

การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์สำหรับเด็ก เยาวชน และครอบครัวในกระบวนการยุติธรรม*

DEVELOPMENT OF AN ONLINE COUNSELING MODEL IN JUVENILE JUSTICE SYSTEM

สิธยา อนุสนธิ์

Sidhaya Anuson

คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร นครปฐม ประเทศไทย

Faculty of Science, Silpakorn University, Nakorn Phatom, Thailand

Corresponding author E-mail: paaninie@gmail.com

Tel: 08-5911-6669

บทคัดย่อ

บทความนี้มุ่งนำเสนอแนวทางการพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์สำหรับเด็ก เยาวชนและครอบครัวในกระบวนการยุติธรรม ผ่านการสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยทั้งในประเทศไทยและต่างประเทศอย่างเป็นระบบ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายดังกล่าวมีสถานะความเปราะบางสูงและมักเผชิญกับอุปสรรคหลายด้านในการเข้าถึงการบริการสุขภาพจิต การทบทวนวรรณกรรมชี้ว่า การให้คำปรึกษาออนไลน์มีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับการให้คำปรึกษาแบบพบหน้าโดยตรง โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่มีแนวโน้มยอมรับและมีส่วนร่วมกับรูปแบบดิจิทัลได้ดีกว่า ดังนั้น การให้คำปรึกษาออนไลน์จึงเป็นนวัตกรรมที่มีศักยภาพในการลดช่องว่างการเข้าถึงการบริการสุขภาพจิตได้อย่างเป็นรูปธรรมโดยเฉพาะในประชากรกลุ่มที่ขาดการดูแลอย่างยาวนานในบริบทของประเทศไทย ระบบศาลเยาวชนและครอบครัวที่ดำเนินการภายใต้พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ได้วางหลักการให้กระบวนการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟูดำเนินไปควบคู่กับกระบวนการยุติธรรม จึงเปิดพื้นที่ให้บริการด้านสุขภาพจิตในรูปแบบใหม่มีบทบาทอย่างชัดเจน รูปแบบที่บทความนี้เสนอประกอบด้วยองค์ประกอบหลัก 5 ประการ ได้แก่ 1) การประเมินความต้องการและความพร้อมเบื้องต้น 2) การวางแผนการให้คำปรึกษาแบบบูรณาการที่ตอบสนองต่อบริบทเฉพาะของผู้รับบริการ 3) การดำเนินการให้คำปรึกษาผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัลที่เหมาะสมและปลอดภัย 4) การเปิดพื้นที่ให้ครอบครัวมีส่วนร่วมอย่างมีความหมาย และ 5) การติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง บทความนี้ได้ให้ข้อเสนอแนะเชิงปฏิบัติสำหรับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องพร้อมระบุทิศทางการวิจัยในอนาคตที่จำเป็นต่อการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตสำหรับเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมของไทยให้มีความเข้มแข็งและยั่งยืนต่อไป

คำสำคัญ: การให้คำปรึกษาออนไลน์, สุขภาพจิตในกระบวนการยุติธรรม, เยาวชนและครอบครัว, กระบวนการยุติธรรมเด็กและเยาวชน

Abstract

This academic article presents a developmental framework for online counseling services designed for children, youth, and families involved in the juvenile justice system, grounded in a



systematic synthesis of empirical evidence drawn from both Thai and international scholarly research literature. Given that this population operates at the confluence of legal entanglement and compounding psychosocial adversity, conventional pathways to mental health care have historically proven structurally inadequate, rendering digitally mediated service delivery an increasingly consequential and theoretically justified response to a persistent and under addressed service gap. A review of the literature indicates that online counseling demonstrates therapeutic outcomes broadly comparable to those achieved through face-to-face modalities, while adolescents as a demographic cohort tend to exhibit markedly greater receptivity toward and sustained engagement with digitally mediated interventions. Online counseling therefore represents an innovation with demonstrable potential to concretely and meaningfully bridge this service gap for a historically underserved population. Within the Thai institutional context, the Juvenile and Family Court system, operating under the Juvenile and Family Court and Juvenile and Family Case Procedure Act B.E. 2553, establishes a clear mandate for rehabilitative, therapeutic, and restorative processes to proceed in tandem with formal judicial proceedings, thereby opening institutional space for new forms of mental health services to assume a meaningful and clearly defined role. The framework proposed in this article comprises five core components: 1) preliminary needs and readiness assessment, 2) integrated counseling planning responsive to the specific contexts of service recipients, 3) counseling delivery through appropriate and secure digital platforms, 4) meaningful family involvement throughout the intervention, and 5) continuous monitoring and outcome evaluation. The article concludes with practical recommendations for relevant agencies and delineates priority directions for future empirical research necessary to strengthen and sustain mental health service systems for children and youth in Thailand's justice system.

