

# แนวทาง การใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต

คณะทำงานการจัดการความรู้ (KM)  
กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

## คำนำ

กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิตในฐานะเป็นหน่วยสนับสนุนการดำเนินงานด้านวิชาการของกรมสุขภาพจิต โดยมีพันธกิจที่สำคัญ คือ การพัฒนาวิชาการระดับวิสัยทัศน์ และสร้างนวัตกรรมเชิงนโยบายที่สามารถเผยแพร่ และนำไปใช้ประโยชน์ได้ เพื่อให้การเผยแพร่ผลงานทางวิชาการเกิดประโยชน์กว้างขวาง นักวิชาการของกรมสุขภาพจิตได้อาศัยการเผยแพร่ผ่านสื่อสาธารณะมาโดยตลอด ด้วยตระหนักว่าเป็นช่องทางที่มีความสำคัญต่อการพัฒนางานสุขภาพจิต ประสบการณ์ของนักวิชาการและความรู้เรื่องสื่อสาธารณะที่เข้าถึงได้จึงเป็นองค์ความรู้ที่มีคุณค่าควรแก่การจัดการอย่างเป็นระบบต่อไป

กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต เห็นความสำคัญจึงจัดการความรู้เรื่อง การใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต โดยได้แสวงหาความรู้ที่เด่นชัด(Explicit Knowledge) เกี่ยวกับรูปแบบ วิธีการใช้สื่อ แนวทางการใช้สื่อ จากเอกสาร / คู่มือ / ตำรา / รายงานการวิจัย / ผลการดำเนินงาน/ website และ Tacit Knowledge และได้จัดประชุมเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างนักวิชาการของกลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต และนักวิชาการในส่วนราชการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องรวมทั้งสื่อมวลชนด้านโทรทัศน์ หนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง ซึ่งได้ดำเนินงานตามกระบวนการจัดการกับความรู้ (Knowledge Management) และได้สกัดความรู้ ร้อยเรียงเป็นเอกสารแนวทางการใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิตเล่มนี้ เพื่อให้บุคลากรกรมสุขภาพจิต และผู้ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับสื่อมวลชนได้นำไปทดลองใช้ และร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการให้ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ต่อการใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต ซึ่งส่งผลให้กรมสุขภาพจิตเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องสืบไป

คณะกรรมการจัดการความรู้กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

มิถุนายน 2552

## สารบัญ

	หน้า
ส่วนที่ 1	
แนวทางการใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต	3
ส่วนที่ 2	
ภาคผนวก	
- แผนภูมิกระบวนการสื่อกับสื่อสารมวลชน	9
- ตัวอย่าง Best Practice	11
- แบบทบทวนบทเรียน (AAR-After Action Review)	13
- กระบวนการจัดการความรู้	14

## ส่วนที่ 1

### แนวทางการใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิตดำเนินการส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟู รวมถึงการเป็นศูนย์กลางข้อมูลสารสนเทศ องค์ความรู้ ตลอดจนเทคโนโลยีของประเทศในเรื่องสุขภาพจิต และนักวิชาการของกรมได้อาศัยการเผยแพร่ผ่านสื่อสาธารณะ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุกระจายเสียง มาโดยตลอด โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นการชักชวนและสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนการรับรู้และทัศนคติของประชาชนทั่วไป ตลอดจนสร้างความประทับใจและความพึงพอใจให้กับทุกฝ่ายในแบบ win - win ดังนั้นคงปฏิเสธไม่ได้เลยว่าการทำงานด้านสุขภาพจิตจำเป็นต้องอาศัยหรือทำความเข้าใจกับบทบาทของสื่อมวลชน รูปแบบหรือกระบวนการสื่อสาร (การเลือกประเด็น เนื้อหา ประเภท "ข่าว" การเรียบเรียง และวิธีการนำเสนอเรื่องราวผ่านสื่อหรือช่องทางกิจกรรม-รูปแบบ-วิธีการ)

บทบาทหลักของสื่อมวลชนมี ๓ ประการได้แก่ ประการแรก เป็นผู้สอน เตรียมความพร้อมให้ประชาชนในสังคมให้มีความสามารถรับการเปลี่ยนแปลง ตลอดจนปลูกฝังค่านิยมพึงประสงค์ และทักษะในการดูแลตนเองอย่างสร้างสรรค์ ประการที่สอง เป็นผู้ผลักดันเชิงนโยบาย หมายถึง สื่อมวลชนสามารถจุดประกายความคิดต่าง ๆ ให้ขึ้นอยู่ในกระแสความสนใจของสังคม และผลักดันให้เกิดการตัดสินใจเชิงนโยบายในระดับผู้บริหารประเทศ และสุดท้าย ประการที่สาม การเป็นผู้ตรวจสอบ โดยสื่อมวลชนคอยเฝ้าดูความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ในสังคม และรายงานข้อมูลทั้งด้านบวกและลบให้สาธารณชนทราบถึงสถานการณ์เรื่องนั้น ๆ

นอกจากนั้นการเข้าใจในกระบวนการทำงานระหว่างสื่อมวลชนกับนักวิชาการด้านสุขภาพจิตเป็นกลไกสำคัญที่เป็นตัวขับเคลื่อนให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล กระบวนการทำงานที่ดีในการใช้สื่อมวลชนสร้างประโยชน์ให้แก่งานสุขภาพจิตสามารถแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

**ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์** แบ่งการทำงานเป็น 2 วิธี คือ

**แบบเชิงรุก (Active)** หมายถึงการพยายามนำเสนอประเด็นทางสุขภาพจิตให้สื่อมวลชนสนใจและนำเสนอเป็นข่าวเผยแพร่สู่ประชาชน กระบวนการทำงานร่วมกับสื่อมวลชนจึงควรประกอบด้วยขั้นตอนย่อยดังนี้ การรวบรวมและวิเคราะห์และคัดเลือกประเด็นทางสุขภาพจิตที่สำคัญ เกิดผลกระทบต่อประชาชนมากหรือเป็น Hot Issues ที่มาจากความคิดเห็นของสาธารณชน(Public opinion) หรือเป็นสถานการณ์ที่เกิดความเสียหายต่อการค้าในชีวิตในแง่ลบของสุขภาพจิต อาทิ เช่น ปัญหาในความรุนแรงในเด็ก ปัญหาต้นตระหนกในกรณีไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ความเข้าใจผิดทางสังคมเกี่ยวกับผู้ป่วยทางจิต (Stigma ) หรือนวัตกรรมใหม่เช่นความหุนหันในภาวะวิกฤติ เป็นต้น สิ่งต่อไปที่ต้องคำนึงคือการจัดลำดับความสำคัญของประเด็นโดยพิจารณาในเรื่องของความสำคัญ ผลกระทบ ความคุ้มค่า หรือความเสี่ยงในการนำเสนอเช่นการเสนอเรื่องนายกรัฐมนตรีกวรมีจิตแพทย์ประจำตัว จากนั้นเลือกประเด็นที่จะสื่อสาร ประเด็นต้องมีเนื้อหาที่กระชับ สั้น มีลักษณะส่งผ่านความรู้ความเข้าใจไปยังประชาชน ไม่เน้นการนำเสนอข้อมูลสำคัญของหน่วยราชการและประเด็นดังกล่าวควร

