



ข่าวสารกรมสุขภาพจิต

ปีที่ 14 ฉบับที่ 6 มิถุนายน 2550

ISSN 0125-6475



งานมหกรรมรวมพล TO BE NUMBER ONE

ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี องค์ประธานโครงการ ทูลกระหม่อมเบอร์วัน เสด็จทอดพระเนตรบูธนิทรรศการ และมอบรางวัลแก่ผู้เข้าร่วมประกวดผลงาน การดำเนินงานโครงการทูลกระหม่อมเบอร์วันดีเด่น ระดับประเทศ ในงาน “มหกรรมรวมพล TO BE NUMBER ONE ประจำปี 2550” เมื่อวันที่ 25 มิถุนายน 2550 ณ ศูนย์ประชุมอิมแพด เมืองทองธานี

(รายละเอียด หน้า 2)

สุขภาพจิตน่ารู้

- | | |
|--|---------|
| สอนไม่หลับ...โรคยอดฮิตของเด็กหรือเปล่า | หน้า 4 |
| ความสุข...อยู่ที่ไหน | หน้า 8 |
| หลักการสื่อสารเพื่อขอความร่วมมือ | หน้า 11 |
| อย่าปล่อยให้ลูกข้อใจฯ | หน้า 13 |

สาระในเล่ม

- | | |
|--|---------|
| มหกรรมรวมพล TO BE NUMBER ONE | หน้า 2 |
| กิจกรรมกรมสุขภาพจิต | หน้า 6 |
| การประชุมวิชาการ “การพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย” ครั้งที่ 4 | หน้า 9 |
| เชิญสสส. พลังใจเข้มแข็ง | หน้า 12 |
| แบบทดสอบการติดสารานิโถติน | หน้า 14 |
| งานครบรอบ 36 ปี วันเปิดสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และสาขาวิชาการเรื่อง “การพัทกษ์สิกธิผู้ป่วยจิตเวช” | หน้า 16 |



สุดยอดความอิ่งไหกุ่...ประทับใจ... อลังการ...ตระการตา...

กับคอนเสิร์ตแสดงในรูปแบบบродเวย์ TO BE NUMBER ONE SHOW ตอบ The Theatre of Love โดยทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ทรงพระกรุณาฯแสดงนำร่วมกับกลุ่มศิลปิน AF 1 - 3 เมื่อวันที่ 23 และ 24 มิถุนายน 2550 ณ อิมแพด อาเรนา เมืองทองธานี



ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ประทานรางวัลแก่จังหวัดและชุมชน TO BE NUMBER ONE ดีเด่น ในงานมหกรรมรวมพลスマชิก TO BE NUMBER ONE ประจำปี 2550 ณ ศูนย์ประชุมชลลักษ์ 9 อิมแพค เมืองทองธานี

วันที่ 25 มิถุนายน 2550 ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เสด็จยังชลลักษ์ 9 อิมแพค เมืองทองธานี ทรงเปิดงานมหกรรมรวมพลスマชิก TO BE NUMBER ONE และประทานรางวัลแก่จังหวัดและชุมชน TO BE NUMBER ONE ที่มีผลงานดีเด่น ประจำปี 2550 งานมหกรรมรวมพลスマชิก TO BE NUMBER ONE เป็นการดำเนินงานโดยกระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับกระทรวงและหน่วยงานต่างๆ ในคณะกรรมการอำนวยการโครงการฯ อาทิ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด กระทรวงแรงงาน กระทรวงยุติธรรม กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

งานมหกรรมรวมพลスマชิก TO BE NUMBER ONE กำหนดจัดขึ้นในช่วงวันต่อต้านยาเสพติดโลกเป็นประจำทุกปี ในปี 2550 นับเป็นปีที่ 5 ของการดำเนินงาน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างกระแสความเป็นหนึ่งโดยไม่พึงยาเสพติด และกระตุ้นการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE อย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเปิดโอกาสให้スマชิก TO BE NUMBER ONE ทั่วประเทศ ได้มีเวทีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ในการดำเนินกิจกรรม ที่สำคัญในวันต่อต้านยาเสพติดโลก เหล่าスマชิก TO BE NUMBER ONE จะร่วมกันแสดงพลังและความเข้มแข็งพร้อมกันทั่วประเทศ

และสำหรับการจัดงานมหกรรมรวมพลスマชิก TO BE NUMBER ONE ในวันที่ 25 มิถุนายน 2550 นี้ มีスマชิก TO BE NUMBER ONE จากทั่วประเทศมาร่วมกิจกรรมและแสดงผลงานกว่า 12,000 คน กิจกรรมภายในงาน ประกอบด้วย การประกวดชุมชน และการจัดแสดงบอร์ดนิทรรศการ 5 ประเภท ได้แก่ **การประกวดชุมชน TO BE NUMBER ONE**