Keywords: Online Counseling, Youth Mental Health in Juvenile Justice, Youth and Families, Juvenile Justice System

บทนำ

เด็กและเยาวชนที่อยู่ในกระบวนการยุติธรรมจัดเป็นกลุ่มประชากรที่มีความเปราะบางสูงและมีความต้องการบริการด้านสุขภาพจิตอย่างมีนัยสำคัญ ข้อมูลของกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ปีพุทธศักราช 2566 พบว่ามีเด็กและเยาวชนที่เข้าสู่กระบวนการยุติธรรมและถูกควบคุมตัวในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน หรือสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน จำนวน 2,811 คน สะท้อนให้เห็นถึงขนาดของปัญหาที่ต้องได้รับการดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างเป็นระบบ (กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน, 2566) รายงานของ UNICEF และกระทรวงสาธารณสุข ระบุว่าเด็กอายุ 10 - 19 ปี ในประเทศไทยประมาณ 1 ใน 7 คน พบความผิดปกติด้านสุขภาพจิต ในขณะที่การเข้าถึงบริการจากผู้เชี่ยวชาญยังมีข้อจำกัดมาก สถานการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงช่องว่างบริการที่ยังคงดำรงอยู่ โดยเฉพาะในกลุ่มเด็กและเยาวชนที่อยู่ในกระบวนการยุติธรรมซึ่งมักเผชิญกับปัญหาหลายด้าน เช่น การตีตราทางสังคม การขาดความเป็นส่วนตัว และความไม่สะดวกในการเดินทาง นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมมีอัตราความผิดปกติทางจิตเวชสูงกว่าประชากรทั่วไปมาก (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2017)

แนวทางการให้บริการสุขภาพจิตแบบดั้งเดิมในรูปแบบพบหน้า แม้จะมีคุณค่าในการสร้างสัมพันธภาพบำบัด แต่ก็มีข้อจำกัดหลายประการสำหรับกลุ่มเป้าหมายนี้ ได้แก่ การกระจายตัวของบุคลากรที่ไม่เท่าเทียม ข้อจำกัดด้านการเดินทางสำหรับผู้อยู่ในพื้นที่ห่างไกล งบประมาณทางสังคมที่ทำให้ผู้รับบริการลังเลใจ และการขาดบริการต่อเนื่องหลังพ้นการควบคุมตัว ปัจจัยเหล่านี้ชี้ว่าระบบการให้บริการเดิมยังไม่เพียงพอต่อความต้องการที่ซับซ้อนของประชากรกลุ่มนี้

การให้คำปรึกษาออนไลน์ (Online Counseling) หรือการให้บริการสุขภาพจิตผ่านเทคโนโลยีดิจิทัล จึงเป็นนวัตกรรมที่ได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา โดยเฉพาะภายหลังการระบาดของโรค COVID-19 ที่ทุกภาคส่วนเร่งนำเทคโนโลยีมาใช้ในการให้บริการสุขภาพจิต (Grote, F. et al., 2024) งานวิจัยของ Giovanetti et al. แสดงให้เห็นว่าการให้บริการผ่านระบบวิดีโอ (Video Teleconferencing) มีประสิทธิผลเทียบเท่ากับการให้คำปรึกษาแบบพบหน้าสำหรับกลุ่มเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาสุขภาพจิตหลากหลายประเภท (Giovanetti et al., 2022)

บทความวิชาการนี้มุ่งสังเคราะห์งานวิจัยและนำเสนอรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ที่เหมาะสมสำหรับเด็กและเยาวชนกับครอบครัวในกระบวนการยุติธรรมเยาวชนของประเทศไทย โดยบูรณาการหลักฐานเชิงประจักษ์จากงานวิจัยนานาชาติกับบริบทและกฎหมายไทย เพื่อเป็นแนวทางสำหรับผู้ปฏิบัติงาน นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ ผู้ให้คำปรึกษา และผู้กำหนดนโยบาย ในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตสำหรับกลุ่มเป้าหมายนี้

บริบทกระบวนการยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชนในประเทศไทย

1. กรอบกฎหมายและนโยบาย

กระบวนการยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชนในประเทศไทยอยู่ภายใต้พระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553 ซึ่งกำหนดให้กระบวนการยุติธรรมมุ่งเน้นการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูมากกว่าการลงโทษ โดยให้ความสำคัญกับการค้นหาสาเหตุของพฤติกรรมและการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสม (บุญยวัจน์ ศรีชัยกุล, 2564) มาตรา 90 และมาตรา 132 ของกฎหมายดังกล่าวเปิดช่องให้ศาลใช้มาตรการพิเศษแทนการดำเนินคดีอาญา รวมถึงการดูแลแก้ไขบำบัดรักษาและการให้คำปรึกษาแนะนำ

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ ข้อ 40 กำหนดให้เด็กหรือเยาวชนที่ถูกดำเนินคดีมีสิทธิที่จะได้รับความช่วยเหลือทางกฎหมายและการปฏิบัติอย่างยุติธรรม โดยให้เคารพต่อความเป็นส่วนตัวในทุกขั้นตอนของกระบวนการพิจารณา การให้บริการสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมจึงควรออกแบบให้สอดคล้องกับหลักการดังกล่าวด้วย (สุนันทิพย์ จิตสว่าง, 2564)

2. ความต้องการบริการด้านสุขภาพจิตของกลุ่มเป้าหมาย

เด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมมีความต้องการบริการด้านสุขภาพจิตที่ซับซ้อนและหลากหลาย งานวิจัยพบว่าเยาวชนกลุ่มนี้มีประวัติของการได้รับบาดเจ็บทางใจ (Trauma) ปัญหาครอบครัว การใช้สารเสพติด และความยากลำบากในการควบคุมอารมณ์ (Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP), 2023) Hirschi ได้เสนอทฤษฎีพันธะทางสังคม (Social Bond Theory) ซึ่งระบุว่าเมื่อเด็กหรือเยาวชนรู้สึกผูกพันกับครอบครัว โรงเรียน และสังคม โอกาสการกระทำผิดจะลดลง การให้คำปรึกษาในกระบวนการนี้จึงต้องมุ่งเสริมสร้างความสัมพันธ์ดังกล่าว (Hirschi, T., 1969)

