

การดูแลสุขภาพจิตในโรงเรียน แนวทางการให้ความช่วยเหลือ และการจัดการภาวะฉุกเฉิน

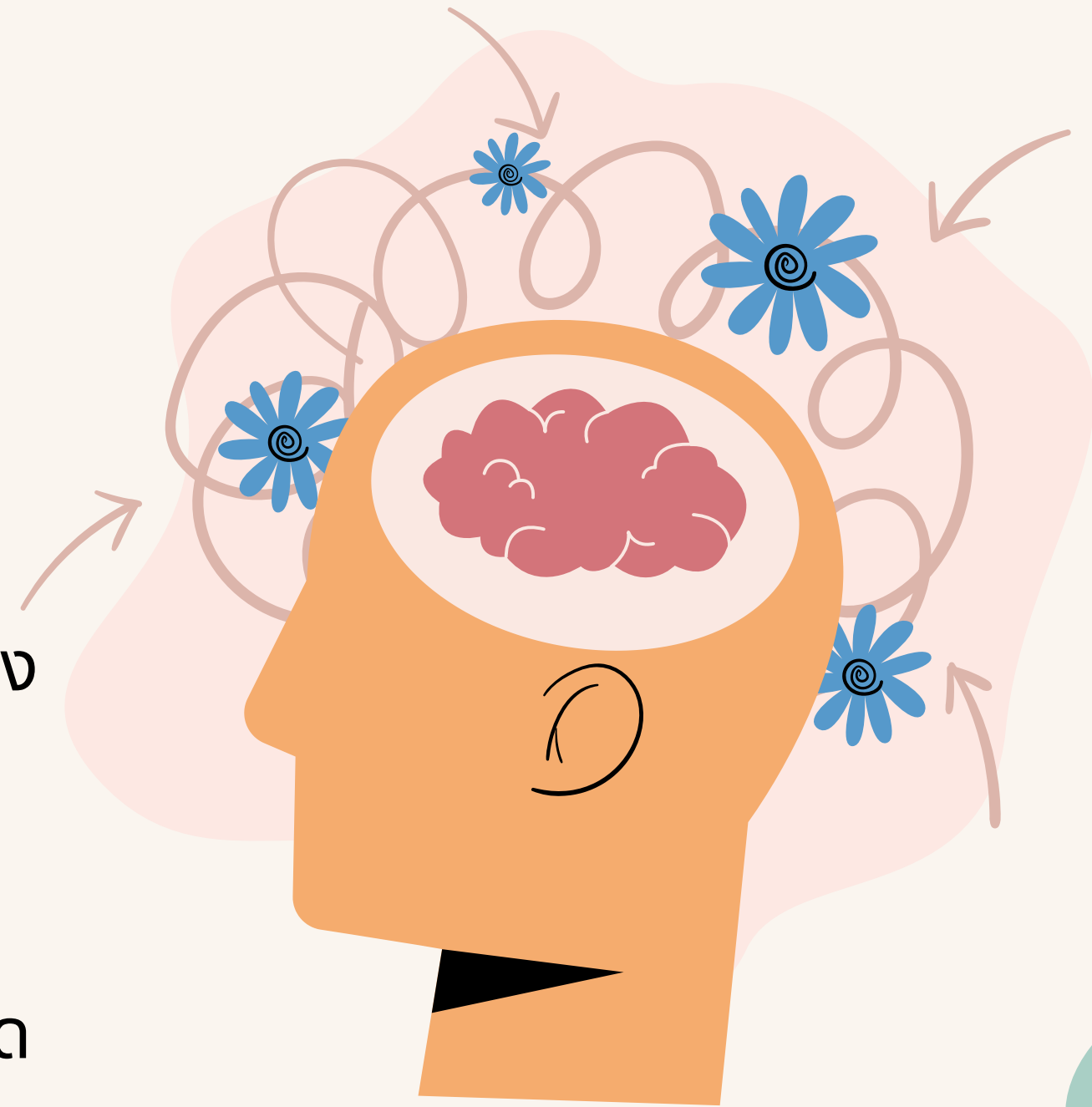
ทีมงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด โรงพยาบาลร้อยเอ็ด



สุขภาพจิต คืออะไร?

สุขภาพจิตคือสภาวะของจิตใจและอารมณ์ของเรา ซึ่งส่งผลต่อวิธีคิด ความรู้สึก และการตอบสนองต่อสถานการณ์ในแต่ละวัน

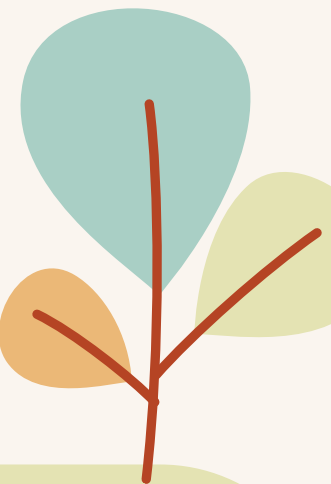
- จิตใจที่แข็งแรงช่วยให้เราจัดการกับความเครียด ตัดสินใจ และสร้างความสัมพันธ์ได้ เช่นเดียวกับร่างกายของเรา สมองก็ต้องการการดูแลเพื่อให้ทำงานได้ดีเช่นกัน



ทำไมสุขภาพจิตของนักเรียนถึงสำคัญ?



- **การเรียนรู้และพัฒนาการ:** สุขภาพจิตที่ดีส่งผลโดยตรงต่อสมาธิ ความสามารถในการเรียนรู้ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
- **ทักษะทางสังคมและอารมณ์:** ช่วยให้นักเรียนสร้างความสัมพันธ์ที่ดี จัดการอารมณ์ และแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม
- **อนาคตที่สดใส:** เป็นรากฐานสำคัญของการเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพและปรับตัวเข้ากับสังคมได้
- **ความท้าทายในปัจจุบัน:** นักเรียนเผชิญกับความกดดันมากมาย ทั้งเรื่องเรียน เพื่อน ครอบครัว และสื่อสังคมออนไลน์



ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในเด็กและวัยรุ่น

ช่วงวัย	ปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อย	โรคจิตเวชที่พบบ่อย
0-5 ปี	ปัญหาพัฒนาการ	ออทิสติก พัฒนาการช้า
6-12 ปี	ปัญหาการเรียน ปัญหาพฤติกรรม (ติดเกม ชนไม่นิ่ง)	สมาธิสั้น พฤติกรรมเกเร ทักษะการเรียนรู้บกพร่อง
13-19 ปี	ปัญหาพฤติกรรม (เพศ, ก้าวร้าวรุนแรง) ปัญหาอารมณ์ (เศร้า, วิตกกังวล, หงุดหงิด)	พฤติกรรมเกเร

ทำความเข้าใจ อารมณ์ของวัยรุ่น

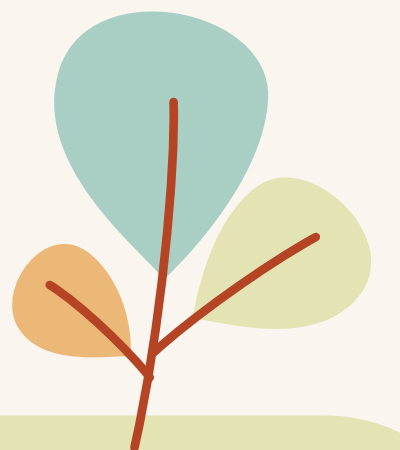
- ✦ ความกังวล/เครียด: การเรียน, อนาคต, รูปลักษณ์ภายนอก
- ✦ ความเศร้า/หงุดหงิด: ความผิดหวัง, การถูกปฏิเสธ, ความไม่เข้าใจจากผู้ใหญ่
- ✦ ความโกรธ: ความรู้สึกไม่ยุติธรรม, การถูกควบคุม
- ✦ ความสุข/ตื่นเต้น: การได้ทำในสิ่งที่ชอบ, ความสำเร็จ, การยอมรับจากเพื่อน
- ✦ ความสับสน/สับสนในตัวเอง: การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย, อารมณ์ที่ขึ้นๆ ลงๆ

