

ข่าวสารกรมสุขภาพจิต

ปีที่ 13 ฉบับที่ 12 ธันวาคม 2549

ISSN 0125-6475



ทูตกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี
องค์ประธานโครงการทูปีนัมเบอร์วัน เสด็จถ่ายแฟชั่น
นิตยสารทูปีนัมเบอร์วัน โดยมีนายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย
จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เฝ้ารับเสด็จ ณ โรงแรม
โอเรียลเต็ล เมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2549

ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เสด็จเยี่ยมและติดตามผลการดำเนินงานโครงการทูปีนัมเบอร์วัน



14 ธันวาคม 2549 เสด็จโรงเรียนกำแพงเพชรพิทยาคม จังหวัดกำแพงเพชร



19 ธันวาคม 2549 เสด็จวิทยาลัยเทคนิคกาญจนาภิเษก จังหวัดกาญจนบุรี



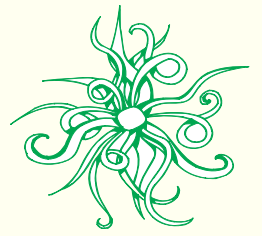
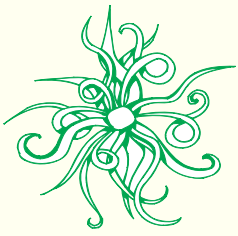
22 ธันวาคม 2549 เสด็จโรงเรียนศรีสะเกษวิทยาลัย จังหวัดศรีสะเกษ



25 ธันวาคม 2549 เสด็จศาลากลาง จังหวัดอำนาจเจริญ

นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานมอบรางวัลการแข่งขัน To Be Number One Teen Aerobics & Dancercise Thailand Championship 2007 จังหวัดฉะเชิงเทรา ภาคกลางและภาคตะวันออก ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซ่าเซ็นเตอร์พ้อยท์พญาเมื่อวันที่ 17 ธันวาคม 2549

นายแพทย์เสรี หงษ์หยก รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานมอบรางวัลการแข่งขัน To Be Number One Teen Aerobics & Dancercise Thailand Championship 2007 จังหวัดฉะเชิงเทรา ภาคเหนือ ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซ่าสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 3 ธันวาคม 2549



กรมสุขภาพจิตเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว สร้างสรรค์ภูมิปัญญา พัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

วันที่ 8 ธันวาคม 2549 นายแพทย์เสรี หงษ์หยก รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานเปิดการสัมมนาเครือข่ายสร้างสรรค์ภูมิปัญญา พัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ 1 ในโครงการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ณ โรงแรมอมารี แอร์พอร์ต กทม.

นายแพทย์เสรี หงษ์หยก รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า ปัจจุบันการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชากรผู้สูงอายุ กำลังเป็นปัญหาใหม่ในประเทศ กำลังพัฒนาโดยประชากรผู้สูงอายุ (อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป) มีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 1.21 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2503 ไปเป็น 4.5 - 5.7 ล้านคน ในปี 2543 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 6.8 - 7.6 และ 11 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2563 ตามลำดับ

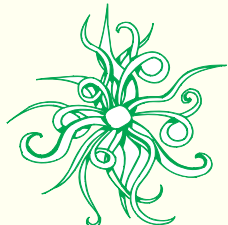
รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวต่อว่า ผู้สูงอายุมีแนวโน้มจะถูกทอดทิ้ง เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม วิถีชีวิตและครอบครัวที่เคยอยู่อย่างอบอุ่น มีความเอื้ออาทร เอาใจใส่ซึ่งกันและกัน เปลี่ยนไปเป็นวิถีชีวิตแบบสังคมเมืองมากขึ้น ต่างคนต่างอยู่ บทบาทความสำคัญของผู้สูงอายุที่มีต่อครอบครัวลดน้อยลง ซึ่งการอยู่ในสภาวะของการไร้บทบาทนี้ เป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่กระทบต่อจิตใจผู้สูงอายุ ทำให้เกิดความเครียด สับสน เสียความเชื่อมั่น และความภาคภูมิใจในตนเอง กระทั่งทรงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต จึงได้จัดโครงการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุขึ้น ซึ่งในวันนี้ ได้จัดให้มีการสัมมนาสร้างสรรค์ภูมิปัญญา พัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ ในระดับภาคกลาง เพื่อให้ผู้เข้าร่วมสัมมนาได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ วางแผนพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชน ตลอดจนได้รับความรู้และแนวทางในการสกัดความรู้และประสบการณ์จากผู้สูงอายุ เนื่องด้วยเห็นว่าผู้สูงอายุเป็นพลังสำคัญ ที่อาจนำมาซึ่งการสร้างสรรค์ประโยชน์ให้แก่สังคม จากความรู้ ความชำนาญที่ต้อง



ใช้เวลาในการสร้างสมประสบการณ์ที่หลากหลาย ซึ่งหาได้ยากในกลุ่มอายุอื่น ดังพระราชดำรัสเนื่องในวันเฉลิมพระชนมพรรษา วันที่ 5 ธันวาคม 2549 ว่า “คนที่มีอายุมากแล้ว ใช้ความอายุมากเป็นประสบการณ์ ประสบการณ์นี้ช่วยให้ส่วนรวมก้าวหน้าได้”

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวทิ้งท้ายว่า ปัจจัยสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ให้บรรลุความสำเร็จได้นั้น ต้องเกิดจากความร่วมมือกันของผู้สูงอายุ ครอบครัว และสังคม ไม่ว่าจะเป็ภาคีรัฐ ภาคเอกชน องค์กร และชุมชนต่างๆ ซึ่งล้วนมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่นับเป็ทรัพยากรที่มีคุณค่ายิ่งของประเทศ

การสัมมนาครั้งนี้ ประกอบด้วย นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัด ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิต ในพื้นที่ นำร่องภาคกลาง แกนนำผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดเลือก นายกองค้การบริหารส่วนตำบลและผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจาก อบต. ที่อยู่ในพื้นที่เดียวกันกับผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดเลือก รวมทั้งผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตจากศูนย์สุขภาพจิตเขต 1,2,3,4 และ 13 รวมประมาณ 60 คน นอกจากนี้ ยังจัดให้มีการเสวนาโดยผู้สูงอายุที่ประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิต ตลอดจนการถ่ายทอดภูมิปัญญา เช่น การแสดงดนตรีไทย การประดิษฐ์ดอกไม้ การเกษตรโครงการทฤษฎีใหม่ ฯลฯ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าว.



