

สรุปสาระสำคัญการประชุมเสวนาแลกเปลี่ยนความรู้  
ว่าด้วยการพัฒนาการให้บริการด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตวัยรุ่น  
โดยองค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF)

วันจันทร์ที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๗.๐๐ – ๑๙.๐๐ น. ห้องรัตนโกสินทร์ ชั้น ๑  
ณ โรงแรมเดอะ สุโกศล พญาไท กรุงเทพฯ

องค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) โดยฝ่ายเอชไอวี/เอดส์ (การพัฒนาวัยรุ่น) ได้เชิญวิทยากร ศาสตราจารย์ George Patton อาจารย์และนักวิจัยจากมหาวิทยาลัยเมลเบิร์น ออสเตรเลีย มาบรรยายในหัวข้อ *โอกาสของงานด้านสุขภาพวัยรุ่น: สิ่งที่ค้นพบโดยคณะกรรมการนิยามสาร Lancet ว่าด้วยสุขภาพของวัยรุ่น* โดยมีผู้เข้าร่วมเป็นผู้แทนจากองค์กรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพวัยรุ่นและสื่อมวลชนประมาณ ๔๐ ท่าน จากการเข้าร่วมประชุม สามารถสรุปประเด็นสำคัญได้ดังนี้

ศาสตราจารย์ Patton เกริ่นนำการประชุมโดยการระบุ ๒ หัวข้อหลักในการประชุมแลกเปลี่ยนความรู้ คือ ๑. เหตุผลที่นานาชาติทั่วโลกทั้งภาครัฐและเอกชนควรจะหันมาให้ความสนใจประเด็นเกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่น และ ๒. คือข้อเสนอแนะที่ได้จากงานวิจัยด้านสุขภาพในระดับโลกของวารสารสุขภาพ Lancet ซึ่งวิทยากรอยู่ในสังกัดวารสารดังกล่าว

### ๑. เหตุผลที่ทั่วโลกควรให้ความสนใจกับประเด็นเรื่องสุขภาพของวัยรุ่น

ในหัวข้อหลักแรกของงานประชุม วิทยากรกล่าวถึงความสำคัญของกลุ่มประชากรในช่วงวัยรุ่นไว้หลายประการ ประการแรกคือวัยรุ่นนั้นเป็นทั้งโอกาสและทรัพยากรที่มีคุณค่าของโลกใบนี้ และในขณะเดียวกันก็เป็นความท้าทายที่ใหญ่หลวงเช่นเดียวกัน เนื่องจากอัตราการเกิดที่ลดลงและผู้คนมีอายุที่ยืนยาวขึ้น ประชากรที่มีช่วงอายุอยู่ในช่วงวัยรุ่นในขณะนี้จะเป็นกลุ่มประชากรที่มีจำนวนมากที่สุดในประวัติศาสตร์ ซึ่งถือว่าวัยรุ่นกลุ่มนี้เป็นอนาคตของมนุษยชาติ ประการที่สองคือ ช่วงเวลาวัยรุ่น (adolescent) เป็นช่วงเวลาที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในด้านพัฒนาการทั้งด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยระบบส่วนใหญ่ของร่างกายจะเริ่มเข้าสู่การเจริญเติบโตเต็มรูปแบบในช่วงนี้ อย่างไรก็ตาม สมอองนั้นไม่ได้หยุดพัฒนาเมื่อเด็กมีอายุ ๗ ขวบอย่างที่เชื่อกันในอดีต โดยงานวิจัยใหม่ ๆ ระบุว่า สมอองจะมีลักษณะและขนาดที่โตเต็มที่เมื่ออายุ ๗ ปี แต่พัฒนาการของสมอองจะมีต่อไปจนถึงช่วงหลังอายุ ๒๐ ปี ช่วงเวลาวัยรุ่นจึงเป็นช่วงเวลาสำคัญที่ปัจจัยต่าง ๆ ทั้งด้านสิ่งแวดล้อมด้านสังคม และอื่น ๆ จะมีผลต่อพัฒนาการและสุขภาพในด้านต่าง ๆ ของบุคคลในช่วงท้ายของชีวิต

