

HOW HACK

เพราะสุขภาพใจ เป็นเรื่องของทุกคน

ร่วมกับผู้เข้าร่วม HACK



พันธมิตรสนับสนุน



พันธมิตรสนับสนุน



MEDIAL PARTNER



WHO?

บุคลากร
ทางการแพทย์
ด้านสุขภาพจิต

หมดไฟ



หมดไฟ

ปัญหาที่เลือก

เพราะ ผู้ป่วยจิตเวชเยอะขึ้น
ยกเลิกการลงโทษผู้เสพยา เปลี่ยนให้ ..



ผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้น
ระบบก็ไม่ใช่ปอร์ตหมด



รักษาไม่ทัน

เหนื่อย

ท้อ

คนที่ติดยาเสพติด = ผู้ป่วยจิตเวช

เปลี่ยนใช้กฎหมายนี้
ทั้งที่ระบบโครงสร้างไม่พร้อม
(อุปกรณ์, คน, งบประมาณ)

ไฟก๊ส 3 กลุ่ม



กลุ่มทั่วไป ให้มีความรู้เท่าทัน
และป้องกันตัวเองได้



กลุ่มที่เริ่มป่วยทางจิตเวช
แต่ยังอยู่ในอาการที่รักษาด้วยตัวเองได้
ให้สามารถรักษาตัวเองเบื้องต้น



กลุ่มที่เคยป่วยทางจิตเวช
ให้ไม่กลับมาเป็นอีก

สุดท้าย
บุคลากร
ออกจากระบบ



How Might We?

เราจะทำอย่างไรให้สังคมไทยมี Community Intervention Strategy
ที่มีประสิทธิภาพ

ไอเดีย

มีความเป็นไปได้สูง
ในทางปฏิบัติ

ผลกระทบ
ต่ำ

สร้าง
Happiness Index
for Community
สอดคล้องกับ GDP

ให้รางวัลจังหวัด
สุขภาพจิตดี

มีความเป็นไปได้ต่ำ
ในทางปฏิบัติ

ผลกระทบ
สูง

ใจฟู Community

สร้างชุมชนให้เป็น buffer community
ในการฮีลใจคน เพื่อลดภาระบุคลากรทางการแพทย์
ผ่านสร้าง 'ใจฟู creator' ในชุมชน



พันธมิตร



คนที่มิประสบความสำเร็จเรื่อง Mental Health "Living", เหนื่อยหน่ายต่างวัย
กลุ่มที่ทำ Model สุขภาพจิตที่ Success, มหาวิทยาลัย, กรมสุขภาพจิต
Influencer (ถึงความสนใจ)

ขั้นตอนการดำเนินการ 3 เดือน
สร้าง "ใจฟู Community" ด้วย Model ..

GROOM



ปรับ mindset ให้เข้าใจ
เรื่อง well-being

ตั้ง mentor
ผู้เชี่ยวชาญร่วม



สร้าง Know-how
เรื่องนวัตกรรม



สร้าง "ใจฟู market"
แชร์เครือข่ายประสบสำเร็จ



การวัดผล
Groom



ใจฟู Creator มีมากพอ
จะสร้างเป็น Market



๑ Potential คนสมัคร

GRANT



สนับสนุนทุนและทรัพยากร
ในการจัดทำโครงการ

การวัดผล Grant



จำนวน Mental Health Project ที่สมัครรับทุน
จำนวน Mental Health ที่ผ่านการ Grant
Project สามารถขยายผลได้ใน 3 ปี
และเกิด Ecosystem ของใจฟู Community

GROWTH



Connect the dot
to build Ecosystem

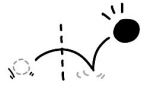
เกิดเป็น ecosystem ที่ดีและยั่งยืน

การวัดผล Growth



ความหลากหลายของ
Stakeholder ทุกช่วงวัย

ผลกระทบ



สร้าง mindset
"Innovation is
beyond than that"



เห็นช่องทางในการแก้ไข
ปัญหาแบบ Proactive
นอกโรงพยาบาล



สร้าง Mental Health
Well-being Community

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

Young Generation,
Mental Health,
Practitioners, Innovator,
University, Community

PITCHING ใจฟู Community

สร้าง Buffer Community ที่จะช่วยส่งเสริม/สนับสนุน/
ป้องกันปัญหา Mental Health ด้วย Proactive Strategy
ลดภาระโรงพยาบาล โดยมี Buffer จากการที่ชุมชนดูแลกันเองได้

คำถาม

จะเข้าถึง Community ได้ยังไง?

แล้วจะทำให้เกิด Engagement ในชุมชนได้ยังไง?

ตอบ

Short Term
promote เรื่องสุขภาพใจ

NIA เข้าไปแนะนำ
โดยมีผู้ปกครอง (ที่ประสบความสำเร็จ) เข้ามาช่วย

ทำเป็น Bootcamp ดึงเด็ก ๆ มาทำร่วมกัน

ดึงชุมชนเข้ามาทำ ไม่ได้ทำแค่ในเมือง

พยายามบอกทุกคนว่า
นวัตกรรมไม่ได้มีแค่ Technology

ในฐานะที่เป็น Influencer/Creator
หากเราช่วย Promote ทำให้เป็นไวรัล
เราสามารถทำอะไรได้บ้าง นอกจาก Influencer?

ตอบ



อยากให้ช่วยให้ความรู้และเผื่อระวัง
เพราะเราไม่รู้ใครเสี่ยง/มีปัญหาสุขภาพจิต
ตั้งนั้นเพื่อที่กันและกัน Buffer ให้ได้