กิจกรรมกรมสุขภาพจิต



โรงพยาบาลสวนปรุง จัดพิธีเปิด โครงการอบรม
หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช รุ่นที่ 9 จำนวน 36 คน เมื่อวันที่ 21
ธันวาคม 2549 ณ โรงพยาบาลสวนปรุง โดยมีนายแพทย์
หม่อมหลวงสมชาย จจักรพันธ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็น
ประธานในพิธี

นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จจักรพันธ์ อธิบดี
กรมสุขภาพจิต ให้เกียรติมาเป็นประธานเปิด โครงการ
สัมมนาฝึกสมองลงปัญญา สร้างเสริมสุขภาพผู้พิการ
เพื่อเฉลิมพระเกียรติในวโรกาสพระบาทสมเด็จพระเจ้า
อยู่หัว ทรงครองสิริราชสมบัติ ครบ 60 ปี เมื่อวันที่ 21
ธันวาคม 2549 ณ สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์



นายแพทย์อภิชัยมงคล รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
ให้เกียรติเป็นประธานในการประชุมเตรียมความพร้อม
การจัดประชุมวิชาการ KM เรื่อง MASS HYSTERIA ครั้ง
ที่ 1/2550 เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2549 ณ ห้องประชุม รุ
จิรพิพัฒน์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์



แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ ผู้อำนวยการ
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 พบปะพูดคุยกับครูประทีป
อิงทรงธรรม ฮาตะ ระหว่างออกหน่วยช่วยเหลือทาง
สุขภาพจิต ร่วมกับ สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร
กรณีอัคริภัย ชุมชนไผ่สิงโต เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2549



นายแพทย์ศักดิ์ กาญจนาวีโรจน์กุล
ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์
สนับสนุนให้มีการจัดประชุมชมรมแสงสว่างแห่งดวงใจ
(ชมรมญาติผู้ป่วยจิตเวช) เพื่อดำเนินการจัดกิจกรรม
ช่วยเหลือผู้ป่วยจิตเวช เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2549 ณ
โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์





โรงพยาบาลสวนปรุงและสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ให้การต้อนรับพร้อมบรรยายสรุป แก่บุคลากรจากมูลนิธิบริษัท ไทย จังหวัดพะเยา ในโอกาสเข้าศึกษาดูงานด้านสุขภาพจิต ในวันที่ 22 ธันวาคม 2549



ศูนย์วิกฤตสุขภาพจิต โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์ ลงพื้นที่ในฐานะผู้แทนกรมสุขภาพจิต ร่วมกับบุคลากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา เยี่ยมเยียวญาติไข้รายการครุและครอบครัว ที่ถูกยิงได้รับบาดเจ็บและเสียชีวิต จากสถานการณ์ความไม่สงบที่อำเภอยะหริ่ง จังหวัดปัตตานี ณ โรงพยาบาลสงขลาราชนครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ 21 ธันวาคม 2549 และวัดน้ำขาวใน อำเภอจะนะ จังหวัดสงขลา ในวันที่ 25 ธันวาคม 2549

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8,9 และ 10 ร่วมจัดโครงการพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ เขตภาคเหนือ ปีงบประมาณ 2550 (สัมมนาเครือข่ายสร้างสรรค์ภูมิปัญญาพัฒนาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ) เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2549 ณ โรงแรมท็อปแลนด์ จังหวัดพิษณุโลก



นายแพทย์บุญชัย นวมงคลวัฒนา ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยาพร้อมด้วยคณะผู้บริหารและบุคลากรสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา ให้การต้อนรับคณะผู้เยี่ยมชมสำรวจจากสถาบันพัฒนารับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.รพ.) ในการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ระหว่างวันที่ 6 - 7 ธันวาคม 2549 ณ ห้องประชุมตึกแสงสิงแก้วสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จพระยา

นายแพทย์มนตรี นามมงคล ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 และคณะ ได้ร่วมกันทำบุญถวายจุดปัจจัยแก่พระสงฆ์ ณ วัดสี่มุม ตำบลโป่งแยง อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่





จะแก้ไขอย่างไรเมื่อใจหึงหวง วุฒิพงศ์ ภาวะพิงค์ โรงพยาบาลสวนปรุง

หึงโหดยิ่งเมียดรัก จากนั้นจึงเกิดการแย่ง
ปิ่นกันและเกิดปิ่นลั่น 1 นัด ทันทีที่เสียงปิ่นเจียบลง
ผมก็ตั้งสติได้และหันกลับไปมองที่ร่างของภรรยา
พบว่าเธอถูกยิงเข้าที่หน้าอกด้านขวา ก่อนจะแน่นิ่งไป
(พาดหัวข่าวจากหนังสือพิมพ์คมชัดลึก 25
พฤษภาคม 2549, หน้า 3) **หุ้มหึง**ชะแลงตีดับว่าที่
เจ้าสาวระแวงโดนสลัดรักทิ้ง เทยื่อเป็นอดีตดาว
มหาวิทยาลัยชื่อดัง แค้นนอกใจแอบไปมีกิ๊กใหม่
(จากหนังสือพิมพ์เดลินิวส์ 13 ตุลาคม 2549, หน้า
1,3) นั่นเป็นเพียงตัวอย่างที่ผู้เขียนนำมาจากการ
พาดหัวข่าวจากหนังสือพิมพ์รายวันที่เกี่ยวกับ
ความรุนแรงต่างๆ ที่เกิดจากความหึงหวง ทั้ง ๆ ที่
ความเป็นจริงปัญหาเรื่องความหึงหวงนั้นมีอยู่
มากมายทุกวัน ตั้งแต่ความรู้สึก หึงหวงเล็ก ๆ
น้อย ๆ จนถึงขั้นทำร้ายร่างกายถึงแก่ความตาย

หึงหวง หมายถึง ภาวะที่บุคคลมีอาการ
ความรู้สึกหวาดระแวงบุคคลที่ตนเองรักว่าจะนอกใจ
หรือไปรักผู้อื่นที่มีใช้ตนเอง ความหึงหวงเกิดขึ้นได้
ในความสัมพันธ์รักทุกรูปแบบ แต่จะปรากฏชัดเจน
และมากในรูปแบบความรักในเชิงชู้สาว ความรู้สึก
หึงหวงนำมาสู่พฤติกรรมที่แสดงออกถึงความ
หวาดระแวงได้มากมาย อาทิเช่น การติดตามสืบเสาะ
และสอดแนมด้วยรูปแบบต่างๆ กักขังหน่วงเหนี่ยว
จนถึงขั้นอาจทำร้ายร่างกายถึงขั้นเสียชีวิตได้
และ ในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน **หึงหวง**
หมายถึง หวงแหนทางประเวณีไม่ยอมให้คนที่
เรารักเป็นของคนอื่น ส่วนคำว่าหวงแหนนั้นใช้
สำหรับสิ่งของ หมายถึงกันไว้สำหรับตน **ในด้าน**
พุทธปรัชญาความรู้สึกหึงหวงคือ กิเลสตัณหา
อย่างหนึ่ง เรียกว่า กวตันทาหมายถึงความอยากได้
อยากมี อยากเป็น กล่าวคือ อยากให้เขามารักเรา
คนเดียว อยากให้เขาเป็นของเราคนเดียว และเป็น
อุปาทานถือมั่นยึดมั่นว่าเป็นของตน เข้าใจผิดคิดว่า

ควบคุมได้แบบเบ็ดเสร็จ

แต่ไม่ว่าใครจะมีมุมมองหรือนิยามคำว่า
หึงหวงไว้อย่างไร ที่แน่ ๆ ความรู้สึกหึงหวงที่
มากมายเกินกว่าคำว่าหวงหานั้น จะนำมาซึ่ง
ความคิดที่หวาดระแวง และไร้ความสงบสุขภายใน
จิตใจของตนเอง และยังส่งผลกระทบต่อผู้ที่อยู่
ใกล้ชิด โดยเฉพาะคนรักคู่ครองที่ถูกหึงหวงให้
ไร้ความสงบสุขไปด้วยความหึงหวงเป็นอาจเป็น
ความรู้สึก ควบคุมหรือใกล้ชิดกับความรู้สึกรัก
ในเชิงชู้สาวมาก แต่การมีความรู้สึกหึงหวงและ
แสดงออกต่อกัน แต่พอดีอาจส่งผลต่อความรัก
และความภาคภูมิใจ ซึ่งกันและกันได้ แต่ความหึงหวง
มากจนเกินไปจะกัดกร่อนอารมณ์ความรู้สึกของตน
จนไร้ความสงบสุขถึงขั้น ไม่สบายใจมาก ๆ
นอนไม่หลับ ขาดสมาธิจนไม่สามารถปรับตัวในการ
ดำรงชีวิตได้ ซึ่งความรู้สึกดังกล่าวสามารถเยียวยา
กันได้

