

Policy Brief

พฤษภาคม 2568

เสริมพลังนักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา: ชุดเครื่องมือการจัดกิจกรรมเสริมสร้าง ทักษะจิตวิทยาเชิงบวกในโรงเรียน

โครงการพัฒนาเครื่องมือส่งเสริมสุขภาพใจชุมชนด้วย
หลักจิตวิทยาเชิงบวกผ่านกระบวนการคิดเชิงออกแบบ



good
factory

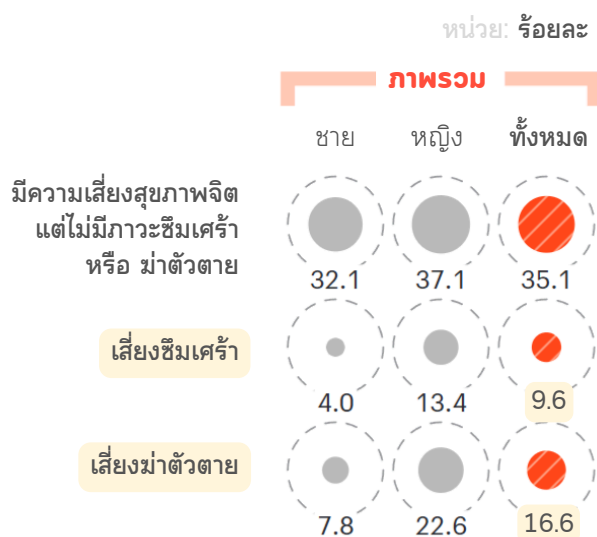
TMS

สสส

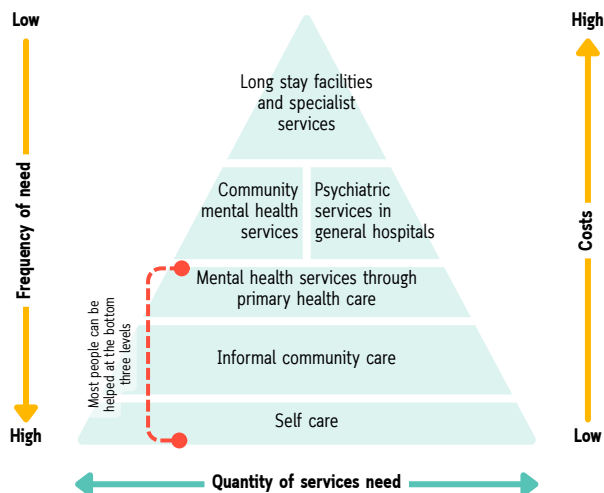
เด็กและเยาวชนอายุต่ำกว่า 18 ปี เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงฆ่าตัวตายและเสี่ยงซึมเศร้าสูง

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นความเสี่ยงสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อเด็กและเยาวชนไทย โดยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง รายงานการเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบสนับสนุนทางจิตสังคมสำหรับเด็กและวัยรุ่นในเอเชียตะวันออกเฉียงและแปซิฟิก (2565) ระบุว่าวัยรุ่นไทยอายุ 10-19 ปี 1 ใน 7 คน และเด็กอายุ 5-9 ปี 1 ใน 14 คน มีความผิดปกติทางจิตประสาทและอารมณ์

การฆ่าตัวตายเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 3 ของวัยรุ่นไทย โดยร้อยละ 17.6 ของวัยรุ่นอายุ 13-17 ปีเคยมีความคิดฆ่าตัวตาย สอดคล้องกับข้อมูลจากสายด่วนสุขภาพจิต 1323 ที่พบว่าเด็กอายุต่ำกว่า 18 ปีเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง และผลการประเมินสุขภาพจิตปี 2565 พบว่ามากกว่า 1 ใน 3 ของเด็กและวัยรุ่นมีความเสี่ยงทางสุขภาพจิต ร้อยละ 16.6 เสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และร้อยละ 9.6 มีภาวะซึมเศร้า



ข้อมูลการประเมินสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นอายุ ไม่เกิน 18 ปี
กรมสุขภาพจิต พ.ศ. 2564, Tableau Public



