



# กรมสุขภาพจิต

ปีที่ 15 ฉบับที่ 10 เดือนตุลาคม 2551 <http://www.dmh.go.th>

## กิจกรรมรณรงค์

คลายทุกข์ สร้างสุข



### สารในเล่ม

- 2 กิจกรรมรณรงค์ “คลายทุกข์... สร้างสุข”
- 4 มารู้จักโรคซึมเศร้ากันเถอะ
- 6 รางวัลนักบริหารโรงพยาบาลดีเด่น
- 7 กิจกรรมกรมสุขภาพจิต
- 8 วันสุขภาพจิตโลก
- 11 อีคิวไม่ได้แก้ไขได้ไหม
- 12 ข่าวประชาสัมพันธ์งานสัปดาห์ฯ
- 13 วันป้องกันการฆ่าตัวตายโลก
- 15 กิจกรรมมุทิตาจิต



จากการคาดการณ์ของนักวิชาการทางสุขภาพจิต ภาวะโรคซึมเศร้ามีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงขึ้นทั่วโลก จากหลายปัจจัย โดยองค์การอนามัยโลก คาดการณ์ว่า ในปี 2020 โรคซึมเศร้าจะเป็นโรคซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ที่สร้างความสูญเสียอย่างมหาศาลทั้งชีวิตและเศรษฐกิจ เป็นอันดับสองรองจากโรคหัวใจขาดเลือด กรมสุขภาพจิต ร่วมกับ สมาคมเครือข่ายเอกชน และภาคเอกชน อาทิ สมาคมถ่ายภาพแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์ มูลนิธิโรงพยาบาลสมเด็จพระยาในพระราชูปถัมภ์ฯ สมาคมเพื่อผู้บกพร่องทางจิต สมาคมสายใยครอบครัว บริษัท อีไล ลิสตี้ เอเชีย อิงค์ (สาขาประเทศไทย) ตลอดจนศิลปิน ดารา นักแสดง และผู้มีชื่อเสียงในวงสังคม จัดกิจกรรมรณรงค์ **“คลายทุกข์... สร้างสุข”** ขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนักและมุ่งเน้นให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ รู้เท่าทันความเศร้า รวมถึงวิธีดูแลสำรวจตัวเองและคนรอบข้างอย่างง่าย ๆ และสามารถสร้างความสุขให้ตนเองและครอบครัวได้อย่างยั่งยืน ระหว่างวันที่ 15 - 16 กันยายน 2551 ณ ลานกิจกรรม (Lifestyle Hall) ชั้น 2 ศูนย์การค้าสยามพารากอน ตั้งแต่เวลา 10.00 - 20.00 น. โดยมี นพ.ม.ล.สมชาย จักรพันธ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิตเป็นประธานพิธีเปิด และมอบรางวัลแก่ผู้ชนะการประกวดผลงานภาพถ่าย ในหัวข้อ **“จากเศร้า... สู่อสุข”** และผลงานผลิตภัณฑ์ที่ผลิตโดยผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต

## กิจกรรมรณรงค์ **“คลายทุกข์ สร้างสุข”**

15 - 16 กันยายน 2551 ณ ศูนย์การค้าสยามพารากอน



○ อธิบดีกรมสุขภาพจิตเป็นประธานในพิธีเปิดงาน



○ จัดแสดงผลงานผลิตภัณฑ์ที่ผลิตโดยผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต



○ จัดแสดงผลงานภาพถ่ายจากการประกวด & จากศิลปิน ดารา ในหัวข้อ **“จากเศร้า... สู่อสุข”**



🕒 เสนอกับเหล่าศิลปินดารานบนเวที



🕒 บริการตรวจวัดความสุข และให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต



🕒 กิจกรรมสร้างความสุข



🕒 กิจกรรมสุขกับการให้



🕒 นิทรรศการให้ความรู้สุขภาพจิต



🕒 พิธีมอบรางวัลแก่ผู้ชนะเลิศในการประกวดผลงานภาพถ่าย และผลิตภัณฑ์ที่ผลิตโดยผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต 🙌

# มารู้จัก โรคซึมเศร้า กันเถอะ

จากการสำรวจพบคนไทยร้อยละ 3.2 ป่วยเป็นโรคซึมเศร้า และประมาณการว่าคนไทยอายุระหว่าง 15 - 59 ปีไม่น้อยกว่า 800,000 คน ป่วยเป็นโรคซึมเศร้าประเภทรุนแรง (Major Depressive Disorder) เป็นครั้งๆ และอีกประมาณ 300,000 คน เป็นโรคซึมเศร้าประเภทเรื้อรัง (Dysthymia)

อารมณ์เศร้าเป็นอารมณ์ด้านลบ ซึ่งทางจิตวิทยาถือว่าเป็นสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นเป็นครั้งคราวกับบุคคลทั่วไปทุกเพศทุกวัยเมื่อเผชิญหน้ากับการสูญเสีย การถูกปฏิเสธ การพลาดในสิ่งที่หวังมักเกิดขึ้นร่วมกับความรู้สึก สูญเสีย ผิดหวัง หรือความรู้สึกอึดอัดทรมาน คำที่ใช้บรรยายอารมณ์ลักษณะนี้แตกต่างกันไปตามท้องถิ่นและวัฒนธรรม เช่น ในภาษาอังกฤษจะใช้คำว่า Sad, Blue, Upset, Disappointment, Downness, Despair สำหรับคนไทยมีการวิจัยเชิงคุณภาพในเรื่องนี้มากที่ภาคอีสาน โดยคณะวิจัยจากมหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ในท้องถิ่นอีสานคำว่า “ซึมเศร้า” หรือ “อารมณ์เศร้า” เป็นคำที่ไม่คุ้นเคย โดยทั่วไปจะสื่อว่า “เบื่อ จิตใจท้อ ใจถอย เซ็ง จิตใจไม่ม่วนซื่น โดยมีอาการแสดง นั่งลึ้ม คิดลึ้ม บ่นสนใจผู้ใด” เป็นข้อสังเกตของผู้มีอาการซึมเศร้าของคนอีสาน สำหรับท้องถิ่นอื่นยังไม่มีการศึกษาในประเด็นนี้