วิธีการป้องกันแก้ไขความรู้สึกหึงหวง

**1. การป้องกันแก้ไขระยะยาวด้วยวิธี
การเลี้ยงดูที่เหมาะสม** สำหรับการป้องกันแก้ไข
ความหึงหวงในระยะยาวนั้นอาจต้องเริ่มจากการ
เลี้ยงดูที่ถูกต้อง โดยให้เด็กมีพัฒนาการที่ถูกต้อง
เหมาะสม เติบโตมาด้วยความรัก ความอบอุ่น สร้าง
ความภาคภูมิใจในตัวเองให้ได้ ไม่ลงโทษเด็กรุนแรงที่
ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกอ้างว้าง หวาดกลัว หรือ
หวาดผวา เช่น ข่มขู่ว่าจะไม่รัก จะเอาไปปล่อย หรือ
กักขังเด็กในห้องมืดหรือห้องแคบ ๆ เป็นต้น เพราะ
ความรู้สึกดังกล่าว จะทำให้เด็กเติบโตมาอย่างขาด
ความภาคภูมิใจและขาดความมั่นคงทางจิตใจ เมื่อ
เติบโตมามีคนรัก คู่ครอง อาจทำให้เป็นคนที่
ซีหึงหวงได้

2. สร้างคุณค่าและพัฒนาตัวเองให้ดี
การสร้างคุณค่าให้ตัวเองด้วยการดีดี ทำดี ชยัน

ทำหน้าที่ที่รับผิดชอบให้สำเร็จ สมบูรณ์ มีมนุษยสัมพันธ์ พุดจาไพเราะสุภาพ พัฒนาบุคลิกภาพภายนอกด้วยการแต่งกาย การแต่งหน้า ทำผม การนั่ง การเดิน การยืน ให้มีความสง่างาม รักษาความสะอาดของร่างกายให้ดูดีไม่มีกลิ่นตัว กลิ่นปาก ตลอดจนเรียนรู้จักคนรักคู่ครองของตัวเองให้ดีทุกด้าน เพื่อที่จะได้ปรับตัวอยู่ด้วยกันได้ รวมทั้งอาจต้องเรียนรู้ และปรับตัวต่อคู่ครองในเรื่องความชอบ ในเรื่องรูปแบบและวิธีการมีเพศสัมพันธ์ที่ลงตัวต่อกันทั้งสองฝ่าย หากพัฒนาและสร้างคุณค่าให้ตัวเองได้ดังกล่าวแล้วจะนำไปสู่ความเชื่อมั่นว่าตัวเองมีคุณค่าพอที่จะครองใจคนรักคู่ครองได้ จะส่งผลให้ลดความรู้สึกหึงหวงได้เป็นอย่างดี

3. ปรับวิธีคิดและมองคนรักคู่ครองด้านดี การปรับพฤติกรรมผู้อื่นนั้น อาจไม่ถนัดนัก เพราะเป็นสิ่งภายนอกและอยู่เหนืออำนาจการควบคุมของตัวเอง แต่การปรับวิธีคิดและมุมมองของตัวเองนั้นเป็นเรื่องภายใน แม้จะทำได้ไม่ถนัดนัก แต่ก็สามารถทำได้ เพราะอยู่ภายในตัวตนของเรา ควบคุมและฝึกที่ใจเราเอง การมองคนรักคู่ครองในด้านดีคือมองเห็นคุณค่า เห็นโอกาส เห็นความหวัง เห็นความหมาย ในคนรักคู่ครองของตน เช่น มองว่าคนรักคู่ครองของเราเป็นโอกาสให้เราได้มีสถานภาพทางสังคมดีขึ้น คนรักคู่ครองมีความหมายต่อชีวิตเราและลูก ดังนั้นหากรู้สึกหึงหวงคนรักคู่ครองของคนที่อาจมีพฤติกรรมชวนสงสัยได้ว่าอาจนอกใจบ้างและไม่มีหลักฐานชัดเจนจับไม่ได้ ก็ให้มองในด้านดีของเขาให้เจอ ค้นหากุณาคุณงามความดีต่างๆ ที่เขามีต่อเราให้มาก ๆ เพราะการมองเช่นนี้จะช่วยรักษาความสัมพันธ์ให้ยืดยาวได้

4. ลดพฤติกรรมที่อาจทำให้คนรักคู่ครองหึงหวง การลดพฤติกรรมที่อาจทำให้คนรักคู่ครองหึงหวงนั้นเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับคนที่มีความรักคู่ครองซื่อๆ กล่าวคือ จะต้องลดพฤติกรรมที่อาจทำให้ชวนสงสัย เช่น กลับบ้านไม่ตรงเวลา หายไปโดยไม่บอกกล่าว ปิดโทรศัพท์มือถือ ไม่สามารถติดต่อได้

เวลาคุยโทรศัพท์แสดงท่าทีวิตกกังวล และเดินเลี้ยวไปพูดที่อื่น ไม่อาบน้ำก่อนเข้านอน โดยอ้างว่าอาบน้ำแล้วจากที่อื่น เป็นต้น เหล่านี้ล้วนเป็นพฤติกรรมที่กระตุ้นให้คนรักคู่ครองแสดงความหึงหวงมากขึ้น ทั้ง ๆ ที่ความจริงตัวเองอาจมีได้ออกใจคนรักคู่ครองเลย ดังนั้นความสม่ำเสมอและพฤติกรรมที่โปร่งใสจริงใจ จะช่วยลดอาการหึงหวงของคนรักคู่ครองได้ไม่มากนัก

5. มารับการรักษาจากจิตแพทย์ สาเหตุสำคัญ 2 อย่างที่ทำให้คนเรารู้สึกหึงหวงมากคือ บุคคลนั้นอาจป่วยด้วยโรคจิตเวชชนิดหวาดระแวงหรือโรคประสาท ชนิดวิตกกังวล ซึ่งจะส่งผลให้เป็นคนที่หึงหวงมากจนนอนไม่หลับ วิตกกังวลขาดสมาธิในการทำงานลุกลี้ลุกลน หวาดระแวงมากต้องออกติดตามสอดแนมดูพฤติกรรมคนรักคู่ครองของตนเองอย่างละเอียดถี่ถ้วนทุกรูปแบบ จนถึงขั้นอาจทำร้ายร่างกายกัน ใครที่มีอาการหึงหวงถึงขั้นนั้น ควรจะมาพบจิตแพทย์หรือเริ่มมาปรึกษานักวิชาการด้านสุขภาพจิต เพื่อจะหาแนวทางช่วยเหลือ อาจด้วยการทำพฤติกรรมบำบัดจิตบำบัดหรืออาจถึงขั้นต้องใช้ยาเพื่อการรักษา แต่ส่วนใหญ่เจ้าตัวจะไม่คิดว่าอาการหึงหวงที่ตนเองเป็นอยู่เป็นปัญหา แต่คนที่เป็นคนรักคู่ครองจะรับรู้และอาจรู้สึกหงุดหงิดรำคาญมาก แต่ขอให้เข้าใจว่าอาการมากขนาดนั้นของคนรักคู่ครองของท่านน่าจะมีการป่วยด้านจิตใจร่วมด้วยควรพามาหาจิตแพทย์เพื่อการรักษา หากคนรักคู่ครองที่มีอาการหึงหวง ไม่ยอมรับและไม่ยอมมาพบจิตแพทย์ ก็ขอให้คนรักคู่ครองฝ่ายที่ได้รับความเดือดร้อนและผลกระทบมาปรึกษาจิตแพทย์ด้วยตนเอง เพื่อจิตแพทย์จะได้จัดยาให้เขารับประทาน ซึ่งเป็นยาที่ใช้สำหรับหยดลงในน้ำให้ดื่มไม่มีสี ไม่มีกลิ่น ไม่มีรส คนที่มีความหึงหวงมาก ๆ เมื่อได้รับยานี้ อาจเป็นแผนแอบเอาหยดใส่น้ำให้ดื่มทุกวัน แล้วอาการหึงหวงจะลดลง จนปรับตัวได้ และสงบสุขทั้งตัวเองและผู้ที่อยู่ร่วมด้วย โดยทั่วไปเมื่อได้รับยาไปติดต่อกันประมาณ 1 เดือน จะเริ่มเห็นผลอย่างชัดเจน ดังนั้นก็ขอให้มาปรึกษาจิตแพทย์เพื่อการช่วยเหลือ แล้วจะเกิดความสงบสุขได้จริง