เชื่อมโยงกับแผนงาน/ โครงการ/ บริการ ที่กรมมีอยู่ ทั้งนี้ในทางปฏิบัติการเลือกประเด็นมักให้ผู้บริหารสูงสุดของกรมเห็นชอบด้วย

**แบบเชิงรับ (Passive)** หมายถึงการที่นักวิชาการด้านสุขภาพจิตได้รับการติดต่อจากสื่อมวลชนขอให้ความเห็นหรือสัมภาษณ์ในประเด็นที่สื่อสนใจ เป็นการวิเคราะห์สถานการณ์ตามความต้องการของสื่อ เช่นเมื่อได้รับการร้องขอความคิดเห็นจากสื่อ ในกรณีนี้นักวิชาการต้องพิจารณาว่าเรื่องดังกล่าวนั้นสามารถให้ข่าวได้เอง หรือมีการกำหนดผู้ทำหน้าที่ให้ข่าวหรือไม่ กรณีหลังนี้ควรแจ้งให้สื่อทราบว่าใครมีบทบาทในการให้ข่าว เช่น ผู้ที่รับมอบจากผู้บังคับบัญชาระดับสูง หรือโฆษกกรม เป็นต้น ถ้าสามารถให้ข่าวได้เองควรประเมินตนเองว่ามีความพร้อมทางวิชาการและประเมินประโยชน์ที่กลุ่มเป้าหมายพึงได้รับ พร้อมทั้งประเมินความเข้าใจเดิมของสื่อต่อเรื่องนั้นๆ ซึ่งอาจเข้าใจถูกต้องหรือคลาดเคลื่อนแล้วจึงประเมินความต้องการของสื่อว่าต้องการประเด็นอะไร เช่น สาเหตุ การป้องกัน หรือการแก้ไข ในกรณีประเด็นนั้นวิเคราะห์แล้วอาจเกิดผลกระทบต่อบุคคลที่สามนักวิชาการต้องหลีกเลี่ยงอย่างระมัดระวังเพื่อยังคงสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับสื่อมวลชนไว้ ต่อมาต้องรู้จังหวะในการให้ข่าวของตนเองคือต้องให้ข่าวอย่างทันเวลา ทันความต้องการของนักข่าว

### ขั้นตอนที่ 2 ค้นหาข้อมูลและองค์ความรู้เพื่อการสื่อสาร

เป็นการค้นหา รวบรวมข้อมูลทางวิชาการ วิเคราะห์ให้เข้าใจง่าย เน้นการนำไปปฏิบัติมากกว่าหลักทฤษฎี ในด้านความครอบคลุมของเนื้อหาเน้นพิจารณาให้เหมาะสมกับเวลา สถานการณ์ และระลึกเสมอว่าพื้นที่ของสื่อสัมพันธ์กับค่าใช้จ่ายสูงจึงควรนำเสนอให้สั้นที่สุด ได้ใจความที่สุด

### ขั้นตอนที่ 3 สื่อกับสื่อมวลชน

ในขั้นตอนนี้จำเป็นต้องเข้าไปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสารได้แก่ปัจจัย 5 ประการ (S-M-C-R-F)

**Sender (S)** หมายถึงผู้รู้ในประเด็นที่จะให้ข่าวซึ่งไม่จำเป็นต้องเป็นจิตแพทย์ อาจจะเป็น นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการสาธารณสุขก็ทำหน้าที่นี้ได้

**Message (M)** ควรเน้นเนื้อหาโดยมี Key Word ที่สื่ออยากได้ยิน และที่สื่อควรได้ยิน เช่นปัญหาแม่ล้ามโซ่ลูกกับรื้อบ้านไม่ให้ไปเล่นเกม การนำเสนอเนื้อหาที่สื่ออยากได้ยินคือ เกมเป็นปัญหา แม่ทำเกินกว่าเหตุ แต่เนื้อหาที่สื่อควรได้ยินจากนักวิชาการด้วยคือ แม่เลี้ยงลูกโดยลำพัง ไม่มีผู้ให้การปรึกษา ไม่มีความรู้เรื่องการจัดการกับการเล่นเกมของเด็กตั้งแต่เด็กเริ่มเล่นเกม และควรเนื้อหาที่สื่อแล้วได้ประโยชน์ทุกฝ่าย (แบบ win-win) เช่นกรมสุขภาพจิตได้เผยแพร่งาน หนังสือพิมพ์ได้ขายข่าวที่คนสนใจ ประชาชนได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ และลักษณะของเนื้อหาต้องมีความ “แปลก ใหม่ ใหญ่ ดัง” โดย “แปลกใหม่” หมายถึงเนื้อหาที่น่าสนใจ ไม่เคยมีใครนำเสนอมาก่อนหรือเคยมีคนนำเสนอมาแล้วแต่ไม่เคยนำเสนอในแนวนี้ ส่วน “ใหญ่” หมายถึงเป็นประเด็นที่เกี่ยวข้องกับคนจำนวนมาก และ “ดัง” หมายถึงเป็นข่าวของคนมีชื่อเสียงหรือคนรู้จักในสังคม เช่น

- ข่าวเหตุการณ์ที่มีความเคลื่อนไหว (ปรากฏการณ์ที่มีผลกระทบในวงกว้าง โรคภัยไข้เจ็บ/ความขัดแย้ง / การทุจริตคอร์รัปชัน/ความเดือนร้อนของประชาชนกลุ่มใหญ่ (หนี้สินเกษตรกร/หนี้สินครู/ กองทุนกบข. / อาชญากรรมข้ามชาติ)