หลายคนมีความรู้สึกเศร้าหมองหรือทุกข์ใจ เมื่อมีเหตุการณ์ที่ทำให้ผิดหวัง เช่น สูญเสียเพื่อน ตกงาน สูญเสียคนที่รัก ซึ่งความรู้สึกเศร้าเป็นอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้กับทุกคน ความรู้สึกเศร้านี้มักจะหายไปอย่างรวดเร็ว โดยเฉพาะเมื่อเราได้รับสิ่งอื่นที่ดีๆ เข้ามาในชีวิตเรา แต่มีบางคนมีอาการหรือความรู้สึกเศร้านี้ยังคงเป็นอยู่นาน แม้จะไม่มีเหตุผลให้ต้องเศร้านานขนาดนั้น เพื่อนๆ หรือคนในครอบครัวพยายามช่วยเหลือ หรือแม้มีสิ่งดีๆ เกิดขึ้น แต่ก็ไม่สามารถช่วยให้หลุดพ้นจากความเศร้ามาเบิกบาน สนุกสนานเหมือนเดิมได้ คนเหล่านี้ในระยะแรกอาจจะรู้สึกเศร้า เหงา หงอย เซ็ง และรู้สึกชีวิตที่ผ่านไปแต่ละวันมีแต่ความน่าเบื่อไม่มีความสุข หากอาการแยลงจะสูญเสียแรงจูงใจหรือไม่มีกำลังใจที่จะทำสิ่งต่างๆ จนไม่อยากทำอะไร ไม่อยากพูดคุยกับใคร บางครั้งอาจถึงกับไม่อยากลุกขึ้นมาล้างหน้าแปรงฟันแต่งตัวในตอนเช้า ความรู้สึกและอาการทั้งหมดที่กล่าวมานี้เรียกว่า **“อาการซึมเศร้า”** ซึ่งจะมีข้อสังเกตที่แยกจากความรู้สึกเศร้าธรรมดา คือจะรุนแรงกว่า เป็นอยู่นานกว่าและทำให้สูญเสียหน้าที่การงาน ชีวิตประจำวันมากกว่า ถ้าหากอาการซึมเศร้าเป็นต่อเนื่อง และมีอาการอื่นร่วมด้วย จะเข้าเกณฑ์การวินิจฉัยเป็น **“โรคซึมเศร้า”**

คำว่า **“โรคซึมเศร้า”** ในประเทศไทยมักจะหมายถึง Depressive disorders ซึ่งจะต้องอาศัยเกณฑ์มาตรฐานในการวินิจฉัย ในปัจจุบันจะใช้ 2 เกณฑ์ หรือ 2 ระบบ ในการวินิจฉัย คือ ICD (International Classification of Diseases and health-related problems) ซึ่งพัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก และ DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders) พัฒนาขึ้นโดยสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (American Psychiatric Association 2000) เกณฑ์การวินิจฉัยทั้งสองระบบในปัจจุบันพัฒนาใกล้เคียงกันมาก

โรคซึมเศร้าที่จิตแพทย์และแพทย์ทั้งหลายให้การวินิจฉัยผู้ป่วย จะมีลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีอารมณ์เศร้า ซึ่งอารมณ์เศร้านี้จะมีอยู่เกือบตลอดเวลาทั้งวันและเป็นทุกวัน บางวันอาจเป็นมาก บางวันอาจเป็นน้อย
2. ความสนใจหรือความเพลิดเพลินในกิจกรรมต่างๆ ที่เคยทำแทบทั้งหมดลดลงอย่างมาก
3. เบื่ออาหารจนน้ำหนักลดลง หรือบางรายอาจมีความอยากอาหารเพิ่มขึ้น กินมากจนน้ำหนักเพิ่ม (เช่น 2 - 3 กิโลกรัมต่อเดือน)
4. นอนไม่หลับหรือหลับมากแทบทุกวัน ส่วนใหญ่จะนอนไม่หลับ กระสับกระส่ายหลับตึกแต่จะตื่นเช้า 1 - 2 ชั่วโมงก่อนเวลาปกติที่เคยตื่นและไม่สดชื่น
5. ทำอะไรช้า พูดช้า เดินเหินเคลื่อนไหวช้าลง แต่มีบางรายก็มีหงุดหงิด กระสับกระส่าย ทำอะไรเหมือนรีบเร่ง
6. อ่อนเพลียหรือไร้เรี่ยวแรงทั้งวันและแทบทุกวัน
7. รู้สึกตนเองไร้ค่า หรือรู้สึกผิดมากเกินควร (หลายรายที่มองตน มองโลก มองอนาคตในด้านลบไปหมด เช่น ตนไม่หล่อไม่สวยไม่เก่งไม่ดี โลกสังคมก็แย่ เสื่อมโทรมทุกอย่างแก้ไขไม่ได้แล้ว อนาคตต้องยิ่งทุกข์ยากลำบากมีดมน)
8. สมาธิหรือความคิดอ่านช้าลดลง
9. คิดอยากตายไม่ยอมมีชีวิตอยู่ คิดถึงเรื่องการตายอยู่เรื่อยๆ หรือบางรายพยายามฆ่าตัวตายหรือมีแผนฆ่าตัวตาย ในบางรายที่อาการรุนแรงมากจะมีอาการประสาทหลอนเป็นหูแว่วได้ยินเสียงคนพูดตำหนิติเตียน หรือหลงผิดว่าทุกคนรอบข้างมองตนเองไม่ดี แกล้งทำให้ตนล้มเหลว ถ้ามีอาการดังข้างต้นอย่างน้อย 5 อาการ อยู่ยาวนานตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไป และมีอารมณ์เศร้า (ข้อ 1) หรือเบื่อหน่ายไม่มีความสุข (ข้อ 2) ก็จะเรียกได้ว่าป่วยเป็น **“โรคซึมเศร้า”** แล้ว และต้องได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องต่อไป 🙋