ประเด็นเกี่ยวกับวัยรุ่นที่น่าสนใจและน่าเป็นห่วงในเวลาเดียวกัน คือ ปัญหาด้านสุขภาพจิตและอัตลักษณ์ (identity) ของวัยรุ่น โดยวิทยากรให้ข้อสังเกตว่า ช่วงเวลาวัยรุ่นเป็นช่วงเวลาที่ยากลำบากทางสังคมต่าง ๆ เช่น สื่อ ระบบการศึกษา ครอบครัว ชุมชน และที่สำคัญที่สุดคือกลุ่มเพื่อน มีผลมากที่สุดในการสร้างตัวตนและอัตลักษณ์ของวัยรุ่น ที่จะส่งผลไปถึงชีวิตของเขาทั้งชีวิต สถาบันทางสังคมต่าง ๆ จะสอนคุณค่าทางสังคม ค่านิยม และวิธีคิดต่าง ๆ ให้กับเขา ตัวอย่างเช่น พระวัยรุ่นในทิเบตใช้คุณลักษณะอันดีงามต่าง ๆ เช่น ความอดทนอดกลั้น และจริยวัตรที่งดงาม เป็นเครื่องมือในการเลื่อนสถานะทางสังคม แต่ในขณะเดียวกัน สำหรับกลุ่มแก๊งวัยรุ่นในเม็กซิโก รอยสักบนร่างกาย จำนวนครั้งที่ก่ออาชญากรรม และการใช้ความรุนแรงเป็นสัญลักษณ์แห่งอำนาจของพวกเขา การที่จะทำให้เยาวชนได้เดินไปในทางที่ถูกตั้งแต่นั้นจึงมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในโลกที่เต็มไปด้วยอิทธิพลสื่อและโซเชียลมีเดีย ที่พร้อมจะโน้มน้าวเยาวชนไปไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง

## ๒. ข้อเสนอแนะและข้อปฏิบัติที่ได้จากงานวิจัย

ในหัวข้อหลักข้อที่สอง วิทยากรได้นำเสนอข้อมูลวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่น และเสนอข้อปฏิบัติที่ประเทศต่างๆ สามารถนำไปใช้เพื่อปรับปรุงและส่งเสริมการให้บริการสุขภาพแก่วัยรุ่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านสุขภาพจิต โดยวิทยากรได้เริ่มการอภิปรายในหัวข้อนี้ด้วยคำพูดของ Richard Horton บรรณาธิการของนิตยสาร Lancet ว่า

“[วัยรุ่น]เป็นกลุ่มที่ถูกกล่เลยมากที่สุดในงานด้านสุขภาพทั่วโลก”

โดยระบบบริการสุขภาพวัยรุ่นทั่วโลกยังบกพร่องโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านสุขภาพจิต งานวิจัยค้นพบว่าปัญหาทางจิตกว่า ๗๕% เริ่มต้นขึ้นก่อนที่เยาวชนจะอายุครบ ๒๕ ปี และหากอาการทางจิตนั้นพัฒนาไปสู่ระดับที่เลวร้าย ชีวิตในวัยทำงานและวัยเกษียณของเขาจะได้รับผลกระทบไปด้วย ในประเด็นนี้ วิทยากรได้ยกตัวอย่างของระบบสถิติด้านความเจ็บป่วยที่เรียกว่า Disability-Adjusted Life Year (DALY) ซึ่งเป็นระบบที่ใช้เปรียบเทียบประเภทและความรุนแรงของโรคร้ายไข้เจ็บระหว่างประเทศ โดยข้อมูล DALYs พบว่า ในเกือบสามสิบปีที่ผ่านมา ประชาคมโลกประสบความสำเร็จในการลดจำนวนประเทศที่ถูกรุมเร้าด้วยโรคร้ายไข้เจ็บที่มาจากความยากจน (Diseases of Poverty) และอาการบาดเจ็บ (Injuries) แต่ปัญหาจากโรคไม่ติดต่อ (Non-Communicative Diseases) เช่น ความเจ็บป่วยทางกาย ปัญหาด้านสุขภาพจิต และการติดสิ่งเสพติดนั้นแทบจะไม่ได้ลดลงเลย วิทยากรจึงได้เน้นย้ำว่า นานาประเทศควรให้ความสำคัญกับช่องว่างในส่วนนี้ และแนะแนวทางปฏิบัติในเชิงนโยบายดังต่อไปนี้