- ข่าวเหตุการณ์ที่คู่พิลึก ชับซ้อน ( ส่วนทางหลวง, ครุฑนุบาลทำร้ายเด็กนักเรียน, โดม-การ์ตูน, การมีผู้เสียชีวิตจำนวนมากในเหตุการณ์สังหารคดีแดงเดือด, การมีผู้ป่วยไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009 ไปโผล่ตามที่ต่างๆ, ไข้หวัดหมูกับผู้เลี้ยงสุกร, การดำเนินคดีตามกฎหมายกับผู้ชุมนุมทุกสื่อ, คลองเตยเดือด โป้เป้ : มาเฟีย)

- ข่าวแปลก ( ตัวเงินตัวทองแพร่พันธุ์เต็มทำเนียบรัฐบาล กลัวยออกลูกเป็นชะนี เป็นต้น)
- ข่าวตามกระแส ( ใช้หัวคัสายพันธุ์ใหม่ 2009 /การแก้ไขรัฐธรรมนูญ / กรณีประสาทพระวิหาร/ มีผู้เสียชีวิตในเหตุการณ์แดงเดือดจำนวนมาก, การ์ตูนเคยแต่งงานแล้ว, Storm Search, การสร้างปลัดจิก ควายชนู เป็นของที่ระลึก)

ดังนั้นในการ Design เนื้อหาวิชาการที่ต้องการนำเสนอจึง ต้องโดนใจกลุ่มเป้าหมาย โดยเฉพาะการสร้างความเป็น Story หรือ Phenomena(ปรากฏการณ์) เช่น แทนที่จะนำเสนอว่า “สุขภาพจิตดีเริ่มที่ตนเอง” อาจเขียนเป็น “ ก่อนที่คุณจะให้ของขวัญคนอื่น คุณให้ตนเองหรือยัง” หรือเรื่องของ “ กระจกส่องใจ” เป็นหัวข้อที่ นักวิชาการต้องการให้วัยรุ่นสนใจตรวจสอบสุขภาพของอวัยวะเพศหรือเรื่อง “แหวนปรับอารมณ์” เป็นการทำให้เรื่องสุขภาพจิตเป็นเรื่องเข้าใจง่าย หรือ การปรับมุมมองของผู้ป่วยให้มองชีวิตทางบวกโดยนำเสนอเป็นเรื่องเล่า เช่น โฆษณาแม่ด้อยของไทยประกันชีวิต รวมถึงภาษาที่ใช้ต้องง่าย ไม่เป็นวิชาการ คำสละสลวย และกระชับ เข้า กระแสและตรงประเด็นและ เหมาะสมกับสื่อแต่ละชนิดเช่น สื่อโทรทัศน์ไม่ควรเกิน 10 วินาที Fact sheet ควร เน้นเนื้อหาวิชาการมากกว่าประเด็นของหน่วยงาน ความยาวไม่เกิน 1/4 – 1/2 กระดาษ A4 โดยหลักการเขียน Fact sheet ให้ยึดแนว 5W1H: Who What When Where Why How

### Channel (C)

การเลือกช่องทางการใช้สื่อให้เหมาะสมก็ถือว่าเป็นเรื่องสำคัญเพื่อให้ตรงตามเป้าหมายที่ต้องการที่จะสื่อ และผลตอบรับที่ดี ดังนั้นจึงจำเป็นต้องรู้ข้อจำกัดของสื่อแต่ละประเภทดังนี้

1. สื่อหนังสือพิมพ์ ข้อดีเนื้อหาสาระมากมาย ดึงดูดความสนใจ เป็นแหล่งข่าวสาร ที่เผยแพร่สม่ำเสมอ เป็นที่ยอมรับ ราคาไม่แพง/จัดหาได้สะดวก นำไปอ่านที่ไหนก็ได้ มีหลากหลายภาษา/สามารถเข้าถึงได้หลายกลุ่ม

ข้อจำกัด ผู้รับข่าวสารต้องอ่านหนังสือออก รูปเล่มไม่สะดวกตา /กระดาษคุณภาพไม่ดี เก็บนานไม่ได้ / อ่านมากหลายมือยับเยิน/ไม่คงทน

2. นิตยสารข้อดีรูปลักษณ์กะทัดรัด / สีสันสวยงาม /มีความคงทน หลากหลาย เข้าถึงกลุ่มเฉพาะ(สตรี/ธุรกิจธนาคาร/รถยนต์/สัตว์เลี้ยง/เกษตร/แม่และเด็ก/คอมพิวเตอร์) ให้เวลาในการอ่านมากกว่า/ซึมซับได้ดีกว่า

ข้อจำกัด ราคาแพงกว่าหนังสือพิมพ์ รางานข่าวได้ช้า มีข้อจำกัดเรื่องเวลา และเผยแพร่ในวงจำกัด

3. โทรทัศน์ ข้อดีมีลักษณะคล้ายคลึงสื่อมวลชนหลายประเภทรวมกันมีภาพนิ่ง/ภาพเคลื่อนไหว/เสียง/ความต่อเนื่องจึงสร้างความสนใจ ก่อให้เกิดอารมณ์ร่วมให้ความเข้าใจและประทับใจได้ดีกว่ารวดเร็ว ใช้ชี้แจงรายละเอียดบางอย่างที่เข้าใจยาก (มีกราฟฟิก/มีการสัมภาษณ์บุคคลรอบด้าน)สามารถเข้าถึงกลุ่มไม่รู้หนังสือ/อ่านไม่ออก/ฟังไม่ได้ยินมีวิธีการนำเสนอที่หลากหลาย น่าสนใจ น่าเชื่อถือสร้างการจดจำ โน้มน้าวใจ

ข้อจำกัด ไม่มีความคงทนถาวร ออกอากาศไปแล้วถ้าพลาดก็ไม่สามารถย้อนกลับมาดูได้ใช้ได้เฉพาะพื้นที่หรือสถานที่ ที่คลื่นส่งไปถึงเวลาในการชมต้องใช้เวลา/ต้องมีสมาธิ

