

Academic article

ความท้าทายและโอกาสในการส่งเสริมการสื่อสารสุขภาพจิต
เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตสู่ประชาชน

Challenges and Opportunities in Promoting Mental Health Communication to
Enhance Mental Health Literacy in the General Population

จิรังกูร ณัฐรังสี¹, ทศฯ ชัยวรรณวรรต^{2*}, สุภาภรณ์ ศรีธัญรัตน์³,
ปรังทิพย์ ทาเสนาะ เอลเทอร์⁴
Jirungkoon Nuttharungsri¹, Tasa Chaiwannawat^{2*}, Supaporn Sritanyarat³,
Prangthip Thasanoh Elter⁴

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏศรีสะเกษ

²คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี

³ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10

⁴คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี

¹Faculty of Nursing, Sisaket Rajabhat University

²Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University

³Mental Health Center 10

⁴Faculty of Nursing, Ratchathani University

*Corresponding Author, e-mail: Tasa.c@ubu.ac.th

Received: 11 June 2025; Revised: 15 September 2025; Accepted: 20 October 2025

บทคัดย่อ

การสื่อสารด้านสุขภาพจิตเป็นประเด็นท้าทายที่ต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพราะเป็นโอกาสในการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชน บทความนี้นำเสนอปัญหาปัจจุบัน ความต้องการ และแนวทางการพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพจิต ปัจจัยสำคัญที่เป็นอุปสรรคในการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ได้แก่ การตีตราทางสังคม ข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการ และการขาดความเข้าใจที่เหมาะสมในกลุ่มประชาชน การพัฒนาการสื่อสารเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตแก่ประชาชนควรมีความยืดหยุ่น ทันสมัย และสามารถประยุกต์ใช้ในบริบทที่หลากหลาย ทั้งนี้ ควรเน้นการเรียนรู้แบบผสมผสาน ใช้เทคโนโลยีเป็นเครื่องมือสนับสนุน และสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ข้อเสนอแนะสำคัญ ได้แก่ การพัฒนาหลักสูตรนักสื่อสารสุขภาพจิตที่ครอบคลุมความรู้พื้นฐาน ทักษะการสื่อสาร และแนวทางลดการตีตรา เพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการของประชาชน และส่งเสริมสุขภาพจิตในระดับสังคม

คำสำคัญ: การส่งเสริมสุขภาพจิต, นักสื่อสารสร้างสุข, การสื่อสารสุขภาพจิต, ความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

Abstract

Mental health communication is a challenging issue that requires continuous development because it provides an opportunity to develop and strengthen mental health literacy in the general population. This article presents current problems, needs, and approaches for developing mental health communication. Key factors that hinder mental health literacy include social stigma, limitations in service accessibility, and lack of proper understanding among the public. The development of communication to promote mental health literacy should be flexible, modern, and applicable across diverse contexts. This should emphasize

blended learning approaches, utilize technology as a supporting tool, and establish collaborative networks between relevant agencies. Key recommendations include developing mental health communicator curricula that cover fundamental knowledge, communication skills, and stigma reduction strategies to address public needs and promote mental well-being at the societal level.

Keywords: Mental Health Promotion, Mental Well-being Communicator, Mental health communication, Mental health literacy

บทนำ

ความรู้ด้านสุขภาพจิต (Mental Health Literacy) เป็นความสามารถทางปัญญาและสังคมของบุคคลในการจัดการปัญหาสุขภาพจิตที่ส่งผลกระทบต่อความคิด อารมณ์ หรือพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งอาจทำให้บุคคลนั้นเกิดความทุกข์หรือปัญหาในการดำเนินชีวิตประจำวันของตนเอง หรือกับครอบครัว และชุมชน โดยสามารถใช้ข้อมูล และความรู้ที่จำเป็นประกอบการตัดสินใจ ประยุกต์ใช้วิธีการจัดการกับปัญหาด้านสุขภาพจิตของบุคคลนั้น¹ ปัจจัยสำคัญของผู้ที่มีความรู้ด้านสุขภาพจิต คือ การสร้างแรงจูงใจให้ตนเองที่จะทำให้เกิดความต้องการที่จะเข้าถึงและทำความเข้าใจในข้อมูลหรือองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องเมื่อต้องการ เพื่อนำมาประมวลและเป็นแนวทางในการตัดสินใจอย่างถูกต้อง ก่อนนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง แล้วขยายผลสู่บุคคลอื่น² บุคคลที่มีความรู้ด้านสุขภาพจิตพอเพียงมักมีสุขภาพจิตและสุขภาพโดยรวมดีมีความสัมพันธ์กับคนอื่นและสังคมดี มีวิถีชีวิตสุขภาพที่ดี (Healthy lifestyle) ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดี เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว กรมสุขภาพจิต ได้ให้ความสำคัญในการพัฒนาเพื่อให้บุคคลมีความรู้ด้านสุขภาพจิต ซึ่งจะต้องเป็นบุคคลที่มีพื้นฐานในการเข้าถึง เข้าใจเพื่อให้มีการบอกต่อเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม² เพื่อมาเป็นพลังในการขับเคลื่อนสังคมไทยให้เป็นสังคมแห่งความรู้

ปัจจุบัน การสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตในประเทศไทยส่วนใหญ่ยังเป็นบุคลากรสาธารณสุข กรมสุขภาพจิตมีแนวทางการสร้างความรู้สุขภาพจิตสู่ประชาชนในหลายรูปแบบ แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่สะท้อนถึงสถานการณ์ปัญหาและความต้องการในการสร้างความรู้สุขภาพจิตสู่ประชาชน การสื่อสารสุขภาพจิตมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งในการส่งเสริมสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและมีความท้าทายด้านสุขภาพจิตเพิ่มขึ้นอย่างเห็นได้ชัดในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด-19³ การสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพไม่เพียงแต่เป็นการให้ข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์เท่านั้น แต่ยังช่วยสร้างความตระหนักและส่งเสริม

