

## ระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง (Mental well-being system for non-violent Thai society)

สมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่สิบหก ได้พิจารณารายงาน เรื่องระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง<sup>๑</sup>

**กังวลว่า** สถานการณ์สุขภาพจิตและความรุนแรงของสังคมไทยมีความรุนแรงและความเข้มข้นเพิ่มมากขึ้น ประชากรทุกกลุ่มวัยล้วนเผชิญความเสี่ยงทางสุขภาพจิต โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน โดยที่สังคมไทยยังไม่ได้มีระบบสนับสนุนที่เพียงพอ เหมาะสม และทั่วถึงเพื่อรองรับกับสถานการณ์นี้ ทั้งที่สุขภาพจิตที่ดีคือสิทธิขั้นพื้นฐานของมนุษย์

**ตระหนักว่า** สังคมไทยตื่นตัวเรื่องสุขภาพจิตมากยิ่งขึ้น ประชาชนให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิต และมีการพูดคุยเรื่องสุขภาพจิตในที่สาธารณะมากกว่าแต่ก่อน มีกลุ่มคนรวมตัวกันเพื่อพัฒนาความรู้และนวัตกรรม ส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตในรูปแบบต่างๆ อย่างไรก็ตาม การรวมกลุ่มนี้ยังขาดการสนับสนุนและการประสานเชื่อมโยงกันอย่างมีทิศทาง

**ตระหนักว่า** นักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตต่างๆ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและเป็นที่ต้องการของสังคม แต่กระนั้น นักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตต่างๆ ยังไม่ได้มีโอกาสและมีบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนและเป็นระบบ

**รับทราบว่า** ปัจจุบัน ประเทศไทยมีนโยบายและกฎหมายที่ให้ความสำคัญกับสุขภาพจิต อาทิ พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ (และที่แก้ไขเพิ่มเติม ฉบับที่ ๒ พ.ศ. ๒๕๖๒) และธรรมนูญว่าด้วยระบบสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ พ.ศ. ๒๕๖๕ เป็นต้น ซึ่งกฎหมายเหล่านี้วางกรอบทิศทางและกลไกสำคัญของงานสุขภาพจิตระดับประเทศไว้ แต่อาจยังไม่เพียงพอและครอบคลุม

**ตระหนักว่า** สุขภาวะทางจิตไม่ใช่เรื่องของใครคนใดคนหนึ่งที่ต้องส่งเสริมและพัฒนา ระบบสุขภาวะทางจิตเกี่ยวข้องกับทุกคนในสังคม ทุกองค์กรทั้งจากภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม ควรมาร่วมกันพัฒนาระบบสุขภาวะทางจิต

**ชื่นชมว่า** กรมสุขภาพจิตในฐานะหน่วยงานรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านสุขภาพจิตของประเทศโดยตรง รวมถึงหน่วยบริการทางสุขภาพต่างๆ มีการดำเนินงานมาอย่างต่อเนื่องภายใต้ความท้าทายของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และข้อจำกัดด้านทรัพยากรต่างๆ

<sup>๑</sup> เอกสารสมัชชาสุขภาพ ๑๖ / หลัก ๑

**ชื่นชมว่า** กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ นครสวรรค์ และหนองบัวลำภู เป็นต้นแบบสำคัญในการสานเสวนาและร่วมพัฒนากลไกระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรงในระดับพื้นที่

**เห็นว่า** ระบบสุขภาพทางจิตจะนำไปสู่ความเป็นธรรมทางสุขภาพ เพื่อการพัฒนาที่มั่นคงและยั่งยืนของคนและสังคม โดยคำนึงถึงการพัฒนาเรื่องสุขภาพจิตของคนทุกคนไม่ว่าจะมีอาการป่วยหรือไม่ ให้มีมิติที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับปัจเจก ระดับสังคม และความเชื่อมโยงในระบบนิเวศสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม อันจะเป็นหนทางสำคัญหนทางหนึ่งในการสร้างสังคมไทยไร้ความรุนแรง