**การเปลี่ยนคำจำกัดความของปัญหาสุขภาพวัยรุ่น** ในทุกวันนี้ งานด้านสุขภาพวัยรุ่นในโลกส่วนมากจะเน้นในเรื่องของสุขภาพทางเพศและการเจริญพันธุ์ และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องในมนุษย์ (HIV/Aids) รัฐบาลของประเทศต่าง ๆ ควรขยายคำนิยามของปัญหาสุขภาพวัยรุ่นให้รวมถึงปัญหาด้านโภชนาการ โรคติดต่อ ปัญหาด้านความรุนแรง การใช้สารเสพติด อาการบาดเจ็บ อาการเจ็บป่วยเรื้อรัง และที่สำคัญที่สุดคือปัญหาด้านสุขภาพจิต โดยถึงแม้จะมีการให้บริการที่เกี่ยวข้องกับปัญหาต่าง ๆ ที่ได้กล่าวมานี้แล้ว สถานบริการด้านสุขภาพต่าง ๆ ของโลกยังไม่ได้มีการรักษาและบริการเฉพาะในบริบทของวัยรุ่น

**การเชื่อมโยงความต้องการทางสุขภาพกับมาตรการต่าง ๆ** หน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนควรจะมีการวิเคราะห์เชิงนโยบายเกี่ยวกับความต้องการด้านสุขภาพของวัยรุ่นซึ่งประกอบไปด้วยปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว และปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ จากนั้นมีการวิเคราะห์มาตรการที่เหมาะสมที่จะจัดการกับความต้องการดังกล่าว ทั้งในเชิงโครงสร้างและในด้านของการมีส่วนร่วมของชุมชน

**การคุ้มครองด้านสุขภาพที่ครอบคลุมทั่วถึง** กลุ่มวัยรุ่นเป็นกลุ่มที่ประสบปัญหาการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพเนื่องจากมีทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ สิ่งที่หน่วยงานต่างๆ สามารถทำได้ คือการขยายความคุ้มครองของประกันสุขภาพ การลดค่าใช้จ่ายในการใช้บริการด้านสุขภาพบางประการ และการจัดให้มีบริการด้านสุขภาพที่หลากหลายและเหมาะสมกับบริบทของวัยรุ่น

**การบูรณาการระหว่างหลาย ๆ ภาคส่วน** ประเด็นปัญหาเรื่องสุขภาพวัยรุ่นเป็นปัญหาใหญ่ และมีผลกระทบกับทุกฝ่ายในสังคม การทำงานแบบบูรณาการสหวิชาชีพ เช่น ความร่วมมือระหว่างแพทย์และจิตแพทย์ในการให้การบำบัดรักษา มีความสำคัญมากในการร่วมแก้ปัญหาและผลักดันคุณภาพและมาตรฐานการให้บริการสุขภาพแก่วัยรุ่น

**การเข้าถึง ให้ความรู้ และสนับสนุนวัยรุ่น** การเพิ่มต้นทุนด้านสุขภาพแก่วัยรุ่น ไม่ว่าจะเป็นค่านิยมที่ดีหรือองค์ความรู้ในด้านสุขภาพ ต้องเริ่มที่ตัววัยรุ่นเอง ในกรณีนี้ วัยรุ่นต้องมีต้นแบบที่เหมาะสม โดยอาจจะกระทำโดยการให้มีต้นแบบที่เป็นผู้ใหญ่ผู้มีความรู้รอบ มีบุคลิกที่เหมาะสม และได้รับการฝึกฝนอย่างจริงจังเกี่ยวกับการให้คำแนะนำวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ เข้าถึง และสร้างความสัมพันธ์อันดีกับวัยรุ่น เพื่อให้พวกเขามีต้นแบบที่ดี และได้รับข้อมูลที่ถูกต้องทั้งในด้านสุขภาพและด้านสังคม