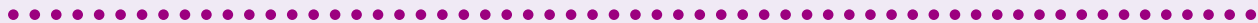
สำนักพัฒนาสุขภาพจิต ได้ดำเนินการจัด “โครงการสัมมนาเครือข่ายผู้ปฏิบัติงานดูแลช่วยเหลือจิตใจ ผู้ประสบภัยพิบัติ ด้วยการบำบัดทางพฤติกรรมความคิด (CBT) ระยะที่ 2” ระหว่างวันที่ 6 - 8 ธันวาคม 2549 ณ โรงแรมเดอะเมโทร โพล จังหวัดภูเก็ต โดยได้รับเกียรติ จากอธิบดีกรมสุขภาพจิตเป็นประธานในพิธีเปิด



โครงการสัมมนาจัดทำข้อตกลงร่วมกันในการ บูรณาการงานสุขภาพจิตสู่ชุมชน ระหว่างกรมสุขภาพจิต และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ) วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๔๙ ณ โรงแรม เจริญธานีปรีนเซสขอนแก่น



ทีมช่วยเหลือผู้ประสบภัยพิบัติ สถาบันกัลยาณ์ ราชนครินทร์ นำทีมโดยนายแพทย์กัมปนาท ตันสลิบุตรกุล ได้ออกหน่วยช่วยเหลือผู้ประสบภัยน้ำท่วม ในพื้นที่ตำบลจระเข้ใหญ่ อำเภอบางปลาม้า จังหวัด สุพรรณบุรี เมื่อวันที่ 8 ธันวาคม 2549



อาจารย์เฉลิมชัย ชูเมือง ที่ปรึกษาสถาบันพัฒนา และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พ.ร.พ.) เป็นประธาน ในการจัดโครงการเยี่ยมสำรวจโรงพยาบาล โดยมี นายแพทย์วันชัย กิจอรุณชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สระแก้วราชนครินทร์ พร้อมด้วยเจ้าหน้าที่ได้ให้การ ต้อนรับและรับฟังคำแนะนำจากการเยี่ยมสำรวจ ณ โรงพยาบาลสระแก้วราชนครินทร์ เมื่อวันที่ 28 ธันวาคม 2549



กรมสุขภาพจิต โดยโรงพยาบาลจิตเวช นครสวรรค์ราชนครินทร์ ส่งทีมออกหน่วยบริการ เคลื่อนที่ช่วยเหลือผู้ประสบภัยหลังน้ำลด ร่วมกับทีมของ จังหวัดนครสวรรค์ ณ วัดสายลำโพงเหนือ ตำบล สายลำโพงเหนือ อำเภอบ้านไร่ จังหวัดนครสวรรค์

(มีต่อหน้า 14)

“รวมพลังเครือข่ายญาติ ผู้อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต”

สมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิต

เมื่อวันที่ 18 - 19 ธันวาคม 2549 กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต ร่วมกับโรงพยาบาลศรีธัญญา และสมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิต ได้ร่วมกันจัดการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติของแกนนำเครือข่ายญาติผู้ป่วยจิตเวช ครั้งที่ 1 เรื่อง “สื่อกับปัญหาสุขภาพจิต” ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพแกนนำเครือข่ายของสมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิต ญาติผู้ป่วย ผู้ดูแล และผู้สนใจ ให้มีความรู้ความสามารถ และเข้าใจแนวทางร่วมกันในการเฝ้าระวังการนำเสนอข้อมูลทางสื่อต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ในวันงานได้รับเกียรติจากท่านอธิบดีกรมสุขภาพจิต นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์ มาเป็นประธานในพิธีเปิด ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย แกนนำเครือข่ายชมรมญาติผู้ป่วยทั้งในส่วนกลาง และส่วนภูมิภาค รวม 29 ชมรม 1 สมาคม ร่วมกับองค์กรนักวิชาชีพต่างๆ ที่ดำเนินงานด้านการประสานเครือข่ายชมรมต่างๆ รวมทั้งสิ้น 120 คน ผลจากการประชุมในวันที่ 18 ธันวาคม 2549 ดังคำประกาศเจตนารมณ์ในการทำงานด้านสื่อกับปัญหาสุขภาพจิต โดยนาวาอากาศเอกสมปอง เกิดแสง (นายกสมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิต) ดังนี้

“เราจะช่วยดำเนินงานและสร้างพลังเครือข่ายของสมาคมฯ ในการทำงานเชิงสร้างสรรค์ร่วมกับสื่อ เพื่อก่อให้เกิดค่านิยมที่ถูกต้องแก่สังคม รวมทั้งมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา การนำเสนอข่าวของสื่อมวลชนทุกแขนง ทั้งทางด้านหนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ จนกระทั่งเทคโนโลยีสารสนเทศ อินเทอร์เน็ต เพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดี และถูกต้องต่อผู้ป่วยทางจิตเวช โดยมีแนวทางดังนี้

1. ในส่วนกลาง ทางสมาคมฯ จะเป็นผู้ชี้แจงสื่อในการลงข่าวทั้งแง่บวก และลบ
2. ในส่วนภูมิภาค ชมรมต่างๆ ให้ความรู้ความเข้าใจ ที่ถูกต้องเรื่องสุขภาพจิตผ่านสื่อมวลชนรูปแบบต่างๆ เช่น วิทยุชุมชน เสียงตามสาย อาสาสมัครหมู่บ้าน แล้วรายงานผลให้ทางสมาคมทราบ
3. มีการรณรงค์การลดอคติด้านสื่ออย่างต่อเนื่อง ในลักษณะของพันธมิตร

สำหรับในวันที่ 19 ธันวาคม 2549 ได้รับเกียรติจากนายแพทย์วัชร เพ็ญจันทร์ (รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต) มาเป็นประธานในที่ประชุม มีการนำเสนอผลงานเครือข่ายจากการสัญจรดูงาน 3 แห่ง คือ

1. ชมรมส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชนโดยพระสงฆ์ เป็นแกนนำ จังหวัดนครราชสีมา
 2. ชมรมศรีตรังสายสัมพันธ์ จังหวัดสงขลา
 3. ชมรมสานสัมพันธ์ จังหวัดเชียงใหม่
- สรุปผลได้เป็น 2 หมวด ดังนี้