### จึงเห็นชอบต่อกรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement) ดังนี้

ความรุนแรงในสังคมไทยนับวันจะมีความถี่และความรุนแรงมากขึ้น ไม่ว่าจะในมิติหรือประเภทใดก็ตาม ล้วนแล้วแต่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตอย่างซับซ้อน ในการสร้าง “สังคมไทยไร้ความรุนแรง” ที่คนสามารถมีสุขภาพและทำให้สังคมโดยรวมมีความยั่งยืนทางสุขภาพจิต จำเป็นต้องพัฒนา “ระบบสุขภาพทางจิต” ที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนและทุกระดับของสังคมอันครอบคลุมตั้งแต่การพัฒนาทักษะสุขภาพจิตส่วนบุคคล พฤติกรรม วิถีชีวิต การเยียวยา รักษา ไปจนถึงการออกแบบและพัฒนานโยบายที่เป็นไปตามหลักสากล ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง และเอื้อต่อการมีสุขภาพทางจิตที่ดีสำหรับทุกคนในประเทศไทย โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน ตามแนวทางการสร้างเสริม ป้องกันและคัดกรอง รักษา และฟื้นฟู รวมถึงปัจจัยสังคมและเศรษฐกิจกำหนดสุขภาพจิตซึ่งมีลักษณะเป็นเชิงรุก กระจายทั่วถึง ไม่ตีตรา เข้าถึงตามขั้นการดูแลของกลไกในระบบสุขภาพทางจิต สอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม บริบทชุมชนพื้นที่ โดยคำนึงถึงกติกา พันธสัญญาและข้อตกลงทั้งในและระหว่างประเทศ

### โดยมีสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย ดังนี้

- ระบบสุขภาพทางจิต ประกอบด้วยกลไกในระดับต่างๆ ที่เชื่อมโยงกัน (ภาพประกอบที่ 1) ได้แก่
  - ๑.๑ กลไกบ้าน ที่ขับเคลื่อนด้วยครอบครัวและกลุ่มเพื่อน ด้วยความรู้และทักษะตามแนวทางจิตวิทยาเชิงบวก (positive psychology) และการเสริมพลัง (empowerment) เพื่อให้เป็นหน่วยของการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพทางจิตในบ้านที่ใกล้ตัวคนมากที่สุด
  - ๑.๒ กลไกชุมชนและสังคม รวมถึงสถานศึกษาและสถานประกอบการ ที่ขับเคลื่อนด้วยผู้มีความรู้และประสบการณ์สาขาต่างๆ ประกอบด้วย นักจิตวิทยาสาขาต่างๆ นักดูแลสุขภาพใจ นักพัฒนาสังคม ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร ผู้แทนทางศาสนา ครูและอาจารย์ อินฟลูเอนเซอร์ สื่อมวลชน ธุรกิจเอกชน เจ้าหน้าที่ด้านความมั่นคง ผู้ที่มีประสบการณ์ความเจ็บป่วยด้านสุขภาพจิตและข้ามผ่านความเจ็บป่วยมาได้แล้ว และกลุ่มอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง อันมีความรู้ ทักษะ เครื่องมือ งบประมาณ มาตรฐานอาชีพและคุณวุฒิวิชาชีพ โครงสร้างโอกาสและเงื่อนไขทางสังคมที่เอื้อต่อการทำงาน เพื่อให้เป็นหน่วยการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพจิตของสังคมที่เข้าถึงประชากรทุกกลุ่มได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว บนวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม และ

พื้นที่ต่างๆ ที่เหมาะสม ตลอดจนมีบทบาทและหน้าที่ที่ชัดเจนในการสนับสนุนกลไกนโยบายและการบริการ  
ในระบบสุขภาพทางจิตของประเทศ