ลักษณะเฉพาะ: อารมณ์รุนแรง,
เปลี่ยนแปลงเร็ว,
บางครั้งยากที่จะอธิบาย

บทบาทของครู: ผู้สังเกตการณ์และผู้สนับสนุนคนสำคัญ



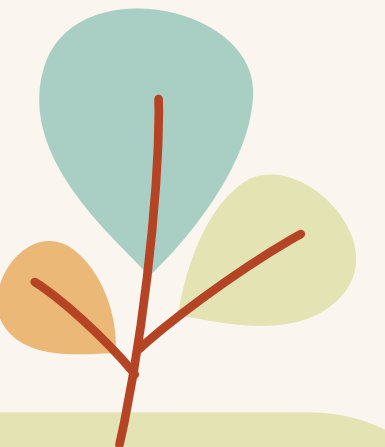
- **ผู้สังเกตการณ์:** ครูอยู่ใกล้ชิดนักเรียนมากที่สุด สามารถสังเกตเห็นการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ พฤติกรรม หรือผลการเรียนที่ผิดปกติได้ก่อนใคร
- **ผู้สร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย:** ห้องเรียนและโรงเรียนควรเป็นพื้นที่ที่นักเรียนรู้สึกปลอดภัย ไร้กังวล และกล้าที่จะแสดงออก
- **ผู้รับฟัง:** เป็นผู้รับฟังที่ดี ให้พื้นที่นักเรียนได้ระบายความรู้สึกโดยไม่ตัดสิน
- **ผู้เชื่อมโยง:** เชื่อมโยงนักเรียนที่ต้องการความช่วยเหลือไปยังผู้เชี่ยวชาญหรือแหล่งสนับสนุนที่เหมาะสม
- **แบบอย่างที่ดี:** ครูเป็นแบบอย่างในการจัดการอารมณ์และความเครียด



สัญญาณที่ควรสังเกต: เมื่อไหร่ที่นักเรียนต้องการความช่วยเหลือ?



- **การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์:** เศร้า หงุดหงิด วิตกกังวล หรืออารมณ์แปรปรวนอย่างเห็นได้ชัด
- **พฤติกรรม:** เก็บตัว แยกตัวจากเพื่อน ก้าวร้าว ทำร้ายตัวเอง (เช่น กรีดข้อมือ) หรือมีพฤติกรรมเสี่ยงอื่นๆ
- **ผลการเรียน:** ผลการเรียนตกต่ำอย่างไม่คาดคิด ไม่มีสมาธิ หรือปฏิเสธที่จะเรียน
- **ร่างกาย:** ปวดหัว ปวดท้อง นอนไม่หลับ หรืออ่อนเพลียผิดปกติโดยไม่ทราบสาเหตุ
- **สุขอนามัย:** ไม่ดูแลตัวเอง แต่งกายไม่เรียบร้อย หรือมีกลิ่นตัว
- **คำพูด:** พูดถึงความตาย การไม่อยากมีชีวิตอยู่ หรือการทำร้ายตัวเอง



สร้างบรรยากาศห้องเรียนที่เป็นมิตรต่อสุขภาพจิต

ห้องเรียนแห่งความสุข: สร้างพื้นที่ปลอดภัยให้นักเรียนเติบโต ✨

- ความสัมพันธ์ที่อบอุ่น: สร้างความสัมพันธ์ที่ดีกับนักเรียนทุกคน และส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างนักเรียนด้วยกัน
- การสื่อสารแบบเปิด: สร้างพื้นที่ให้นักเรียนกล้าพูด กล้าถาม และแสดงความคิดเห็น
- ยอมรับความแตกต่าง: สอนให้นักเรียนเข้าใจและยอมรับความแตกต่าง ไม่มีการBully หรือการตีตรา
- กิจกรรมส่งเสริมทักษะชีวิต: จัดกิจกรรมที่ช่วยพัฒนาคุณลักษณะ การแก้ปัญหา การจัดการอารมณ์ และการสื่อสาร
- ความสม่ำเสมอและชัดเจน: สร้างกฎระเบียบที่ชัดเจนและใช้สม่ำเสมอ เพื่อให้นักเรียนรู้สึกมั่นคงและปลอดภัย



แนวทางการช่วยเหลือเบื้องต้นสำหรับครู



- เข้าหาอย่างเข้าใจ: พูดคุยกับนักเรียนเป็นการส่วนตัวในที่ที่เงียบสงบ ด้วยท่าทีที่อบอุ่นและไม่ตัดสิน
- รับฟังอย่างตั้งใจ: ปลอ่ยกให้นักเรียนได้พูดและระบายความรู้สึก โดยไม่ขัดจังหวะหรือให้คำแนะนำทันที
- ให้กำลังใจ: แสดงความเห็นอกเห็นใจและให้กำลังใจ บอกให้นักเรียนรู้ว่าเขาไม่ได้อยู่คนเดียว
- ชี้แนะช่องทางขอความช่วยเหลือ: แนะนำให้นักเรียนพูดคุยกับผู้ปกครอง ครูแนะแนว นักจิตวิทยา โรงเรียน หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ประสานงาน: หากเป็นกรณีที่น่ากังวล ให้ปรึกษาผู้ปกครอง ครูแนะแนว หรือผู้บริหารโรงเรียน เพื่อวางแผนการช่วยเหลือต่อไป
- ดูแลตนเอง: ตระหนักว่าครูก็ต้องดูแลสุขภาพจิตของตนเองด้วยเช่นกัน เพื่อให้สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้อย่างเต็มที่

