

POLICY BRIEF

สิงหาคม 2565



เด็กและเยาวชน:

กลุ่มเปราะบางทางสุขภาพจิต
ในวิกฤตโควิด-19

ประชากรกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี

เป็นกลุ่มที่มีปัญหาเสี่ยงฆ่าตัวตายเสี่ยงซึมเศร้า และเครียดสูง
สูงที่สุดในทุกกลุ่มอายุ

เกือบ **1** ใน **4** เสี่ยงฆ่าตัวตาย

ราว **1** ใน **3** เสี่ยงซึมเศร้า

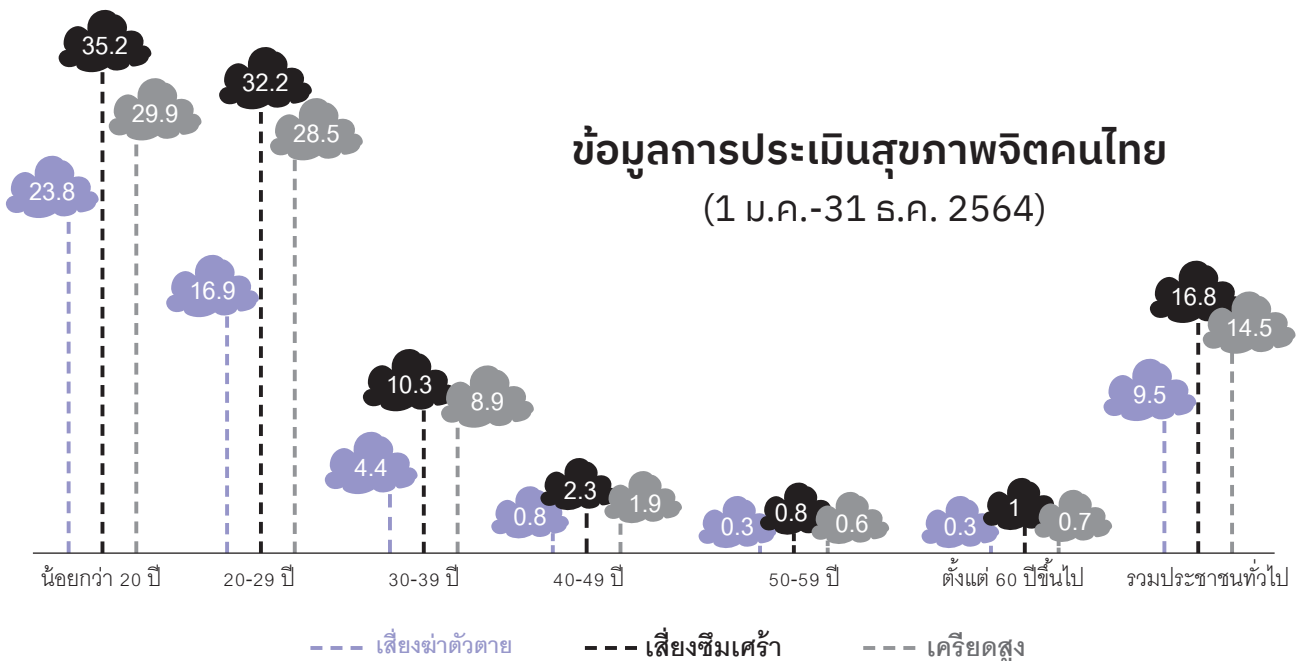
และ **1** ใน **3** เครียดสูง



ซึ่งสัดส่วนปัญหาสุขภาพจิตในทั้ง 3 มิติของกลุ่มอายุต่ำกว่า 20 ปี
สูงกว่า ค่าเฉลี่ยประชาชนทั่วไปมากกว่าเท่าตัว

