านสุขภาพจิตของเด็กหรือเยาวชนมาประชุมร่วมกัน เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตของเด็กหรือเยาวชน มีการวางแผนการทำงานร่วมกันรวมถึงข้อตกลงในการทำงานเครือข่ายที่ต้องมีหลักจรรยาบรรณและหลักการรักษาความลับ</td></tr> <tr> <td>๓)</td><td>เชิญประชุมเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กหรือเยาวชนและองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ/หัวหน้าแรกรับ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล งานการศึกษา ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กหรือเยาวชน และองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง</td></tr> <tr> <td>๔)</td><td>จัดทำแนวทางติดตามภายหลังปล่อยตัวของเด็กหรือเยาวชนจิตเวช และส่งต่อข้อมูลให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง</td></tr> </table>	๑)	รวบรวมข้อมูลของเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เพื่อเตรียมการประชุมจัดทำแนวทางติดตามภายหลังปล่อยเป็นรายกรณี	๒)	เชิญเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเหมาะสมกับปัญหาด้านสุขภาพจิตของเด็กหรือเยาวชนมาประชุมร่วมกัน เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตของเด็กหรือเยาวชน มีการวางแผนการทำงานร่วมกันรวมถึงข้อตกลงในการทำงานเครือข่ายที่ต้องมีหลักจรรยาบรรณและหลักการรักษาความลับ	๓)	เชิญประชุมเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กหรือเยาวชนและองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ/หัวหน้าแรกรับ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล งานการศึกษา ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กหรือเยาวชน และองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง	๔)	จัดทำแนวทางติดตามภายหลังปล่อยตัวของเด็กหรือเยาวชนจิตเวช และส่งต่อข้อมูลให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง
๑)	รวบรวมข้อมูลของเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เพื่อเตรียมการประชุมจัดทำแนวทางติดตามภายหลังปล่อยเป็นรายกรณี								
๒)	เชิญเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเหมาะสมกับปัญหาด้านสุขภาพจิตของเด็กหรือเยาวชนมาประชุมร่วมกัน เพื่อสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตของเด็กหรือเยาวชน มีการวางแผนการทำงานร่วมกันรวมถึงข้อตกลงในการทำงานเครือข่ายที่ต้องมีหลักจรรยาบรรณและหลักการรักษาความลับ								
๓)	เชิญประชุมเจ้าหน้าที่ ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กหรือเยาวชนและองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ผู้ช่วยผู้อำนวยการ/หัวหน้าแรกรับ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล งานการศึกษา ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กหรือเยาวชน และองค์กรภาครัฐที่เกี่ยวข้อง								
๔)	จัดทำแนวทางติดตามภายหลังปล่อยตัวของเด็กหรือเยาวชนจิตเวช และส่งต่อข้อมูลให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง								
๓.	กรณีเด็กหรือเยาวชนจิตเวชที่ไม่มีผู้ปกครองดูแลหรือผู้ปกครองขาดศักยภาพในการดูแลภายหลังปล่อย ให้จัดหาผู้ดูแลหรือองค์กรในการดูแลเด็กหรือเยาวชนจิตเวชหลังปล่อยตัว								
บทที่ ๘ การส่งต่อข้อมูลและติดตามหลังปล่อยเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช									
๑.	จัดเตรียมข้อมูลสำคัญ และบันทึกข้อมูลสำคัญลงในแบบฟอร์มการส่งต่อข้อมูลเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวช ได้แก่ ข้อมูลส่วนตัว เลขบัตรประจำตัวประชาชน ที่อยู่ติดต่อได้ ญาติหรือบุคคลอื่นที่ติดต่อได้จริง หมายเลขโทรศัพท์ แผนที่บ้าน อาการ/พฤติกรรมสำคัญ ผลการวินิจฉัย ประวัติการรักษา ยาทานประจำ สรุปความคิดเห็นและแนวทางการดูแล								
๒.	เมื่อเด็กหรือเยาวชนได้รับการปล่อยตัว ให้รวบรวมข้อมูลและทำหนังสือการส่งต่อเด็กหรือเยาวชนจิตเวชมารักษา โดยส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจำจังหวัด/โรงพยาบาลจิตเวชในเขตพื้นที่บริการกรมสุขภาพจิต								

๓.	ดำเนินการติดตามเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชผ่านทางผู้ปกครองช่วงระยะ ๑ เดือนแรก ภายหลังปล่อย หากพบว่าเด็กหรือเยาวชนเข้ารับการรักษจากสถานพยาบาลให้สอบถามผลการรักษา จากสถานพยาบาลเป็นระยะๆ จนครบการติดตาม ๑ ปี ในกรณีที่ไม่สามารถติดต่อผู้ปกครองได้หรือติดต่อได้แต่ผู้ปกครองไม่ได้นำเด็กหรือเยาวชน ที่มีปัญหาทางจิตเวชเข้ารับการรักษ ให้นักสังคมสงเคราะห์ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง หลังจากนั้น ๑ เดือน ให้นักสังคมสงเคราะห์ติดต่อผู้ปกครองหรือสถานพยาบาลเพื่อตรวจสอบ ว่าเด็กหรือเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชเข้ารับการรักษหรือไม่ หากพบว่าเด็กและเยาวชนไม่เข้ารับ การรักษ ให้นักสังคมสงเคราะห์ ลงพื้นที่เยี่ยมบ้าน และประสานสถานพยาบาลเพื่อนำเด็กและเยาวชน ที่มีปัญหาทางจิตเวชเข้ารับการรักษ และกำกับติดตามผลการรักษาจากสถานพยาบาลเป็นระยะๆ ตั้งแต่ ๑, ๓, ๖ เดือน จนครบการติดตาม ๑ ปี
----	---

๗. ภาคผนวก / แบบฟอร์มที่ใช้ /เอกสารที่เกี่ยวข้อง

- ๑) แบบพิจารณาเกณฑ์ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน
- ๒) แบบคัดกรองภาวะจิตเวชฉุกเฉิน
- ๓) แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS : Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression)
- ๔) ตารางการคัดกรองเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชโดยนักวิชาชีพ
- ๕) แบบส่งพบนักจิตวิทยาเพื่อตรวจทางจิตวิทยา/ตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา
- ๖) รายงานการตรวจทางจิตวิทยา (จว.๐๒)
- ๗) แบบรายงานการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก (จว.๐๓)
- ๘) แบบสัมภาษณ์ทางสังคมสงเคราะห์เบื้องต้น (สค.๐๑)
- ๙) แบบประเมินทางสังคมสงเคราะห์ (สค.๐๒)
- ๑๐) แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง
- ๑๑) แบบประเมินระดับการควบคุม (พตอ.๐๔)
- ๑๒) แบบส่งเด็กและเยาวชนเข้ารับการตรวจวินิจฉัย/บำบัดรักษา
- ๑๓) แบบส่งต่อข้อมูลสุขภาพกาย/จิตของเด็กและเยาวชน
- ๑๔) แบบขอความร่วมมือในการประสานการประเมินครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช
- ๑๕) แบบฟอร์มแจ้งกลับผลการประเมินสภาพครอบครัวเด็กหรือเยาวชน

ภาคผนวก

แบบพิจารณาเกณฑ์ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน

ชื่อ – นามสกุล เด็ก/เยาวชน.....เลขคดี.....

- ☐ ๑. มีพฤติกรรมก้าวร้าวทำร้ายตนเอง ทำร้ายผู้อื่น หรือทำลายข้าวของ (แสดงพฤติกรรมดังกล่าวต่อหน้าเจ้าหน้าที่)
- ☐ ๒. มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายสูง เช่น มีการวางแผน พูดว่าอยากตาย เขียนจดหมายสั่งลา เป็นต้น
- ☐ ๓. มีอาการทางจิต หูแว่ว ประสาทหลอน หลงผิด
- ☐ ๔. มีผลข้างเคียงจากยาหรือแพ้ยาหรือพิษจากยาทางจิตเวช เช่น ตัวแข็งเกร็ง น้ำลายไหล เดินเซ อ่อนแรง สับสน ชัก ผื่น เป็นต้น
- ☐ ๕. โรคลมชักที่ยังไม่สามารถควบคุมได้ (ชักประวัติจากผู้ปกครองเพิ่มเติม)

สรุปผลการพิจารณา

☐ พบภาวะจิตเวชฉุกเฉิน

☐ ไม่พบภาวะจิตเวชฉุกเฉิน

ลงชื่อ.....

(.....)

วันที่...../...../.....

แบบคัดกรองภาวะจิตเวชฉุกเฉิน

เด็ก/เยาวชนชื่อ.....นามสกุล.....วันที่คัดกรอง.....