4. วิทยุกระจายเสียง ข้อดี ครอบคลุมพื้นที่กว้างขวาง/ราคาไม่แพง รวดเร็ว ไม่ซับซ้อนในขั้นตอนการผลิตมีผลทางด้านจิตวิทยาสูง สร้างอารมณ์ร่วม สร้างแรงจูงใจ ด้วยลีลาการนำเสนอ น้ำเสียง จังหวะ ลีลา ฟังไปทำงานไปด้วย ไม่เสียงานเข้าถึงประชาชนได้ทุกระดับ เป็นเครื่องมือของประเทศกำลังพัฒนา ประเทศพื้นที่กว้างใหญ่ไพศาลเช่น จีนมีความใกล้ชิดกับผู้ฟัง สามารถพกพาติดตัว ฟังได้ทุกเวลา ทุกแห่ง

ข้อจำกัด อธิบายที่ซับซ้อนบางเรื่อง เข้าใจยาก ช่วงเวลาที่มีความสำคัญไม่คงทนถาวร พุดออกอากาศแล้วก็ผ่านไปผู้ฟังต้องจินตนาการเอง หากผู้นำเสนอไม่มีประสบการณ์พอ การเรียบเรียงเนื้อหาเลือกใช้ถ้อยคำบรรยายไม่แม่นยำ ก็ไม่สามารถสร้างความเข้าใจได้

5. สื่อใหม่(New Media) เช่น (web site /E-mail, SMS, Web board และ Web block) ข้อดีส่งตรงถึงกลุ่มเป้าหมายส่งต่อไปได้ทั่วโลก กว้างขวางลงทุนน้อยเป็นการสื่อสารสองทางคงทนถาวร ไม่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงง่ายสามารถเชื่อมโยงกับเครือข่ายอื่นๆสร้างภาพพจน์องค์กร

ข้อจำกัด ต้องปรับปรุงข่าวให้ทันสมัยตลอดเวลา 24 ชั่วโมงต้องมีเจ้าหน้าที่ปฏิบัติประจำผู้ปฏิบัติหน้าที่ต้องสนใจใฝ่รู้ ด้านเทคโนโลยีสมัยใหม่

สื่อมวลชนเป็นผู้รับสารจากกรมเพื่อส่งต่อไปยังประชาชน ไม่ว่าจะเผยแพร่โดยช่องทางใดสื่อมวลชนมีแนวการพิจารณาเลือกประเด็น โดยใช้หลักการคือ ผลกระทบต่อสาธารณชน ความสนใจของประชาชน การขอความร่วมมือจากหน่วยงานของรัฐ และผู้สนับสนุนเงินทุนในการผลิต และความสนใจของนักข่าวที่ทาบทามมาเป็นผู้สื่อข่าวว่าสนใจในประเด็นใดอยู่เดิมเช่นข่าวสุขภาพ สังคม อาชญากรรม เป็นต้น และควรสื่อให้ต่อเนื่องทุกเทศกาล เช่น วันสำคัญทางศาสนา วันสงกรานต์ วันวาเลนไทน์ ปีใหม่ ฯลฯ

**Receive(R)** มี 2 ระดับได้แก่ ผู้สื่อข่าว และประชาชน ในบริบทของกรมสุขภาพจิตกลุ่มผู้รับมักเป็นสื่อมวลชนมากกว่าประชาชน จึงควรมีการจัดสื่อมวลชนสัมพันธ์ให้สม่ำเสมอ เช่น พบปะหารือรอบวงสังสรรค์กับผู้สื่อข่าว และบรรณาธิการ โดยเน้นความรู้ทางสุขภาพจิตที่สื่อสนใจมากกว่าการพาเที่ยว ตัวกลางที่มีอิทธิพลทำให้เกิดการขยายผลในเชิงนโยบาย ได้แก่กลุ่มนักการเมือง ซึ่งเกิดจากการทำงานของบุคคลที่เรียกว่า Lobbyist มักเป็นผู้ที่นักการเมืองยอมรับ lobbyist ทำการเลือกนักการเมืองที่สนใจในประเด็นเดียวกันมาก่อน อาจเริ่มจากการนำเสนอความสำคัญของประเด็นที่เกิดผลกระทบต่อประชาชนมากถ้าไม่ดำเนินการ ในขณะที่นักการเมืองก็ได้ฐานเสียงจากการช่วยเผยแพร่ประเด็นที่นักวิชาการต้องการ

**Feedback (F)** เป็นการแสวงหาโอกาสให้มีการตรวจสอบข่าวที่สื่อออกไปทั้งก่อนเผยแพร่และหลังจากเผยแพร่แล้วเป็นการสื่อสารสองทาง (two way communication) เพื่อช่วยตรวจสอบความถูกต้องของข่าวซึ่งโดยทั่วไปถ้าไม่เป็นปัญหาของห้วงเวลาแล้วนักข่าวมักยินดีให้ตรวจข่าว โดยเฉพาะศัพท์ทางวิชาการเช่นชื่อโรค เป็นต้น

#### **ขั้นตอนที่ 4 ติดตามผลกระทบและสรุปบทเรียน มี 2 ระดับ**

-ระดับ Post Event คือ การวัดผลจากจำนวนการลงข่าวทางสื่อสิ่งพิมพ์ ออกอากาศทางสื่อ โทรทัศน์/วิทยุ และมีการประชุมวิเคราะห์ข่าวที่เผยแพร่แล้วประจำสัปดาห์ เพื่อวิเคราะห์ความตรงประเด็นที่ต้องการสื่อผลกระทบทั้งเชิงบวก/ลบ รวมทั้งการประเมินความพึงพอใจของผู้รับข่าวสารหลังการแถลงข่าว

-ระดับของการเกิดผลลัพธ์ ช่วงแรก คือ รับรู้ข่าวสาร ช่วงสอง คือ การเกิดพฤติกรรมเป้าหมาย โดยอาจเกิดช่วงตรงกลาง คือ ความสนใจของผู้มีอำนาจทางการบริหารกำหนดเป็นนโยบาย