ในสถานศึกษาระดับประเทศ ประจำปี 2550 จำนวน 5 รางวัล ซึ่งผลออกมาระดับนี้ รางวัลชนะเลิศ รางวัลละ 100,000 บาท ได้แก่ โรงเรียนราชสีมาวิทยาลัย จังหวัดนครราชสีมา

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 รางวัลละ 50,000 บาท ได้แก่ โรงเรียนวัดจันทราราษฎร์ (ศุภประสารราษฎร์) จังหวัดเพชรบุรี

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 รางวัลละ 30,000 บาท ได้แก่ โรงเรียนอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์

และรางวัลชมเชย 2 รางวัล ๆ ละ 10,000 บาท ได้แก่ โรงเรียนลาซาลจันทบุรี (มารดาพิทักษ์) จังหวัดจันทบุรี และโรงเรียนย่านตาขาวรัฐชนุปัลลว์ จังหวัดตรัง

การประกวดชุมชน TO BE NUMBER ONE ในชุมชนภูมิภาค ระดับประเทศ ประจำปี 2550 จำนวน 5 รางวัล ซึ่งผลออกมาระดับนี้

รางวัลชนะเลิศ รางวัลละ 100,000 บาท ได้แก่ ชุมชนบ้านลิพอนเขาล้าน อำเภอคลอง จังหวัดภูเก็ต

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 รางวัลละ 50,000 บาท ได้แก่ ชุมชนตำบลลวดแก้ว อำเภอบางแพ จังหวัดราชบุรี
 รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 รางวัลละ 30,000 บาท ได้แก่ ชุมชนบ้านโคงะม่วง อำเภอตากใบ จังหวัดนราธิวาส
 และรางวัลชมเชย 2 รางวัล ๆ ละ 10,000 บาท ได้แก่ ชุมชนตำบลลจะไว อำเภอไชโย จังหวัดอ่างทอง และชุมชนบ้านหม้อ อำเภอท่ารุ่ง จังหวัดลพบุรี



การประกวด TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการระดับประเทศ ประจำปี 2550 จำนวน 5 รางวัล ซึ่งผลลัพธ์ดังนี้
 รางวัลชนะเลิศ รางวัลละ 100,000 บาท ได้แก่ บริษัท ชูมิโตโน่ อิเล็คทริก ไวริงซิสเท็ม จำกัด จังหวัดระยอง

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 รางวัลละ 50,000 บาท ได้แก่ บริษัท สุพารา จำกัด จังหวัดพัทงา

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 รางวัลละ 30,000 บาท ได้แก่ บริษัท บุรีรัมย์ ยูเนี่ยนชูส์ จำกัด สาขาละลวด จังหวัดบุรีรัมย์

และรางวัลชมเชย 2 รางวัล ๆ ละ 10,000 บาท ได้แก่ บริษัท มิตซูบิชิ อิเล็คทริก คอนเซมเมอร์ โปรดักส์ จำกัด จังหวัดชลบุรี และบริษัท พี เจ 37 พาราภูดส์ จำกัด จังหวัดยะลา

การประกวดชุมชน TO BE NUMBER ONE ในชุมชนกรุงเทพมหานคร ระดับประเทศ ประจำปี 2550 จำนวน 5 รางวัล ซึ่งผลลัพธ์ดังนี้
 รางวัลชนะเลิศ รางวัลละ 100,000 บาท ได้แก่ ชุมชนหลังโรงน้ำตาล นิว瓜ังสุนหลี เขตภาษีเจริญ

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 รางวัลละ 50,000 บาท ได้แก่ ชุมชน ปตอ.1 (1) เขตหลักสี่

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 รางวัลละ 30,000 บาท ได้แก่ ชุมชน โสนมัยอรามดวง เขตยานนาวา

และรางวัลชมเชย 2 รางวัล ๆ ละ 10,000 บาท ได้แก่ ชุมชน ข้างหมู่บ้านสหกรณ์ (ໂຕະບາງອຸປ້ມກ) เขตบึงกุ่ม และชุมชนจันทร์ເກສນ ເຂດບາງຊອ

และจังหวัด TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ประจำปี 2550 จำนวน 5 รางวัล ซึ่งผลลัพธ์ดังนี้

รางวัลชนะเลิศ รางวัลละ 100,000 บาท ได้แก่ จังหวัดสระบุรี

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1 รางวัลละ 50,000 บาท ได้แก่ จังหวัดพิษณุโลก

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2 รางวัลละ 30,000 บาท ได้แก่ จังหวัด พัทงา

และรางวัลชมเชย 2 รางวัล ๆ ละ 10,000 บาท ได้แก่ จังหวัดอุบลราชธานี และจังหวัดราชบุรี

โดยมีเกณฑ์การพิจารณาที่สำคัญ ได้แก่ เป็นชุมชนที่มี การบริหารจัดการที่ดี มีการดำเนินกิจกรรมที่เป็นประโยชน์นำไปสู่ การป้องกันและแก้ไขปัญหาฯ เพื่อสังคม ในการลุ่มเยาวชนอย่างได้ผล เหมาะสมกับพื้นที่และท้องถิ่น