หมวดที่ 1 การพัฒนาและสร้างความเข้มแข็งเครือข่าย

1.1 จุดแข็งที่ใช้ในการทำงาน คือ การทำงานของเครือข่ายเน้นการเรียนรู้ร่วมกัน ได้รับประสบการณ์จริงจากการ



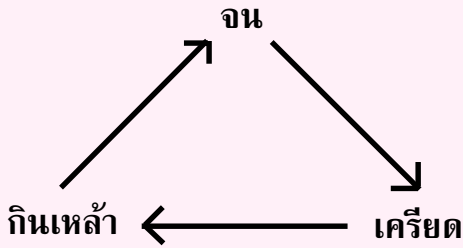
ร่วมใจ ร่วมทุกข์ ร่วมสุข โดยมีผู้นำที่เข้มแข็งและจุดประกายแกนนำท้องถิ่น มุ่งพัฒนา พื้นฟูศักยภาพผู้ป่วยจิตเวช ตามความถนัดอย่างเป็นรูปธรรม นอกจากนี้ ยังมีการเชื่อมโยงทรัพยากรท้องถิ่นมาใช้

เช่น งบ อบต.ฯ มีการพัฒนาแกนนำชุมชน พัฒนาสื่อมวลชน อาทิ วิทยากรญาติดวงดนตรีของ ex-ill การจัดกิจกรรมจะเป็นส่วนร่วม ที่มีทั้งบันเทิง พักผ่อน การงาน มีเป้าหมายในการทำงานที่ชัดเจน สามารถสกัด KM สู่กระบวนการเรียนรู้ที่อื่น

1.2 ข้อเสนอแนะ/พัฒนา ควรมีการประชาสัมพันธ์โดยผ่านสื่อมวลชน เช่น ผู้ป่วยจิตเวช-ญาติให้มากขึ้น กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกชุมชนที่จะลงมือทำ ไม่ควร COPY แค้ให้ดูจุดแข็งแล้วนำไปใช้ ควรมีแหล่งทุนที่สามารถยื่นด้วยตนเอง ให้เน้นการประเมินผล และการวางแผนกิจกรรมที่ต่อเนื่อง รวมตัวเป้าหมายที่ชัดเจน แล้วสกัดองค์ความรู้ผ่านกิจกรรมที่ทำไปแล้ว

หมวดที่ 2 การสร้างกระแสขับเคลื่อนทางสังคม เน้นการทำงานให้เกิดความเข้าใจ-เปิดโอกาส-อยู่ร่วมกัน และลดอคติ.

วงจรรูปภาพ นิภา ขาญสวัสดิ์ โรงพยาบาลศรีธัญญา



เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีอยู่หลายประเภท เช่น เหล้า หรือสุรา เบียร์ วิสกี้ ไวน์ กระแช่ ฯลฯ ซึ่งเรามักเหมารวมเรียกน้ำเมาเหล่านี้ด้วยความเคยชินว่า “เหล้า” คนไทยนิยมดื่มเหล้ากันแทบทุกโอกาส ไม่ว่าจะเป็น เทศกาลงานบุญ หรืองานพิธีต่างๆ ทำให้สถิติการดื่มเหล้าของคนไทยสูงขึ้นทุกปี จากการสำรวจพบว่า คนไทยดื่มเหล้ากันเป็นอันดับที่ 5 ของโลก เฉลี่ยคนละเกือบ 14 ลิตรต่อปี (WHO ปี 2543)

นอกจากนี้ องค์การอนามัยโลก (WHO) ยังพบว่า 1 ใน 3 ของผู้ป่วยทางจิต ในแต่ละประเทศมีสาเหตุมาจากเหล้า โดยสารพิษที่เกิดจากการเผาผลาญแอลกอฮอล์ ไปทำลายสารเคมีในสมองส่วนที่ช่วยให้รู้สึกสงบสุข ดังนั้นผู้ที่ติดเหล้าจึงมีอาการอ่อนแอไหว อดทนต่อความเครียดได้น้อยลง ขาดสมาธิ ขาดความรับผิดชอบ ความจำเสื่อม บางครั้งอาจทำให้เกิดอาการประสาทหลอนหูแว่ว หลงผิดหวาดระแวง คลุ้มคลั่ง คิดอยากฆ่าตัวตาย และอยากฆ่าผู้อื่น เนื่องจากความบกพร่องของสติปัญญา การตัดสินใจ ความฉับไวในช่วงกะทันหัน ซึ่งควบคุมโดยสมองส่วนหน้าได้ถูก

สารพิษในแอลกอฮอล์ทำลายไป ทำให้พบว่าร้อยละ 60 ของคดีฆาตกรรม จะมีเหล้าเป็นตัวประกอบที่สำคัญ อยู่ด้วยเสมอ หลายท่านอาจเคยตกอยู่ในวังวนของวงจรรูปภาพ **จน-เครียด-กินเหล้า** มาแล้ว แม้ว่าจะไม่ได้เป็นคนกินเหล้า แต่ก็อาจจะได้รับผลกระทบโดยตรง หากคนกินเหล้าเป็นคนใกล้ชิด หรือคนในครอบครัว โดยเฉพาะคนกินเหล้าเป็นหัวหน้าครอบครัว ปัญหาสังคมเกิดขึ้นแน่นอน เหมือนดั่ง



โฆษณาทีวี จน-เครียด-กินเหล้า ของ สสส. (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ) เลิกเหล้าวันนี้ ฟรุ้งนี้ เลิกจน

เราลองมาฟังความคิดเห็นของประชาชนที่เคยตกอยู่ในวงจรรูปภาพ โดยสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ พบว่าเกือบครึ่งหนึ่งของรายได้ของกลุ่มตัวอย่าง หมดไปกับการ



ดื่มเหล้า-เบียร์ โดยร้อยละ 66.7 ยอมรับว่า ผลจากการดื่มเหล้า สุดท้ายผู้ที่เดือดร้อนและรับเคราะห์ก็คือคนในครอบครัว นอกจากนี้ ยังพบว่า

- ร้อยละ 14.5 เคยได้รับบาดเจ็บที่เกิดจากอุบัติเหตุ
- ร้อยละ 13.5 รู้ตัวว่าเหล้าทำให้อารมณ์ผิดปกติ
- ร้อยละ 13.1 ประสิทธิภาพการทำงานลดลง

แต่เป็นที่น่าเสียดายว่า ผู้ที่ดื่มเกินกว่าครึ่งหนึ่งยังไม่คิดที่จะเลิกดื่ม และผู้ที่พยายามเลิกดื่ม ร้อยละ 72.2 ทำไม่สำเร็จ โดยอ้างว่าเป็นเพราะเพื่อนและต้องเที่ยวจึงต้องดื่ม แล้วคุณจะไปเกี่ยวพันใกล้ชิดกับวงจรรูปภาพนี้หรือเปล่า?

ลองสำรวจตนเองและคนใกล้ชิดดูซิคะว่า มีลักษณะพฤติกรรม 1 ใน 10 สัญญาณเตือนนี้หรือไม่?

