แนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน

สถานการณ์

สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตสำคัญอย่างไร

เปิดข้อมูลสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ความหมายและความสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตคืออะไร ?

โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต เรื่อง "การจัดการอารมณ์และความเครียด"

รู้หรือไม่ MHL สร้างได้ตั้งแต่เด็กและครอบคลุมทุกกลุ่มวัย

แนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้

ความสามารถและทักษะของผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

การดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) กรมสุขภาพจิต

องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health

แนวทาง
การเสริมสร้างความรอบรู้
ด้านสุขภาพจิต
ของประชาชน

ชื่อหนังสือ **แนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน**
พิมครั้งที่ 1 มีนาคม 2565
จัดพิมพ์โดย กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต
พิมพ์ที่ บริษัท บียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด
จำนวนพิมพ์ 200 เล่ม

คำนำ

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเป็นสิ่งจำเป็นต่อการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของประชาชน ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตจะช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเองและบุคคลรอบข้างได้ ตลอดจนช่วยป้องกันและลดความรุนแรงของการเกิดปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนี้ การมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต จะช่วยสร้างสภาพแวดล้อมและสังคมที่เอื้ออาทร ทำให้กระบวนการฟื้นฟูสภาพจิตใจของบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตเป็นไปด้วยดี ดังนั้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจึงเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทั้งในระดับชุมชนและระดับประเทศเป็นตัวบ่งชี้ความก้าวหน้าด้านสาธารณสุขและความเป็นอยู่ของคนในชุมชนตลอดจนระดับคุณภาพชีวิตของประชากรโดยรวม กรมสุขภาพจิตได้กำหนดให้มีการดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพจิตในระดับเขตสุขภาพ ผ่านการดำเนินงานของศูนย์สุขภาพจิตโดยใช้กลไกการดำเนินงานในระดับพื้นที่ และการบูรณาการร่วมกับเครือข่ายในระดับพื้นที่ โดยได้จัดทำแนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชนเพื่อให้บุคลากรศูนย์สุขภาพจิตนำไปใช้ ในการดำเนินการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงความรู้ เข้าใจ และนำความรู้ข้อมูลที่ได้นำไปใช้เพื่อตัดสินใจในการดูแลสุขภาพจิตของตนเองและคนอื่นต่อไป

คณะผู้จัดทำ
สิงหาคม 2565

สารบัญ

คำนำ 3

คำอธิบาย 6

สถานการณ์ 7

เปิดข้อมูลสถานการณ์ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 8

สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 12

ความหมายและความสำคัญของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 15

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตคืออะไร ? 16

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตสำคัญอย่างไร ? 19

สารบัญ

องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 21

ความสามารถและทักษะของผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต 28

แนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ 30

รู้หรือไม่ MHL สร้างได้ตั้งแต่เด็กและครอบคลุมทุกกลุ่มวัย 33

การดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) กรมสุขภาพจิต 34

Conceptual Framework Mental Health Literacy กรมสุขภาพจิต 36

โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต เรื่อง “การจัดการอารมณ์และความเครียด” 47

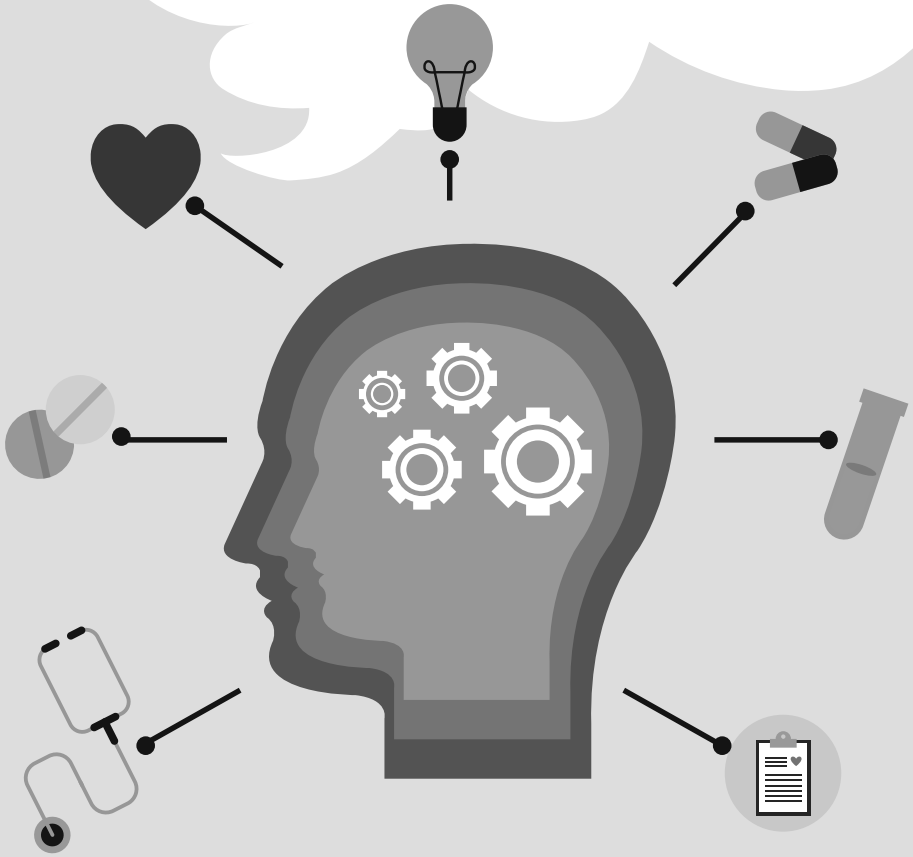
คำอธิบาย

แนวทางการเสริมสร้าง
ความรอบรู้ของประชาชน
จัดทำขึ้นเพื่อให้
บุคลากรสาธารณสุข หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง
นำแนวทางไปใช้ในการเสริมสร้าง
ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
ของประชาชน

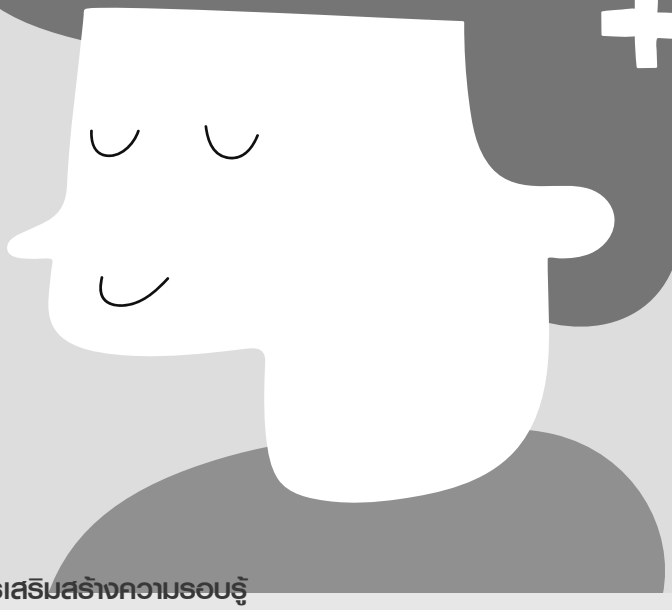
กลุ่มผู้ใช้

บุคลากรสาธารณสุข
ที่มีบทบาท

สถานการณ์

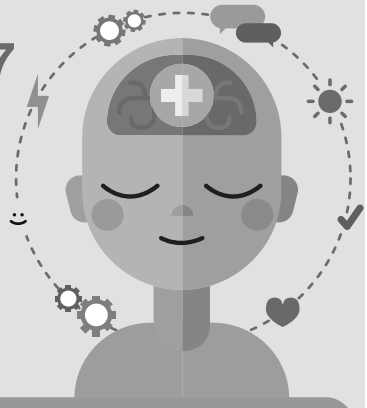


เปิดข้อมูลสถานการณ์ ความรอบรู้ ด้านสุขภาพจิต



คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 43.87

(การสำรวจเบื้องต้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ปี 2560 กรมสุขภาพจิต)



มิติที่ต่ำ

ความรู้ในการค้นหาข้อมูลสาระด้านสุขภาพจิต	ร้อยละ 27.5
ความรู้ความเชื่อในการดูแลตนเองเกี่ยวกับเรื่องสุขภาพจิต	ร้อยละ 36.4
การขอรับความช่วยเหลือจากแหล่งที่มีความเชี่ยวชาญ	ร้อยละ 49.0

การสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ขึ้นไป พ.ศ.2562 กรมอนามัย

(การสำรวจเบื้องต้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ปี 2560 กรมสุขภาพจิต)

ทักษะการเข้าถึง (การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการจัดการความเครียดที่เหมาะสม) ทำได้ยาก	ร้อยละ 38.3
ทักษะการตัดสินใจ (การตัดสินใจได้ว่าท่านควรทำกิจกรรมอะไรเพื่อลดความเครียด) ทำได้ยาก	ร้อยละ 14.2
ทักษะความเข้าใจ (การเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการที่จะทำให้สุขภาพจิตดี) ทำได้ยาก	ร้อยละ 12.6

พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ถึงแม้จะอยู่ใน ระดับสูง ร้อยละ 65.5

(การสำรวจพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ของคนไทย พ.ศ. 2561 โดยกรมสุขภาพจิต)

พฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพจิตที่อยู่ในระดับต่ำ

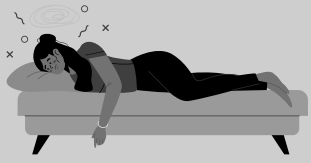
รู้ตัวเองว่า
เครียดมากไปแล้ว
ร้อยละ 48.0

บอกได้ว่า
อะไรที่ทำให้เครียด
ร้อยละ 55.8

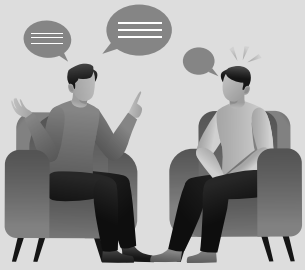
มีความตระหนักต่อปัญหาสุขภาพจิตในด้านที่ต่ำ

บอกได้ว่าปัญหาสุขภาพจิตนั้นรุนแรง จนต้องขอคำปรึกษาหรือรับบริการทางการแพทย์
ร้อยละ 39.7

บอกได้เมื่อฉันหรือคนใกล้ชิดเริ่มมีปัญหาสุขภาพจิต เช่น เครียดนอนไม่หลับเบื่อหน่าย
ร้อยละ 36.2



หากฉันหรือคนใกล้ชิดมีปัญหาสุขภาพจิต บอกสถานที่ขอคำปรึกษาหรือรับการตรวจรักษาได้
ร้อยละ 33.3