การเรียนรู้เพื่อพัฒนาวิถีชีวิตสุขภาพที่ดีของบุคคล^{3,4} นอกจากนี้ การสื่อสารด้านสุขภาพจิตยังมีส่วนสำคัญที่ช่วยลดการตีตรา และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต เพราะการสื่อสารด้านสุขภาพจิตเป็นกระบวนการส่งข้อมูล ความรู้ เกี่ยวกับสุขภาพจิตที่ออกแบบมาเพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสุขภาพจิตที่ถูกต้อง สามารถประเมินและนำไปใช้ในการดูแลสุขภาพจิตสุขภาพจิตของตนเองและผู้อื่น ส่งผลให้ลดการตำหนิหรืออคติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต (Stigma) และเพิ่มทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับสุขภาพจิต และมีพฤติกรรมในการขอรับบริการทางด้านสุขภาพจิตได้ทุกช่วงวัยอย่างปราศจากความกังวล¹⁵ โดยเฉพาะกลุ่มเปราะบางที่เป็นผู้สูงอายุ⁵ ดังนั้น การพัฒนาระบบการสื่อสารด้านสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการยกระดับสุขภาพของประชาชนในภาพรวม¹

สถานการณ์ปัจจุบันของความรู้ด้านสุขภาพจิตในประเทศไทยยังคงเป็นประเด็นที่ต้องให้ความสำคัญและพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพราะปัญหาสุขภาพจิตในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น โดยพบว่าในกลุ่มเด็กและวัยรุ่นจำนวนมากมีปัญหาสุขภาพจิต วัยรุ่นไทยมีความคิดฆ่าตัวตายในอัตราที่น่าเป็นห่วง และโรคซึมเศร้าเป็นสาเหตุหลักของการฆ่าตัวตาย นอกจากนี้พบว่าสถานการณ์สุขภาพจิตคนไทย ปี 2566 จากการประเมินผู้เข้ามารับบริการ 1.2 ล้านราย มีปัญหาสุขภาพจิต 29.9 % เพิ่มขึ้นจากปี 2565 ที่พบ 12.8% ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบุคลากรทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิตมีจำกัด จึงจำเป็นต้องเร่งจัดระบบการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเชิงรุกและผลจากการดำเนินโครงการพัฒนาความร่วมมือเพื่อขับเคลื่อนการส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตตลอดช่วงชีวิตตั้งแต่ปี 2564 ได้มุ่งเน้นในการควบคุมหรือลดปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพนาร่อง 15 พื้นที่ทุกภูมิภาค พบว่ามีผลการดำเนินงานที่ทำให้เกิด 2 โมเดลเชิงวิชาการ คือการสร้างดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตในชุมชนอย่างเป็นระบบ และการสร้างนักสื่อสารสุขภาพจิตในชุมชนท้องถิ่น ซึ่งเป็นโมเดลต้นแบบส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในระดับประเทศ⁶ สถานการณ์นี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพเพื่อเสริมสร้างความรู้ด้านสุขภาพจิตให้แก่ประชาชนทุกกลุ่มวัย ตั้งแต่เด็กไปจนถึงผู้สูงอายุ⁷

การสื่อสารด้านสุขภาพจิตจึงเป็นกระบวนการศึกษา และปฏิบัติการสื่อสารอย่างเป็นระบบที่มุ่งเน้นการถ่ายทอดข้อมูล แลกเปลี่ยน สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูล ความรู้ ทัศนคติ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิต ผ่านช่องทางการสื่อสารต่าง ๆ ทั้งในระดับบุคคล ชุมชน และสังคม โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง ลดการตีตรา และอคติต่อปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงส่งเสริมพฤติกรรมที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพจิตและการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตอย่างเหมาะสม¹⁶ การพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน

และภาคประชาสังคม โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสร้างเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิตในชุมชน ซึ่งสามารถช่วยขยายการเข้าถึงข้อมูลและบริการด้านสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁹ การพัฒนาหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการสำหรับนักสร้างสุขในองค์กรและชุมชน เช่น โครงการ "คิดดีได้อดล สื่อดีมีไอเดีย" และการพัฒนาหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนานักสร้างสุขโรงพยาบาลเป็นตัวอย่างของความพยายามในการสร้างเครือข่ายนักสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพ^{8,9}

การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและสื่อสังคมออนไลน์ในการสื่อสารสุขภาพจิตเป็นอีกแนวทางหนึ่งที่มีศักยภาพสูงในการเข้าถึงประชาชนกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะในยุคที่การสื่อสารออนไลน์มีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันของผู้คน¹⁰ อย่างไรก็ตาม การพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพยังคงเป็นความท้าทายที่สำคัญ ซึ่งต้องการการศึกษาวิจัยและพัฒนาอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถตอบสนองต่อความต้องการและบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปของสังคมไทยได้อย่างเหมาะสม

บทความนี้จะนำเสนอการวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการสื่อสารสุขภาพจิต ซึ่งเป็นความท้าทายในการพัฒนางานสุขภาพจิตและโอกาสในการพัฒนาด้วยแนวทางการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตและข้อเสนอในการพัฒนาหลักสูตรการสื่อสารสุขภาพจิต เพื่อเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในประชาชนวัยต่าง ๆ

