



โครงการวิจัยชีววิทยาระบบประสาทและพฤติกรรม คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดย  
ดร. นัยพินิจ คชภักดี

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดย  
นพ.สมพร บุษราทิจ

คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดย ดร. สมจิตต์ สุพรรณทัศน์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดย ดร. ทัศนยา บุญทอง

ศูนย์สุขวิทยาจิต กรรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข โดย อาจารย์สมทรง สุวรรณเลิศ

### การพัฒนาหลักสูตรปริญญาโทจิตวิทยาคลินิกของมหาวิทยาลัยมหิดล

เพื่อให้เป็นไปตามแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา และความเหมาะสมในกระบวนการเรียน  
การสอนหลักสูตรนี้จึงหยุดพักเพื่อปรับปรุงและพัฒนาในช่วงระหว่างปี พ.ศ. 2526 ถึง 2527 มาเริ่มเปิด  
ดำเนินการใหม่อีกครั้ง ในปีพ.ศ. 2528 ภายใต้การบริหารหลักสูตรโดยภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะ  
แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล แต่ก็ยังมีความร่วมมือด้านวิชาการในกลุ่มผู้ก่อตั้งเดิมจนถึง  
ปัจจุบัน

หลักสูตรหลังปริญญาที่เกิดขึ้นคือคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหงใช้ชื่อว่า จิตวิทยา  
คลินิกและชุมชน เมื่อปีพ.ศ. 2544

หลักสูตรการเรียนการสอนจิตวิทยาคลินิกทั้งระดับก่อนและหลังปริญญาที่มีทั้งภาคทฤษฎีและ  
ภาคปฏิบัติ นักศึกษาจะต้องมีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานกับผู้ป่วยทางจิตเวชและสุขภาพจิตภายใต้  
การควบคุมดูแลของอาจารย์ผู้ให้การฝึกสอนด้วย แต่ **ไม่ใช่หลักสูตรร่วมกับการสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบ  
ประกอบโรคศิลปะ** หลังจากจบการศึกษาในสถาบันที่เรียนอยู่แล้วจึงจะมีสิทธิ์สมัครเข้าโปรแกรมฝึกอบรม  
Internship ของวิชาชีพเพื่อการสอบขึ้นทะเบียนต่อไป

### การก่อตั้งสมาคมวิชาชีพ

ในปี พ.ศ. 2512 นักจิตวิทยาคลินิกร่วมกันก่อตั้งชมรมจิตวิทยาคลินิกขึ้น ซึ่งต่อมาในปี พ.ศ. 2521  
ได้พัฒนาเป็นสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ทางวิชาการระหว่าง  
สมาชิก โดยมีการประชุมวิชาการประจำปี และสนับสนุนการศึกษาวิจัยเพื่อพิมพ์เผยแพร่ในวารสารของ  
สมาคมนีละ 2 เล่ม

## วัตถุประสงค์สมาคมจิตวิทยาคลินิกไทย

1. เพื่อเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ระหว่างสมาชิก
2. ส่งเสริมและควบคุมคุณภาพงานด้านจิตวิทยาคลินิกและจิตวิทยาแก่สมาชิกทั้งด้านการปฏิบัติและวิชาการ
3. เพื่อร่วมมือกันผลิตผลงานวิจัยทางด้านจิตวิทยาคลินิกและสุขภาพจิตให้เป็นประโยชน์ต่อชุมชน
4. เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านจิตวิทยาคลินิกและสุขภาพจิตแก่ประชาชน
5. ร่วมมือกับสมาคมและสถาบันอื่นๆ ที่มีวัตถุประสงค์คล้ายคลึงกันทั้งในประเทศและต่างประเทศ
6. ไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง

## การเป็นวิชาชีพเฉพาะ

ประกาศในราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๐ ตอนที่ ๗๒ ก วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๔๖

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้สาขาจิตวิทยาคลินิกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะ ตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะอาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๒๒๑ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย กับมาตรา ๕ (๕) มาตรา ๑๔ (๕) มาตรา ๑๕ และมาตรา ๓๓ (๕) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ อันเป็นพระราชบัญญัติที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบกับมาตรา ๓๕ มาตรา ๓๖ มาตรา ๓๘ มาตรา ๔๘ และมาตรา ๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชกฤษฎีกาขึ้นไว้ ดังต่อไปนี้