สามารถช่วยดู + แจ้งว่าเรามีปัญหาสุขภาพจิต
ซึ่งสามารถลดภาระของหมอ/พยาบาลได้

COMMENT



ถ้าต้องการ Activate กลไกนี้
เรามี Influencer พร้อม
แต่ต้องการทิศทางในการทำงาน

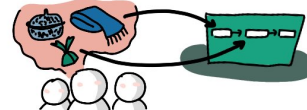


นวัตกรรมไม่จำเป็น
ต้องเป็น App/Platform แต่เป็น Process ได้

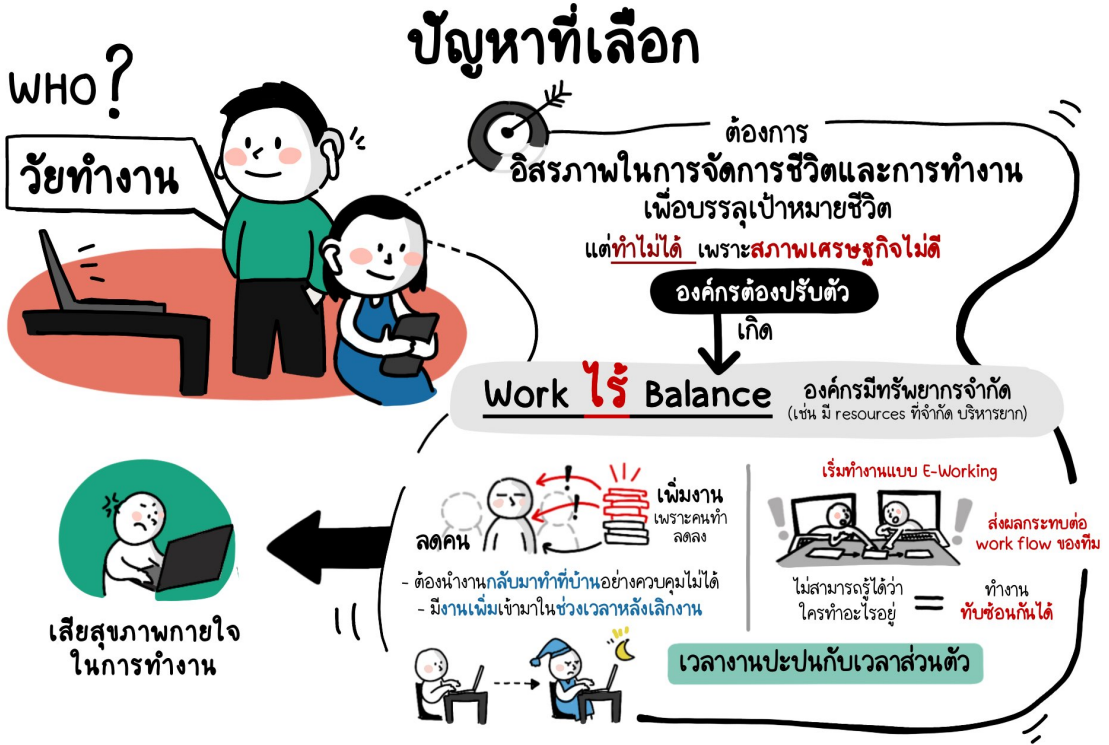


ชอบที่ติงเส้นให้ของเมืองไทย พระ ทำร่วมชุมชน

โจทย์ท้าทายให้คิดต่อ



มี SME MH กระจ่ายอยู่ทั่วประเทศ แล้วเราจะเชื่อมโยง
จะใช้ปัญญาในชุมชน ภูมิปัญญาแบบไทย ๆ
เข้ามามีส่วนทำร่วมกับโครงการ?



How Might We?

เราจะทำอย่างไรให้องค์กรอยู่รอดและพนักงานมีกำลังใจ
แม้เจอความยากลำบากในการทำงานแบบ e-work

ไอดี

มีความเป็นไปได้สูง
ในทางปฏิบัติ

แพลตฟอร์มรายงานภาพรวมการทำงานของ
ทุกคนที่เข้าถึงง่าย + มาตราวัดความสำเร็จ
ขององค์กรที่เน้นคนมากขึ้น

ผลกระทบ
ต่ำ

จัดอบรมผู้บริหาร ปรับทัศนคติ
เกี่ยวกับ Work Form Home เชิงลบ
พร้อมกับ commitment
ที่จะจัดการบางอย่าง

มีความเป็นไปได้ต่ำ
ในทางปฏิบัติ

มีนโยบายหรือกฎในที่ทำงาน
เพื่อสภาวะทางจิตใจ
เช่น สิทธิลาพักใจ

ผลกระทบ
สูง

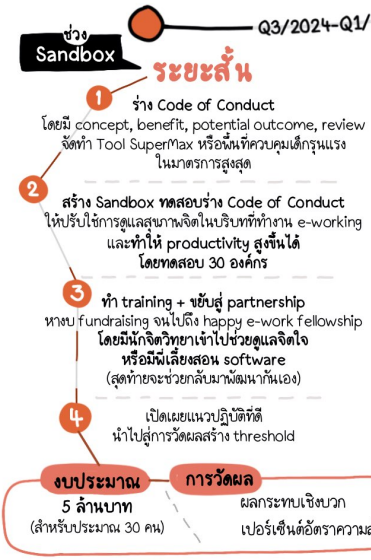
Happy Hub

ทำงานที่นี้ แอปบีจิงฮับ

สร้างบรรทัดฐานใหม่ในยุค e-working
ด้วย trustmark "happyhub ทำงานที่นี้ แอปบีจิงฮับ"



ขั้นตอนการดำเนินการ



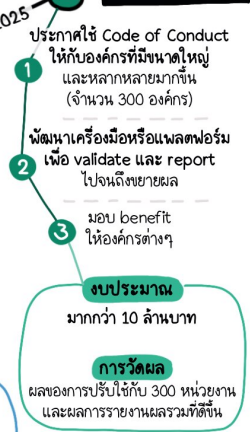
Trustmark

ระยะกลาง



ระยะยาว

ช่วง Code of Conduct



พันธมิตร ได้แก่ DMH กรมสุขภาพจิต, BOI,
DE, สมาคมจิตแพทย์, สสส,
TIMS Faculty of Psychology University

ผลกระทบ



ดัชนีความสูงส่งขึ้น
turn overate ลดลง
productivity สูงขึ้น



เกิดการพัฒนา
e-working skills
สำหรับคนวัยทำงาน



จัดการปัญหาสุขภาพจิต
ของคนวัยทำงาน e-work

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก



Corporate User
ที่ภาครัฐและเอกชน

E-worker คนทำงาน
ทางาน เปลี่ยนงาน

Happy Hub

ทำงานที่นี้ Happy ยับ

สร้างมาตรฐาน e-working เพื่อเสริมภาพชีวิตให้คนวัยทำงาน

คำถาม

Trust Mask ใช้อะไรเป็นเกณฑ์?

ตอบ

เรามี sandbox เพื่อต้องการหลายภาคส่วน มาช่วยเกลาให้ impact



องค์กรเริ่มให้ความสำคัญ กับสุขภาพทางใจ
มีการบูรณาการ เรื่องสุขภาพทางใจ



เริ่ม Create หรือ นำ solution บางอย่างเอามาใช้ทำ
มีการลงทุนกับเรื่องสุขภาพใจ ของพนักงาน



มีการนำมาใช้ และรายงานผลกลุ่ม

เกณฑ์พิจารณาคืออะไร

ตอบ

สุขภาพมี productivity

เพราะบริษัทให้ความสำคัญ เรื่องความสุขภาพใจ
มักได้คนไม่เก่งมาทำงาน



ไดอานน์

คนที่มองว่าเรื่องสุขภาพจิต แต่ช่วงนี้เอาเงินไว้ก่อน
เลยยอมทำบริษัทที่ Toxic

โจทย์ท้าทายให้คิดต่อ



- ทำยังไงให้ Stakeholder เห็นความสำคัญและซื้อ
- ถ้าผลประโยชน์สุขภาพใจไม่ค่อยดี มักกังวล ไม่อยากให้คนเห็นว่าเราสุขภาพใจไม่ดี
- Marketing ทำยังไงให้คนซื้อ Trust Mask?