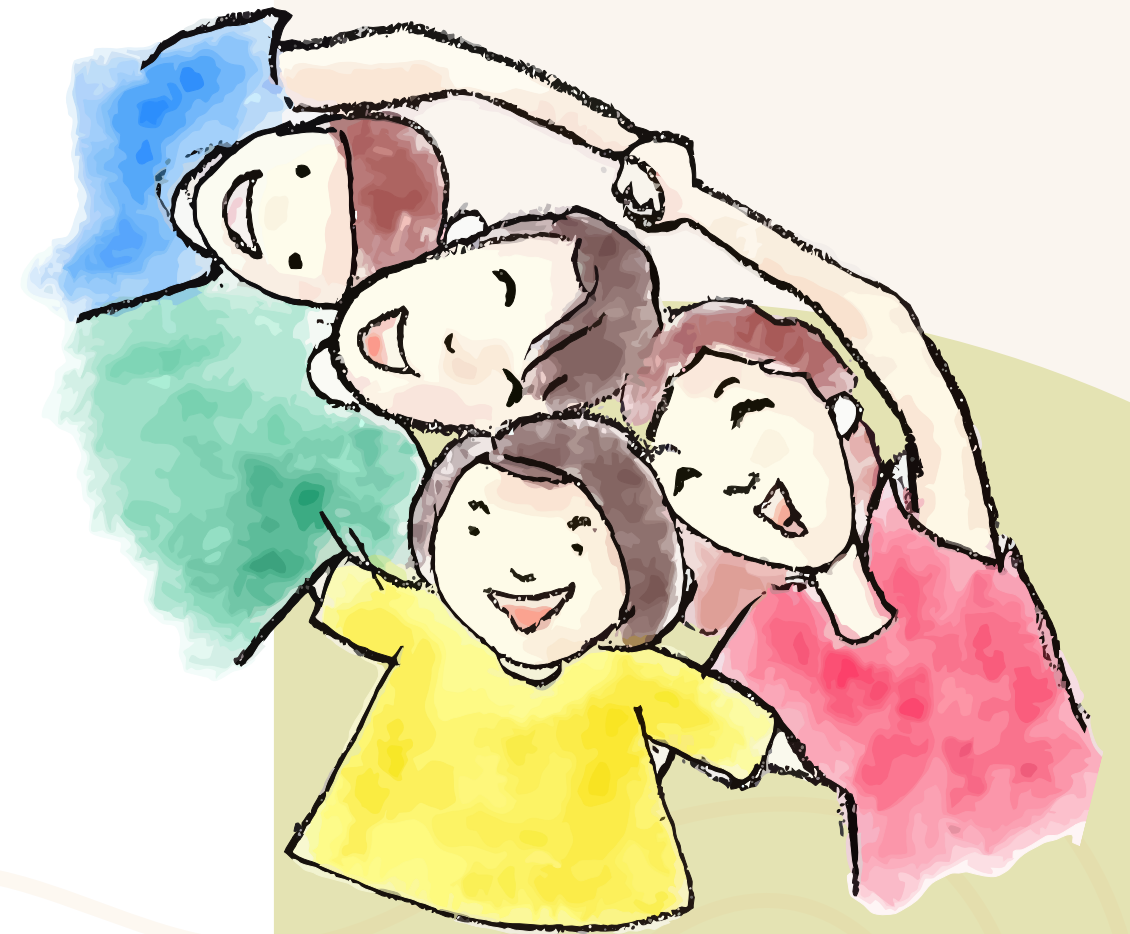
ข้อควรระวัง: ครูไม่ใช่นักจิตวิทยา ไม่ควรวินิจฉัย หรือให้คำปรึกษาที่เกินขีดความสามารถของตน



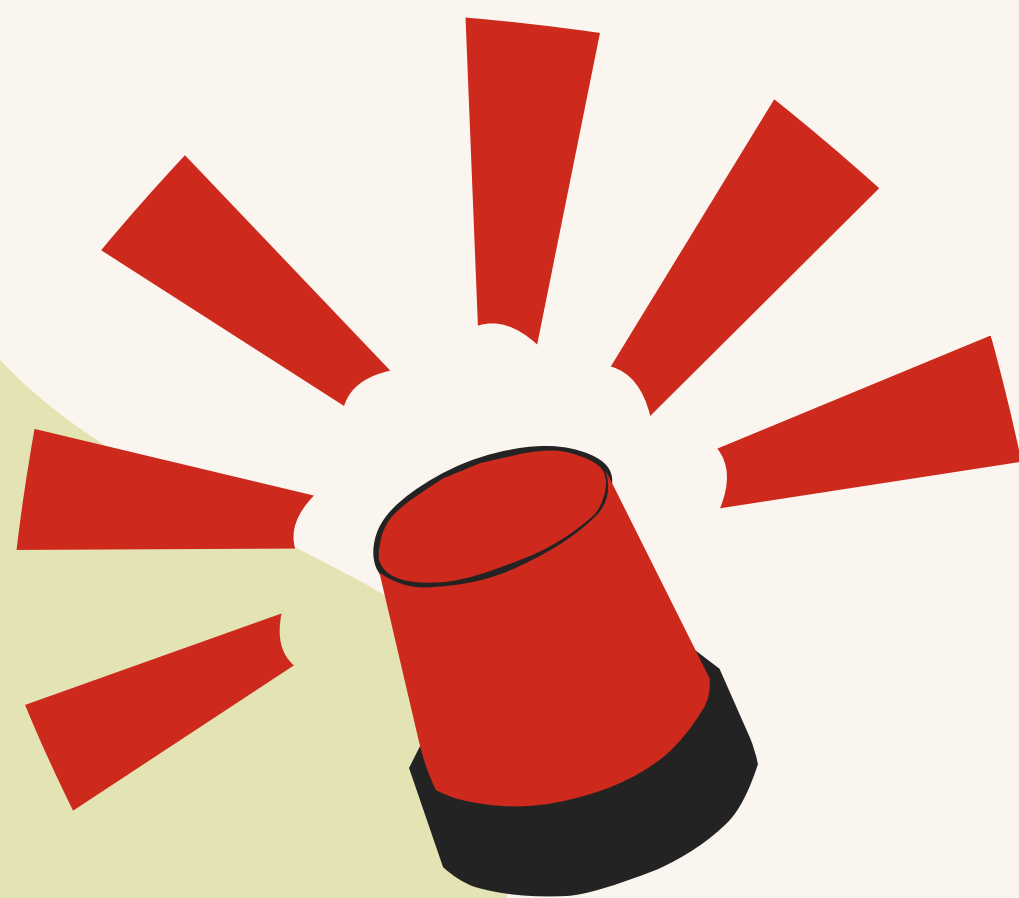
การทำงานร่วมกับผู้ปกครองและผู้เชี่ยวชาญ



- ผู้ปกครอง:
 - สื่อสารอย่างเปิดเผยและสร้างสรรค์
 - แบ่งปันข้อมูลที่เกี่ยวข้อง (ด้วยความเคารพในความเป็นส่วนตัว)
 - ทำงานร่วมกันเพื่อวางแผนการช่วยเหลือ
- ครูแนะแนว/นักจิตวิทยาโรงเรียน:
 - ประเมินเพื่อขอคำแนะนำและการสนับสนุนเพิ่มเติม
 - ส่งต่อนักเรียนที่ต้องการการประเมินและช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญ
- หน่วยงานภายนอก:
 - รู้แหล่งข้อมูลหรือหน่วยงานด้านสุขภาพจิตในชุมชน
 - แนะนำผู้ปกครองให้พานักเรียนไปขอรับบริการหากจำเป็น



เราตัวรอดอย่างไร เมื่อตกอยู่ใน สถานการณ์ความรุนแรง



หนี > ซ่อน >สู้

วิธีเอาตัวรอดจากเหตุ **กราดยิง**

1 หนี



1. เมื่อไปสถานที่ต่าง ๆ ให้จดจำทางเข้า-ออก และทางออกฉุกเฉินให้เป็นนิสัย
2. เมื่อเกิดเหตุ ต้องตั้งสติให้ดี และมองหาเส้นทางในการหลบหนี
3. ทิ้งของทุกอย่างที่ไม่จำเป็น
4. ช่วยเหลือคนอื่นเท่าที่สามารถช่วยได้

2 ซ่อน



1. ล็อกประตู และหาสิ่งของมาปิดขวางคนร้าย เพื่อไม่ให้มาถึงตัว
2. ซ่อนให้พ้นสายตา หลบหลังสิ่งของ ขนาดใหญ่และแข็งแรง
3. ปิดไฟในห้อง และปิดเสียงโทรทัศน์มือถือ
4. อยู่ให้เงียบที่สุด ไม่พูดคุยหรือส่งเสียง