มาตรา ๑ พระราชกฤษฎีกานี้เรียกว่า “พระราชกฤษฎีกากำหนดให้สาขาจิตวิทยาคลินิกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ พ.ศ. ๒๕๔๖”

มาตรา ๒ พระราชกฤษฎีกานี้ให้ใช้บังคับเมื่อพ้นกำหนดเก้าสิบวันนับแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๓ ในพระราชกฤษฎีกานี้

“จิตวิทยาคลินิก” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดความผิดปกติทางจิต อันเนื่องมาจากภาวะทางจิตใจ บุคลิกภาพ ระดับเขาวินิจฉัย ปัญหา อารมณ์ พฤติกรรม การปรับตัว ความเครียดหรือพยาธิสภาพทางสมอง รวมทั้งการวิจัย การส่งเสริมและประเมินภาวะสุขภาพทางจิตด้วยวิธีการเฉพาะทางจิตวิทยาคลินิก หรือการใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทดสอบทางจิตวิทยาคลินิกที่รัฐมนตรีประกาศให้เป็นเครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางจิตวิทยาคลินิก

มาตรา ๔ ให้สาขาจิตวิทยาคลินิกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามมาตรา ๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒

มาตรา ๕ ให้มีคณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก ประกอบด้วย

(๑) กรรมการวิชาชีพซึ่งเป็นผู้แทนกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ผู้แทนกรมสุขภาพจิต ประธานราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และผู้แทนหน่วยงานในสถาบันอุดมศึกษาที่จัดการศึกษาหลักสูตรจิตวิทยาคลินิกตามที่ทบวงมหาวิทยาลัยเสนอจำนวนห้าคน

(๒) กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากผู้ทรงคุณวุฒิไม่เกินสามคน ซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทยอย่างน้อยหนึ่งคน

(๓) กรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งโดยผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิก จำนวนเท่ากับจำนวนกรรมการวิชาชีพใน (๑) และ (๒) รวมกันในขณะเลือกตั้งแต่ละคราว

ให้ผู้อำนวยการกองการประกอบโรคศิลปะเป็นกรรมการและเลขานุการ

มาตรา ๖ กรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๕ (๓) ต้องเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกและไม่มีลักษณะต้องห้ามดังต่อไปนี้

(๑) เคยถูกสั่งพักใช้ใบอนุญาตหรือเพิกถอนใบอนุญาตตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

(๒) เป็นบุคคลล้มละลาย

มาตรา ๗ กรรมการวิชาชีพซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งตามมาตรา ๕ (๒) และกรรมการวิชาชีพซึ่งได้รับเลือกตั้งตามมาตรา ๕ (๓) มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปีและอาจได้รับการแต่งตั้งหรือเลือกตั้งอีกได้ นอกจากพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามวรรคหนึ่ง

มาตรา ๘ การเลือกตั้งกรรมการวิชาชีพตามมาตรา ๕ (๓) การเลือกตั้งประธานกรรมการวิชาชีพและรองประธานกรรมการวิชาชีพให้เป็นไปตามระเบียบที่รัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๑๑ ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกต้องมีความรู้ในวิชาชีพคือเป็นผู้ได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาสาขาจิตวิทยาคลินิก หรือได้รับปริญญาหรือประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาที่ศึกษากระบวนวิชาจิตวิทยาคลินิกเป็นวิชาเอกจากสถาบันการศึกษาที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิกรับรอง และได้ผ่านการฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลหรือองค์กรใดที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิกรับรองมาแล้วไม่น้อยกว่าหกเดือนและต้องสอบความรู้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข ที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิกกำหนด สำหรับผู้สำเร็จการศึกษาจากต่างประเทศซึ่งมิได้มีสัญชาติไทย ต้องได้รับอนุญาตให้ประกอบโรคศิลปะสาขาจิตวิทยาคลินิกจากประเทศที่สำเร็จการศึกษาด้วย