ในกระบวนการทำงานของสื่อมวลชนต่อประเด็นสุขภาพจิตที่กรมนำเสนอ จำเป็นต้องตระหนักว่า ประเด็นที่นักวิชาการนำเสนอผ่านสื่อมวลชนอาจมีการแปลงสาระเนื่องจากสื่อมวลชนมีกระบวนการพัฒนา ข้อมูลที่ได้รับแบ่งได้ 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. กรมสุขภาพจิตสร้างความสำคัญให้กับประเด็น โดยมักใช้การจัดงานแถลงข่าว การแจกข่าว และการให้ข้อมูลกับผู้ผลิตสื่อ การเชิญเข้าร่วม workshop การพานักข่าวไปดูงาน เป็นต้น
2. สื่อมวลชนจะเป็นผู้ตัดสินใจเลือกประเด็นที่จะนำเสนอ โดยมากมักเป็นบรรณาธิการ ผู้ผลิตรายการ วิทยุ คอลัมนิสต์ โดยใช้หลักการพิจารณา คือ ผลกระทบต่อสาธารณชน ความสนใจของประชาชน การขอความร่วมมือจากหน่วยงานของรัฐ และผู้สนับสนุนเงินทุนในการผลิตสื่อ
3. สื่อมวลชนจะจัดสร้างความจริงเกี่ยวกับประเด็นนั้นๆ โดยสื่อมวลชนผู้ผลิตจะเป็นผู้ค้นหาข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างความจริงนำเสนอผู้บริโภคสื่อทั้งนี้มักใช้ข้อมูลที่กรมสุขภาพจิตมอบให้ แต่ขั้นตอนนี้ขึ้นอยู่กับจรรยาบรรณของผู้ผลิตรายการเป็นสำคัญ

แม้ว่านักวิชาการได้สื่อสารผ่านสื่อมวลชนอย่างเหมาะสมแล้ว แต่ผลกระทบที่เกิดขึ้นหลังจากนั้นยังมีปัจจัยเกี่ยวข้องอีก อาทิเช่น ธรรมชาติของการยอมรับนวัตกรรมของผู้บริโภคซึ่งแตกต่างกันในแต่ละบุคคล แบ่งได้เป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ริเริ่ม (innovators) เป็นผู้ที่ยอมรับประเด็นทางสุขภาพจิตและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทันที พบประมาณร้อยละ 2.5 ของประชากรที่รับข้อมูลไป ส่วนกลุ่มที่สอง Early Adopters มักเป็นผู้ต้องหาข้อมูลสนับสนุนความคิดใหม่นั้นก่อนแล้วจึงยอมรับปฏิบัติตาม พบประมาณร้อยละ 13.5 ในส่วนกลุ่มตามกระแส (Late majority) มักเป็นผู้ยอมรับความคิดใหม่อย่างระมัดระวัง ต้อง ศึกษา ทบทวน ข้อมูลอย่างดีก่อนยอมรับ พบประมาณร้อยละ 34 และกลุ่มต้านนวัตกรรม (Laggards) เป็นพวกยึดติดวิถีชีวิตดั้งเดิม อนุรักษ์นิยม ไม่ยอมรับแนวคิดใหม่ๆเลย พบประมาณร้อยละ 16 ฉะนั้นความคาดหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงหรือยอมรับพฤติกรรมใหม่หลังการนำเสนอประเด็นทางสุขภาพจิตต่อสื่อมวลชนจึงจำกัดโดยธรรมชาติของบุคคล

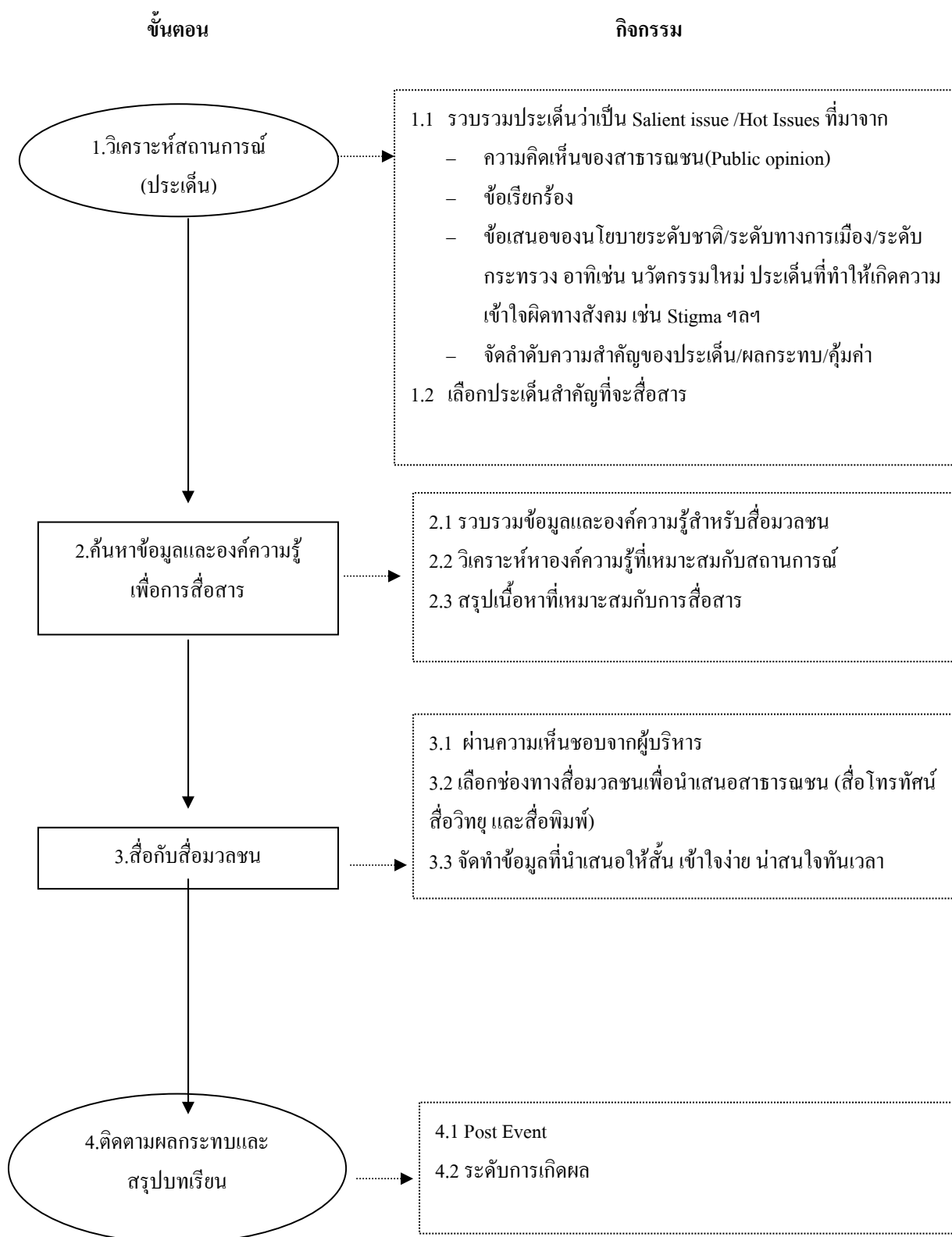
สรุปได้ว่าการทำงานสุขภาพจิตผ่านสื่อมวลชน ต้องคำนึงถึงองค์ประกอบรอบด้านไม่ว่าจะเป็น การเตรียมประเด็นข่าวให้เหมาะสม ธรรมชาติของผู้รับข่าว ธรรมชาติของสื่อ และอุดมการณ์ของผู้ผลิตสื่อ จึงกล่าวได้ว่า ควร “ให้ในสิ่งที่สื่อแต่ละชนิดต้องการ” และรักษาสัมพันธ์ภาพอันดีกับสื่ออย่างต่อเนื่อง เพื่อขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพจิตสู่ประชาชนต่อไป