สำหรับบริบทในประเทศไทย รายงานของ UNICEF ชี้ว่าเด็กและเยาวชนที่เผชิญกับความขัดแย้งทางกฎหมายยังไม่ได้รับบริการด้านสุขภาพจิตอย่างเพียงพอ เนื่องจากปัจจัยหลายประการ ได้แก่ การขาดแคลนบุคลากรที่เชี่ยวชาญ การกระจายตัวของทรัพยากรที่ไม่เท่าเทียม ปัญหาการตีตราทางสังคม และการขาดบริการที่



เหมาะสมสำหรับเด็กและเยาวชน การพัฒนารูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์จึงเป็นทางออกที่มีศักยภาพในการแก้ไขข้อจำกัดเหล่านี้ (Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP), 2018)

การให้คำปรึกษาออนไลน์: หลักฐานเชิงประจักษ์และแนวปฏิบัติ

1. ประสิทธิภาพของการให้คำปรึกษาออนไลน์สำหรับเด็กและเยาวชน

การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบจำนวน 126 การศึกษาพบว่า การให้คำปรึกษาผ่านเทคโนโลยีสารสนเทศมีประสิทธิภาพในการให้บริการด้านการประเมิน การวินิจฉัย การให้คำปรึกษา การรักษา และการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตสำหรับเด็กและเยาวชน และเป็นวิธีที่เยาวชนให้การยอมรับมากกว่าการพบหน้า (Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2014 อ้างใน National Council for Mental Wellbeing, 2023)

การวิเคราะห์ห่อภิมาณ (Meta-analysis) โดย Giovanetti et al. พบว่าการบำบัดออนไลน์มีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับการบำบัดแบบพบหน้าสำหรับภาวะซึมเศร้า ($g = 0.04$, 95% CI: -0.12 ถึง 0.20) (Giovanetti et al., 2022) ในขณะที่ Boateng, A. et al. พบว่าโปรแกรมบำบัดด้านสุขภาพจิตในรูปแบบดิจิทัลมีผลลัพธ์ที่ดีขึ้นในหลากหลายบริบทของภาวะสุขภาพจิตในกลุ่มเยาวชนและผู้ใหญ่ตอนต้น (Boateng, A. et al., 2025) Grote, F. et al. ยืนยันว่าโปรแกรมการบำบัดหรือให้คำปรึกษาทางไกลหลังช่วง COVID-19 มีประสิทธิภาพในการให้บริการสุขภาพจิต ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมโดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก เยาวชน และผู้ใหญ่ตอนต้น (Grote, F. et al., 2024)

สำหรับการให้คำปรึกษาทางออนไลน์ผ่านวิดีโอคอนเฟอเรนซ์ (Video Teleconferencing: VTC) ในกระบวนการยุติธรรมเด็กและเยาวชน AACAP (2017) ระบุว่าเยาวชนที่ถูกควบคุมตัวมีความผิดปกติทางจิตเวชในอัตราที่สูงกว่าประชากรทั่วไปมาก และมีหลักฐานพิสูจน์ว่ากำลังขยายการให้บริการผ่านระบบโทรทัศน์เชิงโต้ตอบ (Interactive Television: ITV) มากขึ้น โดยผลการศึกษาเบื้องต้นแสดงให้เห็นความเป็นไปได้ ความเป็นที่ยอมรับ และประสิทธิภาพของรูปแบบดังกล่าว

2. ข้อดีและข้อจำกัดของการให้คำปรึกษาออนไลน์

ข้อดีสำคัญของการให้คำปรึกษาออนไลน์สำหรับกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย ประการแรก การเพิ่มการเข้าถึงบริการสำหรับผู้ที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลหรือมีข้อจำกัดในการเดินทาง ประการที่สอง การลดการตีตราทางสังคมเนื่องจากสามารถรับบริการจากที่ปกปิดได้ ประการที่สาม ความยืดหยุ่นด้านตารางเวลาที่เอื้อต่อเด็กหรือเยาวชนที่มีภาระในการเรียนหรือการทำงาน และประการที่สี่ การลดความวิตกกังวลในการสร้างสัมพันธภาพกับนักบำบัด (National Council for Mental Wellbeing, 2023)

อย่างไรก็ตาม การให้คำปรึกษาออนไลน์ยังมีข้อจำกัดที่ต้องพิจารณา ได้แก่ ปัญหาการเข้าถึงเทคโนโลยีที่ไม่เท่าเทียม ความเป็นส่วนตัวในสภาพแวดล้อมที่บ้าน ข้อจำกัดด้านการรักษาความลับและจริยธรรมวิชาชีพ รวมถึงความเสี่ยงทางเทคนิคในการให้บริการ การวิจัยในสหรัฐอเมริกาพบว่าอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงยังไม่ครอบคลุมพื้นที่ชนบท โดยเฉพาะในพื้นที่ยากจนซึ่งมีผู้ใช้งานเพียงร้อยละ 63 เท่านั้น (Cantor et al., 2024 อ้างใน American Journal of Psychiatry, 2024) ข้อจำกัดเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการแก้ไขในการออกแบบรูปแบบการให้บริการ