สะท้อนให้เห็นว่า

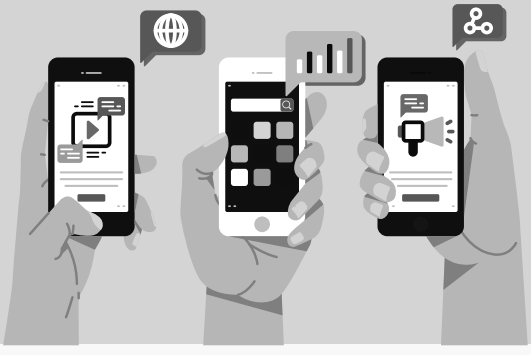
ความสามารถในการค้นหาข้อมูลสาระ
ด้านสุขภาพจิตยังต้องมีการส่งเสริม
รวมถึง การสังเกตปัญหาสุขภาพจิต
เบื้องต้นของตัวเอง
เพื่อดูแลป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลและข่าวสารเช่นจากผลสำรวจการอ่าน ปี 2561 พบคนไทยใช้เวลาอ่านมากขึ้นเฉลี่ย 80 นาทีต่อวันสูงขึ้น เมื่อเทียบกับการสำรวจในปี 2558 โดยอ่านหนังสือเล่มร้อยละ 88 และอ่านบนสื่ออิเล็กทรอนิกส์มาแรงถึงร้อยละ 75.4 ซึ่งอยู่ในระดับที่ใกล้เคียงกันมากขึ้น สะท้อนว่าหนังสือเล่มยังคงอยู่เคียงคู่สื่อใหม่ ส่วนในภาพรวมคนไทยมีการอ่านร้อยละ 78.8 ซึ่งหมายถึงยังมีคนไทยที่ไม่อ่านถึง ร้อยละ 21.2 โดยกรุงเทพฯ มีคนอ่านมากที่สุดคิดเป็น 92.9% และกลุ่มวัยรุ่นคือกลุ่มที่ใช้เวลาอ่านสูงสุดเมื่อเทียบกับทุกวัยและกลุ่มวัยรุ่นคือกลุ่มที่ใช้เวลาอ่านสูงสุดเมื่อเทียบกับทุกวัย

ปัจจุบันคนไทย
ใช้อินเทอร์เน็ต
มากกว่า
60 ล้านคน
ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ย
ของทั่วโลกที่
59%

สำหรับความรอบรู้ด้านดิจิทัลคนไทย จากสถิติพบว่าประเทศไทยมีประชากรที่ใช้อินเทอร์เน็ตอยู่ในปัจจุบันมากกว่า 60 ล้านคน หรือคิดเป็น 75% ของทั้งหมด ซึ่งสูงกว่าค่าเฉลี่ยของทั่วโลกที่ 59% โดย ใช้เวลาเล่นอินเทอร์เน็ตทางมือถือนานถึง 4 ชั่วโมง 57 นาทีต่อวัน แต่จากการจัดอันดับความสามารถในการแข่งขันทางดิจิทัลของ IMD (International Institute for Management Development) 2020



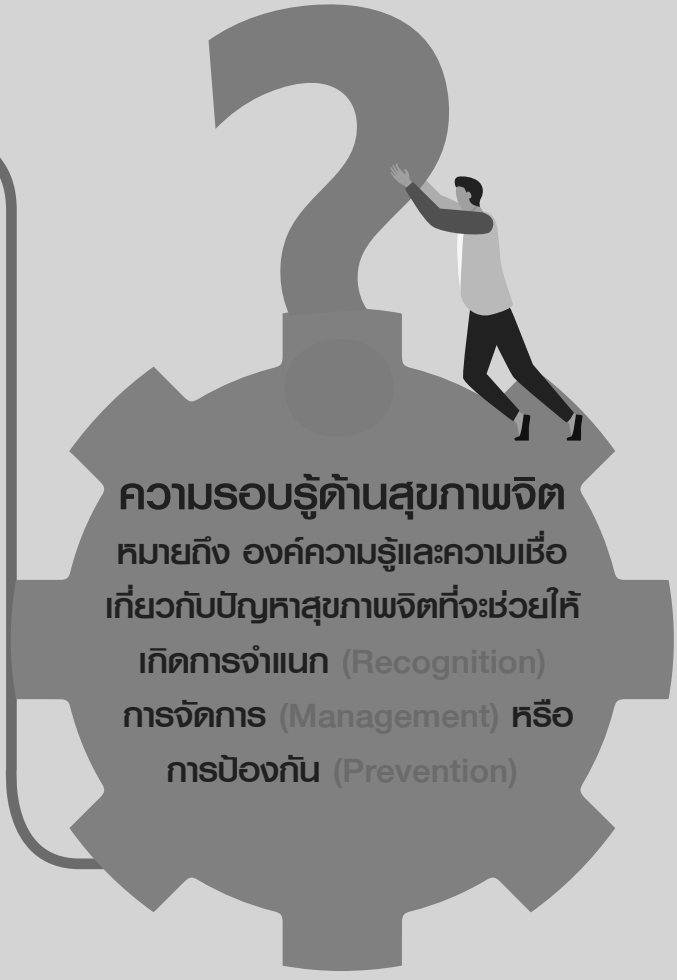
พบว่า
ไทยอยู่ในอันดับที่ 39
จากประเทศสมาชิกทั้งหมด และ
จัดอยู่ในอันดับ 3
เมื่อเทียบกับประเทศสมาชิกอาเซียน
ที่เข้าร่วมทั้งสิ้น 5 ประเทศ

โดยพบว่าประชากรไทยทักษะด้านเทคโนโลยีประเทศไทย
มีแนวโน้มคะแนนเพิ่มขึ้น
แต่ทักษะด้านความรู้ และความพร้อม
รองรับอนาคตกลับมีแนวโน้มลดลง

ความหมายและความสำคัญ
ของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต คืออะไร ?

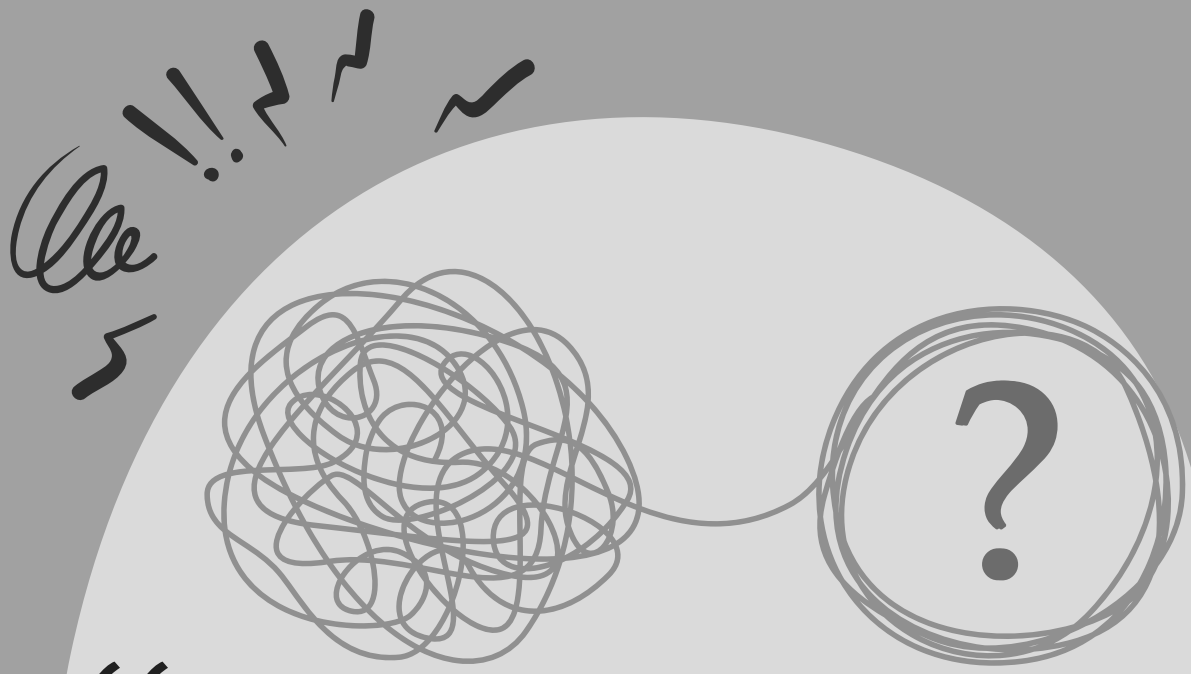
คำว่า **“ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต” (Mental health literacy) เป็นแนวคิดที่ถูกพัฒนามาจากความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literacy)** หมายถึง **ความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลสารสนเทศไปในทางที่จะช่วยส่งเสริมการมีสุขภาพดี** (Nutbeamet al, 1993) อย่างไรก็ดี นิยามดังกล่าวยังคงมีความหมายที่กว้างและอาจมุ่งเน้นความสำคัญเฉพาะด้านสุขภาพกาย (Physical health) ทำให้ความสำคัญด้านสุขภาพจิตอาจจะถูกละเลยไป ต่อมาจึงมีการศึกษาและให้ความหมายเพิ่มเติมโดย Jorm และคณะ (1997) ซึ่งอธิบายว่า



ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต หมายถึง องค์ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตที่จะช่วยให้เกิดการจำแนก (Recognition) การจัดการ (Management) หรือการป้องกัน (Prevention)

ความหมายของ **“Literacy”** **ในบริบทนี้คือ ความสามารถในการระบุ การเข้าใจ การตีความ การสร้างสรรค์ การสื่อสาร และการคำนวณ ผ่านการใช้สิ่งพิมพ์หรือข้อความที่เขียนขึ้นตามบริบทที่สัมพันธ์กัน ดังนั้น คำว่า “Literacy”** จึงหมายถึงความรอบรู้ซึ่งถือเป็นตัวบ่งชี้สำคัญของการมีผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพของประชาชน ความรอบรู้ในบริบทของสุขภาพจิตประกอบด้วยทักษะการอ่านและทักษะเกี่ยวกับตัวเลข เช่น ความสามารถในการเข้าใจข้อมูลจากการเขียนหรือคำพูดของผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพไม่ว่าจะเป็นแพทย์ พยาบาล และเภสัชกร (Kickbusch, 2001) สอดคล้องกับ นิยามของ Lauber และคณะ (2003) ที่กล่าวว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต คือ ความสามารถของบุคคลในการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพจิต ตลอดจนมีความเข้าใจและสามารถใช้ข้อมูลนั้นเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตของตนเองและบุคคลรอบข้าง หรือนำความรู้นั้นไปใช้ในการช่วยเหลือบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้ นอกจากนี้ Rickwood และคณะ (2005) ได้ให้ความหมายของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตว่า เป็นความรู้และทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสุขภาพจิต ซึ่งจะช่วยในการจำแนก จัดการและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต กล่าวคือความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเป็นคุณลักษณะที่สามารถพัฒนาและช่วยลดปัญหาด้านสุขภาพจิตได้

ในปี 2562 กรมสุขภาพจิต ได้มีการทบทวน ความนิยามของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต จนได้กำหนดนิยาม ดังนี้