COMMENT



น่าสนใจเพราะปัจจุบันคนไม่ได้ดูเงินเดือนอย่างเดียว
ดูว่าพื้นที่เหมาะแก่การทำงานและมีความสุขหรือเปล่า
อย่าลืมว่าคนเราบางคนอยู่ที่ทำงานเกินครึ่งวัน
ซึ่งสร้างแรงกดดัน



อันนี้ซื้อเพราะเป็นโจทย์ที่หาคำตอบมานาน
จะายังไงให้สถานการณ์ประกอบการ
มาให้ความสนใจเรื่องสุขภาพใจ
กรมพัฒนาฝีมือแรงงานมีสอนมีคนมาเรียน
แต่ปัญหายอยู่ที่การนำไปใช้

ทำให้หลายๆ องค์กรไปในทิศทางเดียวกัน
ทำได้อะดิงดูตเด็กยุคใหม่ๆ เข้ามาทำงานในองค์กร
เสนอ



TEST

1. Sandbox ควรเอา process ขององค์กรต่างๆ ที่เขาดีไซน์มา Test ใน Sandbox ว่าจริงหรือเปล่า
2. เราไม่เคยทำเทคโนโลยี Sandbox ว่าพอเอาไปใช้ คนมีความสุขจริงไหม เราดีไซน์เทคโนโลยี ให้ productivity แต่ไม่เคยดีไซน์ Humanize technology (เทคโนโลยีที่ใช้แล้วไม่เครียด ใช้แล้วความสับสนยังติดอยู่) ควร Test พวกนี้มากกว่า



Justice System

นวัตกรรมระบบสุขภาพจิตเด็กและเยาวชนที่กระทำผิด

WHO?

เด็กในศูนย์ฝึก



ปัญหาที่เลือก

มีพฤติกรรมรุนแรงและก่อเหตุซ้ำ
เพราะยังไม่มีระบบที่เหมาะสม
ในการดูแลเด็กที่มีพฤติกรรมรุนแรง

ทำให้เกิด

เจ้าหน้าที่บุคลากร



ระบบ

วิธีการบำบัดรักษาไม่ชัดเจน



เยาวชน

เด็กที่ใช้ความรุนแรงขาดโมเดลที่ดี



การใช้ความรุนแรงของเจ้าหน้าที่
ทำให้เด็กเริ่มใช้ความรุนแรงตาม

ขาดความรู้ในการบำบัด
ขาดผู้เชี่ยวชาญ
ขาดการรักษา/ติดตาม
เนื่องจากพื้นที่ สิทธิ
และทรัพยากรที่จำกัด

การจัดการ

ไม่ได้ทำตามแผนเผชิญเหตุ
ที่วางเอาไว้



How Might We?

เราจะทำอย่างไรให้ระบบเอื้อต่อการบำบัดเด็กกลุ่มเสี่ยง



ไอดี

มีความเป็นไปได้สูง
ในทางปฏิบัติ

ผลกระทบ
ต่ำ

ผลกระทบ
สูง

มีความเป็นไปได้ต่ำ
ในทางปฏิบัติ

โครงการศูนย์ฝึกฯ แห่งการเปลี่ยนแปลง (Transformative Training Center)

เปลี่ยนศูนย์ฝึกแห่งความรุนแรงเป็นศูนย์ฝึกแห่งความเปลี่ยนแปลง

พัฒนาเจ้าหน้าที่ ภายใต้งานคิด 3ร คือ

ปลอดภัย
สำเร็จ
ยั่งยืน



เปลี่ยนความรุนแรงเป็นการเห็นความสุข
ในการดูแลเด็ก นำไปสู่การเปลี่ยนเชิงนโยบาย

การวัดผล

จำนวนครั้งที่เกิดเหตุ
ความรุนแรงลดลง

ระงับเหตุได้ทันเวลาที่
ไม่เกิดอันตรายต่อ
ทั้งคนและสิ่งของ

ระงับความรุนแรง (จากอาวุธ)
ให้ไม่ถึงแก่ทุนพลภาพ/
ความตายมากขึ้น"

งบประมาณ

NIA
50,000,000 บาท

พันธมิตรอื่นๆ

ได้แก่
ราชวิทยาลัยจิตเวช
ชมรมจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
กรมสุขภาพจิต

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

เจ้าหน้าที่
และผู้บริหารศูนย์ฝึกฯ

เด็กที่อยู่ในศูนย์ฝึกฯ

ขั้นตอนการดำเนินการ 1-3 เดือน

ระยะสั้น

- 1 Project Transformative Learning
"เสริมพลังให้คนที่แข็งแรงแล้วไปช่วยเด็กที่อ่อนแอ"
(เสริมทักษะและทัศนคติให้เจ้าหน้าที่ผู้ดูแล)
- 2 จัดทำ Tool Super Max หรือนั้นที่ควบคุมเด็กรุนแรง
ในมาตรการสูงสุด
- 3 จัดระบบการเข้าเวร ให้มีผลลด off พิเศษ
เพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้พักผ่อนเพียงพอ
ค่าตอบแทนพิเศษให้ที่บุคลากร
- 4 Inclusion ขยายกรอบบุคลากร
นำบุคลากรนอกระบบเข้ามาช่วย รวมถึงผู้เชี่ยวชาญ
เฉพาะทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ที่วิชาชีพเฉพาะ
หรือทักษะที่ไดมาตรฐาน



พันธมิตร

ผู้เชี่ยวชาญหน่วยงานที่เชี่ยวชาญ
ด้านเด็กและเยาวชนที่มีเนตเวิร์กสมรรถนะ
ทั้งภาครัฐและภาคเอกชน

ระยะกลาง

- 1 จัดทำระบบการดูแลเด็ก
และส่งผลที่เหมาะสม
ตามลำดับขั้นตอน
- 2 จัดทำระบบข้อมูลเพื่อพัฒนาเจ้าหน้าที่
เช่น องค์ความรู้ทางจิตวิทยา
และนิติจิตเวช
- 3 เพิ่มจิตวิทยาเชิงบวก
- 4 บริหารจัดการความรุนแรง
อย่างเหมาะสม
- 5 ศึกษาฐานงานจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง



พันธมิตร

มีสถาปนิกเชี่ยวชาญเฉพาะทาง
ไปร่วมออกแบบกายภาพ (ออกแบบ SuperMax)

ผลกระทบ (ไพลัสที่ระยะสั้นก่อน)



- 1 เจ้าหน้าที่ได้ทดลองใช้
ระบบดูแลเด็กที่มีความรุนแรง 'Super Max'
- 2 เจ้าหน้าที่สบายใจ มีแรงจูงใจในการทำงาน
- 3 การทำงานร่วมกัน : เป้าหมายร่วมกัน กล้าแสดงความคิดเห็น ช่วยกันดูแลเด็ก

