



กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



รายงานความก้าวหน้า ของการดำเนินงานตาม 6 มาตรการสำคัญ

ภายใต้นโยบาย 
เดือนสุขภาพใจ

(Mind Month)

ณ เดือนมิถุนายน 2568



ดาวน์โหลด



<https://moph.cc/eAoqTvwSm>

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

สารบัญ

หน้า

1

ความเป็นมา

เดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ “Mind Month”

1

2

รายงานความก้าวหน้าของการดำเนินงาน

ตาม 6 มาตรการสำคัญ ภายใต้นโยบาย เดือนสุขภาพใจ “Mind Month”

4

1

ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรม กิจกรรมกลุ่มสำหรับพ่อแม่ หรือ **Thai Triple-P** ในแต่ละชุมชน

5

2

พัฒนาระบบ **HERO**

9

3

ส่งเสริมการดำเนินการด้วยระบบ **Holistic Health Advisor** ในวัยทำงาน

17

4

ศูนย์ให้บริการปรึกษาสุขภาพจิต (Mental Health Counseling Center)

21

5

พัฒนาระบบ **ต่อ - เต็ม - ใจ**

25

6

เปิดบริการแพลตฟอร์ม **สุขภาพจิต.com**

29

3

แผนการดำเนินงาน

เดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ “Mind Month” ในระยะถัดไป

31

4

รายงานผลการจัดกิจกรรม

เดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ “Mind Month” ในส่วนภูมิภาค

33

5

ภาคผนวก

36



1

ความเป็นมา เดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ "Mind Month"



ความเป็นมา

เดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ “Mind Month”

สถานการณ์และความสำคัญ

จากสถานการณ์ปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประชากรไทยมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ตามข้อมูลจากระบบ Mental Health Check In ตั้งแต่ปี 2563 - กุมภาพันธ์ 2568 พบว่า จำนวนผู้เข้ารับบริการประเมินสุขภาพจิต รวมทั้งสิ้น 6.15 ล้านคน โดยร้อยละ 9.14 เสี่ยงเป็นโรคซึมเศร้า ร้อยละ 7.87 มีความเครียดสูง ร้อยละ 5.18 เสี่ยงฆ่าตัวตาย ประชากรกลุ่มอายุ 20-29 ปี มีอัตราความเสี่ยงสูงสุดในทุกด้าน ทั้งนี้ คาดการณ์ว่า จะมีผู้ป่วย โรคซึมเศร้าอายุ 15 ปี เพิ่มขึ้นไปถึง 1.35 ล้านคน และสถิติการฆ่าตัวตายในปี 2567 สูงถึง 5,217 ราย หรือ 8.02 ต่อแสนประชากร



ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

กรมสุขภาพจิต ได้เห็นความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงเสนอแนวคิด “เดือนแห่งสุขภาพใจ” หรือ “Mind Month” เป็นครั้งแรกในประเทศไทย เพื่อช่วยกระตุ้นสังคมให้ตระหนักถึงปัญหาสุขภาพจิต สนับสนุนการดูแลจิตใจ และสร้างพื้นที่ปลอดภัยทางใจ โดยองค์กร ชุมชน และบุคคลต่าง ๆ จะร่วมมือกันให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาสุขภาพจิต ลดการตีตราผู้ป่วยทางจิตเวช และสร้างระบบสนับสนุนที่ช่วยให้ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายขึ้น ภายใต้กิจกรรมสำคัญ ดังนี้

1. จัดงาน Mind Month Theme 2025 “Gentle Society เพื่อสร้างความตระหนัก สังคมที่อ่อนโยน ไร้ความรุนแรง” เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2568 ณ ทำเนียบรัฐบาล กรุงเทพมหานคร โดยเรียนเชิญนางสาวแพทองธาร ชินวัตร นายกรัฐมนตรี ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิดกิจกรรม เพื่อสนับสนุนให้คนไทย มีสุขภาพใจที่ดี มีความสุข และสามารถก้าวต่อไปได้ด้วยใจที่แข็งแรง และให้เดือนพฤษภาคม ของทุกปีเป็นเดือนแห่งสุขภาพใจ โดยมีนายสมศักดิ์ เทพสุทิน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วยนายแพทย์โอภาส การย์กวินพงศ์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ร่วมด้วยนายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต และคณะผู้บริหารกรมสุขภาพจิตเข้าร่วมในพิธี ณ ตึกสันติไมตรี ทำเนียบรัฐบาล

2. กระทรวงสาธารณสุข Kick Off 6 มาตรการสำคัญ โดยเริ่มต้นในเดือน Mind Month เพื่อให้ประชาชนได้รับการดูแลสุขภาพจิตครบทุกช่วงวัย ประกอบด้วย

กระทรวงสาธารณสุข Kick Off 6 มาตรการสำคัญ
เริ่มต้นในเดือน Mind Month

นายสมศักดิ์ เทพสุทิน
รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

- ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย** ด้วยโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม สำหรับพ่อแม่ หรือ Thai Triple-P ในแต่ละชุมชน
- พัฒนาระบบ HERO** ที่ช่วยครูให้สามารถสังเกต คัดกรอง ติดตาม ส่งต่อ ขอคำปรึกษา และเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพจิตในนักเรียนชั้นประถม และมัธยมศึกษา ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต
- ส่งเสริมการดำเนินการด้วยระบบ Holistic Health Advisor** ในวัยทำงาน ให้องค์กรสามารถพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้การปรึกษาสุขภาพใจ และให้บริการแก่คนในสถานประกอบการได้เอง
- จัดตั้งศูนย์ให้คำปรึกษาสุขภาพจิต** ทั่วประเทศ รองรับบริการดูแลสุขภาพจิตที่ตรงความต้องการช่วยเหลือ ด้านสุขภาพใจ ทั้งแบบ on-site และ online ส่งเสริมให้ประชาชน สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้ก่อนเจ็บป่วย
- พัฒนาระบบต่อ-เติม-ใจ** ช่วยให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลผู้สูงอายุสามารถดูแลตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวได้ พร้อมมีทีมผู้ช่วยดิจิทัลคอยให้ความช่วยเหลือ
- เปิดบริการแพลตฟอร์มสุขภาพจิตตลอด** เป็นช่องทางหลัก เพื่อส่งเสริมให้พี่น้องประชาชน มีความรอบรู้สุขภาพจิตมากขึ้น

2.1 ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ด้วยโปรแกรม Thai Triple-P ในแต่ละชุมชน

2.2 ระบบ HERO ที่ช่วยครูให้สามารถสังเกต คัดกรอง ติดตาม ส่งต่อ ขอคำปรึกษา และเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพจิตในนักเรียนชั้นประถมและมัธยมศึกษา ที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต

2.3 ในวัยทำงาน จะดำเนินการระบบ Holistic Health Advisor ให้องค์กรสามารถพัฒนาเจ้าหน้าที่ ให้การปรึกษาสุขภาพใจ และให้บริการแก่คนในสถานประกอบการนั้นได้เอง

2.4 จัดตั้งศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ทั่วประเทศ ช่วยเหลือผู้มีปัญหาด้านจิตใจ ทั้งแบบ On-site และ Online

2.5 ระบบ ต่อ-เติม-ใจ ช่วยให้ผู้สูงอายุวัยทำงานและผู้สูงอายุ ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเครียดและซึมเศร้า

2.6 เปิดบริการแพลตฟอร์ม สุขภาพจิตตลอด เป็นช่องทางหลักส่งเสริมให้พี่น้องประชาชนมีความรอบรู้สุขภาพจิตมากขึ้น และมีทักษะในการดูแลสุขภาพจิตตนเองและคนรอบข้าง



2

**รายงานความก้าวหน้า
ของการดำเนินงาน
ตาม 6 มาตรการสำคัญ
ภายใต้นโยบาย เดือนสุขภาวะใจ
“Mind Month”**



รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน

ตาม 6 มาตรการสำคัญ ภายใต้นโยบาย เดือนสุขภาวะใจ

“Mind Month”

มาตรการที่ 1

ส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ด้วยโปรแกรมกิจกรรมกลุ่มสำหรับพ่อแม่ หรือ Thai Triple-P ในแต่ละชุมชน

สถานการณ์และความเป็นมา

เด็กปฐมวัยในช่วง 6 ปีแรก เป็นช่วงที่สมองมีการเจริญเติบโตและเรียนรู้ได้มากที่สุด หากได้รับการส่งเสริมให้มีพัฒนาการสมวัยและความฉลาดทางอารมณ์ที่ดี จะส่งผลให้มีระดับสติปัญญาและทักษะชีวิตที่ดีเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ ซึ่งภาครัฐให้ความสำคัญกับการพัฒนาเด็กปฐมวัย โดยในปี 2558 ได้จัดทำคู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM) ซึ่งบุคลากรสาธารณสุข ครู พ่อแม่และผู้ปกครองใช้คัดกรอง เฝ้าระวัง และส่งเสริมพัฒนาการ แต่ทว่าการแจกคู่มืออย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ จำเป็นต้องสร้างความเข้าใจแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และให้เห็นความสำคัญในการใช้คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กด้วย โดยจากผลสำรวจกรมอนามัยในปี 2560 พบว่ามีผู้ปกครอง 1 ใน 3 ที่ใช้คู่มือ สะท้อนให้เห็นว่า การให้ความรู้ ความเข้าใจ และกระตุ้นให้ผู้ปกครองใช้คู่มือยังมีความจำเป็น และจากผลการสุ่มสำรวจพัฒนาการเด็กปฐมวัยของกรมอนามัยในปี 2560 พบว่า เด็กมีพัฒนาการล่าช้าร้อยละ 30

Thai Triple-P คือ โปรแกรมกลุ่มฝึกทักษะพ่อแม่ ผู้ปกครอง เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ในเด็กปฐมวัยอายุ 2 - 6 ปี (พัฒนาเด็กผ่านการพัฒนาพ่อแม่ ผู้ปกครอง) ดำเนินการในรูปแบบ Community-based activities และกำหนดระยะเวลาทำกิจกรรม 4 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง ภายใน 2 - 4 เดือน โดยบุคลากรด้านสาธารณสุขและด้านการศึกษาที่ผ่านการอบรมการใช้โปรแกรม Thai Triple-P

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้พ่อแม่ ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการและ EQ ของเด็กปฐมวัย
2. เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการสมวัย EQ อยู่ในระดับปกติขึ้นไป

เป้าหมายในปี 2568 และเป้าหมายระยะ 3 ปี

➢ ภายในปี 2568

จะขยายการดำเนินการในครอบครัวเด็กปฐมวัย เพิ่มขึ้น 50,000 ครอบครัว

➢ ภายใน 3 ปี

ครอบคลุมอีก 300,000 ครอบครัว

ความก้าวหน้าของการดำเนินการ (ถึง 6 มิถุนายน 2568)

กรมสุขภาพจิตได้ขับเคลื่อนโปรแกรม Thai Triple-P ในการฝึกทักษะพ่อแม่ ผู้ปกครองในการเลี้ยงดู เพื่อส่งเสริมพัฒนาการและความฉลาดทางอารมณ์ในเด็กปฐมวัยทั่วประเทศ ได้ดำเนินการตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ. 2565 จนถึงปัจจุบัน รวมทั้งสิ้น 66 จังหวัด 411 อำเภอ มีผู้นำกลุ่ม/ผู้ช่วยกลุ่ม 3,675 คน และมี Trainer ทั้ง 4 ภาค จำนวน 30 คน โดยมีครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรมรวมทั้งสิ้น 82,145 ครอบครัว ส่งผลให้เด็ก ที่มีพัฒนาสมวัยเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 60 เป็นร้อยละ 80 และค่าเฉลี่ย EQ ของเด็กเพิ่มขึ้นจาก 38 คะแนน (ต่ำกว่าเกณฑ์) เป็น 53 คะแนน (ปกติ) โดย EQ ผ่านเกณฑ์ เพิ่มจากร้อยละ 72 เป็นร้อยละ 90 และผู้ปกครอง มีทักษะการเลี้ยงดูผ่านเกณฑ์เพิ่มจากร้อยละ 68 เป็นร้อยละ 87



นอกจากนี้ กรมสุขภาพจิตได้ดำเนินกิจกรรม Thai Triple-P ผ่านโครงการพัฒนาการเด็กและเยาวชนถิ่นทุรกันดาร ตามพระราชดำริสมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี (กพด.) ครอบคลุมแล้ว 451 พื้นที่ จาก 683 พื้นที่ (ร้อยละ 66.03) อีกทั้งมีเขตสุขภาพที่ดำเนินการ ทั้งเขตแล้ว 3 เขตสุขภาพ ได้แก่เขตสุขภาพที่ 3, 7 และ 10 โดยการพัฒนาศักยภาพ Trainer และหลักสูตร TOT และการจัดการฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบันรองรับการพัฒนาในระยะถัดไป