มีบ้างไหมที่คุณล้าสปหลงขณะนั่งประชุม ผลอยหลับขณะรถติด บ่อยครั้งที่หลับขณะนั่งดูตอกหรือเกมส์ชีว์ ถ้าเคยแสดงว่า คุณเสียต่อการเป็นโรคนอนไม่หลับหรือหลับไม่พอแล้วค่ะ

อาการนอนไม่หลับ พบมากในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ในทางจิตวิทยาอินบายได้ว่า ผู้หญิงมีเรื่องคิดวิตกกังวลมากกว่าผู้ชาย โดยแบ่งอาการนอนไม่หลับออกเป็น 3 ลักษณะตามสาเหตุ ดังนี้

1. **นอนไม่หลับชั่วคราว** (Transient insomnia) มักพบในช่วงที่มีการเปลี่ยนแปลงชีวิตประจำวัน หรือสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะคนที่ต้องเดินทางไปต่างประเทศ เพราะร่างกายจะขาดสมดุลจากการปรับเปลี่ยนกะทันหัน

2. **นอนไม่หลับระยะสั้น** (Short-term insomnia) มักเป็นแค่ 2-3 วัน จนถึง 3 สัปดาห์ พบรูปในภาวะเครียด วิตกกังวล เช่น ผู้ป่วยก่อนผ่าตัด หรือคนที่สูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

3. **นอนไม่หลับเรื้อรัง** เป็นเดือนหรือเป็นปี (Long-term insomnia) อาจเป็นผลจากการใช้ยาอนหลับ การเจ็บป่วยเรื้อรัง

นอนไม่หลับ....

โรคยอดฮิตของคุณหรือเปล่า?

นิกา ชาญสวัสดิ์

โรงพยาบาลศรีอัญญา



ผลการวิจัยเกี่ยวกับผลเสียของการนอนไม่หลับ จากมหาวิทยาลัยมหิดล ระบุว่า สาเหตุหลักของอุบัติเหตุบนท้องถนนที่นักเรียนจากการมาแล้วขับพบว่า 20% เกิดจากการหลับในการที่อดนอนมาก ๆ มีผลเท่ากับการดื่มเหล้านามเนยที่เดียว เพราะการนอนไม่พอดำรงให้สมองเบลอ ประสิทธิภาพในการคิดตัดสินใจลดลง นอนไม่หลับมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันมากกว่าที่คิด มาลองสำรวจสุขอนามัยการนอนกันดูซิว่า คุณมีสุขอนามัย ด้านใดที่ต้องปรับปรุงบ้าง

- ตื่นและนอนไม่เป็นเวลา
- คืนวันศุกร์ ขอเที่ยวสนุกให้เต็มที่ และควรลดแซ่บคืนวันเสาร์
- จิบหลับในช่วงกลางวัน
- ดื่มกาแฟ/สูบบุหรี่ หลังเที่ยงวันไปแล้ว
- รับประทานอาหารมื้อใหญ่ ดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มมาก ๆ ก่อนเข้านอน 2 ชั่วโมง
- นำป้ายหาต่าง ๆ มาทบทวน ขบคิดก่อนเข้านอน
- ชื่อยานอนหลับมารับประทานเป็นประจำ

ผลการสำรวจ หากพบว่า คุณมีพฤติกรรมข้อหนึ่งข้อใดในเจ็ดข้อ แสดงว่า สุขอนามัยการนอนของคุณยังไม่ถูกต้อง รับปรับปรุงด่วนเลย ก่อนที่จะเป็นสาเหตุของการเกิดโรคยอดฮิต “นอนไม่หลับ”

ข้อแนะนำต่อไปนี้จะช่วยปรับสุขอนามัย การนอนได้เป็นอย่างดี ให้คุณลองพิจารณาเลือกข้อที่ได้ผลดี สำหรับคุณ อย่าลืมว่า แต่ละคนจะมีการตอบสนองที่ต่างกัน ถ้าคุณปฏิบัติแล้วรู้สึกว่า เมื่อตื่นนอนไม่มีอาการเพลีย หรือรู้สึกกระปรี้กระเปร่า นั้นแสดงว่า คุณนอนหลับพักผ่อนได้เพียงพอแล้วค่ะ

ข้อแนะนำ 8 ประการ เพื่อช่วยให้คุณหลับได้ดี

1. ตรงเวลา ร่างกายของเรามีนาฬิกาชีวภาพ (Biological Clock) ที่เป็นตัวกำหนดให้ผ่านnoonและตื่นนอนให้เป็นเวลา การทำอะไรให้ตรงเวลา เช่น การเข้านอน-ตื่นนอน จะทำให้ร่างกายไม่ต้องปรับตัวมากเกินไปซึ่งเป็นสาเหตุของการนอนหลับยาก