อาการหรือพฤติกรรมที่สังเกตเห็น(เจ้าหน้าที่ผู้พบเห็นอาการ)	อาการหรือพฤติกรรมที่เป็นผลจากการใช้ยา (พยาบาล)
**หากมีอาการดังนี้ควรปรึกษาจิตแพทย์เพื่อให้การบำบัดรักษา ☐ มีความเสี่ยงในการฆ่าตัวตายสูง ☐ มีการวางแผน/ใช้วิธีรุนแรง ☐ เคยพูดไว้ว่าอยากตาย/เขียนจดหมายสั่งลา ☐ เคยลงมือทำ ระบุวิธี.... ☐ มีหุแว่ว เสียงสั่งให้ทำร้ายตนเอง/ฆ่าตัวตาย ☐ มีภาวะซึมเศร้ารุนแรงและมีอาการทางจิตร่วมด้วย ☐ มีพฤติกรรมก้าวร้าว/รุนแรง ☐ พูดเสียงดังเอะอะโวยวาย/ด่าว่า/ข่มขู่ ☐ ทำร้ายตนเองรุนแรง เช่น ใช้ศีรษะโขก ☐ ทำลายข้าวของ/ขว้างปาข้าวของ/จุดไฟเผา ☐ ทำทางไม่เป็นมิตร/หวาดระแวง/อยู่ไม่นิ่งกระวนกระวาย/ควบคุมตนเองไม่ได้/แก้ผ้าในที่สาธารณะ ☐ มีหุแว่วสั่งให้ทำร้ายคนอื่น ☐ พกอาวุธ ☐ ภาวะถอนสารจากการหยุดหรือลดการดื่มสุรา ☐ ไม่รุนแรง: มือสั่นเหงื่อแตกนอนไม่หลับหุแว่วภาพหลอนกระวนกระวายอยู่ไม่นิ่งวิตกกังวลลงง ☐ รุนแรง: สับสนไม่รู้วันเวลาสถานที่บุคคลมีไข้มีภาวะขาดน้ำ ปัสสาวะไม่ออก/มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ/ชัก ☐ ภาวะวิตกกังวลอย่างมากจนควบคุมไม่ได้(Panic attack) ☐ กังวลว่าจะเกิดอาการอีกหรือเป็นโรคร้าย ☐ ใจสั่นเหงื่อแตก หายใจไม่อิ่ม มือชา ตัวชา รู้สึกเหมือนจะตาย มือจับเกร็ง ☐ มีอาการ ☐ กล้ามเนื้อคอเกร็ง/คอเอียง/หลังแอ่นโค้งงอ/ตาเหลือกขึ้นข้างบน ☐ พูดไม่ชัด/ลิ้นแข็ง/กลืนลำบาก ☐ อาการพาร์คินสัน : เดินตัวแข็งเหมือนหุ่นยนต์มือสั่น เคี้ยวปากขมขม ☐ กระวนกระวายใจ อยู่ไม่นิ่ง ต้องขยับตัวตลอดเวลา เดินไปเดินมา ☐ ปากแห้ง คอแห้ง ตาพร่า ปัสสาวะไม่ออก	☐ มีผลข้างเคียงจากยาต้านโรคจิต ☐ กล้ามเนื้อคอเกร็ง/คอเอียง/หลังแอ่นโค้งงอ/ตาเหลือกขึ้นข้างบน ☐ พูดไม่ชัด/ลิ้นแข็ง/กลืนลำบาก ☐ อาการพาร์คินสัน : เดินตัวแข็งเหมือนหุ่นยนต์มือสั่น เคี้ยวปากขมขม ☐ กระวนกระวายใจ อยู่ไม่นิ่ง ต้องขยับตัวตลอดเวลา เดินไปเดินมา ☐ ความดันโลหิตต่ำ หัวใจเต้นเร็ว ☐ มีผลข้างเคียงจากยาต้านพาร์คินสัน ปากแห้ง คอแห้ง ตาพร่า ปัสสาวะไม่ออก ภาวะพิษจากยา/แพ้ยา/ผลข้างเคียงจากยาที่รุนแรง ๑. ภาวะพิษจากยา/ผลข้างเคียงที่รุนแรง ☐ มีประวัติได้ยา Lithium ร่วมกับคลื่นไส้/อาเจียน ถ่ายเหลว ง่วงซึม สับสน พูดไม่ชัด มือสั่น กล้ามเนื้อกระตุก อ่อนแรง เดินเซ ไข้ ชัก ☐ มีประวัติได้ยา Sodium valproate ร่วมกับมือสั่น ง่วงซึม อ่อนแรง เดินเซ เห็นภาพซ้อน สับสน ผื่นม่วง ผื่น CBC ผิดปกติ ชัก ตับอักเสบ ☐ มีประวัติได้ยา Carbamazepine ร่วมกับง่วงซึม คลื่นไส้/อาเจียน อ่อนแรง เดินเซ เห็นภาพซ้อน สับสน ผื่นแพ้ ชัก ตับอักเสบ ตีข่าน Steven Johnson Syndrome ☐ มีประวัติได้ยา Clozapine ร่วมกับหัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตต่ำ น้ำลายมาก ง่วงซึม เดินเซ ชัก ตับอักเสบ ไข้ เม็ดเลือดขาวต่ำมากกว่า ๓,๐๐๐/มม.^๓ Agranulocytosis ☐ มีประวัติได้ยา Methylphenidate ร่วมกับ อาเจียน กระวนกระวาย กล้ามเนื้อกระตุก เหงื่อออกมาก หุแว่ว/ประสาทหลอนเพื่อสับสน ม่านตาขยาย หัวใจเต้นเร็ว/ผิวงจหะ สับสน ชัก หหมดสติ ☐ ๒. Neuroleptic malignant syndrome มีประวัติได้รับยาต้านโรคจิตร่วมกับไข้สูง กล้ามเนื้อเกร็ง หอบ เหงื่อแตก ปัสสาวะเป็นสีน้ำตาล ชีพจร ชัก ☐ ๓. ผื่นจากการแพ้ยา มีผื่นตามตัวและใบหน้า คัน ตา/หน้า/ตัวบวม หายใจติดขัด หอบ ☐ ๔. ชัก ชีพจร หหมดสติ **หากมีอาการข้อ ๑-๔ ให้หยุดยาจิตเวช และส่งโรงพยาบาลรักษาทางกาย
.....ผู้พบเห็นอาการ (.....) ตำแหน่ง.....	พยาบาลผู้ประเมิน (.....) ตำแหน่ง.....

แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

(OAS : Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression)

คำแนะนำ : แบบประเมินชุดนี้ ใช้สำหรับการประเมินลักษณะพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงของผู้ป่วยต่อตนเอง หรือต่อผู้อื่นที่แสดงออกมาทั้งทางคำพูดและการกระทำหรือต่อทรัพย์สิน โดยให้พยาบาลทำการประเมินพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงออกขณะปัจจุบันตามรายการที่ระบุไว้ในแบบประเมินและให้คะแนนตามระดับที่ประเมินได้

ลักษณะพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง	พฤติกรรม/ระดับความก้าวร้าวรุนแรง				คะแนนที่ประเมินได้
	ระดับ ๓	ระดับ ๒	ระดับ ๑	ระดับ ๐	
๑. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อตนเอง	ทำร้ายตนเองรุนแรง เช่น มีรอยขีด มีรอยกรีดลึกเลือดออก หรือมีการบาดเจ็บของอวัยวะภายใน หรือ หมดสติ ฯลฯ	ขีดข่วนผิวหนัง ตีตนเอง ดึงผม โขกศีรษะ กรีดตัวเองเป็นรอย ขนาดเล็ก		ไม่พบ	
๒. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้อื่นทั้งทางคำพูดและการแสดงออก	พูดข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่นชัดเจน เช่น ฉันจะฆ่าแก ฯลฯ	ด่าคำหยาบคาย ใช้คำสกปรก รุนแรง	หงุดหงิดส่งเสียงดัง ตะโกนด้วยความโกรธหรือตะโกนด่าผู้อื่นด้วยถ้อยคำไม่รุนแรง	ไม่พบ	
	ทำร้ายผู้อื่นจนได้รับบาดเจ็บ เช่น ขีด เคาะ บวม เกิดบาดแผล กระตุกหัก หรือเกิดการบาดเจ็บของอวัยวะภายใน หมดสติ ตาย ฯลฯ	แสดงท่าทางคุกคาม เช่น ถลกเสื้อผ้า ทำท่าต่อลมน หรือ กระชากคอเสื้อผู้อื่น พุ่งชน เตะ ผลัก หรือ ดึงผมผู้อื่นแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ			
๓. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อทรัพย์สิน	ทำสิ่งของแตกหัก กระจัดกระจาย เช่น ทุบกระจก ขว้างแก้ว จาน มีด หรือสิ่งของที่เป็นอันตราย หรือ จุดไฟ ฯลฯ	ขว้างปา/ เตะ/ ทุบ วัตถุ หรือสิ่งของ	ปิดประตูเสียงดัง รื้อข้าวของกระจัดกระจาย	ไม่พบ	

หมายเหตุ: - ใช้กรณีเด็กหรือเยาวชนมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

- หากมีคะแนน ๒ คะแนนขึ้นไป หมายถึง เด็กหรือเยาวชนมีอาการเข้าเกณฑ์ภาวะจิตเวชฉุกเฉิน

การแปลผลคะแนน :

การตัดสินระดับความก้าวร้าวรุนแรงจะพิจารณาใช้คะแนนสูงสุดตามที่ประเมินได้ตามลักษณะพฤติกรรมเพียงค่าเดียวเท่านั้น และคะแนนระดับความรุนแรงที่ประเมินได้มีความหมายดังนี้

คะแนน ๐ หมายถึง ไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง

คะแนน ๑ หมายถึง เด็กหรือเยาวชนมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ที่ยังสามารถรับฟังคำเตือนแล้วสงบลงได้ แต่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องทุก ๔ ชั่วโมง

คะแนน ๒ หมายถึง เด็กหรือเยาวชนมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่เริ่มควบคุมตนเองไม่ได้ มีท่าทีที่อาจเกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และทรัพย์สิน ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มเร่งด่วน จำเป็นต้องส่งพบแพทย์อย่างเร่งด่วน มิฉะนั้นจะทำให้อาการความผิดปกติมีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น หรือเกิดภาวะแทรกซ้อน อาจส่งผลให้เสียชีวิตหรือเกิดความพิการในระยะต่อมาได้

คะแนน ๓ หมายถึง เด็กหรือเยาวชนมีพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงที่ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ จนเกิดอันตรายต่อตนเอง หรือผู้อื่น หรือทรัพย์สิน ซึ่งจะถูกจัดอยู่ในกลุ่มฉุกเฉิน/วิกฤติ (Emergent) หมายถึง เด็กหรือเยาวชนที่มีภาวะคุกคามต่อชีวิตกะทันหัน ต้องส่งพบแพทย์ทันที เพื่อแก้ไขภาวะคุกคามต่อชีวิตที่เกิดขึ้นอย่างทันท่วงที มิเช่นนั้นเด็กหรือเยาวชนอาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิต หรืออาจทำให้เกิดความรุนแรงของอาการความผิดปกติได้มากขึ้น หรืออาจเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว

อ้างอิง

กลุ่มภารกิจการพยาบาล โรงพยาบาลสวนสราญรมย์. (๒๕๖๓). คู่มือแบบประเมินคัดกรองโรคจิตและปัญหาสุขภาพจิต. จาก <http://๑.๑๗๙.๑๗๙.๒๒๙/upload/๒๐๒๑-๐๒-๑๗-๑๐๑๐.pdf>

ชิดชนก โอภาสวัฒนา. (๒๕๖๓). คู่มือระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงสำหรับสถาบัน/โรงพยาบาล สังกัดกรมสุขภาพจิต (พิมพ์ครั้งที่ ๑). บริษัท พรอสเพอริสพลัส จำกัด. จาก <http://www.mhso.dmh.go.th/fileupload/๒๐๒๐๑๐๐๖๑๖๑๒๑๖๗๓๙๐.pdf>

สมจิตต์ ลุประสงค์. (๒๕๕๙). คู่มือประกอบการใช้เกณฑ์การจำแนกประเภทผู้ป่วยจิตเวช (พิมพ์ครั้งที่ ๓). นครราชสีมา: ชมรมเครือข่ายพยาบาลจิตเวช. จาก https://www.suanprung.go.th/nurse_standard/pdf/๑๐.pdf

ตารางการคัดกรองเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเวชโดยนักวิชาชีพ

เด็กและเยาวชนที่ต้องทำการคัดกรองอาการทางจิตได้แก่เด็กและเยาวชนเข้าใหม่ทุกราย โดยจะได้รับการคัดกรองจากการใช้แบบประเมินของนักวิชาชีพ ดังนี้

แบบประเมิน	ปล่อยตัวชั่วคราว	แรกรับ	ศูนย์ฝึกฯ
แบบสัมภาษณ์เพื่อประเมินความเสี่ยงความจำเป็น R/N (คป.๐๒)	✓	✓	-
แบบประเมินสภาวะสุขภาพแบบองค์รวม(HHA)	-	✓	✓
การประเมินสภาวะสุขภาพจิต	✓	✓	✓
แบบสัมภาษณ์ทางสังคมสงเคราะห์เบื้องต้น(สค.๐๑)	✓	✓	✓
แบบประเมินระดับการควบคุม (พต.อ.๐๔)	-	✓	✓
แบบตรวจพิเคราะห์ทางกาย	✓	✓	✓

ให้นักวิชาชีพดำเนินการคัดกรอง โดยใช้แบบประเมินของนักวิชาชีพ และพิจารณาร่วมกับเกณฑ์การประเมินภาวะจิตเวชฉุกเฉิน และเกณฑ์การส่งต่อทางจิตเวช

แบบส่งพบนักจิตวิทยาเพื่อตรวจทางจิตวิทยา/ตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา

เด็ก/เยาวชน (ชื่อ-สกุล).....วันที่ประเมิน.....เวลา.....น.