3 สู้

“เป็นทางเลือกสุดท้าย” เมื่อไม่สามารถหนีหรือซ่อนตัวจากคนร้ายได้ และคนร้ายกำลังจะเข้ามา



1. ร่วมกันสู้สุดกำลัง เพื่อให้มีโอกาสรอด
2. ใช้การข่มขู่โดยไม่ให้คนร้ายรู้ตัว เพื่อหยุดยั้งคนร้าย
3. ใช้สิ่งของทุกอย่างที่หาได้มาเป็นอาวุธ
4. ใช้ทุกวิธีการที่นึกได้ในการต่อสู้ เพื่อเอาชีวิตรอด

 **โทร 191** | ขอความช่วยเหลือ
เมื่อสามารถโทรได้โดย “ปลอดภัย”

การหลบหนี (RUN)

- หนีจากที่เกิดเหตุให้เร็วที่สุด รวมถึงสังเกตและจดจำทางเข้าออกให้แม่นยำ
- วางแผน และเตรียมพร้อมในการหลบหนีออกจากสถานที่นั้นอย่างรวดเร็วที่สุด โดยหลีกเลี่ยงเส้นทางหนีที่คับแคบ
- มีสติอยู่เสมอขณะหลบหนี ที่สำคัญควรละทิ้งของหรือสัมภาระทั้งหมดเพื่อการหลบหนีที่คล่องตัว และหากเป็นไปได้ควรช่วยเหลือคนรอบตัวให้มากที่สุดเท่าที่จะสามารถทำได้

การหลบซ่อน (HIDE)

ในกรณีที่ไม่สามารถหลบหนีได้ รศ.บพ.รัฐพลี แนะนำให้หาที่หลบซ่อน เพื่อให้พ้นสายตาของผู้ก่อเหตุ โดยสิ่งที่ควรทำ มีดังนี้

- ปิดไฟมิด ปิดเครื่องใช้ไฟฟ้าหรือเครื่องมือติดต่อก่อให้เกิดเสียง เช่น ทีวี วิทยุ เปลี่ยนเสียงโทรศัพท์ให้เป็นระบบสั่น
- หากมีหน้าต่างหรือประตู ให้ปิดม่าน และล็อกประตูให้แน่นหนา
- พยายามหาวัตถุที่หนักและมั่นคง เช่น โต๊ะ ตู้ ถัง ประตูไว้
- การหลบซ่อนที่ดี ควรแอบอยู่หลังหรือใต้โต๊ะ ตู้ที่แข็งแรง
- พยายามหลีกเลี่ยงที่อับปิดตาย และไม่ควรอยู่ใกล้ที่เสี่ยงอันตราย เช่น ริมหน้าต่างกระจก
- หากหลบซ่อนอยู่หลายคน พยายามกระจายพื้นที่หลบซ่อนให้มากที่สุด และพยายามขอความช่วยเหลือ โดยไม่ต้องใช้เสียง เช่น ขอความช่วยเหลือผ่านช่องทาง SMS หรือ LINE เป็นต้น

การต่อสู้ (FIGHT)

หากอยู่ที่สถานการณ์คับขัน ไม่สามารถหลบหนีหรือซ่อนตัวได้ วิธีการสุดท้ายในการเอาตัวรอดคือ การต่อสู้ด้วยสติ และกำลังทั้งหมดที่มี และสิ่งที่หลายคนอาจไม่ทราบคือ ในสถานการณ์ซึ่งหน้านั้น ไม่ควรพูดเพื่ออ่อนน้อม ขอร้องหรือเพื่อเกลี้ยกล่อมคนร้าย เพราะวิธีการเหล่านี้มักไม่ได้ผล และในทางกลับกัน อาจยิ่งกระตุ้นคนร้ายให้ตื่นตัวมากขึ้น

- การเตรียมพร้อมที่ทุกคนพึงมีคือ
 - ควรทราบเบอร์โทรศัพท์ที่จำเป็นเช่น เบอร์ 191, 1669 หรือดาวน์โหลดแอปพลิเคชันช่วยเหลือฉุกเฉิน เช่น จส.100 เพื่อแจ้งเหตุฉุกเฉินในหลายๆ ช่องทาง
 - ควรรับการฝึกอบรมปฐมพยาบาลสำหรับอุบัติเหตุ หรือการอบรมการห้ามเลือดเพื่อเตรียมพร้อมสำหรับเหตุการณ์ไม่คาดคิด
 - ก่อนออกจากบ้าน ควรชาร์จแบตเตอรี่โทรศัพท์มือถือให้เต็ม มีแบตเตอรี่สำรองพร้อมสายชาร์จเสมอ
 - บอกที่ไปที่ไปและเวลากลับให้คนที่บ้าน หรือเพื่อนสนิททราบเพื่อสามารถช่วยเหลือในกรณีฉุกเฉิน
- การควบคุมสติให้สามารถรับมือกับความตึงเครียด ณ เวลานั้นให้ได้ **ผศ.บพ.ณัทร พัทธรัตน์เสถียร** จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น จากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย แนะนำว่าการจะรอดจากเหตุการณ์นี้ อย่างแรกต้องมีสติ พยายามหายใจเข้าเพื่อเรียกสติกลับมา นอกจากนี้ยังมีอีกหลักการหนึ่งที่เรียกว่า Grounding หรือการสังเกตรอบตัว เช่น การมองไปรอบตัว การฟังเสียงและวิเคราะห์เหตุการณ์รอบข้าง เมื่อสามารถปฏิบัติดังนี้ได้ สมองส่วนที่ใช้ในการคิดจะกลับมา และควรฝึกฝนสติให้อยู่กับตนเองสม่ำเสมอ

ปฏิกิริยาปกติ... ที่เกิดขึ้นใน สถานการณ์ที่ไม่ปกติ

A Normal Reaction
to An Abnormal Situation

“ปฏิกิริยา ความรู้สึก หรืออาการ
ต่างๆ ที่เกิดขึ้นหลังเผชิญเหตุการณ์
รุนแรง ซึ่งเป็นเรื่อง ‘ปกติ’ สำหรับ
‘สถานการณ์ที่ไม่ปกติ’ เช่น ภัยพิบัติ
อุบัติเหตุ เหตุการณ์ที่คุกคามชีวิต
หรือทำให้รู้สึกไม่ปลอดภัย”

เป็นการตอบสนองทางร่างกาย
และจิตใจตามธรรมชาติ เพื่อปรับตัว
และปกป้องตนเอง

โดยทั่วไปมักจะค่อยๆ ดีขึ้น
เมื่อเวลาผ่านไปและได้รับการดูแล
อย่างเหมาะสม

หากอาการรุนแรงขึ้น
หรือเป็นนานเกิน 2-4 สัปดาห์
ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต

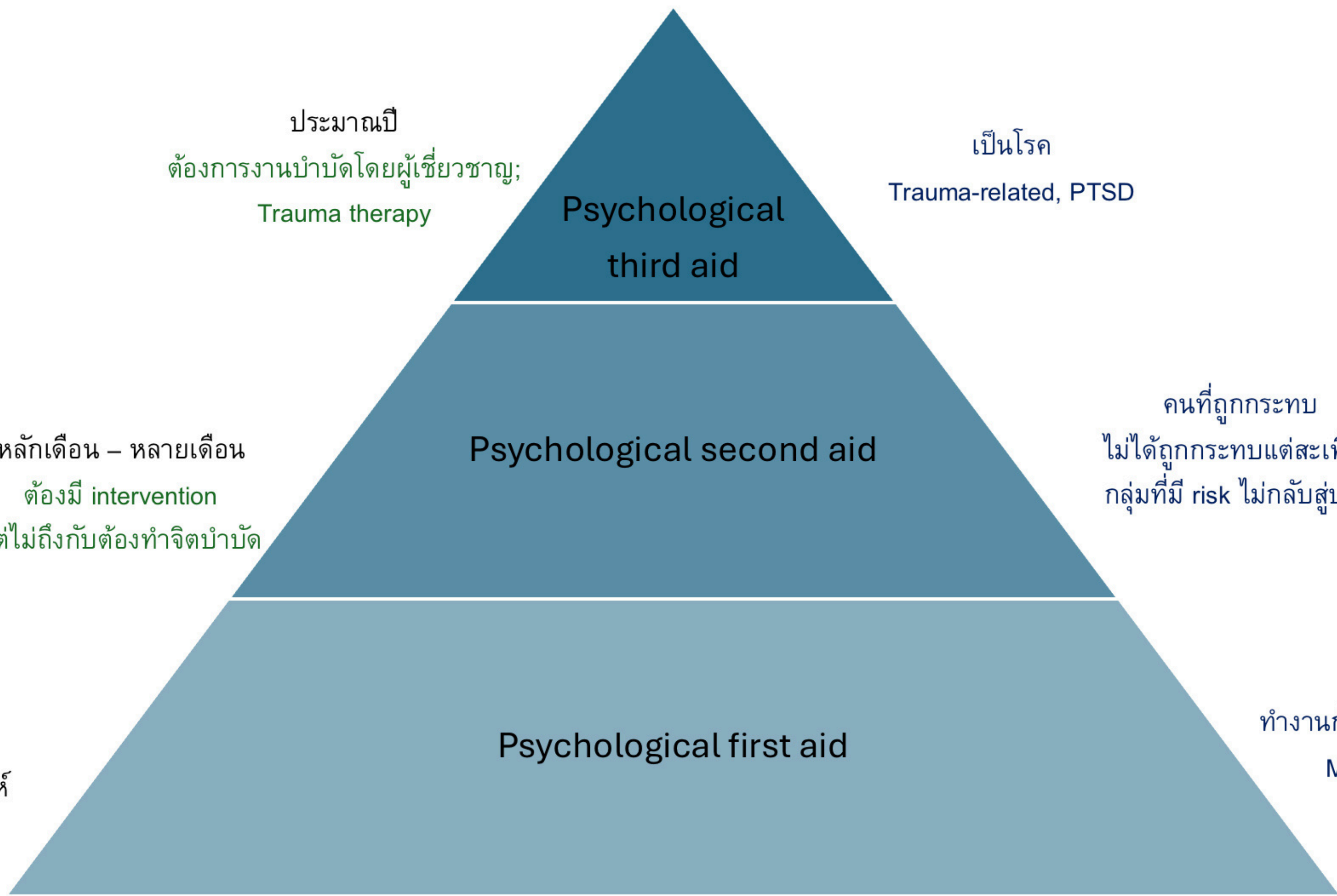


ปฏิกิริยาที่พบได้บ่อย

- รู้สึกตกใจ ผวา กลัว หรือกังวลมากกว่าปกติ
- นอนไม่หลับ หรือสะดุ้งง่ายเวลาได้ยินเสียงดัง
- คิดถึงเหตุการณ์เดิมซ้ำๆ หรือหลีกเลี่ยงสิ่งที่
ทำให้นึกถึงเหตุการณ์นั้น
- หงุดหงิดง่าย อารมณ์เปลี่ยนแปลงเร็ว
- ปวดศีรษะ ปวดเมื่อยตัว หรือรู้สึกเหนื่อยล้า

แนวทางการจัดการ

- อยู่ในสถานที่ที่รู้สึกสงบและปลอดภัย
- ดูแลพื้นฐานของร่างกายให้ดี ทั้งการพักผ่อน
ให้เพียงพอ รับประทานอาหารอย่างเหมาะสม
- พูดคุยกับคนที่ไวใจได้ ไม่ควรเก็บความรู้สึกไว้
คนเดียว
- จำกัดการเสพข่าวหรือสิ่งที่กระตุ้นความเครียด
- ค่อยๆ กลับไปทำกิจวัตรประจำวันทีละน้อย
เพื่อให้ร่างกายและจิตใจกลับมารู้สึกคุ้นเคยและ
มั่นคงอีกครั้ง
- ฝึกเทคนิคหรือทำกิจกรรมที่ช่วยให้รู้สึก
ผ่อนคลาย



ใช้เวลาไม่นาน
หลักวัน-สัปดาห์

Psychological first aid

ทำงานกับคนจำนวนมาก
Mass crisis

หลักเดือน – หลายเดือน
ต้องมี intervention
แต่ไม่ถึงกับต้องทำจิตบำบัด

Psychological second aid

คนที่ถูกระทบ
ไม่ได้ถูกระทบแต่สะท้อน
กลุ่มที่มี risk ไม่กลับสู่ปกติ

ประมาณปี
ต้องการงานบำบัดโดยผู้เชี่ยวชาญ;
Trauma therapy

Psychological
third aid

เป็นโรค
Trauma-related, PTSD



สังเกต

รับฟัง

เติมพลัง
ตนเอง
(SELF-CARE)

เชื่อมโยงสัมพันธ์
(PROMOTING
CONNECTION)

การปฐมพยาบาลทางใจ
(PSYCHOLOGICAL
FIRST AID)

อยู่อย่างมีหวัง
(INSTILLING
HOPE)

ข้อมูลจำเป็น
(INFORMATION
GATHERING)

สงบเย็น
ผ่อนคลาย
(PROMOTING
CALMNESS)

- ข้อมูลที่เราให้เพื่อติดต่อ
- ข้อมูลที่เราทำเพื่อเก็บเป็นฐานข้อมูลในการช่วยเหลือ

หลักการ 6 ข้อ ในการปฐมพยาบาลทางใจให้เด็ก (6 Principles of Psychological First Aid for Children)



1. รู้สึกปลอดภัย (Providing Safety)



ให้เด็กอยู่ใน
ที่ปลอดภัย



ได้รับปัจจัย
ที่จำเป็น



ปกป้องจากการ
รับรู้สิ่งที่น่ากลัว



2. เชื่อมใจสัมพันธ์ (Promoting Connection)



ให้เด็กอยู่กับ
สมาชิกใน
ครอบครัว



ไม่ปล่อยให้เด็ก
อยู่ตามลำพัง
โดยไม่มีผู้ดูแล



3. ข้อมูลจำเป็น (Information Gathering)



ให้ข้อมูลเกี่ยวกับ
เหตุการณ์โดยใช้
ภาษาที่เหมาะสมกับ
วัยของเด็ก



ไม่เล่ารายละเอียด
ที่น่ากลัว



4. สงบเย็นผ่อนคลาย (Promoting Calmness)



รับฟังด้วย
ท่าทีที่อ่อนโยน



ให้เด็กสื่อสาร
อารมณ์ความรู้สึก



ชวนเด็กทำสิ่งที่
ผ่อนคลาย



5. อยู่อย่างมีหวัง (Instilling Hope)



ให้เด็กรับรู้
เหตุการณ์ผ่านไป
แล้ว กำลังได้รับ
ความช่วยเหลือ
และสถานการณ์
กำลังจะดีขึ้น