สถานการณ์ปัญหาการสื่อสารด้านสุขภาพจิตในประเทศไทย

สถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตที่พบมีความแตกต่างกันไปตามกลุ่มวัยและบริบทของพื้นที่ โดยในกลุ่มเด็กปฐมวัย พบว่าผู้ดูแลหลักที่เป็นผู้สูงอายุมีข้อจำกัดด้านการสื่อสารและความเข้าใจ การร่วมทำกิจกรรมกับเด็กในบางพื้นที่ อาทิ กลุ่มชาติพันธุ์ การสื่อสารด้วยภาษาถิ่นทำให้เกิดปัญหาในการถ่ายทอดข้อมูลสุขภาพจิต¹⁰ ส่วนในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น พบว่าประเด็นปัญหาซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายเป็นประเด็นสำคัญที่ต้องได้รับการดูแลและป้องกันอย่างเร่งด่วน ซึ่งมีปัจจัยสำคัญที่เกิดจากความเครียดและความกดดันจากการเรียน รวมถึงความสัมพันธ์กับคนใกล้ชิด⁸ ปัญหาเหล่านี้สะท้อนให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพและตอบสนองต่อความต้องการเฉพาะของแต่ละกลุ่มวัย

ในกลุ่มวัยทำงาน การสื่อสารด้านสุขภาพจิตยังคงเผชิญกับอุปสรรคสำคัญ โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาการตีตราทางสังคม (Stigma) ที่เกี่ยวข้องกับการรับบริการด้านสุขภาพจิตในบริบทของสังคมไทย เนื่องจากผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตจะถูกมองจากสังคมรอบข้างว่าสภาพจิตใจไม่ปกติ ขาดประสิทธิภาพในการทำงาน หรือถูกมองว่าเป็นคนอ่อนแอ ทำให้บุคคลมีทัศนคติต่อการเจ็บป่วยทางด้านสุขภาพจิตไม่เหมาะสม ไม่กล้าเข้ารับบริการด้านสุขภาพจิตเพราะอาย กลัวสังคมรอบข้างจะรู้¹⁷ ส่งผลให้คนวัยทำงานรู้สึกไม่ปลอดภัยทางสังคมและลังเลที่จะเข้าถึงบริการ¹¹ นอกจากนี้ ในสถานประกอบการภาคเอกชน

การให้ความสำคัญกับผลผลิตมักส่งผลให้การให้บริการด้านสุขภาพจิตถูกจัดเป็นลำดับรองและถูกจำกัดให้ทำนอกเวลางาน ซึ่งเป็นอุปสรรคสำคัญต่อการเข้าถึงบริการ¹² เมื่อวิเคราะห์ประเด็นความรู้ด้านสุขภาพจิตในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข พบว่ามีความรู้ด้านการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตค่อนข้างน้อย หรือมีความรู้แต่ไม่สามารถปฏิบัติได้จริง ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงช่องว่างระหว่างความรู้และการปฏิบัติงานด้านสุขภาพจิต⁹ ปัญหาเหล่านี้ชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนากลยุทธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ เพื่อลดการตีตราและส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน

ข้อมูลที่กล่าวเบื้องต้นสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาที่ท้าทายในการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตให้เหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของแต่ละช่วงวัย อุปสรรคทางวัฒนธรรมและภาษาในบางพื้นที่ การเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตที่เพิ่มขึ้นในวัยรุ่น เช่น ภาวะซึมเศร้าและพฤติกรรมฆ่าตัวตาย การเกิดตราประทับในผู้ที่มีการเจ็บป่วยทางจิตเวช (Stigma) และทัศนคติด้านลบต่อการรับบริการสุขภาพจิตในวัยทำงาน การเกิดช่องว่างความรู้กับการปฏิบัติของบุคลากรสาธารณสุขระบบบริการสุขภาพจิตที่ไม่สอดคล้องกับเวลาหรือความสะดวกของประชาชน จึงทำให้มีความต้องการการพัฒนาและปรับปรุงกลยุทธ์การสื่อสารด้านสุขภาพจิตในด้านระบบการสื่อสารสุขภาพจิตแบบจำเพาะกลุ่ม การสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตในทุกช่วงวัย มีการสื่อสารเพื่อลดการตีตรา ให้บริการสุขภาพจิตที่เข้าถึงได้สะดวก ทั้งในเวลางานและผ่านช่องทางออนไลน์ การเสริมศักยภาพผู้ดูแลเด็ก ผู้ปกครองและบุคลากรสุขภาพ นโยบายสนับสนุนจากสถานประกอบการและภาคสังคม เพื่อเอื้อต่อความปลอดภัยทางจิตใจการพัฒนาระบบบริการที่สอดคล้องกับวัฒนธรรม ภาษา และวิถีชีวิตในพื้นที่ต่าง ๆ

จากปัญหาและความต้องการดังกล่าวจึงมีความจำเป็นในการพัฒนาบุคลากร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพจิตภาคประชาชน ซึ่งมีบทบาทสำคัญในการเชื่อมโยงระหว่างหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิตและภาคประชาชน⁸ การพัฒนาหลักสูตรนักสื่อสารสุขภาพจิตควรเน้นการสร้างความรู้ที่สามารถนำไปปรับใช้ได้จริง เน้นการสร้างความรู้และความตระหนัก โดยสามารถปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทและภาษาถิ่นของแต่ละพื้นที่⁷ นอกจากนี้การใช้เทคโนโลยีดิจิทัลและสื่อสังคมออนไลน์ในการสื่อสารด้านสุขภาพจิตก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่มีศักยภาพสูงในการเข้าถึงประชาชนกลุ่มต่าง ๆ โดยเฉพาะในยุคที่การสื่อสารออนไลน์มีบทบาทสำคัญในชีวิตประจำวันของผู้คน¹³ การพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพจึงเป็นความท้าทายสำคัญที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของสังคมไทยในการขับเคลื่อนระบบ กลไกการสื่อสารสุขภาพจิตเพื่อเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชน สร้างการเรียนรู้ทางสังคมที่ช่วยยกระดับความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพจิตอย่างยั่งยืนให้คนไทยได้มีความรู้ ทัศนคติ และพฤติกรรมที่สนับสนุนการดูแลสุขภาพจิตของตนเองและ