ระยะยาว

- 1 มี Super Max เกิดขึ้น
เป็นพื้นที่มาตรการสูงสุด
เพื่อความปลอดภัยสูงสุด
สำหรับเด็ก เจ้าหน้าที่ และสังคม
- 2 พัฒนาระบบการประเมิน
การบำบัดรักษา การติดตาม
และเตรียมความพร้อม
ก่อนปล่อยตัวอย่างเหมาะสม
โดยร่วมมือกับเครือข่ายพันธมิตร
- 3 เกิดโปรแกรมดูแลเด็ก
ที่มีปัญหาอย่างซับซ้อน
(Intensive Individual Plan)
เช่น Positive Relationship, Empathy,

PITCHING

โครงการศูนย์ฝึกฯ แห่งการเปลี่ยนแปลง (Transformative Training Center)

คืนเด็กดี "สู่สังคม" ไม่กระทำผิดซ้ำ

คำถาม

การ Training คือการติดอาวุธเจ้าหน้าที่ใช้ใหม่
และสุดท้ายอยากจะทำไปเป็นนโยบายใช้รีเปล่า?

ตอบ

เราอยากกลับมาฟังบุคลากรก่อน
แล้วบุคลากรจะเป็นคนผลักดันนโยบายด้วย



นอกนั้นคืออยากเด็ก ๆ ในศูนย์ฝึกเข้ามามีส่วนร่วม
และเราจะสามารถออกแบบได้เหมาะสม

โจทย์ท้าทายให้คิดต่อ



การทำกิจกรรมคือการสร้างสุขข้างนอก
แล้วเราจะแก้สุขข้างในได้อย่างไร?



ทำยังไงให้เด็กสร้างสุขเองเป็น
และจะทําอย่างไรให้สร้างสิ่งแวดล้อม
ที่ส่งผลต่อการบำบัดสร้างสุข?

พ่อแม่จะเป็นแหล่งพลังงานให้ความสุขให้เด็กได้อย่างไร?

COMMENT



โมเดลนี้อาจกระจายไปศูนย์ฝึกที่อื่น
ที่มีปัญหาเดียวกันได้



จุดแข็งคือการเข้าใจปัญหาได้ชัด
ไม่ใช่ว่าเด็กมีความรุนแรง
เด็กมีแต่ความกลัวเพราะจะปกป้องตัวเอง



เป็นวิธีฉลาดที่ใช้วิธีการสร้างสุข
และจิตวิทยาเชิงบวก



เห็นด้วยจากการเปลี่ยน Mindset
ว่าเขาเป็นพลัง ไม่ใช่ภาระ
ส่งผลให้เขาอยากทำความดีให้สังคม

ปัญหาที่เลือก

WHO

ตำรวจ CIB
เกิดภาวะเครียด

เพราะ ไม่ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม



ตำรวจทำงานทั้งวันทั้งคืน



เมื่อตำรวจมีความเครียด
แล้วไม่มีพื้นที่ให้ระบาย



ไม่กล้าที่จะแสดงที่ความอ่อนแอ
เพราะ **ภาพลักษณ์ต้องเข้มแข็ง**
ดูแลประชาชนได้



How Might We?

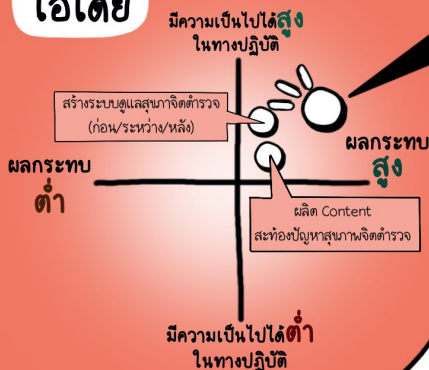
เราจะทำอย่างไรให้ตำรวจพนักงานสอบสวนมีสุขภาพจิตที่ดี

ไอดี

HeroProtector

CIB
ตำรวจสอบสวนกลาง

“ข้าราชการตำรวจมีสุขภาพทางจิตที่ดีดูแลช่วยเหลือประชาชนอย่างเต็ม ประสิทธิภาพ”



“Hero Protector Club”

Peer Supporter
จัดคลับใจพูดคุยกันเอง

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

ตำรวจ CIB

ประชาชน

ผู้บังคับบัญชา

ผลกระทบ

คน(ตำรวจ)สำรวจ งานสำเร็จ ประชาชนมีความสุข

ตำรวจไม่โดดเดี่ยว มีคนที่สามารถพูดคุยปัญหาได้
คนที่ปัญหาเข้าถึงความช่วยเหลือ

พันธมิตร นักจิตวิทยา



✓ การวัดผล หรือความสำเร็จ

ตัววัดดัชนีความสุขจากใจร่วม,
ความต่อเนื่องในการเข้าร่วมโครงการ

Short Term : จัดคลับใจพูดคุย

ความรู้สึกกันเอง

- เริ่มที่ Head Quater CIB จัดคลับใจพูดคุยความรู้สึกกันเองใน Head Quater ntm.
- แทรกช่วง “อ่านจดหมายขอบคุณจากประชาชน” ในรายการวิทยุ

นำตำรวจที่มีแว้วที่สามารถช่วยเหลือได้ตำรวจคนอื่นมาพัฒนาทักษะการให้คำปรึกษาแก่เพื่อน



Mid Term : CIB Model Sandbox

- จัดตั้งห้องพยาบาลใจ (มีผู้เชี่ยวชาญ) ใน CIB
- มีช่องทางให้ตำรวจ CIB ได้ปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญ 1 ต่อ 1
- รายงานผลในเชิงสุขภาพจิต (ตำรวจมีความรู้ทำให้ทำงานออกนอก)
- ทักษะ Training for The Trainer



Long Term : ขยาย Sandbox ไป CIB และ ตำรวจภาคส่วนอื่นๆ

- แก่ความเชื่อมั่น (ทั่วตำรวจมีความเข้มแข็ง อดทน ไม่แสดงให้ใครเห็น)
- นำผลมาจากผลของ Mid Term ขยาย Sandbox ไป CIB และ ตำรวจภาคส่วนอื่นๆ ท้าย่างต่อเนื่องให้เกิดเป็นวัฒนธรรม
- KPI เชิงบวก มีความสุข = งานดี (มีประสิทธิภาพสูง)



งบประมาณ-แหล่งรายได้ :

งบประมาณตำรวจสำหรับฝึกอบรมพัฒนาบุคลากร

ช่วงเวลา : 1 ครั้งต่อสัปดาห์เป็นระยะเวลา 3 เดือน

PITCHING Hero Protector

“ข้าราชการตำรวจมีสภาวะทางจิตที่ดีและ
ช่วยเหลือประชาชนอย่างเต็ม ประสิทธิภาพ”