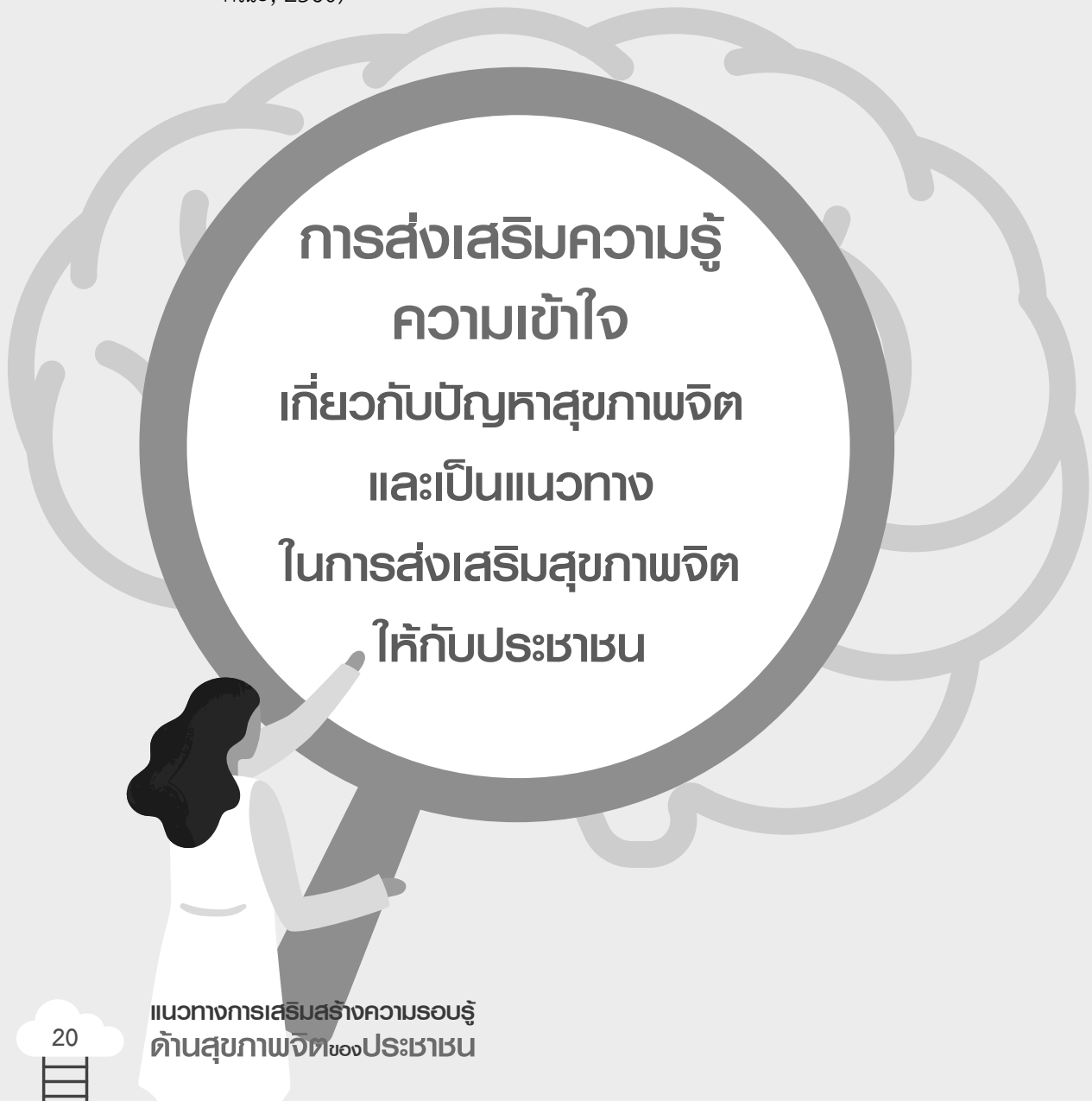


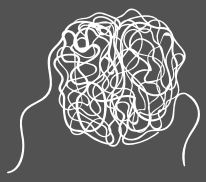
“ความสามารถของบุคคล และสังคม
ในการเข้าถึงข้อมูลและข่าวสาร
เพื่อให้เกิดความเข้าใจ มีความรู้และมีทัศนคติที่ถูกต้อง
เกี่ยวกับสุขภาพจิตทำให้บุคคลและสังคมตระหนักถึง
ปัญหาสุขภาพจิตสามารถนำข้อมูลข่าวสารมาใช้
ในการตัดสินใจ จัดการเพื่อส่งเสริม
ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และเข้ารับบริการ
ทางสุขภาพจิต”

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต สำคัญอย่างไร

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชนเป็นสิ่งจำเป็นต่อการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในสังคม ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตจะช่วยให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเองและบุคคลรอบข้างได้ ตลอดจนช่วยป้องกันและลดความรุนแรงของการเกิดปัญหาสุขภาพจิต **นอกจากนี้การมีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตจะช่วยสร้างสภาพแวดล้อมและสังคมที่เอื้ออาทร ทำให้กระบวนการฟื้นฟูสภาพจิตใจของบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิตเป็นไปด้วยดี (Jensen et al,2007; Smith, 2000)**

ดังนั้นความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจึงเป็นตัวแปรที่มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนทั้งในระดับชุมชนและระดับประเทศ เป็นตัวบ่งชี้ความก้าวหน้าด้านสาธารณสุขและความเป็นอยู่ของคนในชุมชน ตลอดจนระดับคุณภาพชีวิตของประชากรโดยรวม การศึกษาระดับการรู้เท่าทันสุขภาพจิตในประชากรกลุ่มต่าง ๆ จะเป็นประโยชน์ในการกำหนดกลยุทธ์การส่งเสริมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต และเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพจิตให้กับประชาชน (ศรีประไพ อินทร์ชัยเทพ และคณะ, 2560)





องค์ประกอบของความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

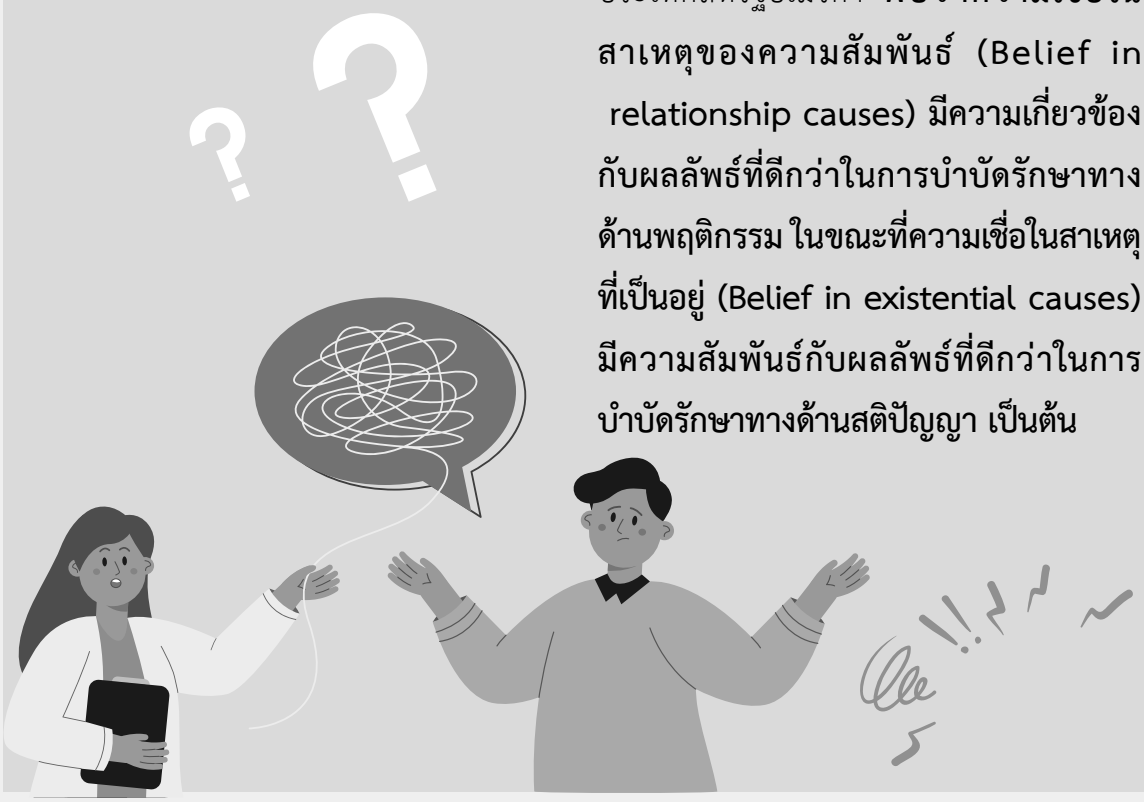
ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต
สามารถแบ่งออกเป็น
6 องค์ประกอบ ดังนี้
(Jorm, 2000)

1) ความสามารถในการจำแนกปัญหาด้านสุขภาพจิต (Recognition of mental disorders)

จากการศึกษาปัญหาของประชาชนเกี่ยวกับสุขภาพจิต พบว่า ประชาชนมีความรู้อย่างสมเหตุสมผลเกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าหรืออาการทางจิตต่าง ๆ แต่ยังมีความรู้ค่อนข้างน้อยเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่แสดงอาการออกมาภายนอก (Regier et al,1988) ข้อจำกัดของความรอบรู้ด้านสุขภาพดังกล่าวนี้ก่อให้เกิดปัญหาในการสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิต **ดังนั้น การเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพจึงมีความสำคัญยิ่ง การป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจะมีประสิทธิผลมากขึ้นถ้าผู้ป่วยสามารถอธิบายให้ผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพได้เข้าใจและจำแนกอาการภายนอกต่างๆ ที่สะท้อนออกมาจากปัญหาที่เกิดขึ้นทางจิตได้**

2) ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุ (Knowledge and beliefs about causes)

ความเชื่อเกี่ยวกับสาเหตุอาจเปลี่ยนรูปแบบของการแสวงหาความช่วยเหลือและการตอบสนองต่อการรักษา ตัวอย่างเช่น คนในประเทศมาเลเซียมีความเชื่อในสาเหตุที่อยู่เหนือธรรมชาติ (Belief in supernatural causes) ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการใช้แพทย์แผนโบราณในการรักษาแบบดั้งเดิมที่มีประสิทธิผลมากกว่าการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน (Razali et al, 1996) หรือการทดลองทางจิตบำบัดโรคซึมเศร้าในกลุ่มควบคุมในประเทศสหรัฐอเมริกา **พบว่าความเชื่อในสาเหตุของความสัมพันธ์ (Belief in relationship causes) มีความเกี่ยวข้องกับผลลัพธ์ที่ดีกว่าในการบำบัดรักษาทางด้านพฤติกรรม ในขณะที่ความเชื่อในสาเหตุที่เป็นอยู่ (Belief in existential causes) มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์ที่ดีกว่าในการบำบัดรักษาทางด้านสติปัญญา เป็นต้น**



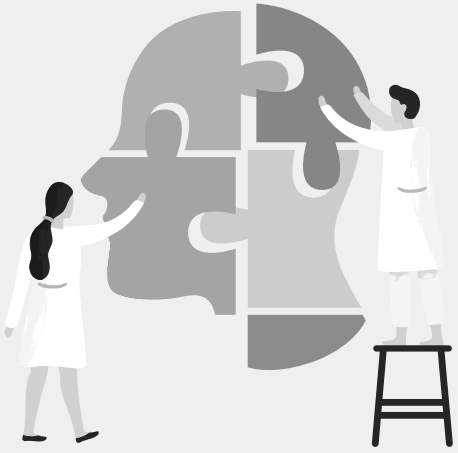
3) ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับการช่วยเหลือตนเอง (Knowledge and beliefs about self-help)