The WHO Optimal Mix of Mental Health Services

การส่งเสริมสุขภาพใจชุมชน กุญแจสำคัญในการลดความ เสี่ยงปัญหาสุขภาพจิตเรื้อรัง

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้พัฒนากลอบแนวคิดการจัดบริการสุขภาพจิตในหลายระดับ ประกอบด้วยบริการแบบเป็นทางการ (formal service) ได้แก่ การรักษาระดับปฐมภูมิโดยบุคลากรสาธารณสุข พยาบาล และแพทย์เวชปฏิบัติ ระดับทุติยภูมิโดยโรงพยาบาลชุมชน ที่วินิจฉัยและรักษาโรคทางจิตเวชที่พบบ่อย ติดตามดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง และช่วยฟื้นฟูจิตใจในภาวะวิกฤต และระดับตติยภูมิซึ่งเป็นบริการเฉพาะทางโดยจิตแพทย์ร่วมกับทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลศูนย์หรือสถาบันจิตเวช

อย่างไรก็ตาม บริการสุขภาพแบบไม่เป็นทางการ (informal services) ได้แก่ การดูแลในชุมชน (community care) และการดูแลสุขภาพด้วยตนเอง (self care) นับเป็นองค์ประกอบพื้นฐานสำคัญที่มีทั้งโอกาสและศักยภาพในการพัฒนาการทำงาน เนื่องจากตอบสนองความต้องการได้มากกว่า เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้ง่าย รวมถึงใช้ทรัพยากรและงบประมาณน้อยกว่า

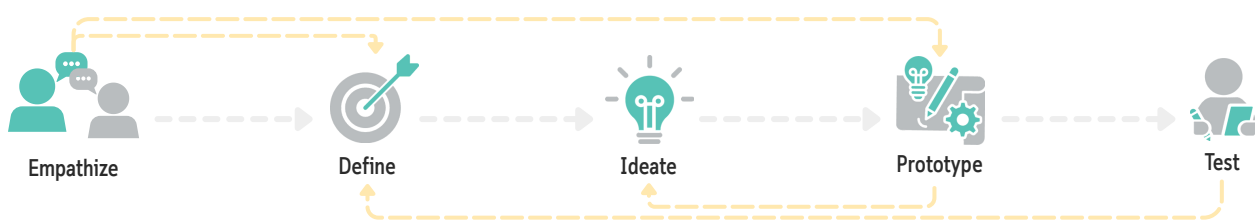
แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก และ กลไกนักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา (YC: Youth Counselor)

การส่งเสริมแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) ในโรงเรียนเป็นอีกยุทธศาสตร์สำคัญในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางจิตใจให้กับเด็กและเยาวชน ช่วยพัฒนาทักษะการดูแลจิตใจ เช่น การเข้าใจตนเอง การกำกับควบคุมอารมณ์ การเมตตากรุณาต่อตนเอง และการฟื้นคืนพลัง เป็นต้น การมีทักษะเหล่านี้สามารถลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และพฤติกรรมเสี่ยงต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การผสมผสานแนวคิดจิตวิทยาเชิงบวกเข้ากับกลไกนักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา (YC) ในโรงเรียนเป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพจิตในชุมชน (Community Care) ที่จะช่วยสร้างระบบสนับสนุนทางจิตสังคมที่เข้าถึงได้ง่ายและเป็นมิตร การให้คำปรึกษาแบบเพื่อนช่วยเพื่อน (Peer-to-Peer) ช่วยขยายเครือข่ายการดูแลสุขภาพจิตในชุมชนโรงเรียน เสริมสร้างความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งและความเชื่อมโยงทางสังคม นอกจากนี้ ยังช่วยเสริมสร้างวัฒนธรรมการดูแลซึ่งกันและกันในชุมชน ลดการตีตรา รวมทั้งส่งเสริมให้การขอความช่วยเหลือเป็นเรื่องปกติ จนเกิดเป็นระบบป้องกันเชิงรุกในระดับชุมชนที่มีประสิทธิภาพในการลดความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตที่ซับซ้อนและรุนแรง