COMMENT

แต่แท้จริงความอ่อนแอ
ในสภาวะจิตใจเป็นเรื่องปกติ



คิดว่าโจทย์นี้ เป็นโจทย์ที่สำคัญที่พยายามแก้แล้วแต่เข้าถึงยาก
เนื่องจากเป็นองค์กรที่มีภาพลักษณ์ด้านความแข็งแกร่งและ
ยากที่จะให้เปลี่ยนว่า “ความอ่อนแอในสภาวะจิตใจเป็นเรื่องปกติ”

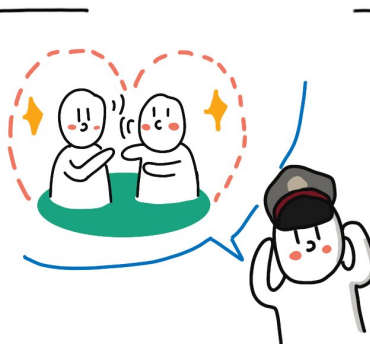


ชอบ approach ที่ไม่ได้ไปตามหาว่าใครป่วยใจบ้าง
แต่เป็นการหาว่าจะทำให้ตำรวจมีต้นทุนทางจิตใจขึ้นได้อย่างไร
สิ่งนี้จะทำให้ตำรวจเป็นผู้พิทักษ์สันติราษฎร์อย่างแท้จริง
และอยากให้ขยายสิ่งนี้ไปที่ทหารด้วย

โจทย์ท้าทายให้คิดต่อ



ทำยังไงให้ผู้บริหารขององค์กรท่านเชื่อว่า ท่านดูแล
ประชาชนได้ คือท่านต้องมีใจที่เป็นสุข เป็นพื้นฐานของใจที่
แข็งแกร่ง ท่านไม่สามารถดูแลประชาชน
ด้วยใจที่แข็งแกร่งได้ เพราะใจท่านไม่เป็นสุข



การสร้างพื้นที่ปลอดภัยก็ดีมากแล้ว
เพราะว่าเป็นสิ่งที่ยังไม่เคยทำเลย และ tool เป็น
แค่ club มองว่าเป็นสิ่งที่สามารถทำได้ทันทีเลย
สอดคล้องไปกับหลักการที่การสร้างพื้นที่ปลอดภัย
เริ่มจากวงเล็ก ๆ ที่เชื่อใจกัน

WHO

ปัญหาที่เลือก

เหยื่อ
ถูก “หลอก”
เอาเงินจาก
การโทร/Online



เพราะ ไม่รู้วิธีดูแลจิตใจของตนเอง
รู้ไม่เท่าทัน และระบบช่วยเหลือไม่ Support



ทำให้เสียสุขภาพจิต



ขาดทักษะทางเทคโนโลยี



เชื่ออะไร ๆ ง่าย รู้ไม่เท่าทัน



ตกเป็นเหยื่อมิจฉาชีพ



คนที่ตกเป็นเหยื่อ
ไม่กล้าออกมาแสดงตัวว่าตกเป็นเหยื่อ
ไม่กล้าดูแยะในสังคม

เจ้าหน้าที่ทุกส่วนที่เกี่ยวข้อง



ระบบไม่สามารถช่วยเหลือได้ทั้งหมดที่
เนื่องจากเข้าถึงข้อมูลเหยื่อได้ล่าช้า

How Might We?

เราจะทำอย่างไรให้ผู้คนมีความตระหนักรู้เรื่องภัย Cyber

ไอเดีย

มีความเป็นไปได้สูง
ในทางปฏิบัติ

เกมความรู้เท่าทัน scammer
มากขึ้นแค่ไหน

ผลกระทบ

ต่ำ

ฝึกฝนทักษะ Problem
solving ตั้งแต่เด็ก

Coach Cyber ตำรวจ

วิเคราะห์รูปแบบอาชญากรรม

มีความเป็นไปได้ต่ำ
ในทางปฏิบัติ

ผลกระทบ

สูง

One Stop service

อุ่นใจ เตือนภัย มิจจี

Community ออนไลน์ ป้องกัน เขียวยา
รักษา ให้ความรู้ เพื่อความปลอดภัยไซเบอร์

รวบรวม content และข้อมูลที่เป็น



ถูกต้องและต้องทำอย่างไร
และติดต่อใครบ้าง

แจ้งเตือนเบอร์ต้องสงสัยมิจจีชีพ
เมื่อมีมิจจีชีพโทรหรือส่งข้อความมา
ผ่าน Alertness



จับมือกับสถานศึกษาขยายผลการเรียนรู้

"หลักสูตรอุ่นใจ Cyber"

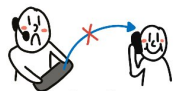
ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก



ผู้ประกอบการ / ผู้ประกอบการ Online

ที่ช่วยไม่ให้มิจจีชีพนำร้านไปอย่างลวกๆ

ผู้ที่ไม่ได้รับความเสียหาย



มิจจีชีพ

จะกระทำการหลอกลวงได้ยากลำบากมากขึ้น
เนื่องจากมีบริการที่ครบวงจร (One Stop Service)



ธนาคารต่าง ๆ

ทำงานช่วยเหลือลูกค้าได้เร็วและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น

ผลกระทบ

ประชาชนรับรู้ข้อมูลการแจ้งเตือนความเสียหาย จากการดำเนินโครงการ
ต่าง ๆ ทั้งผ่าน content ประชาสัมพันธ์และการขยายผลหลักสูตร



ผู้แจ้งเหตุมากขึ้นจากเดิมที่มีอยู่ประมาณ 4 แสนคนต่อปี
(เมื่อประชาชนรู้วิธี แนวทาง และรู้จัดการเมื่อถูกมิจจีชีพหลอก ก็จะสามารถแจ้งเหตุ
ได้ทันทีเมื่อเกิดปัญหา)



มูลค่าความเสียหายจากการถูกมิจจีชีพหลอก Cyber ลดจากเดิม
ประมาณ 5 หมื่นกว่าล้านบาท (หรือคิดเป็นมากกว่า 5 เปอร์เซ็นต์)



นักศึกษาในโครงการที่ได้รับการเรียนรู้จากหลักสูตร อุ่นใจ Cyber
มีทักษะเกี่ยวกับ Online Cyber

พันธมิตร AIS/บช.สอท./กรมสุภาพจิต /
บริษัท Little Things/สมาคมธนาคารไทย /
ธนาคารแห่งประเทศไทย



การวัดผล หรือความสำเร็จ

- AIS social media มีผู้ติดตาม 5 ล้านคน
- Alert system มีผู้เข้าถึง 8 ล้านคน
- Partner กับมหาวิทยาลัย ทั่วประเทศ 38 แห่ง
- Partner กับวิทยาลัยพยาบาล ทั่วประเทศ 30 แห่ง

ช่วงเวลา: 6 เดือน

งบประมาณ-แหล่งรายได้ 6 ล้านบาท

Urban Planning

เมืองแห่งความสุขกายสบายใจเพื่อประชาชน

WHO?