แนวทางการบำบัดฟื้นฟูครอบครัวในกระบวนการยุติธรรม

1. การบำบัดเชิงครอบครัว: หลักฐานและแนวปฏิบัติ

ครอบครัวมีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการฟื้นฟูเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรม การศึกษาของ Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP) ชี้ให้เห็นว่าบิดา มารดา และพี่น้องสามารถ

เป็นได้ทั้งปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยป้องกันสำหรับเด็กและเยาวชน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับลักษณะของความสัมพันธ์ภายในครอบครัว การสำรวจสมาชิกครอบครัวของเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมกว่า 1,000 รายพบว่าร้อยละ 91 เชื่อว่าศาลควรให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจมากขึ้น และร้อยละ 86 ต้องการมีส่วนร่วมในการรักษาบุตรหลานมากกว่าที่เป็นอยู่ (Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP), 2023)

การบำบัดครอบครัวเชิงฟังก์ชัน (Functional Family Therapy LLC., 2025) เป็นโมเดลอิงหลักฐานที่มีการทดสอบอย่างกว้างขวางในกระบวนการยุติธรรมเด็กและเยาวชน โดยมีโครงสร้าง 5 ระยะ ได้แก่ การสร้างสัมพันธภาพ การมีส่วนร่วม การกระตุ้นแรงจูงใจ การบำบัดพฤติกรรม และการสร้างความยั่งยืน ลักษณะสำคัญของ FFT ที่โดดเด่น ได้แก่ การทำงานร่วมกับระบบครอบครัวทั้งหมดแทนที่จะมุ่งเฉพาะตัวเยาวชน การใช้แนวทางเน้นจุดแข็ง (Strength-based) และการปรับแผนการบำบัดให้เข้ากับพลวัตเฉพาะของครอบครัว การศึกษาของ Sexton และ Turner พบว่าผู้รับการบำบัดในโมเดล FFT มีอัตราการกระทำผิดซ้ำในอาชญากรรมร้ายแรงลดลงร้อยละ 35 และความรุนแรงลดลงร้อยละ 30 เมื่อเทียบกับกลุ่มควบคุม (Sexton, T. & Turner, C. W., 2010)

การบำบัดหลายระบบ (Multisystemic Therapy: MST) เป็นอีกหนึ่งโมเดลที่ได้รับการพิสูจน์ประสิทธิผลสำหรับเยาวชนอายุ 12–17 ปีที่มีพฤติกรรมต่อต้านสังคม คุณลักษณะที่โดดเด่นของ MST คือการให้บริการในสภาพแวดล้อมตามธรรมชาติของเยาวชน ทำงานร่วมกับหลายระบบพร้อมกัน ทั้งครอบครัว โรงเรียน เพื่อน และชุมชนมีความเข้มข้นสูง โดยนักบำบัดพบเยาวชนหลายครั้งต่อสัปดาห์ และมีการวัดผลลัพธ์เชิงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง การศึกษาที่เปรียบเทียบ MST กับบริการยุติธรรมเด็กและเยาวชนตามปกติพบว่าเยาวชนที่ได้รับ MST มีความรักและสามัคคีในครอบครัวดีขึ้น ความสัมพันธ์กับเพื่อนดีขึ้น การกระทำผิดซ้ำลดลงร้อยละ 43 และการรับโทษคุมขังลดลงร้อยละ 64 (California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (CEBC), 2025); (UNICEF Thailand, 2023)

2. บริบทครอบครัวในกระบวนการยุติธรรมของไทย

ในบริบทประเทศไทย งานวิจัยของบุญยวัจน์ ศรีชัยกุล พบว่า กระบวนการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูจำเป็นต้องครอบคลุมทั้งมิติการบำบัดรักษา การให้คำปรึกษา และกิจกรรมที่เสริมสร้างทักษะชีวิต (บุญยวัจน์ ศรีชัยกุล, 2564) สอดคล้องกับงานวิจัยของบัญชา วิทยาอนันต์ ที่ศึกษามาตรการทางกฎหมายในการบังคับใช้กับเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิดโดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วม (บัญชา วิทยาอนันต์, 2564) โดยต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งนักจิตวิทยาประจำศาล นักสังคมสงเคราะห์ พนักงานคุมประพฤติ และครอบครัว สอดคล้องกับรายงาน CSG Justice Center พบว่า สมาชิกครอบครัวและเยาวชนต้องการการสื่อสารที่บ่อยและครอบคลุมมากขึ้นจากกระบวนการยุติธรรม (CSG Justice Center, 2023) หากพิจารณาในบริบทของการบำบัดโดยอาศัยครอบครัวมีส่วนร่วมนั้น ถือได้ว่า ในสังคมไทยประชากรยังขาดความรู้ความเข้าใจอย่างมากในการเข้าถึงการบริการสุขภาพจิต แต่ในปัจจุบันได้มีหลายหน่วยงานที่พยายามให้ความรู้ ส่งเสริมความเข้าใจให้ครอบครัวสามารถเข้าถึงกระบวนการยุติธรรมได้อย่างเท่าเทียม และแนวโน้มของกระบวนการยุติธรรมของเด็กและเยาวชนทั่วโลกกำลังเปลี่ยนผ่านจากแนวทาง "ถือครอบครัวเป็นปัญหา" ไปสู่การ "ถือครอบครัวเป็นหุ้นส่วน" ในกระบวนการแก้ไขบำบัดฟื้นฟู ดังนั้น การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์โดยมีครอบครัวเป็นศูนย์กลางจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับประเทศไทย

รูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ที่น่าสนใจ

1. หลักการพื้นฐานของรูปแบบ

รูปแบบที่น่าสนใจในบทความนี้พัฒนามาบนพื้นฐานทฤษฎีและหลักฐานเชิงประจักษ์จากหลากหลายแนวทาง ประกอบด้วย 1) ทฤษฎีพันธะทางสังคม (Social Bond Theory) ของ Hirschi ที่เน้นการเสริมสร้างความผูกพันระหว่างเยาวชนกับครอบครัวและสังคม (Hirschi, T., 1969) 2) แนวทางที่เน้นจุดแข็ง (Strength-based



Approach) ที่มองหาศักยภาพและทรัพยากรของเยาวชนและครอบครัว 3) แนวทางที่คำนึงถึงบาดแผลทางใจ (Trauma-informed Approach) ที่ตระหนักถึงประสบการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจของเยาวชนกลุ่มนี้ และ 4) แนวทางที่เหมาะสมกับวัฒนธรรม (Culturally Responsive Approach) ที่เคารพความหลากหลายทางวัฒนธรรมและบริบทของประเทศไทย (McDonald, P. & Chang, C. Y., 2022)

2. พัฒนาการและความก้าวหน้าของรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์

การพัฒนาการให้คำปรึกษาออนไลน์สำหรับเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมผ่านมาหลายระยะ ในช่วงแรก บริการให้คำปรึกษาออนไลน์มักอยู่ในรูปแบบการสื่อสารข้อความเท่านั้น ซึ่งมีข้อจำกัดด้านการสร้างสัมพันธภาพบำบัดและการสังเกตสัญญาณอวัจนภาษา ต่อมาเมื่อเทคโนโลยีวิดีโอคอนเฟอร์เรนซ์พัฒนามากขึ้น รูปแบบการให้บริการจึงวิวัฒนาการไปสู่การใช้วิดีโอแบบ Synchronous ซึ่งช่วยอุดช่องว่างดังกล่าวได้ในระดับหนึ่ง

อย่างไรก็ตาม งานวิจัยในระยะแรกพบว่ารูปแบบออนไลน์ล้วนมีจุดอ่อนสำคัญ คือ การขาดการสร้างสัมพันธภาพบำบัดในระยะต้น ซึ่งส่งผลต่อการยึดมั่นในการรักษา (Treatment Adherence) ด้วยเหตุนี้ โมเดลผสมผสาน (Hybrid Model) จึงได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่ออุดรอยรั่วดังกล่าว โดยเริ่มต้นด้วยการพบหน้าในระยะแรกเพื่อสร้างสัมพันธภาพก่อนเปลี่ยนผ่านไปสู่รูปแบบออนไลน์ Grote, F. et al. พบว่าโมเดลผสมผสานช่วยเพิ่มการยึดมั่นในการรักษาและการเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่เด็กและเยาวชนต้องย้ายที่อยู่หรือต้องรับบริการต่อเนื่องหลังพ้นการควบคุมตัว (Grote, F. et al., 2024)

ในบริบทของประเทศไทย UNICEF ได้สนับสนุนการให้คำปรึกษาออนไลน์ฟรีสำหรับวัยรุ่นไทยกว่า 40,000 คนนับตั้งแต่การระบาดของ COVID-19 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของรูปแบบดิจิทัลและความต้องการจริงของกลุ่มเป้าหมาย (UNICEF Thailand, 2022) ประเด็นนี้ให้บทเรียนที่ว่า ความสำเร็จของการให้คำปรึกษาออนไลน์ต้องอาศัยการฝึกอบรมผู้ให้บริการ การใช้แพลตฟอร์มที่ปลอดภัย และการสร้างความไว้วางใจกับกลุ่มเป้าหมายก่อนเริ่มบริการ บทเรียนเหล่านี้สามารถนำมาปรับใช้ในบริบทกระบวนการยุติธรรมเพื่อพัฒนารูปแบบที่มีประสิทธิภาพมากขึ้นได้

3. องค์ประกอบ 5 ประการของรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์

องค์ประกอบที่ 1: การประเมินความต้องการเบื้องต้นแบบองค์รวม (Holistic Needs Assessment)

กระบวนการประเมินต้องครอบคลุมมิติสุขภาพจิต พัฒนาการ สภาพครอบครัว สภาพแวดล้อม และความเสี่ยงสำหรับการกระทำผิดซ้ำ โดยใช้เครื่องมือมาตรฐานที่ผ่านการพิสูจน์ความเที่ยงตรงในบริบทไทย การประเมินยังต้องรวมถึงการตรวจสอบความพร้อมด้านเทคโนโลยีของเยาวชนและครอบครัว ทั้งการเข้าถึงอุปกรณ์ อินเทอร์เน็ต และทักษะดิจิทัล เพื่อป้องกันความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงบริการ

