



การพัฒนารูปแบบการคัดกรองเชิงรุกเพื่อเฝ้าระวังโรคจิตเวชเด็ก 4 โรคหลักในเด็กวัยเรียน โดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เขตอำเภอกำแพงแสน

DEVELOPMENT OF A PROACTIVE SCREENING MODEL FOR MONITORING FOUR MAJOR CHILD PSYCHIATRIC DISORDERS AMONG SCHOOL-AGED CHILDREN THROUGH PARTICIPATORY COLLABORATION IN KAE DAM DISTRICT

ปิ่นัญฐณา กุทองศิริสกุล
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ





ความเป็นมาและความสำคัญ



องค์การอนามัยโลก (WHO, 2021) รายงานว่า เด็กทั่วโลก 5–8% มีภาวะ ADHD, เด็ก 1 ใน 100 คน มีภาวะ ASD และความบกพร่องทางสติปัญญาพบประมาณ 1–3% ปัญหาหลักคือการตรวจพบช้าและขาดระบบเฝ้าระวังเชิงรุกในระบบสุขภาพปฐมภูมิ



ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต (2566) ระบุว่า ADHD พบราว 7.6%, ASD พบ 1.14%, LD สูงถึง 10% และ ID ประมาณ 2–3% ประเทศไทยยังขาดกลไกคัดกรองเชิงระบบที่เชื่อมโยงระหว่างโรงเรียน ครอบครัว และหน่วยบริการสาธารณสุข โดยเฉพาะในระดับอำเภอหรือพื้นที่ชนบท



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดรายงาน ว่าโรงเรียนในเขตชนบทยังไม่มีระบบเฝ้าระวังโรคจิตเวชในเด็กที่มีประสิทธิภาพ เด็กมีพฤติกรรมหรือพัฒนาการผิดปกติมักถูกมองว่าเป็น “เด็กเกเร” หรือ “เรียนไม่เก่ง” มากกว่าจะถูกประเมินตามเกณฑ์ สุขภาพจิตที่ถูกต้อง



อำเภอแกดามีเด็กวัยเรียนจำนวนมาก แต่ยังไม่มีระบบคัดกรองโรคจิตเวชเชิงรุกที่ครอบคลุมจากเวทีประชาคมปี 2566 พบว่าครูและผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับโรคทั้ง 4 ชนิดแบบคัดกรองเบื้องต้น ไม่มีระบบติดตามเด็กกลุ่มเสี่ยงระหว่างโรงเรียน–โรงพยาบาล แต่อสม. และ รพ.สต. พร้อมเป็นกลไกในการขับเคลื่อนหากมีระบบสนับสนุน