1. หงุดหงิด หรือเครียด จนกว่าจะได้ดื่ม
2. ต้องดื่มเมื่อถึงเวลานั้นของมัน
3. ชอบดื่มคนเดียว
4. ดื่มเพื่อให้เกิดความกล้า หรือ ขจัดปมด้อยของตนเอง
5. ต้องดื่มในเช้าวันรุ่งขึ้น
6. เคยขาดงานเพราะดื่มเหล้า
7. กระวนกระวาย ฉุนเฉียว ควบคุมตนเองได้น้อยลง
8. ประสิทธิภาพการทำงานลดลง
9. มีปัญหาเสื่อมเสียชื่อเสียง
10. ครอบครัวไม่มีความสุข

1 ใน 10 ข้อนั้นคือ สัญญาณเตือนภัยที่กำลังจะบอกคุณว่าวงจรรูปภาพกำลังคืบคลานเข้ามาใกล้ และครอบงำชีวิตคุณแล้ว แต่ยังไม่สาย หากคุณคิดจะเลิกเหล้า...โดยเริ่มจาก

สร้างแรงจูงใจ คุณต้องตั้งใจให้แน่วแน่ และวางเป้าหมายชีวิตว่าเลิกดื่มเพื่อใคร เช่น จะเลิกเหล้าเพื่อพ่อ-แม่ หรือคนที่คุณรัก

ต่อมาพยายาม

ลด ค่อยๆ ลดปริมาณการดื่มให้น้อยลง คุณไม่ควรหยุดดื่มในทันที เพราะอาจมีผลกับสมอง ทำให้สับสน วุ่นวาย คล้ายอาการทางจิต

ละ การพบปะกลุ่มเพื่อนที่ดื่ม ควรหลีกเลี่ยง อาจบอกเพื่อนตามตรงว่า คุณต้องการที่จะหยุดดื่ม ถ้าจิตใจเข้มแข็ง แน่วแน่ เพื่อนก็ไม่สามารถบังคับเราได้

เลิก เปลี่ยนวิถีชีวิต กำหนดกิจกรรมและวางแผนใช้เวลาในช่วงที่เคยดื่ม เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬาที่ชอบ หรือทำงานอดิเรกเพิ่มรายได้ ให้ครอบครัว



สุดท้าย...ถ้าจิตใจยังไม่เข้มแข็งพอ อาจไปขอคำแนะนำจากศูนย์บริการสาธารณสุข กรุงเทพมหานครทุกแห่ง หรือโรงพยาบาลที่มีหน่วยงานที่ให้คำปรึกษาเพื่อเลิกดื่ม ลองตัดสินใจเลือกสถานบริการที่ท่านคิดว่าสะดวกที่สุด หรือ

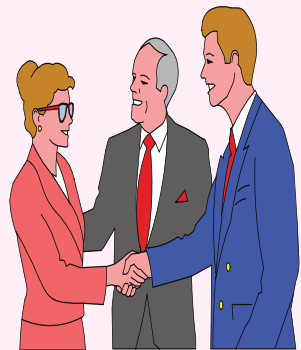
อาจลองโทรปรึกษาที่ **สายด่วนยาเสพติด 1165** ของกรมการแพทย์ ดูก่อนได้ค่ะ **โชคดี...ประเทศไทยกำลังจะมีกฎหมายบังคับห้ามโฆษณาเครื่องดื่มที่ผสมแอลกอฮอล์ และห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ แก่ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 20 ปี** ซึ่งจะช่วยลดและตัดตอน วงจรยาเสพติดได้บ้าง เพราะราคาของเหล้า ไม่ใช่เงินแค่เงินในกระเป๋าที่ต้องสูญเสีย แต่เป็นราคาของเด็กที่ถูกทอดทิ้ง ครอบครัวที่ต้องแตกสลาย ปัญหาอาชญากรรม และภัยบนท้องถนนจากการเมาแล้วขับ.

ตามล่า...หาความสุขกับกรมสุขภาพจิต

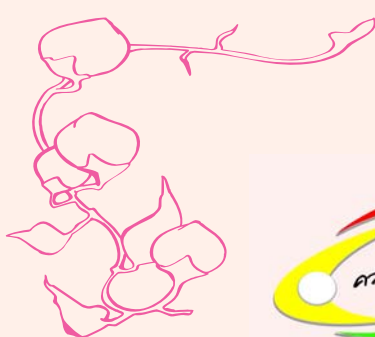


“สื่อสารสร้างสุข”

หากคุณเป็นคนหนึ่ง...ที่มีปัญหาเหล่านี้ มีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมงานอยู่เสมอ ทะเลาะกับแฟนหรือคู่รักอยู่เป็นประจำ เหมือนพูดคุยกับลูกวัยรุ่น ไม่รู้เรื่อง สอนการบ้านลูกไม่ได้ เหมือนแทบจะตีกันตาย รู้สึกว่าคนอื่นไม่เข้าใจ “เรา” เบื่อหน่ายที่จะต้องทำงานร่วมกับผู้อื่น การสื่อสารที่ดี ช่วยแก้ปัญหาได้ เพียงแค่... รู้จัก “ให้” และ “รับ” อย่างเหมาะสม รู้จักยิ้มและเป็นมิตรกับบุคคลทั่วไป คิดและพูดในเชิงบวก รู้จักมองโลกในแง่ดี ให้ความสำคัญและความสนใจกับผู้อื่น ฝึกฝนที่จะเป็นผู้ฟังที่ดี หยุดและเลิกนินทาว่าร้ายคนอื่น ช่วยแก้ไขข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นในกลุ่ม สื่อสารอย่างชัดเจนและถูกต้อง เป็นผู้มีอารมณ์ขัน รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา เลิกนิสัยหงุดหงิด จู้จี้ ขี้บ่น



เพียงเท่านั้น...คุณก็สามารถหาความสุขที่ขาดหายไปกลับคืนมาได้อย่างง่ายดาย



“สื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิต”

(Mental Health Media Award)

ประจำปี 2549



กรมสุขภาพจิต มอบรางวัล

“สื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิต” (Mental Health Media Award) ประจำปี 2549

ให้กับบุคคลที่มีชื่อเสียงที่เคยมีปัญหาสุขภาพจิต และกล้าออกมาเปิดเผยตัวเอง จนเป็นพลังที่สำคัญต่อสังคม และให้ผู้ผลิตสื่อที่ผลิตผลงานทางด้านสุขภาพจิตอย่างสร้างสรรค์ เพื่อเป็นกำลังใจ และเป็นแรงบันดาลใจ ให้ผู้ผลิตผลงานอย่างสร้างสรรค์ต่อเนื่อง ช่วยให้สังคมลดอคติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต เมื่อวันที่ 18 ธันวาคม 2549 ในงานประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติของแกนนำเครือข่ายญาติผู้ป่วยจิตเวช ครั้งที่ 1 เรื่อง “สื่อกับปัญหาสุขภาพจิต” ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ซึ่งผู้ที่ได้รับรางวัลสื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิตในปีนี้มีทั้งระดับบุคคล และระดับองค์กร รวม 4 รางวัล ได้แก่

1. คุณชนินทร์ โปสากิวัฒน์ สูดยอต อัจฉริยะ ผู้เป็นทั้งนักจัดคอนเสิร์ตแนวหน้าของเมืองไทย ผู้ผลิตรายการโทรทัศน์ เจ้าของค่ายเพลง เคยมีอาการเจ็บป่วยทางจิต ที่เรียกว่า โรคไบโพลาร์ (โรคอารมณ์แปรปรวน เป็นโรคทางอารมณ์ชนิดหนึ่ง ทำให้อารมณ์ปกติเปลี่ยนแปลงไป มีทั้งรื่นเริง ซึมเศร้า แต่สามารถรักษาให้หายขาดได้) จนกระทั่ง

วันนี้ เขาสามารถต่อสู้จนหายเป็นปกติ ซึ่งเขาเป็นบุคคลแรกๆ ที่ออกมาเปิดเผยตนเอง และเคลื่อนไหวให้คนในสังคมไทยได้รับรู้