ผลการดำเนินงานโครงการ กพด. ปีงบประมาณ 2565 - 2568

ปี	จำนวนเด็ก (คน)	พัฒนาการสมวัย (%)			EQ ผ่านเกณฑ์ (%)			ทักษะผู้ปกครองผ่านเกณฑ์ (%)		
		ก่อน	หลัง	เพิ่ม	ก่อน	หลัง	เพิ่ม	ก่อน	หลัง	เพิ่ม
2565	1,600	38.38	55.50	17.12	86.94	96.38	9.44	37.06	62.88	25.82
2566	1,780	43.15	62.70	19.55	88.03	97.19	9.16	41.57	66.12	24.55
2567	2,545	39.72	59.92	20.20	87.78	96.82	9.04	53.12	75.13	22.01
2568	1,729	44.19	64.37	20.19	87.68	96.30	8.62	48.99	75.59	26.60
รวม	7,654	41.36	60.62	19.52	87.61	96.67	9.06	45.18	69.93	24.75

ผลการดำเนินงาน Thai Triple-P ปีงบประมาณ 2565 - 2568

จังหวัดที่มีการดำเนินงาน
66 จังหวัด | **85.71%**

อำเภอ/เขตที่มีการดำเนินงาน
411 อำเภอ/เขต | **44.29%**

ครอบครัวที่เข้าร่วม
67,364 + 14,781
ครอบครัว

ผู้นำกลุ่ม/ผู้ช่วยกลุ่ม
3,675 คน

Trainer
30 คน | **4** ภาค

ปีงบประมาณ	เด็กและผู้ปกครองที่เข้าร่วม (ครอบครัว)		
	พื้นที่ กพด.	พื้นที่ทั่วไป	รวม
2565-2567	5,925	61,439	67,364
2568 (8 เดือน)	1,981	12,800	14,781
รวม	7,906	74,239	82,145

ผลลัพธ์ 65-67
เด็กพัฒนาการสมวัย
จากร้อยละ 60 เป็น ร้อยละ 80
เด็ก EQ ผ่านเกณฑ์
จากร้อยละ 72 เป็น ร้อยละ 90
ผู้ปกครองมีทักษะการเรียนรู้ผ่านเกณฑ์
จากร้อยละ 68 เป็น ร้อยละ 87



ผลการดำเนินงานโครงการ แยกตามเขตสุขภาพ

เขตสุขภาพที่	จำนวนเด็ก (คน)	พัฒนาการสมวัย (%)			EQ ผ่านเกณฑ์ (%)			ทักษะผู้ปกครองผ่านเกณฑ์ (%)		
		ก่อน	หลัง	เพิ่ม	ก่อน	หลัง	เพิ่ม	ก่อน	หลัง	เพิ่ม
1	1,152	32.72	41.47	8.75	88.25	94.47	6.22	37.56	57.83	20.27
2	509	70.7	80.85	10.15	68.45	78	9.55	71.95	86.9	14.95
3	9,323	89.78	97.19	7.41	94.81	99.21	4.4	87.21	98.07	10.86
4	165	75.23	82.6	7.37	76	86.3	10.3	62.26	84.32	22.06
5	535	35.34	71.55	36.21	95.69	96.55	0.86	37.93	46.55	8.62
6	238	60.09	82.79	22.7	94.34	97.45	3.11	39.34	54.39	15.05
7	11,395	0	70.71	70.71	59.86	85.3	25.44	23.55	86.66	63.11
8	4,562	53.99	78.4	24.41	90.14	99.53	9.39	55.39	82.16	26.77
9	329	43.62	87.25	43.63	86.58	99.33	12.75	64.43	91.95	27.52
10	38,271	73.78	80.57	6.79	66.3	87.5	21.2	80	86.9	6.9
11	152	24.19	27.42	3.23	82.26	95.16	12.9	59.68	77.42	17.74
12	340	39.00	66.00	27.00	88.00	99.00	11.00	40.00	75.00	35.00
13	393	30.08	55.86	25.78	91.02	93.36	2.34	78.91	84.77	5.86
รวม	67,364	60.41	80.02	19.62	71.91	89.88	17.97	68.14	87.08	18.93

ปัญหา/อุปสรรค

1. ผู้ดูแลเด็กโดยส่วนใหญ่ เป็นปู่ย่า ตายาย ญาติ มากกว่าพ่อแม่ ทำให้เกิดข้อจำกัดเรื่องการมีคุณภาพเวลากับลูกหลาน เนื่องจากต้องไปประกอบอาชีพ และผู้สูงวัยบางส่วนมีข้อจำกัดเรื่องร่างกาย ทำให้ไม่มีศักยภาพเล่นกับลูกหลานในการเข้าร่วมกิจกรรมได้
2. ทีมเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานที่ได้รับการอบรม เป็นทีมใหม่ทั้งหมด จึงไม่มีประสบการณ์ในการโค้ชให้กับพื้นที่ และขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน
3. บางพื้นที่มีภาษาถิ่นเป็นของตนเอง ทำให้เกิดความยากในการสื่อสาร
4. บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ มีภารกิจหลากหลาย ไม่สามารถเข้าร่วมได้ครบทั้ง 4 ครั้ง ตามที่กำหนด
5. พื้นที่ดำเนินกิจกรรมที่มีความหลากหลายทั้งภูมิศาสตร์ ค่านิยม และวัฒนธรรม

แนวทางแก้ไข

1. ทำความเข้าใจกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งเป็น Program user ถึงความสำคัญของการทำงานร่วมกับพ่อแม่ผู้ปกครอง ได้แก่ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ครูใน ศพด. และโรงเรียนอนุบาล
2. จัดกิจกรรมเวลาให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ และประสานพื้นที่ล่วงหน้าก่อนทำกิจกรรม
3. Empowerment สร้างแรงจูงใจให้มีความสำคัญ เรื่องการเลี้ยงลูกหลานเชิงบวก
4. ใช้ระบบโค้ชเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับการดำเนินงาน
5. ประสานขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่ที่สามารถสื่อสารภาษาถิ่นได้
6. มีกิจกรรม BAR และ AAR ทุกครั้งที่ทำกิจกรรม
7. มีกลไกระดับจังหวัดและการประสานงานกับภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อความยั่งยืน

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป

➤ ภายในปี 2568

- กำหนดแผนการขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุม 50,000 ครอบครัว ดังนี้
1. จัดอบรม Training For Trainer (TOT) ประจำเขตสุขภาพ 140 คน
 2. พัฒนาศักยภาพผู้นำกลุ่มกิจกรรมโปรแกรม Thai Triple-P: 70 คน/จังหวัด รวม 5,390 คน
 3. สนับสนุนสื่อและอุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมกลุ่มโปรแกรม Thai Triple-P: ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนที่มีชั้นอนุบาล 17 แห่ง/จังหวัด รวม 1,309 แห่ง (ประมาณการจำนวนเด็กและผู้ปกครอง 30 ครอบครัว/แห่ง)

➤ ภายใน 5 ปี

- กำหนดแผนการขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุม 1,500,000 ครอบครัว และมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/โรงเรียนที่มีชั้นอนุบาลมากกว่า 45,000 แห่ง

มาตรการที่ 2

พัฒนาระบบ HERO ที่ช่วยครูให้สามารถสังเกต คัดกรอง ติดตาม ส่งต่อบอกคำปรึกษาและเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพจิตในนักเรียนชั้นประถมและมัธยมศึกษา ที่มีความเสี่ยง ด้านสุขภาพจิต

สถานการณ์และความเป็นมา

จากผลการดำเนินงานดูแลช่วยเหลือกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่น ที่เสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และทักษะสังคม ของกรมสุขภาพจิต ในช่วงปีงบประมาณ 2560 และ 2562 พบอัตราความเสี่ยงปัญหาในกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นที่จะต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือถึงร้อยละ 83.52 และ 91.72 ซึ่งครอบคลุมจำนวนวัยรุ่นร้อยละ 10 ของจำนวนประชากรกลุ่มวัยเรียนและวัยรุ่นทั้งหมด คือช่วงอายุ 10 - 19 ปี ประมาณ 9.71 ล้านคน หรือเท่ากับร้อยละ 13 ของประชากรทั้งประเทศ (ข้อมูลโดยกรมอนามัย กรมควบคุมโรค และกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข)

ข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก (WHO) พบว่า ในประชากรวัยรุ่น อายุระหว่าง 10 - 19 ปี มีปัญหาสุขภาพจิตคิดเป็นร้อยละ 16 ของปัญหาสุขภาพทั้งหมด โดยกว่าครึ่งของผู้มีปัญหาสุขภาพจิต เริ่มมีปัญหาตั้งแต่อายุ 14 ปี แต่ไม่ได้รับการตรวจหรือบำบัด ด้วยเหตุนี้การเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิตในประเทศไทย เช่น การเข้าถึงบริการของโรคสมาธิสั้น เดิมมีอัตราการเข้าถึงบริการน้อย คิดเป็นร้อยละ 26 ในภาพรวมประเทศ นอกจากนี้ ยังพบช่องว่าง (GAP) การดำเนินงาน คือ การประเมินปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียน โดยใช้แบบประเมินที่ต้องกรอกข้อมูลเพื่อประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูล เป็นภาระในการดำเนินงานค่อนข้างสูง ทั้งในส่วนของคุณภาพของฐานข้อมูล พบว่าข้อมูลไม่ครบถ้วน การส่งต่อเด็กเพื่อให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือไม่ทันเวลา อีกทั้งหน่วยบริการสาธารณสุขยังไม่สามารถให้บริการได้พอเพียงทันเวลาในปีการศึกษานั้น ทำให้ข้อมูลการดูแลเด็กนักเรียนระหว่างครูในโรงเรียนกับบุคลากรสาธารณสุขไม่เชื่อมต่อกัน ส่งผลให้เด็กได้รับการดูแลไม่ครอบคลุมทุกปัญหา/การรักษา ต่อเนื่องจนหายขาด ประกอบกับยุคโควิด-19 มีผลซ้ำเติมปัญหาสุขภาพจิตวัยรุ่นเพิ่มมากขึ้น โดย Health Day News (มีนาคม 2564) ได้เปิดเผยผลสำรวจผู้ปกครองที่มีลูกวัยรุ่นประมาณ 1,000 คน สังเกตว่าลูกของตนมีสัญญาณความเครียดหรือสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิตได้กำหนดแผนยุทธศาสตร์การดูแลเด็กและเยาวชนไทย ให้มีปัญญา อารมณ์ดี เป็นเยาวชนที่มีคุณภาพของสังคม ซึ่งสอดคล้องกับ 2 กิจกรรมหลัก คือ 1) การพัฒนาแผนปฏิบัติการพัฒนาระบบและบริการสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนอย่างบูรณาการ และ 2) การนำร่องการพัฒนาระบบและบริการสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านกิจกรรมภายใต้ความร่วมมือมีความเกี่ยวข้องกับแผนพัฒนาสุขภาพจิตแห่งชาติฉบับที่ พ.ศ. 2561 - 2580 ในระยะที่ 2 พ.ศ. 2566 - 2570 รวมทั้งมาตรการที่จะทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลสามารถแปลงไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างเป็นรูปธรรม โดยแผนปฏิบัติการฉบับนี้ประกอบด้วย 4 ประเด็นยุทธศาสตร์ ดังนี้

1. การส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตแก่เด็กและเยาวชนครอบครัว ชุมชน สังคม อย่างทั่วถึง เท่าเทียม และทันทั่วถึง
2. การพัฒนาระบบและบริการสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนแบบบูรณาการในทุกระดับที่มีคุณภาพ ตามมาตรฐานบริการระดับสากล
3. การพัฒนากลไกและภาคีเครือข่ายสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนแบบบูรณาการในระดับชาติและพื้นที่ ให้เข้มแข็งและขับเคลื่อนการบริการสุขภาพจิตร่วมหนุนเสริมการพัฒนาประเทศ
4. การบริหารและการพัฒนาบุคลากร นวัตกรรม เทคโนโลยีดิจิทัลสารสนเทศและระบบสนับสนุนสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนแบบบูรณาการที่มีประสิทธิภาพ

ด้วยเหตุนี้ จึงเกิดการบูรณาการความร่วมมือ ให้สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ ดำเนินโครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัลขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานส่งเสริมป้องกัน แก้ไข และรักษาปัญหาสุขภาพจิตในวัยเรียน และวัยรุ่น ทั้งในบริบทโรงเรียน ครอบครัว และชุมชน และสนับสนุนการดูแลช่วยเหลือปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ และสังคม ของนักเรียนในสถานศึกษาให้ดีขึ้น ด้วยความร่วมมือระหว่างบุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรทางการศึกษาผ่านระบบฐานข้อมูล HERO เป็นผลให้เกิดการจัดทำข้อตกลงร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ เมื่อวันที่ 29 มิถุนายน 2563 ในการพัฒนาระบบบริการดิจิทัล (New digital health platform) School Health HERO (Health and Educational Reintegrating Operation) หรือระบบ HERO ระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ พัฒนาขึ้นโดยสถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง โดยได้รับงบประมาณเพื่อการส่งเสริมและพัฒนาจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และองค์การยูนิเซฟ ประเทศไทย เพื่อประเมินคัดกรอง ดูแลนักเรียนที่เสี่ยงต่อปัญหา พฤติกรรม อารมณ์และทักษะสังคมบนระบบดิจิทัล ที่จะเป็นระบบเชื่อมการดูแลช่วยเหลือนักเรียนระหว่างบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรการศึกษาในการดูแลสุขภาพจิตในนักเรียน ระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาทั่วประเทศ