๑.๓ กลไกนโยบายและกฎหมายทั้งในระดับชาติและท้องถิ่นที่มีลักษณะเชื่อมโยง สอดประสาน เน้นการมีส่วนร่วม  
ร่วม และเอื้อการทำงานร่วมกับกลไกอื่นๆ ทั้งที่เป็นกลไกของรัฐและที่ไม่ใช่ของรัฐ ตามหลักการทำงานแบบ  
เครือข่ายและการร่วมสร้างสรรค์ที่จะกระตุ้นการร่วมลงทุนทรัพยากรและรัฐสักร่วมเป็นเจ้าของงานด้านสุข  
ภาวะทางจิต กลไกนี้คือหน่วยสำคัญของการบริการสุขภาพที่ดี โดยที่กลไกนโยบายควรดำเนินการตาม  
แนวทางจิตเวชและสุขภาพทางจิตอย่างครอบคลุมและรอบด้าน

๑.๔ กลไกการบริการสุขภาพจิตทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่นที่ขับเคลื่อนด้วยบุคลากร องค์กร บริการ และ  
นวัตกรรมตามแนวทางจิตเวช ที่มีกำลังคนที่มีคุณภาพ งบประมาณ ข้อมูลข่าวสาร และเทคโนโลยี ที่  
เพียงพอ เหมาะสม ต่อเนื่อง และทั่วถึง

๒. พัฒนานวัตกรรมสื่อสารสร้างเสริมสุขภาพจิตที่เข้าถึงประชากรทุกกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสใน  
การมีส่วนร่วม เน้นความเห็นอกเห็นใจ ไม่ผลิตซ้ำและไม่เพิกเฉยต่อความรุนแรง ตลอดจนมุ่งลดอคติและการตีตรา

๓. พัฒนาวิธีคิดและวิธีการในการค้นหา ทำความเข้าใจ และจัดทำข้อมูลพื้นฐานหรือลักษณะสำคัญทางสุขภาพ  
ทางจิตของประชากรกลุ่มต่างๆ ที่มีลักษณะแตกต่างกัน ตลอดจนปัจจัยและระดับความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต เพื่อ  
นำมาสู่การออกแบบระบบ มาตรการ แนวปฏิบัติ และวัฒนธรรมการส่งเสริมและดูแลสุขภาพจิตเชิงรุกบนพื้นฐาน  
ความแตกต่างและปัจจัยเหล่านั้นในองค์กรและสถานที่ต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

๔. มีมาตรการเฉพาะกับกลุ่มประชากรที่มีโอกาสและแนวโน้มใกล้ชิดกับความรุนแรงและความเสี่ยงทางสุขภาพจิต  
หรือประชากรที่มีสภาวะเปราะบาง โดย

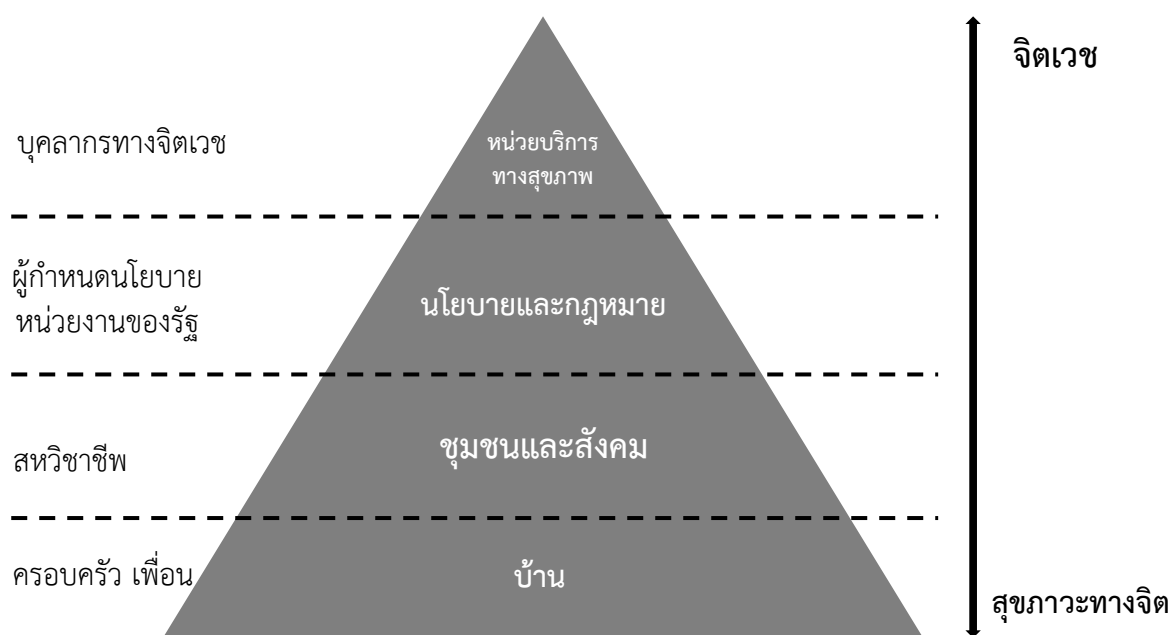
๔.๑ ลงทุนและให้คุณค่ากับโครงสร้างสังคมและสภาพแวดล้อมสำหรับกลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนเป็นพิเศษ  
เพื่อให้สามารถเติบโต มีสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตที่ดี และป้องกันวัฏจักรของความรุนแรงอย่างมีส่วนร่วม