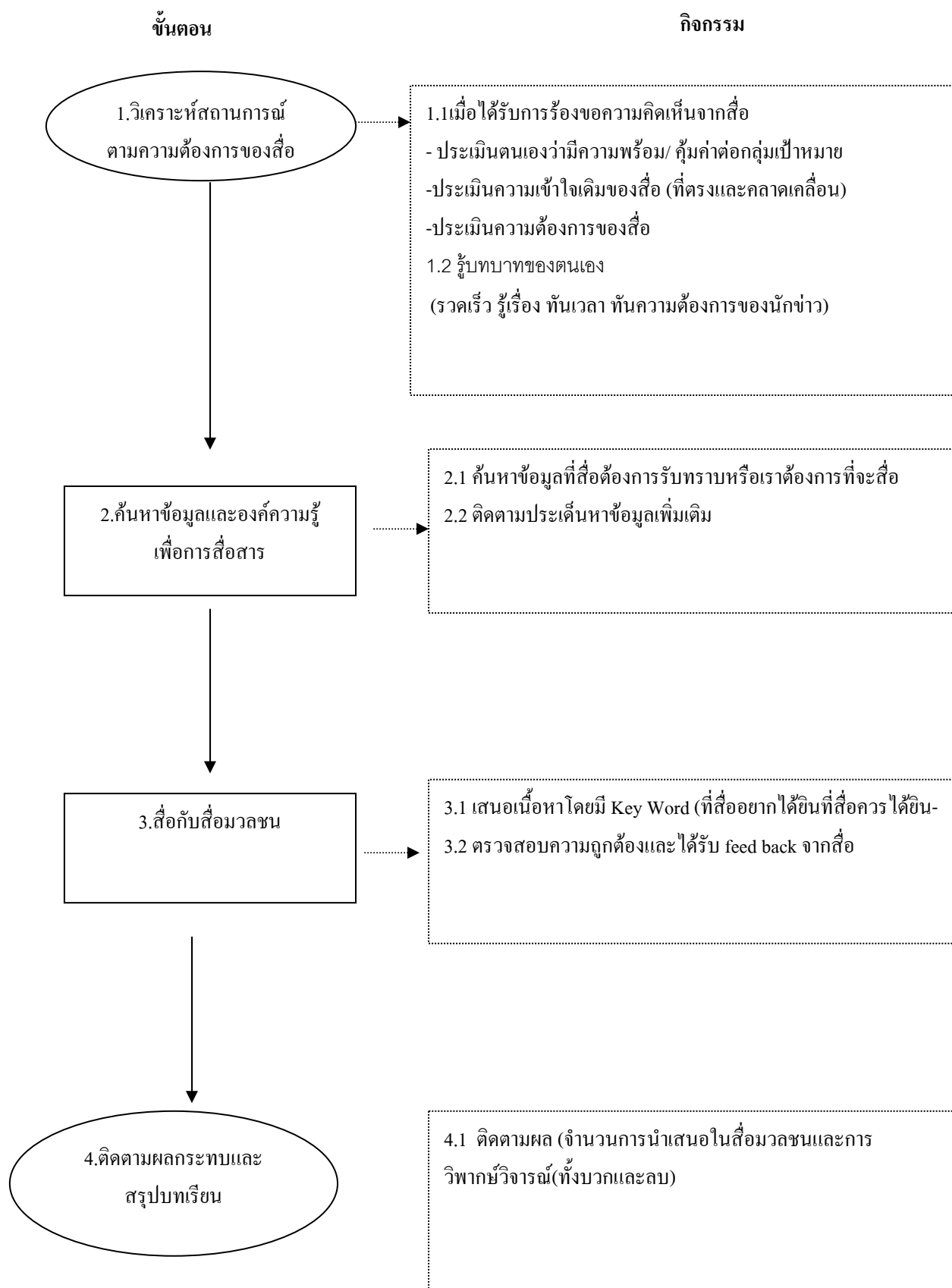
# ภาคผนวก

## กระบวนการสื่อสารกับสื่อสารมวลชนแบบเชิงรุก (Active)

เป็นการสื่อในประเด็นที่เรามองเห็นความสำคัญและอยากให้สื่อเห็นความสำคัญแล้วนำเสนอไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมาย



กระบวนการสื่อกับสื่อสารมวลชนแบบเชิงรับ (Passive)  
การให้ข้อมูลข่าวสารเพื่อตอบข้อซักถามหรือความต้องการของสื่อ



**ตัวอย่าง Best Practice เชิงรับ (Passive)**  
**การให้ความเห็นเรื่อง “การปรับตัวในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ” ผ่านสื่อโทรทัศน์**

นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง  
 กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