6. เติมพลังตนเอง (Self-care)



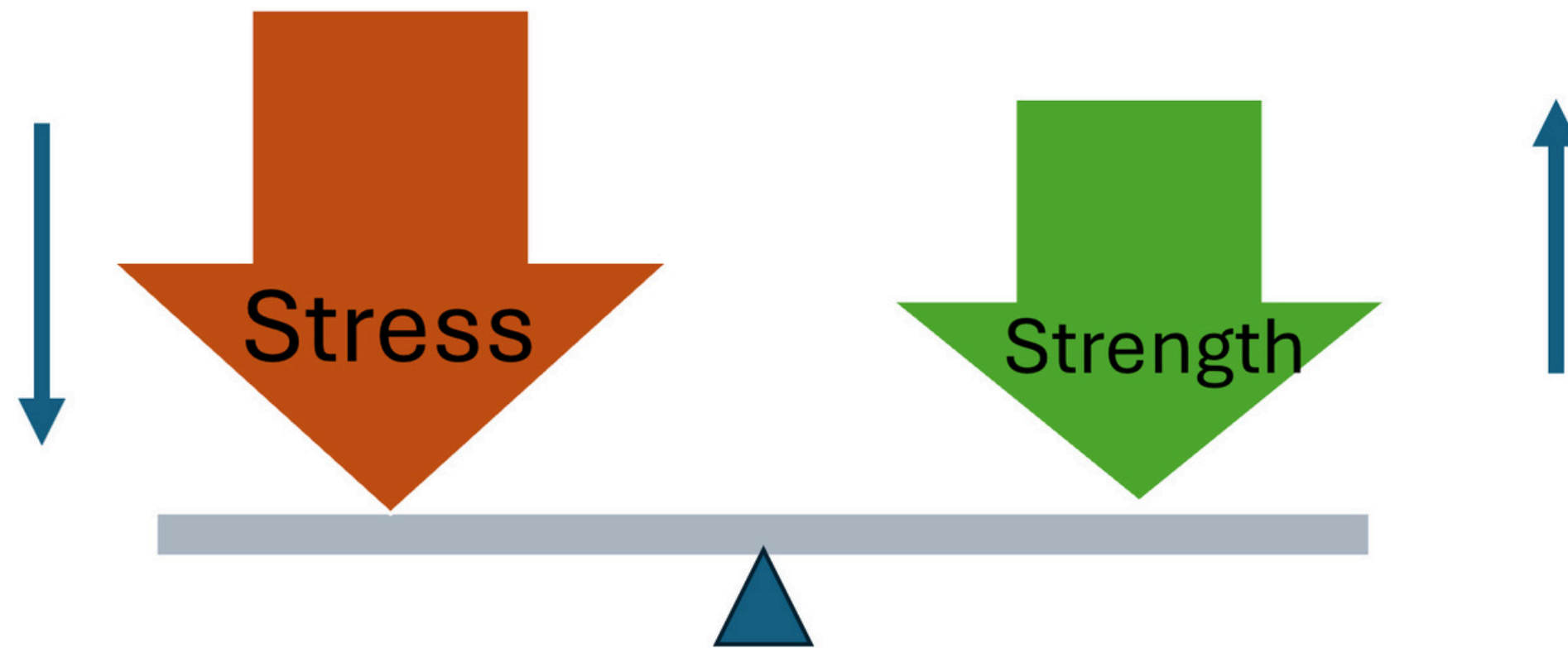
ทำกิจวัตร
ตามปกติตามวัย



พักผ่อน ใช้เวลา
กับคนในครอบครัว



เล่น ทำสิ่งที่ชอบ





กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH

“

กรมสุขภาพจิต พบว่า มีการเผยแพร่ข้อมูล
ที่เกี่ยวข้องกับแรงจูงใจของผู้ก่อเหตุ
ที่อาจเป็นการรวบรัดด่วนสรุป

ขอให้ประชาชนทุกท่านใช้วิจารณญาณ
ในการรับข้อมูลข่าวสาร

หากพบว่าข้อมูลยังมีความไม่ชัดเจน
หรือมีแนวโน้มเป็นข่าวลือ หรือข่าวปลอม
โปรดหลีกเลี่ยง การกดแชร์หรือส่งต่อ
เพราะอาจส่งผลกระทบต่อสังคมได้

”



เมื่อลูกรับรู้ข่าวสารเหตุการณ์รุนแรง พ่อแม่จะช่วยดูแลลูกได้อย่างไร

แม้ไม่ได้เผชิญกับเหตุการณ์โดยตรง
แต่อาจทำให้เด็กและครอบครัวรู้สึกกลัวหรือไม่ปลอดภัย

1 รับฟังและพูดคุยกับลูก

- เปิดโอกาสให้เล่าความรู้สึก
- รับฟังโดยไม่ตำหนิหรือตัดสิน
- ให้ข้อมูลตามความจริงและเหมาะสมกับวัย
- ยืนยันว่าผู้ใหญ่กำลังดูแลและทำให้ปลอดภัย



2 ลดการดูข่าวหรือภาพเหตุการณ์ซ้ำ ๆ

- โดยเฉพาะภาพความรุนแรง
- จำกัดเวลาในการรับข่าว
- ไม่ส่งต่อข้อมูลที่ยังไม่ได้ตรวจสอบ
- เลือกแหล่งข่าวที่เชื่อถือได้



3

สังเกตและไม่มองข้ามสัญญาณเตือน

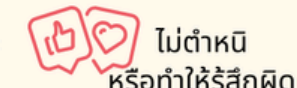
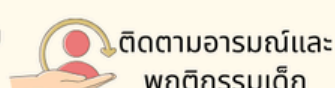
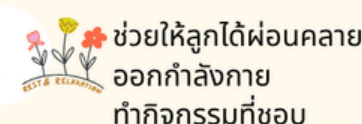
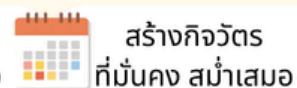
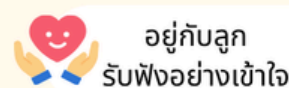
เด็กเล็ก

- ☾ นอนยาก ฝันร้าย ตื่นกลางดึกบ่อย
- 👧 กลัว หวาดระแวง ไม่อยากไปโรงเรียน
- 👦 เกาะติดพ่อแม่มากกว่าปกติ
- 👦 หงุดหงิดง่าย ร้องไห้บ่อย
- 🧠 กินน้อย เบื่ออาหาร ปวดท้อง ปวดหัวบ่อย

เด็กโต/วัยรุ่น

- 😞 เศร้า กังวล หวาดกลัว นอนไม่หลับ
- 🧘 เกือบตัว แยกตัว ไม่อยากเจอใคร
- 💭 มีความคิดทำร้ายตนเอง
- 👤 อารมณ์แปรปรวน หงุดหงิดง่าย
- ✍️ พฤติกรรมเสี่ยง เช่น ใช้สารเสพติด หนีออกจากบ้าน

แนวทางช่วยเหลือเบื้องต้น



หากมีอาการหรือพฤติกรรมเสี่ยงต่อความปลอดภัยของตนเอง/ผู้อื่น → **ขอความช่วยเหลือทันที**