ยิ่งอายุน้อย ยิ่งเปราะบางทางสุขภาพจิต

ด้วยประสบการณ์และทักษะในการรับมือกับปัญหาที่ยังน้อย เด็กและเยาวชนจึงเป็นกลุ่มเปราะบางทางด้านสุขภาพจิต โดยเฉพาะภายใต้สถานการณ์วิกฤต ที่ควรต้องมีการเฝ้าระวังและมีระบบรองรับสนับสนุนอย่างเป็นระบบ เพื่อสร้างความเข้มแข็งให้กับกลุ่มเด็กและเยาวชนเพื่อฟันฝ่าวิกฤติต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในชีวิตได้



หมายเหตุ: จำนวนประชาชนทั่วไปที่ประเมิน 721,155 คน

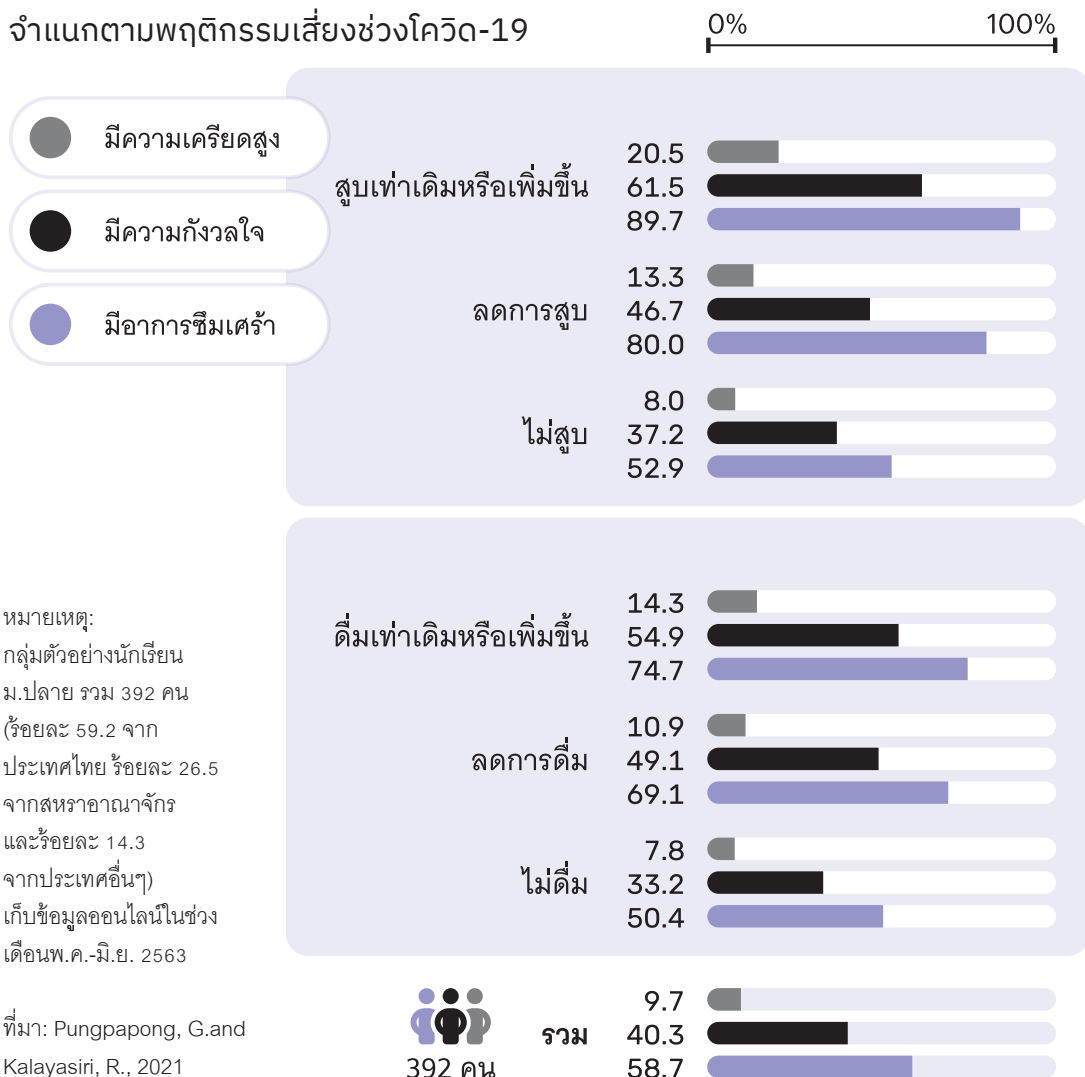
ที่มา: ข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตคนไทย 2564, กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