เกณฑ์การส่งต่อทางจิตเวช

☐ ๑. พฤติการณ์แห่งคดีโหดร้าย ผิดวิสัย เกินวัย มีการวางแผน เช่น คดีปล้น ฆ่า ช่มชู้หรือโหม

☐ ๒. มีประวัติรักษาโรคทางจิตเวช หรือมีอาการผิดปกติที่อาจมาจากความเจ็บป่วยทางจิตเวช ได้แก่

☐ ๒.๑ การแสดงอารมณ์ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น ยิ้ม หัวเราะ ทั้งที่ไม่มีเหตุผลอันควรควบคุมอารมณ์ไม่ได้ ก้าวร้าว เอะอะไว้วาย อาละวาด ทำลายทรัพย์สิน

☐ ๒.๒ มีความผิดปกติด้านการรับรู้ การโต้ตอบอย่างเห็นได้ชัด เช่น หูแว่ว เห็นภาพหลอน ทำอะไรโดยควบคุมตนเองไม่ได้ พูดคนเดียวหรือโต้ตอบกับเสียงหรือภาพที่ไม่ปรากฏแหล่งของเสียงหรือภาพนั้นๆ ตอบไม่ตรงคำถาม พูดวกวนออกนอกเรื่อง พูดด้วยภาษาแปลกๆ

☐ ๓. มีประวัติป่วยเป็นโรคทางสมอง เช่น ลมชัก สมาธิสั้น หรือมีร่องรอยบาดแผลทางศีรษะ/สมองชัดเจน เช่น รอยแผลผ่าตัดสมอง เคยประสบอุบัติเหตุทางสมองแล้วมีความผิดปกติทางอารมณ์หรือพฤติกรรมหลังประสบอุบัติเหตุ

☐ ๔. ซึมเศร้า เช่น แยกตัว พยายามทำร้ายตนเอง มีความคิดอยากตาย พยายามฆ่าตัวตาย เคยทำร้ายตนเอง เคยฆ่าตัวตายแต่ไม่สำเร็จ มีร่องรอยการทำร้ายตนเอง ปฏิกริยาตอบสนองเฉื่อยชา เชื่องช้า

☐ ๕. มีประวัติที่อาจบ่งถึงการป่วยเป็นสมาธิสั้น เช่น เคยมีประวัติการรักษา อยู่ไม่นิ่ง คุณครูเคยตักเตือน/หรือสงสัยเรื่องสมาธิสั้น

☐ ๖. มีประวัติพัฒนาการช้า มีปัญหาสติปัญญา

☐ ๗. กระทำผิดซ้ำด้วยข้อหาที่รุนแรงมากขึ้น หรือกระทำความผิดซ้ำตั้งแต่ครั้งที่ ๓ ขึ้นไป

สรุปความเห็น/ข้อเสนอแนะ

.....ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

รายงานการตรวจทางจิตวิทยา

สถานพินิจ.....

จว เลขคดี.....ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี

ข้อหา.....กระทำผิดครั้งที่.....อยู่ระหว่าง.....

วันที่รับตัว..... วันที่พบ.....วันที่สรุปรายงาน.....

ผลการประเมินทางจิตวิทยา

๑. ระดับสติปัญญา.....IQ =

๒. ปัจจัยทางจิตวิทยา/สุขภาพจิตที่พบ

.....
.....
.....

ผลการประเมินด้านมิติของความเสี่ยงที่นำไปสู่การกระทำผิด (Risk Domains)

☐ มีประวัติการมีพฤติกรรมต่อต้านสังคม :

.....

☐ มีแนวโน้มมีรูปแบบพฤติกรรมต่อต้านสังคม :

.....

☐ มีเพื่อนหรือคนรู้จักที่มีพฤติกรรมต่อต้านสังคม:

.....

☐ มีความคิดแบบผู้กระทำผิด

.....

.....

☐ การศึกษา/การทำงาน :

.....

☐ การใช้สารเสพติด :

.....

☐ ครอบครัว/ ชีวิตคู่ :

.....

☐ กิจกรรมยามว่าง/นันทนาการ :

.....

ปัจจัยสนับสนุนเชิงบวก

.....

.....

.....

สรุปผลการประเมิน

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะในการแก้ไขบำบัดฟื้นฟู

๑. ด้านสุขภาพจิต

.....

.....

.....

๒. ด้านการลดมิติความเสี่ยงในการกระทำผิดซ้ำของเด็ก/เยาวชน

.....

.....

.....

.....

(.....)

ตำแหน่ง.....

แบบรายงานการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก
ศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน.....

ชื่อ-สกุล เด็ก/เยาวชน.....เลขประจำตัว.....วัน/เดือน/ปี เกิด.....
อายุ.....ปี.....เดือน ถูกจับกุมเป็นครั้งที่.....ข้อหา.....

เครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยาที่ใช้

- ๑.....วันที่ทดสอบ.....
- ๒.....วันที่ทดสอบ.....
- ๓.....วันที่ทดสอบ.....
- ๔.....วันที่ทดสอบ.....
- ๕.....วันที่ทดสอบ.....

ลักษณะและพฤติกรรมขณะทดสอบ

.....
.....
.....

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา

.....
.....
.....

สรุปผลการทดสอบทางจิตวิทยาคลินิก

.....
.....
.....

กลไกปัญหาและความขัดแย้ง

.....
.....
.....

ข้อเสนอแนะ

.....
.....
.....

.....
(.....)

นักจิตวิทยา

...../...../.....

แบบสัมภาษณ์ทางสังคมสงเคราะห์เบื้องต้น
(สำหรับสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกและอบรมฯ)

ชื่อหน่วยงาน.....

ที่...../.....

ชื่อ.....นามสกุล.....ชื่อเล่น.....อายุ.....ปี.....เดือน.....

ช่องทางการติดต่อ Facebook.....ID Line.....

เลขคดี/เลขประจำตัว.....คดี.....วันที่รับตัว.....

สัญชาติ ☐ ไทย ☐ อื่นๆ ระบุ ศาสนา ☐ พุทธ ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

สถานะ ☐ แกร็บ ☐ มาตรา ๑๓๒ วันขึ้นศาล.....

☐ ฝึกอบรม ระยะเวลา.....วันครบฝึก.....

☐ ปลอยตัวชั่วคราว ☐ แจ้งข้อกล่าวหา

ประวัติสุขภาพของเด็ก/เยาวชน

ประวัติการชัก ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

อุบัติเหตุรุนแรง ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การเจ็บป่วยในอดีต ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

โรคประจำตัว ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

บกพร่องทางร่างกาย ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การผ่าตัด ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

มียาทานประจำ ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การแพ้ยา ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

(ระบุรายละเอียดเพิ่มเติม)

ครอบครัว/ญาติพี่น้องใกล้ชิด มีปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคจิตเวช

☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การติดต่อญาติ

ญาติที่ติดต่อเกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชนเป็น.....

☐ ญาติทราบแล้ว ระบุ () เยี่ยมแล้ว () ยังไม่มาเยี่ยม ☐ ญาติยังไม่ทราบ ☐ ไม่มีญาติที่ติดต่อได้

รายละเอียดเพิ่มเติม.....

ผู้ที่ติดต่อได้

๑.ชื่อ.....สกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

โทร.....

๒.ชื่อ.....สกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

โทร.....

สภาพปัญหาของเด็กและเยาวชน

ด้านคดี

☐ เยาวชนมีความกังวลในเรื่องเกี่ยวกับคดี ระบุ.....

ด้านครอบครัว

- ☐ สัมพันธภาพในครอบครัว ☐ ผู้ปกครองขาดศักยภาพในการดูแล ☐ ผู้ปกครองขาดทักษะในการดูแล
☐ ฐานะยากจน ☐ มีความรุนแรงในครอบครัว ☐ บุคคลในครอบครัวเป็นแบบอย่างที่ไม่ดี
☐ ขาดผู้อุปการะดูแล ☐ อื่นๆ.....

ด้านเพื่อนและบุคคลใกล้ชิด

- ☐ คบเพื่อนหรือมีบุคคลใกล้ชิดที่มีพฤติกรรมเสียหาย (ระบุ).....

☐ อื่นๆ (ระบุ).....

ด้านชุมชนและสภาพแวดล้อม

- ☐ ชุมชนและสภาพแวดล้อมมีแหล่งอบายมุขหรือแหล่งยาเสพติด ☐ อื่นๆ.....

ด้านการคุ้มครองสวัสดิภาพ ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. ๒๕๕๖

- ☐ เด็กเร่ร่อนหรือกำพร้า ☐ ถูกทอดทิ้งหรือพลัดหลง
☐ ผู้ปกครองไม่สามารถอุปการะเลี้ยงดูได้ เนื่องจาก
- ☐ ผู้ปกครองมีพฤติกรรมหรือประกอบอาชีพไม่เหมาะสมอันอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการ
☐ ถูกทารุณกรรม
☐ ถูกใช้เป็นเครื่องมือในการกระทำหรือแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบ

ด้านการค้ามนุษย์

- ☐ เยาวชนเข้าข่ายเป็นผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ (ระบุ).....