ทักษะการช่วยเหลือตนเองเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง จากการสำรวจความคิดเห็นในการจัดอันดับโปรแกรมที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชนทั้งในประเทศออสเตรเลียและสหราชอาณาจักร พบว่าโปรแกรมการช่วยเหลือตนเองอยู่ในอันดับต้นๆ ของรายการจัดอันดับโปรแกรมที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน โดยโปรแกรมที่ได้รับความนิยมคือโปรแกรมที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวและกลุ่มเพื่อนการมีส่วนร่วมที่น่าประทับใจ การนำกิจกรรมใหม่ๆ และการออกกำลังกาย (Rippere, 1979; Parker & Brown, 1982; Goldberg & Huxley, 1992) อย่างไรก็ดี ความรู้เกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือตนเอง มีการวิจัยน้อยมากในหัวข้อนี้ **จากการสำรวจชาวสวิสเซอร์แลนด์ พบว่าประชาชนมีปัญหาในการจัดการกับความผิดปกติทางจิตโดยรายงานว่าพวกเขาไม่รู้วิธีปฏิบัติตนเพราะกลัวการทำผิดพลาดและไม่มีความรู้เพียงพอ**

4) ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับการช่วยเหลือจากมืออาชีพ (Knowledge and beliefs about professional help)

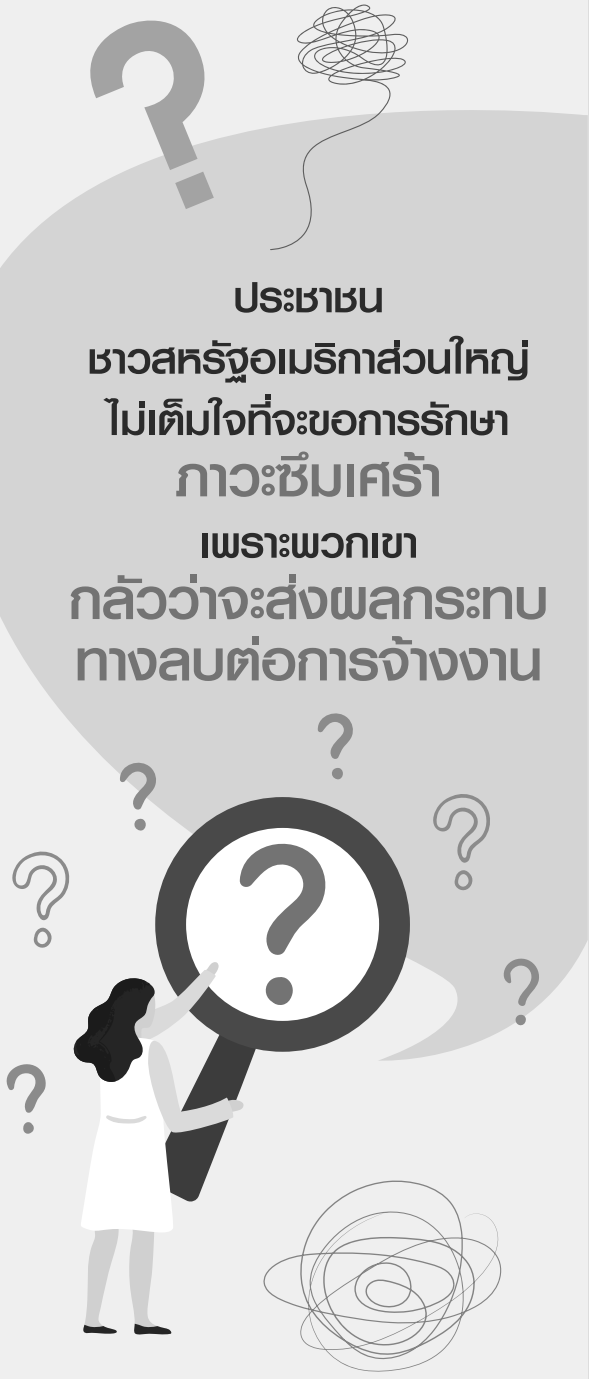
ความเชื่อของประชาชนเกี่ยวกับการรักษาที่มีผลกระทบชัดเจนที่สุด คือ ความเชื่อด้านลบเกี่ยวกับการรักษา ซึ่งอาจนำไปสู่ความล้มเหลวในการขอความช่วยเหลือทางการแพทย์และการไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำในการรักษา ดังนั้น ความเชื่อของประชาชนเกี่ยวกับความช่วยเหลือจากมืออาชีพจึงส่งผลต่อการขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น จากการศึกษาพบว่าการช่วยเหลือจากมืออาชีพสำหรับภาวะซึมเศร้ามีแนวโน้มที่จะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลอื่นแนะนำให้ขอความช่วยเหลือ (Dew et al, 1991) ความรับผิดชอบของผู้ป่วยในการเจรจาถึงแนวทางการรักษาให้มีความสอดคล้องต้องกันทั้งสองทางระหว่างแพทย์และผู้ป่วยจึงมีความเหมาะสมมากกว่าการปฏิบัติตามของผู้ป่วยด้วยความยินยอม

5) ทัศนคติที่จะช่วยในการจำแนกและการขอความช่วยเหลือ (Attitudes that facilitate recognition and help-seeking)



จากการศึกษาของหลายประเทศพบว่า มีข้อจำกัดหลายประการเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตที่เป็นอุปสรรคต่อการขอความช่วยเหลือ ตัวอย่างเช่น จากการศึกษาของ Hillert และคณะ (1999) ได้สำรวจความคิดเห็นของชาวเยอรมัน พบว่า ประชาชนมีความลังเลที่จะปรึกษาหารือเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตกับญาติและเพื่อนมากกว่าการพูดคุยเกี่ยวกับความผิดปกติทางร่างกาย เช่นเดียวกับการศึกษาของ Regier และคณะ (1988) พบว่า ประชาชนชาวสหรัฐอเมริกาส่วนใหญ่ไม่เต็มใจที่จะขอการรักษาภาวะซึมเศร้าเพราะพวกเขากลัวว่าจะส่งผลกระทบทางลบต่อการจ้างงาน เป็นต้น

ประชาชนชาวสหรัฐอเมริกาส่วนใหญ่ไม่เต็มใจที่จะขอการรักษาภาวะซึมเศร้าเพราะพวกเขากลัวว่าจะส่งผลกระทบทางลบต่อการจ้างงาน



6) ความรู้เกี่ยวกับวิธีการค้นหาข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพจิต (Knowledge of how to seek mental health information)

โดยปกติคนส่วนใหญ่มีความรู้น้อยมากเกี่ยวกับวิธีการได้รับข้อมูลความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับสุขภาพจิต ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าส่วนใหญ่ได้มาจากประสบการณ์ส่วนตัวและหลักฐานพอสมควรจากครอบครัวและเพื่อนเป็นแหล่งข้อมูลสำคัญ เช่น **การศึกษาในประเทศสหราชอาณาจักรพบว่า 33% ของผู้ตอบแบบสอบถามอ้างถึงประสบการณ์ส่วนตัวเกี่ยวกับความผิดปกติทางจิตเป็นแหล่งข้อมูลหลัก ในขณะที่อีก 10% อ้างถึงเพื่อนและญาติ** นอกจากนี้ยังมีแหล่งข้อมูลอื่นๆ ที่สำคัญ ได้แก่ การรายงานข้อมูลข่าวสารต่างๆ ทั้งจากนักข่าว โทรทัศน์ และภาพยนตร์ ที่เกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพจิต โดยพบว่า 32% ของผู้ตอบแบบสอบถามอ้างว่า ข่าวสารและสื่อต่างๆ เป็นแหล่งข้อมูลหลัก (Wolff et al, 1996)

กล่าวโดยสรุป

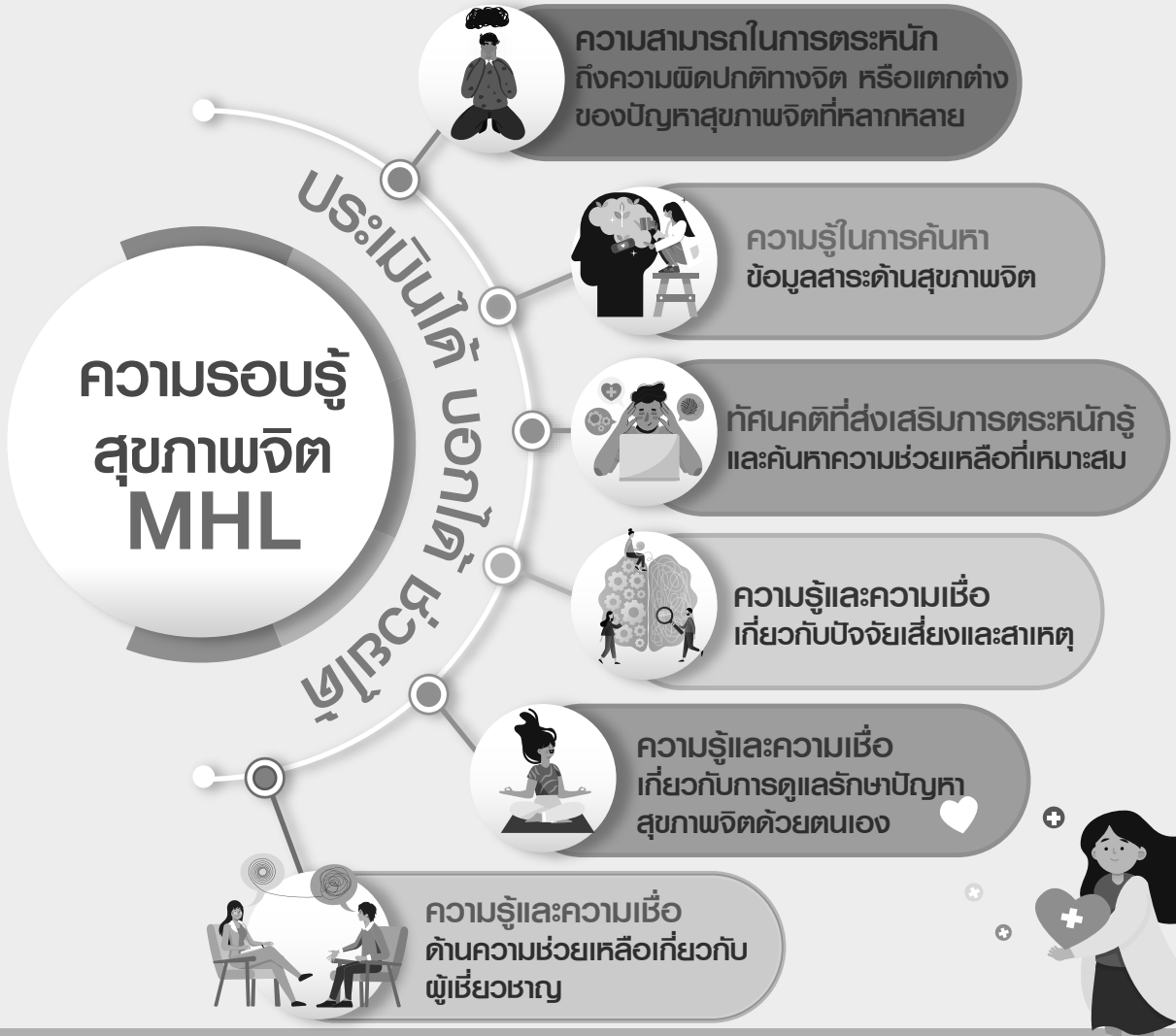
ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจึงประกอบด้วยความรู้ ความเชื่อ และความสามารถในการรับรู้ปัญหา การป้องกัน และจัดการปัญหาด้านสุขภาพจิต ความรู้และความเชื่อประกอบด้วยความเข้าใจวิธีการและการรักษาไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดี และความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาด้านสุขภาพจิตและการบำบัดรักษา

รวมถึงความสามารถในการขอความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและการดูแลตนเอง

ความสามารถและทักษะ ของผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

กล่าวได้ว่า คนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตจะต้องมีความสามารถและทักษะที่ครอบคลุม ซึ่งเป็นแนวคิดที่ขยายมาจากแนวคิดของ HL หมายถึง ความรู้และความเชื่อเกี่ยวกับ Mental health disorder ที่จะช่วยให้จำได้รู้ได้ จัดการปัญหาสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตได้ ตามองค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน

องค์ประกอบความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต



ปรับปรุงโดยกรมสุขภาพจิต ที่มา A.F.jom
Mental Health Literacy : Public Knowiedge and bellefs about mental disorder (2000)

คุณลักษณะของคนที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

คุณลักษณะที่แสดงถึงความสามารถและทักษะ

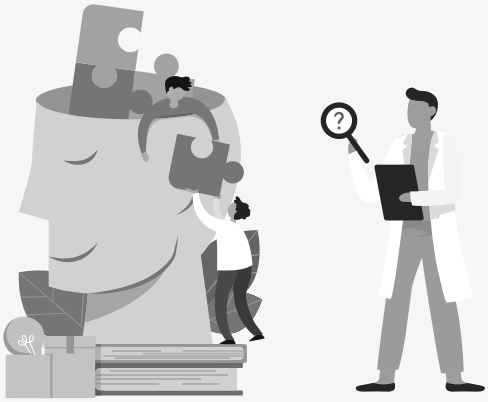
1. การเข้าถึง (ทักษะการเข้าถึงข้อมูลสุขภาพจิตและบริการสุขภาพจิต)	**สามารถหาข้อมูลสาระด้านสุขภาพจิตได้** - รู้วิธีการค้นหาข้อมูลสาระด้านสุขภาพจิตที่ถูกต้องเหมาะสม เพื่อนำไปใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม - สามารถค้นหาและตรวจสอบข้อมูลที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ เพื่อนำมาใช้ในการตัดสินใจ
2. ความเข้าใจ (ความรู้ ความเข้าใจในข้อมูลสุขภาพจิต)	**รู้ เข้าใจในเรื่องปัญหาสุขภาพจิต ปัจจัย สาเหตุเป็นอย่างดี** - มีความรู้ความเข้าใจ และอธิบายเนื้อหาสาระ ความรู้และปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุปัญหาสุขภาพจิต การดูแลสุขภาพจิตตนเอง แหล่งบริการ แหล่งช่วยเหลือ ตามประเด็นสุขภาพจิตสำคัญที่เกี่ยวข้อง
3. การโต้ตอบ/ซักถาม (สามารถสื่อสารให้ได้มาซึ่งข้อมูลความรู้ที่ต้องการเพื่อนำไปสู่การตัดสินใจดูแลสุขภาพจิตของตนเอง)	**มีความตระหนักและเห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพจิต** - สื่อสารด้วยวิธีการโต้ตอบ ซักถามเพื่อให้ได้ข้อมูลสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องตามความต้องการของตนเอง
4. การตัดสินใจ (มีความสามารถในการตัดสินใจด้านสุขภาพจิตโดยกำหนดทางเลือกและการปฏิบัติที่เหมาะสม)	**เลือกทางเลือกที่จะส่งผลดีต่อสุขภาพจิตตนเอง ตั้งแต่การดูแลสุขภาพจิต การป้องกันปัญหาสุขภาพจิต การเข้าถึงแหล่งช่วยเหลือ** ใช้เหตุผลหรือวิเคราะห์เปรียบเทียบ กำหนดทางเลือกวิธีปฏิบัติได้มีเหตุผล รวมถึงทัศนคติที่ส่งเสริมการตระหนักรู้ และค้นหาความช่วยเหลือที่เหมาะสม
5. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิต (มีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายและวางแผนในการปฏิบัติตนให้มีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ จัดการสุขภาพจิตตนเองได้	**เข้าใจและปฏิบัติตัว ด้วยตนเอง สามารถดูแลสุขภาพจิตตนเองได้** - กำหนดเป้าหมายและวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิตของตนเองได้ - ปฏิบัติตามแผนที่กำหนดได้ - ทบทวนและปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง
6. การบอกต่อ (สามารถอธิบายให้คนอื่นเข้าใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิตโดยรูปแบบวิธีการต่าง ๆ ให้ผู้อื่นยอมรับได้	- เป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพจิต - เผยแพร่ประสบการณ์หรือข้อมูลสุขภาพจิตที่ถูกต้องให้คนอื่นได้ - สามารถเสนอทางเลือกและจูงใจให้ผู้อื่นดูแลสุขภาพจิตได้

แนวทางการ
เสริมสร้างความรอบรู้

ด้านสุขภาพจิต

โดยปกติแล้ว คนส่วนใหญ่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตค่อนข้างน้อยมากเมื่อเทียบกับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งและโรคหัวใจ อย่างไรก็ตาม หลายประเทศในปัจจุบันได้มีการเผยแพร่ข้อมูลและรณรงค์ให้เห็นความสำคัญและความจำเป็นที่จะต้องศึกษาปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น จากการศึกษาของ Jorm (2000) เกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพในหลายประเทศ สามารถสรุปได้ โดยแบ่งเป็นวิธีการต่างๆ ดังนี้

1) การธรณรงค์เพื่อพัฒนาสื่อการศึกษาที่หลากหลาย รวมถึงโทรทัศน์ วิทยุ โฆษณา สิ่งพิมพ์ ที่คั่นหนังสือ โบรชัวร์ ฯลฯ การรณรงค์ต่าง ๆ เหล่านี้ได้มีการประสานงานกับการดำเนินการในชุมชนท้องถิ่น เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับอาการของโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการระบุสาเหตุและการรักษา



2) การกระตุ้นพฤติกรรมการขอความช่วยเหลือ (Help-seeking behaviour) จากผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ศูนย์บำบัดรักษา และนักการศึกษาซึ่งมีความสามารถในการส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ หนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ โฆษณาทางโทรทัศน์ เป็นต้น

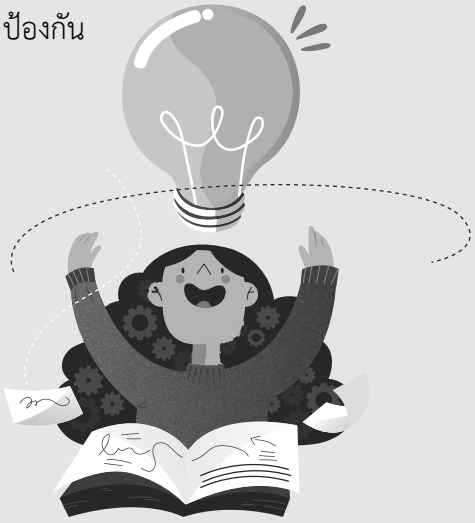
3) การให้การศึกษาแก่ประชาชนในย่านชุมชนต่างๆ เกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิต โดยประชาชนจะได้รับข้อมูลจากเอกสาร วิดีโอ และการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเพื่อสร้างการเชื่อมต่อกับกลุ่มคนบ้านใกล้เรือนเคียง (Group house) ในการรับเข้าอย่างเป็นทางการ รวมถึงการแลกเปลี่ยนความรู้อย่างไม่เป็นทางการ

4) การพัฒนาองค์ความรู้หรือคุณภาพของข้อมูลที่ปรากฏในสื่อต่างๆ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาและการแสดงความคิดเห็นในสื่อ รวมถึงการวิจัยที่จะช่วยสร้างองค์ความรู้และแนวทางการปฏิบัติที่ดี

5) การพัฒนาโปรแกรมเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มความตระหนักในเรื่องสุขภาพจิตของประชาชน สำหรับผู้ใหญ่จะเน้นการเพิ่มความรู้ด้านสุขภาพจิต ความเชื่อมั่นในการช่วยเหลือผู้ที่มีอาการผิดปกติทางจิต และการลดอคติ (Stigma) หรือทัศนคติเชิงลบกับคนที่มีความเจ็บป่วยทางจิต ในขณะที่โปรแกรมที่เหมาะสำหรับเด็กและเยาวชนจะเน้นความสัมพันธ์และการสนทนาภายในครอบครัวเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิตเพื่อให้เกิดการช่วยเหลือส่งเสริมและสนับสนุนภายในกลุ่ม รวมถึงการสร้างบรรยากาศที่อบอุ่นและการพัฒนาทักษะที่สำคัญ เช่น ความยืดหยุ่นในชีวิต ความสามารถทางสังคม การเผชิญความเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยทางจิต เป็นต้น **(Riebschleger et al, 2017) นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของหลายประเทศที่นำโปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเข้าไปสู่โรงเรียนและมหาวิทยาลัย โดยบูรณาการร่วมกับหลักสูตรและกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทัศนคติที่ดีเกี่ยวกับสุขภาพจิตและลดอคติต่อความเจ็บป่วยทางจิต สามารถแยกแยะสาเหตุและปัญหาสุขภาพจิต และมีพฤติกรรมการขอความช่วยเหลือและการดูแลตนเอง อันนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้เรียน การส่งเสริมการเรียนรู้ทางสังคมและอารมณ์ ตลอดจนการสร้างสภาพแวดล้อมทางบวกและปลอดภัยภายในโรงเรียนและมหาวิทยาลัย (Kutcher et al, 2016)**