องค์ประกอบที่ 2: การวางแผนการให้คำปรึกษาแบบบูรณาการ (Integrated Counseling Planning)

แผนการให้คำปรึกษาต้องกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน สอดคล้องกับความต้องการเฉพาะของเยาวชนและครอบครัว บูรณาการกับแผนการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูจากกระบวนการยุติธรรม (Individual Service Plan) และมีการกำหนดความถี่ ระยะเวลา และรูปแบบการให้บริการที่เหมาะสม ทั้งแบบรายบุคคลและแบบครอบครัว ตลอดจนการประสานงานกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และพนักงานคุมประพฤติ

องค์ประกอบที่ 3: การดำเนินการให้คำปรึกษาผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัล (Digital Platform Counseling)

การให้คำปรึกษาควรใช้ระบบวิดีโอแบบ Synchronous ที่มีความปลอดภัยและเป็นส่วนตัว โดยแพลตฟอร์มต้องมีระบบเข้ารหัสข้อมูล การยืนยันตัวตน และการจัดการบันทึกที่เป็นความลับ เทคนิคการบำบัดที่ใช้ควรผสมผสานการบำบัดเชิงพฤติกรรมและความคิด (CBT) การบำบัดเชิงครอบครัว และการบำบัดที่คำนึงถึงบาดแผลทางใจ โดยปรับให้เหมาะสมกับรูปแบบดิจิทัล (Grote, F. et al., 2024)

องค์ประกอบที่ 4: การมีส่วนร่วมของครอบครัวอย่างเป็นระบบ (Systematic Family Involvement)

รูปแบบนี้กำหนดให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในทุกๆ ระยะของกระบวนการให้คำปรึกษา ตั้งแต่การวางแผน การ

ดำเนินการ ไปจนถึงการประเมินผล โดยอาจใช้รูปแบบผสมระหว่างการให้คำปรึกษารอบครัวออนไลน์และการให้ข้อมูลทักษะการเลี้ยงดูผ่านสื่อดิจิทัล สอดคล้องกับแนวทางของ Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP) ที่เน้นการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง (Authentic Engagement) ของครอบครัวในฐานะสมาชิกที่สำคัญและเท่าเทียม (Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP), 2023)

องค์ประกอบที่ 5: การติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง (Continuous Monitoring and Evaluation) ระบบการติดตามต้องประกอบด้วย การประเมินความก้าวหน้าเป็นระยะ การเก็บข้อมูลเชิงปริมาณและคุณภาพ การรับข้อมูลป้อนกลับจากเยาวชนและครอบครัว รวมถึงการประเมินผลลัพธ์ในระยะยาว เช่น การป้องกันการกระทำผิดซ้ำ ความเป็นอยู่ที่ดีด้านจิตใจ และการปรับตัวทางสังคม ข้อมูลที่ได้ควรนำมาปรับปรุงรูปแบบการให้บริการอย่างต่อเนื่อง

4. โมเดลผสมผสาน (Hybrid Model) ในบริบทของกระบวนการยุติธรรมสำหรับเด็ก เยาวชนและครอบครัว

บทความนี้เสนอให้ใช้โมเดลผสมผสาน (Hybrid Model) ที่ผสมรวมการให้คำปรึกษาแบบพบหน้าในระยะเริ่มต้นเพื่อสร้างสัมพันธภาพการบำบัด (Therapeutic Alliance) กับการให้คำปรึกษาออนไลน์ในระยะต่อมา ตัวอย่างการนำโมเดลนี้ไปใช้ในทางปฏิบัติ เช่น เยาวชนคนหนึ่งที่อยู่ในสถานพินิจเริ่มต้นด้วยการพบนักจิตวิทยา 2-3 ครั้งในรูปแบบพบหน้า เพื่อสร้างความไว้วางใจและประเมินความต้องการ จากนั้นจึงเปลี่ยนไปรับการให้คำปรึกษาทางวิดีโอสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ในขณะเดียวกัน ผู้ปกครองก็ได้รับการให้คำปรึกษารอบครัวออนไลน์เดือนละ 2 ครั้ง เพื่อเสริมสร้างทักษะการเลี้ยงดูและการสื่อสารภายในครอบครัว หลังผ่านการควบคุมตัว เยาวชนยังสามารถรับบริการต่อเนื่องผ่านระบบออนไลน์ได้โดยไม่ต้องเดินทางมาที่หน่วยงาน แนวทางนี้ได้รับการสนับสนุนจากงานวิจัยของ Grote, F. et al. ที่พบว่าโมเดลผสมผสานตอบสนองต่อความต้องการและความชอบที่หลากหลายของผู้รับบริการ ช่วยเพิ่มการยึดมั่นในการรักษา และการเข้าถึงบริการ โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่เด็กและเยาวชนต้องย้ายที่อยู่หรือต้องรับบริการต่อเนื่องหลังผ่านการควบคุมตัว (Grote, F. et al., 2024)

ประเด็นจริยธรรมและแนวทางป้องกัน

การให้คำปรึกษาออนไลน์สำหรับเด็กและเยาวชนในกระบวนการยุติธรรมมีประเด็นจริยธรรมที่ต้องพิจารณาอย่างรอบคอบ