2. คุณศศิตา สมบัติเจริญ (น้องพีช) และครอบครัว น้องพีชกินยาลดความอ้วนมานานถึง 5 ปี จนเกิดอาการประสาทหลอน หวาดกลัวต่อคนรอบข้าง ซึ่งเกิดจากอาการข้างเคียงของยา โดยคุณพ่อสุรัชย์ สมบัติเจริญ ออกมาสนับสนุนลูกสาวคนเล็กน้องพีช เพื่อเล่าถึงประสบการณ์การเจ็บป่วยด้วยโรคทางจิตที่เกิดขึ้น แต่สามารถผ่านมาได้ด้วยความรัก ความเข้าใจของคนในครอบครัว

3. ผู้ผลิตรายการคน คั้น คน ตอน โลกงามงามของ งาม ลิ่นทอง ทางสถานีโทรทัศน์โมเดิร์นไนน์ทีวี

4. ผู้ผลิตรายการย้อนรอย ทางสถานีโทรทัศน์ ไอทีวี

จะเห็นได้ว่า ผู้ที่มีชื่อเสียงบางคนได้เข้ามาช่วยทำให้สังคมได้รับรู้ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับปัญหาทางจิตเวช ซึ่งสิ่งเหล่านี้มัน ได้ให้ทั้งความหวังและความมั่นใจแก่ผู้เจ็บป่วยทางจิต ให้กลับมาใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่า และปกติสุขในสังคมต่อไปได้



งานประชุมวิชาการนานาชาติ

เรื่อง “Intercountry Meeting on Developing Community Mental Health Services”



เมื่อวันที่ 11-14 ธันวาคม 2549 กรมสุขภาพจิตและองค์การอนามัยโลก สำนักงานภาคพื้นเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียง (WHO-SEARO) ได้ร่วมกันเป็นเจ้าภาพจัดการประชุมวิชาการนานาชาติ เรื่อง “Intercountry Meeting on Developing Community Mental Health Services” ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นักวิชาการแพทย์และนักวิชาการสาธารณสุขจากนานาประเทศในเขตการสาธารณสุขขององค์การอนามัยโลก ภาคพื้นเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียง (WHO-SEARO) ได้รับทราบข้อมูลความรู้ในงานด้านสุขภาพจิตชุมชนของประเทศต่างๆ ที่ทันต่อสถานการณ์ปัจจุบัน และมีโอกาสในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ตลอดจนร่วมกันกำหนดทิศทางการพัฒนางานและรูปแบบการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนที่เหมาะสมกับประเทศของตน เพื่อให้สามารถนำไปปรับใช้ในการพัฒนางานสุขภาพจิตชุมชนในประเทศของตน ให้มีความเข้มแข็ง มีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลอันดีต่อประชาชนในภูมิภาคต่อไป

การประชุมวิชาการฯ ดังกล่าว นอกจากจะได้รับความสนใจจากผู้แทนจากประเทศสมาชิก 10 ประเทศ อันได้แก่ ประเทศบังคลาเทศ ภูฏาน อินเดีย อินโดนีเซีย มัลดีฟส์ เมียนมาร์ เนปาล ศรีลังกา ไทย และติมอร์-เลสเต แล้ว ยังมีนักวิชาการด้านการแพทย์และสาธารณสุขชาวไทยให้ความสนใจเข้าร่วมรับฟังการบรรยาย และสังเกตการณ์ในการประชุมฯ ดังกล่าวด้วย รวมผู้เข้าร่วมการประชุมฯ ทั้งสิ้นกว่า 70 คน

สาระสำคัญของการประชุมฯ ครั้งนี้ เป็นการหารือร่วมกันระหว่างประเทศสมาชิก เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์งานบริการสุขภาพจิตชุมชนในประเทศของตน ศึกษาและแลกเปลี่ยนรูปแบบการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชนของประเทศอื่นๆ ตลอดจนกำหนดแนวทางการพัฒนางานสุขภาพจิตชุมชนที่เหมาะสม นอกจากนี้ ในงานดังกล่าว องค์การอนามัยโลก สำนักงานภาคพื้นเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียง (WHO-SEARO) ยังได้มอบรางวัลเกียรติคุณแด่ศาสตราจารย์ นายแพทย์ประสพ รัตนากร ที่ท่านได้อุทิศตนเพื่องานสุขภาพจิตชุมชนในประเทศไทย รวมทั้งยังมีการแนะนำสื่อเพื่อใช้ในการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน เรื่องแนวทางการลดอคติและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตจากแอลกอฮอล์ซึ่งพัฒนาขึ้นโดย WHO-SEARO และการแนะนำหนังสือเรื่อง Disease Control Priorities in Developing Countries ซึ่งจัดทำขึ้นโดยธนาคารระหว่างประเทศเพื่อการปรับโครงสร้างและการพัฒนา (International Bank for Reconstruction and Development) ธนาคารโลก (World Bank) องค์การอนามัยโลก (WHO) และ Fogarty International Center of the National Institutes of Health ภายใต้ทุนสนับสนุนจากมูลนิธิบิลล์และเมลินดา เกทส์ (Bill & Melinda Gates Foundation).

หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิตทั่วประเทศ ร่วมจัดกิจกรรมเนื่องในวโรกาส
วันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ๕ ธันวาคม ๒๕๔๙



ด้วยความร่วมคิดร่วมทำ เพื่อ
การพัฒนาคุณภาพงาน พัฒนา
สิ่งแวดล้อม หน่วยงานในสังกัด
กรมสุขภาพจิต นำทีมโดย คณะ
ผู้บริหารของหน่วยงาน พร้อมใจกัน
จัดกิจกรรม Big Cleaning Day ในช่วง
เดือนธันวาคม 2549 เพื่อพัฒนา
ภูมิทัศน์สิ่งแวดล้อม และความสะอาด
ทั่วทั้งหน่วยงาน

(กิจกรรมกรมสุขภาพจิต ต่อจากหน้า 8)



เทศกาลดนตรีสีสันโลก : World Colors Music
Festival 2006 วันที่ 9 ธันวาคม 2549 ฝ่าย
ประชาสัมพันธ์โรงพยาบาลศรีธัญญา ส่งผู้ป่วยร่วม
กิจกรรม “รำเกี้ยวสาวเซิ้งกระต๊อบ” โดยมีพิธีกร คุณทอศด์
ทองดีและผู้ร่วมงาน ต่างชื่นชมยอมรับในความสามารถ
ของผู้ป่วยจิตเวชกับการแสดงแบบวิถีไทยๆ

(จะแก้ไขอย่างไรเมื่อใจหึงหวง ต่อจากหน้า 7)

6. ฝึกปฏิบัติกรรมฐาน วิธีแก้ไขในข้อนี้เป็นข้อแนะนำโดยตรงสำหรับผู้ที่เป็นพุทธศาสนิกชน การฝึกกรรมฐานทั้งสมรรถกรรมฐาน และวิปัสสนากรรมฐาน หรือที่สาธารณชนส่วนมากมักจะเรียกง่าย ๆ ว่าไปปฏิบัติธรรมนั่นเอง ควรไปปฏิบัติกรรมฐานที่มีในวัดหรือในสำนักปฏิบัติธรรมที่มีพระสงฆ์ และครูบาอาจารย์ที่รู้จักจริงคอยแนะนำ จะช่วยให้เข้าใจชีวิต เข้าใจการเกิดขึ้น ตั้งอยู่และดับไปของกายและจิต จะส่งผลให้คลายจากความกำหนัด ยินดีในรูปรส กลิ่นเสียงและสัมผัส ลดความยึดมั่นถือมั่น ความเป็นตัวเป็นตนของตนเอง จนพบความสงบสุขทางใจได้ จะช่วยลดละความรู้สึกหึงหวงได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้ต้องใช้ความอดทนและเพียรพยายามร่วมด้วย