หมายเหตุ เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาฉบับนี้ คือ โดยที่มาตรา ๕ (๕) แห่งพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ กำหนดให้การประกอบโรคศิลปะในสาขาอื่นที่เพิ่มขึ้นจะต้องกำหนดโดยพระราชกฤษฎีกาซึ่งสาขาจิตวิทยาคลินิกเป็นสาขาหนึ่งที่เป็นกรกระทำต่อมนุษย์โดยการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัดความผิดปกติทางจิต อันเนื่องจากภาวะทางจิตใจ บุคลิกภาพ ระดับเชาวน์ปัญญา อารมณ์ พฤติกรรม การปรับตัว ความเครียดหรือพยาธิสภาพทางสมองด้วยวิธีการเฉพาะทางจิตวิทยาคลินิก หากได้มีการกำหนดให้สาขาจิตวิทยาคลินิกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะแล้ว จะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนที่รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพเฉพาะด้าน สมควรกำหนดให้สาขาจิตวิทยาคลินิกเป็นสาขาการประกอบโรคศิลปะตามพระราชบัญญัติการประกอบโรคศิลปะ พ.ศ. ๒๕๔๒ จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

**ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๔๖ เป็นปีที่ ๕๘ ในรัชกาลปัจจุบัน**

นักจิตวิทยาคลินิกที่เข้าสอบเพื่อรับใบประกอบโรคศิลปะรุ่นแรก และได้รับอนุมัติเป็นคนแรก เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๔๘ ก็คือผู้ให้กำเนิดสาขาวิชาชีพนี้ **อาจารย์สมทรง สุวรรณเลิศ** นั่นเอง

#### โครงสร้างคณะกรรมการวิชาชีพ ประกอบด้วย

- คณะกรรมการวิชาชีพ (ตามในประกาศราชกิจจานุเบกษา)
- คณะอนุกรรมการวิชาชีพ (นักจิตวิทยาคลินิกจากหน่วยงานต่างๆ) ประกอบด้วย 4 ด้านคือ
  - พิจารณาขึ้นทะเบียนและจัดสอบความรู้
  - พัฒนาวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก
  - จรรยาบรรณวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก
  - ตรวจสอบสถานประกอบการศึกษา

#### มาตรฐานการปฏิบัติงานวิชาชีพจิตวิทยาคลินิก

##### 1. การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก

ใช้เครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยาคลินิกที่เป็นมาตรฐานในการประเมินเพื่อตรวจวินิจฉัยพฤติกรรม ศักยภาพ กลไกที่มาหรือสาเหตุของปัญหาทางจิตเวช สุขภาพจิต และความผิดปกติอันเนื่องมาจากพยาธิสภาพทางสมอง ตลอดจนลักษณะบุคลิกภาพและระดับเชาวน์ปัญญาให้กับผู้ป่วยและบุคคลทั่วไป

## 2. การบำบัดทางจิตวิทยา

งานที่ใช้การบำบัดทางจิตวิทยาเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการสามารถเข้าใจและยอมรับปัญหาของตนเอง สามารถปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม แนวความคิด วิธีการปรับตัวหรือแก้ปัญหา และโครงสร้างที่บกพร่องบางประการทางบุคลิกภาพให้มีประสิทธิภาพและเหมาะสมยิ่งขึ้น รวมไปถึงเทคนิคทางจิตวิทยาเพื่อฟื้นฟูและพัฒนาสมรรถภาพของผู้ที่หลุดจากอาการทางจิต และปัญหาสุขภาพจิตให้มีการปรับตัวที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้นทั้งทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และการใช้ศักยภาพด้านเชาวน์ปัญญา ได้อย่างเต็มที่

## 3. การศึกษาค้นคว้าวิจัยทางจิตวิทยาคลินิก

วิจัยทางจิตวิทยา สุขภาพจิต และสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต้องใช้ความรู้ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ประดิษฐ์ ค้นคว้า ทดลอง และเรียบเรียงข้อมูลอย่างมีขั้นตอนเป็นกระบวนการที่เป็นระบบ นำไปสู่การพัฒนางานที่ปฏิบัติอยู่ให้เกิดประโยชน์ ความก้าวหน้าทางวิชาการจิตวิทยา สุขภาพจิต และสาขาวิชาอื่นที่เกี่ยวข้อง