โดยกำหนดเป้าหมายให้เด็กวัยเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต ให้ได้รับการประเมินคัดกรอง ส่งเสริม ดูแล และช่วยเหลือผ่านระบบ HERO : ระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ (Health and Educational Reintegrating Operation: HERO) ซึ่งเป็นระบบเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพจิตนักเรียนในโรงเรียน โดยครูใช้งานผ่านแอปพลิเคชัน HERO เพื่อสังเกต คัดกรอง ติดตาม ขอคำปรึกษา ส่งต่อ และเรียนรู้วิธีการดูแลสุขภาพจิตนักเรียน โดยไม่ต้องส่งตัวเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ในกรณีที่พบนักเรียนมีความเสี่ยงเพื่อช่วยลดภาระผู้ปกครอง นักเรียนปลอดภัย เรียนดี มีความสุข

วัตถุประสงค์

เพื่อเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพจิตในเด็กและเยาวชน โดยบุคลากรสถานศึกษาเชื่อมโยงข้อมูลกับหน่วยบริการสาธารณสุข

เป้าหมายในปี 2568 และเป้าหมายระยะ 3 ปี

➤ ภายในปีการศึกษา 2568

กำหนดเป้าหมายนักเรียนที่ต้องได้รับการประเมินสุขภาพจิต จำนวน 3,700,000 คน

➤ ภายใน 3 ปี

นักเรียนทุกคนจะได้รับการประเมินสุขภาพจิตครบร้อยละ 100 ในทุกปีการศึกษา

ความก้าวหน้าของการดำเนินการ (ถึง 6 มิถุนายน 2568)

กรมสุขภาพจิต ได้ขับเคลื่อนพัฒนาต่อยอดการดูแลสุขภาพเด็กและเยาวชนไทยให้มีปัญหา อารมณ์ดี เป็นเยาวชนที่มีคุณภาพของสังคม ด้วยการส่งเสริม ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน พัฒนาทักษะพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเชิงบวก เพื่อส่งเสริมทักษะชีวิตและความฉลาดรอบด้านของเด็กให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ มีความรอบรู้เท่าทันปัญหาและภัยคุกคามทางสุขภาพจิต ป้องกันการเกิดปัญหาเด็กติดจอ (เกม โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์มือถือ) และการล้อเลียนรังแกภายในโรงเรียน (Bullying) เน้นการดูแลสุขภาพที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพจิต ให้ได้รับการค้นหาและช่วยเหลืออย่างทันท่วงที เด็กที่มีปัญหาสุขภาพจิตสามารถเข้าถึงบริการและยาจิตเวชเด็กได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง เน้นการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล ผ่านโปรแกรม School Health HERO ในการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพจิตในเด็กและเยาวชน โดยบุคลากรเครือข่ายสถานศึกษาเชื่อมโยงกับหน่วยบริการสาธารณสุข โดยได้กำหนดบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ เงื่อนไขการดำเนินงานร่วมกัน ดังนี้

● หน่วยงาน PM หลัก : สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

1. กำหนดเป้าหมาย วางแผนและดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ตามตัวชี้วัด และชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแก่หน่วยงานในกรมสุขภาพจิต

2. สร้างและประสานความร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) และสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (สศศ.) เพื่อผลักดันเชิงนโยบาย ในการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพจิตนักเรียน ด้วยระบบ School Health HERO

3. สนับสนุนให้ศูนย์สุขภาพจิต สถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช ผลักดันโรงเรียนในพื้นที่เป้าหมายที่รับผิดชอบ ดำเนินการสนับสนุนครูในการดูแลนักเรียนและวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง รวมถึงพัฒนา HERO Consultant ให้ครบทุกอำเภอ เพื่อการประสานส่งต่อผ่าน School Health HERO

4. พัฒนาศักยภาพและสนับสนุนให้การปรึกษาแก่บุคลากรกรมสุขภาพจิตด้วยหลักสูตรมาตรฐาน เพื่อให้สามารถพัฒนาศักยภาพครู และ HERO Consultant ในการจัดการระบบดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงในสถานศึกษาร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่

5. พัฒนาและบริหารจัดการฐานข้อมูล School Health HERO เพื่อรวบรวมรายงานผลการดำเนินงานในพื้นที่รับผิดชอบให้ครบถ้วน สมบูรณ์ เพื่อรายงานผู้บริหาร

การประชุมชี้แจงการดำเนินงาน



บันทึกข้อตกลง 1 ธันวาคม 2566

MOU สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชนเอกชน



โครงการอบรมครู 19 มกราคม 2567



รางวัลเลิศรัฐ ปี 2566



การจัดประชุมคณะกรรมการร่วม ปี 2566 - 2567



- **หน่วยงานที่ดำเนินงาน : ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13**

1. ศูนย์สุขภาพจิต ร่วมกับสถาบัน/โรงพยาบาลจิตเวช จัดทำโครงการ วางแผน และประสาน การดำเนินงานเพื่อให้เกิดระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ บน School Health HERO ในเขตสุขภาพ ที่รับผิดชอบ ให้สามารถดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ที่มีปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม ระหว่างกระทรวง สาธารณสุขและกระทรวงศึกษาธิการ

2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรกระทรวงศึกษาธิการด้านทักษะการปรับพฤติกรรม หรือให้การปรึกษา แก่นักเรียน

3. พัฒนาศักยภาพ HERO Consultant เพื่อดูแลช่วยเหลือวัยรุ่นเรียนวัยรุ่นกลุ่มเสี่ยง และสนับสนุน การรับส่งต่อผ่าน School Health HERO

4. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุบทบทเรียนการดำเนินการดูแลช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มเสี่ยงร่วมกับสถาบัน/ รพ.จิตเวช

5. ขับเคลื่อนการดำเนินงานร่วมกันผ่านศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 และสถาบันฯ โรงพยาบาลจิตเวช ที่รับผิดชอบในเขตสุขภาพ โดยวางแผนการขับเคลื่อนงานในเขตสุขภาพและคัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย ในการดำเนินงานระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ School Health HERO ในทุกปีงบประมาณ ผ่านการโอน งบประมาณสนับสนุนภายใต้โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทย ด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล ปีงบประมาณ 2563 - 2570



ทั้งนี้ ได้มีรายละเอียดข้อมูลการดำเนินงานผ่านระบบ School Health HERO ในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน สรุปดังนี้

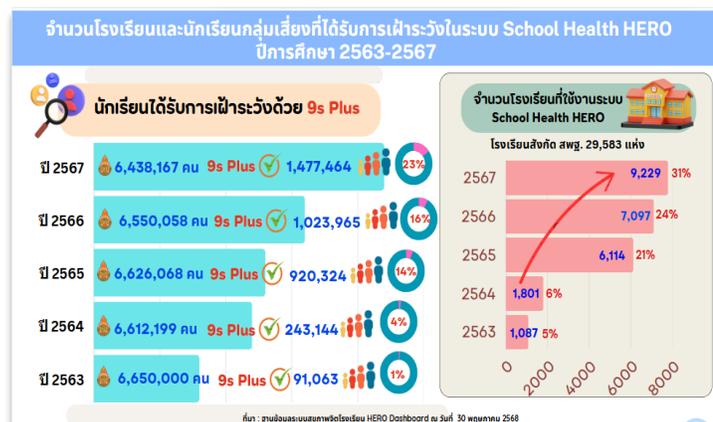
1. มีโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน 29,583 โรงเรียน ประกอบด้วยโรงเรียนสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษา และโรงเรียนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา ดำเนินการใช้งานระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ School Health HERO ครอบคลุมทั้ง 77 จังหวัด

2. มีโรงเรียนเข้าใช้งานระบบสุขภาพจิตทั้งหมด 9,331 โรงเรียน จากจำนวนโรงเรียนทั้งหมด 29,283 โรงเรียน คิดเป็นร้อยละ 32 ซึ่งประกอบด้วยโรงเรียนนอกสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และโรงเรียนในสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 109 โรงเรียน ใน 39 สำนักงานเขตทั่วกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยบุคลากรทางการศึกษาที่ใช้งานระบบ ได้แก่ 1) แอดมินเขตพื้นที่การศึกษา จำนวน 468 คน จากจำนวนสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา และสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาทั้งประเทศ จำนวน 246 เขตพื้นที่ 2) แอดมินดูแลระบบประจำโรงเรียน จำนวน 2,732 คน 3) ครูเข้าใช้งานระบบประเมินนักเรียนทั้งประเทศ จำนวน 53,847 คน

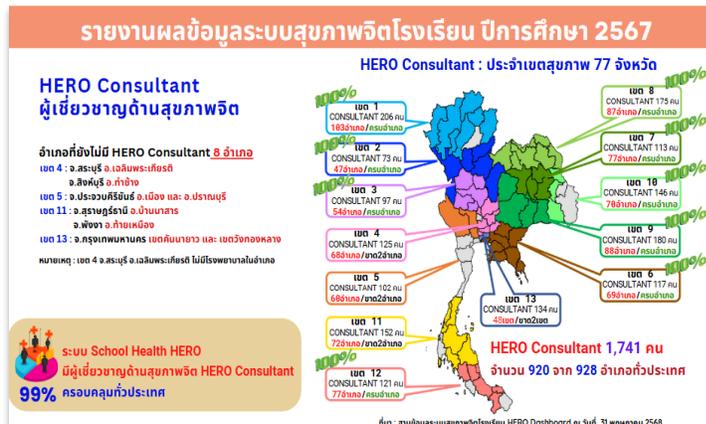
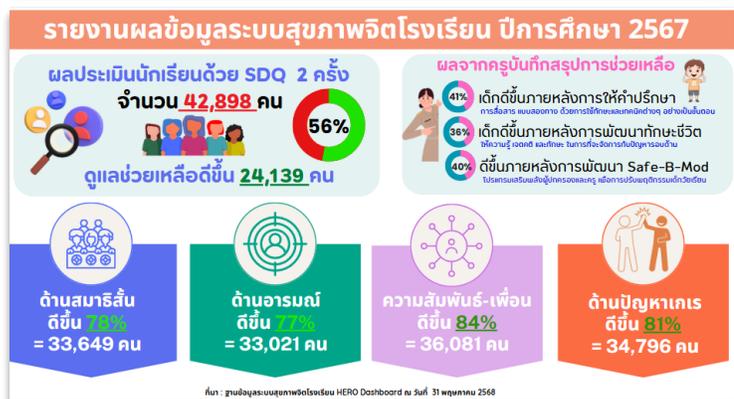
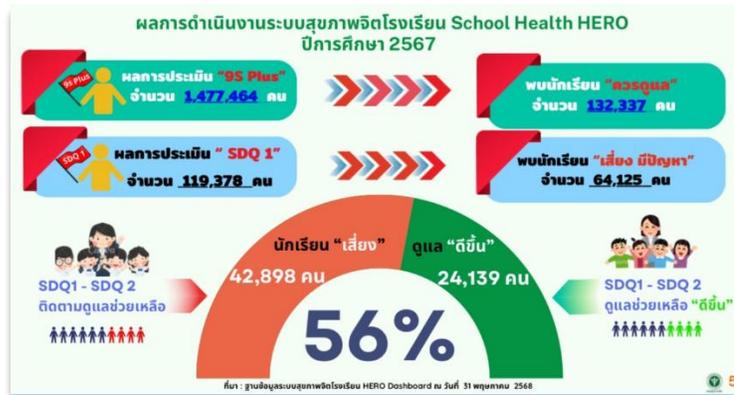
การดำเนินงานเริ่มจากโรงเรียนในทุกภาคเรียนที่ 1 ของทุกปีการศึกษา เข้าใช้งานระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ School Health HERO ทำการเข้าใช้งานระบบและประเมินคัดกรองนักเรียน ภายหลังจากการรู้จักนักเรียนเป็นรายบุคคล ซึ่งเป็นกระบวนการดูแลช่วยเหลือนักเรียนอย่างมีขั้นตอน มีครูที่ปรึกษาเป็นบุคลากรหลักในการดำเนินงาน โดยการมีส่วนร่วมของบุคลากรทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสถานศึกษา

การดำเนินงานในระบบสุขภาพจิตโรงเรียนวิถีใหม่ School Health HERO จะเริ่มต้นให้ครูเข้าประเมินและคัดกรองนักเรียนเป็นรายบุคคลในภาคเรียนที่ 1 ของทุกปีการศึกษา ตามรายชื่อห้องเรียนที่ระบบ DMC ได้นำเข้ารายชื่อนักเรียนประจำห้องเรียนที่ครูได้รับมอบหมายให้ดูแล โดยใช้เครื่องมือ Red Flag ในการประเมินปัญหาหรือสภาวะที่ต้องการดูแลทันที เช่น ปัญหาพฤติกรรมเสี่ยงในวัยรุ่น (เสี่ยงทางเพศ สารเสพติด ดัดเกม ฯลฯ) หรือปัญหาเร่งด่วนอื่น ๆ เป็นต้น โดยไม่ต้องเฝ้าระวังหรือคัดกรองซ้ำอีก ในด้านความเสี่ยงต่อปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม และการเรียนรู้จากการสังเกต หรือจากเครื่องมือประเมินอื่น ๆ

ตั้งแต่ปีการศึกษา 2563 จนถึงปีการศึกษา 2567 มีนักเรียนที่ผ่านการเฝ้าระวังด้วย 9s Plus จำนวน 1,477,464 คน โดยผลการประเมินในปีการศึกษา 2567 พบนักเรียนที่ควรดูแล 132,337 คน และนักเรียนที่มีผลการประเมิน SDQ 1 จำนวน 119,378 คน และพบนักเรียนกลุ่มเสี่ยงปัญหาพฤติกรรม อารมณ์ สังคม



ที่ต้องได้รับการดูแล 51,082 คน เมื่อแยกตามประเด็นปัญหา พบว่าเป็นกลุ่มสมาธิสั้น 33,649 คน ด้านอารมณ์ 33,021 คน ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน 36,081 คน และด้านปัญหาเกเร 34,798 คน ทั้งนี้ นักเรียนที่ทำแบบประเมิน SDQ ครบทั้ง 2 ครั้ง ได้รับการติดตามช่วยเหลือจำนวน 42,900 คน ส่งผลให้นักเรียนกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลช่วยเหลือจนดีขึ้น 24,139 คน คิดเป็นร้อยละ 56 โดยโรงเรียนสังกัด สพฐ. 29,583 แห่ง ใช้งานระบบ School Health HERO ในปีการศึกษา 2563 จากเดิม 1,150 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 4) เพิ่มขึ้นเป็น 9,229 แห่ง (คิดเป็นร้อยละ 31) ในปีการศึกษา 2567



ร้อยละ 99.03 โดยมีผลการดูแลเด็กให้ดีขึ้นภายหลังได้รับการให้คำปรึกษาจากครู ร้อยละ 41 เด็กดีขึ้นภายหลังได้รับการพัฒนาทักษะชีวิต ร้อยละ 36 และเด็กดีขึ้นภายหลังการพัฒนาผ่านหลักสูตร Safe-B-Mod ร้อยละ 40

โดยสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ เป็นหน่วยงานบริหารจัดการโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพวิทยากรหลัก (TOT) สำหรับบุคลากรสาธารณสุข เพื่อเป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพจิต HERO Consultant เป็นประจำทุกปีงบประมาณ ใต้โครงการเสริมสร้างทักษะชีวิตและดูแลปัญหาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนไทยด้วยระบบสุขภาพจิตดิจิทัล ปีงบประมาณ 2563-2568 เพื่อให้ครอบคลุมในทุกอำเภอทั่วประเทศ สำหรับรองรับการให้คำปรึกษาครูและร่วมกันช่วยเหลือนักเรียนได้อย่างทั่วถึง

การดำเนินงานพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข HERO Consultant ให้เป็นที่ปรึกษาครู



ปัญหา/อุปสรรค

1. งบประมาณในการดำเนินงานพัฒนาปรับปรุงระบบ School Health HERO
2. ระบบยังดำเนินการได้เฉพาะโรงเรียนสังกัด สพฐ. เนื่องจากฐานข้อมูลเป็น Server ของทาง สพฐ.
3. ระบบยังไม่สามารถบูรณาการฐานข้อมูลการดูแลช่วยเหลือนักเรียนในสังกัดอื่นได้
4. การพัฒนาระบบให้เสถียร และการรายงานผลแสดงผลข้อมูล Dashboard ให้เป็นปัจจุบันและถูกต้อง
5. การพัฒนาบุคลากรสาธารณสุข และบุคลากรการศึกษา ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน

แนวทางการแก้ไข

1. ขอสันับสนุนงบประมาณจากสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
2. MOU การเชื่อมระบบฐานข้อมูลระหว่าง OBEC CARE และ School Health HERO ซึ่งเป็นระบบใหญ่ในการดูแลช่วยเหลือนักเรียน
3. ผลักดันนโยบายผ่านคณะกรรมการการจัดทำนโยบายและยุทธศาสตร์สุขภาพจิตแห่งชาติภายใต้คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป

1. การเชื่อมระบบฐานข้อมูลระหว่าง OBEC CARE และ School Health HERO
2. บูรณาการฐานข้อมูลการดูแลช่วยเหลือนักเรียนจากทุกระบบที่มี ให้เป็นระบบฐานข้อมูลชุดเดียวกัน
3. พัฒนาและปรับปรุงระบบ HERO ให้มีความเสถียรและรวดเร็ว รวมทั้งพัฒนา Dashboard ให้แสดงผลข้อมูล ณ ปัจจุบัน และสามารถเข้าถึงได้ง่าย
4. เพิ่มและพัฒนาจำนวน HERO Consultant ในพื้นที่ที่มีความต้องการสูง ให้ครอบคลุมตามเป้าหมายที่กำหนดทั่วทั้งประเทศ
5. พัฒนาศักยภาพครู ครูแนะแนวและนักจิตวิทยาประจำโรงเรียน เพื่อดำเนินการให้เป็นศูนย์แนะแนวและให้การปรึกษาในโรงเรียนประจำจังหวัด

มาตรการที่ 3

ส่งเสริมการดำเนินการด้วยระบบ Holistic Health Advisor ในวัยทำงาน

สถานการณ์และความเป็นมา

ประเทศไทยมีสถานประกอบกิจการขนาดกลาง และขนาดใหญ่ ทั้งหมด จำนวน 14,822 แห่ง ซึ่งมีแรงงานในระบบ จำนวน 3,054,008 คน คิดเป็นร้อยละ 11.27 ของประชากรวัยทำงานในประเทศไทย (จำนวน 27,107,347 คน) ทั้งนี้ ประชากรวัยทำงานเป็นกลุ่มวัยที่มีมากที่สุดในประเทศไทยเมื่อเทียบกับกลุ่มวัยอื่น (ร้อยละ 60.78 ของประชากรทั้งประเทศ) ทำให้กลุ่มวัยทำงานเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ และมีบทบาทในการดูแลกลุ่มวัยอื่น ๆ โอกาสเกิดปัญหาด้านสุขภาพจิตของประชาชนวัยทำงานจึงสูงกว่าวัยอื่น ๆ โดยเฉพาะสถานการณ์การฆ่าตัวตาย พบว่า อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จในกลุ่มวัยทำงานสูงเมื่อเทียบกับวัยอื่น ๆ ทำให้ในปี 2565 - 2566 ได้เกิดการดำเนินโครงการนี้ขึ้น

การขับเคลื่อนเชิงนโยบายผ่านโครงการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพกาย สุขภาพใจ และการเงิน แรงงาน ผ่านเครือข่าย HR ในสถานประกอบกิจการในพื้นที่ต้นแบบเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษภาคตะวันออก จำนวน 21 แห่ง ให้การดูแลสุขภาพจิต จำนวน 41,500 คน และได้รับการรับรองหลักสูตร เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (HHA) โดย กรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน

การขยายผลระยะถัดมา กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และกรมพัฒนาฝีมือแรงงาน กระทรวงแรงงาน จัดงานแถลงข่าว “ความร่วมมือในการสร้างเสริมสุขภาพจิตของแรงงานไทยให้ Move on ได้ด้วยกายใจเป็นสุข” ภายใต้โครงการสร้างเสริมศักยภาพของเจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพจิตของแรงงานในสถานประกอบกิจการให้เกิดทักษะการรับฟังเชิงลึก ทักษะการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โปรแกรมสร้างสุข วัยทำงาน ในสถานประกอบกิจการ และทักษะการบริหารจัดการด้านการเงิน เกิดเครือข่ายเจ้าหน้าที่ทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 93.33 เกิดทักษะในการประเมินสุขภาพกาย ใจ และการเงิน สามารถให้คำปรึกษารายบุคคลได้ โดยผ่านการจัดกิจกรรมในโปรแกรมสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบกิจการจำนวน 22 แห่ง และสามารถดูแลสุขภาพจิตพนักงานกลุ่มเสี่ยงได้รับการดูแลจนดีขึ้นร้อยละ 85 (จาก 2,500 คน) ให้คำปรึกษาเบื้องต้น และมีระบบส่งต่อไปยังสถานบริการสาธารณสุขเพื่อตรวจวินิจฉัยรักษาได้

วัตถุประสงค์

1. พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง (Coach) ให้สามารถไปพัฒนาผู้นำ (Node HHA)
2. ยกระดับสมรรถนะในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม
3. พัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพจิตวัยทำงาน และระบบติดตามดูแลกลุ่มเสี่ยง
4. พัฒนาข้อเสนอเชิงนโยบายในการพัฒนาศักยภาพหน่วยงาน เครือข่ายที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อน

เป้าหมายในปี 2568 และเป้าหมายระยะ 3 ปี

➤ ภายในปี 2568

ขยายการดำเนินงานทั่วประเทศ 164 แห่ง (4 ภาค) ให้เกิดระบบการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวัง ปัญหาสุขภาพจิตในสถานประกอบกิจการ

➤ ภายใน 3 ปี

เกิดเครือข่ายเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม ครอบคลุมทุกพื้นที่ และประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจำนวน 5,000,000 คน

ความก้าวหน้าของการดำเนินการ (ถึง 6 มิถุนายน 2568)

การดำเนินการปัจจุบัน ได้มีการปรับรูปแบบการดำเนินการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น และขยายการดำเนินการสู่ระดับประเทศ เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนมาตรการได้อย่างครอบคลุม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. พัฒนาและทบทวนคู่มือหลักสูตรที่เกี่ยวกับการให้คำปรึกษาสุขภาพ

1.1 พัฒนาคู่มือจำนวน 3 เล่ม เพื่อให้เป็นแนวทางปฏิบัติในการให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม โดยแยกกลุ่มเป้าหมาย คือ เจ้าหน้าที่ วิทยากร และโค้ชเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา ดังนี้

- หลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor)
- คู่มือวิทยากร หลักสูตร เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม Holistic Health Advisor (HHA)
- คู่มือโค้ชเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม (Holistic Health Advisor COACH)



1.2 ทบทวนและร่วมพิจารณาร่างคู่มือหลักสูตรร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ ในด้านเนื้อหากิจกรรมให้สอดคล้องต่อวัตถุประสงค์ และพัฒนาร่างคู่มือหลักสูตรร่วมกับเครือข่าย



1.3 ทดลองใช้คู่มือหลักสูตรฯ ในกลุ่มเป้าหมายจากเขตสุขภาพที่ 4, 6 และ 13 จำนวน 51 คน ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าคะแนนความรู้หลักสูตรเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p - value <0.001) และพัฒนาศักยภาพวิทยากรหลักและทีมพี่เลี้ยง 77 จังหวัด จำนวน 82 คน (ระดับจังหวัด 61 คน และศูนย์สุขภาพจิต 21 คน)



2. พัฒนาศักยภาพวิทยากรหลักและทีมพี่เลี้ยง (โค้ช) โดยมีผู้ผ่านอบรม สามารถเป็นวิทยากร จำนวน 92 คน และสามารถเป็นวิทยากรและโค้ชได้จำนวน 82 คน (ระดับจังหวัด 61 คน และศูนย์สุขภาพจิต 21 คน) ทั้งนี้ อยู่ระหว่างการอบรมออนไลน์เพื่อให้สามารถเป็นโค้ชได้ จำนวน 10 คน

เขตสุขภาพ	ผู้ผ่านการอบรม จาก สป.ก./หน่วยงาน	ผู้ผ่านการอบรมจากศูนย์สุขภาพจิตที่ 1-13
1	5 คน	1 คน
2	4 คน	1 คน
3	4 คน	1 คน
4	5 คน	1 คน
5	4 คน	1 คน
6	7 คน	7 คน
7	1 คน	1 คน
8	3 คน	1 คน
9	4 คน	1 คน
10	5 คน	1 คน
11	6 คน	1 คน
12	6 คน	2 คน
13	7 คน	2 คน
รวม	61 คน	21 คน
รวมทั้งหมด		82 คน



ปัญหา/อุปสรรค

1. การบูรณาการกับหน่วยงานกระทรวงอื่น ๆ ในการขับเคลื่อนงาน
2. ศักยภาพของศูนย์สุขภาพจิตที่ 6 ยังมีไม่เพียงพอในการทำสื่อการเรียนรู้ E-Learning และข้อจำกัดด้านงบประมาณในการทำแพลตฟอร์ม
3. อัตรากำลังในการดำเนินโครงการไม่เพียงพอ

แนวทางแก้ไข

ขอรับการสนับสนุนจากกรมสุขภาพจิตในเรื่องการบูรณาการระหว่างกระทรวง อัตรากำลัง และเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อการขับเคลื่อนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป

➤ ภายในปี 2568

1. กลุ่มเป้าหมาย สถานประกอบการกิจการ จำนวน 164 แห่ง (4 ภาค) ให้เกิดระบบการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน และเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตในสถานประกอบการ ผ่านระบบ Onsite และ Online
2. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม ร่วมกับกองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต ดำเนินการโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 (ศูนย์สุขภาพจิตละ 22 แห่ง) รวม 286 แห่ง ผ่านระบบ Onsite และ Online
3. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม ร่วมกับ ศูนย์ส่งเสริมอุตสาหกรรมภาค ทั้งหมด 11 แห่ง แห่งละ 10 บริษัท รวม 110 บริษัท ผ่านระบบ Onsite และ online
4. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม ร่วมกับ นิคมอุตสาหกรรมภาค ทั้งหมด 4 ภาค รวม 59 แห่ง (ภาครัฐ 11 แห่ง/ภาคเอกชน 48 แห่ง) ผ่านระบบ Onsite และ Online
5. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาสุขภาพแบบองค์รวม ร่วมกับสำนักสวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัด 77 จังหวัด จังหวัดละ 30 แห่ง รวมจำนวน 2,310 แห่ง (บูรณาการตัวชี้วัดร่วมกัน) ผ่านระบบ Onsite และ Online

➤ ภายใน 3 ปี

1. สถานประกอบการ/องค์กร เข้าร่วม HHA 2,929 แห่ง
2. บุคลากรผ่านการพัฒนาศักยภาพเพื่อเป็น HHA จำนวน 5,858 คน
3. ในปี 2569 วิทยากรในสถานประกอบการ/องค์กร ได้รับการดูแลจาก HHA จำนวน 1,464,500 คน
4. เกิดเครือข่าย (HHA) ครอบคลุมทุกพื้นที่ และประชาชนได้รับการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิต จำนวน 5,000,000 คน (ภายใน 3 ปี)

มาตรการที่ 4

ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต (Mental Health Counseling Center)

สถานการณ์และความเป็นมา

จากสถานการณ์และวิกฤตต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในช่วง 2 - 3 ปีที่ผ่านมา ได้ส่งผลกระทบต่อประชาชน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สุขภาพกายและสุขภาพจิต ทำให้ปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชของประชาชน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งประชาชนกลุ่มเปราะบางทางสังคม เช่น กลุ่มที่ต้องเผชิญเหตุวิกฤต โดยตรง กลุ่มที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจ กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง กลุ่มผู้พิการ ผู้ที่เจ็บป่วย ทุกข์ทรมานจากโรคเรื้อรัง และกลุ่มผู้ป่วยทางจิตเดิมที่อยู่ในชุมชน เป็นต้น

ดังนั้น รัฐบาลได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด ตามมติคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ 6 พฤษภาคม 2568 กระทรวงสาธารณสุขได้มีข้อสั่งการและแนวทางการดำเนินงานเพื่อขับเคลื่อน นโยบายด้านการเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เรื่องการดำเนินงานศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตสำหรับประชาชน โดยกรมสุขภาพจิตร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) และหน่วยบริการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องร่วมกันกำหนดแนวทางการจัดบริการศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ทั้งในระยะก่อนและหลังการวินิจฉัย เพื่อพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งให้กับระบบบริการการให้คำปรึกษา ในรูปแบบ Onsite และ Online

วัตถุประสงค์

เพิ่มการเข้าถึงบริการเยียวยาจิตใจเบื้องต้นอย่างมีคุณภาพ โดยไม่จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัย สำหรับประชาชนในทุกสิทธิการรักษา

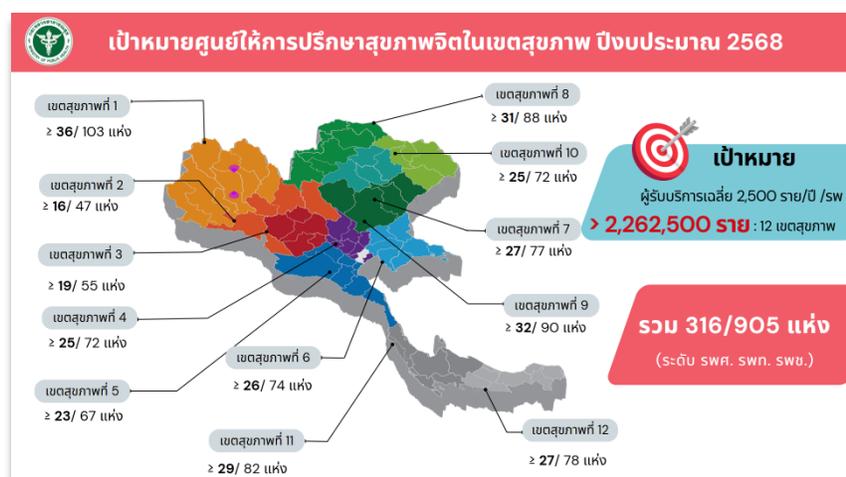
เป้าหมายในปี 2568 และเป้าหมายระยะ 3 ปี

➤ ภายในปี 2568

ขยายการเปิดศูนย์ ให้การปรึกษาสุขภาพจิตขยายเพิ่ม เป็น 340 แห่งทั่วประเทศ

➤ ภายใน 3 ปี

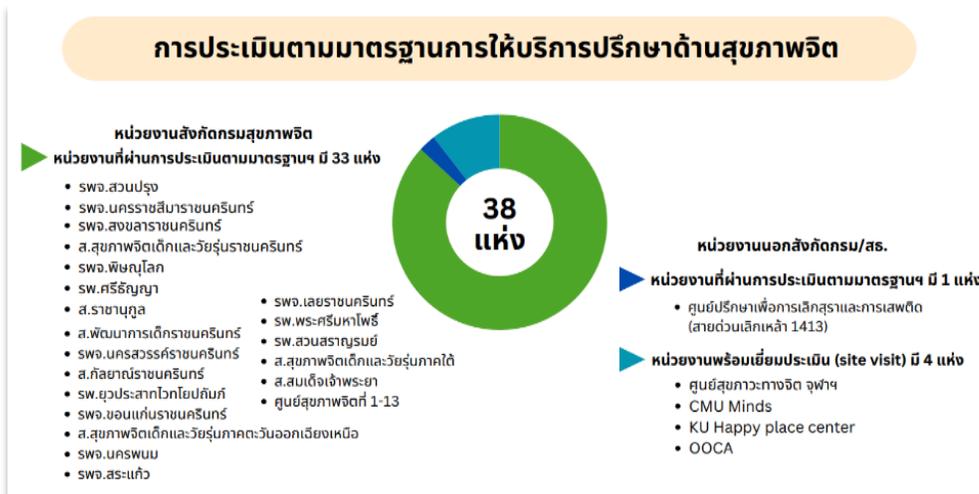
ขยายการเปิดศูนย์ ให้การปรึกษาสุขภาพจิตขยายเพิ่ม เป็น 905 แห่งทั่วประเทศ



ความก้าวหน้าของการดำเนินงาน (ถึง 6 มิถุนายน 2568)

ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 กรมสุขภาพจิตได้กำหนดจัดทำ Framework การดำเนินงาน Flip Model ที่เน้นการสร้างความเข้มแข็ง ในระบบฝึกอบรมการให้คำปรึกษา ทั้งรูปแบบ Online และ Onsite ไปพร้อมกัน โดยพิจารณาการกำหนดรูปแบบบริการ ช่องทาง กลไกการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตลอดจนการขยายผล ให้เหมาะสมกับแต่ละรูปแบบบริการ ดังนี้

1. หน่วยงานให้บริการทั้งหมด 38 แห่ง แบ่งเป็น โรงพยาบาลจิตเวช และศูนย์สุขภาพจิต จำนวน 33 แห่ง ผ่านการประเมินตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต โดยมีหน่วยงานนอกสังกัดกรมสุขภาพจิต ผ่านการประเมินฯ 1 แห่ง ได้แก่ ศูนย์ปรึกษาเพื่อการเลิกสุราและสารเสพติด รวมทั้งมี 4 หน่วยงานที่พร้อมรับการเยี่ยมประเมิน (Site Visit) ได้แก่ 1) ศูนย์สุขภาพจิต จุฬาฯ 2) CMU Minds 3) KU Happy place Center และ 4) OOCA



2. ในเดือนมีนาคม 2568 ได้จัดตั้งคณะกรรมการฯ เพื่อรับรอง “มาตรฐานบริการให้บริการปรึกษาด้านสุขภาพจิต” และ “หน่วยจัดบริการ” ทั้งระดับ High Intensity (วิชาชีพด้านสุขภาพจิต) และ Low Intensity (ผู้ช่วยเหลือที่ผ่านการอบรม) รวมทั้งได้รวบรวมข้อมูล เพื่อประกอบการประเมินตนเอง

3. เปิดบริการศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตโดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 1 - 13 ให้การปรึกษา 3 รูปแบบ ได้แก่
- 1) การให้การปรึกษาแบบ Online จำนวน 13 แห่ง
 - 2) การให้การปรึกษาแบบโทรศัพท์ จำนวน 13 แห่ง
 - 3) การให้การปรึกษาแบบพบหน้า จำนวน 8 แห่ง

การให้การปรึกษาแบบออนไลน์ 13 แห่ง	การให้การปรึกษาแบบโทรศัพท์ 13 แห่ง	การให้การปรึกษาแบบพบหน้า 8 แห่ง
<ul style="list-style-type: none"> •เปิดบริการจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30-16.30น. ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1, 2, 3, 4, 6, 8,10,13 •เปิดให้บริการเวลา 09.00-16.00น. ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5, 7, 9, 11,12 •นอกเวลาบริการใช้สายด่วน 1323, 1667, หมอพร้อม 	<ul style="list-style-type: none"> •เปิดบริการจันทร์-ศุกร์เวลา 08.30-16.30น. ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1,2, 3, 4, 6, 8 •เปิดบริการจันทร์-ศุกร์เวลา 09.00 -16.00 น. ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7,9,11,12 •เปิดบริการจันทร์-ศุกร์เวลา 13.00-16.30น. ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 •เปิดบริการ วันจันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา13.00 -16.00 น. ได้แก่ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 	<ul style="list-style-type: none"> •เปิดบริการจันทร์-ศุกร์ เวลา 08.30-16.30น. ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1, 2, 10 •เปิดให้บริการเวลา 09.00-16.00น. ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11,12 •เปิดบริการจันทร์-ศุกร์ เวลา 09.00-12.00น. ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 •เปิดให้บริการ วันจันทร์ พุธ ศุกร์ เวลา 09.00-12.00น. ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5 •เปิดให้บริการ วันจันทร์-ศุกร์ เวลา 13.00-16.30น. ได้แก่ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8

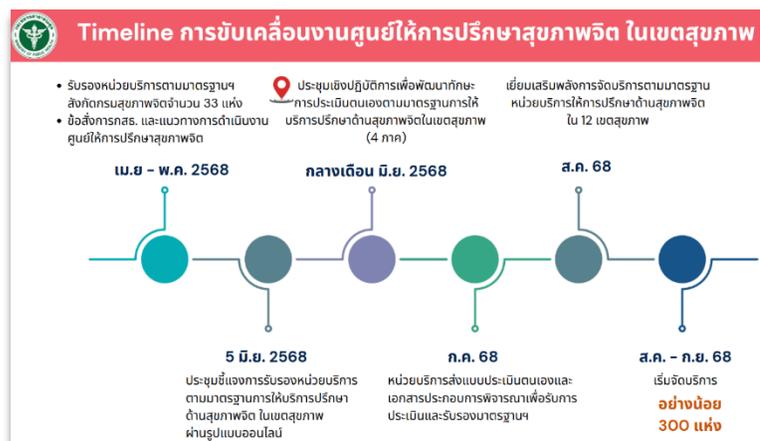
4. กระทรวงสาธารณสุขมีข้อสั่งการและแนวทางการดำเนินงาน เพื่อขับเคลื่อนนโยบายด้านการเพิ่ม การเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด เรื่องการดำเนินงานศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2568 โดยขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิตสำหรับสถาบัน โรงพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลธัญญารักษ์ รพศ. รพท. และ รพช. ดังนี้

4.1 เตรียมความพร้อมหน่วยบริการ เพื่อรองรับการเปิดบริการ “ศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต” ทั้งด้านสถานที่ บุคลากร และระบบงาน/ระบบสารสนเทศที่เกี่ยวข้อง