ประการแรก ความยินยอมและความเป็นส่วนตัว ตาม AACAP (2017) จิตแพทย์และนักจิตวิทยาที่ให้บริการผ่านระบบออนไลน์ในกระบวนการยุติธรรมต้องชี้แจงสถานะ "Dual Agency" คือ การรับผิดชอบทั้งต่อผู้รับบริการและในฐานะผู้รายงานผลต่อศาล (Mandated Reporter)

ประการที่สอง ความปลอดภัยทางดิจิทัลและการรักษาความลับ แพลตฟอร์มที่ใช้ต้องผ่านมาตรฐานด้านความปลอดภัยของข้อมูล และต้องมีขั้นตอนการปฏิบัติในกรณีที่พบวิกฤตหรืออันตรายระหว่างการให้บริการออนไลน์

ประการที่สาม ความเท่าเทียมในการเข้าถึง รูปแบบการให้คำปรึกษาต้องคำนึงถึงความแตกต่างและความไม่เท่าเทียมของการเข้าถึงเทคโนโลยี เพื่อป้องกันการซ้ำเติมความเหลื่อมล้ำที่มีอยู่ (UNICEF Thailand, 2022)

ประการที่สี่ ความเหมาะสมทางวัฒนธรรม การให้คำปรึกษาต้องเคารพและบูรณาการบริบทวัฒนธรรมไทย โดยเฉพาะความสำคัญของสถาบันครอบครัวและบทบาทของผู้ที่มีอำนาจในการตัดสินใจ



ข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปปฏิบัติ

1. ระดับนโยบาย

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ สำนักงานศาลยุติธรรม กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน และกรมสุขภาพจิต ควรพัฒนาแนวปฏิบัติร่วมกันสำหรับการให้คำปรึกษาออนไลน์ในกระบวนการยุติธรรม สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการพัฒนาบริการสุขภาพจิตแบบบูรณาการสำหรับเด็กและวัยรุ่น พ.ศ. 2566–2570 ของกระทรวงสาธารณสุข (UNICEF Thailand, 2022) นอกจากนี้ควรจัดสรรงบประมาณสำหรับการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานดิจิทัลและการฝึกอบรมบุคลากร

2. ระดับปฏิบัติ

นักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนควรได้รับการฝึกอบรมทั้งด้านเทคนิคการให้คำปรึกษาออนไลน์และด้านจริยธรรมวิชาชีพในบริบทดิจิทัล การนำประสบการณ์จาก UNICEF ที่สนับสนุนการให้คำปรึกษาออนไลน์ฟรีสำหรับวัยรุ่นไทยกว่า 40,000 คนนับตั้งแต่การระบาดของ COVID-19 มาปรับใช้ในบริบทกระบวนการยุติธรรม จะช่วยเร่งการพัฒนารูปแบบที่มีประสิทธิภาพ (UNICEF Thailand, 2022)

3. ระดับการวิจัย

จำเป็นต้องมีการวิจัยเพิ่มเติมในบริบทของประเทศไทยเพื่อพิสูจน์ประสิทธิผลของรูปแบบที่นำเสนอ รวมถึงการพัฒนาและทดสอบเครื่องมือประเมินที่เหมาะสมกับบริบทไทย การศึกษาปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเชื่อมั่นในการรับบริการ และการประเมินผลลัพธ์ระยะยาวต่อการป้องกันการกระทำผิดซ้ำ ทั้งนี้ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองแบบสุ่ม (Randomized Controlled Trial) เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาออนไลน์กับรูปแบบการให้บริการแบบดั้งเดิม ตามที่ Boateng, A. et al. เสนอแนะสำหรับการวิจัยด้านการแทรกแซงสุขภาพจิตดิจิทัลในกลุ่มเยาวชน (Boateng, A. et al., 2025)

สรุป

บทความวิชาการนี้เสนอรูปแบบการให้คำปรึกษาออนไลน์สำหรับเด็กเยาวชนและครอบครัวในกระบวนการยุติธรรม ที่พัฒนาจากการสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ของไทยและต่างประเทศ รูปแบบที่นำเสนอประกอบด้วย 5 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การประเมินความต้องการเบื้องต้นแบบองค์รวม การวางแผนการให้คำปรึกษาแบบบูรณาการ การดำเนินการผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัล การมีส่วนร่วมของครอบครัวอย่างเป็นระบบ และการติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีประเด็นที่ยังต้องศึกษาต่อเนื่อง ได้แก่ การพัฒนาเครื่องมือประเมินความพร้อมทางดิจิทัลสำหรับบริบทไทย การวัดผลลัพธ์ระยะยาวของโมเดลผสมผสานในบริบทกระบวนการยุติธรรม และการพัฒนาแนวทางการมีส่วนร่วมของครอบครัวที่เหมาะสมกับความหลากหลายทางวัฒนธรรมของประเทศไทย การพัฒนาระบบการให้คำปรึกษาออนไลน์ในกระบวนการยุติธรรมของไทยจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งหน่วยงานรัฐ สถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพทางจิตวิทยาและสังคมสงเคราะห์ รวมถึงหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยี เพื่อให้รูปแบบดังกล่าวสามารถตอบสนองความต้องการที่ซับซ้อนของเด็กและเยาวชนกับครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับมาตรฐานจริยธรรมวิชาชีพ และเคารพสิทธิของเด็กตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ ซึ่งจะเป็นรากฐานสำคัญของระบบยุติธรรมที่มีมนุษยธรรมและมุ่งเน้นการฟื้นฟูศักดิ์ศรีของเยาวชนในสังคมไทย