## 4. การสอน ฝึกอบรมทางจิตวิทยาคลินิก

ในฐานะผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยาคลินิกมีบทบาทในการฝึกอบรมแก่นิสิตนักศึกษา ระดับปริญญาและหลังปริญญา รวมทั้งพัฒนาหลักสูตรจิตวิทยาคลินิก เป็นที่ปรึกษาด้านการวิจัย วิทยานิพนธ์ การค้นคว้าอิสระ และการนิเทศงานจิตวิทยาคลินิกและสุขภาพจิตแก่บุคลากรสายวิชาชีพนักจิตวิทยาคลินิกที่ปฏิบัติงานด้านจิตเวช และสุขภาพจิตในองค์กรที่ให้บริการทางจิตวิทยาคลินิก

## 5. จิตวิทยาคลินิก – ชุมชน

ประยุกต์องค์ความรู้ทางจิตวิทยาคลินิกและจิตวิทยาสาขาอื่นๆมาใช้ในการรณรงค์ ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตให้กับประชาชนในชุมชนทุกระดับ ด้วยการให้สุขภาพจิตศึกษาและจัดทำสื่อ ฝึกอบรมและเผยแพร่สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์และสื่ออื่นๆโดยมุ่งให้ประชาชนมีแรงจูงใจ เกิดการเรียนรู้สนใจที่จะปรับพฤติกรรม และพัฒนาตนเองให้มีสุขภาพจิตดีขึ้น หรือพ้นจากภาวะเสี่ยงต่อการมีสุขภาพจิต เน้นประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็กและเยาวชนที่มีแนวโน้มที่จะเกิดปัญหาด้านพฤติกรรม บุคลิกภาพ การคิดสารเสพติด เด็กที่ถูกทารุณกรรม ผู้ด้อยโอกาสทางสังคม ผู้ประสบอุบัติเหตุ ผู้ว่างงาน ผู้อพยพ และผู้สูงอายุ และเป็นที่ปรึกษาแก่องค์กรต่างๆในชุมชน

## หน่วยงานต้นสังกัดนักจิตวิทยาคลินิกไทย

1. กระทรวงสาธารณสุข
  ๑. สำนักงานปลัดกระทรวง
  ๒. กรมสุขภาพจิต
  ๓. กรมการแพทย์
  ๔. กรมอนามัย
  ๕. กรมควบคุมโรคติดต่อ
2. กระทรวงมหาดไทย
  ๑. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
  ๒. กทม.
3. กระทรวงกลาโหม
  ๑. กองทัพบก
  ๒. กองทัพเรือ
  ๓. กองทัพอากาศ
4. กระทรวงยุติธรรม
  ๑. กรมราชทัณฑ์
  ๒. กรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
5. กระทรวงศึกษาธิการ
  ๑. ทบวงมหาวิทยาลัย
6. องค์กรเอกชน

## การสอบขึ้นทะเบียนเพื่อรับใบประกอบโรคศิลปะ

- **คุณสมบัติผู้สมัครสอบ**
  - จบการศึกษาระดับก่อนหรือหลังปริญญา (ตรี /โท /เอก) ในสาขาวิชาจิตวิทยาคลินิก จากมหาวิทยาลัยในหรือต่างประเทศที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการวิชาชีพ และมีคุณสมบัติอื่น ๆ เป็นไปตามเงื่อนไขของกองประกอบโรคศิลปะ
  - สามารถเข้ารับการฝึกอบรม Internship ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- **ผู้มีสิทธิ์สอบขึ้นทะเบียน**
  - ต้องสามารถผ่านเกณฑ์ปฏิบัติงานของสถาบันที่เข้ารับการฝึกอบรม Internship จึงจะมีสิทธิ์สมัครสอบขึ้นทะเบียน

- เข้าร่วมกิจกรรมอื่นๆที่จัด โดยคณะกรรมการสอบขึ้นทะเบียนได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด

### หน้าที่ของผู้สมัครสอบขึ้นทะเบียนเพื่อใบประกอบโรคศิลปะ

- ในการปฏิบัติงานจริงระดับการศึกษาที่จบไม่สามารถใช้อ้างเป็นข้อจำกัดหรือยกเว้นคุณภาพงานที่ทำได้ เพราะไม่ว่าจะจบระดับใดก็อยู่ในตำแหน่งนักจิตวิทยาคลินิกเหมือนกัน มีสิทธิ์ได้รับคำชมเชยหรือถูกฟ้องร้องเท่าเทียมกัน ดังนั้นผลงานจะต้องทำอย่างเป็นมาตรฐาน มีจรรยาบรรณ และเป็นประโยชน์สูงสุดแก่ผู้เกี่ยวข้อง
- การสอบขึ้นทะเบียนยึดถือประสิทธิภาพของความรู้ความสามารถในฐานะการเป็นนักจิตวิทยาคลินิกเป็นหลัก **มิได้มีลำดับชั้นความยากง่ายตามระดับการศึกษาที่จบมา** ดังนั้นหน้าที่ของผู้ที่ต้องการใบประกอบโรคศิลปะจึงต้องพัฒนาตัวเองให้เป็นที่ไปตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยสอบผ่านตามเกณฑ์ของคณะกรรมการวิชาชีพและกองประกอบโรคศิลปะ

### ข้อดี – ข้อจำกัด ของการมีใบประกอบโรคศิลปะ

#### ข้อดี

- ใบประกอบโรคศิลปะไม่ผูกกับตำแหน่งงาน แต่ผู้ได้รับใบประกอบโรคศิลปะแล้วมีโอกาสได้รับการคัดเลือกมากกว่า (แม้ว่าจะไม่เสมอไป)
- ต้องพัฒนาความรู้ทางวิชาการสม่ำเสมอและทำงานอย่างระมัดระวังและมีมาตรฐานเพราะมีการควบคุมจากทั้งกรรมการวิชาชีพและกองประกอบโรคศิลปะมีฉะนั้นอาจจะถูกดำเนินคดีตามกฎหมายได้
- มีเงินเดือนเพิ่มจากค่าใบประกอบโรคศิลปะ
- เมื่อมีปัญหาในการปฏิบัติงานสามารถขอความช่วยเหลือมาที่คณะกรรมการวิชาชีพได้

#### ข้อจำกัด

- ต้องเข้ารับการฝึกอบรมที่มีค่าใช้จ่าย
- ต้องมีความพร้อมด้านเวลาและหน่วยงานสนับสนุนจึงจะเข้ารับการฝึกอบรมเพื่อสมัครสอบได้
- ไม่มีการรับประกันว่าผู้ที่จบในวุฒิปริญญาโท-เอก จากสถาบันใดๆ ต้องสอบผ่านตั้งแต่ครั้งแรกเสมอไป
- เพื่อให้เป็นที่ไปตามมาตรฐานของการได้มาซึ่งใบประกอบโรคศิลปะ แม้ว่าจะไม่จำกัดวุฒิผู้มีสิทธิ์สอบ (รับตั้งแต่ปริญญาตรี) แต่ผู้สมัครต้องพัฒนาตัวเองให้ถึงเกณฑ์แม้ว่าจะเสียเปรียบในวุฒิการศึกษากับผู้จบสูงกว่า ฉะนั้นถ้ายังไม่พร้อมหรือมั่นใจควรรอไปก่อนเพราะ



สามารถทำงานได้เพียงแต่ต้องอยู่ในความดูแลของนักจิตวิทยาคลินิกอาวุโส ซึ่งเป็นไปตามหลักสากล ซึ่งข้อดีคือจะได้เรียนรู้งานและเป็นที่ปรึกษาให้เราได้

- เนื่องจากใบประกอบโรคศิลปะ*ไม่ได้*ใช้ระดับวุฒิที่จบมาเป็นเกณฑ์กำหนดคุณสมบัติผู้สมัครสอบ จึงถือว่าผู้ได้รับใบประกอบโรคศิลปะมีความรู้ความสามารถตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ ดังนั้นจึง*ไม่สามารถ*ใช้เรื่องมีวุฒิปริญญาตรีเป็น*ข้ออ้าง*เพื่อขอความเห็นใจ หรือปฏิเสธความรับผิดชอบในข้อจำกัดหรือความผิดพลาดที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานได้