การใช้ MHL ในการพัฒนางานสุขภาพจิตด้านการส่งเสริมและป้องกันอาจจะใช้หลายวิธี เช่น

1. **E- Learning and Online Resource**
   - เน้นการนำความรู้ด้านการส่งเสริมและป้องกันไปสอดแทรกเช่น Social determinants of mental health ให้กับบุคลากรทางการศึกษา
   - เป็นศูนย์กลางในการรวบรวมรายละเอียดเกี่ยวกับนวัตกรรม นอกจากการอบรมและฝึกปฏิบัติอย่างเดียว
2. **School Curriculum** นำความรู้ที่เน้นด้านการส่งเสริมและป้องกันไปรวมอยู่ด้วยในหลักสูตร เช่น social determinants of mental health
3. **Outreach and information Services**
   - ใช้วันสำคัญที่มีอยู่แล้ว หรือสร้างขึ้นมาเพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
   - เน้นการสนับสนุน non-profit organizations ที่ทำงานด้านการส่งเสริมและป้องกัน
   - ใช้ Campaigns แบบมีส่วนร่วม เพื่อให้และแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการส่งเสริมป้องกัน

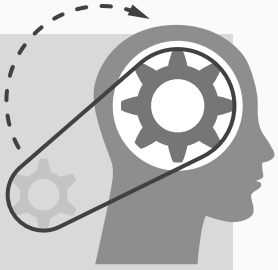


รู้หรือไม่
MHL สร้างได้ตั้งแต่เด็ก และครอบคลุมทุกกลุ่มวัย

วัยรุ่นประมาณ
3.1 ล้านคน
ประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิต และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกปี

ข้อมูลจาก the National Institute of Mental health พบว่า มีวัยรุ่นประมาณ 3.1 ล้านคนประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพจิตและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในทุกปี และปัญหาสุขภาพจิตที่พบในวัยรุ่นมีแนวโน้มพัฒนาไปเป็นปัญหาทางจิตเวชได้ในเมื่อพวกเขาโตเป็นผู้ใหญ่หากไม่ได้รับการแก้ไขหรือรักษา ด้วยเหตุนี้เราจึงควรให้ความรู้ ความเข้าใจ และสร้างการตระหนักในเรื่องสุขภาพจิต จากการศึกษาพบว่า Mental Health Literacy สามารถสร้างได้ตั้งแต่เด็กผ่านวิชาในโรงเรียน ในประเทศที่พัฒนาแล้ว Mental Health Literacy จะถูกบรรจุลงในหลักสูตรการศึกษา เป็นหนึ่งวิชาที่ให้ความรู้ความเข้าใจในเรื่องสุขภาพจิตโดยเฉพาะ เนื้อหาของรายวิชาประกอบไปด้วยเรื่องโรคทางจิตเวชทีพบบ่อย เช่น **โรคซึมเศร้า โรคจิตเภท (schizophrenia) โรคไบโพล่าร์ ความครียด ฯลฯ** การสร้าง Mental Health Literacy ตั้งแต่เด็กนั้นมีส่วนทำให้คนตระหนักและรับรู้ถึงปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างรวดเร็ว เพิ่มโอกาสการเข้าถึงการรักษาและอาจลดปัญหาสุขภาพจิตในอนาคตได้ นอกจากนี้อีกเหตุผลหนึ่งที่ต้องสร้าง Mental Health Literacy ผ่านทางโรงเรียนเพราะในวัยเด็กเราใช้เวลาส่วนใหญ่ในโรงเรียน มองง่ายๆ เหมือนการเรียนวิชาพละในโรงเรียน เราให้ความสำคัญกับความแข็งแรงทางร่างกาย เราจึงมีวิชาพละเพื่อสร้างความแข็งแรงให้ร่างกาย **ดังนั้นความแข็งแรงทางจิตใจก็เช่นเดียวกัน ถ้าเราจะให้ความสำคัญกับความแข็งแรงทางจิตใจ เราก็ควรมีวิชาสุขภาพจิตศึกษาเพื่อสร้างความแข็งแรงให้จิตใจเราเช่นกัน**

การดำเนินงานส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) กรมสุขภาพจิต



การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตให้กับประชาชน ต้องมีการกำหนดประเด็นในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต โดยคำนึงถึง สภาพปัญหา และบริบทของพื้นที่ มีการกำหนด Key Message ที่ชัดเจน จากนั้นแปลงองค์ความรู้เพื่อไปสู่การปฏิบัติที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย เมื่อดำเนินการส่งเสริมความรอบรู้และจะต้องมีระบบการจัดการความรู้ที่ได้โดยรวบรวมจากข้อมูลสะท้อนกลับทั้งจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และจาก Big data โดยประชาชนกลุ่มเป้าหมายนั้น ครอบคลุมทั้งสามกลุ่ม

ประชาชนกลุ่มดี
เน้นเรื่องการส่งเสริมสุขภาพจิต การดูแลจิตใจ การสังเกตเฝ้าระวัง และดูแลกลุ่มเสี่ยง

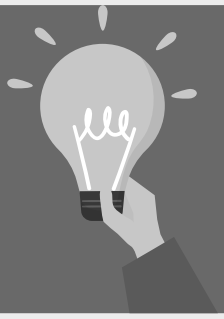
ประชาชนกลุ่มเสี่ยง
เน้นเรื่องการตั้งเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเข้ารับบริการที่เหมาะสม

ประชาชนกลุ่มป่วย
เน้นเรื่องการเข้ารับบริการ และตั้งเป้าหมายเพื่อให้ตนเองดีขึ้น

แนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน

ซึ่งทุกกลุ่มเป้าหมายจะต้องรู้แหล่งช่วยเหลือที่เข้าถึงและตรงกับบริบทของตนเอง และจะต้องดำเนินการโดยคำนึงถึงช่วงวัย รูปแบบช่องทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย ตรงกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคม และมีการใช้เครื่องมือมาช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพฤติกรรมสุขภาพจิต และยังต้องสร้างความรอบรู้ผ่านทุกช่องทาง ได้แก่ **สังคม ชุมชน องค์กร ครอบครัว และระดับบุคคล ส่งผลให้เกิดการเข้าถึง เข้าใจ สามารถโต้ตอบซักถาม ตัดสินใจที่จะส่งเสริม ป้องกัน และเข้าสู่ระบบบริการ** รวมถึงการบอกต่อให้รู้ นำไปสู่เป้าหมายสูงสุดคือการลดอคติที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวช และมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ต่อไป

เป้าหมายสูงสุด ส่งเสริมด้านสุขภาพจิต คือ การลดอคติที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวช



Conceptual Framework
Mental Health Literacy
กรมสุขภาพจิต

MHL

Conceptual Framework
กรมสุขภาพจิต

เข้าถึง | เข้าใจ | โต้ตอบ | ตัดสินใจ | ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม | บอกต่อ

Social | Community | Organization | Family | Individual

ช่วงวัย	รูปแบบ/ช่องทาง	การตอบสนองต่อสถานการณ์	เครื่องมือ

ดี
การส่งเสริมสุขภาพจิต/
การดูแลจิตใจ
การสังเกตตัวเอง/
เฝ้าระวัง
ดูแลกลุ่มเสี่ยง

เสี่ยง
ตัดสินใจ
ตั้งเป้าหมาย
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
การเข้ารับบริการที่
เหมาะสม

ป่วย
เข้ารับบริการ
ตั้งเป้าหมาย
เพื่อให้ตนเองดีขึ้น

รู้แหล่งช่วยเหลือ

สภาพปัญหา	Key Message	การแปลงองค์ความรู้ไปสู่การปฏิบัติที่ตรงกับกลุ่มเป้าหมาย	การจัดการความรู้	Bigdata

โดยการพัฒนาทักษะของประชาชนนั้นยังมีความเกี่ยวข้องกับนโยบาย ระบบดังนี้

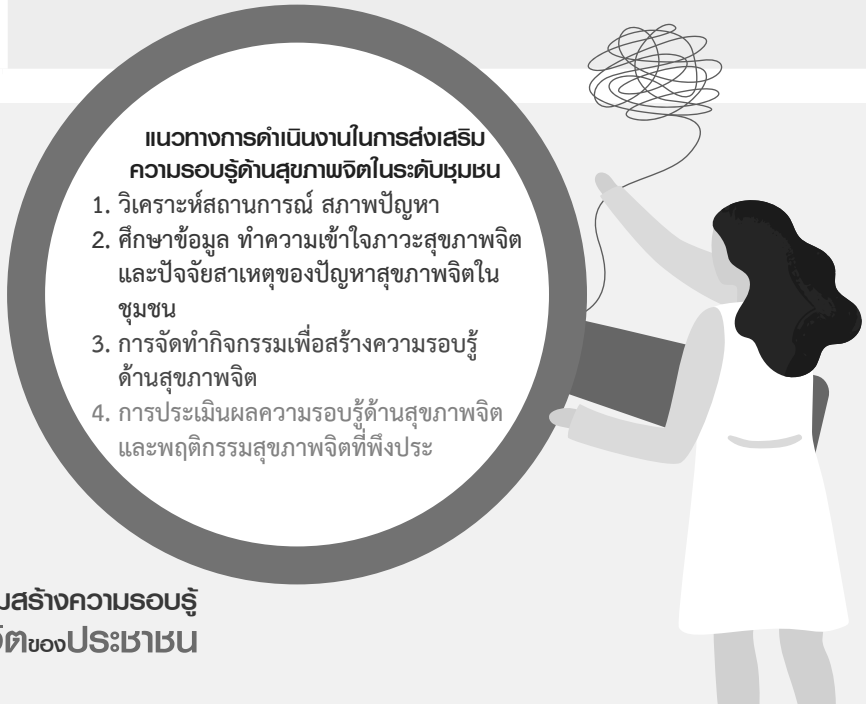
ทักษะ	แนวทางการดำเนินการ
ทักษะพื้นฐาน: **ทักษะ ฟัง พูด อ่าน เขียน**	**ตัวอย่างการดำเนินการเชิงนโยบาย** 1. สร้างระบบช่วยเพิ่มอัตราการอ่านหนังสือ 2. พัฒนาและเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารสุขภาพ 3. พัฒนากลไกและตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร บริการ 4. กระตุ้นให้ผู้ผลิตและเผยแพร่ข้อมูล รักษามาตรฐานคุณภาพ ข้อมูล 5. สร้างความรู้เท่าทันสื่อให้ประชาชน
ทักษะด้านการปฏิสัมพันธ์ : **เลือกใช้ ข้อมูล แยกแยะ**	**ตัวอย่างการดำเนินงานในองค์กรสาธารณสุข** - จัดระบบบริการที่เป็นมิตร - จัดสิ่งแวดล้อม ใช้เอกสารที่เป็นมิตร สั้นกระชับ เข้าใจง่าย สื่อด้วยรูปภาพ ทำความเข้าใจง่ายๆ เช่น วิดิโอสาธิต แบบจำลอง - บุคลากร มีวิธีการจะให้ผู้ให้บริการอธิบายข้อมูลได้ชัดเจนเพียงพอต่อความเข้าใจ มีการตรวจสอบความเข้าใจ หากไม่เข้าใจก็สามารถอธิบายและเติมข้อมูลที่จำเป็นให้ประชาชนบอกเล่าได้
ทักษะด้านวิจารณญาณ : **วิเคราะห์ เปรียบเทียบ** **จัดการ ผลักดัน**	1. พัฒนาทักษะประชาชน (สื่อสารผู้อื่นเข้าใจ และเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ด้วยประชาชน) 2. จัดปัจจัยแวดล้อม (สื่อ/ช่องทางทันสมัย เข้าถึงง่าย/ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ (ศึกษาสิ่งแวดล้อม ชุมชน) ค้นหาทุนมนุษย์ ทุนสังคม 3. การสื่อสารและรณรงค์ด้านสุขภาพในชุมชน 4. พัฒนาศักยภาพบุคคลกรให้เป็นผู้สื่อสารส่งเสริมความรอบรู้ 5. จัดกิจกรรมการเรียนรู้ (ชมรมสร้างสุขภาพ/กลุ่มต่าง ๆ กิจกรรม 3 อ 2 ส., การเสวนา ,สาธิต ประชาชนมีส่วนร่วม) 6. โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 7. สร้างพัฒนาต้นแบบเพื่อสื่อสารความรู้สุขภาพ