นพ.ม.ล.สมชาย จักรพันธ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต แสดงความยินดีแก่ นพ.สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง ในโอกาสได้รับรางวัลนักรบริหารโรงพยาบาลเฉพาะทางภาครัฐดีเด่น ประจำปี ๒๕๕๑ จากสมาคมนักรบริหารโรงพยาบาลประเทศไทย ในวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๑ ณ ห้องประชุมสิริกิติยา ชั้น ๓ อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรุง

นายแพทย์สุวัฒน์ มหัตนรินทร์กุล นายแพทย์ ๑๐ วช. ด้านเวชกรรม สาขาจิตเวช ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนปรุง เริ่มรับราชการตั้งแต่ปี ๒๕๒๒ จนถึงปัจจุบัน รวมเวลากว่า ๒๙ ปี เป็นนักรบริหารจัดการและนักรปกครองที่ดี นำพาองค์กรไปสู่เป้าหมายแห่งความสำเร็จ โดยมีรางวัลที่ได้รับดังนี้

- มาตรฐานการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (Hospital Accreditation) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) พ.ศ. ๒๕๔๖
- มาตรฐานสากลระบบ ISO ๙๐๐๑ : ๒๐๐๐ ทั้งระบบ (ทุกหน่วยงาน) โดยได้ผ่านการประเมินและรักษาระบบคุณภาพทั้งระบบ ๕ ครั้ง ตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๔๔ - ๒๕๔๖
- มาตรฐานสากลประเทศไทยด้านการจัดการและสัมฤทธิ์ผลของงานภาครัฐ PSO ๑๑๐๑ : ระบบฐานข้อมูล พ.ศ. ๒๕๔๖
- โรงพยาบาลสร้างเสริมสุขภาพ (Health Promoting Hospital H.P.H.) เป็นโรงพยาบาลแห่งแรกของกรมสุขภาพจิตที่ได้รับการรับรองจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) พ.ศ. ๒๕๕๑
- การรับรองกระบวนการคุณภาพโรงพยาบาล (Re-Accreditation) จากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (พรพ.) พ.ศ. ๒๕๕๐
- ได้รับรางวัลการเป็นองค์กรดีเด่นด้านการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด จากกระทรวงยุติธรรม พ.ศ. ๒๕๕๑
- ริเริ่มเปิดให้มีคลินิกบริการจิตสังคมบำบัด สำหรับผู้ติดยาบำบัดด้วยโปรแกรม Matrix Program



จากรางวัลต่างๆ ที่ได้รับ จะเห็นถึงความมุ่งมั่นในการพัฒนาการทำงานให้มีประสิทธิภาพของท่าน และพร้อมที่จะนำองค์ความรู้การบริหาร-จัดการที่มีคุณภาพ โดยสืบนโยบายสำคัญในการบริหาร คือ การเสริมสร้างศักยภาพบุคลากร สร้างและพัฒนาเครือข่าย สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้ และมุ่งสร้างองค์กรดีเด่นด้านการณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดต่อไป 🙏

# กิจกรรมสุขภาพจิต

## โครงการหน่วยสุขภาพจิตอาสา



### ประชุมวิชาการสุราษฎร์ธานีเมืองคนดี

โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ร่วมกับสมาคมโรคลมชักแห่งประเทศไทย และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดประชุมวิชาการสุราษฎร์ธานีเมืองคนดี **“Epilepsy Focus & Update for Practices”** ผู้เข้าร่วม ได้แก่ แพทย์ เกษัชกรม และพยาบาล ในเขต 7 จังหวัด ภาคใต้ตอนบน โดยมีนายวินัย บัวประดิษฐ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธานเปิดการประชุม เมื่อวันที่ 12 กันยายน 2551 ณ โรงแรมไดมอนด์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ร่วมกับ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ ได้จัดโครงการหน่วยสุขภาพจิตอาสา กัลยาณ์ราชนครินทร์ เพื่อเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตแก่ประชาชนและนักเรียนในเขตพื้นที่รอบๆ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ โดยทีมสหวิชาชีพ ซึ่งมีการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิต การให้ความรู้สุขภาพจิตและจิตเวช ประเมินสุขภาพจิต กิจกรรมคลายเครียด และกิจกรรมนันทนาการ เมื่อวันที่ 10 สิงหาคม 2551 ณ หมู่บ้านร่วมก่อ เขตทวีวัฒนา กทม. และวันที่ 22 สิงหาคม 2551 ณ โรงเรียนโพธิสารพิทยากร กทม.

### คณะข้าราชการจากจีนและเวียดนาม ศึกษาดูงาน



คณะข้าราชการจากสาธารณรัฐประชาชนจีนและสาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม จำนวน 46 ราย เข้าศึกษาดูงานและเจรจาแลกเปลี่ยนความรู้ด้านการให้บริการ ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา โดยมีคณะบุคลากรของสถาบันฯ ให้การต้อนรับ เมื่อวันที่ 22 สิงหาคม 2551 ณ ห้องประชุมตึกแสงสิงแก้ว สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา

### พัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานสุขภาพจิตและจิตเวช



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 จัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายงานสุขภาพจิตและจิตเวช โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับแนวทางการส่งเสริมพัฒนาสุขภาพจิตทุกช่วงวัย และเทคนิคการเป็นวิทยากร ระหว่างวันที่ 5 - 7 สิงหาคม 2551 ณ โรงแรมเอเซีย อ่าเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