ยิ่งเปราะบางทางสุขภาพจิต ยิ่งมีพฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพ

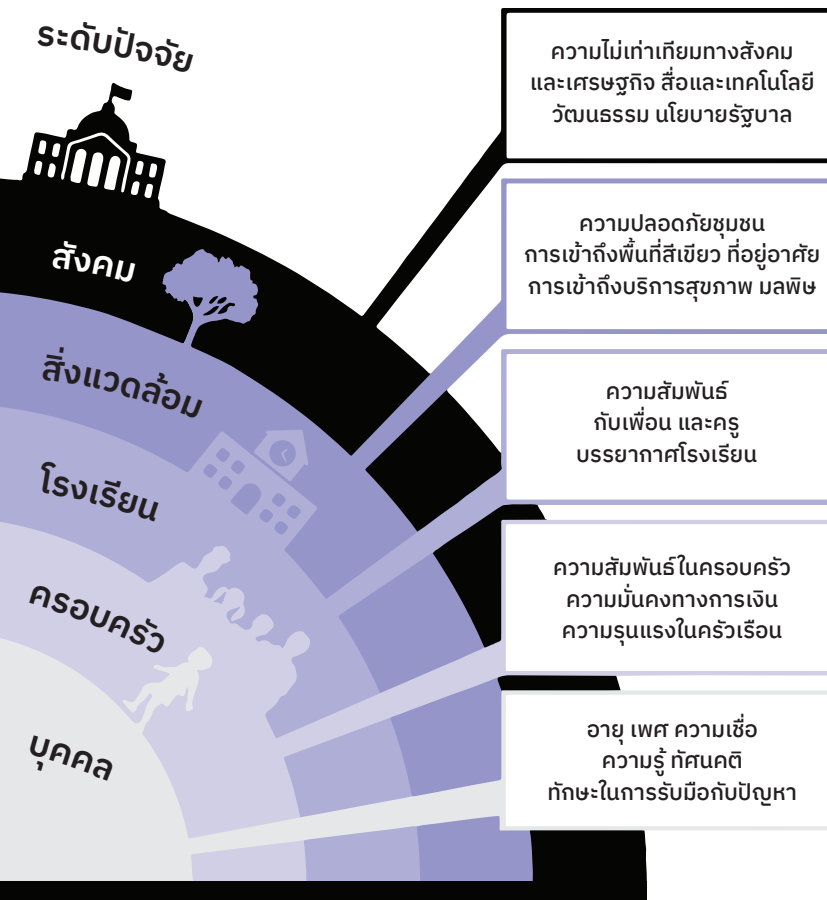
ในช่วงการระบาดของโควิด-19 เด็กและเยาวชนไทยอายุ 15-19 ปีมีความกังวลสูงในเรื่องปัญหาการเงินของครอบครัว การเรียนและการสอบ โอกาสในการศึกษาต่อ คนใกล้ชิดหรือตนเองจะติดเชื้อ และความเครียดที่ต้องอยู่แต่ในบ้าน ซึ่งการเปราะบางทางสุขภาพจิตของกลุ่มเด็กและเยาวชน นอกจากจะนำไปสู่ปัญหาทางสุขภาพจิตแล้ว ยังอาจนำไปสู่พฤติกรรมเสี่ยงสุขภาพอื่นๆ ด้วย เช่น การสูบบุหรี่ และการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ซึมเศร้า กังวลใจ และเครียด ในกลุ่มนักเรียน ม. ปลาย