ผู้อื่นอย่างต่อเนื่อง การพัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพจิตในสังคมไทยจึงควรมองในฐานะกลไกเชิงโครงสร้างที่เกื้อหนุนผ่านการออกแบบสารที่เข้าถึงได้ ลดตราบาป และเปิดพื้นที่ให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ และประสบการณ์ด้านสุขภาพจิตในชีวิตประจำวัน¹⁸

การสร้างความรู้สุขภาพจิตในกลุ่มวัยต่างๆ

การพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพจิตในประเทศไทยจำเป็นต้องคำนึงถึงความต้องการเฉพาะของแต่ละช่วงวัย เพื่อให้การสื่อสารมีประสิทธิภาพและตรงตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย จึงมีกลวิธีเฉพาะแต่ละกลุ่ม ดังนี้

กลุ่มปฐมวัย เป็นวัยของการเรียนรู้ มีพัฒนาการเจริญเติบโตทุกด้าน ชอบสำรวจสิ่งใหม่รอบตัว มีจินตนาการ ชอบเข้าสังคมกับเพื่อนในวัยเดียวกันหรือต่างวัย เป็นวัยที่ต้องสร้างความผูกพันทางอารมณ์ และทักษะการแสดงออกทางอารมณ์เชิงบวก การสื่อสารด้านสุขภาพจิตจึงควรมุ่งเน้นไปที่ผู้ดูแล ผู้ปกครอง หรือครูที่มีความสำคัญมากในช่วงวัยนี้¹⁹ พบว่ามีความต้องการในการพัฒนาเครื่องมือและอุปกรณ์การทำกิจกรรมที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ เช่น การใช้นิทานพื้นบ้านแทนหนังสือนิทาน หรือการสร้างของเล่นจากวัสดุที่มีในชุมชน¹² นอกจากนี้ยังมีความต้องการในการพัฒนาทักษะของผู้ดูแลเด็ก โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้ดูแลเป็นผู้สูงอายุ เพื่อให้สามารถสื่อสารและทำกิจกรรมกับเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁴ การพัฒนาเนื้อหาความรู้และวิธีการประเมินความรู้ด้านสุขภาพจิตที่เหมาะสมกับกลุ่มที่มีข้อจำกัดด้านการอ่านเขียน รวมถึงการพัฒนาความรู้และทักษะของล่ามในกรณีการทำงานกับกลุ่มชาติพันธุ์ ก็เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการในกลุ่มปฐมวัย

กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย อารมณ์ และสังคม ต้องการอิสระ มีความต้องการได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน มีความสนใจในตนเองสูง และเริ่มแสวงหาอัตลักษณ์ของตนเอง จึงไวต่อการวิพากษ์วิจารณ์ การใช้สื่อสังคมออนไลน์มากเกินไปส่งผลต่อภาพลักษณ์และการเปรียบเทียบตนเอง ดังนั้นการพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพจิตมุ่งเน้นไปที่การป้องกันและแก้ไขปัญหาซึมเศร้าและการฆ่าตัวตาย ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่พบในกลุ่มนี้¹² การพัฒนาโปรแกรมและแพ็คเกจการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตที่หลากหลายให้มีความสอดคล้องกับความต้องการเฉพาะในแต่ละพื้นที่และสถานศึกษาเป็นสิ่งที่จำเป็น⁸ นอกจากนี้ควรเปิดช่องทางการสื่อสารที่เข้าถึงง่ายสำหรับเด็กและวัยรุ่น เพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย ก็เป็นอีกประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการ¹³ การพัฒนาศักยภาพของครูและบุคลากรในสถานศึกษาให้มีความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพจิตของนักเรียนและนักศึกษา รวมถึงการสร้างความรู้ความตระหนักและการสนับสนุนจากผู้บริหารสถานศึกษา จึงเป็นประเด็นสำคัญในการดำเนินการควบคู่กันไป นอกจากนี้กลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นที่ไม่ได้อยู่ในระบบการศึกษาก็เป็นกลุ่มเปราะบางที่ควรได้รับการดูแลให้เกิดความรอบรู้ทางด้านสุขภาพจิตเนื่องจากเป็น

กลุ่มที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิตสูง ทั้งปัญหาความเครียด อาการซึมเศร้า ผลกระทบจากความยากจนหรือความไม่มั่นคง และมีช่องว่างด้านความรู้ด้านสุขภาพจิต และการเข้าถึงบริการ¹⁴ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับวัยรุ่นทั้งภาครัฐบาลและเอกชนจึงควรให้ความสำคัญและได้รับการพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพจิตให้สามารถสื่อสารครอบคลุมกับวัยรุ่นกลุ่มนี้ด้วย