2. นอนกลางคืน คนเราควรนอนกลางคืน (ถ้าไม่ติดเงื่อนไขในอาชีพ) ไม่ควรนอนกลางวันมากเกิน 1 ชั่วโมง โดยเฉพาะหลัง การนอนกลางวันมาก ๆ จะทำให้กลางคืนนอนไม่ค่อยหลับ

3. หลีกเลี่ยงกาแฟอีน-นิโคลตินและแอลกอฮอล์ ควรลด การดื่มกาแฟ-สูบบุหรี่ หลังเที่ยงวันไปแล้ว เนื่องจากกาแฟอีน นิโคลตินมีฤทธิ์กระตุ้นประสาท การดื่มแอลกอฮอล์ช่วยให้หลับง่าย ขึ้นก็จริง แต่จะมีผลต่อสุขภาพของการนอน เนื่องจากคนที่หลับจาก ฤทธิ์แอลกอฮอล์ ช่องทางเดินหายใจจะหย่อน เกิดอาการกรน บางครั้งมีภาวะหยุดหายใจเป็นพัก ๆ (Sleep apnia) ทำให้หลับไม่สนิท

4. อิ่มอาหาร รับประทานอาหารในงานเลี้ยง สังสรรค์ ทำให้ต้องรับประทานอาหาร-ดื่มเครื่องดื่มมาก เมื่อกลับ บ้านนอนทันที จะมีผลต่อระบบย่อยอาหาร เพราะอาหารในกระเพาะ จะขยายอ่อนขึ้นสู้โหลดอาหาร ทำให้แน่นท้อง แน่นหน้าอ ก การดื่ม เครื่องดื่มมาก ๆ ก็มีผลต่อการนอนเช่นกัน เพราะต้องตื่นขึ้นมาเข้า ห้องน้ำกลางดึก

ทางแก้ก็คือ

- ควรนอนหลังรับประทานอาหารไปแล้ว 2 ชั่วโมง
- ปรับหัวเตียงให้สูงกว่าปลายเตียง
- นอนตะแคงขวา เพื่อให้อาหาร-น้ำ-ลมในกระเพาะอาหาร ไหลลงสู่ลำไส้เล็กได้ดีขึ้น

5. ออกกำลังกาย เป็นวิธีที่จะทำให้หลับง่าย และหลับได้ลึก ทำให้หายเหนื่อยและกระปรี้กระเปร่า เวลาที่ตื่นที่สุดของการออก กำลังกาย คือตอนบ่าย ไม่ควรออกกำลังกายก่อนนอน เนื่องจาก อุณหภูมิในร่างกายสูงขึ้น เป็นอุปสรรคต่อการนอนทำให้หลับยาก

6. มีดและเงียบ ห้องนอนควรมีดและไม่มีเสียงรบกวน อุณหภูมิพอเหมาะสม ไม่ร้อนหรือเย็นเกินไป หากคุณนอนไม่หลับ ภายใน 15 นาที อย่าพยายามข่มตา ให้ลูกขึ้นมาทำอะไรก็ได้ จนกว่า จะรู้สึกอ่อนเพลีย และค่อยกลับไปนอนใหม่ อย่ากังวลว่า นอนไม่หลับ เพราะความกังวลจะทำให้หลับยาก

7. ผ่อนคลาย ก่อนนอนควร

หากิจกรรมที่ช่วยให้ผ่อนคลาย เช่น อาบน้ำอุ่น นวดเมืองและเท้าด้วยโลشن สมสูงเท้า เพื่อให้ร่างกายอบอุ่นขณะนอน และไม่ควรนำปัญหาต่าง ๆ มา ขับคิดขณะเข้านอน ควรทำจิตใจให้ ว่างสบาย ๆ

8. yanonหลับ ไม่ควรใช้ยา

นอนหลับเป็นอันขาด ยกเว้นมีความ จำเป็นและการใช้ต้องอยู่ในดุลพินิจ ของแพทย์ พึงระวังไว้เสมอว่าการใช้ ยานอนหลับเป็นครั้งคราวอาจเป็น ประโยชน์ แต่ถ้าต้องติดต่อกันจะไม่เป็น ผลดีต่อร่างกาย

หลังจากที่สำรวจสุขอนามัย การนอนและลองปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดูแล้ว เชื่อแน่ว่าหลายท่านคงจะรู้สึก กระปรี้กระเปร่าไม่มีอาการเพลีย เมื่อ ตื่นนอน นั่นแสดงว่า คุณไม่มีปัญหา เรื่องการนอนอีกต่อไป เป็นผลดีต่อ สุขภาพกาย-จิตใจอีกด้วย แต่สำหรับ คนที่ปฏิบัติแล้วยังนอนไม่หลับ ควร ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพราะการ นอนไม่หลับต้องหาสาเหตุและรักษา ให้ตรงจุด.