**เพิ่มและพัฒนาองค์ความรู้และขีดจำกัดในการทำงาน** กลุ่มวัยรุ่นนั้นถือได้ว่าเป็น ‘จุดบอด’ ของงานวิจัยด้านสุขภาพของโลก เนื่องจากขาดการเก็บข้อมูลที่มีประโยชน์และเป็นระบบ สิ่งที่ต้องครัดต่าง ๆ ที่ทั่วโลกต้องทำ คือการเพิ่มองค์ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่น ซึ่งรวมถึงข้อมูลทางสถิติ มาตรการที่มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหา และงานวิจัยเกี่ยวกับสุขภาพจิตวัยรุ่น หากพวกเราเมืองค์ความรู้ที่ครบถ้วน การพัฒนามาตรการแก้ไขต่าง ๆ จะตามมา ซึ่งจะเป็นการเพิ่มขีดจำกัดการทำงานขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพวัยรุ่นได้ในที่สุด

ในช่วงท้ายของการประชุม วิทยากรได้เน้นย้ำความสำคัญของการส่งเสริมนโยบายเกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่นว่า การให้ความสำคัญเชิงนโยบายเกี่ยวกับสุขภาพวัยรุ่น เป็นการลงทุนที่ให้ผลถึง ๓ ต่อ โดยต่อที่หนึ่ง คือ การบริการสุขภาพที่มีคุณภาพลดอัตราการเสียชีวิตของวัยรุ่นซึ่งเป็นทรัพยากรสำคัญของโลกและประเทศชาติ ต่อที่สอง คือ วัยรุ่นที่มีสุขภาพกายจิตดีจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพชีวิตดีในอนาคต และต่อที่สาม คือ เป็นการวางรากฐานที่ถูกต้องให้เหล่าวัยรุ่นในวันนี้ ที่จะกลายเป็นพ่อแม่เองในวันข้างหน้า ซึ่งเท่ากับเราได้ลงทุนในเด็ก ๆ รุ่นต่อไปอีกด้วย การใช้ทรัพยากรไปกับวัยรุ่นจึงเป็นหนึ่งในการลงทุนที่คุ้มค่ามากที่สุด

ก่อนจะสิ้นสุดการเสวนาแลกเปลี่ยนความรู้ ทางคณะผู้เข้าร่วมประชุมจากกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนได้ถามคำถามแก่ทางวิทยากรว่า *การบริการสุขภาพสำหรับวัยรุ่นในสถานควบคุมนั้นแตกต่างจากวัยรุ่นนอกสถานควบคุมอย่างไร มีความต้องการที่พิเศษอย่างไรบ้าง และทางวิทยากรมีความเห็นอย่างไรเกี่ยวกับการจัดตั้งศูนย์บำบัดรักษาอาการทางจิตเป็นพิเศษแก่วัยรุ่นในสถานควบคุม* ในกรณีนี้ วิทยากรชี้แจงว่าวัยรุ่นในสถานควบคุมเป็นกลุ่มคนที่พิเศษ และมีความต้องการด้านสุขภาพที่มากกว่าวัยรุ่นกลุ่มไหน ๆ เนื่องจากวัยรุ่นกลุ่มนี้มักจะเป็นกลุ่มชายขอบของสังคม มาจากพื้นเพทางสังคมที่บกพร่อง และครอบครัวที่ขาดความอบอุ่น พวกเขาเหล่านี้มีปัญหาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ย่ำแย่เป็นอย่างมาก การจะมุ่งให้บริการด้านสุขภาพแก่วัยรุ่นกลุ่มนี้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด คือ การให้บริการสุขภาพอย่างเต็มรูปแบบ ซึ่งรวมถึงการตรวจสุขภาพ การดูแลสุขภาพฟัน และการบำบัดรักษาอาการทางจิตแก่พวกเขาในขณะที่พวกเขาอยู่ในสถานควบคุมนั่นเอง เนื่องจากวัยรุ่นเหล่านี้ส่วนมากมักจะไม่มีอยู่ในระบบใด ๆ เช่น ระบบการศึกษาหรืออื่น ๆ ประกอบกับความจริงที่ว่าพวกเขามีทรัพยากรที่ไม่เพียงพอ ทำให้พวกเขาเข้าถึงบริการด้านสุขภาพได้ยากมาก การที่พวกเขาถูกควบคุมตัวเป็นโอกาสอันดีที่จะให้ความดูแลแก่พวกเขาอย่างเหมาะสม ส่วนประเด็นเรื่องจิตแพทย์นั้น ทางวิทยากรกล่าวว่า จะเป็นการดีถ้าแต่ละสถานควบคุมมีทั้งแพทย์และจิตแพทย์อยู่ด้วยกัน เพื่อจะสามารถให้บริการได้อย่างครอบคลุมดังที่ได้กล่าวไว้ แต่ทั้งนี้ การจะทำแบบนั้นได้ก็ต้องประกอบด้วยปัจจัยอื่น ๆ ด้วย