กลุ่มวัยทำงาน เป็นช่วงวัยที่ต้องรับผิดชอบหลายด้าน ทั้งการทำงาน ครอบครัว และสังคมมีความกดดันจากบทบาทหน้าที่ ความคาดหวังในอาชีพ และภาระเศรษฐกิจ ต้องการความมั่นคง ความสำเร็จ และสมดุลชีวิต จึงเผชิญภาวะเครียด วิตกกังวล หรือหมดไฟได้ง่าย การพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพจิต เน้นการพัฒนาศักยภาพของ Gate Keeper และ Helper ในสถานประกอบการให้สามารถให้บริการที่เป็นมิตรและมีทักษะในการดูแลช่วยเหลือที่มีประสิทธิภาพ การพัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตมุ่งเน้นไปที่การลดการตีตราทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการรับบริการด้านสุขภาพจิต¹¹ การสร้างความรู้เกี่ยวกับการขอความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิต (Call for help) และการพัฒนาโปรแกรมและเทคนิคการดูแลสุขภาพจิตที่เป็นรูปธรรมให้เหมาะสมกับบริบทของวัยทำงาน ก็เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการ³ การบูรณาการการดำเนินงานส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแบบไร้รอยต่อร่วมกับเครือข่ายสาธารณสุขหรือหน่วยงานต่างๆ รวมถึงการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เพื่อสร้างความตระหนักรู้และแรงจูงใจในการดูแลสุขภาพจิตตนเอง ก็เป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการสร้างความรู้สุขภาพจิตในกลุ่มวัยทำงาน

กลุ่มผู้สูงอายุ เป็นช่วงวัยแห่งการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และสังคมในวัยเสื่อม ประสพกับการสูญเสียคู่ครอง บทบาท หน้าที่ หรือสุขภาพ มีความต้องการการยอมรับ ความผูกพัน และการมีคุณค่าในตนเองอาจเผชิญกับภาวะซึมเศร้า เหนงา หรือความรู้สึกลดเลี้ยวทางสังคม การสื่อสารสุขภาพจิตควรมุ่งเน้นที่ผู้สูงอายุโดยตรง โดยใช้ภาษาที่ชัดเจน เข้าใจง่าย และไม่ซับซ้อน เสริมสร้างศักยภาพของผู้ดูแล ครอบครัว และบุคลากรสาธารณสุข เป็นกลุ่มสำคัญที่ต้องพัฒนาให้มีทักษะสื่อสารเชิงบวกและเข้าใจบริบททางอารมณ์ของผู้สูงอายุ ความต้องการในการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตมุ่งเน้นการขยายกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมผู้สูงอายุทุกกลุ่ม ทั้งกลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียง รวมถึงการทำงานกับผู้ดูแลและผู้สูงอายุ (Care Giver)⁴ การปรับวิธีการประเมินผลให้สอดคล้องกับลักษณะของกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะในกรณีที่ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยี เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการ¹² นอกจากนี้การพัฒนาเนื้อหาและรูปแบบการสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ โดยคำนึงถึงความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้สูงอายุ ก็เป็นประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการ⁵ การส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุในกิจกรรมทางสังคมและการเสริมสร้างความสุข 5 มิติ โดยเชื่อมโยงกับการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ ก็เป็นแนวทางที่มีศักยภาพในการพัฒนาการสื่อสารด้านสุขภาพจิตในกลุ่มผู้สูงอายุ

การพัฒนาหลักสูตรสื่อสารสุขภาพจิตเป็นประเด็นสำคัญที่จะช่วยยกระดับการสื่อสารสุขภาพจิตในประเทศไทย โดยมีความต้องการในการพัฒนาหลายด้าน ได้แก่

1. การพัฒนาหลักสูตรครอบคลุมทุกกลุ่มวัยและทุกภาคส่วน ทั้งบุคลากรสาธารณสุข ครู ผู้นำชุมชน และประชาชนทั่วไป⁸
2. เนื้อหาในการพัฒนานักสื่อสารควรครอบคลุมทั้งความรู้ด้านสุขภาพจิต ทักษะการสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีในการสื่อสาร¹¹
3. การพัฒนาทักษะในการสร้างแรงจูงใจและการสื่อสารเพื่อสร้างความเชื่อถือของนักสื่อสารสุขภาพจิต¹²
4. การพัฒนานักสื่อสารสุขภาพจิตให้มีทักษะในการผลิตเนื้อหาด้านสุขภาพจิตที่น่าสนใจ เข้าใจง่าย และเข้าถึงง่าย ควบคู่ความถูกต้องทางวิชาการ

การพัฒนาหลักสูตรสำหรับนักสื่อสารสุขภาพจิตควรมีลักษณะที่ตอบสนองต่อความต้องการและบริบทของการสื่อสารด้านสุขภาพจิตในประเทศไทย โดยควรเน้นการให้ความรู้ที่สามารถนำไปปรับใช้ได้ง่ายและหยิบใช้ได้ทันที¹² เนื้อหาควรมุ่งเน้นการสร้าง ความเข้าใจและความตระหนัก เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม⁹ นอกจากนี้ หลักสูตรควรมีความยืดหยุ่น สามารถปรับให้เข้ากับบริบทและภาษาถิ่นของแต่ละพื้นที่ได้⁷ การพัฒนาทักษะในการสื่อสารเนื้อหาตามประเด็นสถานการณ์ในสังคม ตามกระแส วาระวันสำคัญ และตามฤดูกาล เพื่อให้การสื่อสารทันต่อสถานการณ์ ก็เป็นส่วนสำคัญของหลักสูตร การพัฒนาหลักสูตรที่มีประสิทธิภาพจะช่วยเสริมสร้างศักยภาพของนักสื่อสารสุขภาพจิต ซึ่งจะส่งผลต่อการยกระดับการสื่อสารด้านสุขภาพจิตในประเทศไทยในระยะยาว

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการสื่อสารเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต

การพัฒนาหลักสูตรพัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตควรครอบคลุมขอบเขตเนื้อหาที่เป็นความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพจิต และครอบคลุมประเด็นความเครียด การจัดการความเครียด ภาวะซึมเศร้า การป้องกันและแนวทางการดูแลเพื่อลดความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เพื่อให้ นักสื่อสารมีความรู้และทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ มีแนวทางดังต่อไปนี้

1. หลักสูตรควรประกอบด้วยความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพจิต และจิตเวช ครอบคลุมทั้งการส่งเสริม ป้องกัน และการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในแต่ละกลุ่มวัย⁹
2. มีเนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีและหลักการสื่อสารสุขภาพ รวมถึงกลยุทธ์การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในบริบทของสุขภาพจิต³
3. หลักสูตรควรมีเนื้อหาครอบคลุมทักษะการใช้เทคโนโลยี และสื่อดิจิทัลในการสื่อสารสุขภาพจิต เนื่องจากสื่อเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย¹⁰

การพัฒนาหลักสูตรที่ครอบคลุมเนื้อหาเหล่านี้จะช่วยให้ นักสื่อสารสุขภาพจิตมีความรู้พื้นฐานความรู้และทักษะที่จำเป็นในการ

ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากความรู้พื้นฐานแล้ว หลักสูตรพัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตควรครอบคลุมทักษะเฉพาะที่จำเป็นในการปฏิบัติงานของนักสื่อสารด้านสุขภาพจิต ได้แก่

1. ควรมีการพัฒนาทักษะการสร้างสาร และการออกแบบสื่อที่มีประสิทธิภาพ โดยเน้นการสร้างเนื้อหาที่เข้าใจง่าย น่าสนใจ และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง
2. ควรพัฒนาทักษะการสื่อสารเพื่อสร้างแรงจูงใจและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการส่งเสริมสุขภาพจิต และป้องกันปัญหาสุขภาพจิต⁸
3. หลักสูตรควรครอบคลุมทักษะการสื่อสารข้ามวัฒนธรรม และการทำงานกับกลุ่ม เพื่อให้สามารถสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในพื้นที่ที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมและภาษา⁴

การพัฒนาทักษะเหล่านี้จะช่วยให้นักสื่อสารสุขภาพจิตสามารถปรับตัวและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในสถานการณ์ที่หลากหลาย

การสนับสนุนที่จำเป็นในการพัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิต มีหลายประการ ประการแรก การสนับสนุนด้านทรัพยากรที่เพียงพอ ทั้งในด้านบุคลากร งบประมาณ และอุปกรณ์ที่จำเป็นเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ ประการที่สอง การสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ เช่น ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิต ผู้เชี่ยวชาญด้านการสื่อสาร และผู้เชี่ยวชาญด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เป็นสิ่งจำเป็นในการให้คำปรึกษา และช่วยพัฒนาทักษะของนักสื่อสารสุขภาพจิต⁷ นอกจากนี้ การสนับสนุนด้านนโยบายและการสร้างเครือข่ายความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ก็เป็นสิ่งสำคัญในการสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการทำงานของนักสื่อสารสุขภาพจิต¹¹ การจัดให้มีการสนับสนุนที่ครอบคลุมเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างศักยภาพและประสิทธิภาพในการทำงานของนักสื่อสารสุขภาพจิต

การพัฒนาการสื่อสารสุขภาพจิตควรเป็นกระบวนการต่อเนื่องและมีการประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ การจัดให้มีระบบการติดตามและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักสื่อสารสุขภาพจิต รวมถึงการให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อการพัฒนา เป็นสิ่งสำคัญในการยกระดับคุณภาพการทำงาน⁹ นอกจากนี้ การสร้างโอกาสในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแบ่งปันประสบการณ์ระหว่างนักสื่อสารสุขภาพจิต เช่น การจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ หรือการสร้างชุมชนแห่งการเรียนรู้ออนไลน์ ก็เป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาทักษะและความรู้อย่างต่อเนื่อง⁸ การส่งเสริมให้นักสื่อสารสุขภาพจิตมีส่วนร่วมในการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมด้านการสื่อสารสุขภาพจิต ก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งในการพัฒนา ศักยภาพและสร้างองค์ความรู้ใหม่ในวงการ³ การดำเนินการตามแนวทางเหล่านี้จะช่วยให้การพัฒนานักสื่อสารสุขภาพจิตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน สามารถตอบสนองต่อความต้องการด้านการสื่อสารสุขภาพจิตที่เปลี่ยนแปลงไปตามบริบทของสังคมไทย

ข้อเสนอแนะในการพัฒนาหลักสูตรการสื่อสารสุขภาพจิต

การพัฒนาหลักสูตรนักสื่อสารสุขภาพจิตควรยึดหลักความยืดหยุ่น ทันสมัย และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้จริงในบริบทที่หลากหลาย หลักสูตรที่เหมาะสมควรเน้นการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) ที่รวมทั้งการเรียนรู้ภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติจริง เนื้อหาควรถูกออกแบบให้สามารถนำไปปรับใช้ได้ง่ายและหยิบใช้ได้ทันที เพื่อตอบสนองต่อความต้องการของนักสื่อสารในการทำงานจริง นอกจากนี้ หลักสูตรควรมีความยืดหยุ่นในการปรับเนื้อหาให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ รวมถึงการแปลเป็นภาษาถิ่นเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁷ การออกแบบหลักสูตรในลักษณะนี้จะช่วยให้นักสื่อสารสุขภาพจิตสามารถพัฒนาทักษะที่จำเป็นและสามารถปรับตัวได้ในสถานการณ์ที่หลากหลาย