กิจกรรมนกรนสุขภาพจิต



ตรวจเยี่ยมโครงการเฝ้าระวังโรคซึมเศร้า

นายแพทย์วัลลภ ไทยเหนือ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขตรวจเยี่ยมโครงการเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในพื้นที่นำร่องจังหวัดยโสธร โดยมีผู้บริหารกรมสุขภาพจิตและคณะให้การต้อนรับ เมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2550 ณ โรงพยาบาลพระคริมมหาโพธิ์ จังหวัดอุบลราชธานี



การอบรมการจัดการองค์ความรู้ (KM)

นายแพทย์วิชระ เพ็งจันทร์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ให้เกียรติเป็นประธานกล่าวเปิดการอบรมการจัดการองค์ความรู้ (KM) ในโครงการทุบปีนั้มเบอร์วันของจังหวัดนำร่อง 15 จังหวัด เมื่อวันที่ 7 มิถุนายน 2550 ณ โรงแรมมาราวยาร์เด้น



ตรวจเยี่ยมนบุคลากร

นายแพทย์ปัสดสร เจียมบุญศรี รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ตรวจเยี่ยมนบุคลากรโรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ โดยมีนายแพทย์ศิริชัย คาดิการ์นันท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลและนบุคลากรโรงพยาบาลให้การต้อนรับ เมื่อวันที่ 27 มิถุนายน 2550



โครงการเสริมสร้างความรู้แก่นบุคลากร

นายแพทย์ประภาส อุครานันท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชราชนครินทร์ ให้เกียรติเป็นประธานในพิธีเปิด โครงการเสริมสร้างความรู้แก่นบุคลากรตามแนวทางราชการ ๒๕๕๐ ในระหว่างวันที่ 21 - 22 มิถุนายน 2550 ห้องประชุมโรงพยาบาลจิตเวชราชนครินทร์



ต้อนรับคณะผู้บริหารจากสาธารณรัฐประชาชนจีน

นายแพทย์บุญชัย นวนงค์วัฒนา ผู้อำนวยการสถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา และคณะบุคลากรสถาบันฯ ให้การต้อนรับคณะผู้บริหารจาก Sichuan Provincial Health Bureau สาธารณรัฐประชาชนจีน เยี่ยมศึกษาดูงาน ณ สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เมื่อวันที่ 21 มิถุนายน 2550



จัดกิจกรรมค่ายพื้นฟูศักยภาพเด็กพิเศษ

แพทย์บุญชัย สุวรรณี เว่องเดช รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชครินทร์ เป็นประธานในการจัดกิจกรรมค่ายพื้นฟูศักยภาพเด็กพิเศษและผู้ดูแลเด็กในเขตจังหวัดนครราชสีมา ระหว่างวันที่ 8 - 10 มิถุนายน 2550 ณ ต้นน้ำโขมสetteh อำเภอวังน้ำเยียว จังหวัดนครราชสีมา



อบรมยุวากาชาด

นายแพทย์นรินทร์ ชูงาม และทีมงานโรงพยาบาลจิตเวชสาระแก้วราชนครินทร์ ไปเป็นวิทยากรอบรมยุวากาชาด นอกโรงเรียน ในวันที่ 15 - 17 มิถุนายน 2550 ณ เชื่อพระปรง ตำบลช่องกุ่ม อำเภอวัฒนาครจังหวัดสาระแก้ว เพื่อให้ความรู้สุขภาพจิตแก่เยาวชน



ค่ายพัฒนาศักยภาพเยาวชน

นายแพทย์บัณฑิต ศรีไพศาล ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ เป็นประธานเปิดค่ายพัฒนาศักยภาพเยาวชน (Me and Mind Smart Camp) ครั้งที่ 2 โดยมีเยาวชนจากโรงเรียนต่างๆ เข้าร่วมกิจกรรม ณ ศูนย์ลัยป่าสัก รีสอร์ท จังหวัดสระบุรี ระหว่างวันที่ 23 - 25 มิถุนายน 2550



อบรมความรู้เรื่องโรคซึมเศร้าสำหรับแพทย์

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 ได้จัดอบรมความรู้เรื่องโรคซึมเศร้า: แนวทางป้องกันและการให้การช่วยเหลือสำหรับแพทย์ เขตตรวจราชการที่ 3 ปีงบประมาณ 2550 ในวันที่ 7 มิถุนายน 2550 ณ โรงแรมพิมาน จังหวัดนครสวรรค์

ความสุข...อยู่ที่ไหน



จันทร์เพ็ญ พลasmบัต
โรงพยาบาลจิตเวชสร้างสรรค์วราชนครินทร์



“ไม่ต้องไปไขว่คว้าหาให้รัก เพื่อทำให้คุณรู้สึกเป็นสุขใจได้
ไม่ต้องไปแสวงหาสิ่งของอื่นใด มาสร้างความสุขใจให้กับตัวเองหrog
เราทุกคนหายทุกข์ เศร้าได้ง่ายๆ เพียงแต่ค้าใจ **เลือก** ที่จะรู้สึกสุขเท่านั้น”