กรณีปัญหาพิเศษ

- ☐ ตั้งครรภ์ ☐ ไม่มีเลขประจำตัวประชาชน ☐ ไม่มีบัตรประจำตัวผู้พิการ ☐ ขาดทุนการศึกษา
☐ ขาดทุนการประกอบอาชีพ ☐ ไม่มีบัตรประจำตัวประชาชน ☐ ไม่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้
☐ เข้าเมืองโดยผิดกฎหมาย ☐ ไร้รัฐ / ไร้สัญชาติ ☐ มีประวัติการเจ็บป่วยทางจิต หรือเคย

เข้ารับการรักษาอาการทางจิต ☐ อื่น ๆ (ระบุ).....

.....

การจัดบริการทางสังคมสงเคราะห์

ให้คำปรึกษา	ให้การสงเคราะห์	กิจกรรมบำบัดเฉพาะด้าน	ประสานงาน/ส่งต่อ
☐ คดี ☐ ครอบครัว ☐ การปรับตัว ☐ การวางแผนระหว่าง / หลังการตั้งครรภ์ ☐ การถูกทารุณกรรม ☐ อื่นๆ (ระบุ).....	☐ ติดต่อญาติ ☐ ตามหาญาติ ☐ ติดต่อล่าม ☐ สงเคราะห์ครอบครัว (บิดา-มารดา ผู้ปกครอง ของเยาวชน) ☐ สงเคราะห์บุตรของ เยาวชน ☐ ค่าพาหนะเด็ก/ เยาวชน ☐ ค่าพาหนะผู้ปกครอง ☐ ค่าอาหารเสริม ระหว่างตั้งครรภ์ ☐ ค่าอุปกรณ์ในการ ดูแลบุตร ☐ ค่าเดินทางกลับ ภูมิลำเนา ☐ ทุนการศึกษา ☐ ทุนการประกอบ อาชีพ ☐ การเยี่ยมบ้าน ☐ ซองจดหมาย แสตมป์ ไปรษณียบัตร ☐ ทำบัตรประจำตัว ผู้พิการ ☐ ทำบัตรประชาชน ☐ อื่นๆ (ระบุ).....	☐ ปฐมนิเทศเด็กและ เยาวชน ☐ ปฐมนิเทศผู้ปกครอง ☐ ด้านการคบเพื่อน ☐ ด้านเด็กเร่ร่อน ☐ ด้านชุมชนและ สภาพแวดล้อม ☐ ครอบครัวสัมพันธ์ ☐ เตรียมความพร้อมก่อน ปล่อย ☐ อื่นๆ ระบุ	☐ ประสานงานเรื่อง คดี ☐ ประสานงานเรื่อง การศึกษา ☐ ประสานงานเรื่อง การประกอบอาชีพ ☐ ประสานงานเรื่อง สุขภาพ ☐ ส่งต่อหน่วยงานอื่น (ระบุ) ☐ อื่นๆ (ระบุ).....

ลงชื่อ.....ผู้สัมภาษณ์

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่

แบบประเมินทางสังคมสงเคราะห์
(สำหรับสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมฯ)

ชื่อหน่วยงาน.....

๑. ข้อมูลทั่วไปของเด็ก/เยาวชนและครอบครัว

ชื่อเด็ก/เยาวชน.....วันที่รับตัว.....

ข้อหา/คดี.....เลขคดี/เลขประจำตัว.....

กระทำความผิดและถูกจับกุมเป็นครั้งที่.....คดีครั้งก่อน.....

ศาลพิพากษา ☐ปล่อยตัว ☐คุมประพฤติ ☐ฝึกอบรม ☐บำบัด ที่.....☐จำคุก.....

วัน เดือน ปี เกิด.....อายุ.....ปี จังหวัดที่เกิด.....

เชื้อชาติ.....สัญชาติ.....ศาสนา.....

ช่องทางการติดต่อ Facebook.....ID Line.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้ บ้านเลขที่.....หมู่.....ซอย.....ถนน.....

แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....จังหวัด.....โทร.....

ชื่อบิดา-นามสกุล.....☐ มีชีวิตอยู่ อายุ.....ปี ☐ถึงแก่กรรม

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้.....โทร.....

ชื่อมารดา-นามสกุล.....☐ มีชีวิตอยู่ อายุ.....ปี ☐ถึงแก่กรรม

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้.....โทร.....

สถานภาพการสมรสของบิดามารดา ☐จดทะเบียนสมรส ☐หย่าร้าง.....

☐อยู่ด้วยกัน ☐เลิกร้าง ☐แยกกันอยู่.....

เยาวชนเป็นบุตรคนที่.....ในจำนวนบุตร.....คน พี่(ช).....คน (ญ).....คน น้อง(ช).....คน (ญ).....คน

เยาวชนได้รับการเลี้ยงดูจาก.....ชื่อ-นามสกุล.....☐ มีชีวิตอยู่ อายุ.....ปี ☐ถึงแก่กรรม

อาชีพ.....สถานที่ทำงาน.....รายได้.....โทร.....

ปัจจุบันก่อนจับกุม เยาวชนพักอาศัยอยู่กับชื่อ-นามสกุล.....เกี่ยวข้องเป็น.....

อาชีพ.....ที่อยู่ติดต่อได้.....

.....โทร.....

ประวัติสุขภาพของเด็ก/เยาวชน

ประวัติการชัก ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

อุบัติเหตุรุนแรง ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การเจ็บป่วยในอดีต ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

โรคประจำตัว ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

บกพร่องทางร่างกาย ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การผ่าตัด ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

มียาทานประจำ ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การแพ้ยา ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

(ระบุรายละเอียดเพิ่มเติม)

ครอบครัว/ญาติพี่น้องใกล้ชิด มีปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคจิตเวช

☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

ที่พักอาศัย ☐ บ้านเช่า..... ☐ บ้านของตนเอง (บิดา/มารดา).....

☐ อาศัยอยู่กับญาติ..... ☐ ไม่มีที่อยู่เป็นหลักแหล่ง.....

สภาพแวดล้อมของที่พักอาศัย ☐ เขตที่พักอาศัย..... ☐ เขตชุมชนแออัด.....

☐ เขตโรงงาน..... ☐ เขตร้านค้า.....

☐ แหล่งมั่วสุม..... ☐ สวน/ที่นา.....

☐ อื่น ๆ.....

ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว ☐ ยากจน ☐ พอมีพอใช้ ☐ ปานกลาง ☐ รวย ☐ มีหนี้สิน.....

๒. วิธีการเลี้ยงดู สภาพครอบครัว

๒.๑ แบบรักสนับสนุน

● การได้รับความสนิทสนมรักใคร่ชื่นชมจากบิดา – มารดาหรือผู้ปกครอง

☐ ผู้ปกครอง (ระบุ.....) เคยชื่นชมเมื่อกระทำความดี

☐ เด็ก/เยาวชนเคยได้รับการแสดงความรักจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองอย่างไร.....

☐ ผู้ปกครอง (ระบุ.....) ได้รับการอบรมสั่งสอนสม่ำเสมอในเรื่องใด.....

☐ ภายในระยะเวลา ๑ ปี ที่ผ่านมาเยาวชนมีกิจกรรมร่วมกับบิดา-มารดาหรือผู้ปกครอง

(.....) ทำกิจวัตรประจำวันร่วมกันเช่น ดูโทรทัศน์ รับประทานอาหารร่วมกัน

(.....) ทำกิจกรรมนันทนาการ/กีฬา

(.....) อื่นๆ ระบุ.....

☐ ผู้ปกครองให้โอกาสเยาวชนในแสดงความคิดเห็นและการตัดสินใจในเรื่องใด.....

รายละเอียดเพิ่มเติม

การได้รับความสนใจทุกซอกทุกซอ ช่วยแก้ปัญหาจากบิดา - มารดา/ผู้ปกครอง

- ☐ ผู้ปกครองมีการพูดคุยสอบถามเรื่องต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน
- ☐ เมื่อพบเจอปัญหาผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา
- ☐ ผู้ปกครองสนับสนุนเรื่องเรียน/กิจกรรม
- ☐ อื่นๆ.....

๒.๒ แบบควบคุมเข้มงวด

- การออกคำสั่งจากบิดา - มารดา/ผู้ปกครอง
 - ☐ ผู้ปกครองมักออกคำสั่งให้เด็ก/เยาวชนปฏิบัติตาม โดยฟังความคิดเห็นของเด็ก/เยาวชน
 - ☐ ผู้ปกครองวางกฎระเบียบที่เข้มงวดให้เยาวชนปฏิบัติตาม
- บิดา - มารดา/ผู้ปกครองควบคุมการกระทำของเด็ก/เยาวชนในเรื่อง
 - ☐ เยาวชนไม่มีสิทธิแสดงความคิดเห็นภายในครอบครัว
 - ☐ ผู้ปกครองมักตัดสินใจแทนและไม่ให้โอกาสเยาวชนในการตัดสินใจ

๒.๓ แบบใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล

- ☐ การไม่ได้รับการอธิบายเหตุผลจากบิดา-มารดา/ผู้ปกครอง
- ☐ บิดา มารดา/ผู้ปกครอง มีการแสดงออกด้าน/อารมณ์ รุนแรง
- ความไม่มั่นคงทางอารมณ์ของบิดา-มารดา/ผู้ปกครอง
 - ☐ ผู้ปกครองมีอารมณ์แปรปรวน เนื่องจาก
 - (.....) เป็นนิสัย
 - (.....) ป่วยทางกาย
 - (.....) ป่วยทางจิต

๒.๔ แบบใช้ความรุนแรง บิดา มารดา ผู้ปกครอง เคย/ใช้

- ☐ ใช้คำพูดหยาบคาย ☐ มีกิริยาไม่สุภาพต่อเยาวชน
- ☐ ชอบใช้ความรุนแรง ☐ เป็นคนก้าวร้าว
- ☐ ตีหรือเอาแต่ใจตนเอง ☐ ใช้การข่มขู่ให้บุตรหลานเชื่อฟัง
- ☐ ใช้ความเข้มงวดในการรักษากฎระเบียบของครอบครัว
- ☐ เป็นต้นแบบของการใช้ความรุนแรงก้าวร้าว
- ☐ สนับสนุนการใช้ใช้ความรุนแรง ก้าวร้าว
- ☐ ใช้ความก้าวร้าวรุนแรงต่อกัน
- ☐ ลงโทษโดยวิธีรุนแรง (ระบุ)..... มีความถี่ ดังนี้
 - (.....) นานๆครั้ง
 - (.....) บ่อยครั้ง

๒.๕ แบบทอดทิ้ง/ย่อหย่อนในการดูแล โดยบิดา มารดา /ผู้ปกครอง

- ☐ ไม่สนใจ ขาดการดูแลตั้งแต่อยู่ในครรภ์ของมารดาส่งผลต่อการพัฒนาการของเด็กและเยาวชน
- ☐ ไม่ใส่ใจดูแลเด็ก/เยาวชนอย่างสม่ำเสมอหรือทอดทิ้ง
- ☐ บิดาปฏิเสธความรับผิดชอบ ไม่ยอมรับว่าเด็ก/เยาวชนเป็นบุตรของตน
- ☐ ให้อาหารกับเด็ก/เยาวชนเพียงเล็กน้อย
- ☐ ไม่สอดส่องดูแลหรือปล่อยปละละเลยเด็ก/เยาวชนในการดำเนินชีวิตประจำวัน
- ☐ ไม่สนใจการคบเพื่อนของเด็ก/เยาวชน
- ☐ มักตามใจเยาวชน ถึงแม้เยาวชนจะกระทำความผิดก็ตาม
- ☐ ไม่อบรมสั่งสอนการดำเนินชีวิตในสังคม (ทักษะทางสังคม การปฏิเสธ การตัดสินใจ การวางแผนชีวิต

การแก้ปัญหา การจัดการกับอารมณ์).....