เนื้อหาที่ควรบรรจุในหลักสูตรนักสื่อสารสุขภาพจิตควรครอบคลุมหลายด้านเพื่อให้ นักสื่อสารมีความรู้และทักษะที่รอบด้าน ได้แก่ ความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ครอบคลุมการส่งเสริม ป้องกัน และการดูแลรักษาปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยในแต่ละกลุ่มวัยและควรมีเนื้อหาเกี่ยวกับทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงการสร้างแรงจูงใจและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม⁸ ควรมีการฝึกทักษะการผลิตสื่อและเนื้อหา (Content) ที่น่าสนใจ เข้าใจง่าย และเข้าถึงง่าย โดยยังคงความถูกต้องทางวิชาการ นอกจากนี้ ควรมีการสอนและฝึกปฏิบัติการใช้เทคโนโลยีและสื่อสังคมออนไลน์ในการสื่อสารสุขภาพจิต เพื่อให้สามารถเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นอกจากเนื้อหาหลัก หลักสูตรควรรวมถึงการพัฒนาทักษะเฉพาะที่จำเป็นสำหรับนักสื่อสารสุขภาพจิต เช่น การสื่อสารข้ามวัฒนธรรม การทำงานกับกลุ่ม และการปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ ควรมีการสอนเกี่ยวกับการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของกลุ่มเป้าหมายที่มีข้อจำกัดด้านการอ่านเขียน และการพัฒนาเครื่องมือหรือกิจกรรมที่เหมาะสมสำหรับแต่ละกลุ่มวัย⁹ ควรมีการฝึกอบรมเกี่ยวกับการทำงานร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่ และการบูรณาการการทำงานกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อให้การสื่อสารสุขภาพจิตเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน¹¹ การรวมเนื้อหาเหล่านี้ในหลักสูตรจะช่วยให้นักสื่อสารสุขภาพจิตมีความพร้อมในการทำงานในสถานการณ์ที่หลากหลายจะสามารถตอบสนองต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทสรุป

ท่ามกลางสถานการณ์ปัญหาสุขภาพจิตที่ทวีความรุนแรงขึ้นในทุกกลุ่มวัย การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพจิตสำหรับประชาชนเป็นกลยุทธ์สำคัญในการยกระดับการสื่อสารสุขภาพจิตในประเทศไทย ซึ่งการทำให้คนไทยมีความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตต้องอาศัยการสร้างหลักสูตรการสื่อสารสุขภาพจิต และพัฒนานักสื่อสารที่มีความรู้ ทักษะ และความเข้าใจในบริบทของประชาชน

ในแต่ละกลุ่มวัยซึ่งจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต ลดการตีตราทางสังคม และส่งเสริมการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้อย่างทั่วถึงมากขึ้น นักสื่อสารสุขภาพจิตจะเป็นตัวเชื่อมระหว่างองค์ความรู้ทางวิชาการกับประชาชน ช่วยแปลงข้อมูลที่ซับซ้อนให้เป็นเนื้อหาที่เข้าใจง่ายและนำไปปฏิบัติได้จริง การพัฒนาหลักสูตรนักสื่อสารสุขภาพจิตที่มีประสิทธิภาพจำเป็นต้องคำนึงถึงความหลากหลายของกลุ่มเป้าหมายและบริบททางสังคมวัฒนธรรม หลักสูตรควรมีความยืดหยุ่น สามารถปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับสถานการณ์และความต้องการเฉพาะของแต่ละพื้นที่ เนื้อหาควรครอบคลุมทั้งความรู้พื้นฐานด้านสุขภาพจิต ทักษะการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การใช้เทคโนโลยีและสื่อดิจิทัล ตลอดจนการพัฒนาทักษะเฉพาะ เช่น การสื่อสารข้ามวัฒนธรรม การทำงานร่วมกับชุมชน และการประเมินผลการสื่อสาร การฝึกอบรมควรเน้นการเรียนรู้แบบผสมผสานที่เชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติจริง เพื่อให้ นักสื่อสารสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตในกลุ่มวัยต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การพัฒนาหลักสูตรการสื่อสารสุขภาพจิตและนักสื่อสารสุขภาพจิตจึงเป็นการสร้างพลังขับเคลื่อนสำคัญในการยกระดับสุขภาพทางจิตของสังคมไทยโดยรวม ในการสร้างความตระหนักรู้ ปรับเปลี่ยนทัศนคติ และส่งเสริมการดูแลสุขภาพจิตของประชาชนในวงกว้าง การลงทุนในการพัฒนานักสื่อสารสุขภาพจิตจึงเป็นการลงทุนในอนาคตของประเทศที่จะช่วยลดปัญหาสุขภาพจิต เพิ่มคุณภาพประชากร และนำไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืน ดังนั้นการให้ความสำคัญและสนับสนุนการพัฒนา นักสื่อสารสุขภาพจิตอย่างจริงจังและต่อเนื่องจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตของประเทศไทยในอนาคต

เอกสารอ้างอิง

1. Morgan AJ, Ross A, Reavley NJ. Systematic review and meta-analysis of Mental Health First Aid training: Effects on knowledge, stigma, and helping behaviour. *PLoS One*. 2018;13(5):e0197102. doi:10.1371/journal.pone.0197102.
2. กรมอนามัย. แนวคิดหลักการขององค์การความรอบรู้ด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ: สำนักงานโครงการขับเคลื่อนกรมอนามัย 4.0 เพื่อความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน; 2561.
3. ณัฐวัฒน์ คณารักษ์สมบัติ. กลยุทธ์การสื่อสารสุขภาพทางสื่อโฆษณาออนไลน์ในช่วงการระบาดของไวรัสโควิด-19. *วารสารมหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง*. 2563; 9(2):160-171.
4. วิไลวรรณ อิศรเดช. การเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุของสังคมเมืองผ่านระบบสื่อสารออนไลน์. *วารสาร*