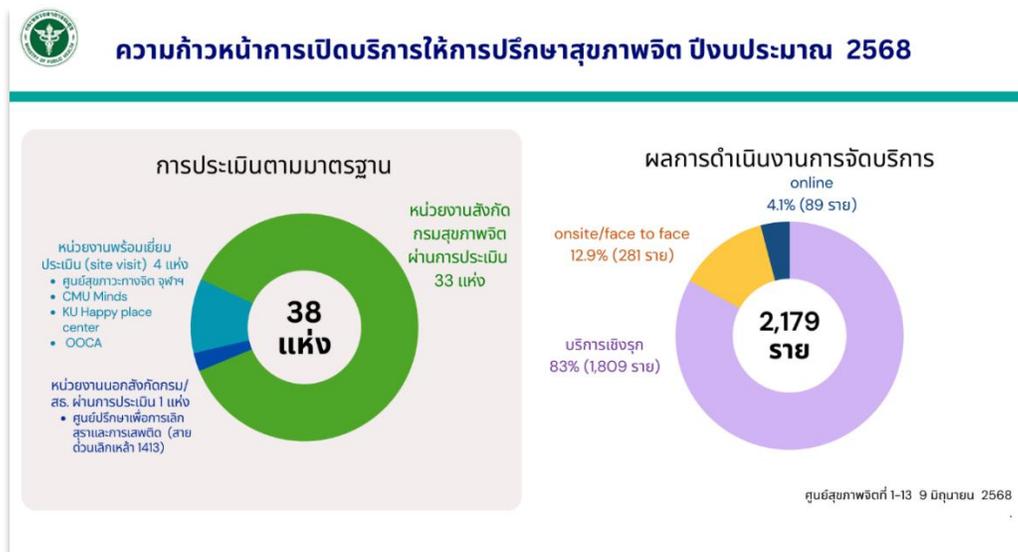
4.2 ดำเนินการประเมินตนเอง และขอรับรองหน่วยบริการ ตามมาตรฐานการให้บริการปรึกษา ด้านสุขภาพจิต โดยประสานความร่วมมือกับผู้เยี่ยมประเมิน (auditor) จากหน่วยบริการสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อเป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ และเยี่ยมประเมิน

4.3 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน ต่อคณะทำงานผู้เยี่ยมประเมิน ระดับเขตสุขภาพ

5. แนวทางการขับเคลื่อนการดำเนินงานศูนย์ให้การปรึกษาสุขภาพจิต ได้ดำเนินการรับรองหน่วยบริการ ตามมาตรฐาน โดยเริ่มจากหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เพื่อให้เกิดการขยายการจัดบริการตามมาตรฐาน การให้บริการด้านสุขภาพจิตในเขตสุขภาพ โดยกรมสุขภาพจิตได้เตรียมการพัฒนา ทักษะการประเมินตนเองตามมาตรฐาน การให้บริการปรึกษา ด้านสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพ และกำหนดเป้าหมาย ให้สามารถจัดบริการได้อย่างน้อย 300 แห่ง ภายในปีงบประมาณ 2568



6. ผลการดำเนินงานการจัดบริการศูนย์ให้การศึกษา กรมสุขภาพจิตได้เปิดให้บริการศูนย์ให้การศึกษา ซึ่งผลการจัดบริการตั้งแต่วันที่ 6 พฤษภาคม 2568 - 9 มิถุนายน 2568 พบว่า มีประชาชนเข้ารับบริการทั้งสิ้น 2,179 ราย โดยแบ่งเป็นผู้รับบริการที่รับบริการผ่านการให้บริการเชิงรุกจำนวน 1,809 ราย ผู้รับบริการแบบพบหน้า (Face to Face) จำนวน 281 ราย และผู้รับบริการผ่านช่องทางออนไลน์จำนวน 89 ราย ตามลำดับ



แผนการดำเนินงานระยะถัดไป

➤ ภายในปี 2568

1. ประเมิน/รับรองหน่วยบริการนอกระบบกระทรวงสาธารณสุข และเยี่ยมเสริมพลังการจัดบริการตามมาตรฐานหน่วยบริการให้การศึกษาด้านสุขภาพจิตใน 12 เขตสุขภาพในช่วงเดือนสิงหาคม 2568
2. ประเมินผลการจัดบริการและจัดทำคำขอสิทธิประโยชน์ต่อเนื่องในช่วงเดือนกันยายน 2568

มาตรการที่ 5

พัฒนาระบบ ต่อ-เติม-ใจ

สถานการณ์และความเป็นมา

ต่อ-เติม-ใจ คือ ระบบช่วยเหลือให้ประชาชนวัยทำงานและผู้สูงอายุ ที่กำลังมีความเสี่ยงต่อภาวะเครียดและซึมเศร้า สามารถดูแลตนเองหรือสมาชิกในครอบครัวที่มีความเสี่ยงเบื้องต้นได้ ซึ่งประกอบด้วยโปรแกรมเรียนรู้ได้ง่ายด้วยตนเอง และฝึกปฏิบัติออนไลน์ผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัลภายในระยะเวลา 5 สัปดาห์ พร้อมมีทีมผู้ช่วยดิจิทัล (e-Helper) คอยให้ความช่วยเหลือและแนะนำตลอดทาง

วัตถุประสงค์

1. ลดภาวะความเครียด และซึมเศร้าเบื้องต้น ของผู้ที่มีความเสี่ยงก่อนเข้าสู่ระบบการรักษา
2. สามารถส่งต่อผู้มีภาวะซึมเศร้าระดับปานกลางถึงรุนแรงไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้

เป้าหมายในปี 2568 และเป้าหมายระยะ 3 ปี

➢ ภายในปี 2568

ประชาชนวัยทำงานและผู้สูงอายุเข้าถึงการให้บริการฯ 200,000 ราย

➢ ภายใน 3 ปี

ประชาชนวัยทำงานและผู้สูงอายุ เข้าถึง 1,000,000 ราย

ความก้าวหน้าของการดำเนินการ (ถึง 6 มิถุนายน 2568)

กรมสุขภาพจิตได้เห็นความสำคัญของปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเครียดและซึมเศร้า โดยเฉพาะวัยทำงานและผู้สูงอายุ จึงได้จัดทำระบบ ต่อ-เติม-ใจ ที่สามารถดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านแพลตฟอร์มดิจิทัล โดยมีบทเรียนฝึกใจ และ e-Helper มาให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการ ซึ่งภายในจะมีบทเรียนฝึกใจ 5 ขั้นตอน และทำแบบประเมินอารมณ์ โดยจะมี e-Helper ที่เป็นผู้ช่วย คอยดูแลในกลุ่มที่มีความเสี่ยง เหมาะกับบุคคลที่มีอาการความเครียด อ่อนล้า หรือซึมเศร้าเบื้องต้น





การกลับมาอยู่กับปัจจุบัน

ความเครียดคืออะไร?

ความเครียด กับความคิดที่ดึงเราไว้เชื่อมโยงกับสิ่งที่เราให้คุณค่ายังไง?

การกลับมาอยู่กับปัจจุบัน

ความเครียดคืออะไร?

โปรแกรมนี้จะช่วยให้คุณจัดการกับความเครียด



ดูแลใจ ในวันที่เครียด

✎ เส้นทางดูแลใจ

🎧 แบบฝึกหัด

📅 วางแผนการฝึก

👉 เครื่องมือ

ดูแลใจ ในวันที่เครียด ด้วยสิ่งเล็กๆ ที่คุณสามารถทำได้

เส้นทางดูแลใจ

- ➔ เริ่มต้นใช้งาน
- 🔒 กลับมาอยู่กับปัจจุบัน
- 🔒 ปลอ่ยวาง
- 🔒 ทำตามสิ่งที่คุณเชื่อมั่น
- 🔒 ใจดีกับตัวเอง
- 🔒 เปิดพื้นที่ให้ความรู้สึกแย่งๆ

ระบบ “ต่อ-เติม-ใจ” ได้เปิดให้บริการตั้งแต่วันที่ 6 พฤษภาคม 2568 โดยประชาชนสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนเข้ามาดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเองผ่านระบบดิจิทัล ซึ่งมีจำนวนผู้ใช้งาน (ณ วันที่ 6 มิถุนายน 2568) จำนวน 97 ราย แบ่งเป็นเพศหญิง 66 ราย เพศชาย 31 ราย มีอายุผู้ใช้งาน ตั้งแต่ 15 - 68 ปี (อายุเฉลี่ยอยู่ที่ 33 ปี) โดยจากการประเมินภาวะสุขภาพจิตผ่านระบบเบื้องต้น พบว่า กลุ่มที่มีภาวะเครียดแต่ไม่เสี่ยงซึมเศร้า (Stress Only) จำนวน 57 ราย กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าเล็กน้อย (Depression: Mild) จำนวน 14 ราย กลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้าปานกลาง (Depression: Moderate) จำนวน 8 ราย และกลุ่มที่มีภาวะซึมเศร้ารุนแรง (Depression: Severe) จำนวน 18 ราย รวมทั้งได้พัฒนา e-Helper ในรุ่นที่ 1 จำนวน 94 คน เรียบร้อยแล้ว โดยเป็นบุคลากรภายในกรมสุขภาพจิต เพื่อให้บริการแก่ผู้รับบริการผ่านระบบดังกล่าว

ติดต่อ-เติม-ใจ

ยินดีต้อนรับสู่ "ต่อ-เติม-ใจ"

พื้นที่สำหรับดูแลสุขภาพใจ
เรียนรู้วิธีรับมือกับความเครียดและความเศร้า
ไม่ว่าคุณจะมีปัญหาอยู่หรือไม่
ก็สามารถเข้ามาเติมพลังใจได้ทุกเมื่อ

[ลงทะเบียนเข้าใช้งาน](#)

ลงชื่อเข้าใช้งาน

* ชื่อผู้ใช้ (อีเมล หรือ เบอร์โทร)

* รหัสผ่าน

[ยืนยัน](#)



ปัญหา/อุปสรรค

มีจำนวนผู้เข้าใช้งานอยู่ในระดับต่ำ ซึ่งอาจเกิดจากปัจจัยสำคัญ 3 ประการ ได้แก่

1. อยู่ระหว่างระยะทดลอง (Soft Launch) ยังไม่ได้ประชาสัมพันธ์ในวงกว้างระดับประเทศ ทำให้การรับรู้ของกลุ่มเป้าหมายยังมีข้อจำกัด
2. การเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะกลุ่มวัยเรียน วัยทำงาน หรือผู้สูงอายุในพื้นที่ชนบทที่มีข้อจำกัดด้านดิจิทัล
3. การสื่อสารความน่าเชื่อถือของระบบยังไม่เพียงพอ โดยผู้ใช้งานบางส่วนยังไม่เข้าใจว่าเป็นระบบที่พัฒนาโดยกรมสุขภาพจิตและ WHO ซึ่งมีความปลอดภัยและเชื่อถือได้

แนวทางการแก้ไข

1. เพิ่มการประชาสัมพันธ์เชิงรุกผ่านหน่วยบริการและช่องทางโซเชียลมีเดีย
2. เพิ่มจัดกิจกรรมร่วมกับโรงเรียน มหาวิทยาลัย และหน่วยงานท้องถิ่น เพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายโดยตรง

แผนการดำเนินงานระยะถัดไป

1. วางแผนในการพัฒนา โดยขยาย e-Helper ให้เพียงพอต่อความต้องการผ่านการอบรมในทุกเขตสุขภาพ
2. พัฒนาระบบติดตามกำกับดูแล ได้แก่ 1) ระบบกำกับดูแล (PM) ในการกำกับดูแล e-Helper, ระบบ supervision และการส่งต่อ และ 2) พัฒนาโปรแกรม Dashboard, Data Center และระบบ e-Helper

มาตรการที่ 6

เปิดบริการแพลตฟอร์มสุขภาพจิต.com

สถานการณ์และความเป็นมา

สุขภาพจิต.com คือ แพลตฟอร์มข้อมูลความรู้สุขภาพจิต ที่ประชาชนทุกช่วงวัยสามารถใช้เป็นช่องทางหลักในการสร้างความรอบรู้สุขภาพจิต สามารถประเมินตัวเองเบื้องต้น และค้นหาหน่วยบริการ ในรูปแบบที่เข้าใจง่าย และเน้นผู้ใช้งานเป็นศูนย์กลาง

วัตถุประสงค์

1. เป็นช่องทางแรกที่ประชาชนนึกถึงเมื่อต้องการหาความรู้สุขภาพจิต
2. ช่วยให้ประชาชนเข้าใจเรื่องสุขภาพจิตมากขึ้น และมีทักษะในการดูแลสุขภาพจิตตนเองและคนรอบข้างเบื้องต้น

เป้าหมายในปี 2568 และเป้าหมายระยะ 3 ปี

➤ ภายในปี 2568

มีผู้เข้าถึงบริการไม่น้อยกว่า 8,200,000 คน (1 ใน 8 ของประชากรไทย)

➤ ภายใน 3 ปี

ไม่น้อยกว่า 33,000,000 คนทั่วประเทศ (1 ใน 2 ของประชากรไทย)

ความก้าวหน้าของการดำเนินการ (ถึง 6 มิถุนายน 2568)