๒.๖ แบบส่งเสริมความประพฤติเสียหาย

- บิดามารดาผู้ปกครองขาดความตระหนักต่อความผิดที่ไม่เหมาะสมหรือพฤติกรรมที่เข้าข่ายการกระทำความผิดกฎหมายของเยาวชน

☐ เยาวชนทำผิดแล้วไม่ลงโทษและยอมรับในพฤติกรรมที่กระทำความผิดในเรื่อง.....

- บิดามารดาผู้ปกครองเป็นต้นแบบของการเรียนรู้พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

- บิดามารดาผู้ปกครองยุยงส่งเสริมต่อพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

☐ คอยปกป้องในทางที่ผิด

☐ ส่งเสริมให้เยาวชนกระทำความผิด

- บิดามารดาผู้ปกครองไม่กล่าวตักเตือน/เพิกเฉยต่อพฤติกรรมเสี่ยงดังต่อไปนี้

☐ การคบเพื่อนที่มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

☐ หนีเรียน/ไม่เข้าเรียน/ออกจากโรงเรียนก่อนวัยอันควร/ไม่ได้รับการศึกษา

☐ การดำเนินชีวิต เช่น แข่งรถ เล่นเกม

☐ การใช้/จำหน่ายยาเสพติด

☐ เกี่ยวกับพฤติกรรมทางเพศ เช่น เปลี่ยนคู่นอน ไม่ป้องกันเมื่อมีเพศสัมพันธ์ เบี่ยงเบนทางเพศ

☐ อาชีพที่ผิดกฎหมาย

(.....) จำหน่าย CD ที่ละเมิดลิขสิทธิ์

(.....) สนับสนุน/ส่งเสริม/การค้าประเวณีหรือมีพฤติกรรมค้าประเวณี

(.....) อื่นๆ ระบุ.....

- บิดามารดาผู้ปกครองปกปิด/ปกป้องความประพฤติเสียหายของเด็ก/เยาวชนอย่างต่อเนื่อง

☐ ไม่ยอมรับว่าเยาวชนกระทำความผิดและโทษผู้อื่นเสมอ

- เยาวชนและสมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมดังต่อไปนี้

ด้านการใช้/เสพสารเสพติด

☐ มีพฤติกรรม สูบบุหรี่ (ระบุ ใคร).....

☐ มีพฤติกรรม ดื่มสุรา (ระบุ ใคร).....

☐ มีพฤติกรรม เสพยาเสพติด (ระบุ ใคร).....

☐ มีพฤติกรรม จำหน่ายยาเสพติด (ระบุ ใคร).....

ด้านอบายมุข/ศีลธรรม/จริยธรรม

- ☐ มีพฤติกรรม เล่นการพนัน (ระบุ ใคร).....
- ☐ ชอบโกหก (ระบุ ใคร).....
- ☐ มีพฤติกรรมเที่ยวเตร่ (ระบุ ใคร).....
- ☐ มีพฤติกรรมการลักขโมย (ระบุ ใคร).....
- ☐ มีพฤติกรรมเปลี่ยนคู่นอน (ระบุ ใคร).....

ด้านการใช้ความรุนแรง

- ☐ มีพฤติกรรมทะเลาะวิวาทกับผู้อื่น (ระบุ ใคร).....
- ☐ ใช้ความรุนแรง (ระบุ ใคร).....
- ☐ ชอบใช้อารมณ์ (ระบุ ใคร).....
- ☐ เป็นผู้มีอิทธิพล แสดงความเป็นนักเลง (ระบุ ใคร).....

ด้านการประพฤติดีกกฎหมาย

- ☐ บุคคลในครอบครัวที่มีพฤติกรรม เคยถูกดำเนินคดี/จำคุก (ระบุใคร คดีอะไร เมื่อไหร่ อย่างไร)

๓. ความผูกพันกับครอบครัว

๓.๑ ความคิดเห็นของเด็กและเยาวชนที่มีต่อบิดา / มารดา / ผู้ปกครองมีลักษณะนิสัย / ปฏิสัมพันธ์ต่อบุคคลอื่นในครอบครัวและต่อเด็กและเยาวชนอย่างไร

มีความรู้สึกดีต่อบิดา เรื่อง.....
ไม่ดี เรื่อง.....

มีความรู้สึกดีต่อมารดา เรื่อง.....
ไม่ดี เรื่อง.....

มีความรู้สึกดีต่อผู้ปกครอง เรื่อง.....
ไม่ดี เรื่อง.....

มีความรู้สึกดีต่อพี่/น้อง เรื่อง.....
ไม่ดี เรื่อง.....

ความสัมพันธ์ภายในครอบครัว ตามความรู้สึกของเยาวชน ☐อบอุ่น ☐ไม่อบอุ่น

๓.๒ ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา มารดา/ผู้ปกครอง

เด็ก/เยาวชนอยู่ในความดูแลของ (ระบุ).....

ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา - มารดา ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี

ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา - มารดาเลี้ยง ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี

ความสัมพันธ์ระหว่างมารดา - บิดาเลี้ยง ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี

ความสัมพันธ์ระหว่างบิดา - มารดา กับเยาวชน ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี

ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับบิดา ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี

ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับบิดาเลี้ยง ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี

ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับมารดา ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี

ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับมารดาเลี้ยง ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี.....

ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับผู้ปกครอง ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี

๓.๓ ความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับพี่น้อง

ความสัมพันธ์ระหว่างพี่น้อง ☐ ดีมาก ☐ ดี ☐ ปานกลาง ☐ ค่อนข้างไม่ดี ☐ ไม่ดี

.....

.....

๓.๔ การรับรู้ความคาดหวังของบิดา - มารดา

☐ เด็ก/ เยาวชนทราบว่าบิดามารดามีความคาดหวังในตัวเยาวชน ☐ ทราบ ☐ ไม่ทราบ

ถ้าทราบในเรื่อง.....

และเยาวชนสามารถทำตามความคาดหวังนั้น ☐ ได้ ☐ ไม่ได้ เพราะ.....

.....

.....

☐ เด็ก/ เยาวชนไม่ทราบ เนื่องจาก.....

☐ เยาวชนสามารถพัฒนาหรือปรับปรุงตัวเองเพื่อให้บิดามารดาสมหวัง ☐ ได้ ☐ ไม่ได้

เพราะ.....

.....

.....

☐ เยาวชนทราบว่าบิดามารดาห่วงใยในตัวเยาวชน เรื่อง.....

.....

.....

☐ เยาวชนสามารถพัฒนาหรือปรับปรุงตัวเองเพื่อให้บิดามารดาลดความห่วงใย ☐ ได้ ☐ ไม่ได้เพราะเพราะ

.....

.....

☐ ความคาดหวังของเด็ก/เยาวชนที่มีต่อครอบครัวหรือผู้ปกครอง

.....

.....

๔. การปฏิบัติภายในกฎระเบียบ

☐ ปฏิบัติตัวได้ดี

☐ มีปัญหาเล็กน้อย

☐ มีปัญหารุนแรง

๕. ประวัติพฤติกรรมวัยเด็ก

☐ อารมณ์เสีย ขี้รำคาญ โกรธง่าย

☐ เจ้าคิดเจ้าแค้น

☐ ชอบโต้เถียง

☐ ไม่ยอมทำตามกฎเกณฑ์ที่ผู้ใหญ่วางไว้

☐ จงใจก่อวุ่นผู้อื่นหรือแกล้งคนอื่นจนถูกลงโทษ

☐ พุดโกหก

☐ มักตำหนิผู้อื่นในสิ่งที่ตนเองทำผิด ☐ ลักขโมย

☐ ชน อยู่ไม่นิ่ง ไม่มีสมาธิ

☐ ไม่ปรากฏ

☐ อื่นๆ.....

๖. ลักษณะนิสัยและพฤติกรรมของเด็กและเยาวชน

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ เรียบร้อย | ☐ เงียบขี้นม | ☐ สนุกสนาน ร่าเริง |
| ☐ ใจเย็น | ☐ ใจร้อน / วุ่นวาย/หงุดหงิดง่าย | ☐ ขี้ใจน้อย |
| ☐ พุดจาสุภาพ | ☐ พุดจาโผงผาง | ☐ พุดจาหยาบค้าย |
| ☐ เชื่อคนง่าย | ☐ มั่นใจในตนเองสูง | ☐ ขาดความมั่นใจในตนเอง |
| ☐ เอาแต่ใจตนเอง | ☐ จิตใจดี / มีน้ำใจ | ☐ เห็นแก่ตัว |
| ☐ ชอบเก็บตัว | ☐ มีความรับผิดชอบ | ☐ ไม่มีความรับผิดชอบ |
| ☐ มักสร้างความลำบากใจให้กับบุคคลรอบข้าง | ☐ ชอบใช้ความรุนแรง | ☐ ชอบรังแกสัตว์ |
| ☐ มีความคิดเป็นผู้ใหญ่เกินตัว | ☐ เรียกร้องความสนใจ | ☐ แสดงออกทางสีหน้าเมื่อไม่พอใจ |
| ☐ ชอบเที่ยวเตร่ในเวลากลางวัน | ☐ ชอบเที่ยวเตร่ในเวลากลางคืน | ☐ ชอบอยู่บ้าน |
| ☐ เชื่อฟังผู้ใหญ่ | ☐ ชอบโต้เถียงผู้ใหญ่ | ☐ ดื้อรั้น |
| ☐ ขับขี่รถด้วยความเร็ว | ☐ ชอบตกแต่งรถ | ☐ ชอบแข่งรถ |
| ☐ ขับขี่รถเล่น | ☐ ฟังเพลงเสียงดัง | ☐ เล่นการพนัน |
| ☐ ชอบเล่นกับเด็กวัยเดียวกัน | ☐ ชอบเล่นกับเด็กที่เล็กกว่า | ☐ ชอบเล่นกับคนที่มีอายุมากกว่า |
| ☐ ค้างคืนที่อื่น | ☐ กลับบ้านดึก | ☐ เคยหนีออกจากบ้าน |
| ☐ อื่น ๆ | | |

ข้อดี/จุดเด่น ของเด็ก/เยาวชน.....