### ทำบุญถวายสังฆทาน



ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 นำโดยนายแพทย์มนตรี นามมงคล ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 พร้อมด้วยบุคลากร ได้ร่วมกันทำบุญถวายสังฆทานและปัจจัย เพื่อส่งเสริมให้เกิดคุณธรรมและจริยธรรมในหน่วยงาน ในวันที่ 2 กันยายน 2551 ณ วัดศรีโสดา ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

(อ่านต่อหน้า 10)

“

การให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพจิต -  
ให้ความสำคัญกับกลุ่มสนับสนุนดูแลผู้ป่วย (Advocacy)  
และการดำเนินการตามนโยบายควบคู่กันไป

”

วันสุขภาพจิตโลก

10 ตุลาคม 2551

World Mental Health Day 2008

ประเด็นหลักของวันสุขภาพจิตโลก ปี 2008 คือ **“Making Mental Health a Global Priority : Scaling up Service through Citizen Advocacy and Action / การให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพจิตในลำดับต้น ๆ อีกทั้งการให้ความสำคัญกับกลุ่มเครือข่ายและการลงมือปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมไปพร้อมกัน”**

โดยเชื่อว่าการให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพจิตนั้น จะต้องให้ความสำคัญกับกลุ่มเครือข่ายที่สนับสนุนผู้ป่วย และการร่วมมือร่วมใจของกลุ่มผู้สนับสนุนจะทำให้สามารถช่วยเหลือเยียวยาปัญหาสุขภาพจิตได้

ในปัจจุบันประชากรเกือบ 12% ทั่วโลก มีปัญหาสุขภาพจิต หรือประมาณ 450 ล้านคน หรือประมาณ 1 ใน 4 ของประชากรทั่วโลก ที่ประสบกับปัญหาสุขภาพจิตและต้องการการเยียวยารักษาปัญหาสุขภาพจิต และการเจ็บป่วยทางจิตนั้นเกิดขึ้นได้กับทุกคน ทุกวัฒนธรรม ทุกกลุ่มอายุ และไม่เลือกชนชั้น แต่เหตุใดถึงให้ความสำคัญและจัดสรรงบประมาณที่มาดูแลน้อยกว่าปัญหาอื่นๆ ถึงเวลาแล้วที่เราควรหันมาให้ความสนใจกับผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ให้ความสำคัญและปฏิบัติต่อเขาตามสิทธิความเป็นมนุษย์ที่พึงได้รับ



“การให้ความสำคัญกับปัญหาสุขภาพจิต – ให้ความสำคัญกับกลุ่มสนับสนุนดูแลผู้ป่วย (Advocacy) และการดำเนินการตามนโยบายควบคู่กันไป” พี่ระลึกไว้เสมอว่าปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาระดับโลก สามารถเกิดได้กับทุกคนตลอดช่วงชีวิต ในการจัดงานวันสุขภาพจิตโลกนั้นเกิดขึ้นครั้งแรกปี ค.ศ. 1992 ครั้งนั้นต้องการให้ประชาชนตระหนักและเห็นความสำคัญกับปัญหาสุขภาพจิต และการเจ็บป่วยทางจิต โดยมีประเทศต่างๆ ให้ความสนใจร่วมจัดกิจกรรมต่างๆ มากมาย **จึงถือเอาทุกวันที่ 10 ตุลาคมของทุกปี เป็นวันสุขภาพจิตโลก** และล่าสุดในปี ค.ศ. 2007 มีประเด็นหลักของการจัดงานในครั้งนั้น คือ คนไม่เห็นความสำคัญของผู้ป่วย ละเลยการดูแลผู้ป่วย จึงเห็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความเป็นอยู่และการใช้ชีวิตที่ดีขึ้น และประเด็นหลักของการจัดงานในปี ค.ศ. 2008 ที่จะถึงนี้ จะมุ่งเน้นแก้ปัญหาในเรื่องต่อไปนี้

- การมีช่องว่างในเรื่องการบริการด้านสุขภาพจิต
- การมีทัศนคติที่ไม่ดีและการแบ่งแยกผู้ป่วยออกจากสังคมถือเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการเข้าถึงการบริการการรักษา
- การที่ภาครัฐไม่เห็นความสำคัญ แบ่งสรรงบประมาณมาดูแลปัญหาสุขภาพจิตอย่างไม่เป็นธรรม
- การรวมงานด้านสุขภาพจิตเข้าไปอยู่ในระบบการดูแลสุขภาพทั่วไป

จุดเด่นของงานในปี ค.ศ. 2008 คือ การนำเสนอถึงความต้องการของผู้ป่วยทางจิตและผู้มีปัญาสุขภาพจิตที่แท้จริง แสดงให้เห็นว่าการศึกษาค้นคว้าวิจัย และการได้รับการรักษาอย่างครบวงจรจะสามารถทำให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น และสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตของตนได้ ดังนั้น กลุ่มผู้สนับสนุนดูแลผู้ป่วยถือเป็นกุญแจสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดนโยบายและการปฏิบัติได้จริง จุดมุ่งหมายของการรณรงค์ในปีนั้นคือ การทำให้เกิดการตื่นตัวและให้มีกลุ่มเครือข่ายผู้สนับสนุนดูแลผู้ป่วยในทุกระดับสังคม ทั้งในระดับประเทศและระดับโลก และท้ายที่สุดเชื่อว่า ผลของการรวมพลังของกลุ่มเครือข่าย การร่วมมือร่วมใจกันของกลุ่มคนจะทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด

“

**การช่วยเหลือผู้ป่วยที่ดีที่สุด คือ การร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติ และการสนับสนุนส่งเสริมให้เกิดขึ้นในทุกสังคมทั่วโลก ทุกคนมีพลังในการที่จะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ดังนั้น ในปีนี้จึงเน้นที่ตัวบุคคล คือ กลุ่มผู้ช่วยเหลือสนับสนุนผู้ป่วย กลุ่มผู้นำให้เกิดขึ้นในทุกประเทศทั่วโลก**