๔.๒ สร้างเสริมสุขภาพจิตและการเยียวยาบาดแผลทางใจในกลุ่มประชากรเปราะบาง อาทิ เด็กและเยาวชน  
ผู้หญิง ผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ ผู้พิการ ผู้เข้าถึงอาวุธร้ายแรง และผู้ต้องขัง เป็นต้น เนื่องจากกลุ่ม  
ประชากรเปราะบางเหล่านี้มีโอกาสและแนวโน้มใกล้ชิดกับความรุนแรงและความเสี่ยงทางสุขภาพจิตมาก  
เป็นพิเศษ ซึ่งต้องการมาตรการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพจิตบนความต้องการและความจำเป็นที่แตกต่าง  
กันเป็นการเฉพาะ อาจมีการพัฒนากลไกเฉพาะทางในการดูแลแผลทางใจและคืนขวัญ

๕. ยกระดับและเสริมพลังกลไกประสานและขับเคลื่อนในระดับชาติและระดับพื้นที่ที่มีอยู่ เช่น คณะกรรมการ  
สุขภาพจิตแห่งชาติ คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ระดับ  
จังหวัด และ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) เป็นต้น อย่างเป็นระบบ บนฐานวิชาการ มีกองทุนสนับสนุน

ที่ต่อเนื่อง ตามหลักการสานพลัง-สานเสวนา และการร่วมสร้างสรรค์ เพื่อการพัฒนาาระบบสุขภาวะทางจิตในระยะยาว

๖. ส่งเสริมและพัฒนาการฝึกทักษะและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในชีวิตประจำวัน ผ่านหลักสูตรการศึกษา ระบบการทำงาน และการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ระบบสุขภาวะทางจิตทำหน้าที่เสมือน “ตาข่าย” รองรับและดูแลจิตใจของคนไม่ให้ร่วงหล่นจนถึงจุดที่เกินเยียวยา พร้อมกับคุ้มครอง ผลักดันและเสริมหนุนความแข็งแรงให้กับสุขภาพจิตของคนไปพร้อมกัน ทั้งนี้ ระบบสุขภาวะทางจิตต้องเป็นส่วนเสริมหนุนการบริการสุขภาพจิตของประเทศ ที่มีอยู่ให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้นและสอดคล้องกับนโยบายด้านสุขภาพจิตของประเทศ ดังนั้น การมีระบบสุขภาวะทางจิตเป็นนโยบายสาธารณะที่สำคัญนโยบายหนึ่งเพื่อการสร้างสังคมไทยไร้ความรุนแรง



ภาพประกอบที่ 1 กลไกในระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง

### มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

๑. เห็นชอบกรอบทิศทางนโยบาย และสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบายระบบสุขภาพจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง (Mental well-being system for non-violent Thai society) ตามที่เสนอมา

๒. ขอให้มีการรายงานผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพและติดตามวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะให้สอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่ ต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