๗. พฤติกรรมการเรียน

- | | |
|---|--|
| ☐ เคยเรียนตกซ้ำชั้น | ☐ เคยถูกพักการเรียน |
| ☐ เคยย้ายโรงเรียนบ่อยๆเนื่องจากมีปัญหาการเรียน | ☐ เคยถูกไล่ออกจากโรงเรียน |
| ☐ ไม่ปรากฏ | ☐ อื่นๆ..... |

๘. ด้านเพศทั่วไป

- | | |
|--|--|
| ☐ ไม่เคยมีเพศสัมพันธ์ | |
| ☐ เคยมีเพศสัมพันธ์ ครั้งแรกเมื่ออายุ..... ปี กับใคร..... เพศ..... มีการป้องกันโรคหรือไม่..... | |
| ☐ มีพฤติกรรมการเปลี่ยนคู่นอน..... | ☐ เคยมีพฤติกรรมการโหม |
| ☐ มีสามี / ภรรยา ☐ มีบุตรด้วยกัน จำนวน..... คน เพศ..... | ☐ ไม่มีบุตรด้วยกัน |

๙. การคบเพื่อนที่มีความประพฤติไม่เหมาะสม

- | | | |
|--|-----------------------------|--------------------------------|
| ☐ การคบเพื่อนที่กระทำความผิดกฎหมายหรือมีความประพฤติไม่เหมาะสม | ☐ มี | ☐ ไม่มี |
| ☐ ความถี่ของการคบค้าสมาคม สัปดาห์ละ.....วัน | | |

- ☐ ระยะเวลาที่คบค้าสมาคม.....วัน.....เดือน.....ปี
- ☐ การคบหากับเพื่อนที่มีความประพฤติเสียหายในระยะต้นของชีวิต (ช่วงอายุก่อน ๑๓ ปี)
- ☐ มี ☐ ไม่มี
- ☐ ความสนิทสนม ความใกล้ชิดในการคบค้าสมาคม
- ☐ เยวชนอยู่กับกลุ่มเพื่อนเป็นระยะเวลานาน.....ชั่วโมงต่อวัน
- ☐ เยวชนอาศัยอยู่กับเพื่อน
- ☐ การคบเพื่อนที่มีลักษณะเป็นกลุ่มแก๊งค์
- ☐ มี (.....) ร่วมกันเสพยาเสพติด (.....) ร่วมกันจำหน่ายยาเสพติด (.....) ร่วมกันเล่นการพนัน
- (.....) ร่วมกันแข่งรถ (.....) ร่วมกันเล่นตุ๊กแกมส์
- (.....) อื่นๆ (ระบุ).....
- ☐ ไม่มี

๑๐. สังคมและสภาพแวดล้อมของแหล่งที่พักอาศัยที่เอื้อต่อการกระทำผิด

- ☐ เป็นแหล่งยาเสพติด.....
- ☐ เป็นแหล่งอบายมุข.....
- ☐ เป็นแหล่งมั่วสุม.....
- ☐ มีสภาพเป็นชุมชนแออัด/ความหนาแน่นของชุมชน.....
- ☐ มีเพื่อนบ้านที่ด้อยโอกาส.....
- ☐ เป็นชุมชนที่นิยมใช้ความรุนแรง.....
- ☐ เจ้าหน้าที่ของรัฐมีส่วนเกี่ยวข้องกับการกระทำผิดกฎหมาย.....
- ☐ ขาดการควบคุมทางสังคม.....
- ☐ ขาดการเฝ้าระวังสิ่งผิดกฎหมายในชุมชน.....
- ☐ การเข้าถึงสิ่งผิดกฎหมายได้โดยง่ายในชุมชน.....
- ☐ ขาดการร่วมกิจกรรมทางสังคมในชุมชน.....
- ☐ ความผูกพันกับชุมชน.....
- ☐ ความสัมพันธ์ของสมาชิกในชุมชน.....
- ☐ การยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณีของชุมชน.....
- ☐ ไม่มีลานกิจกรรม เช่นลานดนตรี กีฬา.....
- ☐ การย้ายถิ่นฐานของชุมชน.....
- ☐ อื่น ๆ.....

๑๑. รายละเอียดเกี่ยวกับวันที่เกิดเหตุ / สาเหตุของการถูกจับกุมในครั้งนี้

.....

.....

๑๒.ความเห็นของนักสังคมสงเคราะห์

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....เด็ก/เยาวชน

(.....)

วันที่สัมภาษณ์.....

ลงชื่อ.....ผู้สัมภาษณ์

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่สัมภาษณ์.....

แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง
(สำหรับสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกและอบรมฯ)

ชื่อหน่วยงาน.....

ชื่อ - สกุล.....เกี่ยวข้องกับ.....

ของเด็กหรือเยาวชนชื่อ.....เลขคดี.....คดี.....

ที่อยู่.....

อาชีพ.....รายได้.....เบอร์โทรศัพท์.....

ปัจจุบันเด็กหรือเยาวชนอาศัยอยู่กับ.....

สมาชิกในครอบครัวประกอบด้วย.....

ประวัติการตั้งครรภ์ของมารดา

การฝากครรภ์

☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่ได้ฝากครรภ์ ☐ ฝากครรภ์ที่.....เมื่ออายุครรภ์.....สัปดาห์

ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ (ความดันเลือดสูง เลือดออก น้ำคร่ำแตกก่อน เด็กไม่ดิ้น ฯลฯ)

☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

การใช้ยา/สารเสพติดช่วงตั้งครรภ์

☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)

สุขภาพจิตมารดาระหว่างตั้งครรภ์

☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ดีมาก ☐ ปกติ ☐ ไม่ดี เนื่องจาก.....

ประวัติการคลอดของมารดา

ช่วงการคลอด ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ (ระบุ).....

ภาวะเด็กหลังคลอด ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ (ระบุ).....

น้ำหนักเด็กแรกคลอด ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ น้ำหนัก.....กรัม

ประวัติสุขภาพของเด็ก/เยาวชน

ประวัติการชัก ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

อุบัติเหตุรุนแรง ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การเจ็บป่วยในอดีต ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

โรคประจำตัว ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)..... บกพร่อง

ทางร่างกาย ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การผ่าตัด ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

มียาทานประจำ ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การแพ้ยา ☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ)..... (ระบุ
รายละเอียดเพิ่มเติม).....

ครอบครัว/ญาติพี่น้องใกล้ชิด มีปัญหาสุขภาพจิตหรือโรคจิตเวช

☐ ไม่มีข้อมูล ☐ ไม่มี ☐ มี (ระบุ).....

การอบรมเลี้ยงดู

- ด้านความประพฤติ.....

- ลักษณะการเลี้ยงดู.....

- ความสัมพันธ์ของเด็ก/เยาวชนกับสมาชิกในครอบครัว.....

- พฤติกรรมความรุนแรงในครอบครัว.....

- ประวัติการใช้สารเสพติดในครอบครัว.....

ความรู้สึกเกี่ยวกับเยาวชน

- พฤติกรรมการเรียน.....

- ผลการเรียน.....

- ปัญหาการเรียน.....

- ปัญหาพฤติกรรม.....

- กิจกรรมประจำวัน.....

- การใช้เวลาว่าง / งานอดิเรก.....

- ด้านการคบเพื่อน.....

.....

- ความรับผิดชอบ.....

.....

- ความซื่อสัตย์ / ไว้วางใจ.....

.....

- ด้านยาเสพติด.....

.....

- ด้านครอบครัว / สิ่งแวดล้อม.....

.....

ความรู้สึกรู้สึกต่อการทำความผิดของเยาวชน.....

.....

ความคิดเห็นในการวางแผนอนาคตภายหลังปล่อย.....

.....

ความเสี่ยงและโอกาสในการกระทำผิดซ้ำของเยาวชน.....

.....

ความเห็นของนักสังคมสงเคราะห์.....

.....

ลงชื่อ.....นักสังคมสงเคราะห์

(.....)

วันที่.....

สถานพินิจ/ศูนย์ฝึกและอบรม

ชื่อ - นามสกุล เด็ก/เยาวชน นาย.....อายุปี.....เดือน.....วัน
วัน/เดือน/ปี ที่รับตัวเข้าสถานควบคุม.....สัญชาติ.....ศาสนา.....
คดี.....

๑. สภาวะสุขภาพ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ☐ ไม่พบปัญหา

๑.๑ ปัญหาสภาวะสุขภาพกาย

- ๑.๑.๑ ☐ ป่วยเป็นโรคติดต่อ ระบุ.....
๑.๑.๒ ☐ มีโรคประจำตัว ระบุ.....
๑.๑.๓ ☐ อาการบาดเจ็บที่พบเห็นตั้งแต่วันรับตัว ระบุ.....
๑.๑.๔ ☐ กำลังตั้งครรภ์.....เดือน
๑.๑.๕ ☐ ร่องรอยการถูกทำร้าย ระบุ.....
๑.๑.๖ ☐ แพ้ยา ระบุ.....
๑.๑.๗ ☐ แพ้อาหาร ระบุ.....