4 ขอความช่วยเหลือ

หากอาการไม่ดีขึ้น รบกวนการใช้ชีวิต
ให้ขอความช่วยเหลือ



ปรึกษานักวิชาการที่ดูแลด้าน
สุขภาพจิต
โรงพยาบาลใกล้บ้าน

สายด่วนสุขภาพจิต
1323
ปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง



โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
ROI ET HOSPITAL



โรงพยาบาลร้อยเอ็ด



ผศ.(พิเศษ) นพ.ณรงค์ชัย สังชา
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร้อยเอ็ด

“ความเจ็บบของลูก อาจกลายเป็นวิกฤต”



รพ.ร้อยเอ็ด ชวนพ่อแม่ “ฟังลูกให้ทัน”

ใส่ใจสุขภาพใจวัยรุ่น ก่อนความเครียดกลายเป็นวิกฤต

“จากเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในสังคมและเกี่ยวข้องกับเด็กและเยาวชน โรงพยาบาลร้อยเอ็ดขอแสดงความเสียใจต่อครอบครัวผู้สูญเสีย พร้อมชวนสังคมใช้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นบทเรียนในการหันกลับมาให้ความสำคัญกับ “สุขภาพใจของเด็กและวัยรุ่น” โดยเฉพาะบทบาทของครอบครัวในการรับฟัง สังเกตความเปลี่ยนแปลง และช่วยเหลือบุตรหลานอย่างเหมาะสม”

“ความเครียดของวัยรุ่นอาจไม่ได้แสดงออกด้วยการร้องไห้หรือบอกตรง ๆ ว่า “ไม่ไหว” เสมอไป บางคนอาจแสดงออกผ่านความเจ็บ แยกตัว หงุดหงิดหรือโกรธง่าย นอนไม่หลับ ผลการเรียนเปลี่ยนแปลง หรือมีพฤติกรรมแตกต่างไปจากเดิม ดังนั้น พ่อแม่และผู้ดูแลจึงเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยสังเกตและเข้าถึงลูกได้ตั้งแต่ระยะแรก”

“ลูกอาจไม่ได้ต้องการพ่อแม่
ที่แก้ปัญหาได้ทุกเรื่อง
แต่ต้องการบ้านที่เขากล้าพูดว่า ‘วันนี้หนูไม่ไหว’”



เพราะบางครั้ง การป้องกันวิกฤตอาจเริ่มต้น
จากสิ่งง่ายที่สุด คือ **การที่ผู้ใหญ่คนหนึ่ง
หยุดฟังเด็กอย่างจริงจัง**

7 สิ่งที่พ่อแม่ควรทำ เพื่อดูแลใจลูกวัยรุ่น



1



ฟังก่อนสอน

เปิดโอกาสให้ลูกได้เล่าอย่างเต็มที่ รับฟังโดยไม่รีบตำหนิ ตัดสิน
เปรียบเทียบ หรือพูดว่า “เรื่องแค่นี้เอง” เพราะเรื่องที่ผู้ใหญ่
มองว่าเล็ก อาจเป็นเรื่องใหญ่ในความรู้สึกของลูก

2



ถามความรู้สึก ไม่ถามแต่เรื่องเรียน

นอกจากคำถามว่า “วันนี้เรียนเป็นอย่างไร” ลองเพิ่มคำถามง่าย ๆ
เช่น “วันนี้เหนื่อยไหม” “มีอะไรทำให้ไม่สบายใจหรือเปล่า”
หรือ “มีอะไรที่อยากให้พ่อแม่ช่วยไหม”

3



อย่าให้คะแนนเป็นคุณค่าของลูก

ตั้งความคาดหวังให้เหมาะสมกับศักยภาพ ลดการเปรียบเทียบกับผู้อื่น
และชื่นชมความพยายามของลูกมากกว่ามองเฉพาะผลการเรียน

4



สังเกตความเปลี่ยนแปลง

หากลูกเริ่มแยกตัว นอนไม่หลับ อารมณ์เปลี่ยนแปลง หงุดหงิดหรือก้าวร้าว
ผิดปกติ ผลการเรียนตกอย่างชัดเจน รวมถึงพูดถึงการทำร้ายตนเอง
หรือผู้อื่น ไม่ควรมองข้าม

5



รู้จักโลกออนไลน์ของลูก

พูดคุยเรื่องเกม เพื่อน สังคมออนไลน์ การถูกกลั่นแกล้ง และเนื้อหา
ที่กำลังรับชม โดยสร้างความไว้วางใจและอยู่เคียงข้าง
มากกว่าการควบคุมหรือจับผิดเพียงอย่างเดียว

6



ป้องกันการเข้าถึงสิ่งนี้อาจก่ออันตราย

ครอบครัวควรดูแลไม่ให้เด็กและเยาวชนเข้าถึงอาวุธปืน อาวุธ
หรือสิ่งของอันตราย โดยเฉพาะเมื่อพบความเครียดรุนแรง
ความโกรธ หรือพฤติกรรมที่น่าเป็นห่วง

7



เมื่อพบสัญญาณอันตราย อย่ารอดูอาการ

หากบุตรหลานพูดถึงการฆ่าตัวตาย การทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น
มีการข่มขู่ หรือมีพฤติกรรมรุนแรงผิดปกติ ควรให้ความสำคัญอย่างจริงจัง
และพาเข้ารับการประเมินจากบุคลากรทางการแพทย์หรือสาธารณสุขโดยเร็ว



สิ่งสำคัญคือ ไม่ควรตีตราว่าเด็กที่มีความเครียด
มีปัญหาสุขภาพจิต เล่นเกม หรือแยกตัว เป็นเด็กอันตราย
เพราะพฤติกรรมเหล่านี้ไม่ได้หมายความว่าเด็กจะก่อความรุนแรง แต่เป็นสัญญาณที่ครอบครัวควรใช้โอกาสนี้ในการพูดคุย ทำความเข้าใจ
และช่วยให้เด็กเข้าถึงการดูแลเมื่อจำเป็น



โรงพยาบาลร้อยเอ็ด ขอชวนทุกครอบครัวสร้าง
“**บ้านที่ปลอดภัยทางใจ**” ให้เด็กสามารถพูดถึง
ความทุกข์ ความผิดหวัง ความกลัว และความเครียด
ได้โดยไม่กลัวว่าจะถูกตำหนิ

หากมีข้อกังวลใจ หรืออยากปรึกษาเรื่องสุขภาพจิต
สามารถติดต่อได้ที่
สายด่วนสุขภาพจิต 1323 (ปรึกษาได้ 24 ชั่วโมง)
คลินิกสุขภาพจิตและจิตเวช โรงพยาบาลร้อยเอ็ด
โทร. 043-518200 ต่อ 2515



ด้วยความห่วงใยจาก
โรงพยาบาลร้อยเอ็ด



แถลงการณ์ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

ต่อเหตุการณ์ความรุนแรงและกราดยิงในสถานศึกษา

ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ขอแสดงความเสียใจอย่างสุดซึ้งต่อผู้เสียชีวิต ผู้ได้รับบาดเจ็บ ครอบครัวของผู้สูญเสีย ตลอดจนนักเรียน ครู บุคลากรทางการศึกษา และผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ความรุนแรงที่เกิดขึ้นในวันนี้ เหตุการณ์สะเทือนขวัญเช่นนี้ อาจส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตในวงกว้าง ทั้งต่อผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์โดยตรง ครอบครัว เพื่อน ครู ผู้ปฏิบัติงานช่วยเหลือ ตลอดจนประชาชนที่ติดตามข่าวสาร หลังเหตุการณ์ ผู้ได้รับผลกระทบอาจมีอาการตกใจ หวาดกลัว นอนไม่หลับ ฝันร้าย ร้องไห้ หงุดหงิด รู้สึกผิด หรือไม่สามารถจดจ่อได้ ปฏิกริยาเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้ตามธรรมชาติ และไม่ได้หมายความว่าบุคคลนั้นอ่อนแอหรือมีความผิดปกติทางจิตเวชเสมอไป