ความสุขของคนเราอาจจะเปลกแยกแตกต่างกันไป บางคนอาจมีความสุขที่ได้ทำงานที่ตัวเองรัก¹
ความสุขของบางคนอยู่ที่การได้มีเวลาอยู่กับครอบครัว และได้ใช้เวลาอยู่กับคนที่คุณรัก ทุกอย่างนั้นถือว่าเป็น²
ความสุขอ่างหนึ่ง เป็นการตั้งเป้าหมายของการมีความสุข เพียงแต่ว่าความสุขเหล่านั้น เป็นความพึงพอใจ³
ที่เป็นเปลือกนอกของความสุขเท่านั้น

“การแสวงหาความสุขจากผู้อื่นหรือจากสิ่งของอื่นฯ

ล้วนแต่เป็นอันตรายต่อหัวใจของตัวเอง



การแสวงหาความสุขภายในใจของเราง่ายต่างหาก

ที่ปลอดภัยและจะมีความสุขได้อย่างแท้จริง”

ความสุขที่แท้จริงจะไม่ได้ยึดติดอยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เมื่อเรามีความสุข ว่าความสุขของเราดีอ การได้⁴
มีเวลาว่างอยู่กับคนที่รัก จะนั่งค้าหากันหนึ่งวันใด เราไม่มีเวลาว่างให้กับคนที่เรารักเลย เราเก็บรู้สึกเป็นทุกข์⁵
กับที่ แสดงว่านี้คือการตั้งความสุขไว้กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นการยึดติดสิ่งใดสิ่งหนึ่งว่าเป็นความสุขของเรา

“ถ้าจิตใจรู้สึกไม่มีความสุข ก็จงอย่าอยู่ลำพังกับตัวเองเลย

แต่ถ้าจำต้องอยู่คนเดียว ก็จงมีความสุขกับตัวเองในวันเพียงหนึ่งวัน

ความสุขอยู่ที่ใจ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับใครฯ ทั้งสิ้น

ถ้าคุณตั้งความสุขไว้ที่คนอื่นฯ คุณก็จะเป็นทุกข์ได้เสมอ ในเวลาที่ไม่มีใคร”

หลายคนคิดว่า การยึดติดกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นที่ตั้งของความสุข แต่แท้จริงแล้ว ความสุขที่แท้จริงนั้น⁶
อยู่ในตัวเราเอง จะสุขจะทุกข์ก็อยู่ที่ใจของเราระ ตัวเราเป็นผู้กำหนดทั้งสิ้น
.....วันนี้คุณรู้สึกมีความสุขกับใจตัวเองหรือยัง.....





**การประชุมวิชาการ
การพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย ครั้งที่ 4
วันที่ 7 มิถุนายน 2550
ณ โรงแรมแอมบานาสชาเตอร์ สุขุมวิท**

โครงการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กไทย ปี 2550 จากข้อมูลเดิมที่ได้รับทราบกันจากผลสำรวจไอลิว ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2539 - ปี พ.ศ. 2546 ประกอบกับความคิดเห็นที่มีต่อเด็กไทยว่า เด็กไทยไอลิวต่ำลงโดยเฉลี่ย (ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานสากล = 100) และจากการที่ไอลิวต่ำลงนั้นมีหลายสาเหตุ ทั้งจากตัวเด็กผู้ปักธง ครู สังคม ตั้งแต่เด็กมีปัญหาทางการเรียนรู้ ขาดระเบียบวินัย ไม่อดทน บางคนขาดสารอาหาร ขาดการกระตุ้นที่เหมาะสม เป็นต้น ในภาพรวมนี้ จึงทำให้เกิดวิกฤติทางความคิดเห็นว่า “เด็กไทยโง่จริงหรือ?” ดังนั้น จึงได้มีการวางแผนสำรวจ ควบคู่ไปกับการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย อันที่จริงโครงการสำรวจสถานการณ์ระดับสติปัญญาเด็กไทยนั้น ได้เกิดขึ้นภายใต้ “โครงการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย” โดยมีความมุ่งหมายที่จะใช้ระดับสติปัญญาเป็นตัวชี้วัด ตัวกำกับติดตาม การพัฒนาสติปัญญาเด็กไทยที่ชัดเจน

ดังนั้น จึงได้มีการประสานความร่วมมือกับเอแบคเพลสในการคำนวณหาประชากร มีการเก็บข้อมูลเด็กตั้งแต่อนุบาล 1 - ประถม 6 ที่มีอายุ 3 - 11 ปี จาก 15 จังหวัด จำนวน 7,313 คน ในการเก็บข้อมูลใช้นักวิจัยภาคสนามที่เป็นนักจิตวิทยาคลินิกทั้งหมด โดยได้รับความร่วมมือจาก