เอกสารอ้างอิง

- กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. (2566). ข้อมูลสถิติเด็กในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน กระทรวงยุติธรรม. เรียกใช้เมื่อ 10 มีนาคม 2569 จาก <https://www.djop.go.th/storage/files/2สถิติประจำปี/st-66%20-v2.pdf>
- บัญชา วิทยานันท์. (2564). มาตรการทางกฎหมายในการบังคับใช้กับเด็กและเยาวชนที่กระทำความผิด: ศึกษาแบบการจัดการศึกษาให้แก่เด็กและเยาวชนเพื่อการแก้ไข บำบัด ฟื้นฟู. วารสารวิทยาลัยนครราชสีมาสานวนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์, 15(2), 55-68.
- บุญยวัจน์ ศรีชัยกุล. (2564). แนวทางการพัฒนาระบบการแก้ไขบำบัดฟื้นฟูเด็กและเยาวชนตามพระราชบัญญัติศาลเยาวชนและครอบครัวและวิธีพิจารณาคดีเยาวชนและครอบครัว พ.ศ. 2553. ใน ดุษฎีนิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาสหวิทยาการ. มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สมนทิพย์ จิตสว่าง. (2564). กระบวนการยุติธรรมสำหรับเด็กและเยาวชน: แนวทางการคุ้มครองสิทธิ. วารสารวิชาการอาชีวศึกษาและนิติวิทยาศาสตร์, 17(2), 45-62.
- American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. (2017). Clinical update: Telepsychiatry with children and adolescents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(10), 875-893.
- Boateng, A. et al. (2025). Digital mental health interventions for adolescents and young people: Evaluating efficacy and accessibility. *JMIR Mental Health*, 12, e59214. <https://doi.org/10.2196/59214>
- California Evidence-Based Clearinghouse for Child Welfare (CEBC). (2025). Multisystemic therapy: Detailed information. Retrieved March 8, 2025, from <https://www.cebc4cw.org/program/multisystemic-therapy/detailed>
- CSG Justice Center. (2023). Family engagement in juvenile justice systems: Building a strategy and shifting the culture. Council of State Governments Justice Center. Retrieved March 8, 2025, from <https://csgjusticecenter.org/publications/family-engagement-in-juvenile-justice-systems/>
- Functional Family Therapy LLC. (2025). Family dynamics and the role of family-focused therapy in juvenile justice. Retrieved March 8, 2025, from <https://www.fftllc.com/blog/family-focused-therapy>
- Giovanetti et al. (2022). Teletherapy versus in-person psychotherapy for depression: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Telemedicine and e-Health*, 28(8), 1077-1089.
- Grote, F. et al. (2024). Effectiveness of online and remote interventions for mental health in children, adolescents, and young adults after the onset of the COVID-19 pandemic: Systematic review and meta-analysis. *JMIR Mental Health*, 11, e46637. <https://doi.org/10.2196/46637>
- Hirschi, T. (1969). Causes of delinquency. University of California Press. Retrieved March 8, 2025, from https://api.pageplace.de/preview/DT0400.9781351529723_A30635299/preview-9781351529723_A30635299.pdf
- McDonald, P. & Chang, C. Y. (2022). Creating social change through culturally responsive counseling practices: A look at the multiracial population. *Journal of Counselor Leadership and Advocacy*, 9(1), 21-31. <https://doi.org/10.1080/2326716X.2021.1968488>



- National Council for Mental Wellbeing. (2023). Answering the call: The benefits of teletherapy for teens and young adults. Retrieved March 8, 2025, from <https://www.thenationalcouncil.org/answering-the-call>
- Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP). (2018). Family engagement in juvenile justice: Literature review. U.S. Department of Justice. Retrieved March 8, 2025, from https://ojjdp.ojp.gov/model-programs-guide/literature-reviews/family_engagement_in_juvenile_justice.pdf
- Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP). (2023). Improving the juvenile justice system with lived experience. U.S. Department of Justice. Retrieved March 8, 2025, from https://cops.usdoj.gov/html/dispatch/04-2024/juvenile_justice.html
- Sexton, T. & Turner, C. W. (2010). The effectiveness of functional family therapy for youth with behavioral problems in a community practice setting. *Journal of Family Psychology*, 24(3), 339-348.
- UNICEF Thailand. (2022). Alarming poor mental health trend among children and adolescents in Thailand requires urgent investment in services. UNICEF Thailand. Retrieved March 10, 2026, from <https://www.unicef.org/thailand/press-releases/alarming-poor-mental-health-trend>
- _____. (2022). Poor youth mental health is costing Thailand. UNICEF Thailand. Retrieved March 10, 2026, from <https://www.unicef.org/thailand/blog/poor-youth-mental-health-costing-thailand>
- _____. (2023). Action plan to develop integrated mental health services for children and adolescents (2023-2027). UNICEF Thailand. Rajanukul Institute, Department of Mental Health. Bangkok. Thailand. Retrieved March 10, 2026, from <https://www.unicef.org/thailand/reports/action-plan-develop-integrated-mental-health-services>