”

เหตุใดต้องมุ่งเน้นไปที่กลุ่มเครือข่ายผู้สนับสนุนดูแลผู้ป่วย เหตุเพราะว่ากลุ่มผู้สนับสนุนถือว่าเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพ และไม่ต้องใช้เงินทุนสูง เช่น เมื่อเราต้องการเรียกร้องการบริการที่ดีขึ้น ต้องการเรียกร้องสิทธิต่างๆ เพียงรวมตัวกันเป็นกลุ่มและพูดถึงสิ่งที่ต้องการที่เหมือนกันไปในทิศทางเดียวกัน หลายเสียงรวมกันจะเข้มแข็งเป็นพลังในการต่อกรสิ่งที่ต้องการได้ ดังนั้น กลุ่มก้อนเหล่านี้สามารถทำหน้าที่เรียกร้องสิทธิต่างๆ ของผู้ป่วยทางจิตได้ 🙌

**“พลังของกลุ่มคน บางครั้งก่อให้เกิดความแข็งแกร่งและมั่นคงมากกว่าพลังอำนาจเงินตรา”**

### นำเสนอผลงาน CQI



นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา ให้เกียรติเป็นประธานในการเปิดการนำเสนอผลงานการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) ของกลุ่มงานการพยาบาล เพื่อเป็นการยกระดับให้บุคลากรทางการพยาบาลได้เกิดการพัฒนาคุณภาพงานอย่างต่อเนื่อง โดยการใช้ความคิดสร้างสรรค์และการมีส่วนร่วม เพื่อส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยดียิ่งขึ้น เมื่อวันที่ 18 - 19 สิงหาคม 51 ณ ห้องประชุมแสงสิงแก้ว โรงพยาบาลศรีธัญญา

### สัมมนาเพิ่มพูนทักษะการเยี่ยมสำรวจภายใน



โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชชนครินทร์ โดยศูนย์พัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล จัดสัมมนาเพื่อเพิ่มพูนทักษะการเยี่ยมสำรวจภายในแก่บุคลากรโรงพยาบาล โดยมีวิทยากรจากโรงพยาบาลตาคลี อาจารย์จันทร สังข์สุวรรณ วันที่ 18 กันยายน 2551 ณ ห้องประชุมของโรงพยาบาล

### สำนักงบประมาณติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตและจิตเวช



นายแพทย์ทวี ตั้งเสรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์ ให้การต้อนรับผู้แทนจากสำนักงบประมาณ และกองแผนงาน กรมสุขภาพจิต ในการติดตามการดำเนินงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ณ โครงการป้องกันและช่วยเหลือผู้มีภาวะซึมเศร้าและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย และออกเยี่ยมชุมชนกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการดูแลจากชุมชนในการเฝ้าระวังเกี่ยวกับอาการซึมเศร้าและเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย นอกจากนี้ยังได้ตรวจติดตามโครงการก่อสร้างสถาบันพัฒนาการเด็กราชชนครินทร์ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ณ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพดอนตู๋ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชชนครินทร์

### อบรมเชิงปฏิบัติการ Spirituality in Health care



นายแพทย์ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์ หัวหน้ากลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต ให้เกียรติเป็นวิทยากรในการอบรมเชิงปฏิบัติการ Spirituality in Health care แก่หัวหน้าฝ่าย หัวหน้ากลุ่มงานของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ โดยมีนายแพทย์ศักดิ์ กาญจนาวโรจน์กุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชชนครินทร์ เป็นประธานในการอบรม เมื่อวันที่ 23 - 24 กันยายน 2551 ณ ภูพิฆานรีรีสอร์ท อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา ☺

# EQ

## ไม่ถึกแก้ไขได้ไหม

ในทางจิตวิทยาเชื่อว่าอีคิวหรือความฉลาดทางอารมณ์ เป็นสิ่งที่พัฒนาได้ **แดเนียล โกลแมน** ผู้เขียนเรื่อง**ความฉลาดทางอารมณ์** เสนอแนะวิธีการพัฒนาอารมณ์ไว้ 5 ประการ ดังนี้

### 1. รู้จักอารมณ์ตนเอง

การรู้จักอารมณ์ตนเองจะเป็นพื้นฐานในการควบคุมอารมณ์เพื่อแสดงออกอย่างเหมาะสม การรู้จักอารมณ์ตนเองก็คือการรู้ตัว หรือการมีสติในทักษะของพุทธศาสนานั้นเอง ปกติเมื่อเราเกิดอารมณ์ใดๆ ขึ้นมา เราจะตกอยู่ในภาวะใด ภาวะหนึ่งใน 3 ภาวะ ดังต่อไปนี้

**ถูกครอบงำ** หมายถึง การที่เราไม่สามารถฝืนต่อสภาพอารมณ์นั้นๆ ได้ จึงแสดงพฤติกรรมไปตามสภาพอารมณ์ ดังกล่าว เช่น เมื่อโมโหก็อาจจะมีการขว้างปาข้าวของหรือส่งเสียงดังโดยไม่สนใจใคร

**ไม่ยินดียินร้าย** หมายถึง การไม่ยินดียินร้ายต่ออารมณ์ที่เกิดขึ้น หรือทำเป็นละเลยไม่สนใจเพื่อบรรเทาการแสดงอารมณ์ เช่น ทำเป็นไม่ใส่ใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ทั้งที่จริงๆ ก็รู้สึกโกรธ

**รู้เท่าทัน** หมายถึง การรู้เท่าทันต่ออารมณ์ที่เกิดขึ้น มีสติรู้ว่าควรจะทำอย่างไรจึงจะเหมาะสมที่สุดในขณะที่เกิดอารมณ์นั้นๆ เช่น โกรธก็รู้ว่าโกรธ แต่ก็สามารถควบคุมความโกรธนั้นได้ ระวังอารมณ์โกรธได้ และหาวิธีจัดการแก้ไขได้อย่างเหมาะสม