๑.๒ ลักษณะที่ง่ายต่อการถูกรังแก/ข่มเหง ☐ ไม่พบปัญหา

- ๑.๒.๑ ☐ อายุอยู่ในช่วง ๑๐ - ๑๒ ปี
๑.๒.๒ ☐ มีคู่อริในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนทำให้เด็ก / เยาวชนเสี่ยงต่อการถูกทำร้ายร่างกาย
ระบุชื่อ.....
๑.๒.๓ ☐ รูปร่างเล็ก
๑.๒.๔ ☐ มีลักษณะเปียงเบนทางเพศ
๑.๒.๕ ☐ เด็กหรือเยาวชนต่างชาติที่ไม่สามารถสื่อสารเป็นภาษาไทยได้
๑.๒.๖ ☐ มีอาการ ที่สงสัยว่ามีปัญหาทางจิต
๑.๒.๗ ☐ มีอาการ ที่สงสัยว่ามีปัญหาทางสติปัญญา
๑.๒.๘ ☐ มีอาการ ที่สงสัยว่ามีปัญหาทางการสื่อสาร
๑.๒.๙ ☐ พิการ/ไม่สมประกอบระบุ.....
๑.๒.๑๐ ☐ อยู่ในสภาวะมีผลข้างเคียงจากการใช้ยา/สารเสพติด (ม้ามตาย*)

๒. การเป็นภัยต่อเด็ก / เยาวชนอื่น (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ☐ ไม่พบปัญหา

- ๒.๑ ☐ คดีที่ถูกพิพากษาให้ฝึกอบรมในครั้งนี้และคดีที่เคยถูกดำเนินคดีอยู่ในฐานความผิดที่มีการใช้
กำลังประทุษร้าย หรือ มี / ใช้อาวุธหรือเป็นคดีอุกฉกรรจ์ สะท้อนขวัญรุนแรง
๒.๒ ☐ มีประวัติการใช้กำลังประทุษร้ายในสถานควบคุม/โรงเรียนประจำหรือสถานที่อื่นที่มีลักษณะเดียวกัน
๒.๓ ☐ มีคู่อริที่เด็ก/เยาวชนมีแนวโน้มจะไปทำร้ายร่างกายอยู่ในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน
๒.๔ ☐ มีลักษณะการแสดงออกถึงพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง ได้แก่
๒.๔.๑ ☐ พูดเสียงดังเอะอะโวยวาย/ด่าว่า/ข่มขู่
๒.๔.๒ ☐ ทำลายข้าวของ/ขว้างปาข้าวของ
๒.๔.๓ ☐ ทำทางไม่เป็นมิตร/หวาดระแวง/อยู่ไม่นิ่งกระวนกระวาย
๒.๔.๔ ☐ อยู่ในสภาวะมีผลข้างเคียงจากการใช้ยา/สารเสพติด (ม้ามดีด**)
๒.๕ ☐ มีประวัติการประทุษร้ายกระเบียดของสถานแรกรับเด็กและเยาวชนได้แก่
๒.๕.๑ ☐ การใช้กำลังประทุษร้ายผู้อื่น
๒.๕.๒ ☐ การมีเพศสัมพันธ์

๓. การเป็นภัยต่อตนเอง (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ☐ ไม่พบปัญหา

๓.๑ ☐ อยู่ในภาวะรู้สึกซึมเศร้า หดหู่ ท้อถอยในชีวิตร่วมกับการมีความคิดทำร้ายตนเอง/ฆ่าตัวตาย
ในช่วง ๖ เดือนที่ผ่านมา

๓.๒ ☐ มีประวัติการทำร้ายตนเองในช่วง ๑ ปี ที่ผ่านมา เช่น มีร่องรอยบาดแผลแสดงถึงการทำร้ายตัวเอง
ด้วยวิธี ระบุ.....

๓.๓ ☐ เคยมีความคิดฆ่าตัวตายในช่วง ๑ ปี ที่ผ่านมา

๓.๔ ☐ เคยพยายามฆ่าตัวตายในช่วง ๑ ปี ที่ผ่านมาด้วยวิธี ระบุ.....

๓.๕ ☐ ทำร้ายตนเองรุนแรง เช่น ใช้ศีรษะโขก

๔. การหลบหนีจากสถานควบคุม (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ☐ ไม่พบปัญหา

๔.๑ ☐ มีประวัติการถูกดำเนินคดีตั้งแต่ ๓ ครั้งขึ้นไป และเคยถูกพิพากษาให้ได้รับการฝึกอบรม
จำนวน.....ครั้ง รวมระยะเวลาปี.....เดือน

๔.๒ ☐ มีประวัติการพยายามหลบหนีและ/หรือหลบหนีจากสถานควบคุม

๔.๓ ☐ มีระยะเวลาที่ศาลพิพากษาให้ฝึกอบรมในครั้งนี้ตั้งแต่ ๕ ปี ขึ้นไป

๔.๔ ☐ มีระยะเวลาที่ศาลพิพากษาให้ฝึกอบรมในครั้งนี้ตั้งแต่ ๓ ปี ขึ้นไป และคำพิพากษา

มีการกำหนดเงื่อนไขในการฝึกอบรม ระบุ.....

๕. สรุปปัญหาที่พบ (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ) ☐ ไม่พบปัญหา

๕.๑ ☐ สภาวะสุขภาพ ได้แก่

๕.๑.๑ ☐ ปัญหาสภาวะสุขภาพกาย ๕.๑.๒ ☐ ลักษณะที่ง่ายต่อการถูกรังแก/ข่มเหง

๕.๒ ☐ การเป็นภัยต่อเด็ก/เยาวชนอื่น

๕.๓ ☐ การเป็นภัยต่อตนเอง

๕.๔ ☐ การหลบหนีจากสถานควบคุม

๖. ผลการจำแนกเข้าหอนอน

๖.๑ ☐ หอนอนทั่วไป

๖.๔ ☐ หอนอนสำหรับเด็ก/เยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพ

๖.๒ ☐ ห้องแยกควบคุม

๖.๕ ☐ หอนอนที่มีความมั่นคงสูง

๖.๓ ☐ หอนอนสำหรับเด็ก/เยาวชนที่ง่ายต่อการถูกรังแก

๗. ระดับการควบคุมดูแล

๗.๑ ☐ ระดับปกติ

๗.๒ ☐ ระดับดูแลพิเศษส่งต่อ.....เพื่อให้การดูแลเป็นกรณีพิเศษ

๗.๓ ☐ ระดับเข้มงวด โดย ☐ ประเมินพฤติกรรมซ้ำทุก.....สัปดาห์/เดือน

☐ เพิ่มการสอดส่องและเฝ้าระวัง โดย

☐ จัดให้อยู่บริเวณหน้าหอนอน ☐ ส่งข้อมูลแก่พนักงานพินิจ/นักวิชาชีพอื่น

☐ จัดเด็ก/เยาวชนที่เสี่ยงดูแล ☐ มอบหมายหน้าที่รับผิดชอบพิเศษ

☐ อื่นๆ ระบุ.....

๘. ข้อสังเกตเพิ่มเติมในการดูแล.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

หมายเหตุ *ฆ่าตาย หมายถึง อาการของเด็กหรือเยาวชนเมื่อฤทธิ์ยาหมดลงผู้เสพจะมีอาการอ่อนเพลียมากกว่าปกติ
ระบบสั่งการทางสมองทำงานช้าลง การตัดสินใจช้าและเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุร้ายแรงขึ้นได้

**ฆ่าติด หมายถึง เด็กหรือเยาวชนมีอาการประสาทหลอน เกิดภาพลวงตา วิตกกังวล หวาดระแวง เสียสติ
คลุ้มคลั่งเป็นบ้าจนสามารถทำร้ายผู้อื่นและตนเองได้

๙. รอยสัก / ตำหนิ / แผลเป็น ☐ ไม่มีรอยสัก / ตำหนิ / แผลเป็น บนร่างกาย

๙.๑ ☐ มีรอยสัก ระบุ.....

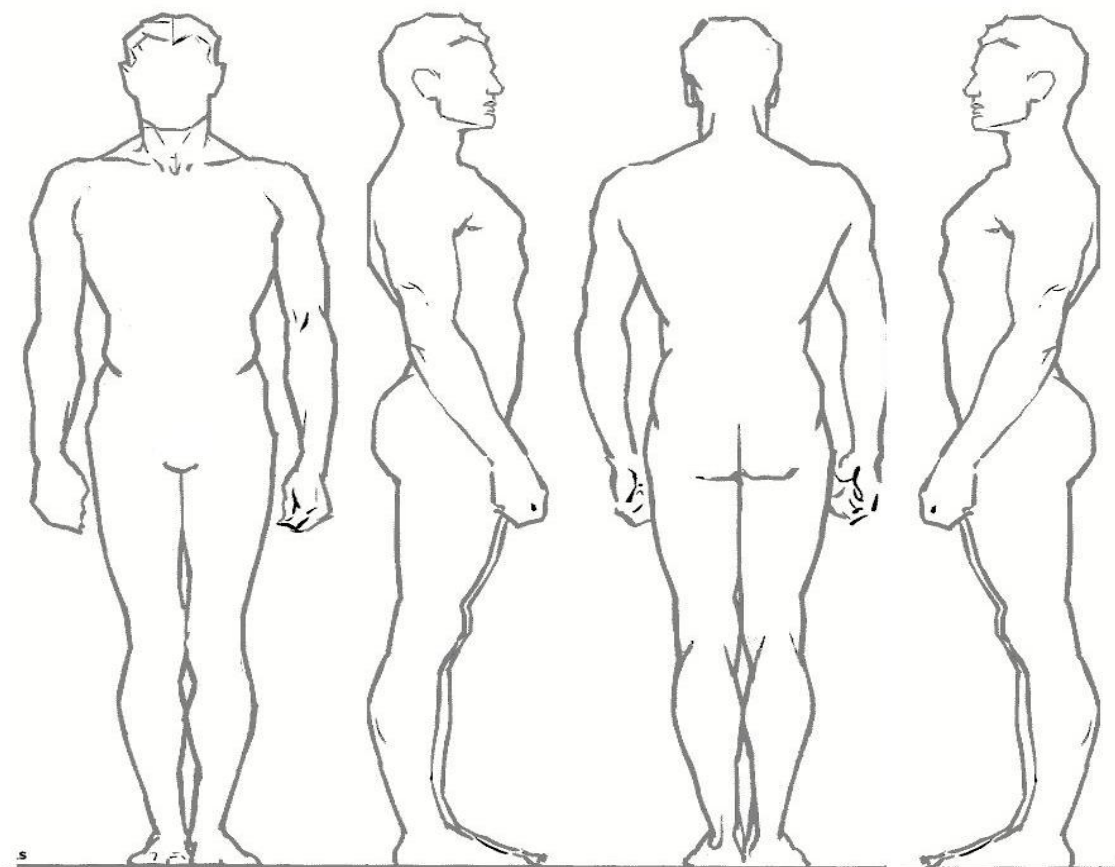
๙.๒ ☐ มีตำหนิ/แผลเป็น ระบุ.....

๙.๓ ☐ มีการเจาะ ระบุ.....

๙.๔ ☐ มีการฝัง ระบุ.....

โปรดทำเครื่องหมายต่อไปนี้ในภาพด้านล่าง

○ = รอยสัก □ = ตำหนิ/แผลเป็น △ = เจาะ ⊗ = ฝัง



๑๐. รูปพรรณ สันฐาน

น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร รูปร่าง.....

สีผิว..... สีตา..... สีผม.....

รอยตำหนิที่สังเกตเห็นได้..... ความพิการ.....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่/...../.....

บันทึกการตรวจร่างกายเด็กและเยาวชน(สำหรับพ่อแม่บ้าน)

ครั้งที่	ว/ด/ป (วันที่ตรวจ)	ผลการตรวจ	ลงชื่อผู้ตรวจ (พ่อแม่บ้าน)	ลงชื่อ เยาวชน	หมายเหตุ

แผนที่บ้าน

--



ที่ ยธ ๐๖๐๒๐/

สถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ.....