## สิ่งที่ได้รับและข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาหน่วยงาน

๑. ทางกรมพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน ควรจัดให้มีระบบบริการสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทและความต้องการของวัยรุ่น โดยเน้นการมีส่วนร่วมของเยาวชน ซึ่งในกรณีนี้ ทางสถาบันวิจัยและพัฒนาจะจัดทำโครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมร่วมกับทางองค์การเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ (UNICEF) ซึ่งจะมีการจัดประชุมในวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ เพื่อกำหนดทิศทางการทำงานโครงการ
๒. จากการประชุมในครั้งนี้ทำให้ได้เครือข่ายจิตแพทย์จากกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งสามารถนำไปสู่ความร่วมมือในอนาคต เช่น การจัดตั้งศูนย์ดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิต และการมีส่วนร่วมของจิตแพทย์ในการเป็นเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมในพื้นที่ และทางสถาบันวิจัยฯ เห็นควรผนวกการจัดตั้งศูนย์ดูแลเด็กและเยาวชนที่มีปัญหาทางจิตเข้าไปในโครงการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับเด็กและเยาวชนในสถานควบคุม
๓. ตามที่ทางวิทยากรได้กล่าวถึงปัญหาของการให้คำจำกัดความเรื่องสุขภาพวัยรุ่นนั้น ปัญหาเรื่องสุขภาพของวัยรุ่น นอกจากปัญหาด้านสุขภาพกาย จิต และด้านโรคติดต่อแล้ว ยังมีปัญหาด้านความรุนแรง ไม่ว่าจะเป็นในครอบครัวหรือสังคม ที่หลาย ๆ ภาคส่วนควรให้ความสำคัญ ในกรณีนี้ทางสถาบันวิจัยได้ผลักดันโครงการพินิจฯ ร่วมใจ ไร้รุนแรง อย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหาความรุนแรงทั้งระหว่างเจ้าหน้าที่และเด็ก และระหว่างเด็กและเยาวชนในสถานควบคุมด้วยตนเอง ซึ่งส่งผลให้การแก้ไขปัญหาสุขภาพของวัยรุ่นมีความครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยในขณะนี้ โครงการพินิจร่วมใจฯ ได้เข้าสู่ระยะที่สอง โดยอยู่ในระหว่างการจัดทำร่างระเบียบและคู่มือการบริหารงานในสถานที่ควบคุมเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
๔. ทั้งนี้ เพื่อเป็นการเชื่อมโยงให้การบริการด้านสุขภาพสำหรับเด็กและเยาวชน จึงได้มีการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับระบบบริการสุขภาพของเด็กและเยาวชนและการใช้ความรุนแรงในสถานควบคุมเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ครอบคลุมต่อไป