กรมสุขภาพจิตได้พัฒนาแพลตฟอร์มสุขภาพจิต.com โดยเชื่อมโยงกับระบบ Search Intervention ของแพลตฟอร์ม TikTok และเปิดใช้งานเมื่อเดือนพฤษภาคม 2568 ทั้งนี้ ผู้ใช้งานแพลตฟอร์มดังกล่าวสามารถค้นหาข้อมูลหรือข้อความที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต และเชื่อมต่อมายังข้อมูลความรู้ในระบบของสุขภาพจิต.com ได้ทันที ทำให้สามารถเข้าถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์และดูแลสุขภาพจิตตนเองได้อย่างถูกต้องและรวดเร็วมากขึ้น



แผนการดำเนินงานระยะถัดไป

1. เผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ เพื่อขยายกลุ่มเป้าหมายให้สามารถเข้าถึงบริการแพลตฟอร์มสุขภาพจิต.com ผ่านทางแพลตฟอร์มดิจิทัล TikTok โดยมีประเด็นที่ต้องสื่อสาร ได้แก่ การใช้งานแพลตฟอร์มสุขภาพจิต.com และการแนะนำแต่ละเมนูในแพลตฟอร์ม

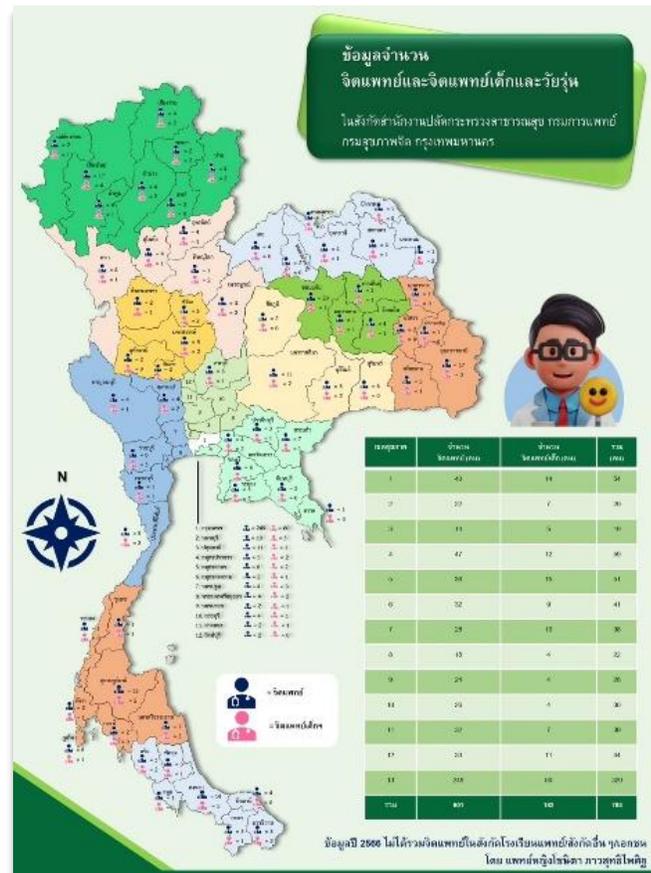
2. พัฒนาระบบในเมนู “ที่พักใจ” เพื่อใช้งานระบบจัดการฐานข้อมูลสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพจิต และบุคลากรด้านสุขภาพจิต โดยออกแบบหน้าจอสำหรับดู บันทึกราย และแก้ไขข้อมูลสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพจิตและบุคลากรด้านสุขภาพจิต ซึ่งประกอบด้วย

2.1 ชื่อสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพจิต โดยเพิ่มตัวกรองแยกประเภทของจิตแพทย์ ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น และจิตแพทย์ทั่วไป

2.2 ช่องทางติดต่อของสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพจิต ให้สามารถค้นหาหรือใช้ตัวกรองข้อมูลที่ตั้งในส่วนภูมิภาคหรือจังหวัด สถานที่ให้บริการด้านสุขภาพจิต และบุคลากรด้านสุขภาพจิต โดยให้ข้อมูลขึ้นในแผนที่ดิจิทัล อีกทั้งให้รองรับการค้นหาข้อมูลที่ตั้งของสถานที่ให้บริการด้านสุขภาพจิต และบุคลากรด้านสุขภาพจิต ที่สังกัดในสถานที่ให้บริการ โดยมีรูปแบบการค้นหาด้วยวิธีการพิมพ์ตัวอักษรลงในกล่องข้อความ ขอบเขตพื้นที่ในระดับภูมิภาคหรือจังหวัด กรอกราค่าพิกัด GPS (ละติจูด, ลองจิจูด) หรือปักหมุดบนแผนที่

3. เพิ่มเมนู “เพื่อนที่เข้าใจ” โดยใส่แบนเนอร์ของภาคีเครือข่ายที่สามารถให้บริการหรือสามารถดำเนินการร่วมในด้านสุขภาพจิต เช่น Sati App, Samaritan, หรือเครือข่ายครอบครัวผู้บกพร่องทางจิต เป็นต้น

4. เพิ่มหน้าจอการใช้งานข้อมูลบทความจดหมายเหตุ (Archives) เนื่องในกิจกรรมเดือนแห่งสุขภาพใจ (Mind Month)





3

แผนการดำเนินงาน
เดือนแห่งสุขภาวะใจ
หรือ “Mind Month”
ในระยะถัดไป



แผนการดำเนินงาน

เดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ “Mind Month” ในระยะถัดไป

เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ยั่งยืนทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตของประชาชนและการลดปัญหาสุขภาพจิตในระยะยาวจึงขอเสนอร่างแนวทางในระยะต่อไป ดังนี้

แนวทางดำเนินการในระยะต่อไป

1. จัดทำนโยบายและแผนยุทธศาสตร์ระดับชาติ โดยพัฒนายุทธศาสตร์ “สุขภาพใจแห่งชาติ” ร่วมกันระหว่างกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงแรงงาน และภาคีอื่น ๆ โดยกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน เช่น อัตราการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตเพิ่มขึ้น หรือลดอัตราการฆ่าตัวตาย ฯลฯ และสนับสนุนให้ทุกจังหวัดมี “แผนสุขภาพใจจังหวัด” ที่เชื่อมโยงกับนโยบายระดับชาติผ่านกลไกคณะกรรมการสุขภาพจิตระดับจังหวัด
2. สร้างการรับรู้และเปลี่ยนทัศนคติในสังคม รณรงค์ระดับชาติทุกปีในช่วงเดือนพฤษภาคม เช่น จัดกิจกรรม “Mind Festival” ร่วมมือกับสื่อมวลชน ดารา อินฟลูเอนเซอร์ เพื่อสื่อสารเรื่องสุขภาพใจอย่างถูกต้องลดการตีตรา (stigma)
3. เสริมสร้างระบบบริการสุขภาพจิตเชิงรุก รายงานการเพิ่มบริการปรึกษาสุขภาพจิตในระดับปฐมภูมิ (เช่น คลินิกสุขภาพจิตในโรงพยาบาลชุมชน / ศูนย์สุขภาพจิตเคลื่อนที่)
4. พัฒนาหลักสูตรและกิจกรรมเสริมสร้างสุขภาวะทางใจบรรจุในหลักสูตรโรงเรียนและมหาวิทยาลัย ในรูปแบบบูรณาการ ส่งเสริมกิจกรรม Mindfulness, การรู้เท่าทันอารมณ์, การสื่อสารเชิงบวกสนับสนุนองค์กรภาคธุรกิจในการดูแลสุขภาพใจพนักงาน
5. ส่งเสริมการวิจัยและประเมินผลเก็บข้อมูลแนวโน้มสุขภาพจิตในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ เช่น เยาวชน ผู้สูงอายุ แรงงาน ประเมินผลกระทบจาก “เดือนแห่งสุขภาพใจ” เป็นประจำทุกปี เพื่อนำไปพัฒนาต่อสนับสนุนทุนวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือ วัสดุ และแนวทางป้องกันปัญหาสุขภาพจิต
6. สร้างความร่วมมือแบบพหุภาคีเชื่อมโยงการทำงานระหว่างรัฐ ท้องถิ่น เอกชน ชุมชน องค์กรศาสนา ฯลฯ
7. ตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนระดับชาติ (เช่น “คณะกรรมการสุขภาพใจแห่งชาติ”) ที่มีตัวแทนหลากหลายภาคส่วน
8. สนับสนุนให้ภาคธุรกิจจัดกิจกรรม CSR ที่เน้นสุขภาพจิต



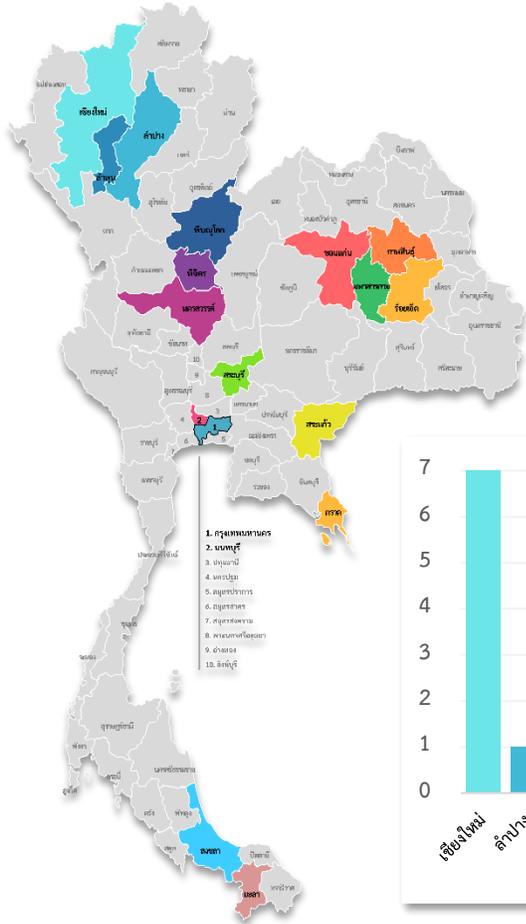
4

**รายงานผลการจัดกิจกรรม
เดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ
“Mind Month”
ในส่วนภูมิภาค**

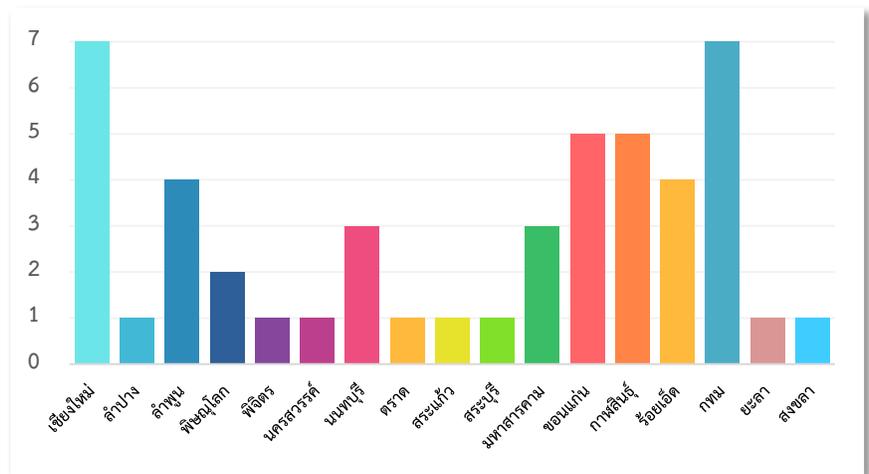


รายงานผลการจัดกิจกรรม

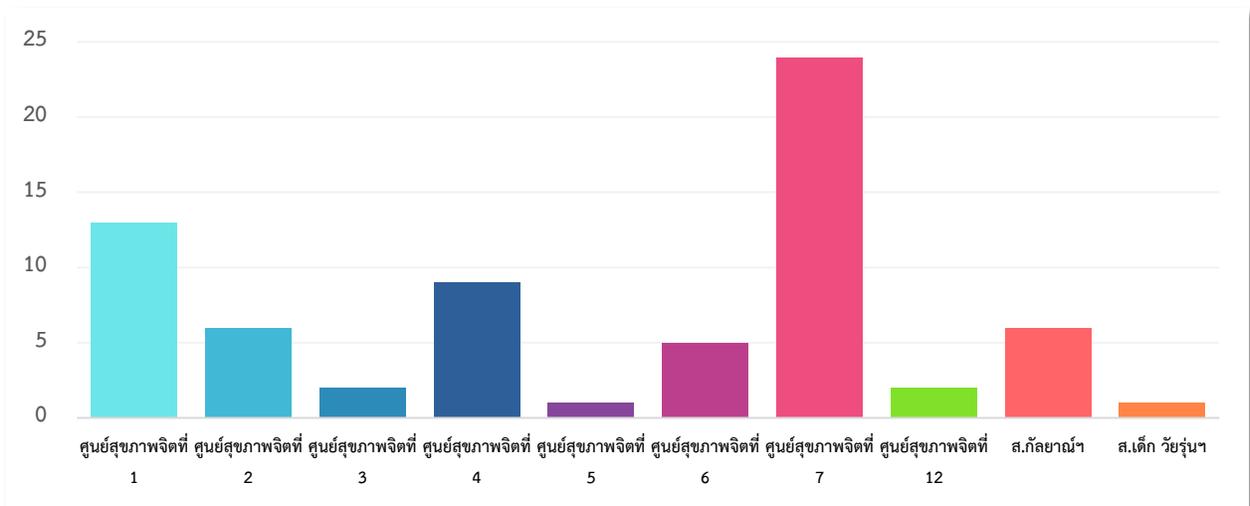
เดือนแห่งสุขภาพใจ หรือ "Mind Month" ในส่วนภูมิภาค