ที่อยู่.....

.....

วันที่.....

เรื่อง ขอส่งเด็ก/เยาวชนเข้ารับการตรวจวินิจัย/บำบัดรักษา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจำจังหวัด/โรงพยาบาลจิตเวชในเขตพื้นที่บริการกรมสุขภาพจิต

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบคัดกรองภาวะจิตเวชฉุกเฉิน (ถ้ามี)

๒. แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS : Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression) (ถ้ามี)

๓. รายงานการตรวจวินิจัยทางจิตวิทยาคลินิก(จว.๐๓) (ถ้ามี)

๔. รายงานด้านสังคมสงเคราะห์ (สค.๐๓) (ถ้ามี)

๕. ใบตรวจรักษาจากโรงพยาบาล..... (ถ้ามี)

๖. แบบส่งต่อข้อมูลสุขภาพกาย/จิตของเด็กและเยาวชน

ด้วยเยาวชนชื่อ.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน

.....เป็นเยาวชนในสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ.....

มีอาการ.....

.....

ในการนี้ สถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ..... จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์
ท่านในการตรวจวินิจัยและบำบัดรักษาพร้อมขอให้ทางโรงพยาบาลแจ้งผลตรวจวินิจัย แผนการบำบัดรักษา และ
ผลการบำบัดรักษา เพื่อจักได้ดำเนินการต่อในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

กลุ่มงาน.....(ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ)

โทรศัพท์.....

โทรสาร.....

แบบส่งต่อข้อมูลสุขภาพกาย/จิตของเด็กและเยาวชน

๑. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุลเด็กหรือเยาวชน.....อายุ.....ปี เลขประจำตัวประชาชน.....

ชื่อ-สกุลญาติหรือบุคคลอื่นที่ติดต่อได้จริง.....เกี่ยวข้องกับ.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....โทรศัพท์.....

๒. ประวัติสุขภาพกาย/จิต

สุขภาพ.....

พฤติกรรม/อารมณ์/จิตเวช.....

๓. ผลการตรวจ (ถ้ามี)

ผลการทดสอบทางจิตวิทยา.....

ผลการตรวจสุขภาพ (ตรวจร่างกาย/ตรวจเลือด).....

๔. การวินิจฉัย (กายและจิต) และประเด็นปัญหาสำคัญ.....

๕. การดูแลช่วยเหลือของสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ

ยาปัจจุบัน.....

การให้คำปรึกษา/จิตบำบัด/พฤติกรรมบำบัด ระบุ.....

การฟื้นฟูทางการศึกษา/อาชีพ ระบุ.....

การช่วยเหลือทางสังคมระบุ.....

อื่นๆ.....

๖. แผนการดูแลต่อไป

การรักษา ☐ ติดตามการรักษา

☐ กินยาต่อเนื่อง

ครอบครัว ติดตามเรื่อง.....

ข้อจำกัด.....

การเรียนรู้/อาชีพ.....

การส่งเสริมความถนัด/ความสนใจของเด็กหรือเยาวชน.....

สิทธิการรักษา.....

โอกาสของการกระทำผิดซ้ำ.....

๗. หมายเหตุ ☐ ญาติยินยอมให้เปิดเผยข้อมูลเพื่อการรักษาต่อไป ☐ ไม่ต้องการให้ชุมชนรู้ข้อมูล

ลงชื่อ..... นักสังคมสงเคราะห์

(.....)

หมายเลขโทรศัพท์.....

วันที่.....

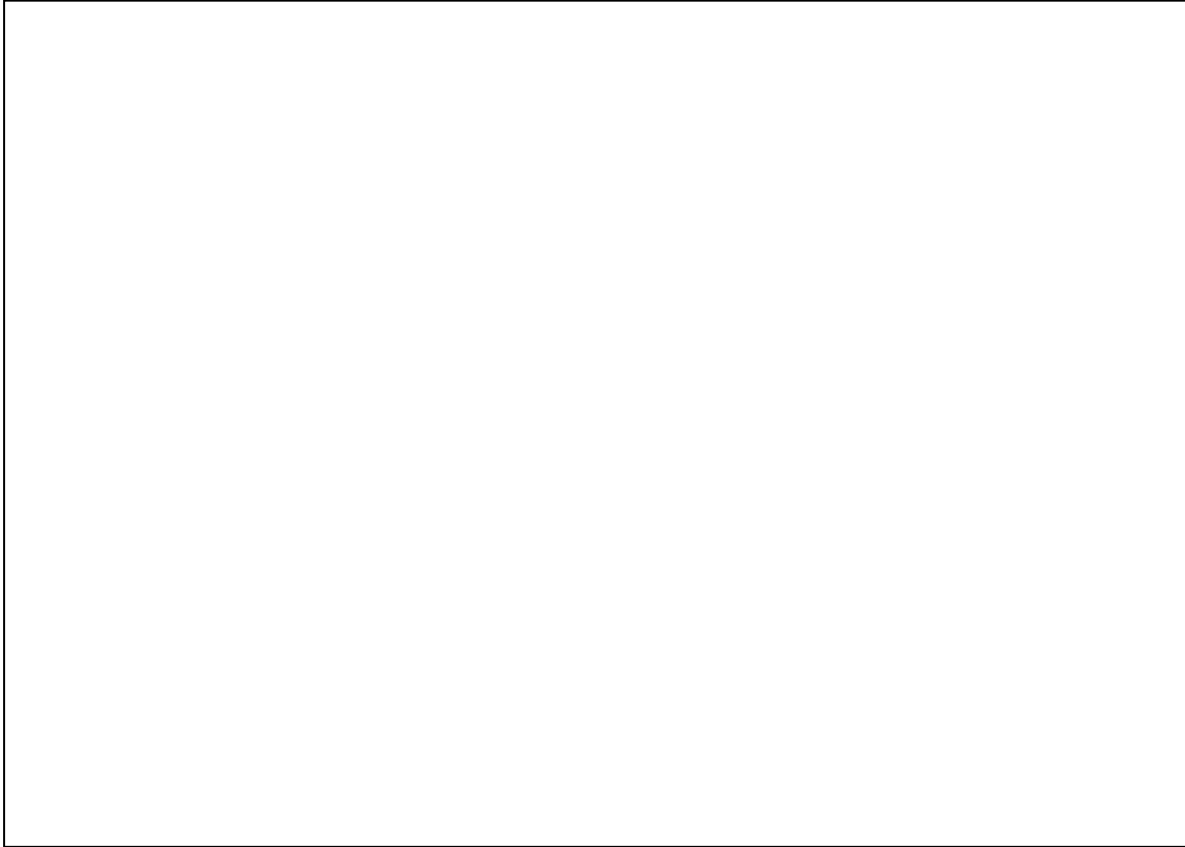
แผนที่บ้านของ.....เด็ก/เยาวชน

บ้านเลขที่.....

.....

ลักษณะบ้านพอสังเขป.....

.....





ที่ ยธ ๐๖๐๒๐ /

สถานพินิจฯ / ศูนย์ฝึกฯ.....

ที่อยู่.....

.....

..... เดือน..... ๒๕.....

เรื่อง ขอความร่วมมือในการประสานการประเมินครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช

เรียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. ใบตรวจรักษาจาก.....

๒. แบบฟอร์มแจ้งผลการประเมินสภาพครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช

ด้วยสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ.....ได้รับตัวเด็ก/เยาวชน

ชื่อ.....อายุ.....ปี ไว้ในความควบคุมดูแลเมื่อวันที่.....

และมีกำหนดวันรับฟังการพิจารณาคดี/ปล่อยตัว ในวันที่..... ซึ่งเด็กและเยาวชนดังกล่าว

มีผลวินิจฉัยจากแพทย์ว่า.....

ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนเด็ก/เยาวชน กลับคืนสู่ครอบครัว สถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯ
.....ขอความร่วมมือมายังผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในหน่วยงานของท่าน
หรือประสานไปยังเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ประเมินความพร้อมของครอบครัวและชุมชน และให้ความรู้
เรื่องโรค การรักษา และการดูแลเด็กและเยาวชนหากผลการเตรียมครอบครัวและชุมชนเป็นประการใด ขอได้โปรด
แจ้งกลับตามแบบฟอร์มที่ส่งมาด้วย เพื่อสถานพินิจ/ศูนย์ฝึกฯจะได้ดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(.....)

ผู้อำนวยการสถานพินิจฯ/ศูนย์ฝึกฯ.....

กลุ่มงาน.....(ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ)

โทรศัพท์

โทรสาร

แบบฟอร์มแจ้งกลับผลการประเมินสภาพครอบครัวเด็กหรือเยาวชน

ชื่อ - สกุล.....

ที่อยู่.....

วันที่ลงพื้นที่

● ผลการเตรียมครอบครัว

ได้พบญาติ/สมาชิก คือ

ญาติมีความรู้สึกต่อผู้ป่วยจิตเวช / ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ดังนี้ และสุขภาพจิตของญาติหรือผู้ดูแล (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

☐ มีกำลังใจดี เข้าใจ ยอมรับผู้ป่วย

☐ รู้สึกเบื่อ แต่ยังดูแลได้

☐ ทุกข์ทรมานใจมาก

☐ มีปัญหาสุขภาพ มีโรคประจำตัว ได้แก่

☐ มีปัญหาครอบครัวและเศรษฐกิจ

ญาติเข้าใจผู้ป่วยจิตเวช/ผู้ป่วยเรื้อรัง และพร้อมที่จะดูแลหรือไม่ อย่างไร

● ญาติมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช/ผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านอย่างไร

ความเห็นของเจ้าหน้าที่ต่อการประเมินความเข้าใจของผู้ดูแลต่อความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและแนวทางการช่วยเหลือ

● การยอมรับของเพื่อนบ้านและชุมชน (ตอบได้มากกว่า ๑ ข้อ)

☐ ยอมรับ สงสาร ให้การช่วยเหลือ

☐ ไม่ยอมรับ กลัว รังเกียจ ล้อเลียน สาเหตุเกิดจาก

☐ เฉยๆ ไม่เกี่ยวข้อง ทุมาสนใจ

ชุมชนมีเจตคติและความพร้อมต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างไร

● ปัญหา อุปสรรคที่พบและแนวทางการช่วยเหลือของโรงพยาบาล

ผู้แจ้งผล..... ตำแหน่ง.....

หน่วยงาน..... โทรศัพท์

วันที่แจ้งข้อมูล

กลุ่มงาน.....(ชื่อ-สกุล ผู้รับผิดชอบ)

โทรศัพท์

โทรสาร



กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
กระทรวงยุติธรรม