การส่งเสริมสุขภาพจิต ของเด็กและเยาวชน ต้องทำเป็นองค์รวม

ปัจจัยที่ส่งผลต่อสุขภาพจิตที่เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชนหลายครั้งเป็นสิ่งที่นอกเหนือการควบคุมของตนเอง การให้ความช่วยเหลือสนับสนุนสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชน จึงต้องเข้าใจปัจจัยที่อาจส่งผลต่อสุขภาพจิตของเยาวชนในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน สภาพแวดล้อม และสังคม ซึ่งในแต่ละระดับอาจส่งผลต่อสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนในรูปแบบที่แตกต่างกันไป



ตัวอย่างแนวทางสนับสนุน

- รณรงค์การนำเสนอข่าวและข้อมูล ที่เน้นข้อเท็จจริง และไม่ใช้ภาษาที่สร้างอคติ
- ส่งเสริมการบูรณาการของหน่วยงานรัฐในการสนับสนุนสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชน
- ผลักดันเรื่องสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนให้เป็นวาระแห่งชาติ
- ผลักดันการเข้าถึงบุคลากรทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิตอย่างทั่วถึง โดยเฉพาะในพื้นที่ที่ขาดแคลน
- สนับสนุนโรงเรียนในการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับเด็กและเยาวชน
- ฝึกอบรมครูและนักเรียนให้สามารถช่วยเฝ้าระวังอาการหรือสัญญาณเตือนทางสุขภาพจิตของนักเรียนในโรงเรียน
- สนับสนุนให้มีบุคลากรทางสุขภาพจิตในโรงเรียนอย่างทั่วถึง
- ส่งเสริมทักษะในการพูดคุย สร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้แก่กลุ่มพ่อแม่ผู้ปกครอง
- ให้ความรู้และทักษะในการเฝ้าระวังอาการหรือสัญญาณเตือนทางสุขภาพจิตของเด็กและเยาวชนให้แก่พ่อแม่ผู้ปกครอง
- ให้ความรู้แก่เด็กและเยาวชนเกี่ยวกับสุขภาพจิต
- ส่งเสริมทักษะในการขอความช่วยเหลือหากมีปัญหาทางสุขภาพจิต
- สร้างเสริมทักษะในการใช้และรู้เท่าทันสื่อสังคมออนไลน์

ที่มา: Office of the Surgeon General. (2021)

อ้างอิง

- 1 กรมสุขภาพจิต. (2564). ข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตคนไทย 2564. กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
- 2 องค์การสหประชาชาติ. (2563). รายงานเบื้องต้นการสำรวจผลกระทบและความต้องการของเด็กและเยาวชนในสถานการณ์โควิด-19. สืบค้นเมื่อ 9 มกราคม 2565 จาก: <https://www.unicef.org/thailand/th/media/4031/file>.
- 3 Office of the Surgeon General. (2021). Protecting Youth Mental Health: The US Surgeon General's Advisory. Retrieved August 22, 2022: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK575984/pdf/Bookshelf_NBK575984.pdf

ผู้เขียน

รศ.ดร. มนสิการ กาญจนะจิตธา | รศ.ดร. เฉลิมพล แจ่มจันทร์ | ภัฏญา อภิพรชัยสกุล

รายงานสุขภาพคนไทย

ดำเนินการโดยสถาบันวิจัยประชากร และสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล โดยการสนับสนุนของ สำนักงาน



กองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) ตั้งแต่ปี 2546 อย่างต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี มีบทบาทในการนำเสนอข้อมูลสถานการณ์ และประเด็นสำคัญด้านสุขภาพ โดยข้อมูลและองค์ความรู้ทำหน้าที่ในการชี้ประเด็นปัญหาทางสุขภาพที่สำคัญของประเทศ ให้ข้อเสนอแนะและแนวทางในการแก้ไขปัญหาเพื่อเป็นแนวทางในการกำหนดทิศทางนโยบายในอนาคต

<https://www.thaihealthreport.com>

<https://www.facebook.com/Thaihealthreport>