จัดกิจกรรมแล้ว **17** จังหวัด
คิดเป็นร้อยละ **20** ของพื้นที่ประเทศไทย



หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตจัดกิจกรรมแล้ว **69** ครั้ง **10** หน่วยงาน

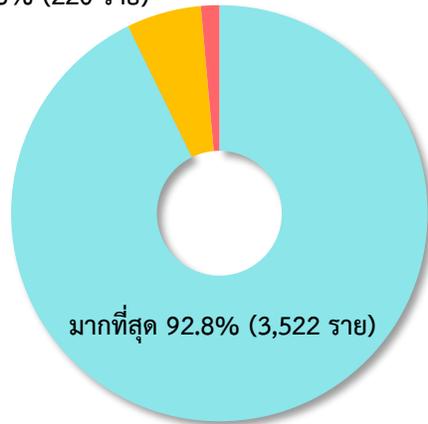


ผลการประเมินความคิดเห็นต่อการจัดกิจกรรม

- ผู้เข้าร่วมประชุมทั้งสิ้น 3,796 ราย

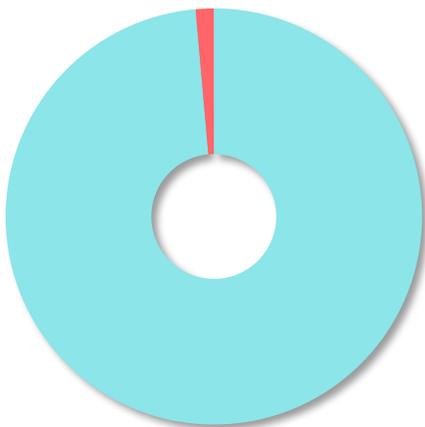
ความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรม (3,796 คน)

มาก 5.8% (220 ราย) ปานกลาง 1.4% (54 ราย)



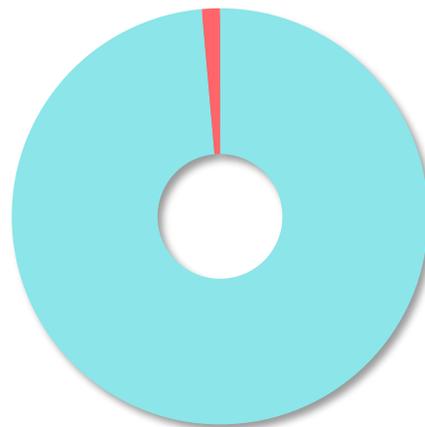
■ มากที่สุด ■ มาก ■ ปานกลาง

กิจกรรมเป็นประโยชน์ และควรบอกต่อ
ให้กับคนรอบข้างได้รู้จักกิจกรรม (69 คน)



■ เห็นด้วย ■ ไม่เห็นด้วย

ควรจัดกิจกรรมนี้
อย่างต่อเนื่อง/ในปีถัดไป (69 คน)



■ เห็นด้วย ■ ไม่เห็นด้วย



5

ภาคผนวก



มีการสื่อสารข่าว จำนวน **141** ชิ้นข่าว

PR Value **10,417,862.00**

Potential Reach **88,557,420.00**

รายละเอียดการจัดกิจกรรมของหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต

จัดกิจกรรมแล้ว **69** ครั้ง **10** หน่วยงาน

หน่วยรายงาน	กิจกรรม	วันที่จัด
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการพัฒนาศักยภาพ ทีม3หมอ สู่การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในชุมชน เขตสุขภาพที่1	1/5/2568
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการพัฒนาศักยภาพ ทีม3หมอ สู่การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติด ในชุมชน	2/5/2568
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการพัฒนาศักยภาพ ทีม3หมอ สู่การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในชุมชน	6/5/2568
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการพัฒนาศักยภาพ ทีม3หมอ สู่การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในชุมชน	28/5/2568
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการพัฒนาศักยภาพ ทีม3หมอ สู่การส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและสารเสพติดในชุมชน	29/5/2568
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	เป็นวิทยากรให้ความรู้ในการอบรมเชิงปฏิบัติการสร้างสุขวัยทำงานในองค์กร แก่ข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษาโรงเรียนแมริมวิทาคม	7/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพจิต Mental Health Leader หัวข้อ การสร้างสุขวัยทำงานในองค์กร	7/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	อบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพจิต Mental Health Leader หัวข้อ การเสริมสร้างพลังใจวัยทีนสำหรับครู	8/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลกลุ่มเปราะบาง (Care Giver) เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2568	8/5/2025

หน่วยรายงาน	กิจกรรม	วันที่จัด
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมนำด้านสุขภาพจิต Mental Health Leader ในสถานประกอบการและองค์กร เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2568	23/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพทีมนำด้านสุขภาพจิต Mental Health Leader ในสถานประกอบการและองค์กร เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2568	30/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างวัคซีนใจในครอบครัว เขตสุขภาพที่ 1 ปีงบประมาณ 2568	27/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 1	โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ด้วยโปรแกรมฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยไทย	21/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ในจังหวัดชายแดนใต้	13/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12	โครงการเสริมสร้างสุขภาพจิตวัยทำงาน	20/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	เสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2568	20/5/2568
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	ตรวจ biofeedback โรงพยาบาลศรีสังขาลย์ จังหวัดสุโขทัย	16/5/2568
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	ออกบริการตรวจวัดสุขภาพใจและสุขภาพหลอดเลือด (BIOFEEDBACK)	1/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	อบรมอบรมพัฒนาศักยภาพส่งเสริมสุขภาพจิตครอบครัว เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2568	19/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	ประเมินสถานประกอบการผ่านโครงการปลอดภัย ปลอดภัยกายใจ เป็นสุข ร่วมกับกรมควบคุมโรค กรมอนามัย เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2568	20/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2	อบรมเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตและยาเสพติด เขตสุขภาพที่ 2 ปีงบประมาณ 2568	21/5/2568
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	โครงการพัฒนาระบบดูแลสุขภาวะของผู้เรียนและความปลอดภัยในสถานศึกษา หัวข้อ การอบรมพัฒนาศักยภาพครูในการส่งเสริมสุขภาพจิตผู้เรียนโรงเรียนเอกชน จังหวัดพิจิตร ประจำปีงบประมาณ 2568	20/5/2025

หน่วยรายงาน	กิจกรรม	วันที่จัด
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จังหวัดนครสวรรค์	21/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	โครงการอบรมพัฒนาทักษะชีวิตและสร้างสรรค์พลังใจ (Strong Together) ให้วัยทีน เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2568	25/4/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	โครงการเสริมสร้างความรอบรู้สุขภาพจิตและดูแลสุขภาพใจครูและนักศึกษา เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2568	28/4/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	พัฒนาศักยภาพแกนนำสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 4 รุ่นที่ 5 ปีงบประมาณ 2568	7/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	พัฒนาศักยภาพแกนนำสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 4 รุ่นที่ 4 ปีงบประมาณ 2568	29/4/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	พัฒนาศักยภาพแกนนำสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 4 รุ่นที่ 4 ปีงบประมาณ 2568	21/4/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	พัฒนาศักยภาพแกนนำสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 4 รุ่นที่ 4 ปีงบประมาณ 2568	8/4/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	พัฒนาศักยภาพแกนนำสร้างสุขวัยทำงานในสถานประกอบการ เขตสุขภาพที่ 4 รุ่นที่ 4 ปีงบประมาณ 2568	22/4/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	ประชุมเชิงปฏิบัติการบูรณาการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตกลุ่มวัยและสารเสพติดในระบบสุขภาพปฐมภูมิรุ่นที่ 3 เขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2568	23/4/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 4	อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรและเครือข่ายภายใต้หลักสูตร 3 หมอ ดูแลสุขภาพจิตและยาเสพติดเขตสุขภาพที่ 4 ปีงบประมาณ 2568	24/4/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 5	โครงการรณรงค์เดือนแห่งสุขภาพใจ Mind Minth : Gentle School เขตสุขภาพที่ 5 ปีงบประมาณ 2568	19/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	รักษ์สุขภาพ “Fine Your Health Fit For Work”	21/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมนำการดูแลสุขภาพจิตระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2568	19/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพทีมนำการดูแลสุขภาพจิตระบบสุขภาพปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ 6 ปีงบประมาณ 2568	20/5/2025

หน่วยรายงาน	กิจกรรม	วันที่จัด
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 6	โครงการการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตและสร้างการเข้าถึงบริการคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อ ปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการดูแลช่วยเหลือ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพจิตที่ดี	21/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการอบรมพัฒนาเครือข่ายส่งเสริมสุขภาพจิตผู้เรียนด้วยระบบ School Health Hero	8/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อเสริมสร้างเด็กปฐมวัยด้วยโปรแกรม Smart kids Area 7: SA7 ปีงบประมาณ 2568	8/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการพัฒนาทักษะการเลี้ยงลูกเชิงบวกในการส่งเสริมชีวิตและความฉลาดรอบด้านในเด็กวัย เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2568 กิจกรรมประชุมเตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.บ้านบัวขาว (วันครู 2500)	13/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการพัฒนาทักษะการเลี้ยงลูกเชิงบวกในการส่งเสริมชีวิตและความฉลาดรอบด้านในเด็กวัย เขตสุขภาพที่ 7 ปีงบประมาณ 2568 กิจกรรมประชุมเตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.เทศบาลวัดป่าเรไร	14/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพจิตของประชาชนและญาติกลุ่มเสี่ยงในการป้องกันปัญหาสารเสพติดและจิตเวชเสี่ยงก่อความรุนแรง เขตสุขภาพที่ 7 อำเภอเชียงยืน จังหวัดมหาสารคาม	16/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	เตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.เทศบาลบ้านหนองแวง	16/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	เตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.อนุบาลเมืองเสลภูมิ	15/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	เตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.ชุมชนนาจารย์วิทยา	19/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	เตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.อนุบาลมหาสารคาม	20/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ป้องกันสุขภาพจิต สารเสพติดและบุหรี่ไฟฟ้า ในกลุ่มเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 7	20/5/2025

หน่วยรายงาน	กิจกรรม	วันที่จัด
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	เตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.เทศบาลบูรพาพิทยาคาร	21/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	กิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.เทศบาลบูรพาพิทยาคาร	22/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	กิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.อนุบาลมหาสารคาม	23/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	กิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.เทศบาลวัดป่าไร่ไร	24/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	เตรียมความพร้อมการจัดกิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.เทศบาลบ้านตูม	26/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งในการเฝ้าระวังปัญหาจิตเวชและยาเสพติดที่เสี่ยง ก่อความรุนแรงในชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 อ.จันทาร	21/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างชุมชนเข้มแข็งในการเฝ้าระวังปัญหาจิตเวชและยาเสพติดที่เสี่ยง ก่อความรุนแรงในชุมชน เขตสุขภาพที่ 7 อ.หนองกรุงศรี	23/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ป้องกันสุขภาพจิต สารเสพติดและบุหรี่ไฟฟ้า ในกลุ่มเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 7 อ.หนองกรุงศรี	20/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ป้องกันสุขภาพจิต สารเสพติดและบุหรี่ไฟฟ้า ในกลุ่มเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 7 รร.จันทารัฐวิริยาประชาสรรค์	21/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	เสริมสร้างพลังใจวัยทำงาน	15/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	สร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการ	23/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	เสริมสร้างพลังใจวัยทำงาน	23/5/2025
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันทางใจ ป้องกันสุขภาพจิต สารเสพติดและบุหรี่ไฟฟ้า ในกลุ่มเด็กและเยาวชน เขตสุขภาพที่ 7 รร.เชียงใหม่พิทยาคม	27/5/2025

หน่วยรายงาน	กิจกรรม	วันที่จัด
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 7	กิจกรรม 7 Day Parenting ครั้งที่ 1 “ฉลาดรัก” รร.อนุบาลเมืองเสลภูมิ	27/5/2025
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	เติมพลังใจบุคลากรทางการศึกษา	6/5/2568
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	เติมพลังใจบุคลากรทางการศึกษา	7/5/2025
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	เติมพลังใจบุคลากรทางการศึกษา	8/5/2025
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	เติมพลังใจบุคลากรทางการศึกษา	13/5/2025
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	เติมพลังใจบุคลากรทางการศึกษา	14/5/2025
สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	เติมพลังใจบุคลากรทางการศึกษา	15/5/2025
สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	1 Month one LIVE “รักษาซึมเศร้า...ไม่ได้ใช้แคทยา”	17/5/2025



ดูแลใจ ทุกวัย ทุกคน

กรมสุขภาพจิต
DEPARTMENT OF MENTAL HEALTH



**Mind
Month**

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข