

## รายงานฉบับที่ หนึ่ง

## ของคณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ

คณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ได้มีการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประเด็น ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง (Mental well-being system for non-violent Thai society) เมื่อวันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ โดยมี นพ.สมชาย ไพระปภรณ์ เป็นประธาน มีผู้เข้าร่วมประชุม ๒๕๗ คน มีผู้ให้ความเห็น จำนวน ๒๔ คน

ในที่สุดที่ประชุมมีมติเห็นควรเสนอต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติครั้งที่สิบหก ให้รับรองมติประกอบระเบียบวาระเพื่อพิจารณาต่างๆ ดังต่อไปนี้

## ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

๒.๑ ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง (Mental well-being system for non-violent Thai society)

มี มติ ๑ ฉบับ ตามที่ปรับแก้

โดยมีรายละเอียดขั้นตอนดำเนินการ ดังนี้

คณะทำงานพัฒนาประเด็นระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง ได้จัดกระบวนการรับฟังความเห็น พัฒนาเอกสาร ทั้งในระดับพื้นที่และส่วนกลาง โดยมีอธิบดีกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน มีรายละเอียดพอสังเขป ดังนี้

**ระดับพื้นที่** มีการดำเนินงานใน ๓ จังหวัด คือ จังหวัดเชียงใหม่ นครสวรรค์ และหนองบัวลำภู มีกระบวนการถกแถลงร่วมกับหน่วยงานและเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง มีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็น และมีการจัดสมัชชาสุขภาพจังหวัด

วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖ จัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดนครสวรรค์

วันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่

วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ จัดสมัชชาสุขภาพจังหวัดหนองบัวลำภู

โดยทั้ง ๓ จังหวัดมีหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายเข้าร่วมจังหวัดละ ประมาณ ๕๐ คน

**กระบวนการในส่วนกลาง**

วันที่ ๒๒ และ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๖ มีประชุมปรึกษาหารือ (ถกแถลง) เพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ประเด็น “ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง” ในกลุ่มวิชาการ วิชาชีพ โดย วันที่ ๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๖ เป็นการจัดปรึกษาหารือ (ถกแถลง) ในกลุ่มเอกชน ประชาสังคม มีผู้เข้าร่วมประมาณ ๖๐ คน มีความเห็นต่อสถานการณ์ความรุนแรงและสุขภาพจิต และความเห็นต่อกลไกต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

วันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๖ ได้มีการจัดเวทีรับฟังความคิดเห็นเพื่อการพัฒนานโยบายสาธารณะแบบมีส่วนร่วม ประเด็น “ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง” มีผู้เข้าร่วมเวทีจากหน่วยงาน องค์กร เครือข่ายที่เกี่ยวข้องหลัก ทางออนไลน์ ประมาณ ๒๗๐ คน และในห้องประชุมประมาณ ๔๐ คน โดยมีผู้ร่วมแสดงความคิดเห็นอย่างหลากหลาย กว่า ๖๙ ความเห็น โดยช่องทางหลากหลาย ประกอบด้วย

- การอภิปรายในระหว่างการประชุมและผ่านการแชทผ่านโปรแกรมซูม จำนวน ๕๑ ความเห็น
- แสดงความเห็นผ่านกูเกิ้ลฟอรัม เมื่อเสร็จสิ้นการประชุมแล้ว ๑๗ ความเห็น
- แสดงความเห็นผ่านเมล เมื่อเสร็จสิ้นการประชุมแล้ว ๑ ความเห็น

วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ คณะอนุกรรมการกำกับ สนับสนุน และเชื่อมโยงกระบวนการสมัชชาสุขภาพ ได้มีการจัดประชุมสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ประเด็น ระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง (Mental well-being system for non-violent Thai society)

## ระเบียบวาระ ๒.๑

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

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

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

**ตระหนักว่า** สังคมไทยตื่นตัวเรื่องสุขภาพจิตมากยิ่งขึ้น ประชาชนให้ความสำคัญกับการดูแลสุขภาพจิตและมีการพูดคุยเรื่องสุขภาพจิตในที่สาธารณะมากกว่าแต่ก่อน มีกลุ่มคนรวมตัวกันเพื่อพัฒนาความรู้และนวัตกรรม ส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตในรูปแบบต่างๆ อย่างไรก็ตาม การรวมกลุ่มนี้ยังขาดการสนับสนุนและการประสานเชื่อมโยงกันอย่างมีทิศทาง