### ทำอย่างไรให้รู้เท่าทันอารมณ์ตนเอง?

**ทบทวน** ถ้ารู้สึกว่าที่ผ่านมาเรามีปัญหาในการแสดงอารมณ์ ลองใช้เวลาทบทวนอารมณ์ด้วยใจที่เป็นกลาง ไม่เข้าข้างตนเองว่าเรามีลักษณะอารมณ์อย่างไร เรามักแสดงออกในรูปแบบไหน แล้วรู้สึกพอใจ ไม่พอใจอย่างไร คิดว่าเหมาะสมหรือไม่ต่อการแสดงอารมณ์ในลักษณะนั้นๆ

**ฝึกสติ** ฝึกให้สติและรู้ตัวอยู่เสมอว่าขณะนี้เรากำลังรู้สึกอย่างไรกับตัวเองหรือต่อสิ่งที่เกิดขึ้นรอบๆ ตัว สบายใจ ไม่สบายใจ แล้วลองถามตัวเองว่าเราคิดอย่างไรกับความรู้สึกและความคิดนั้น ความรู้สึกนั้นสัมพันธ์อย่างไรกับการแสดงออกของเรา

### 2. จัดการกับอารมณ์ตนเองได้

การจัดการกับอารมณ์ตนเองได้ หมายถึงความสามารถในการควบคุมอารมณ์และสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสมกับกาลเทศะ แต่การที่เราจะจัดการกับอารมณ์ได้อย่างเหมาะสมหรือไม่เพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับความสามารถในการควบคุมอารมณ์

#### เทคนิคการจัดการกับอารมณ์ตนเอง

**ทบทวน** ว่ามีอะไรบ้างที่เราทำลงไป เพื่อตอบสนองอารมณ์ที่เกิดขึ้น และพิจารณาว่าผลที่ตามมาเป็นอย่างไร

**เตรียมการในการแสดงอารมณ์** ฝึกสั่งตัวเองว่าจะทำอะไรและจะไม่ทำอะไร

**ฝึกรับรู้ในสิ่งที่เกิดขึ้น** หรือที่เราต้องเกี่ยวข้องในด้านดี ทำอารมณ์ให้แจ่มใส ไม่เศร้าหมอง

**สร้างโอกาสจากอุปสรรคหรือหาประโยชน์จากปัญหา** โดยการเปลี่ยนมุมมอง เช่น คิดว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นคือความท้าทายที่จะทำให้เราพัฒนายิ่งขึ้น เป็นต้น

**ฝึกผ่อนคลายความเครียด** โดยเลือกวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง เช่น ออกกำลังกาย นั่งสมาธิ เดินจงกรม เล่นดนตรี ปลูกต้นไม้ เป็นต้น

### 3. สร้างแรงจูงใจให้ตนเอง

การมองหาแง่ดีของเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้เราเกิดความเชื่อมั่นว่าสามารถเผชิญกับเหตุการณ์นั้นได้ และทำให้เกิดกำลังใจที่ก้าวไปสู่เป้าหมายที่วางไว้

#### เทคนิคการสร้างแรงจูงใจให้กับตนเอง

**ทบทวนและจัดอันดับสิ่งสำคัญในชีวิต** โดยให้จัดอันดับความต้องการ ความอยากได้ อยากมี อยากเป็นทั้งหลายทั้งปวง แล้วพิจารณาว่าการที่เราจะบรรลุสิ่งที่ต้องการนั้นเรื่องไหนที่พอเป็นไปได้ เรื่องไหนที่ไม่น่าจะเป็นไปได้

**ตั้งเป้าหมายให้ชัดเจน** เมื่อได้ความต้องการที่มีความเป็นไปได้แล้ว ก็นำมาตั้งเป้าหมายให้ชัดเจน เพื่อวางแผนขั้นตอนการปฏิบัติที่จะมุ่งไปสู่จุดหมายนั้นๆ

**มุ่งมันต่อเป้าหมาย**ในการปฏิบัติ เพื่อบรรลุถึงความฝัน ความต้องการของตนเอง ต้องระวังอย่าให้มีเหตุการณ์ใดมาทำให้เราเกิดความไขว้เขวออกนอกทางที่ตั้งไว้

**ลดความสมบูรณ์แบบ** ต้องทำใจยอมรับได้ว่าสิ่งที่เราตั้งใจไว้ว่าจะมีความผิดพลาดเกิดขึ้นได้ หรือไม่เป็นไปดังที่เราคาดหวัง 100 เปอร์เซ็นต์ การทำใจยอมรับความบกพร่องได้จะช่วยให้เราไม่เครียด ไม่ทุกข์ ไม่ผิดหวังมากจนเกินไป

**ฝึกมองหาประโยชน์จากอุปสรรคเพื่อสร้างความรู้สึที่ดี ๆ** ที่จะเป็นพลังให้เกิดสิ่งดี ๆ อื่น ๆ ต่อไป

**ฝึกสร้างทัศนคติที่ดี** หามุมมองที่ดีในเรื่องที่เราไม่พอใจ (แต่ไม่สามารถแก้ไขหรือเปลี่ยนแปลงได้) มองปัญหาให้เป็นความท้าทายที่เราจะได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อสร้างพลังและแรงจูงใจให้ผ่านพ้นปัญหานั้นๆ ไปได้

**หมั่นสร้างความหมายในชีวิต**ด้วยการรู้สึกดีต่อตัวเอง นึกถึงสิ่งที่สร้างความภูมิใจและพยายามใช้ความสามารถที่มีทำประโยชน์ทั้งแก่ตนเองและผู้อื่น แม้ว่าจะเป็นเรื่องเล็กๆ น้อยๆ ให้กำลังใจตนเอง คิดอยู่เสมอว่าเราทำได้ เราจะทำและลงมือทำ