### ความเป็นมา

ช่วงปี 2540 ถึง 2542 มีวิกฤตเศรษฐกิจกับประเทศไทยในยุคนั้นสถาบัน IMF ต้องเข้ามาให้เงินกู้เพื่อ  
 กอบกู้เศรษฐกิจไทย กิจการจำนวนมากต้องปิดตัวลง ประชาชนจำนวนมากมีหนี้สินหรือถูกฟ้องร้อง เนื่องมาจาก  
 การใช้จ่ายที่เกินกว่ารายได้ ปัญหาที่เกิดขึ้นตามมาคือความเครียด ภาวะซึมเศร้า ฆ่าตัวตาย เช่น กรณีหนุ่ม office  
 ยานสีลมกระโดดตึกฆ่าตัวตายเนื่องจากถูกยัดบ้าน ยึดรถ และอื่นๆ ผู้สื่อข่าวช่อง 11 ได้จัดรายการโทรทัศน์โดย  
 เน้นประเด็นของการปรับตัวในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจโดยเชิญกระผม(นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง) และบุคลากร  
 ของกรมสุขภาพจิต ร่วมกันพูดในรายการดังกล่าวพร้อมทั้งเปิดสายให้ผู้ชมทางบ้านโทรศัพท์เข้ามารับคำปรึกษา  
 รายการในวันนั้นได้เปิดสายสำหรับรับคำปรึกษาจากผู้ชมซึ่งกำลังประสบปัญหา กระผมได้ชี้ให้ผู้รับคำปรึกษา  
 เหล่านั้น มองเห็นว่าตนเองมีเพื่อนร่วมทุกข์จำนวนมาก เขาไม่ใช่เพียงใคร่รายคนเดียว ชักชวนให้มองเห็นปัญหา  
 ว่าเป็นเรื่องชั่วคราวผ่านพ้นไปได้ และได้ให้คำแนะนำ ในการปฏิบัติตัวเพื่อลดความเครียด ภายหลังจากการให้  
 ข้อแนะนำเหล่านั้น ปรากฏว่ามีสายจากผู้ชมทางบ้าน รายอื่นๆ ได้โทรศัพท์เข้ามาสนับสนุนและขอบคุณใน  
 คำแนะนำต่างๆ ของกระผม หลังจากจบรายการในวันนั้น Producer ของรายการโทรทัศน์ช่อง 11 ยังได้ติดต่อ  
 ประสานงานมายังกระผมเพื่อให้ออกรายการในลักษณะเช่นนี้อีกหลายครั้ง

### บทสรุป

การจัดสื่อเรื่องราวที่กำลังที่ Hot hit เป็นที่สนใจไปยังประชาชนกลุ่มเป้าหมายย่อมได้รับความสนใจ  
 และหากคำแนะนำที่ได้ให้ไปนั้น เป็นไปในเชิงบวกสามารถนำไปปฏิบัติได้ง่าย ก็จะทำให้เกิดการยอมรับและมี  
 ผลกระทบยังกลุ่มเป้าหมาย สื่อมวลชนสามารถสังเกตการยอมรับนี้และสนับสนุนการสื่อประเด็นสุขภาพจิตผ่าน  
 สื่อสารมวลชนต่อเนื่องต่อไป

### ปัจจัยความสำเร็จ

1. ปัญหาที่กำลังคุกรุ่น และกระทบต่อสุขภาพจิตย่อมเปิดโอกาสให้บุคลากรด้านสุขภาพจิตใช้เป็น  
 โอกาสและช่องทางในการสื่อสารข้อมูลการดูแลตนเองให้มีสุขภาพจิตผ่านไปยังกลุ่มเป้าหมายได้เป็นอย่างดี
2. การใช้วิธีสื่อสารที่เข้าใจง่ายและเป็นด้านบวกจะทำให้ผู้รับฟังมีความเข้าใจเกิดกำลังใจในการปฏิบัติ
3. ความร่วมมือกับสื่อสารมวลชนเป็นลักษณะถ้อยทีถ้อยอาศัยและควรทำงานร่วมกันอย่างต่อเนื่อง

**ตัวอย่าง Best Practice เชิงรุก (Active)**  
เรื่อง “ข้อเสนอแนะกรณีไข้หวัดสายพันธุ์ใหม่ 2009”

กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

### ความเป็นมา

นับตั้งแต่มีการแพร่ระบาดของไข้หวัดใหญ่ H1N1 ซึ่งเริ่มต้นในประเทศเม็กซิโก ก่อนระบาดไปยังประเทศสหรัฐอเมริกาและประเทศอื่นๆ ประเทศไทยเองก็ยังไม่มีการติดเชื้อ แต่จากข่าวทำให้เกิดความตื่นตระหนกหวาดกลัว หลายคนงดการบริโภคเนื้อหมู ขณะที่คนจำนวนมาก สงสัยว่าตนจะป้องกันการติดเชื้อได้อย่างไร กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต โดยนายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์ หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต และนักวิชาการของกลุ่มที่ปรึกษาได้ร่วมกันจัดทำข้อเสนอแนะไปยังผู้บริหารเพื่อเป็นแนวทางในการสื่อสารไปยังประชาชนผ่านสื่อมวลชนต่างๆ โดยมีเป้าหมายที่จะลดความตื่นตระหนก และแนะนำแนวปฏิบัติในการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจโดยหลักของการสื่อสารดังกล่าว ได้แก่ การสื่อสารประเด็นสำคัญ 3 ประเด็นคือ

1. ปัญหาการแพร่ระบาดของไข้หวัดใหญ่เป็นเรื่องที่จำกัดในบางพื้นที่ และเป็นเรื่องชั่วคราว เมื่อเราสามารถควบคุมการแพร่ระบาดได้ ปัญหาจะเบาบางลงไป
  2. ควรมองเห็นการณ์นี้ในด้านบวกบ้าง ว่ามีหนทางในการป้องกันรวมถึงแม้จะเจ็บป่วยแล้วก็ยังจะสามารถใช้ยาต้านไวรัสในการรักษาได้
  3. ประชาชนควรเข้าใจว่า วิธีการหลายอย่างสามารถจะส่งเสริมสุขภาพและช่วยป้องกันโรคนี้ได้ เช่น การออกกำลังกาย การพักผ่อน การล้างมือ สวม Mask เป็นต้น
- การที่ประชาชนสามารถทำบางสิ่งบางอย่างเพื่อป้องกันตนเองได้จะทำให้เกิด Sense of Control ลดความเครียดและมีภาวะสุขภาพจิตดีขึ้น

ภายหลังจากการเผยแพร่ข้อเสนอแนะดังกล่าว และ มีการเสนอข้อมูลโดยผู้บริหารของกรมสุขภาพจิต ผู้สื่อข่าวได้นำข้อมูลเหล่านี้เผยแพร่ไปยังประชาชน ทั้งโดยสื่อหนังสือพิมพ์และสื่อโทรทัศน์

### บทสรุป

1. ปัญหาที่กำลัง Hot hit เป็นที่สนใจของประชาชนและสื่อมวลชนเป็นสิ่งที่นักสุขภาพจิตควรใส่ใจและตอบสนองความต้องการบริโภคข้อมูลของกลุ่มเป้าหมายทั้งสอง
2. ข่าวสารที่เข้าใจง่ายนั้นมุมมองด้านบวกและการปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองจะได้รับการตอบสนองที่ดี
3. การนำเสนอข้อมูลโดยผู้บริหารระดับสูงจะได้รับความสำคัญและนำไปขยายผลต่อโดยสื่อมวลชน

**สรุปแบบทบทวนบทเรียน (AAR-After Action Review)**

**แนวทางการใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต**

**1. ท่านคาดว่าจะได้ประโยชน์อะไรจากเอกสารแนวทางการใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต**

.....