การดูแลเด็กและผู้ได้รับผลกระทบ

ผู้ปกครองและครูควร

1. **สร้างความรู้สึกลดตก** อยู่ใกล้ชิดและยืนยันว่าเด็กสามารถพูดถึงความรู้สึกของตนเองได้
2. **รับฟังมากกว่าซักถาม** ไม่บังคับให้เด็กเล่าเหตุการณ์ซ้ำ ๆ และไม่เร่งรัดให้กลับมาเป็นปกติในทันที
3. **รักษากิจวัตรประจำวัน** เช่น การนอน การรับประทานอาหาร การเรียน การเล่น และการอยู่กับบุคคลที่คุ้นเคย
4. **จำกัดการรับสื่อที่รุนแรง** โดยเฉพาะภาพหรือคลิปเหตุการณ์ ผู้เสียชีวิต และรายละเอียดความรุนแรงที่เผยแพร่ซ้ำ ๆ

หากมีอาการหวาดกลัวรุนแรง นอนไม่หลับต่อเนื่อง ฝันร้าย ภาพเหตุการณ์ย้อนกลับมาอย่างควบคุมไม่ได้ หลีกเลียงสถานที่หรือกิจกรรมอย่างมาก มีความรู้สึกผิดหรือซึมเศร้ารุนแรง หรือมีความคิดทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น ควรได้รับการประเมินจากบุคลากรด้านสุขภาพจิตโดยเร็ว

การดูแลไม่ควรเป็นภาระของผู้ประสบเหตุเพียงฝ่ายเดียว โรงเรียน ครอบครัว ระบบสาธารณสุข และชุมชนควรร่วมกันดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะเด็กและวัยรุ่นที่ได้รับผลกระทบโดยตรง

ใช้สื่อสังคมออนไลน์อย่างรับผิดชอบ

ในช่วงที่ข้อเท็จจริงยังอยู่ระหว่างการตรวจสอบ ราชวิทยาลัยฯ ขอเชิญชวนประชาชนและสื่อมวลชนใช้ความระมัดระวังในการนำเสนอและเผยแพร่ข้อมูล โดยหลีกเลี่ยง

1. การเผยแพร่ภาพหรือคลิปความรุนแรง ผู้เสียชีวิต ผู้บาดเจ็บ หรือข้อมูลส่วนบุคคลของผู้เกี่ยวข้อง
2. การเผยแพร่รายละเอียดผู้ก่อเหตุหรือวิธีการก่อเหตุโดยไม่จำเป็น ซึ่งอาจเพิ่มการจดจำหรือความเสี่ยงต่อการเลียนแบบ
3. การนำข่าวลือ การคาดเดา หรือแรงจูงใจที่ยังไม่ได้รับการยืนยันมาเสนอเป็นข้อเท็จจริง

4. การกล่าวโทษพ่อแม่ ครอบครัว ครู โรงเรียน หรือบุคคลใดบุคคลหนึ่งจากข้อมูลเพียงบางส่วน เช่น การสรุปว่า “เลี้ยงดูไม่ดี” หรือ “ครอบครัวมีปัญหา” โดยไม่มีหลักฐานเพียงพอ
5. การใช้คำตีตรา เช่น “บ้า” หรือ “โรคจิต” หรือการสรุปว่าผู้ก่อเหตุมีโรคทางจิตเวชโดยไม่มีข้อมูลทางการแพทย์ที่น่าเชื่อถือ

การไม่กล่าวโทษบุคคลโดยไม่มีข้อมูล ไม่ได้หมายความว่าเราไม่ควรเรียนรู้จากเหตุการณ์ แต่การเรียนรู้ควรนำไปสู่การป้องกัน โดยพิจารณาปัจจัยอย่างรอบด้าน ทั้งบุคคล ครอบครัว โรงเรียน สังคม การเข้าถึงอาวุธ และระบบบริการสุขภาพจิต

จากความสูญเสียสู่การป้องกัน

เหตุการณ์ครั้งนี้ควรเป็นโอกาสให้สังคมทบทวนและพัฒนาาระบบป้องกันความรุนแรงในสถานศึกษา การเข้าถึงและการเก็บรักษาอาวุธเป็นอย่างปลอดภัย ระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนที่มีความทุกข์หรือพฤติกรรมเสี่ยง และระบบส่งต่อด้านสุขภาพจิต โดยอาศัยข้อมูลและหลักฐานทางวิชาการ

ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ขอส่งกำลังใจแก่ครอบครัวผู้สูญเสีย ผู้ได้รับบาดเจ็บ นักเรียน ครู บุคลากรทางการศึกษา และผู้ปฏิบัติงานทุกคน และพร้อมสนับสนุนหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพจิตของผู้ได้รับผลกระทบทั้งในระยะเฉียบพลันและระยะยาว

ในช่วงเวลาที่สังคมกำลังหวาดกลัวและเจ็บปวด ขอให้เราช่วยกันสร้างความปลอดภัย ลดการซ้ำเติม และเปลี่ยนความสูญเสียให้เป็นพลังในการป้องกัน

(ศ.เกียรติคุณ นพ.ชวนนท์ ชาญศิริ)

ประธานราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย

วันที่ 7 สิงหาคม 2569

**ขั้นตอนการให้ความช่วยเหลือ
และเข้ารับคำปรึกษา**

ห้องตรวจสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น SW.ร้อยเอ็ด



- **ระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน**

1. ครูและ เจ้าหน้าที่ สพช.คัดกรองนักเรียนในพื้นที่ ถ้าสงสัย ADHD, LD, ID, ASD, โรคทางอารมณ์ เช่น ซึมเศร้า วิตกกังวล โทรประสานขอคิวพบจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น หรือขอคิวทางไลน์กลุ่มสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นจังหวัดร้อยเอ็ด
2. กรณีครูมีเคสที่จะปรึกษาครูจะโทรประสาน มาที่คลินิกสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น หรือผู้รับผิดชอบงาน มีกลุ่มครูHERO ไว้สำหรับประสานงาน
3. กรณีเด็กที่มีความก้าวร้าว รุนแรง หรือซึมเศร้ามาก ทำร้ายตัวเอง แพทย์ที่ สพช.หรือครูจะ โทรCONSULT จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น สพ.ร้อยเอ็ด และผู้รับผิดชอบงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น สพ.ร้อยเอ็ด
4. มีระบบช่วยเหลือนักเรียนที่มีปัญหาด้านการเรียนและมีปัญหาด้านสุขภาพ on line HERO OPEC CARE และมีการประเมินซึมเศร้า on line ผ่าน [www.Mental health check in](http://www.Mentalhealthcheckin.com) และทั้ง 2 ระบบ จะมี รายงานในอีเมลผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่ และโทรให้คำปรึกษา
5. การช่วยเหลือในระบบส่งเสริม คัดกรอง เรื่องสุขภาพจิต Anti-bully การป้องกันปัญหายาเสพติด ซึ่ง ทาง สพป.รอ.เขต 1 จะทำ MOU กับ สพ.เพื่อหาทางช่วยเหลือค่ะ



thank You