อย่างไรก็ตามวิธีการป้องกันแก้ไขอาการหึงหวงทั้ง 6 วิธี คือ การเลี้ยงดูด้วยความรัก ความอบอุ่นอย่างเหมาะสม การสร้างคุณค่าและพัฒนาตัวเองให้ดี การปรับวิธีคิด และมุมมองต่อคนรัก

คู่ครองในด้านดี และการลดพฤติกรรมที่อาจทำให้คนรักคู่ครองของตนหึงหวงตลอดจนหากมีอาการหึงหวงมาก ๆ ควรมารับการปรึกษาจากนักสุขภาพจิตและรักษาจากจิตแพทย์ และการฝึกปฏิบัติกรรมฐานตามแนวพุทธศาสนา ควรจะทำความคุ้นเคยไปทุก ๆ อย่าง ก็จะส่งผลดีให้ทั้งต่อตัวผู้ที่รู้สึกหึงหวงและคนรักคู่ครองมีความรู้สึกสงบสุขขึ้นได้ในที่สุด แม้ในชีวิตของความเป็นมนุษย์ปุถุชนธรรมดาที่ยังวนเวียนอยู่กับความรัก โกรธ หลง มีอาจะจากกิเลสได้ทั้งหมด แต่การมีความรักที่มีพื้นฐานของจิตใจที่มั่นคง มีความภาคภูมิใจในตัวเอง ดำรงชีวิตอย่างมีสติ มีจิตใจที่มีความเมตตากรุณา และรู้จักชื่นชมในคุณงามความดีของผู้อื่นด้วย จะช่วยลดละความรู้สึกหึงหวงที่ทำให้จิตไม่สงบลงได้ แล้วพัฒนาความคิดมาเป็นความห่วงหาอาทรอย่างสมเหตุสมผล และปฏิบัติต่อคนรักคู่ครองด้วยความรักที่เหมาะสมในที่สุด.



เจ้าของ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา : นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

หม่อมหลวงยุพดี ศิริวรรณ ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพจิตสังคม

บรรณาธิการ : นางนันทนา รัตนากร สำนักสุขภาพจิตสังคม

ผู้ช่วยบรรณาธิการ : นางสาวปิยะดา ศรีโปฏก สำนักสุขภาพจิตสังคม

กองบรรณาธิการ : เครือข่ายสื่อสุขภาพจิตศึกษาและประชาสัมพันธ์

หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

สำนักงาน : สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-8569, 0-2590-8233

โทรสาร 0-2951-1365, 0-2951-1374

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์

1 ใน 5 คนไทยมีทุกข์ทางใจ แต่ 90% ไม่รู้แท้จริง กรมสุขภาพจิตใช้ญาติเป็น “ครู” เรียนรู้สุขภาพจิต



กรมสุขภาพจิตร่วมกับสมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิต พร้อมด้วยเครือข่ายพันธมิตรด้านสุขภาพจิต จัดประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติของแกนนำเครือข่ายญาติผู้ป่วยจิตเวช 4 ภาค ระหว่างวันที่ 18 - 19 ธันวาคม 2549 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข เป็น “สื่อ” พลังสำคัญในการลดอคติต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า จากการวิจัยของกรมสุขภาพจิตพบ มี 1 ใน 5 คนไทย หรือประมาณ 20% ของประชากร มีโรคใดโรคหนึ่งทางด้านจิตเวช เช่น โรคซึมเศร้า โรควิตกกังวล โรคจิต โรคความผิดปกติทางอารมณ์ เป็นต้น และพบว่า 1% ของประชากร หรือประมาณหกแสนคน ป่วยด้วยโรคจิต 5% ของประชากร หรือประมาณสามล้านคน ป่วยด้วยโรคซึมเศร้า 3% ของประชากร หรือประมาณสองล้านคน ป่วยด้วยโรควิตกกังวล 8% ของประชากร หรือประมาณเกือบห้าล้านคน มีความเครียดระดับมาก 1% ของประชากร หรือประมาณหกแสนคน มีปัญหาภาวะปัญญาอ่อน และ 10 ในหมื่นคน มีปัญหาออทิสติก ซึ่งมีทุกเพศ ทุกวัย ทั้งที่รู้ตัวว่าเจ็บป่วยทางจิต และไม่รู้เลยว่าตนเองเจ็บป่วยอยู่ มีจำนวนประมาณการมากกว่า 10 ล้านคน

ดร.นพดล กรรณิกา ผู้อำนวยการสำนักวิจัยเอแบคโพลล์ กล่าวเสริมว่า จากการสำรวจความคิดเห็นประชาชนเกี่ยวกับการรับรู้และทัศนคติ ที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวชในสังคมไทยปัจจุบัน พบว่า ประชาชนกว่าร้อยละ 90 ไม่มีความรู้ ความเข้าใจที่แท้จริงเกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิต และเมื่อกล่าวถึงผู้ป่วยทางจิต มักนึกถึงแต่คนบ้า ความน่ากลัว คนไม่เต็มบาท คนที่จิตไม่ปกติ เกือบกว่า 85% และกังวลต่อการอยู่ร่วมกับผู้ป่วย ทั้งที่ปรากฏอาการ และไม่ปรากฏอาการ

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน ประธานคณะดำเนิน โครงการรณรงค์ระดับชาติเพื่อคืนชีวิตใหม่ และสร้างกำลังใจในผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเปิดเผยว่า แนวทางการให้ประชาชนมีความรู้ด้านสุขภาพจิตมีความสำคัญ เปรียบเสมือนให้คนรู้หนังสือ อ่านออกเขียนได้ รู้การดูแลร่างกาย เพื่อให้สุขภาพดี ขณะนี้ ต้องรู้สภาวะจิตใจ รวมถึงปัญหาสุขภาพจิตของตนเองด้วย เพื่อให้มีสุขภาพจิตที่ดี ในต่างประเทศมีระบบการให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตก้าวหน้า เช่น การนำภาพยนตร์ที่มีบทผู้ป่วยทางจิต อาทิ A Beautiful Mind ซึ่งเป็นเรื่องชีวิตจริงของศาสตราจารย์จอห์น แนช ผู้ได้รับรางวัลโนเบล มาให้เห็นมุมมอง ทั้งอาการเจ็บป่วย การรักษาที่สำคัญ ความเข้าใจของญาติ และคนในสังคม มีส่วนทำให้ปัญหาสุขภาพจิตทุเลาจนเป็นปกติได้

นับได้ว่าทุกคนในสังคมมีส่วนช่วยกันในการแก้ไขอคติของผู้มีปัญหาสุขภาพจิต โดยเฉพาะญาติ มีส่วนสำคัญในการขับเคลื่อนความรู้สุขภาพจิต เปรียบเสมือนครู ในการให้ความรู้ เนื่องจากพวกเขาเป็นผู้ที่ได้ เรียนรู้ รู้สึก และสัมผัสจากประสบการณ์จริง มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ในเวทีประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติ ของแกนนำเครือข่ายญาติผู้ป่วยจิตเวชนี้.