นักจิตวิทยาอาชูโส นักจิตวิทยาจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และนักจิตวิทยาในพื้นที่ สำหรับเครื่องมือที่ใช้เรียกว่า “คู่มือประเมินเช้านปัญญาเด็กอายุ 2 - 15 ปี” ซึ่งตัดแปลงจากเครื่องมือวัด IQ คิวมาตราฐานโลก และสามารถใช้ประเมินความสามารถทางเช้านปัญญาได้

ผลสรุปที่ได้จากการสำรวจ พบร่วมสติปัญญาเด็กไทย อายุ 3 - 11 ปี ที่อยู่ในระบบการศึกษา อายุที่ 103.09

นั่นหมายความว่า IQ โดยเฉลี่ยของเด็กไทยอยู่ที่ระดับมาตรฐานสากล และมีแนวโน้มดีถ้ามุ่งมั่นช่วยกันพัฒนาให้ถูกทาง ก็จะดียิ่งขึ้นไป

ที่สำคัญโครงการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทยของกรมสุขภาพจิต ได้รับงบประมาณที่ต่อเนื่องให้มีการส่งเสริมและพัฒนาความฉลาดทั้ง 2 ด้านของมนุษย์อย่างทั่วถึง ในเด็กทั้ง 3 วัย นอกจากนี้ ได้มีการถ่ายทอดเทคโนโลยีลงในพื้นที่ต่างๆ ทั่วประเทศ อาทิ เช่น ได้มีการจัดทำคู่มือเสริมสร้าง IQ คิว ให้แก่ผู้ปักธง ครูโรงเรียนอนุบาล ครูพี่เลี้ยง ศูนย์เด็กเล็ก ได้มีการจัดตั้งพื้นที่การเรียนรู้สำหรับเด็กวัย 6 - 11 ปี และครอบครัวใน 15 จังหวัด มีการใช้กลยุทธ์สร้างแกนนำชุมชน ระดับ อบต. มีการฝึกอบรมแกนนำชุมชนให้ท่องถิ่นให้สามารถจัดกิจกรรมต่างๆ เพื่อพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย ด้วยการเน้นทำกิจกรรมนอกเวลาเรียน เพื่อสร้างเสริม และเติมเต็มในช่วงเวลาที่เด็กจะได้ใช้ประโยชน์จากการใช้เวลาว่างอย่างมีคุณภาพเป็นต้น

นอกจากนี้ ในการจัดงานประชุมวิชาการ “พัฒนาสติปัญญาเด็กไทย ปี พ.ศ. 2550” ได้จัดขึ้นเป็นปีที่ 4 ได้รวบรวมองค์ความรู้ที่หลากหลาย นำมาบรรณาการผ่านรูปแบบกิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมทุกท่านได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสามารถนำกิจกรรมต่างๆ จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop 6 ห้อง) นั้น ไปใช้ได้จริง ซึ่งเทคโนโลยีต่างๆ ที่นำมาเผยแพร่ในงานประชุม วิชาการนี้ล้วนเป็นเครื่องมือที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่า ใช้ในการเสริมสร้างและพัฒนาไอลิว คิว ให้เด็กไทยได้อย่างแน่นอน

สิ่งสำคัญ IQ EQ ดีขึ้นแน่...สถาปัตย์แม่พัฒนา

นอกจากการประกวดชุมชนประเกทต่างๆ 5 ประเกทเป็นประจำทุกปีแล้ว ในปีนี้จะเป็นปีแรกที่กำหนดให้มีการคัดเลือกกลุ่มจังหวัดที่เคยได้รับรางวัลชนะเลิศการประกวดจังหวัด TO BE NUMBER ONE ประจำปีในปีที่ผ่านๆ มา เพื่อคัดเลือกจังหวัดที่ยังคงดำเนินงานเป็นที่ปราฏภูผลดีอย่างต่อเนื่อง 3 จังหวัดเข้ารับประทานรางวัล **จังหวัด TO BE NUMBER ONE ดีเด่นระดับโล่เงิน ประจำปี 2550** จำนวน 3 รางวัลๆ ละ 100,000 บาท ซึ่ง 3 จังหวัดที่ได้รับรางวัล ได้แก่ จังหวัดภูเก็ต จังหวัดยโสธร และจังหวัดขอนแก่น โดยจังหวัดเหล่านี้จะถูกยกฐานะขึ้นเป็นจังหวัดต้นแบบในการศึกษาดูงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ของจังหวัดอื่นๆ และจังหวัดกลุ่มนี้จะมีสิทธิเข้าประกวดเพื่อคัดเลือกเป็นจังหวัด TO BE NUMBER ONE ดีเยี่ยมระดับโล่ทอง และจังหวัด TO BE NUMBER ONE ดีเลิศ ระดับโล่เพชร ในปีต่อไป หากยังสามารถรักษาคุณภาพ และมาตรฐานการทำงานได้อย่างยั่งยืนและต่อเนื่อง และเมื่อได้รับการคัดเลือกเป็นจังหวัด TO BE NUMBER ONE ดีเลิศ ระดับโล่เพชรแล้ว จะไม่ต้องเข้าร่วมการประกวดอีกต่อไป เพราะจะได้รับการยกย่องและเชิดชูจากโครงการ TO BE NUMBER ONE ให้เป็นจังหวัดต้นแบบ สำหรับการศึกษาเรียนรู้เรื่องการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ที่ดีเลิศ มีความต่อเนื่องและยั่งยืน และมีมาตรฐานสูงสุดของประเทศไทย