“YC Starter Pack” กล่องเครื่องมือช่วยเพื่อนดูแลใจ: แนวคิดตั้งต้นจากกระบวนการร่วมสร้างสรรค์ ของคุณครู แนะแนวและนักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา

กระบวนการคิดเชิงออกแบบ (Design Thinking)



- **Empathize & Define:** ลงพื้นที่สัมภาษณ์ เก็บข้อมูล เพื่อสำรวจบริบท ปัญหา และความท้าทายเกี่ยวกับสุขภาพจิตในโรงเรียน 10 แห่ง
- **Ideate:** ระดมแนวคิดเพื่อออกแบบแนวทางพัฒนาเครื่องมือดูแลใจและกิจกรรมเสริมสุขภาพใจผ่านกิจกรรมเวิร์กช็อป Mind Spark Co-creation ร่วมกับนักเรียน YC
- **Prototype & Test:** พัฒนาเครื่องมือต้นแบบ เพื่อทดสอบแนวคิด (Concept Validation) ทดลองใช้ในโรงเรียน โดยเก็บข้อเสนอแนะจากนักเรียนและครูเพื่อปรับปรุงพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

“YC Starter Pack” กล่องเครื่องมือช่วยเพื่อนดูแลใจ

ประกอบด้วยชุดกิจกรรมที่ออกแบบมาให้ใช้งานง่าย ส่งเสริมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และสอดคล้องกับบริบทในโรงเรียน โดยครอบคลุม 3 แนวคิดจิตวิทยาเชิงบวก ได้แก่



ฉันนะเก่ง ฉันนะเจ๋ง

การเห็นคุณค่าในตนเอง
(Self Esteem)

ชวนมองเห็นจุดแข็ง ข้อดี และคุณค่าของตัวเอง ผ่านการสะท้อนประสบการณ์ และแลกเปลี่ยนจากมุมมองของเพื่อนๆ เพื่อรู้จักและเข้าใจตัวเอง และมองเห็นคุณค่าในแบบที่ตัวเองเป็น

เครื่องมือ: การ์ดคุณสมบัติ (สิ่งที่ฉันเป็น และสิ่งที่ฉันอยากเป็น) 24 ใบ, คู่มือการจัดกิจกรรม



นักวางแผนอารมณ์

การกำกับควบคุมอารมณ์
(Emotion Regulation)

การ์ดเกมที่ชวนออกเดินทางไปกับ สัตว์ 9 ตัว 9 บุคลิก สำรวจวิธีการจัดการกับอารมณ์แบบต่างๆ ชวนผู้เล่นเรียนรู้วิเคราะห์ เข้าใจข้อดีข้อเสีย และวางแผนการรับมือกับอารมณ์อย่างเข้าใจ

เครื่องมือ: การ์ดสัตว์ 9 ใบ, การ์ดสถานการณ์ 18 ใบ, แผนภาพวงล้ออารมณ์ 1 แผ่น, คู่มือการจัดกิจกรรม



ใจดีกับฉัน

การเมตตากรุณาต่อตนเอง
(Self Compassion)

ชวนผู้เล่นสำรวจความสัมพันธ์กับตัวเอง โดยเริ่มจากแบบทดสอบสั้น ๆ เพื่อสำรวจว่า “เรารักตัวเองมากแค่ไหน?” และการดักใจ เพื่อเริ่มต้นฝึกฝนการใจดีกับตัวเอง และวิธีดูแลใจ

เครื่องมือ: แบบทดสอบความเมตตาต่อตนเอง, การ์ดกำลังใจ 20 ใบ, คู่มือการจัดกิจกรรม

ข้อค้นพบสำคัญ



นักเรียนเพื่อนที่ปรึกษา มีความตั้งใจและอยากเป็นที่พึ่งทางใจให้เพื่อน แต่ยังขาดความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพจิตและทักษะที่สำคัญ จำเป็นต้องมีเครื่องมือและกระบวนการที่เหมาะสม



ครูมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุน YC แต่ยังไม่มีความรู้หรือหลักสูตรอบรมที่เป็นมาตรฐาน ทำให้การพัฒนา YC ในแต่ละโรงเรียนยังไม่เป็นระบบ



เครื่องมือควรสนับสนุนการทำงานเชิงป้องกันในระดับกลุ่ม โดยให้ YC มีบทบาทเชิงรุกในการเสริมทักษะสุขภาพใจให้เพื่อนในวงกว้าง เช่น ผ่านชุมนุม หรือกิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน

ข้อเสนอเชิงนโยบาย



สนับสนุนบทบาท YC
ในฐานะกลไกเสริมระบบ
สุขภาพจิตในโรงเรียน โดย
เน้นการป้องกันเชิงรุก ผ่าน
การจัดกระบวนการเสริมสร้าง
ทักษะการดูแลใจแบบกลุ่ม



พัฒนาหลักสูตรอบรม YC
ที่มีมาตรฐานเหมาะกับ
บริบทโรงเรียน โดยบรรจุลง
ในกิจกรรมพัฒนาผู้เรียน
หรือวิชาทักษะชีวิต



**สนับสนุนงบประมาณและ
เครื่องมือสำหรับดำเนินงานใน
โรงเรียน** เพื่อให้โรงเรียน
สามารถจัดกระบวนการ
เรียนรู้ด้านสุขภาพจิตได้
อย่างต่อเนื่องและทั่วถึง

ทิศทางการดำเนินงานในอนาคต



ขยายผลด้วยการทดลองใช้ในพื้นที่นำร่องที่มีความพร้อม เพื่อทดสอบประสิทธิภาพของ
เครื่องมือและปรับปรุงก่อนขยายผลในวงกว้าง รวมถึงสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ เก็บข้อมูล
การใช้งาน การรับฟังความเห็นจากผู้ใช้ เพื่อพัฒนาต่อยอดให้สมบูรณ์



พัฒนางานวิจัย ออกแบบการทดลองและนำร่องใช้ในโรงเรียนอย่างเป็นระบบ โดยมีการวัด
และประเมินผลก่อนและหลังการใช้งาน เช่น วัดระดับความเครียด ความวิตกกังวล ความรู้
และทักษะ รวมถึงติดตามผลระยะยาวเพื่อดูประสิทธิภาพของเครื่องมือ



เชื่อมกับนโยบายและระบบสนับสนุน ผลักดันให้เกิดการบูรณาการกับนโยบายสาธารณะที่
เกี่ยวข้อง เช่น นโยบายสุขภาพจิต นโยบายการศึกษา นโยบายเยาวชน สร้างกลไกสนับสนุน
เป็นต้น รวมถึงการสร้างความตระหนักในระดับผู้บริหารและผู้กำหนดนโยบายเพื่อให้การ
ดำเนินงานอย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

องค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย. (2565). *การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ระบบและบริการสนับสนุนทางจิตใจและจิตสังคมสำหรับเด็กและวัยรุ่นในเอเชียตะวันออกเฉียงและแปซิฟิก*: รายงานฉบับ
ประเทศไทย. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.

กุลยา พิสิทธิ์สังมการ, สมบุญ จารุเกษมทวี, ณัฐสุดา เต้พันธ์ และเจนนิเฟอร์ ชวโนวานิช. (2565). *การวิจัยทบทวนแนวปฏิบัติในการสร้างเสริมสุขภาพทางจิตในสถานการณ์โควิด 19 เพื่อ
ใช้ในประเทศไทย*.

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (2566). *สุขภาพคนไทย 2566: คำสัญญาของไทยใน "คอป" (COP: Conference of Parties) กับการรับมือ "โลกรวน"*.

ผู้รับผิดชอบโครงการ

Good Factory
อีเมล hello@goodfactory.co

สนับสนุนโดย

สถาบันวิชาการเพื่อความยั่งยืนทางสุขภาพจิต (TIMS)
www.tims.psychula.ac.th

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
<https://www.thaihealth.or.th/>