ตัวอย่าง แนวทางการดำเนินงานในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในระดับชุมชน

ขั้นตอน	แนวทางการดำเนินงาน
1. วิเคราะห์สถานการณ์สภาพปัญหา	**โดยบูรณการงานสุขภาพจิตเข้ากับคณะกรรมการคุณภาพชีวิตระดับอำเภอและระดับเขตในพื้นที่เพื่อค้นหาประเด็นในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน โดยการร่วมวางแผน ดำเนินการ บริหารจัดการเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของประชาชนในพื้นที่ ตามประเด็นที่วางแผน**
2. ศึกษาข้อมูล ทำความเข้าใจภาวะสุขภาพจิตและปัจจัยสาเหตุของปัญหาสุขภาพจิตในชุมชน	**- รวบรวมข้อมูลและจัดทำฐานข้อมูลด้านสุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตของประชาชนในพื้นที่** **- ร่วมวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพจิตในพื้นที่เป้าหมาย** **- วิเคราะห์และกำหนดพฤติกรรมเสี่ยงที่เป็นสาเหตุที่ต้องการแก้ไข นำไปสู่การกำหนดเป้าหมาย และแนวทางการแก้ไขปัญหา**
3. การจัดทำกิจกรรมเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต	- จัดทำแผนการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต โดย กำหนดเป้าหมายกลุ่มเป้าหมาย นำไปสู่การสร้างความรอบรู้ของประชาชน “ประชาชนสามารถบอกได้ว่าสุขภาพจิตของตนเองเป็นอย่างไร ทำอย่างไรให้สุขภาพจิตดี ทำไมจึงต้องทำแบบนั้น” **ประชาชนกลุ่มดี** **เป้าหมาย : ส่งเสริมสุขภาพจิต การดูแลจิตใจ การสังเกตเฝ้าระวังและดูแล** **กลุ่มเสี่ยง** - จัดกิจกรรมและปัจจัยที่เอื้อต่อการเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพเช่น 1. การพัฒนาองค์ความรู้ ข้อมูลสื่อสุขภาพจิต ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับบริบทชุมชน 2. การจัดหาสื่อ/ช่องทางการสื่อสารที่ทันสมัย เข้าถึงได้ง่าย **วิธีการสื่อสารและสื่อที่ควรใช้** 1. ประเด็น ข้อมูล เนื้อหาสาระที่สอดคล้องกับความต้องการ และบริบทของกลุ่มเป้าหมาย 2. ช่องทางและรูปแบบการสื่อสารที่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย 3. สร้างความเข้าใจให้กับกลุ่มเป้าหมาย 4. เกิดการสื่อสารสัมพันธ์ในสังคมจนทำให้ตัดสินใจและนำไปใช้จนเกิดผล

ขั้นตอน	แนวทางการดำเนินงาน
	ประเภทสื่อ 1. สื่อเรื่องเล่าประกอบภาพการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ (สื่อกระตุ้นการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม โดยใช้สื่อเรื่องราวและรูปภาพ 2. สื่อสัญลักษณ์ ใช้สื่อด้วยภาพ สัญลักษณ์ที่เข้าใจง่าย 3. การจัดแหล่งเรียนรู้ชุมชน ที่นำมาใช้ในการปฏิบัติ 4. การจัดให้มี สถานที่สำหรับการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ **ตัวอย่าง กิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตเช่น** - การรณรงค์ สื่อสารให้ความรู้ ผ่านช่องทางต่าง ๆ ผ่านช่องทางที่หลากหลายเช่น Air war, Social media, Ground war โดยมีการประสานงานกับการดำเนินการในชุมชนเพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับอาการของโรคต่าง ๆ ที่เกิดจากปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการระบุสาเหตุและการรักษา - การให้การศึกษาแก่ประชาชนในย่านชุมชนต่าง ๆ เกี่ยวกับความเจ็บป่วยทางจิต - การเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมเพื่อสร้างการเชื่อมต่อกับกลุ่มคนบ้านใกล้เรือนเคียง (Group house) การแลกเปลี่ยนความรู้อย่างไม่เป็นทางการ - การส่งเสริมการรู้จักแหล่งบริการ แหล่งช่วยเหลือ - การพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือเพื่อให้เกิดความยั่งยืน - การจัดกิจกรรม ตัวอย่างเช่น โปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ **ประชาชนกลุ่มเสี่ยง** **เป้าหมาย : ตั้งเป้าหมายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การเข้ารับบริการที่เหมาะสม** - การกระตุ้นพฤติกรรมการขอความช่วยเหลือ (Help-seeking behavior) จากผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ซึ่งมีความสามารถในการส่งเสริมการเรียนรู้ผ่านสื่อต่าง ๆ เช่น วิทยุ หนังสือพิมพ์ ภาพยนตร์ โฆษณาทางโทรทัศน์ เป็นต้น - เน้นการให้ข้อมูลและเสริมพลัง ตัวอย่างเช่น โปรแกรมเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์ ในประเด็นการจัดการความเครียดและอารมณ์

ขั้นตอน	แนวทางการดำเนินงาน
	ประชาชนกลุ่มป่วย **เป้าหมาย : การเข้ารับบริการ และตั้งเป้าหมายเพื่อให้ตนเองดีขึ้น** - การเพิ่มความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ปฏิบัติงานด้านสุขภาพ **โดยทุกกลุ่มเป้าหมาย จะต้องรู้แหล่งช่วยเหลือที่เข้าถึงและตรงกับบริบทของตนเอง** ตามองค์ประกอบของการเปลี่ยนแปลงภายในตัวบุคคลเพื่อให้เกิดการเรียนรู้) ได้แก่ การเข้าถึงแหล่งข้อมูลและบริการสุขภาพจิต ความเข้าใจเนื้อหาความรู้และบริการสุขภาพจิต การโต้ตอบซักถามแลกเปลี่ยนเนื้อหาข้อมูลการตัดสินใจด้านสุขภาพจิต การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพจิต การบอกต่อข้อมูลสุขภาพจิตเพื่อให้ประชาชนในพื้นที่เป้าหมายทำให้เกิดการจูงใจตนเองให้มีการเลือกวิถีทางในการดูแลตนเอง จัดการสุขภาพจิตตนเองและคงรักษาสุขภาพจิตที่ดีของตนเองรวมถึงช่วยเหลือดูแลสุขภาพจิตผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม
4. การประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและพฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์	- ประเมินผลความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต - การถอดบทเรียนการดำเนินงาน - การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ค้นหา best practice



เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เราทำได้...

1.

จัดกระบวนการเรียนรู้/
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างคนในชุมชน
เรื่องการเข้าถึงและใช้ประโยชน์จากข้อมูล
ในการดูแลสุขภาพของตนเอง
และคนในครอบครัว

2.

- สร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร
- ใช้ภาษาที่เรียบง่าย
- ใช้สื่ออื่นๆ รูปภาพ วิดีโอ
  การวาดภาพประกอบการให้ข้อมูล
- สอบทานความเข้าใจทุกครั้ง

3.

- สร้างจุดรวบรวมข้อมูลที่น่าเชื่อถือ
  เข้าถึงง่ายและเลือกรับข้อมูลได้
  ตรงความต้องการ
- ประชาสัมพันธ์แหล่งข้อมูล
  ที่น่าเชื่อถือและสาธิตการเข้าถึง
  ข้อมูล

4.

- จัดบริการหรือพัฒนาเครื่องมือ
  ช่วยในการเข้าถึงเข้าใจ และเลือกใช้
  ข้อมูลความรู้สุขภาพ
- ปรับกระบวนการรับบริการหรือ
  บริการให้ซับซ้อนน้อยลง

ตัวอย่าง กลวิธี การดำเนินงาน โดยกระบวนการ มีส่วนร่วม

ขั้นตอนที่ 1
เรียนรู้ชุมชน

- การสำรวจชุมชน
- มองหาความสัมพันธ์ในชุมชน
- บูรณาการความรอบรู้ในการวางแผน ข. ระเบินผล

ขั้นตอนที่ 2
ค้นหาทุนมนุษย์

ใครเก่ง เชี่ยวชาญ ทุนสังคม
ความช่วยเหลือจากเครือข่าย
วัฒนธรรมการทำงาน

ขั้นตอนที่ 3
ค้นหาคนรอบรู้

เติมข้อมูล เพื่อนร่วมงาน
กระตุ้น

ขั้นตอนที่ 4
กระตุ้นการมีส่วนร่วม

ด้านแบบประเมิน
องค์กรความรอบรู้

ขั้นตอนที่ 5
ตัดสินใจ

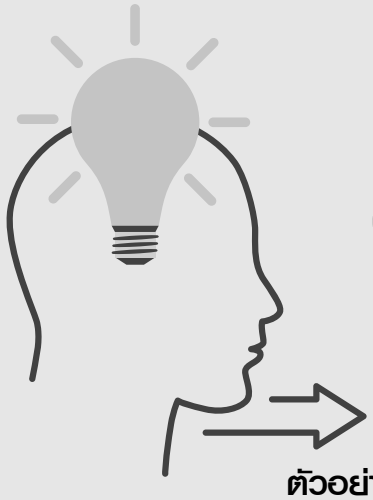
ร่วมกันว่าจะทำอะไร
และบอกได้อย่างไรว่าสำเร็จ

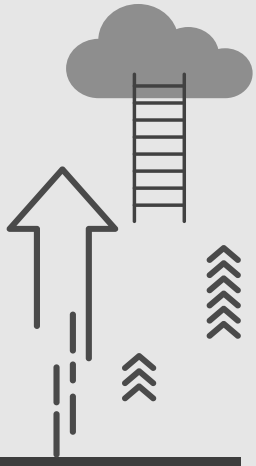
ขั้นตอนที่ 6
พัฒนาแลกเปลี่ยน ข้อมูลที่ได้มา

- พัฒนาเป็นข้อมูลที่สื่อสาร เห็นปัญหาและเข้าใจได้ง่าย
- ถ่ายทอดผ่านประชาชนลงในพื้นที่ โดยกระบวนการและช่องทางต่างๆ ที่มีอยู่ในพื้นที่นั้น
- ปรับข้อมูลให้สอดคล้องกับ กลุ่มเป้าหมาย แต่ละกลุ่มวัย สภาวะสุขภาพ

ขั้นตอนที่ 7
จัดกลไก ประเมินผล

- จัดกลไกการทำงาน เพื่อพัฒนาชุมชนให้มีสุขภาพดี ประเมินการนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ
- ถอดบทเรียน สรุปและ ประเมินผล พัฒนาต่อเนื่อง





ตัวอย่างการวิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย /setting ในระดับพื้นที่

กลุ่ม	organization	Family	individual	Intervention
ดี การส่งเสริมสุขภาพจิต/การดูแลจิตใจ	- นโยบายด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต - เสริมสร้างให้เกิดวัฒนธรรมในการเห็นคุณค่าในคนเองและเสริมพลังใจ	- เสริมสร้างพลังใจและสนับสนุนให้ทำดีแบบนี้ต่อไป	- มีวิธีดูแตจิตใจผ่อนคลายความเครียดของตนเองและสามารถดูแลผู้อื่นได้ - 3L - แกนนำเพื่อนช่วยเพื่อน	- แบบประเมินความเครียด ST-5/ ST-20 - คู่มือคลายเครียด - คลิป VDO คลายเครียด - สายด่วนสุขภาพจิต 1323 - FB ให้คำปรึกษา "ศูนย์สุขภาพจิต" - Line กลุ่มของโรงเรียน - Line กลุ่ม "CHOS" - ทักษะการใช้ชีวิตวัยรุ่น
เสี่ยง การสังเกตตัวเอง/เฝ้าระวัง/ปรับพฤติกรรม	เสริมสร้างให้เกิดวัฒนธรรมในการเห็นคุณค่าในตนเองและเสริมพลังใจ	- สังเกตและรับรู้สัญญาที่บ่งบอกถึงการเกิดความเครียดของสมาชิกในครอบครัวได้	- สังเกตตัวเอง - ยอมรับตัวเอง - มีวิธีดูแลตัวเองและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตัวเองได้ - กลับไปดูแลช่วยเหลือผู้อื่นได้	
ป่วย การเข้ารับบริการที่เหมาะสม/การยอมรับตนเอง	- เยี่ยมบ้าน/โรงพยาบาลเพื่อเสริมพลังใจ	- ดูแลช่วยเหลือและรู้แหล่งส่งต่อ	- รู้และสามารถเข้าถึงแหล่งบริการ/การรักษาได้ - เข้ารับการรักษา/บำบัดดูแลอย่างต่อเนื่อง	

ภาคกลาง

ประเด็น: ซึมเศร้าในวัยรุ่น / Setting: ในระบบการศึกษา/โรงเรียน

กลุ่ม	social	community	organization	Famil	individual	Intervention
ดี การส่งเสริมสุขภาพจิต/ การดูแลจิตใจ	- ปลูกฝังการสื่อสารเชิงบวก - ส่งเสริมและให้ภูมิคุ้มกัน, สัญญาณเตือนในเรื่องภาวะซึมเศร้า (key message) - กรมรวบรวมข้อมูล, สถานการณ์ปัญหาของวัยรุ่นเพื่อสื่อสารและสร้างความตระหนัก - รณรงค์สร้างกระแสเพื่อให้เกิดความตระหนักและการดูแลสุขภาพจิตตนเองและผู้อื่น	- จัดการสิ่งแวดล้อม - จัดกิจกรรมตามโอกาส/เทศกาลต่างๆ เปิดโอกาสให้วัยรุ่นเข้าร่วมกิจกรรม - จัดพื้นที่สร้างสรรค์ให้วัยรุ่น	- กำหนดนโยบาย/มาตราการการส่งเสริมและให้ภูมิคุ้มกันสัญญาณเตือนเรื่องภาวะซึมเศร้า - พัฒนาศักยภาพครูให้มีความรู้และทักษะในการดูแล/ช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะซึมเศร้า - จัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความผูกพันในครอบครัว	-ให้ผู้ปกครองเข้าใจ เข้าถึงเรื่องสัญญาณเตือนของภาวะซึมเศร้าและการสื่อสารเชิงบวก	- สร้าง self-esteem และ RQ ในวัยรุ่น	- แบบคัดกรองซึมเศร้า CDI - โปรแกรมพลังใจวัยรุ่น - โปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิต - พัฒนา EQ

ภาคกลาง (ต่อ)

ประเด็น: ซึมเศร้าในวัยรุ่น / Setting: ในระบบการศึกษา/โรงเรียน

กลุ่ม	social	community	organization	Famil	individual	Intervention
เสี่ยงการสังเกตตัวเอง/เฝ้าระวัง/ปรับพฤติกรรม	- รู้การสังเกตตนเองและผู้อื่น - รณรงค์สร้างกระแสเพื่อให้เกิดความตระหนักและการดูแลสุขภาพตนเองและผู้อื่น/มีกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว - ปลูกฝังการสื่อสารเชิงบวก - มีช่องทางในการให้คำปรึกษา/ดูแลช่วยเหลือ - เพิ่มช่องทางการเข้าถึงข้อมูลการดูแลรักษา - การเข้าถึงข้อมูลข่าวสาร - ควบคุม/จำกัดสื่อที่ส่งผลให้เกิดพฤติกรรมเลียนแบบ	- มีที่ช่วยเหลือสนับสนุนการดูแลเด็กร่วมกับโรงเรียนและครอบครัว	- รณรงค์ลด Destigma - ครูมีทักษะในการเฝ้าระวัง/สื่อสารเชิงบวกและการให้คำปรึกษา/ส่งต่อ - มีระบบการดูแลช่วยเหลือ/ส่งต่อ - ครูมี connection เพื่อสื่อสารกับผู้ปกครอง/เยี่ยมบ้าน - ครูสามารถประเมิน/คัดกรองเด็กเบื้องต้นได้ - สนับสนุน Friend Corner	- ส่งเสริมให้ผู้ปกครองเข้าถึงเรื่องสัญญาณเตือนของภาวะซึมเศร้าและการสื่อสารเชิงบวก - มีกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัว	- สร้างความเข้มแข็งทางจิตใจ - รู้ช่องทางในการขอรับคำปรึกษา/เข้าถึงการรักษา - ผู้ปกครองรู้ระบบการเข้าถึงบริการและการส่งต่อ	- แบบคัดกรองซึมเศร้า CDI - โปรแกรมพลังใจวัยรุ่น - โปรแกรมสร้างเสริมทักษะชีวิต - พัฒนา EQ - แบบประเมินภาวะซึมเศร้าในวัยรุ่น (PHQ-A)

ตัวอย่าง
กรอบโปรแกรมการส่งเสริมความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต ประเด็นการจัดการอารมณ์และความเครียด

โปรนกรมการส่งเสริม ความรอบรู้และ พฤติกรรมสุขภาพจิต ประเด็นการจัดการ อารมณ์และความเครียด

ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ตามหลักสุขภาพจิต
+ เข้าถึง
+ เข้าใจ
+ ไต่ตอบ ซักถาม
+ ตัดสินใจ
+ ปรับพฤติกรรม
+ บอกต่อ

*V-shape กรมอนามัย

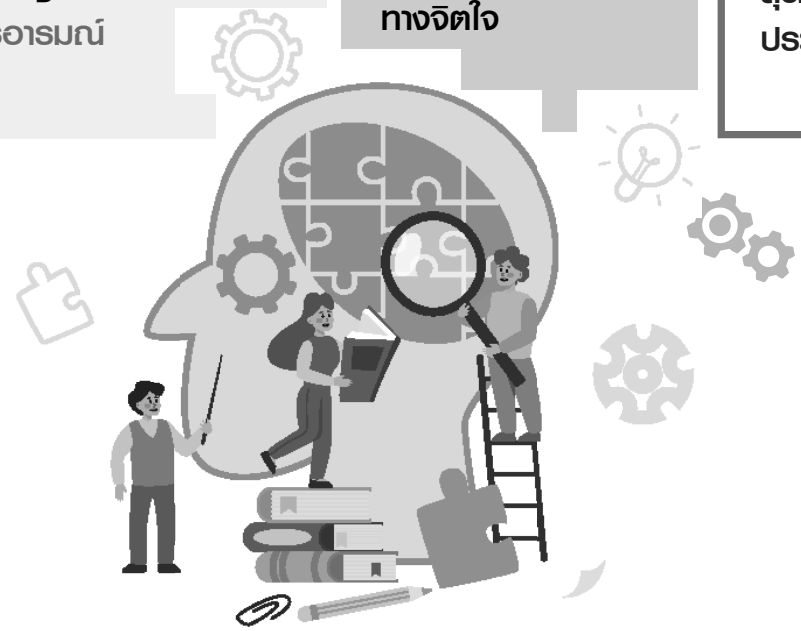
พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์

การจัดการสุขภาพจิตตัวเอง (7)
- **การดูแลสุขภาพตนเอง**
- **การค้นหาศักยภาพตนเอง**
- การจัดการความเครียด
- **การมองโลกในแง่ดี**
- **การบริหารเวลาและชีวิตให้สมดุล**
- **การจัดการปัญหา**
- การจัดการอารมณ์

การสร้างสัมพันธภาพ (1)

การสนับสนุนทางจิตใจให้ตนเองและผู้อื่น (3)
- **การชื่นชม**
- **การมอบสิ่งดีให้ผู้อื่น**
- **การมีหลักดเหนี่ยวทางจิตใจ**

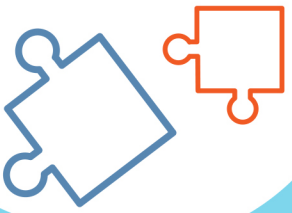
- ระดับความเครียดลดลง
- พฤติกรรมสุขภาพจิตที่พึงประสงค์เพิ่มขึ้น



โปรแกรมการเสริมสร้างความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพจิต เรื่อง “การจัดการอารมณ์และความเครียด”

1. ข้อมูลสุขภาพจิตหาได้จากไหน รู้เท่าทันสื่อได้อย่างไร	2. รู้จัก เข้าใจ จัดการอารมณ์และความเครียด	3. สื่อสารอย่างไร ให้ได้ข้อมูลสุขภาพจิต	4. ตัดสินใจ พร้อมวางแผน สร้างสุขภาพจิตดี	5. ยิ่งปฏิบัติ ยิ่งสุขภาพจิตดี	6. ติดตาม ย้ำเตือน และประเมินผลเป้าหมาย
ทักษะในการการเข้าถึงแหล่งข้อมูลและบริการสุขภาพจิต	ความรู้ความเข้าใจและทักษะเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมสุขภาพจิตที่เหมาะสม/ความเครียดและอารมณ์	ทักษะในการสื่อสารเชิงบวก (การโต้ตอบ ซักถาม แลกเปลี่ยน)	การตัดสินใจเลือกปฏิบัติเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิตที่ถูกต้อง ทักษะการจัดการตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง	ทักษะการจัดการตนเอง การกำกับตนเอง การดูแลตนเอง	ทักษะการจัดการตนเอง ความสามารถในการบอกต่อข้อมูลเนื้อหา

แนวทางการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน



กระทรวงสาธารณสุข
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH
กรมสุขภาพจิต
Department of Mental Health