#### 4. รู้อารมณ์ผู้อื่น

การรู้และเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น และสามารถแสดงอารมณ์ตนเองตอบสนองได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะกับคนที่เราเกี่ยวข้องสัมพันธ์ด้วยจะช่วยให้เราสามารถอยู่ร่วมหรือทำงานด้วยกันได้อย่างดีและมีความสุขมากขึ้น

##### เทคนิคการรู้อารมณ์ผู้อื่น

**ให้ความสนใจในการแสดงออกของผู้อื่น** โดยการสังเกตสีหน้า แววตา ท่าทาง การพูด น้ำเสียง ตลอดจนการแสดงออกอื่นๆ

**อ่านอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น**จากสิ่งที่สังเกตเห็นว่า เขากำลังมีความรู้สึกใด โดยอาจตรวจสอบว่าเขารู้สึกอย่างไรนั้นจริงหรือไม่ด้วยการถาม แต่วิธีนี้ควรทำในสถานการณ์ที่เหมาะสม เพราะมีฉะนั้นอาจดูเป็นการรบกวนย ก้าวถ่างเรื่องของผู้อื่นได้

**ทำความเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของบุคคล** เรียกว่าเอาใจเขามาใส่ใจเราว่าถ้าเราเป็นเขา เราจะรู้สึกอย่างไรจากสภาพที่เขาเผชิญอยู่

**แสดงความเห็นอกเห็นใจ** ให้กำลังใจ เมื่อผู้อื่นกำลังมีปัญหา

#### 5. รักษาสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

การมีความรู้สึกที่ดีต่อกันจะช่วยลดความขัดแย้งและช่วยให้การอยู่ร่วมกันเป็นไปอย่างราบรื่นพร้อมที่จะสร้างสรรค์ผลงานที่เป็นประโยชน์

##### เทคนิคในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน

**ฝึกการสร้างความรู้สึที่ดีต่อผู้อื่น** ด้วยการเข้าใจเห็นใจความรู้สึกของผู้อื่น

**ฝึกการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ** ด้วยการสร้างความเข้าใจที่ตรงกัน ฝึกการเป็นผู้พูดและผู้ฟังที่ดี และไม่ลืมที่จะใส่ใจในความรู้สึกของผู้ฟังด้วย

**ฝึกการแสดงน้ำใจ** เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ รู้จักการให้และรับ

**ฝึกการให้เกียรติผู้อื่นอย่างจริงใจ** รู้จักยอมรับในความสามารถของผู้อื่น

**ฝึกการแสดงความคิดเห็น** ให้กำลังใจซึ่งกันและกันตามวาระที่เหมาะสม 🙌

ข้อมูลจาก คู่มือ... ความฉลาดทางอารมณ์ โดยสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

## ข่าวประชาสัมพันธ์อ่านสัปดาห์

**เตรียมพบกับกิจกรรมในงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ วันที่ 5 - 7 พฤศจิกายน 2551 ณ กรมสุขภาพจิต**

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข จัดงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2551 **“พลังสุขภาพจิต เปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส”** ระหว่างวันที่ 5 - 7 พฤศจิกายน 2551 เวลา 10.00 - 18.00 น. ณ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข มีกิจกรรมการจัดงานในรูปแบบต่างๆ อาทิ ประชุมวิชาการ เสวนา บรรยาย อภิปราย Workshop และนิทรรศการ พร้อมทั้งการให้บริการปรึกษาคลายเครียดทุกรูปแบบ

และเตรียมพบกับอีกหนึ่งผลงานดี ๆ ของโครงการรางวัลสื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิต ประจำปี 2551 โดยได้รับความร่วมมือจากสมาพันธ์ สมาคม องค์กร นักวิชาการด้านสื่อสารมวลชน และสุขภาพจิต จำนวนกว่า 10 องค์กร ร่วมพิจารณาคัดเลือกและตัดสินผลงานรางวัลสื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิต ทั้ง 4 สาขา คือ สาขาสื่อภาพยนตร์ สาขาสื่อโฆษณาทางโทรทัศน์ สาขาละครโทรทัศน์ และสาขาภาพข่าวหนังสือพิมพ์ สาขาละ 5 รางวัล รวม 20 ผลงาน ซึ่งพบกับผลงานทั้งหมดนี้ได้ในงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ **เข้าร่วมงานได้ฟรี!** ตลอดงาน 🙌

# จัดโครงการรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตาย เนื่องในวันป้องกันการฆ่าตัวตายโลก ประจำปี 2521

วันที่ 10 กันยายน 2551

ณ โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย จังหวัดเชียงใหม่

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้วันที่ 10 กันยายน ของทุกปี เป็นวันป้องกันการฆ่าตัวตายโลก โดยคำขวัญ  
ในปีนี้กำหนดว่า