วัตถุประสงค์ ของการวิจัย

1

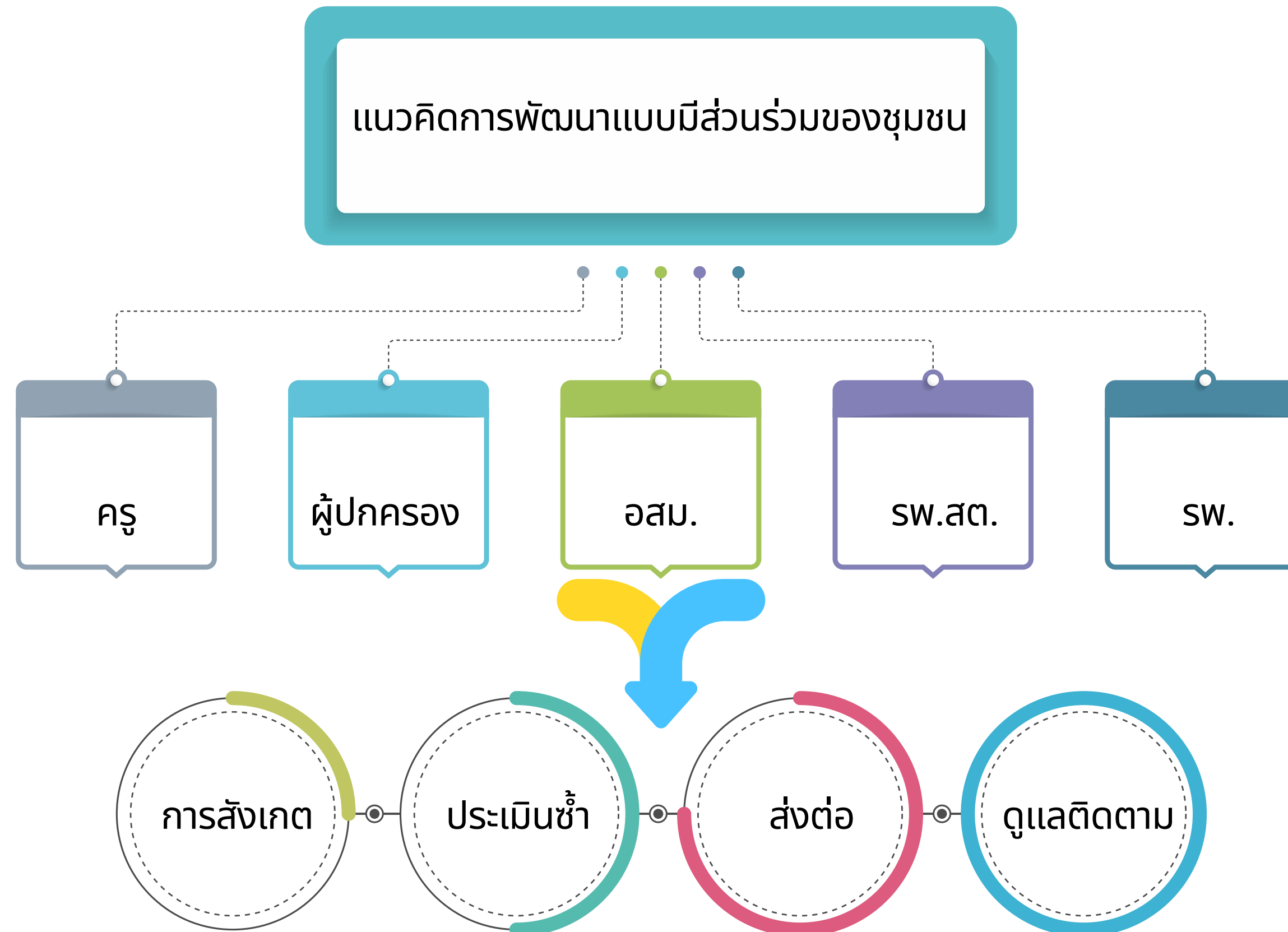
เพื่อศึกษาสถานการณ์และปัญหาการเฝ้าระวังโรคจิตเวช
เด็กในวัยเรียนในพื้นที่อำเภอแกลง จังหวัดมหาสารคาม

2

เพื่อพัฒนารูปแบบการคัดกรองเชิงรุกสำหรับเฝ้าระวังโรคจิตเวชเด็ก
4 โรคหลัก ได้แก่ โรคสมาธิสั้น (ADHD), ความบกพร่องทางการเรียนรู้
(LD), สติปัญญาบกพร่อง (ID) และออทิสติก (ASD) ในเด็กวัยเรียน
โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

3

เพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการคัดกรองที่พัฒนาขึ้นใน
ด้านความครอบคลุม ความแม่นยำ และการนำไปใช้จริง



วิธีการศึกษา ////



รูปแบบวิธีการวิจัย

วิจัยเชิงพัฒนา (Research and Development: R&D) โดยใช้กระบวนการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) เพื่อพัฒนารูปแบบการคัดกรองโรคจิตเวชในเด็กวัยเรียน



ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

- เด็กนักเรียนระดับประถมศึกษา (ป.1–ป.6) จำนวน 3 โรงเรียนในเขตอำเภอแกดำ จำนวน 255 คน
- ใช้วิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยพิจารณาจากโรงเรียนที่มีความพร้อมและสมัครใจเข้าร่วมโครงการ



ระยะเวลาในการวิจัย

เดือน ตุลาคม 2567 ถึง เดือน เมษายน 2568



วิธีการศึกษา ////

1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามคัดกรองโรคจิตเวชเด็ก 4 โรค ได้แก่

- ADHD: ใช้แบบสอบถาม SNAP-IV
- LD: แบบประเมินปัญหาด้านการอ่าน การเขียน และคณิตศาสตร์ (KUSSI)
- ID: แบบประเมินพัฒนาการทางสติปัญญา เช่น เซวน์เล็ก
- ASD: แบบคัดกรอง PDDSQ

2. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกและการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กับครู ผู้ปกครอง และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

3. แบบประเมินความรู้ ทักษะ และความสามารถในการคัดกรองของภาคีเครือข่าย

4. แบบประเมินความพึงพอใจ

2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เชิงปริมาณ

- จำนวน
- ร้อยละ

เชิงคุณภาพ

วิเคราะห์
เชิงเนื้อหา



การศึกษา



- สำรวจสถานการณ์และแนวทางการ
- คัดกรองโรคจิตเวชเด็กในพื้นที่
- สัมภาษณ์และจัดสนทนากลุ่มกับผู้เกี่ยวข้อง

Planning
ชั้นวางแผน

P

Action
ชั้นปฏิบัติการ

A

- พัฒนาเครื่องมือหรือกระบวนการคัดกรองร่วมกับภาคีเครือข่าย
- ทดสอบและปรับปรุงต้นแบบ

- ประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบในเชิงคุณภาพและปริมาณ
- จัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับภาคีเครือข่าย
- สังเคราะห์เป็นแนวทางการใช้ในระดับพื้นที่

Reflect
ชั้นสะท้อนผล

R

O

Observing
ชั้นสังเกตการณ์

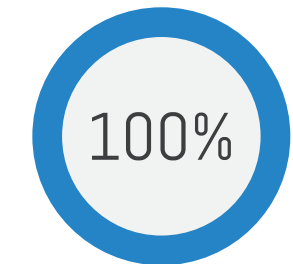
- นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ในโรงเรียน 2-3 แห่ง
- ประเมินผลการคัดกรอง (จำนวนเด็กที่ถูกคัดกรอง ความแม่นยำ ความสอดคล้องกับการวินิจฉัยโดยแพทย์)

ผลการศึกษา



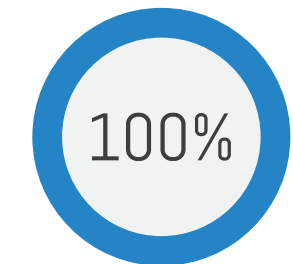
1

เด็กวัยเรียนได้รับการคัดกรองความเสี่ยงโรคจิตเวชเด็ก 4 โรคหลัก ร้อยละ 100



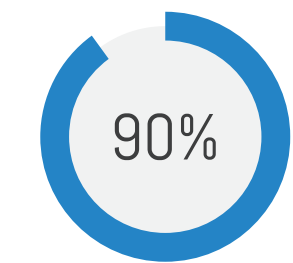
2

เด็กวัยเรียนที่ได้รับการคัดกรองโรคจิตเวชเด็ก 4 โรคหลัก ว่ามีความเสี่ยง ได้รับการประเมินเพิ่มเติมจาก เจ้าหน้าที่สาธารณสุข



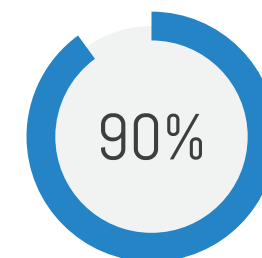
3

เด็กวัยเรียนที่ได้รับการประเมินจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขว่ามีความเสี่ยงต่อโรคจิตเวชเด็ก 4 โรคหลัก ได้เข้าสู่กระบวนการรักษา

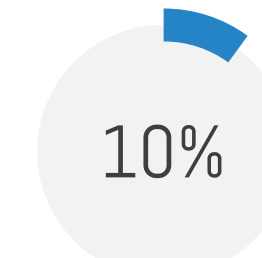


4

ผู้ปกครองมีความพึงพอใจระดับมาก



ระดับปานกลาง



ข้อเสนอแนะ



1

การมีแนวทางการคัดกรองเชิงรุกในเด็กวัยเรียนที่มีความเสี่ยงต่อเกิดโรคจิตเวชเด็ก 4 โรคหลักทุกปี การศึกษาส่งผลให้เด็กวัยเรียนเข้าถึงการคัดกรองได้มากขึ้น รวมทั้งเพิ่มอัตราการนำเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ กระบวนการรักษาได้มากขึ้น

2

การได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย และการพัฒนาศักยภาพของครู และผู้ดูแล ทำให้แนวทางการคัดกรองมีคุณภาพและเป็นจุดแข็งที่เป็นโอกาสในการพัฒนาระบบในการดูแลเด็กวัยเรียนกลุ่มเสี่ยง อย่างต่อเนื่อง (3) แผนพัฒนา

3

นำแนวทางการคัดกรองเชิงรุกในเด็กวัยเรียนที่มีความเสี่ยงต่อเกิดโรคจิตเวชเด็ก 4 โรคหลัก ดำเนินการคัดกรองเด็กวัยเรียนในทุกโรงเรียนในเขตรับผิดชอบ





เอกสารอ้างอิง



1. WHO. (2021). World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All.
2. WHO. (2020). Improving Early Childhood Development: WHO Guideline.
3. กรมสุขภาพจิต. (2566). รายงานสถานการณ์สุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น.
4. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. (2565). คู่มือ SNAP-IV และ SDQ ฉบับภาษาไทย.
5. กลุ่มงานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลมหาสารคาม. (2565). แนวทางคัดกรองจิตเวชเด็ก.
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. (2566). รายงานสุขภาพจิตโรงเรียน.
7. โรงพยาบาลแกดำ. (2566). สรุปรายงานเด็กกลุ่มเสี่ยงเข้าระบบบริการสุขภาพจิต.





THANK YOU
KAEDAM HOSPITAL