.....

.....

.....

**2. กรุณาระบุประโยชน์ที่ท่านได้รับเกินความคาดหมาย เพราะเหตุใด**

.....

.....

.....

.....

**3. กรุณาระบุประเด็นที่ท่านไม่บรรลุตามความคาดหมาย เพราะเหตุใด**

.....

.....

.....

.....

**4. ท่านคิดวางแผนทำอะไรต่อไป หลังจากพิจารณาเอกสารฉบับนี้แล้ว**

.....

.....

.....

.....

**5. บทเรียนรู้อะไรที่ท่านได้รับหลังการพิจารณาเอกสารนี้**

.....

.....

.....

.....



คำสั่งกลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

ที่ ๑ / ๒๕๕๒

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต

ตามที่กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิตมีหน้าที่สนับสนุนการดำเนินงานด้านวิชาการของกรมสุขภาพจิต มุ่งเน้นให้ประชาชนสามารถดูแลสุขภาพจิตของตนเองและครอบครัว โดยเฉพาะในช่องทางการใช้สื่อสารมวลชน ซึ่งกิจกรรมนี้ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องมาระยะหนึ่งแล้ว ส่งผลให้เกิดองค์ความรู้ภายในบุคคล กลุ่มที่ปรึกษาจึงเห็นควรแต่งตั้งคณะกรรมการจัดการความรู้กลุ่มที่ปรึกษา เรื่อง การใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต ดังต่อไปนี้

๑. นายแพทย์สุจริต	สุวรรณชีพ	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ประธานที่ปรึกษา
๒. แพทย์หญิงอินทิรา	พัทสกุล	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๓. นายแพทย์ยงยุทธ	วงศ์ภิมย์สานต์	หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
๔. นายแพทย์ประเวช	ตันติพิวัฒนสกุล	นายแพทย์ ทรงคุณวุฒิ	ที่ปรึกษา
๕. แพทย์หญิงอรวรรณ	ศิลปกิจ	นายแพทย์ ทรงคุณวุฒิ	ที่ปรึกษา
๖. แพทย์หญิงเบญจพร	ปัญญาขง	นายแพทย์ เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๗. แพทย์หญิงพันธุ์นภา	กิตติรัตน์ไพบุลย์	นายแพทย์ เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๘. นายแพทย์เทอดศักดิ์	เดชคง	นายแพทย์ เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๙. พันตรีแพทย์หญิงดวงกมล สุจริตกุล		นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๐. นายแพทย์พลภัทร	โล่เสถียรกิจ	นายแพทย์ ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๑. แพทย์หญิงสุภรณ์	เอกอัสวิน	รักษการตำแหน่งนายแพทย์ ทรงคุณวุฒิ	ประธานคณะกรรมการ
๑๒. นางสาวสุพรรณิ	ภู่อำชัย	นักจิตวิทยา เชี่ยวชาญ	คณะกรรมการ
๑๓. นางสาวภาวดี	นวลมณี	นักจิตวิทยา เชี่ยวชาญ	คณะกรรมการ
๑๔. นางภมริน	เชาวนจินดา	นักสังคมสงเคราะห์ เชี่ยวชาญ	คณะกรรมการ
๑๕. นางนันทนา	ศรีพินิจ	นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ	คณะกรรมการ
๑๖. นางกฤษณา	จันทร์ตรี	เจ้าหน้าที่วิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะกรรมการ
๑๗. นางสาวสุพัฒนา	สุขสว่าง	พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ	คณะกรรมการ
๑๘. นางศรีรัตน์	มงคลทรง	เจ้าพนักงานธุรการ ระดับชำนาญงาน	คณะกรรมการ
๑๙. นางสาวบุศราลักษณ์	เพชรประเสริฐ	นักสังคมสงเคราะห์ ปฏิบัติการ	คณะกรรมการ
๒๐. นางสาวสมบูรณ์	เอนก	ผู้ช่วยเหลือคนไข้	คณะกรรมการ
๒๑. นายเกรียงศักดิ์	มาแก้ว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	คณะกรรมการ
๒๒. นางสาวพรรณิ	อินดี	เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล	คณะกรรมการ

๒๓. นางน้ำอ้อย	มั่นคง	เจ้าพนักงานธุรการ	คณะทำงาน
๒๔. นางสาวสิริกมล	นวลมณี	นักประชาสัมพันธ์	คณะทำงาน
๒๕. นางสาวรัชดา	ครประสี	นักจิตวิทยา	เลขานุการและ คณะทำงาน
๒๖. นางสาววัลย์	โชติวงศ์พิพัฒน์	เจ้าหน้าที่บริหารงาน	ผู้ช่วยเลขานุการและ คณะทำงาน

### โดยให้คณะทำงานมีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. การทบทวนและแต่งตั้ง CKO
๒. พิจารณาเห็นชอบ และเสนอแผนการจัดการความรู้ต่อผู้บริหารกลุ่มที่ปรึกษา
๓. แสวงหาความรู้ที่เด่นชัด (Explicit Knowledge) จากเอกสาร / คู่มือ / ตำรา / รายงานการวิจัย / ผลการดำเนินงาน/ website และ Tacit Knowledge
๔. แลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานการใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต ทั้งด้านการจัดการและด้านวิชาการเพื่อแสวงหาความรู้หลักในงานดังกล่าว
๕. รายงาน/จำแนก ความรู้เรื่องการใช้สื่อสาธารณะในงานสุขภาพจิต
๖. ตรวจสอบความถูกต้องของผลลัพธ์การจัดการความรู้
๗. ประชุมชี้แจงองค์ความรู้สำคัญที่ผ่านการจัดการต่อกรมสุขภาพจิตและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย
๘. เผยแพร่เอกสารผ่านทางสิ่งพิมพ์/ Website
๙. การเข้าร่วมกิจกรรมในตลาดนัดความรู้

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๒



(นายขงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์)

นายแพทย์ ทรงคุณวุฒิ

หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต