



ข่าวสารกรมสุขภาพจิต

ปีที่ 15 ฉบับที่ 9 กันยายน 2551 ISSN 0125-6475

ประชุมวิชาการนานาชาติ

หน้า 2



สาระในเล่ม

- | | |
|---|------|
| สม.ห่วงอนาคตเด็กไทย หนุนกรมสจ. ช่วยพ่อแม่
แก้ปัญหาลูกติดเกม | น. 3 |
| เปิดศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น ณ โรงพยาบาลจิตเวชฯ | น. 4 |
| จิตบำบัดในผู้ป่วยมุสลิม ที่ประสบความสูญเสีย [*]
และโศกเศร้า | น. 5 |
| ผลของการใช้ชั้นเรียนเต็ม程式ต่อพัฒนาการเด็กอุทิศติก | น. 6 |

- | | |
|---|-------|
| กรมสจ. จัดกิจกรรมรณรงค์ “คลายทุกข์...สร้างสุข” | น. 7 |
| ความเครียดจากการเมือง | น. 8 |
| การพัฒนาพร.เครือข่าย ของพร.จิตเวชฯ ตอนแก่นฯ | น. 12 |
| เตรียมพร้อมรับมือกับบัญชา | น. 13 |
| สิทธิผู้ป่วยกับพ.ร.บ.สุขภาพจิต | น. 14 |
| ก้าวย่างอย่างไม่นหยุดยั้ง สื้อสร้างสรรค์สุขภาพจิต | น. 16 |

ประชุมวิชาการนานาชาติ



กรมสุขภาพจิต ร่วมกับ ราชวิทยาลัยจิตแพทย์แห่งประเทศไทย และสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ได้จัดการประชุมวิชาการนานาชาติ The 11th Congress of ASEAN Federation for Psychiatry and Mental Health (AFPMH) เรื่อง "Mental Health toward 2020 : Working Together for Better Mental Health in Asia / สุขภาพจิตสู่ ศศ. 2020 : ร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาสู่สุขภาพจิตดีกว่าของเอเชีย" ปีนี้ระหว่างวันที่ 26 - 29 สิงหาคม 2551 ณ รอยัลพารากอนไฮอล์ ชั้น 5 สยามพารากอน กรุงเทพฯ



การประชุมดังกล่าว มีผู้สนใจเข้าร่วมประชุมมากเกินที่คาดหมาย รวมทั้งสิ้น 1,023 คน ประกอบด้วยบุคลากรทางสุขภาพจิต ชาวต่างชาติจาก 21 ประเทศ รวม 305 คน ชาวไทย 718 คน การดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อยด้วยดี โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ซึ่งผู้เข้าร่วมประชุมให้ความสนใจร่วมกิจกรรมและรับฟังการนำเสนอผลงานในห้องต่างๆ อよ่างล้นหลามทุกห้อง นับได้ว่า การประชุมดังกล่าวประสบความสำเร็จอย่างดีเยี่ยม ซึ่งมีทั้งการบรรยายพิเศษ การอภิปราย การนำเสนอผลงานวิชาการ การประชุมปฏิบัติการ ตลอดจนการนำเสนอความรู้ผ่านทางโปสเตอร์.

สว.ห่วงอนาคตเด็กไทย

หนุนกรมสุขภาพจิต

ช่วยพ่อแม่แก้ปัญหาลูกติดเกม



วันที่ 14 สิงหาคม 2551 นายชวรัตน์ ชาญวีรภูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้เกียรติเป็นประธานเปิดการอบรมพ่อแม่ เรื่อง “วิธีดูแลลูกชอบเล่นเกม” ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ย้ำบัญหาเด็กติดเกมเป็นปัญหาระดับชาติ พร้อมหนุนกรมสุขภาพจิตช่วยพ่อแม่อย่างเต็มที่

นายชวรัตน์ ชาญวีรภูล รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กล่าวว่า ปัจจุบันเด็กไทยติดการเล่นเกม เป็นจำนวนมาก ซึ่งบางรายติดมากจนเกิดผลเสียต่อการเรียน เสียสัมพันธภาพระหว่างคนในครอบครัว และบางครั้งรุนแรงถึงขั้นก่ออาชญากรรม ซึ่งปรากฏเป็นข่าวดังที่ผ่านมา และจากการรายงานของกรมสุขภาพจิต ยังพบว่า ร้อยละ 15 ของเด็กไทยเล่นเกมถึงระดับที่ควรได้รับความช่วยเหลือ ซึ่งถือเป็นปัญหาระดับชาติที่ต้องได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน ด้วยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง

รมว.สธ.กล่าวต่อว่า พ่อแม่ผู้ปกครองถือเป็นกำลังสำคัญยิ่งที่จะช่วยแก้ปัญหานี้ได้ กระทรวงสาธารณสุข จึงมอบหมายกรมสุขภาพจิตให้ช่วยเหลือพ่อแม่ผู้ปกครองอย่างเต็มที่ในการเสริมทักษะการสื่อสารกับลูก ตลอดจน วิธีการดูแลลูกที่ชอบเล่นเกม เพื่อเป็นหนทางหนึ่งในการช่วยลดปัญหาเด็กติดเกม ซึ่งในวันจันทร์ที่ 18 สิงหาคมนี้ จะนำปัญหาเด็กติดเกมเข้าปรึกษาหารือในการประชุมกระทรวงอีกด้วย

นพ.อภิชัย มงคล รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวเพิ่มเติมว่า หลักสูตรการอบรมในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้พ่อแม่ผู้ปกครองรู้เท่าทันเกม รู้ข้อปฏิบัติที่ได้ผลในการดูแลลูกที่ชอบเล่นเกม ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ระหว่างพ่อแม่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการนำข้อปฏิบัติไปประยุกต์ใช้จันสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเล่นเกม ของลูกได้ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงปัญหาและวิธีการแก้ไขปัญหาการเล่นเกมของลูกร่วมกัน ตลอดจนได้รับคุณมือและวีซีดี “คุณมือพ่อแม่ดูแลลูกอยู่ไซเบอร์” สำหรับนำไปศึกษาต่อด้วยตนเอง

รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวอีกว่า ร้อยละ 80 ของลูกที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองเข้ารับการอบรม หลักสูตรนี้ที่ผ่านมา พบร้า มีพฤติกรรมการเล่นเกมลดลง หรือแม้การเล่นยังไม่ลดลง แต่มีความรับผิดชอบในการเรียนดีขึ้น ตลอดจนความสัมพันธ์ในบ้านระหว่างเด็กกับพ่อแม่ผู้ปกครองอยู่ในสภาพที่ดีขึ้น

นพ.บัณฑิต ศรีไพศาล ผอ.สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชวิถี ให้ข้อเสนอแนะกับพ่อแม่ ผู้ปกครองในการดูแลลูกชอบเล่นเกม ดังนี้ (1) พ่อแม่ต้องฝึกวินัยและความรับผิดชอบให้แก่ลูกตั้งแต่ยังเป็นเด็กเล็ก (2) ต้องไม่เอื้อให้ลูกเล่นเกมมากโดยไม่รู้ตัว เช่น การให้เงินลูกมากเกิน การซื้อคอมพิวเตอร์ส่วนตัวให้ลูก การเพิ่มความเร็วของอินเทอร์เน็ตให้ลูกโดยไม่จำเป็น เป็นต้น



(3) ต้องสร้างปฏิสัมพันธ์และการสื่อสารที่มีคุณภาพ เช่น การฟังและพูดดีต่อกัน การรู้จักชื่นชมให้กำลังใจลูก กำหนดกรอบการเล่นเกม ร่วมกับลูกอย่างชัดเจนเป็นรูปธรรม และต้องสามารถบังคับใช้กติกาในบ้าน อย่างเคร่งครัดและอ่อนโยน และ (4) ต้องหาทางออกที่สร้างสรรค์ให้เด็ก ไม่ว่าจะเป็นการเล่นกีฬา ดนตรี หรือ ศิลปะ ตามความสามารถของเด็ก ซึ่งทั้งหมดนี้จะช่วยอื้อให้เด็กเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเล่นเกมในทางที่ดีขึ้นได้.

ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรวนวดี เสด็จเยี่ยมการดำเนินโครงการ TO BE NUMBER ONE ณ โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

วันพุธที่ 14 สิงหาคม 2551 ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรวนวดี เสด็จเปิดศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น (TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER) ณ โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ และทรงทอดพระเนตรนิทรรศการการดำเนินงานด้านการป้องกันปัญหายาเสพติดของสถานศึกษาในจังหวัดเชียงใหม่ที่ได้ร่วมกันจัดแสดงผลงาน



เปิดศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น ณ โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย



โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย ในพระอุปถัมภ์สมเด็จพระเจ้าภคินีเธอ เจ้าฟ้าเพชรรัตนราชสุดา สิริโสภาพัณณวดี เป็นโรงเรียนประจำจังหวัดเชียงใหม่ ก่อตั้งเมื่อปี พ.ศ.2442 เปิดสอนในระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 6 ปัจจุบันมีนักเรียนจำนวน 3,793 คน และอาจารย์ 270 คน โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย ได้จัดตั้งชุมชน TO BE NUMBER ONE เมื่อปี พ.ศ.2546 และได้ดำเนินโครงการตามพระดำริของทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรวนวดี โดยมุ่งเน้นกิจกรรมสร้างสรรค์และปลูกฝังทัศนคติ “การเป็นหนึ่งโดยไม่พึงยาเสพติด” ให้แก่เยาวชน ด้วยการจัดตั้ง และดำเนินงานศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น (TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER) ภายใต้แนวคิด “ปรับทุกข์ สร้างสุข แก้ปัญหา พัฒนา EQ” โดยให้อาสาสมัครแกนนำร่วมกันจัดกิจกรรมอย่างเป็นรูปธรรมหลายรูปแบบ เช่น การให้คำปรึกษาแก่เพื่อนที่มีปัญหาการปรับตัว การจัดกิจกรรมสร้างสุขที่หลากหลาย การส่งกิจกรรมเข้าประภาด การแข่งขัน เป็นต้น

ในส่วนการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดนั้น จังหวัดเชียงใหม่ ได้รับความร่วมมือจากส่วนราชการ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สถานประกอบการ พั้งนี้ จังหวัดเชียงใหม่มีนโยบายที่ชัดเจนในการนำยุทธศาสตร์ TO BE NUMBER ONE มาใช้ในการดูแล แก้ปัญหา และพัฒนาเยาวชน โดยได้มีการทำบันทึกข้อตกลงว่าด้วย ความร่วมมือในการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ TO BE NUMBER ONE ระหว่างจังหวัดเชียงใหม่ และส่วนราชการ องค์กรภาคีเครือข่ายเอกชน และประชาชนที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในกลุ่ม เมื่อวันที่ 20 มิถุนายน 2551

การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก นับเป็นภาวะวิกฤตสุขภาพจิตที่รุนแรง ยกที่จะทำใจยอมรับได้ โดยเฉพาะผู้ที่ต้องเผชิญกับการสูญเสียคู่สมรสอย่างกะทันหัน เช่นจากการนิ่มความไม่สงบในจังหวัดชายแดนภาคใต้ ที่เกิดขึ้นมาตลอด 4-5 ปีที่ผ่านมา และก่อให้เกิดการสูญเสียหัวใจและทรัพย์สิน ซึ่งทางโรงพยาบาลยะลา โดยทีมงานเยี่ยวยาจิตใจ ได้ให้การดูแลเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบดังกล่าว เช่น เด็กกำพร้า สตรีผู้สูญเสีย รวมถึงผู้ที่บาดเจ็บหรือสูญเสียอวัยวะ จากเหตุการณ์ความไม่สงบในจังหวัดชายแดนใต้ สำหรับในผู้สูญเสียที่เป็นมุสลิมนั้นพบว่า การใช้หลักความเชื่อหรือแนวคิดด้านศาสนาอิสลามที่เขานับถือ มาเป็นแนวทางในการเยียวยาหรือทำจิตบำบัด จะทำให้ผู้สูญเสียสามารถผ่านพ้นห้วงเวลาของความโศกเศร้าได้ดีและสามารถพื้นฟื้นจิตใจได้เร็วโดยไม่มีปัญหาสุขภาพจิตที่รุนแรงตามมา ดังนั้นจึงได้ศึกษาและรวบรวมบทคำสอนและวิธีคิดดังกล่าวเพื่อใช้เป็นแนวทางในการเยียวยาจิตใจและทำจิตบำบัดในมุสลิมที่ประสบภัยสูญเสียอย่างถูกต้องและสอดคล้องบริบทวัฒนธรรม

จิตบำบัดในผู้ป่วยมุสลิม ที่ประสบภัยสูญเสียและโศกเศร้า

โดย นายแพทย์ดำรงค์ แวงเอี่ย กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลยะลา

จากการศึกษาของนายแพทย์ดำรงค์ แวงเอี่ย กลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลยะลา พบว่า มุสลิมผู้ป่วยสูญเสียล่วงไปญี่ปุ่นได้เชื่อมต่อหรือหลักความเชื่อด้านศาสนาในการเยียวยาหรือดูแลจิตใจตนเองได้ดีในระดับหนึ่ง โดยมีคำสอนหรือหลักคิดที่สำคัญ เช่น การยึดมั่นในอัลลอห์และการรำลึกถึงพระองค์ (ชิกรูลลอห์) การยอมรับในกฎสภาวะหรือการทำหนدของพระองค์ (กอดอร์ กอดต์) การถูกทดสอบจากพระเจ้าและผลตอบแทนที่จะได้รับจากความอดทน (ซอบบ์) ในสิ่งที่ประสบภัยสูญเสีย การวิงวอน ขอพร การอ่านมีกอร์อัล-กุรอาน และการปฏิบัติศาสนกิจหลัก เช่น การละหมาด เป็นต้น นอกจากนี้ทัศนคติเรื่องความตายและความเชื่อเรื่องชีวิตหลังความตาย (โลกาคีร์ต) ก็เป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยเยียวยาความโศกเศร้าของผู้สูญเสีย การพยายามกลับไปสู่ความเมตตาของพระเจ้า เป็นการเริ่มต้นชีวิตใหม่ที่ถาวร และคนที่ยังอยู่ก็ต้องกลับไปสู่ความเมตตาของพระองค์เช่นกัน แต่อย่างไรก็ตาม ในช่วงที่เกิดความเครียดจากภาวะวิกฤตที่รุนแรง เช่นที่อาจส่งผลกระทบต่อวิธีคิดและการตัดสินใจทาง ทำให้บุคคลไม่สามารถดึงตัวภัยภาพหรือด้านทุนทางจิตใจและจิตวิญญาณที่มีอยู่มาใช้ ซึ่งผู้บำบัดควรใช้วิธีการกระตุ้นและส่งเสริม ในการให้คำปรึกษาหรือแนะนำ

นอกจากได้ศึกษาเรียนรู้จากผู้ป่วยแล้ว ยังได้ศึกษาจากตำราวิชาการด้านศาสนาอิสลามและวารสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวกับสุขภาพจิต ความโศกเศร้าจากการสูญเสีย การทำจิตบำบัดในผู้ป่วยมุสลิม ตลอดจนบทความในสื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่เกี่ยวกับอิสลามและการแพทย์ แล้วนำมารวิเคราะห์ สรุปหลักการที่สำคัญที่มีการนำมาใช้เยียวยาหรือบำบัดรักษาอย่างได้ผล

สำหรับวัตถุประสงค์นั้นก็เพื่อศึกษาและรวบรวมบทคำสอนและหลักการทางศาสนาอิสลามในเรื่องเกี่ยวกับความสูญเสีย และเพื่อให้ผู้บำบัดสามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลเยียวยามุสลิมผู้ป่วยสูญเสีย

สรุปผลที่ได้จากการศึกษา ทำให้ได้เรียนรู้หลักการและแนวคิดที่สำคัญในการเยียวยาจิตใจมุสลิมผู้สูญเสีย และสามารถนำมาใช้กับผู้สูญเสีย Jasana การณ์ชายเดนได้ ซึ่งนับเป็นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมและสอดคล้องบริบทวัฒนธรรม.

อุทิสติกจัดเป็นกลุ่มอาการหนึ่งของความบกพร่องด้านพัฒนาการแบบแฝ่กระจาย ตามสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน อาการแสดงของเด็กอุทิสติก คือ เด็กไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์ในลักษณะโต้ตอบบุคคลอื่นได้ มีปัญหาภาษาและการสื่อสาร มีความผิดปกติทางอารมณ์ การตอบสนองต่อสิ่งเร้าไม่แน่นอน ขาดจินตนาการในการเล่น เช่นเล่นสมมติหรือเลียนแบบไม่เป็น การบำบัดรักษาในปัจจุบันเน้นการผสมผสานวิธีการต่างๆ ร่วมกันไป นอกจากนี้มีรายงานการศึกษาถึงการนำสัตว์มาช่วยบำบัด เช่น ช้าง แม้ เพื่อให้ได้ผลดีทั้งสุขภาพกาย และสุขภาพใจ

ผลของการใช้หุ่นยนต์พาโร ต่อพฤติกรรมเด็กอุทิสติก

โดย นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร และคณะ สถาบันพัฒนาการเด็กราชวิถีครินทร์

นายแพทย์สมัย ศิริทองถาวร ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาการเด็กราชวิถีครินทร์ และคณะ สนใจที่จะนำหุ่นยนต์พาโรซึ่งเป็นหุ่นยนต์ตุ๊กตาแมวน้ำมาศึกษาในกลุ่มเด็กอุทิสติก เพื่อศึกษาพฤติกรรมด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น ปัญหาด้านพฤติกรรม ด้านประสพการรับสัมผัสของเด็กขณะที่เล่นกับหุ่นยนต์ ผู้วิจัยศึกษาในเด็กอุทิสติก ที่เขารับการรักษาที่หอผู้ป่วยในสถาบันพัฒนาการเด็กราชวิถีครินทร์ กำหนดกลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กมีปัญหาด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่น และมีปัญหาด้านพฤติกรรมจำนวน 20 คน โดยให้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มฯ ละ 5 คน ครั้งละ 20 นาทีทุกวัน ติดต่อกัน 5 วัน การจัดกิจกรรมการเล่นมีขั้นตอนเหมือนกันทุกครั้ง ขณะเล่นผู้วิจัยสังเกตการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม และปัญหาด้านพฤติกรรมขณะเล่น รวมถึงด้านประสพการรับสัมผัสของเด็กขณะที่เล่นกับหุ่นยนต์

ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กอุทิสติกเพศชายทั้งหมด 20 คน อายุระหว่าง 2 ปี 7 เดือน ถึง 9 ปี 11 เดือน ขณะเล่นกับหุ่นยนต์พาโรเด็กมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นภายในกลุ่มดีขึ้น โดยพฤติกรรมแยกตัวและพฤติกรรมต่อต้านหรือไม่ให้ความร่วมมือดีขึ้นจำนวนเท่ากัน คือ 17 คน คิดเป็นร้อยละ 85 รองลงมาเป็นพฤติกรรมยอมเข้ากลุ่มมองคนอื่นแต่ไม่ร่วมเล่นดีขึ้น 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 65 ปัญหาด้านพฤติกรรมขณะเล่นกลุ่มตัวอย่างมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้น โดยพฤติกรรมวอกแวกง่ายดีขึ้น 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 85 รองลงมาตามลำดับ คือ ชน ไม่นิ่ง จำนวน 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 75 และเฉยเมย 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 ส่วนปัญหาพฤติกรรมด้านไม่ฟังคำสั่ง พบร่วมดีขึ้น 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 สำหรับด้านประสพการรับสัมผัสพบว่า มีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นเท่ากัน 3 ด้าน ได้แก่ สัมผัสหรือลูบ การหอมหรือการดม และการกอด จำนวน 15 ราย คิดเป็นร้อยละ 75

และผลสรุปของการวิจัยพบว่า การนำหุ่นยนต์ที่เป็นตุ๊กตาสัตว์มาให้เด็กอุทิสติกเล่นโดยมีผู้ดูแล จะช่วยส่งเสริมให้เด็กอุทิสติกมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นมากขึ้น และลดปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้.

จาก WHO คาดการณ์ว่า ในปี 2020 โรคซึมเศร้าจะเป็นโรคซึมเศร้าที่สร้างความสูญเสียอย่างมหาศาลทั้งชีวิตและทางเศรษฐกิจ เป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจขาดเลือด ดังนั้นปัญหาสุขภาพจิตจึงไม่ได้เป็นปัญหาของใครคนใดคนหนึ่ง หรือเฉพาะบุคคลอีกต่อไป แต่เป็นปัญหาใหญ่ระดับประเทศและระดับโลก ซึ่งเราทุกคนต้องร่วมมือกันหมั่นสำรวจตัวเราเอง รวมถึงบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว ก่อนที่จะสายเกินแก้

กรมสุขภาพจิต

จัดกิจกรรมรณรงค์

“คลายทุกข์...สร้างสุข”

กรมสุขภาพจิต ร่วมกับสมาคม เครือข่ายเอกชน และภาคเอกชน จัดกิจกรรมรณรงค์ “คลายทุกข์...สร้างสุข” ขึ้น ซึ่งมีกำหนดการจัดงานระหว่างวันที่ 15 - 16 กันยายน 2551 ณ ลานกิจกรรม (Lifestyle Hall) ชั้น 2 ศูนย์การค้าสยามพารากอน ตั้งแต่เวลา 11.00 - 20.00 น.



โดยภายในงานมีการจัดแสดงผลงานภาพถ่ายที่ได้รับคัดเลือกจากการประกวด ภายใต้หัวข้อ “จากเครัว...สุขสุข” พร้อมทั้งการร่วมถ่ายทอดมุมมองเกี่ยวกับการสร้างความสุขให้กับตนเอง ผ่านทางภาพถ่ายจากศิลปิน ดารา นักแสดง และผู้มีชื่อเสียงในวงสังคม รวมถึงการจัดแสดงผลงานผลิตภัณฑ์ที่ผลิตโดยผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต และนิทรรศการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะซึมเศร้าและวิธีดูแล สำรวจตัวเองและคนรอบข้างอย่างง่ายๆ เพื่อสร้างความตระหนักรู้ และมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ รู้เท่าทันความเครัว และสามารถสร้างความสุขให้ตนเองและครอบครัวได้อย่างยั่งยืน พร้อมทั้งเพลิดเพลินไปกับโซนกิจกรรมย่อยต่างๆ ภายในงาน เช่น โซนกิจกรรมสร้างสุข โซนตรวจดูสุขภาพ โซนแนวทางความสุข และโซนสุขกับการให้ ซึ่งเปิดให้บริการตลอดงาน ทั้ง 2 วัน

นอกจากนั้น ในวันที่ 15 กันยายน 2551 ตั้งแต่เวลา 17.00 - 20.00 น. ยังมีกิจกรรมบนเวที เริ่มจาก การเสวนาในหัวข้อ “สุข...สร้างได้” โดยนพ.เทอดศักดิ์ เดชาcon จิตแพทย์ และคุณอุ้ม สิริยากร พุกกะเวส ที่จะมา_rwm พูดคุยถึงแนวคิดในการจัดการกับปัญหาต่างๆ จากประสบการณ์ของเธอ และเสวนาเรื่อง “ความสุขที่ยิ่งใหญ่” กับน้องเก๊ ประภาวดี เจริญรัตนาราภรณ์ อีโร่เหรี้ยวนทองโอลิมปิก หลังจากนั้นร่วมแสดงความยินดีกับพิธีการประกาศผลและมอบรางวัลแก่ผู้ที่ชนะเลิศการประกวดภาพถ่าย และผลิตภัณฑ์ที่ผลิตโดยผู้ที่อยู่กับปัญหาสุขภาพจิต โดยมีเชิญชวนให้เกียรติเป็นประธานในงาน.

กลุ่มอาการเครียดจากการเมือง (Political Stress Syndrome : PSS) **ไม่ใช่โรค** ที่เกิดจากปัญหาทางสุขภาพจิต แต่เป็นปฏิกิริยาของอารมณ์และจิตใจที่เกิดขึ้น กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่มีความสนใจปัญหาทางการเมือง ติดตามสถานการณ์การเมืองอย่างใกล้ชิด หรือ เอนเอียงไปทางกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง จนทำให้มีอาการทางกาย จิตใจ และระบบต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น ที่สำคัญคือความคิดคาดการณ์ที่นำไปสู่ความรู้สึกวิตกกังวล หรือ กังวลต่อเหตุการณ์ในอนาคต (anticipatory anxiety) เช่น กลัวว่าจะเกิดเหตุการณ์รุนแรงเช่นอุบัติการณ์ในอดีต ไม่ว่าจะเป็นมหาวิปโยคลิสต์ตุลาหนึ่งหก (14 ต.ค. 2516) เหตุการณ์รุนแรงในวันที่ 6 ตุลาคม 2519 หรือเหตุการณ์พฤษภาทมิฬ (พฤษภาคม 2535) เป็นความหวั่นวิตกที่แฝงอยู่ในใจคนส่วนหนึ่ง โดยเฉพาะคนที่คลั่งไคล้การเมือง คอยติดตามข่าวสารและได้รับข้อมูลการวิเคราะห์เจาะลึกอยู่เนื่อง ๆ ทั้งข้อมูลที่ผ่านและไม่ผ่านการกลั่นกรอง

ความเครียด จากการเมือง

- บุคคลที่มีความเสี่ยง 1. กลุ่มนักการเมือง 2. กลุ่มนักสนับสนุนทั้ง 2 ฝ่าย 3. กลุ่มผู้ติดตาม
4. กลุ่มผู้สนใจข่าวสารการเมือง 5. กลุ่มผู้มีปัญหาสุขภาพจิต

ลักษณะกลุ่มอาการ

1. อาการทางกาย
 - ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ ตึงบริเวณขมับ, ต้นคอ หรือตามแขน ขา
 - นอนไม่หลับ หลับฯ ตื่นฯ หรือหลับแล้วตื่นกลางคืนไม่สามารถหลับต่อได้
 - ใจสั่น หัวใจเต้นเร็วผิดปกติทั้งอยู่ในสภาพปกติ
 - แน่นท้อง ปวดท้อง อึดอัดในช่องท้อง
 - ชาตามร่างกาย
2. อาการทางใจ
 - วิตกกังวล ครุ่นคิดอยู่ตลอดเวลา
 - หงุดหงิดง่าย โกรธ ฉุนเฉียว ก้าวร้าว
 - เปื่อยหน่าย ท้อแท้ หมดหวัง สิ้นหวัง รู้สึกไม่มีทางออก
 - สมาริโน่ดี ฟุ้งซ่านหรือหมกมุ่นมากเกินไป
3. ปัญหาพฤติกรรมและสัมพันธ์กับผู้อื่น
 - มีการโต้เถียงกันกับผู้อื่น หรือแม้แต่บุคคลในครอบครัวโดยใช้อารมณ์ ตั้งแต่ปานกลาง ถึงรุนแรง โดยไม่สามารถยับยั้งตนเองได้
 - มีความคิดที่จะตอบโต้โดยใช้กำลังในการเอาชนะ
 - มีการลงมือทำร้ายร่างกายเพื่อตอบโต้
 - มีการเอาชนะทางความคิดกับคนที่เคยมีสัมพันธ์ภาพที่ดีมาก่อนจนทำให้เกิดปัญหาด้านสัมพันธ์ภาพอย่างรุนแรง

หากมีอาการเหล่านี้ในทั้ง 3 กลุ่มอาการ แนะนำให้ปฏิบัติ ดังนี้

1. หันเหความสนใจไปเรื่องอื่น
2. ลดความสำคัญของปัญหาลงมาชั่วขณะ ให้ความสำคัญกับเรื่องเร่งด่วน ตามหลักอื่น ๆ บ้าง
3. หาทางระบายออกโดยเลือกผู้ที่มีแนวคิดใกล้เคียงกัน
4. ออกกำลังกายและพักผ่อน
5. ฝึกวิชาผ่อนคลายตัวเอง เช่น
 - ฝึกสติและสมาธิ
 - ฝึกโยคะ
 - ฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ เช่น การกำหนด ลมหายใจเข้า - ออก
6. หันหาวิธีการที่ทำให้สงบ อาจจะใช้ศาสนามาช่วยขัดเกลาจิตใจ เพื่อปล่อยวาง
ซึ่งอาการดังกล่าวจะหายไปได้เอง เมื่อสถานการณ์คลี่คลายลง หรือลดความสนใจไปเรื่องอื่นบ้าง หากมีอาการทั้งหมดเกินกว่า 1 สัปดาห์ ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางจิตวิทยาหรือจิตแพทย์

ศึกษาความรู้เพิ่มเติมหรือขอรับบริการปรึกษา ได้ที่

- www.dmh.go.th
- คลินิกคลายเครียด ในสถานบริการสุขภาพจิตทั่วประเทศ
- โทรศัพท์สายด่วน 1323 (17 คู่สาย) ในกรณีที่สายไม่ว่าง หรือติดต่อไม่ได้ ให้ฝากข้อความได้ที่ โทรศัพท์อัตโนมัติ หมายเลข 1667 (140 คู่สาย)
- บริการให้การปรึกษาผ่านระบบอิเลคทรอนิกส์
(msn) ทาง e-mail address : counseling_sty@hotmail.com

จันทร์ - ศุกร์ (16.00 - 24.00)

เสาร์ - อาทิตย์ (08.00 - 24.00)



กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

กิจกรรมกรมสุขภาพจิต



เปิดชายภาพนทร์ “หนึ่งใจ...เดียวกัน”

นายวิญญาณพงศ์ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ เป็นประธานในงานเปิดชายภาพนทร์ “หนึ่งใจ...เดียวกัน” ภาพนทร์ในทุกกระบวนการมอมหมิ่งอุบัตรัตนราชกัญญา สิริวัฒนพารณวดี เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2551 ณ ด้านหน้า โรงพยาบาลเมืองเจ้ารูป ชินีเพลกอร์ สุนีย์การค้าเชื้อทรายา พลาชา เชียงใหม่ ออร์พอร์ต



ความจำและซึมเศร้าเกี่ยวข้องอย่างไรกับหลอดเลือดสมอง กลุ่มงานประสาทจิตเวชศาสตร์ สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา จัดโครงการอบรมให้ความรู้แก่ผู้สนใจ เรื่อง ความจำและซึมเศร้าเกี่ยวข้องอย่างไรกับหลอดเลือดสมอง โดยได้รับเกียรติจาก นพ.ธีระ ลีานันทกิจ และนพ. พนัส รัฐยุก吉 ไพศาล เป็นวิทยากร เมื่อวันที่ 8 สิงหาคม 2551 ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา



โครงการค่ายครอบครัว

ส่วนจิตรชุมชน สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้จัดโครงการค่ายครอบครัว เพื่อเตรียมความพร้อมของครอบครัวในการดูแลและเข้าใจผู้ป่วยจิตเวช รวมทั้งเป็นการพัฒนาทักษะทางสังคมในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นของผู้ป่วยจิตเวช เมื่อวันที่ 30 สิงหาคม 2551 ณ บ้านไม้มหอมรีสอร์ฟ จังหวัดนนทบุรี



อบรมการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเอดส์

รพ.ส่วนราษฎร์ฯ ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สาขาพื้นที่ (สุราษฎร์ธานี) จัดโครงการอบรมการให้คำปรึกษาที่เกี่ยวกับเอดส์ให้แก่เจ้าหน้าที่ หน่วยงานบริการ 7 ภาคใต้ตอนบน ปี 2551 จำนวน 2 รุ่น รุ่นที่ 1 ระหว่างวันที่ 11-15 ส.ค.51 และรุ่นที่ 2 ระหว่างวันที่ 18-22 ส.ค.51 ณ โรงแรมนิภาการ์เด็น จังหวัดสุราษฎร์ธานี



เผยแพร่ความรู้เรื่องเด็กติดเกมส์

พญ.สุวรรณี เรืองเดช รองผอ.รพ.จิตเวชราษฎร์ รายงานคิรินทร์ เพย์แพร์ความรู้เรื่องเด็กติดเกมส์ผ่านสถานีโทรทัศน์ไทย PBS และสถานีโทรทัศน์ KCTV เมื่อวันที่ 5 สิงหาคม 2551 ณ ห้องประชุมรพ.จิตเวชราษฎร์



อบรมเชิงปฏิบัติการ 1667 และ 1323

นางเพ็ญศิริ สมใจ หัวหน้าหน่วยการแพทย์ทางเลือก รพ.จิตเวชอนแก่นราชนครินทร์ เป็นประธานในการอบรมเชิงปฏิบัติการ การให้การปรึกษา “เพื่อนรักบุตรต่อ 1667 ทางเลือกที่มีค่าตอบ” โดยแบ่งเป็น 2 รุ่น ระหว่างวันที่ 2-3 สิงหาคม 2551 ณ โรงแรมบุญราษฎร์ จังหวัดขอนแก่น ซึ่ง กลุ่มเป้าหมายของการอบรมเป็นนักเรียนนักศึกษาที่เป็นวัยรุ่น อีกทั้งเป็นการแนะนำในการใช้ระบบโทรศัพท์ 1667 และ 1323 ซึ่งเป็นสายด่วนให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์



มอบรางวัลการดำเนินงานสุขภาพจิตครอบครัวดีเด่น

นพ.วัฒนา กาญจนกมล ผู้แทนผู้ตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข เขต 1 มอบรางวัลหน่วยงานที่มีผลการดำเนินงานสุขภาพจิตครอบครัวดีเด่นระดับเขต ปี 2551 ให้พอ.รพ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่ โดยมีหัวหน้ากลุ่มงานวิชาการสุขภาพจิต สุนย์สุขภาพจิตที่ 10 เข้าร่วมด้วย



จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและระงับอัคคีภัย

คณะกรรมการด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย รพ.ศรีชัยัญญา ร่วมกับคณะกรรมการป้องกันอัคคีภัย จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการป้องกันและระงับอัคคีภัยเพื่อให้เจ้าหน้าที่ได้มีความรู้ในการป้องกันอัคคีภัย และสามารถปฎิบัติงานได้เมื่อเกิดเหตุ สามารถช่วยเหลือคนเองผู้ป่วยตลอดจนผู้อื่นที่อยู่ใกล้เคียง ได้ เมื่อวันที่ 13 สิงหาคม 2551



สัมมนาประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช

สุนย์สุขภาพจิตที่ 12 จัดทำโครงการสัมมนาประเมินผลการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช เขตตรวจราชการที่ 16,19 จัดเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ด้านวิชาการสุขภาพจิตและการดำเนินงานโครงการพัฒนาสุขภาพจิตร่วมกัน ระหว่างวันที่ 6-7 สิงหาคม 2551 ณ โรงพยาบาลเชียงใหม่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา



งานมหกรรมภูมิปัญญา

รพ.พระศรีมหาโพธิ์ ร่วมกับสุนย์สุขภาพจิตที่ 7 เข้าร่วมกิจกรรม ในงานมหกรรมภูมิปัญญากระดับภูมิภาคชีวิตผู้สูงวัย สร้างอาหารปลอดภัย เพิด ไทราริชี ในวันที่ 28 สิงหาคม 2551 โดยมี ดร.สมจิตต์ ลุ่ประสงค์ รองผอ.ฝ่ายการพยาบาลและข้าราชการรพ.พระศรีมหาโพธิ์ เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว



จัดบอร์ดนิทรรศการแผนการจัดการความรู้

รพ.จิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ ได้จัดทำบอร์ดนิทรรศการแผนการจัดการความรู้เรื่อง การดูแลผู้ป่วยจิตเวชในรูปแบบ Open ward นำเสนอในงานตลาดนัดความรู้ ครั้งที่ 3 โรงพยาบาลจันทนบุรี เมื่อวันที่ 4 สิงหาคม 2551 และได้นำมาจัดนำเสนอต่อ ณ ตึกอำนวยการ รพ.จิตเวชนครสวรรค์ฯ



มหกรรมวิชาการ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ครั้งที่ 4

กรมสุขภาพจิต โดยรพ.จิตเวชนครสวรรค์ ร่วมกับส่วนทีมเข้าร่วมมหกรรมวิชาการ เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต ครั้งที่ 4 ทางโรงพยาบาลได้นำบอร์ดนิทรรศการความรู้ และแผ่นพับความรู้ต่างๆ เกี่ยวกับ IQ, EQ และโภคทางจิตเวช ให้ความรู้กับเด็ก นักเรียนและครู เมื่อวันที่ 26 สิงหาคม 2551 ณ โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ จังหวัดเลย

ผู้ป่วยจิตเวชเป็นผู้ป่วยเรื้อรังและจำเป็นต้องรับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การเดินทางมารับบริการในแต่ละครั้งที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชบุรีนทร์ ต้องใช้เวลาและค่าใช้จ่ายมาก โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นฯ จึงจัดโครงการ การพัฒนาโรงพยาบาลเครือข่ายของโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นฯ ขึ้น

การพัฒนาพ.เครือข่าย

ของรพ.จิตเวชขอนแก่นฯ

โดย นางวันนี หัตถพนม และคณะ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชบุรีนทร์

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการดำเนินงานใน 4 ด้าน ตามแนวคิดของ Balanced Scorecard การดำเนินงานโครงการประกอบด้วย ขั้นเตรียมการโดยการประชาสัมพันธ์ และรับสมัครผู้สนใจเข้าร่วมโครงการ จัดประชุมเตรียมความพร้อมร่วมกัน ขั้นดำเนินการ โดยจัดทีม สุขภาพจิตให้บริการบำบัดรักษา และติดตามเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน ประเมินผลทั้งระยะสั้น และระยะยาวภายหลังดำเนินงานโครงการครบ 2 ปี กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ แม่บ้านโรงพยาบาลชุมชน ผู้รับบริการ ณ คลินิกจิตเวช ผู้ป่วยและญาติที่ให้บริการเยี่ยมบ้าน และศึกษาจากข้อมูลเวชระเบียน เครื่องมือที่ได้แก่ แบบสอบถามความพึงพอใจของแม่บ้านและผู้รับบริการ รายงานการให้การปรึกษา รายงานการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยพยาบาลวิชาชีพและนักสังคมสงเคราะห์ที่ผ่าน การเตรียมความพร้อม วิเคราะห์ข้อมูลโดยคอมพิวเตอร์ และใช้สถิติเชิงบรรยาย คือ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้การวิเคราะห์เนื้อหา

สำหรับผลการศึกษา มีโรงพยาบาลชุมชนเข้าร่วมโครงการ 14 แห่ง ด้านผู้มีส่วนเกี่ยวข้องภายนอกองค์กร พบว่า แม่บ้านโรงพยาบาลชุมชนพึงพอใจมากที่สุดร้อยละ 83.9 ในหัวข้อ โครงการนี้มีประโยชน์ต่อระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวชในหน่วยงานของท่าน ผู้รับบริการในภาพรวมรู้สึกพึงพอใจมากที่สุดในการมารับบริการตรวจรักษาโรคทางจิตใจ ณ โรงพยาบาลชุมชน ใกล้บ้าน ร้อยละ 86.3 สามารถเพิ่มจำนวนผู้รับบริการ ณ โรงพยาบาลชุมชนเครือข่าย ร้อยละ 79.9 และผู้ป่วยเริ่ร่อน ล่ามปั้งได้รับการบำบัดรักษาอาการดีขึ้นร้อยละ 80.0 ด้านองค์ประกอบภายในองค์กร มีกระบวนการดำเนินงานโครงการที่ชัดเจนเป็นรูปธรรมสามารถเชื่อมโยงแบบครบวงจร ด้านนัดกรรม เน้นการเรียนรู้ที่ทำให้โครงการประสบผลสำเร็จเนื่องจากสารสนเทศจัดให้ดี รับผิดชอบจ่ายค่าที่โรงพยาบาลเครือข่ายสั่งซื้อยาจากโรงพยาบาลจิตเวช และมีการประสานแผนการดำเนินงานที่ดี ด้านการเงินโครงการนี้ช่วยให้ผู้รับบริการลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการเดินทางมารับยา และโรงพยาบาลจิตเวชลดการขาดทุนจากการที่ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในบ่องจังหวัดขอนแก่นลดลง

โครงการนี้เป็นโครงการที่มีประโยชน์ต่อทั้งผู้รับบริการ และระบบการบำบัดรักษา ณ คลินิกจิตเวชโรงพยาบาลเครือข่าย จึงควรมีการขยายผลการดำเนินงานในโรงพยาบาลอื่นๆ ต่อไป.

ເຕີຣີຍມພຣອມ ຮັບມືອກັບປ່າຍຫາ

นิตยา เชื้อชาติ

โรงพยาบาลศรีน้ำพอง



ชีวิตคนเรารather ค่าเป็นอยู่ในแต่ละวันนั้น ต้องพบปะเจอะเจอกะไรมากมาย ซึ่งมีทั้งสิ่งที่ดี และไม่ดีประจำกันไป ชีวิตคนเรามีการเปลี่ยนแปลงไปอยู่ๆตลอดเวลา เปลี่ยนไปตามสถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น เมื่อชีวิตคนเรามีการหยุดนิ่งเมื่อเรื่องราวต่างๆ เกิดขึ้นมากมาย เราถึงควรมีการเตรียมความพร้อมที่ดี เพื่อรับรักกันสิ่งที่จะเกิดขึ้นในชีวิต บนที่ทำอะไรไม่มีการเตรียมความพร้อมมีความรอบคอบอยู่เป็นประจำจะเป็นความเดย์เช่น มักไม่ค่อยมีความผิดพลาดเกิดขึ้นกับชีวิตหรือมีกีน้อยปัญหาไม่มากสามารถแก้ไขได้ ตรงกันข้ามกับคนที่ไม่เตรียมพร้อมอะไรเลยในชีวิต มักจะมีความผิดพลาดและปัญหาอย่างมากเกิดขึ้นในชีวิตอยู่เสมอ เราแม้ก็จะได้ยินคำว่า “วัวหายล้อหมดอก” กันอยู่บ่อย ทำอย่างไร? วัวจึงจะไม่หายหรือมาล้อหมดอกกันทีหลัง

มีความตื่นตัวอยู่เสมอ เราต้องฝึกตัวเองให้เป็นคนที่คิดละเมิดครอบคลุม รู้จักประเมินและวังสิ่งที่จะเป็นอันตรายรอบๆ ตัว ถือตั๊กที่ว่า “กันไว้ดีกว่าแก้” ในประมวล ไม่ช่วยอะไร รู้จักพิจารณาว่าอะไรในบ้านจะเป็นภัยที่จะมาถึงตัว บ้านจะเกิดปัญหาอะไรขึ้นบ้าง และติดหาทางแก้ไข เตรียมไว้ว่าถ้าเกิดปัญหาขึ้นมาจริงๆ จะต้องทำอย่างไรบ้าง แต่ก็ไม่ใช่ว่าหาดกลัวจนเกิดเหตุจนทำให้ชีวิตไม่มีความสุข การตื่นตัวนั้นต้องตั้งอยู่บนพื้นของความเป็นจริงและพอเห็นมากพอตัว

ນີ້ສະກັບປະລຸງ ດໍາວ່າສົດຖືທີ່ອ ກາຮຮັບຮູ້ຕັວເລອ
ເຮາຕັອງຮູ້ຕັວເລອອຸ່ນເສນວ່າເຮາກໍາລັງກໍາອະໄຣອູ່ ພູດຈະໃ
ອູ່ ອູ່ບໍ່ພື້ນສ້າງຄວາມເປັນຈິງຫຼືອີ່ມ່ ໜໍາມາສົມຫຼືອ
ເປົ່າ ໃນວ່າເຮາຈະກໍາອະໄຣກີຕາມເຮາຕັອງທະໜັກຮູ້ຕັວ
ເຮາເລອອຸ່ນເສນວ ເຮາຕັອງຮູ້ຈຸດທີ່ພອດເອຸ່ນຕຽນໃຫນ ຈຸດທີ່
ພອໜໍາເອຸ່ນຕຽນໃຫນ ເພົ່າຕ້າຫາກເຮາໃນນີ້ສົດໃນຮູ້ຕັວເລອ
ເຮາກີຈະໃນສຸກການກົດໜັງຮັນກັນໄກໂຄທ່າງໄກທີ່ຈະເກີດຫົນໄດ້

มีความรู้สึกเฉลี่ยวใจกับสิ่งที่ผิดสังเกต เช่น
เดินอยู่ในห้างดีๆ มีคนเอาเสร้อยคล้องค้ำหนักสิบบาทมา

- แลกกับทองห้าบาท (ในความจริงแล้ว...ไม่น่าเป็นไปได้)
หรือคนที่ไหนก็ไม่รู้ไม่เดยรู้จักกันมาก่อนเลย เช้านาตี
สบิทชวนไปปอนนไปนี่ (ควรคิดในการลงไว้ก่อนว่า...น่าจะ
มีอะไรแอบแฝงหรือเปล่า) เมื่อเห็นสิ่งผิดปกติก็เกิดขึ้น
เราต้องคิดว่าจะต้องจัดการทำอย่างไรต่อไป

**ฝึกอ่านจิตใจคนให้เป็น ไม่ว่าจะเป็นคำพูด
กิริยาท่าทาง พฤติกรรมต่างๆ ถ้าความสามารถประเมิน
หรือพิจารณาคนเป็น พูดง่าย ก็ต้อง “อ่านคนออก มอง
คนเป็น ดูคนไม่ผิด” ก็จะช่วยป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น
ได้เยอะมาก ใจจะโกหกหลอกลวงให้หลงเชื่อ หรือจะมา
ตีหน้าเครัวให้ตายใจ..ก็จะได้รู้เท่าทันไม่ตกเป็นเหยื่อย่างๆ**

**ฝึกทางเลือกในการแก้ปัญหา การที่เราจะหา
ทางที่ทางหรือทางเลือกในการแก้ไขปัญหาได้นั้นต้องมีการ
ฝึกบ่อยๆ เพราะถ้าเรามีหนทางเลือกที่ดีและครอบคลุม
ดุลภาพการตัดสินใจของเราก็จะดีตามไปด้วยเหมือนกัน
การเลือกต่าตอบที่ถูกต้องนั้นเอง เมื่อไหร่ที่มีปัญหาอะไร¹
เกิดขึ้นในชีวิต เราเกี่ยวสามารถใช้ทางเลือกที่เคยฝึกติดมา²
แล้วได้ทันที.**

ສຶກອີຜູ້ປ່ວຍ ກັບພ.ສ.ບ.ສຸຂກາພົຈົດ



ກອນສຸຂກາພົຈົດ ໄດ້ຈັດທໍາພະຮະບັນລຸຕິສຸຂກາພົຈົດ ພ.ສ. 2551 ແລະ ໄດ້ປະກາດໃນຮາກຈົນບຸກຄາ ເມື່ອວັນທີ 20 ກຸມພັນລຸ 2551 ແລະ ມີຜລບັງດັບໃຫ້ຕັ້ງແຕ່ວັນຄັດຈາກວັນປະກາດໃນຮາກຈົນບຸກຄາ ຈະນັ້ນພະຮະບັນລຸຕິສຸຂກາພົຈົດ ພ.ສ. 2551 ຈຶ່ງມີຜລບັງດັບໃຫ້ຕັ້ງແຕ່ວັນທີ 21 ກຸມພັນລຸ 2551 ເປັນຕົນໄປ ສິ່ງພະຮະບັນລຸຕິສຸຂກາພົຈົດ ເປັນກຸ່ມໜາຍ ໃຫ້ກ່າວໆທີ່ມີຈຸດມຸ່ງໝາຍດຸນໂຄຮອງຜູ້ທີ່ມີປ່າຍຫາສຸຂກາພົຈົດໃຫ້ໄດ້ຮັບການບໍາບັດຮັກໝາ ຮວ່ມທັງເປັນການປົ້ນກັນວັນທະຍົນເກີດຈາກຜູ້ປ່ວຍຈົດເວົ້າທີ່ມີທັງໝ່ອດນເອງ ຜູ້ອື່ນແລະສັງຄນ ໂດຍພະຮະບັນລຸຕິສຸຂກາພົຈົດ ພ.ສ. 2551 ນີ້ ຈະເປັນແນວທາງ ໃນການປົກປັດທຳການຂອງບຸດລາກຮ່າງທີ່ເກີດຂອງທຸກກາດສ່ວນແລະສໍາຫຼັບປະຊາຊົນ ທົ່ວໄປຈະໄດ້ເຫັນຄວາມສໍາດັບລຸກເກີດຄວາມຕະຫຼາກແລະມີຄວາມຮູ້ ດວານເຂົາໃຈໃນ ກຸ່ມໜາຍສຸຂກາພົຈົດ ໂດຍບາທີ່ຈະກ່າວ່າດຶງເລີ່ມຕົວການ 2 ສຶກອີຜູ້ປ່ວຍ

ມາດຮາ 15 ຜູ້ປ່ວຍຍ່ອມມີສຶກອີດັ່ງຕ່ອໄປນີ້

- (1) ໄດ້ຮັບການບໍາບັດຮັກໝາຕາມມາດຮານທາງການພັກພົມ ໂດຍດຳເນີນລຶ່ງທັກດີຕຣີຄວາມເປັນບຸບຍ່
- (2) ໄດ້ຮັບການປົກປັດຂອ້ມະນຸລເກີ່ວກັນການເຈັບປ່ວຍແລະການບໍາບັດຮັກໝາໄວ້ເປັນຄວາມລັບ ເວັນແຕ່ມີກຸ່ມໜາຍບັນລຸຕິໄວ້ ໄທເປັດແຜຍໄດ້
- (3) ໄດ້ຮັບການດຸນໂຄຮອງຈາກການວິຈັດຕາມມາດຮາ 20
- (4) ໄດ້ຮັບການດຸນໂຄຮອງໃນຮະບບປະກັນສຸຂກາພະແລະປະກັນສັງຄນ ແລະຮະບບອື່ນໆ ຂອງຮັບອ່ານວັດທະນາ ແລະເກົ່າເຖິ່ງກັນ

ມາດຮາ 16 ຫ້າມນີ້ໃຫ້ຜູ້ໄດ້ເປັດແຜຍຂອ້ມະນຸລດ້ານສຸຂກາພຂອງຜູ້ປ່ວຍໃນປະກາດທີ່ນ່າຈະກໍາໄລໃຫ້ເກີດຄວາມເສີຍຫາຍແກ່ຜູ້ປ່ວຍ ເວັນແຕ່

- (1) ໃນກຣັນທີ່ອ່ານວັດທະນາທີ່ຜູ້ປ່ວຍທີ່ໄດ້ຮັບອື່ນ
- (2) ເພື່ອຄວາມປົກປັດກັບຂອງສາຫະລຸນໝາ
- (3) ມີກຸ່ມໜາຍເຂົ້າໃຈບັນລຸຕິໃຫ້ຕ້ອງເປັດແຜຍ

ມາດຮາ 17 ການບໍາບັດຮັກໝາໂດຍການຜູ້ກັນນັດຮ່າງກາຍ ການກັກບຣິເວລ ທີ່ອແຍກຜູ້ປ່ວຍຈະກະກໍາໄລມີໄດ້ ເວັນແຕ່ເປັນ ຄວາມຈຳເປັນເພື່ອປົ້ນກັນການເກີດວັນທະຍົນທີ່ຜູ້ປ່ວຍເອງ ບຸດຄລອື່ນ ທີ່ອກຮັບພົມສິນຂອງຜູ້ອື່ນ ໂດຍຕ້ອງອູ້ກ່າຍໃຫ້ການດູແລອ່າງ ໄກລືດຂອງຜູ້ບໍາບັດຮັກໝາຕາມມາດຮານວິຫາສີ

ມາດຮາ 18 ການຮັກໝາທາງຈົດເວົ້າໄຟຟ້າ ການຮະກໍາທ່າຕ່ອສມອງທີ່ອຮະບບປະສາກ ທີ່ອການບໍາບັດຮັກໝາຕ້ວຍວິທີ ອື່ນໃດ ທີ່ອ່າງເປັນຜລກໍາທ່າງກາຍໄມ້ອ່າງກລັບດືນສູ່ສຸກພເດີມອ່າງຄວາມ ໃຫ້ກະກໍາທ່າໄດ້ໃນກຣັນທີ່ຈັດຕ່ອໄປນີ້

(1) กรณีผู้ป่วยให้ความยินยอมเป็นหนังสือเพื่อการบำบัดรักษานั้น โดยผู้ป่วยได้รับทราบเหตุผลความจำเป็น ความเสี่ยงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายร้ายแรง หรืออาจเป็นผลทำให้ไม่สามารถแก้ไขหรือร่างกายกลับคืนสู่ สภาพเดิม และประโยชน์ของการบำบัดรักษา

(2) กรณีมีเหตุฉุกเฉินหรือมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วย หากไม่ได้บำบัดรักษาจะเป็นอันตราย ถึงแก่ชีวิตของผู้ป่วย ทั้งนี้ โดยความเห็นชอบเป็นเอกฉันท์ของคณะกรรมการสถานบำบัดรักษา

ให้นำความในมาตรา 21 วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความยินยอมตาม (1) โดยอนุโลม

มาตรา 19 การทำหมันผู้ป่วยจะกระทำไม่ได้ เว้นแต่ได้ปฏิบัติตามมาตรา 18 (1)

มาตรา 20 การวิจัยใดๆ ที่กระทำต่อผู้ป่วยจะกระทำได้ต่อเมื่อได้รับความยินยอมเป็นหนังสือจากผู้ป่วย และต้อง ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการที่ดำเนินการเกี่ยวกับจริยธรรมการวิจัยในคนของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้นำ ความในมาตรา 21 วรรคสาม มาใช้บังคับกับการให้ความยินยอมโดยอนุโลม

ความยินยอมตามวรรคหนึ่งผู้ป่วยจะพิกถอนเสียเมื่อได้แก่

กรมสุขภาพจิต หวังเป็นอย่างยิ่งว่าพระราชนูญต่อสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 นี้ จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง สำหรับ ผู้เกี่ยวข้องทุกรายดับในการดำเนินตามพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 เพื่อเป็นการคุ้มครองสุขภาพจิตของประชาชน และสังคมต่อไป.

(ข้อมูล : หนังสือพระราชนูญต่อสุขภาพจิต พ.ศ. 2551)

เจ้าของ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา : นายแพทย์อุดม ลักษณวิจารณ์ ที่ปรึกษากำรสุขภาพจิต

นายแพทย์สุจิริต สุวรรณชีพ ที่ปรึกษากำรสุขภาพจิต

นายแพทย์หมื่นหลวงสมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต

นายแพทย์วิชระ เพ็งจันทร์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

นายแพทย์ทวีศิลป์ วิชณุโยธิน ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพจิตสังคม

บรรณาธิการ : นางนันทนา รัตนากร สำนักสุขภาพจิตสังคม

ผู้ช่วยบรรณาธิการ : นางสาวปิยะดา ศรีโภภู สำนักสุขภาพจิตสังคม

สามารถส่งข้อเขียน บทความ และรายงานทุกความเคลื่อนไหวของงานสุขภาพจิต

ทั่วประเทศ ได้แก่

กองบรรณาธิการ : เครือข่ายสื่อสุขภาพจิตศึกษาและประชาสัมพันธ์

หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

สำนักงาน : สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ถนนดิวนันท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-8235, 0-2590-8168

โทรสาร 0-2951-1387, 0-2951-1365

หรือ e-mail : nantana_34@yahoo.com, piyada_tukta@hotmail.com

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์องค์การส่งเสริมหุ้นส่วนศึกษา ในพระบรมราชูปถัมภ์

โลกในยุคปัจจุบันเป็นยุคที่มีการยอมรับกันว่า ข้อมูลข่าวสาร ก็อเป็นปัจจัยสำคัญที่นำพาไปใช้สำหรับการตัดสินใจในการดำเนินชีวิตประจำวัน การประกอบอาชีพ การศึกษา การเมือง เศรษฐกิจ สังคม เป็นต้น ทั้งนี้ผู้คนส่วนใหญ่เสาะแสวงหาข้อมูลข่าวสารจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ของสื่อมวลชน อาทิ หนังสือพิมพ์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุโทรทัศน์ โฆษณาโทรทัศน์ ภาพยนตร์ และอื่น ๆ อีกมากมาย



บทบาทของสื่อมวลชนที่มีต่อประชาชนในเรื่องของสุขภาพจิตนั้น องค์กรอนามัยโลกกล่าวว่า ได้มีการดำเนินโครงการรณรงค์เรื่องของสื่อกับ สุขภาพจิตเป็นแพนระยะยาว ในกระบวนการรณรงค์เรื่องของการให้ความรู้ โดยกลุ่ม เป้าหมายหลักคือผู้ที่รับสื่อนั้นเอง ตัวอย่างที่เห็นได้ชัดคือ การที่สื่อสารมวลชน มีอิทธิพลอย่างมากต่อการปรับเปลี่ยนการรับรู้ของประชาชนให้หันมาเข้าใจ ผู้มีปัญหาสุขภาพจิตให้มากขึ้น ซึ่งเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางด้านสุขภาพจิตและ บุคลากรทางด้านสื่อสารมวลชน โดยนำความรู้ทั้งสองแขนงมาปรับใช้ร่วมกัน การร่วมมือกันจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ ยังจะส่งผลให้ประชาชนและสังคมได้เข้าถึง และรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพจิตที่ถูกต้องเป็นประโยชน์

ก้าวย่างอย่างไม่หยุดยั้ง สื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิต

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จึงจัดให้มีกิจกรรมเพื่อนำความรู้ความเข้าใจอย่างสร้างสรรค์ที่เกิดขึ้นจาก ผลงานต่าง ๆ ของสื่อสารมวลชน และมีการนำเสนอไปสู่ประชาชน มาพิจารณาตัดเลือกเพื่อรับรางวัล “สื่อสร้างสรรค์ สุขภาพจิต” ประจำปี 2551 (Mental Health Media Award 2008) ซึ่งปีนี้จัดเป็นปีที่ 2 และจะจัดต่อเนื่องเป็นประจำทุกปี เพื่อกระตุ้น ส่งเสริม สนับสนุนให้สื่อสารมวลชนนำเสนอผลงานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตในเชิงสร้างสรรค์หรือเชิงบวกสู่ ประชาชน ประชาชนจะได้รับรู้ และเข้าถึงสื่อสารมวลชนที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพจิต เพื่อสังคมที่ดีในอนาคต

โดยได้รับความร่วมมือจากสมาคม สมาคม องค์กร นักวิชาการด้านสื่อสารมวลชนและสุขภาพจิต จำนวน 11 องค์กร ได้แก่ สมาคมวิชาชีพวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ สมาคมนักข่าวบังสือพิมพ์แห่งประเทศไทย สมาคมผู้กำกับภาพยนตร์ไทย สมาคมนักข่าววิทยุและโทรทัศน์ไทย สมาคมนักข่าวบันเทิง สมาคมโฆษณาธุรกิจแห่งประเทศไทย สมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมพยาบาลจิตเวชแห่งประเทศไทย สมาคมนักจิตวิทยาคลินิกไทย สมาคมนักสังคม สงเคราะห์จิตเวช และสมาคมผู้ปกครองบุคคลอหิ嗤มไทย เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการพิจารณาตัดสินรางวัลสื่อสร้างสรรค์ สุขภาพจิต โดยแบ่งสื่อออกเป็น 4 สาขา ดือ สาขาสื่อภาพยนตร์ สาขาสื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ สาขาละดรอทัศน์ และสาขา การข่าวหนังสือพิมพ์ โดยจะพิจารณาตัดเลือกและตัดสินรางวัลสื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิต ประจำปี 2551 ทั้ง 4 สาขา ละ 5 รางวัล รวม 20 ผลงาน ในเดือนกันยายน 2551 นี้

นอกจากนี้ จะมีการจัดพิธีมอบรางวัลสื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิต ในงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ วันที่ 3 - 5 พฤศจิกายน 2551 ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข สอบกิริยาและอิ่มเอยเดิมได้ที่ 0 2590 8168