- สังคมศาสตร์และมานุษยวิทยาเชิงพุทธ. 2564;6(2): 347-360.
5. ณัฐนันท์ ศิริเจริญ. ความต้องการของผู้สูงอายุสำหรับการสื่อสารสุขภาพกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อช่วยให้เกิดความสุข. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*. 2560;8(2):90-122.
 6. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส). *ชุมชนนวัตกรรม “ดัชนีตัวชี้วัดสุขภาพจิตชุมชน” แก้ปัญหาภัยยั่งยืน พัฒนาเครื่องมือป้องกัน สร้างสุขภาพจิตดีทุกช่วงวัย*. <https://www.thaihealth.or.th/ชุมชนนวัตกรรม-ดัชนีตัวชี้วัด/> Accessed May 15, 2025.
 7. สิริพร พินุลภาณุวัฒน์, นันทิยา ดวงกมล, ขวัญจิต ศศิวิภาสโรจน์. สุขวัยไม่เสียสละอย่างสุ่มเสี่ยง: การสร้างนักสื่อสารสุขภาพสูงวัยที่รู้เท่าทันสื่อ. *วารสารวิชาการบริหารธุรกิจ เศรษฐศาสตร์และการสื่อสาร*. 2563;15(3):174-191.
 8. ทิพย์ทิพย์ พงษ์ไพบูลย์. คิดดีได้อด การผลิตสื่อสร้างสรรค์และกระบวนการสร้างนักสื่อสารสุขภาพภาคใต้. *วารสารสหวิทยาการสังคมศาสตร์และการสื่อสาร*. 2565;5(2):172-179.
 9. ดวงเนตร ธรรมกุล, ศิริพร ครุฑทาศ, ยุพาวรรณ ทองตะนูน, จริยา ชื่นศิริมงคล, อัจฉรา ประเสริฐสิน, สุวรรณา กุลบุตร. การพัฒนาหลักสูตรอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนานักสร้างสุขภาพโรงพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ*. 2557;30(3):1-13.
 10. ลำราญ สมพงษ์, พระมหาพรหม ธรรมหาโส, พระปราโมทย์ วาทโกวิโท. ต้นแบบการสื่อสารออนไลน์ผ่านเฟซบุ๊กเพื่อส่งเสริมสันติภาพของพระสงฆ์ไทย. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*. 2564;9(2):858-871.
 11. วิทวัส ช่างสกุล, มีชัย ออสุวรรณ. บทบาทของผู้นำชุมชนที่มีต่อการสร้างเสริมสุขภาพของสมาชิกในชุมชนในช่วงการแพร่ระบาดเชื้อ COVID-19. *วารสารมจร.วิชาการ*. 2566;27(2):231-245.
 12. กรมสุขภาพจิต สำนักความร่วมมือสุขภาพจิต. *คู่มือแนวทางเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิต*. บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด. 2567.
 13. ลำราญ สมพงษ์, พระมหาพรหม ธรรมหาโส, พระปราโมทย์ วาทโกวิโท. กระบวนการสื่อสารออนไลน์ผ่าน เฟซบุ๊กเพื่อส่งเสริมสันติภาพของพระสงฆ์โดยพุทธสันติวิธี. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*. 2564;9(1):276-289.
 14. Kangwana B, Mutahi J, Kumar M. Experiences of integrating a psychological intervention into a youth-led empowerment program targeting out-of-school adolescents, in urban informal settlements in Kenya: A qualitative study. *PLoS One*. 2024;19(4):e0300463. doi:10.1371/journal.pone.0300463.
 15. Pérez-Flores NJ, Cabassa LJ. Effectiveness of mental health literacy and stigma interventions for Latino/a adults in the United States: A systematic review. *Stigma Health*. 2021;6(4):430-439. doi:10.1037/sah0000343.
 16. Marco C. Yzer JTS. *The Handbook of Mental Health Communication*. Wiley: 2025.
 17. Raj CT. The effectiveness of mental health disorder stigma-reducing interventions in the healthcare setting: An integrative review. *Arch Psychiatr Nurs*. 2022;39:73-83. doi:10.1016/j.apnu.2022.03.005.
 18. Ivic RK, Ritchart A, Kanthawala S, Carmack HJ. Messaging and information in mental health communication on social media: Computational and quantitative analysis. *JMIR Infodemiology*. 2025;5:e48230. doi:10.2196/48230.
 19. Cai L, Huang P, Guo Y. Relationship between parental involvement and children's positive mental character during early years: the moderating role of parent-teacher relationship and teacher-parent relationship. *Front Psychol*. 2024;15:1438784. doi:10.3389/fpsyg.2024.1438784.

การอ้างอิง

จิรัชกร ณัฐรังสี, ทศฯ ชัยวรรณวรรต, สุภาภรณ์ ศรีธัญรัตน์ และปรานทิพย์ ทาเสนาะ เอลเทอร์. ความท้าทายและโอกาสในการส่งเสริมการสื่อสารสุขภาพจิตเพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตสู่ประชาชน. *วารสารวิชาการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์*. 2569; 8(1): 64-71. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/275938>

Nuttharungsri J, Chaiwannawat T, Sritanyarat S and Elter PT. Challenges and Opportunities in Promoting Mental Health Communication to Enhance Mental Health Literacy in the General Population. *J Chulabhorn Royal Acad*. 2026; 8(1): 64-71. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/275938>

Online Access

<https://he02.tci-thaijo.org/index.php/jcra/article/view/275938>