### ข้อคิดสำหรับผู้สอบขึ้นทะเบียนฯ

- กรณีค้างคาใจในการสอบขึ้นทะเบียนฯ สามารถส่งจดหมายขอคำอธิบายไปยังคณะกรรมการวิชาชีพ เพื่อดำเนินการต่อไปได้ แต่ก็ต้องหาสาเหตุและปรับปรุงแก้ไขถ้าเป็นเพราะตนเอง (ในต่างประเทศการสอบ License ครั้งแรกไม่ผ่านถือเป็นเรื่องปกติ)
- การกระทำการใดๆที่ทำให้คนอื่นมองวิชาชีพไปในทางเสียหายไม่ใช่ว่าจะเป็นการลดความน่าเชื่อถือในวิชาชีพเท่านั้น แต่เท่ากับได้ทำร้ายตัวเองไปด้วยในขณะเดียวกัน
- การสอบไม่ผ่านอาจจะมาจากหลายสาเหตุ ไม่ใช่เรื่องน่าอาย และไม่ได้แปลว่าไม่มีความสามารถเสมอไป การไว้วางใจคนอื่น ไม่ใช่วิสัยคนที่อยู่ในวิชาชีพเกี่ยวกับจิตวิทยาหรือการปรับพฤติกรรม เพราะขัดแย้งกับลักษณะงานที่รับผิดชอบ ทำให้ไม่ได้รับความเชื่อถือ
- การสอบผ่านไม่ได้หมายความว่ามีความสามารถที่เป็นมาตรฐานไปตลอดชีวิต แต่ต้องพัฒนาตัวเองต่อไป อย่างน้อยก็ต้องไม่ด้อยไปกว่าเดิม
- การเข้ารับการอบรม Internship มีวัตถุประสงค์เพื่อให้พัฒนาทักษะทางวิชาการมิใช่เพื่อการสอบเท่านั้น เมื่อเข้าไปทำงานควรนำความรู้ไปใช้ด้วย มิฉะนั้นจะเป็นการถอยหลังลงคลอง

### คุณธรรมของนักจิตวิทยาคลินิก

นักจิตวิทยาคลินิกมีต้นสังกัดที่หลากหลายซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สามารถทำงานได้กว้าง สิ่งที่ดีควรทำคือการร่วมกันพัฒนา ไม่แยกกลุ่มแยกพวก สร้างเนื้องานที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพเพื่อให้ภาคภูมิใจในอาชีพและสง่างามเมื่ออยู่ร่วมกับวิชาชีพอื่นๆ และจะมีพัฒนาการไปได้ดีเมื่อเข้าใจในหน้าที่และความรับผิดชอบอย่างแท้จริงว่าการมีมาตรฐานวิชาชีพจะไม่จมนุ่มหรือเอาลักษณะเฉพาะหรือข้อจำกัดของหน่วยงานมาอ้างในการทำงาน มีอาชีพต้องสามารถทำงานพร้อมๆกันไปทั้ง 2 ด้านคือ

**ปฏิบัติงานตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ (Division)**

**ปฏิบัติและพัฒนาหน่วยงานตามลักษณะเฉพาะของหน่วยงานที่สังกัด (Sector)**

### ข้อคิดเตือนใจของนักจิตวิทยาคลินิก

การสร้างบ้านหรือตึกสูง โดยทั่วไปต้องเริ่มจากล่างขึ้นบน ฐานต้องแข็งแรงมั่นคงก่อนจึงก่อสร้างส่วนอื่นๆ ได้สำเร็จสวยงาม นอกจากนั้นองค์ประกอบทุกส่วนของตัวบ้านก็มีความสำคัญเท่าเทียมกันและต้องได้สัดส่วนตามคุณลักษณะเฉพาะของมัน ถ้าตกแต่งและให้ความสำคัญไม่เท่ากันก็จะไม่เป็นบ้านที่สวยงามและมั่นคง สู้บ้านหลังอื่นๆ ที่แม้จะเล็กกว่า มีต้นทุนน้อยกว่าแต่ได้สัดส่วนมากกว่าไม่ได้ และสิ่งสำคัญเมื่อเสร็จงานแล้ว อย่าลืมความสำคัญของนั่งร้าน เพราะถ้าไม่มีสิ่งนี้ก็ไม่มีทางสร้างบ้านได้สำเร็จ

### เอกสารอ้างอิง

คณะกรรมการวิชาชีพสาขาจิตวิทยาคลินิก กองการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

กระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานการประกอบโรคศิลปะ สาขาจิตวิทยาคลินิก, 2552.

สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย .ประวัติสมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย. 11 พฤษภาคม 2554,

<http://thaiclinicpsy.igetweb.com/index.php?mo=10&art=572330>