คนทำงาน

รายได้ต่ำ
-
ปานกลาง



ปัญหาที่เลือก

เครียด เหนื่อย ในการใช้ชีวิตในเมือง
เพราะ โครงสร้างพื้นฐานไม่เอื้ออำนวย
ในการดำรงชีวิต

หมดพลังไปกับการเดินทาง

1 การเดินทางไม่ปลอดภัย



ไม่ทำตามกฎระเบียบ



ดูแลไม่ดีพอ



2 เดินทางจากต่างจังหวัด
เข้าเมืองมีให้เลือกน้อย
และค่าใช้จ่ายสูง



3 ค่าเดินทางสูง
จากค่าครองชีพที่สูง



มีพื้นที่สาธารณะสำหรับ ทำกิจกรรมร่วมกับคนอื่นน้อย

มีแค่ห้าง



ค่าครองชีพ/ต้นทุนข้างสูง
เลือกไม่ทำ เพราะค่าใช้จ่ายปกติสูงอยู่แล้ว

How Might We

เราจะทำอย่างไรให้คนรายได้ต่ำ-ปานกลางเข้าถึงพื้นที่สาธารณะ
ที่ส่งเสริมสุขภาพจิตที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ครอบคลุมสำหรับทุกคน

ไอเดีย

มีความเป็นไปได้สูง
ในทางปฏิบัติ

บูรณะพื้นที่รกร้างให้กลายเป็นพื้นที่สาธารณะที่เข้าถึงได้

ผลกระทบ
ต่ำ

สร้างการสื่อสารที่ให้อินเนอร์จี้
องค์ความรู้จำเป็น เน้นสื่อสารกับคนในเมือง
ให้ Viral ผ่าน Digital Platform

ผลกระทบ
สูง

สร้างเมือง/พื้นที่ต้นแบบ
(Role Model) ให้คนทำตามได้

มีความเป็นไปได้ต่ำ
ในทางปฏิบัติ

Smiling Cities พื้นที่เมืองแห่งความสุข

เมืองแห่งความสุข 3 ด้าน ได้แก่ ปลอดภัย สวยงามน่าอยู่ และสุขภาพจิต



ระยะยาว

5-10 ปี

การวัดผล ความสำเร็จ

Survey
Tools

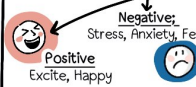
Face & Posture Detection
ใช้ Camera/CCTV
ต้องเรื่อง PDPA/Security/
Re-identification

Behavior

ดู Engagement
ระยะเวลาที่ใช้บริการ
กิจกรรมที่ทำใน Space

Emotion Recognition

ดู % ของแต่ละสภาพอารมณ์
ก่อนและหลังทำ 2 ด้าน

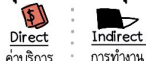


การมีส่วนร่วม

ของคนในชุมชน



ต้นทุนค่าใช้จ่ายทางสุขภาพ



ขั้นตอนการดำเนินการ

6-12 เดือน

ระยะสั้น

ระยะกลาง

3-5 ปี

- 1 ทำ Open Data Platform ที่มีข้อมูลพยากรณ์อากาศ + ฝักระวัง (Predictive Climate & Surveillance) ซึ่งฝักระวังด้วยกัน 3 ส่วน
อุปบัติเหตุ อาชญากรรม สุขภาพ
- 2 สร้าง Public Space ที่ส่งเสริมสุขภาพจิต + มีเมืองต้นแบบ (Role Model) + Guideline ให้เมืองทำ ๆ สามารถทำตามได้
- 3 จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการรู้จักตนเอง Discover Strength พัฒนาจุดแข็ง และมี Event ย่อย ๆ เช่น Station แจ้งเรื่องทุกข์/บริการปรึกษาสุขภาพจิตในเมือง
- 4 จะทำการ Promote ผ่าน Influencer

- 1 จัดกิจกรรมที่ส่งเสริมการรู้จักตนเอง Discover Strength และพัฒนาจุดแข็ง มี Event ย่อย ๆ เช่น Station แจ้งเรื่องทุกข์/บริการปรึกษาสุขภาพจิตในเมือง
- 2 สร้าง Node ตามเมืองต่าง ๆ ให้เกิด Art Space/Event ที่ส่งเสริมสุขภาพจิต โดยชุมชนกับนักออกแบบร่วมมือกัน

- 1 ยกระดับการใช้ข้อมูล ให้เป็นมาตรฐาน (Normalize)
- 2 ปรับปรุงพื้นที่รกร้าง เช่น พื้นที่โล่งทางด่วนให้เป็น Space ที่ทุกคนเข้าไปใช้งานได้
- 3 การบูรณะ/ปรับปรุงพื้นที่ (Regenerative) ในชุมชนให้ใหม่

พันธมิตร
ทำสรรสนสินค้า/TCDC/CEA/
เทศบาล/อปท./Soft Power

พันธมิตร
รัฐบาล (กฎหมาย นโยบาย)
หน่วยบริการสาธารณสุข
(รัฐและเอกชน)

ผลกระทบ
ประชาชนมีแนวโน้มในการใช้ชีวิต
ในเมืองรู้สึกปลอดภัย
ลดอัตราการเกิดอาชญากรรม

ผลกระทบ
เมืองแห่งความสุข
ปลอดภัย
สวยงาม น่าอยู่

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก



ประชาชนทั่วไป/BTS/กทม/
ทำสรรสนสินค้าและภาคเอกชน

สถิติจำนวนผู้ช่วยต่อปี/
จำนวนการใช้บริการสุขภาพ/
คำปรึกษาสุขภาพ



สถิติการเกิดอุบัติเหตุ/
การเกิดอาชญากรรม



พันธมิตร
กทม./BMA/BTS/TIMS/
DMH/กระทรวงต่าง ๆ

ผลกระทบ

สร้างความหวังใจแก่ผู้คน
เพราะเกิด Public Space
สำหรับการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพจิต
รวมถึงมี Data Platform

PITCHING

Smiling Cities

พัฒนาพื้นที่ในเมืองให้มีความปลอดภัย สวยงาม น่าอยู่
ผู้คนมีความสุข

คำถาม

อะไรเป็นประเด็นแรกที่เมืองไทยควรทำ และโซนไหน?