**“Think Globally, Plan Nationally, Act Locally”**



ศูนย์ป้องกันการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลสวนปรุง กรมสุขภาพจิต ร่วมกับโรงเรียนยุพราชวิทยาลัยเชียงใหม่  
จัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายขึ้นในจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงติดต่อกันหลายปี  
การจัดกิจกรรมในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนักกับประชาชนทั่วไปในประเด็นความเข้าใจ เห็นใจ ยอมรับ  
ผู้ที่อยู่ในภาวะคิดฆ่าตัวตายและผู้ลงมือกระทำ และเพื่อเป็นการส่งข่าวสารโดยตรงกับเยาวชนในประเด็นความอดทน  
ต่อปัญหาชีวิต การพัฒนาทักษะในชีวิต การจัดการอารมณ์ แก้ปัญหาการดำเนินชีวิต การแสวงหาความช่วยเหลือ  
เมื่อเกิดความไม่สบายใจ รวมทั้งประชาชนกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ป่วยทางจิต โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคซึมเศร้า ผู้ติดสุรา ผู้ป่วย  
ทางกายโรคเรื้อรังและโรคร้ายแรง และกลุ่มที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคมให้มีความกังวลใจ และกระตุ้นให้สาธารณชน  
หันมาใส่ใจเกี่ยวกับการป้องกันการฆ่าตัวตายให้มากขึ้น ซึ่งในขณะนี้ทุกภูมิภาคกำลังดำเนินงานแก้ไขปัญหาร่วมๆ กัน  
โดยเฉพาะในเขตภาคเหนือตอนบน ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการฆ่าตัวตายสูง และตั้งเป้าหมายที่จะแก้ไขปัญหาให้ดีขึ้น โดยจะ  
ลดอัตราการฆ่าตัวตายลงร้อยละ 10

โดยการจัดกิจกรรมรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายในครั้งนี มุ่งเน้นการรณรงค์ป้องกันการฆ่าตัวตายในเยาวชน โดยแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ การรณรงค์ และจัดนิทรรศการให้ความรู้แก่เยาวชนในสถานศึกษาต่างๆ จำนวน 1,000 คน ในวันที่ 10 กันยายน 2551 เวลา 08.00 - 09.00 น. ณ โรงเรียนยุพราชวิทยาลัย จังหวัดเชียงใหม่ โดยเน้นการพัฒนาศักยภาพของเยาวชนไทยในทางสร้างสรรค์ และเวลา 09.00 - 16.00 น. การจัดโครงการอบรมการเสริมสร้างศักยภาพในการป้องกันการฆ่าตัวตาย ณ ห้องประชุม ศ.นพ. ฝน แสงสิงแก้ว อาคารจิตสันติ โรงพยาบาลสวนปรุง โดยการจัดงานดังกล่าวหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะเกิดการกระตุ้นให้ทุกคนตระหนักในการป้องกันการฆ่าตัวตายมากขึ้น ☺



# กิจกรรมมุทิตาจิต

## ผู้เกษียณอายุราชการกรมสุขภาพจิต ประจำปี 2551



วันที่ 9 กันยายน 2551 เวลา 09.00 น. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับโรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่ จัดพิธีมอบใบประกาศเกียรติคุณผู้สร้างคุณงามความดีให้กับกรมสุขภาพจิต แก่ผู้เกษียณอายุราชการกรมสุขภาพจิต และผู้เกษียณอายุราชการก่อนกำหนด ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติเอ็มเพิร์ล จังหวัดเชียงใหม่ โดยมี นพ.ม.ล.สมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธาน โดยในปี 2551 นี้ กรมสุขภาพจิตมีข้าราชการ และลูกจ้างทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค ครบวาระเกษียณอายุราชการ รวม 148 ราย เป็นข้าราชการ จำนวน 45 ราย ลูกจ้างประจำ จำนวน 53 ราย และผู้เกษียณอายุราชการก่อนกำหนด จำนวน 50 ราย

(อ่านต่อหน้า 16)

|                          |                                 |               |                                |
|--------------------------|---------------------------------|---------------|--------------------------------|
| <b>เจ้าของ</b>           | : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข |               |                                |
| <b>ที่ปรึกษา</b>         | : นายแพทย์อุดม                  | ลักษณะวิจารณ์ | ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต          |
|                          | : นายแพทย์สุจิริต               | สุวรรณชีพ     | ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต          |
|                          | : นายแพทย์ชาติรี                | บานชื่น       | อธิบดีกรมสุขภาพจิต             |
|                          | : นายแพทย์วีระ                  | เพ็งจันทร์    | รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต          |
|                          | : นายแพทย์ทวีศิลป์              | วิชญ์โยธิน    | ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพจิตสังคม |
| <b>บรรณาธิการ</b>        | : นางนันทนา                     | รัตนากร       | สำนักสุขภาพจิตสังคม            |
| <b>ผู้ช่วยบรรณาธิการ</b> | : นางสาวปิยะดา                  | ศรีโปฏก       | สำนักสุขภาพจิตสังคม            |

สามารถส่งข้อเขียน บทความ และรายงานทุกความเคลื่อนไหวของงานสุขภาพจิตทั่วประเทศ ได้ที่

**กองบรรณาธิการ** : เครือข่ายสื่อสุขภาพจิตศึกษาและประชาสัมพันธ์

**หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต**

**สำนักงาน** : สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ 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** : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์

# กิจกรรมมุทิตาจิต

(ต่อจากหน้า 15)



ในเวลา 10.00 น. กรมสุขภาพจิต และโรงพยาบาลสวนปรุง นำผู้เกษียณอายุราชการ ร่วมพิธีสืบชะตาแบบล้านนา ณ วัดพระสิงห์วรมหาวิหาร อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ วัดพระสิงห์วรมหาวิหาร เป็นพระอารามหลวงชั้นเอก ชนิดวรมหาวิหาร ตั้งอยู่ในบริเวณคูเมืองเชียงใหม่ ถนนสามล้าน ตำบลพระสิงห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นวัดสำคัญวัดหนึ่งของเมืองเชียงใหม่ ซึ่งประดิษฐานพระสิงห์ (พระพุทธรูปทองคำ) พระพุทธรูปศักดิ์สิทธิ์คู่เมืองเชียงใหม่ และแผ่นดินล้านนา



ในวันที่ 9 กันยายน 2551 เวลา 18.30 น. จัดงานมุทิตาจิตสำหรับข้าราชการ ลูกจ้างประจำที่เกษียณอายุราชการและผู้เกษียณราชการก่อนกำหนด ประจำปี 2551 ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติเอ็มแอมรอล จ.เชียงใหม่ โดยมี นพ.ม.ล.สมชาย จักรพันธ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธาน 🙏