**ตระหนักว่า** นักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตต่างๆ มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและเป็นที่ต้องการของสังคม แต่กระนั้นนักวิชาชีพด้านสุขภาพจิตต่างๆ ยังไม่ได้มีโอกาสและมีบทบาทหน้าที่อย่างชัดเจนและเป็นระบบ

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

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

**ตระหนักว่า** สุขภาวะทางจิตไม่ใช่เรื่องของใครคนใดคนหนึ่งที่ต้องส่งเสริมและพัฒนา ระบบสุขภาวะทางจิตเกี่ยวข้องกับทุกคนในสังคม ทุกองค์กรทั้งจากภาครัฐ เอกชน และประชาสังคม ควรมาร่วมกันพัฒนาระบบสุขภาวะทางจิต

**ชื่นชมว่า** กรมสุขภาพจิตในฐานะหน่วยงานรัฐที่มีหน้าที่รับผิดชอบด้านสุขภาพจิตของประเทศโดยตรง รวมถึงหน่วยบริการทางสุขภาพต่างๆ มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องภายใต้ความท้าทายของสังคมที่เปลี่ยนแปลง และข้อจำกัดด้านทรัพยากรต่างๆ

**ชื่นชมว่า** กระบวนการสมัชชาสุขภาพจังหวัดเชียงใหม่ นครสวรรค์ และหนองบัวลำภู เป็นต้นแบบสำคัญในการสานเสวนาและร่วมพัฒนากลไกระบบสุขภาวะทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรงในระดับพื้นที่

**เห็นว่า** ระบบสุขภาวะทางจิตจะนำไปสู่ความเป็นธรรมทางสุขภาพ เพื่อการพัฒนาที่มั่นคงและยั่งยืนของคนและสังคม โดยคำนึงถึงการพัฒนาร่างสุขภาพจิตของคนทุกคนไม่ว่าจะมีอาการป่วยหรือไม่ ให้มีมิติที่ครอบคลุมตั้งแต่ระดับปัจเจก ระดับสังคม และความเชื่อมโยงในระบบนิเวศสังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม อันจะเป็นหนทางสำคัญหนทางหนึ่งในการสร้างสังคมไทยไร้ความรุนแรง

### จึงเห็นชอบต่อกรอบทิศทางนโยบาย (Policy Statement) ดังนี้

ความรุนแรงในสังคมไทยนับวันจะมีความถี่และความรุนแรงมากขึ้น ไม่ว่าจะในมิติหรือประเภทใดก็ตาม ล้วนแล้วแต่มีความสัมพันธ์และส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตอย่างซับซ้อน ในการสร้าง “สังคมไทยไร้ความรุนแรง” ที่คนสามารถมีสุขภาวะและทำให้สังคมโดยรวมมีความยั่งยืนทางสุขภาพจิต จำเป็นต้องพัฒนา “ระบบสุขภาวะทางจิต” ที่เกี่ยวข้องกับทุกภาคส่วนและทุกระดับของสังคมอันครอบคลุมตั้งแต่การพัฒนาทักษะสุขภาพจิตส่วนบุคคล พฤติกรรม วิถีชีวิต การเยียวยารักษา ไปจนถึงการออกแบบและพัฒนานโยบายที่เป็นไปตามหลักสากล ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง และเอื้อต่อการมีสุขภาวะทางจิตที่ดีสำหรับทุกคนในประเทศไทย โดยเฉพาะกลุ่มเด็กและเยาวชน ตามแนวทางการสร้างเสริม ป้องกันและคัดกรอง รักษา และฟื้นฟู รวมถึงปัจจัยสังคมและเศรษฐกิจกำหนดสุขภาพจิตซึ่งมีลักษณะเป็นเชิงรุก กระจายทั่วถึง ไม่ตีตรา เข้าถึงตามชั้นการดูแลของกลไกในระบบสุขภาวะทางจิต สอดคล้องกับวิถีชีวิต วัฒนธรรม บริบทชุมชนพื้นที่ โดยคำนึงถึงกติกา พันธสัญญาและข้อตกลงทั้งในและระหว่างประเทศ

### โดยมีสาระสำคัญประกอบกรอบทิศทางนโยบาย ดังนี้

๑. ระบบสุขภาวะทางจิต ประกอบด้วยกลไกในระดับต่างๆ ที่เชื่อมโยงกัน (ภาพประกอบที่ 1) ได้แก่
  - ๑.๑ กลไกบ้าน ที่ขับเคลื่อนด้วยครอบครัวและกลุ่มเพื่อน ด้วยความรู้และทักษะตามแนวทางจิตวิทยาเชิงบวก (positive psychology) และการเสริมพลัง (empowerment) เพื่อให้เป็นหน่วยของการสร้างเสริมและดูแลสุขภาวะทางจิตในบ้านที่ใกล้ตัวคนมากที่สุด
  - 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 เพื่อให้เป็นหน่วยการสร้างเสริมและดูแล สุขภาพจิตของสังคมที่เข้าถึงประชากรทุกกลุ่มได้อย่างสะดวกและรวดเร็ว บนวิถีชีวิต สภาพแวดล้อม และ พื้นที่ต่างๆ ที่เหมาะสม ตลอดจนมีบทบาทและหน้าที่ที่ชัดเจนในการสนับสนุนกลไกนโยบายและการบริการ ในระบบสุขภาพทางจิตของประเทศ

๑.๓ กลไกนโยบายและกฎหมายทั้งในระดับชาติและท้องถิ่นที่มีลักษณะเชื่อมโยง สอดประสาน เน้นการมีส่วนร่วม และเอื้อการทำงานร่วมกับกลไกอื่นๆ ทั้งที่เป็นกลไกของรัฐและที่ไม่ใช่ของรัฐ ตามหลักการทำงานแบบ เครือข่ายและการร่วมสร้างสรรค์ที่จะกระตุ้นการร่วมลงทุนทรัพยากรและรัฐสืกร่วมเป็นเจ้าของงานด้าน สุขภาพทางจิต กลไกนี้คือหน่วยสำคัญของการบริการสุขภาพที่ดี โดยที่กลไกนโยบายควรดำเนินการตาม แนวทางจิตเวชและสุขภาพทางจิตอย่างครอบคลุมและรอบด้าน

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

๒. พัฒนานวัตกรรมสื่อสารสร้างเสริมสุขภาพจิตที่เข้าถึงประชากรทุกกลุ่มอย่างมีประสิทธิภาพ เปิดโอกาสใน การมีส่วนร่วม เน้นความเห็นอกเห็นใจ ไม่ผลิตซ้ำและไม่เพิกเฉยต่อความรุนแรง ตลอดจนมุ่งลดอคติและการตีตรา

๓. พัฒนาวีธีคิดและวิธีการในการค้นหา ทำความเข้าใจ และจัดทำข้อมูลพื้นฐานหรือลักษณะสำคัญทางสุขภาพทาง จิตของประชากรกลุ่มต่างๆ ที่มีลักษณะแตกต่างกัน ตลอดจนปัจจัยและระดับความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต เพื่อนำมาสู่ การออกแบบระบบ มาตรการ แนวปฏิบัติ และวัฒนธรรมการส่งเสริมและดูแลสุขภาพจิตเชิงรุกบนพื้นฐานความ แตกต่างและปัจจัยเหล่านั้นในองค์กรและสถานที่ต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

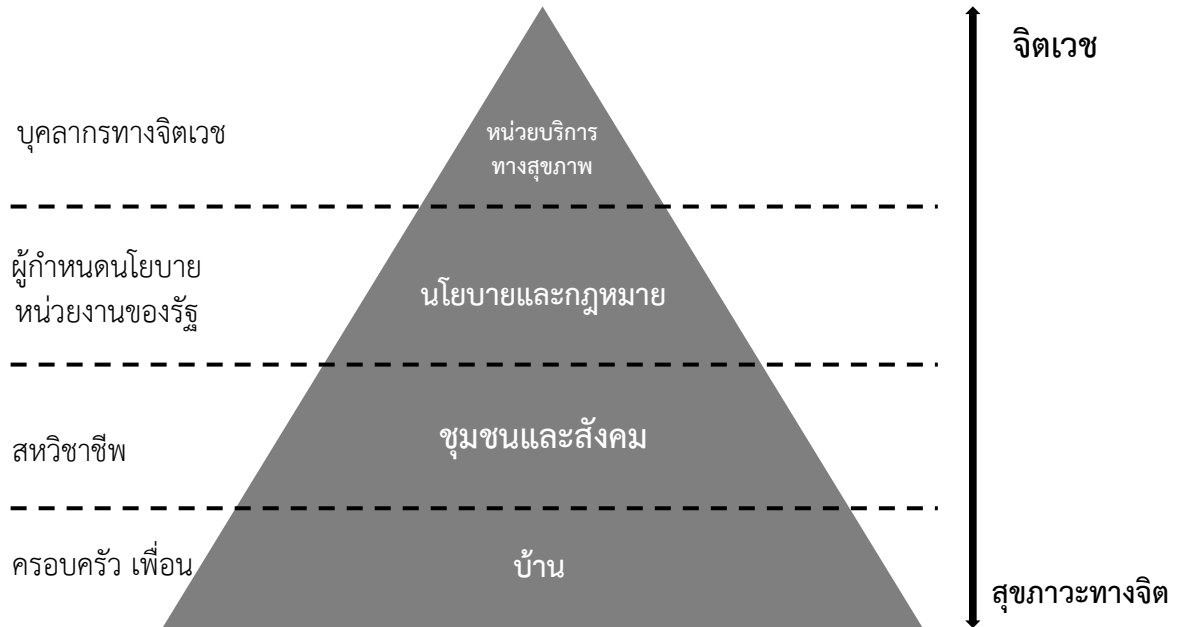
๔. มีมาตรการเฉพาะกับกลุ่มประชากรที่มีโอกาสและแนวโน้มใกล้ชิดกับความรุนแรงและความเสี่ยงทางสุขภาพจิต หรือประชากรที่มีสภาวะเปราะบาง โดย

๔.๑ ลงทุนและให้คุณค่ากับโครงสร้างสังคมและสภาพแวดล้อมสำหรับกลุ่มประชากรเด็กและเยาวชนเป็นพิเศษ เพื่อให้สามารถเติบโต มีสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตที่ดี และป้องกันวัฏจักรของความรุนแรงอย่างมีส่วนร่วม

๔.๒ สร้างเสริมสุขภาพจิตและการเยียวยาบาดแผลทางใจในกลุ่มประชากรเปราะบาง อาทิ เด็กและเยาวชน ผู้หญิง ผู้ที่มีความหลากหลายทางเพศ ผู้พิการ ผู้เข้าถึงอาวุธร้ายแรง และผู้ต้องขัง เป็นต้น เนื่องจากกลุ่ม ประชากรเปราะบางเหล่านี้มีโอกาสและแนวโน้มใกล้ชิดกับความรุนแรงและความเสี่ยงทางสุขภาพจิตมาก เป็นพิเศษ ซึ่งต้องการมาตรการสร้างเสริมและดูแลสุขภาพจิตบนความต้องการและความจำเป็นที่แตกต่างกัน เป็นการเฉพาะ อาจมีการพัฒนากลไกเฉพาะทางในการดูแลแผลทางใจและคืนขวัญ

๕. ยกระดับและเสริมพลังกลไกประสานและขับเคลื่อนในระดับชาติและระดับพื้นที่ที่มีอยู่ เช่น คณะกรรมการ สุขภาพจิตแห่งชาติ คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. ๒๕๕๑ ระดับ จังหวัด และ คณะกรรมการสุขภาพระดับพื้นที่ (กสพ.) เป็นต้น อย่างเป็นระบบ บนฐานวิชาการ มีกองทุนสนับสนุน ที่ต่อเนื่อง ตามหลักการสานพลัง-สานเสวนา และการร่วมสร้างสรรค์ เพื่อการพัฒนาระบบสุขภาพทางจิตในระยะ ยาว

๖. ส่งเสริมและพัฒนาการฝึกทักษะและความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในชีวิตประจำวัน ผ่านหลักสูตรการศึกษา ระบบการทำงาน และการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อให้ระบบสุขภาพทางจิตทำหน้าที่เสมือน “ตาข่าย” รองรับและดูแลจิตใจของคนไม่ให้ร่วงหล่นจนถึงจุดที่เกินเยียวยา พร้อมกับคุ้มครอง ผลักดันและเสริมหนุนความแข็งแรงให้กับสุขภาพจิตของคนไปพร้อมกัน ทั้งนี้ ระบบสุขภาพทางจิตต้องเป็นส่วนเสริมหนุนการบริการสุขภาพจิตของประเทศที่มีอยู่ให้มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้นและสอดคล้องกับนโยบายด้านสุขภาพจิตของประเทศ ดังนั้น การมีระบบสุขภาพทางจิตเป็นนโยบายสาธารณะที่สำคัญนโยบายหนึ่งเพื่อการสร้างสังคมไทยไร้ความรุนแรง



ภาพประกอบที่ 1 กลไกในระบบสุขภาพทางจิตเพื่อสังคมไทยไร้ความรุนแรง

### มติสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ

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

๒. ขอให้มีการรายงานผลการขับเคลื่อนมติสมัชชาสุขภาพและติดตามวิเคราะห์สถานการณ์เพื่อพัฒนานโยบายสาธารณะให้สอดคล้องกับสถานการณ์ใหม่ ต่อสมัชชาสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๙