ตอบ

จะทำ Quick win 2 อย่างควบคู่กันไป

1

พัฒนา
Urban Data platform

2

guideline ตั้งต้น

จะได้นำไป fit in พื้นที่ตั้งต้น คือ บางนาและสุขุมวิทได้
เป็นย่านนวัตกรรมใหม่ที่ขยายความเป็นเมือง
มีเยาวชนไปใช้พื้นที่มากขึ้นเรื่อยๆ มีโครงการอยู่แล้ว

สามารถ Fit all กับทุกพื้นที่ใหม่

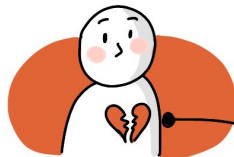
ตอบ



ไม่ Fit all เราอยากได้พื้นที่หลักก่อน

COMMENT

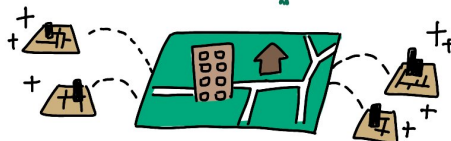
เป็นดีไซด์สำหรับอนาคตจริงๆ



บริบทของเมือง ความยืดหยุ่นทางสังคม
ทำให้ความ Empathy หายไป

โจทย์ท้าทายให้คิดต่อ

เมืองจะน่าอยู่
ขึ้นกับโครงสร้างพื้นฐานที่ดี



สำคัญคือจะทำยังไงให้สิ่งเหล่านี้ขยายผล
ไปเรเจียนิกม. ผู้ว่าบางจังหวัดน่าจะเอาด้วย
(แต่ตอบให้ได้ว่าคนสร้างเมือง หรือเมืองสร้างคน?)

WHO?

พนักงานของ
Food Passion
ที่มีความเครียด

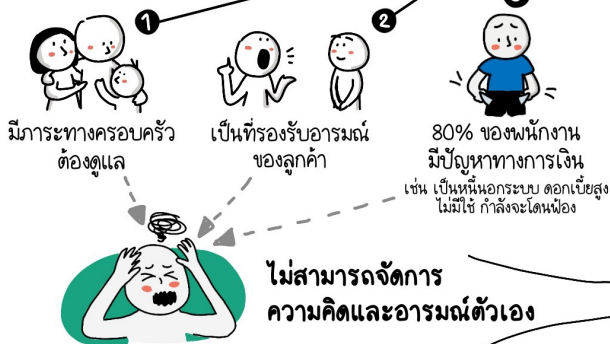


ปัญหาที่เลือก



รู้ซ้ำ
รู้อีกทีเมื่อใกล้สาย

ระบบสำรวจข้อมูลปัญหา
ของพนักงานไม่ดีพอ



ไม่กล้าเปิดใจพูดคุยกับใคร



How Might We?

เราจะทำอย่างไรให้มีพื้นที่ปลอดภัย
ให้พนักงานกล้าเปิดใจเล่าปัญหาดังแต่เนิ่น ๆ

ไอดี

มีความเป็นไปได้สูง
ในทางปฏิบัติ

จะหาอย่างไรให้พนักงานสร้างพื้นที่
ปลอดภัยได้ด้วยตนเอง

ผลกระทบ
ต่ำ

ผลกระทบ
สูง

มีความเป็นไปได้ต่ำ
ในทางปฏิบัติ

Short term : Data Analytic

Define ปัญหาสุขภาพจิต หาสถานที่ของปัญหา



✓ การวัดผล หรือความสำเร็จ

> เกิดเครื่องมือเก็บข้อมูลและประเมินสุขภาพจิตในการ
ช่วยทำความเข้าใจปัญหาคนในองค์กร (2024)

> ผลผลิตนักฟัง ที่ผ่านการอบรมและได้รับเกียรติบัตร
จำนวน 280 คน ภายใน 2 ปี

ฟัง กัน กัน



FOOD PASSION



สร้างนวัตกรรม สอดส่องปัญหา ใส่ใจรับฟัง

Mid term : Design up skill & Change mindset

Design TRAINING Program
for mentor & Peer

Training manager & Peers

ร่วมกับผู้เชี่ยวชาญ

มอบ certificate เมื่อจบการอบรม
และให้ Reward สำหรับนักฟัง
“ฟังเกมมี Reward” (สกุลเงินความสุข
องค์กรพร้อมพอท์)

Follow up “เช็คสุขภาพใจ”

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

พนักงานในองค์กร
องค์กร Food Passion



กรมสุขภาพจิต กองส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิต (กสพส.)
SATI APP ที่มีเครื่องมือช่วยวัดภาวะซึมเศร้า Nuboro

Long term : Psychological safety

สร้างพื้นที่ปลอดภัย/พร้อมรับฟังด้วยใจ

Culture สร้างวัฒนธรรมส่งเสริมและป้องกัน
สุขภาพใจในองค์กร (สืบรุ่นต่อรุ่น)



พนักงานในองค์กรมีความสุข Happy
เพราะมีคนรับฟังและได้ระบายปัญหา



พนักงานมีความพร้อมทางด้านจิตใจ
ที่จะส่งผลให้การบริการลูกค้าดีขึ้น
ด้วยตามมา



บริษัทที่มีกำไรจากผลประกอบการเพิ่มมากขึ้น
เนื่องจากพนักงานมีความพร้อมและ
ความสุขในการทำงาน

PITCHING ฟัง กัน ก้อน

Psychological safety
สร้างพื้นที่ปลอดภัย/พร้อมรับฟังด้วยใจ

โจทย์ท้าทายให้คิดต่อ

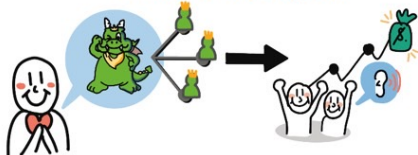


เห็นความเป็นไปได้มาก ๆ ในโครงการนี้ แต่ก็เห็นความยาก
เนื่องจากการเทรนเรื่องนี้เป็นเรื่อง soft skill มากๆ

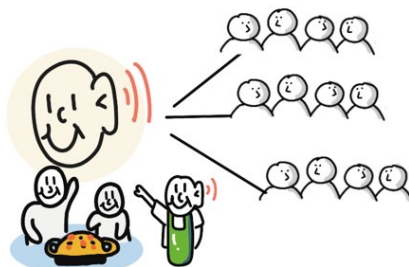
COMMENT



ปกติคำว่า“สุขภาพจิตหรือสุขภาพใจเป็นนามธรรม”
เราไม่รู้จะแปลงเป็นพฤติกรรมอะไร
พอจับได้ว่าเป็นพฤติกรรมสำคัญ คือ
การฟัง ทำให้ concept ชัด



จุดแข็งของ project คือ ถ้าทำแล้วจะส่งแรงกระเพื่อม
ไปสู่ธุรกิจบริการ เป็นตัวอย่างที่พิสูจน์ให้เห็น
แล้วว่าเมื่อไหร่ก็ตามที่ดูแลสุขภาพใจพนักงาน
(Employee Assistant Program) พบว่า Return on
investment ผลตอบแทนการลงทุนคุ้มค่าคุ้มทุน



“การฟัง” เป็นวิธีการแก้ปัญหาที่ดีของ service
business อยู่แล้ว คนไปร้านอาหารเขาไปด้วย
ความสุขอยู่แล้ว มีพลังบวกของคนที่มาทานอยู่แล้ว
ถ้ามีพลังบวกจากผู้ให้บริการด้วยจะเกิดการทำธุรกิจ
ที่ Happy ทั้งผู้บริโภคและให้บริการ
ถ้า model สำเร็จและขยายผลได้
จะเหมาะกับหลายองค์กร

WHO?

ประชาชน
(ผู้ซื้อประกัน)



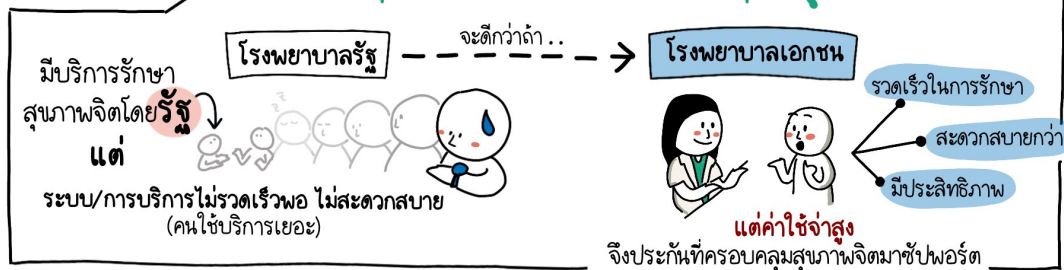
ปัญหาที่เลือก

ต้องการซื้อประกันสุขภาพที่
ครอบคลุมเรื่องสุขภาพจิต



แต่ผลิตภัณฑ์ในตลาดมี**น้อย**
เพราะบริษัทประกัน**ไม่สามารถ**ออกผลิตภัณฑ์ได้
(ติดข้อจำกัดของ คปภ.)

เหตุผลที่อยากได้ประกันที่ครอบคลุม



How Might We?

เราจะทำอย่างไรให้ภาครัฐและเอกชน (INSURANCE COMPANY)
ร่วมมือกันในการดูแลสุขภาพจิตประชาชน

ไอดี

มีความเป็นไปได้สูง
ในทางปฏิบัติ

กิจกรรม CSR เชิงป้องกันด้าน
สุขภาพจิตน่าจะทำได้

ผลกระทบ
ต่ำ

ผลกระทบ
สูง

มีกองทุนเพื่อ
สุขภาพจิตแห่งชาติ

มีความเป็นไปได้ต่ำ
ในทางปฏิบัติ

ขั้นตอนการดำเนินงาน

Mental Health Data-base for Insurance

- สำรวจความต้องการในการสร้าง mental database



- กำหนดผู้รับผิดชอบหลักและทำข้อตกลงในการแชร์ข้อมูล
ระหว่างบริษัทประกันภัยร่วมกัน



การวัดผล หรือความสำเร็จ

มีมติภายในองค์กรรัฐ

1. กรมสุขภาพจิต
2. คปภ.
3. สมาคมประกันวินาศภัย

มีการจัดตั้งคณะกรรมการร่วม

งบประมาณ-แหล่งรายได้ :

1. สมาคมวินาศภัย
2. กรมสุขภาพจิต

ช่วงเวลา : 1 เดือน

Mental Health database for insurance

การสร้างฐานข้อมูลสุขภาพจิตเพื่อธุรกิจประกันภัย

กรุงเทพประกันภัย
Bangkok Insurance



“สุขภาพของหัวใจให้ประกันภัยช่วยดูแล”

สวัสดิการค่ารักษาพยาบาล ที่ขยายความคุ้มครองครอบคลุมไปถึง
‘การรักษาโรซึมเศร้า’ และ/หรือ ‘โรคจิตกังวล’ให้กับพนักงาน

Collaboration กับภาคส่วนอื่นๆ

เช่น บริษัทเอกชนอื่นๆ สภาวิชาชีพ
และภาคประชาชน

เข้าร่วมพัฒนา MH data-base ร่วมกัน



สร้างข้อตกลงร่วมกันระหว่างภาคส่วนใน
การใช้ข้อมูล ดึงตามอัธยาศัยข้อมูล

ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียหลัก

ธุรกิจประกันภัย

มีประสิทธิภาพในการแข่งขันที่สูงขึ้น



ประชาชน

สามารถเข้าถึงบริการสุขภาพจิตได้มากขึ้น



พันธมิตร

คณะกรรมการสุขภาพจิตแห่งชาติ, สมาคมประกันวินาศภัยไทย,
สมาคมประกันชีวิตไทย, สมาคมโรงพยาบาลเอกชน, มหาวิทยาลัย/
องค์กรที่พัฒนาส่งเสริมความรู้แก่ประชาชน

“Snowball effect”

บริษัทที่อยากร่วมใช้ฐานข้อมูล จะต้องแบ่งปันข้อมูล
ที่เกี่ยวข้อง เป็นผู้ร่วมสนับสนุนการวิจัยข้อมูล ทำให้
ฐานข้อมูลใหญ่ขึ้นเรื่อย ๆ
และอาจขยายไปถึงข้อมูลอื่นนอกเหนือจากสุขภาพ



ผลกระทบ



“ประกันสุขภาพจิต”

ยกระดับการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต



ภาคส่วนอื่นๆ เข้ามามีส่วนร่วม
ในการพัฒนาฐานข้อมูล



ขยาย ecosystem ของฐานข้อมูลนำ
ไปใช้ในระดับชาติ

PITCHING Mental Health database for insurance

การฐานข้อมูลสุขภาพจิตเพื่อธุรกิจประกันภัย

COMMENT

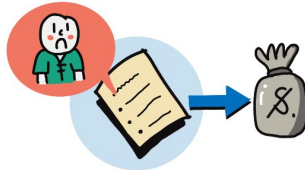


โจทย์นี้ตรงกับที่สมาคมจิตแพทย์เห็นความสำคัญ เพราะผู้ป่วย
สุขภาพจิตทำประกันสุขภาพไม่ได้ จึงเป็น burning issue จริง



ในเชิงไอเดียซื้อเลย เพราะเป็นสิ่งที่ประเทศต้องการจริง ๆ
เพราะว่าสุขภาพจิตก็เป็นความเสี่ยงหนึ่งที่คาดเดาไม่ได้

โจทย์ท้าทายให้คิดต่อ



จุดท้าทายคือเรื่องข้อมูลจริงๆ เพราะมันไม่มีข้อมูล
ที่บอกว่าความเสี่ยงมีมูลค่ามากขนาดไหน
และข้อมูลการเจ็บป่วยเป็นความลับ
จึงยากต่อคำนวณออกมาเป็นมูลค่า



ในต่างประเทศนั้นมีข้อมูล อาจเพราะมีพื้นฐานความ
คิดว่าการไปหาจิตแพทย์เป็นเรื่องปกติด้วย
จึงคิดว่าการเปลี่ยนทัศนคติคนไทยก็มีความสำคัญ