นอกจากนี้ กิจกรรมในงานยังประกอบด้วย กิจกรรมสาธิตของศูนย์เพื่อนใจวัยรุ่น TO BE NUMBER ONE FRIEND CORNER ทางด้านดนตรี กีฬา ศิลปะ เพื่อเปิดโอกาสให้เยาวชนฝึกฝน เรียนรู้ และค้นหาความสามารถ ความสนันดูของตนเอง กิจกรรมด้านการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ มีการจัดแสดงสินค้า OTOP และจำหน่ายผลิตภัณฑ์ของスマชิก TO BE NUMBER ONE รวมทั้งกิจกรรมบันเทิงสอดแทรกสาระความรู้ แบ่งคิดเพื่อการป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชน

ผลที่คาดว่าจะได้รับจากการจัดงานครั้งนี้ คือกระแสค่านิยม “เป็นหนึ่งโดยไม่พึงยาเสพติด” ขยายสู่กลุ่มเยาวชนวัยรุ่น กว้างขวางมากยิ่งขึ้น รวมทั้งเกิดการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ รูปแบบการดำเนินงานป้องกันปัญหายาเสพติดในกลุ่มเยาวชนวัยรุ่น ตามแนวโครงการ TO BE NUMBER ONE ที่เน้นการบูรณาการและยึดเยาวชนวัยรุ่นเป็นศูนย์กลาง.



การดำเนินชีวิตของคนเราต้องอยู่ร่วมกันเป็นหมู่คณะ เพราะมนุษย์เป็นสัตว์สังคมจึงต้องมีการพึ่งพาอาศัยกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในชีวิตการทำงานยุคที่ต้องมีการทำงานเป็นทีม ดังนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญอย่างหนึ่ง คือ ทักษะในการสื่อสารเพื่อข้อความร่วมมือ เพื่อให้ได้รับความช่วยเหลือและความร่วมมือ มีหลักการสำคัญ 2 ประการ คือ

1. บอกความต้องการของเรารอย่างตรงไปตรงมาอย่างสุภาพ ด้วยเหตุผล และสอบถามความรู้สึกนึกคิดของเขาด้วย

เช่น “วันนี้งานยุ่งมากเหลือเกิน เพราะต้องรีบส่งงานให้ผู้อำนวยการ ท่านจะนำไปเสนอที่ประชุมกรรมการบริหารในวันพรุ่งนี้ ยังจึงควรขอความช่วยเหลือจากคุณช่วยกรุณาทำงานเรื่องการตอบจดหมายให้สองเรื่องแก่ผมด้วยพожด้วยใจให้มีความรับ”

ผู้เขียนเชิญเคราะห์คำพูดดังกล่าวให้ดู

(1) การบอกความต้องการอย่างตรงไปตรงมาอย่างสุภาพ คือ คำพูดที่ว่า “ยังจึงควรขอความช่วยเหลือจากคุณช่วยกรุนาทำงานเรื่องการตอบจดหมายให้สองเรื่อง”

(2) แจ้งเหตุผลให้ทราบ คือ คำพูดที่ว่า “วันนี้งานยุ่งมากเหลือเกิน เพราะต้องรีบส่งงานให้ผู้อำนวยการ ท่านจะนำไปเสนอที่ประชุมกรรมการบริหารในวันพรุ่งนี้”

(3) สอบถามความรู้สึกนึกคิดของเขา คือ คำพูดที่ว่า “ช่วยตอบจดหมายให้สองเรื่องแก่ผมพожด้วยใจให้มีความรับ”

2. กล่าวขอบคุณเมื่อเขายืนยอม

เช่น เมื่อเขายืนยอมว่า “ยินดีช่วยเหลือครับ” ก็ให้รับตอบว่าขอบคุณมากครับ

หลักการหรือภูมิปัญญาที่นี้ จากการศึกษาเป็นรากฐานการสื่อสารในครอบครัว ซึ่งคิดโดยนักวิชาการ ชาวตะวันตก แต่เมื่อนำมาใช้ในสังคมไทยอาจมีข้อจำกัดบางประการ เช่น คนไทยเป็นคนชอบเกรงใจ จึงไม่ค่อยกล่าวความช่วยเหลือ และการปลูกฝังให้หูดรอตื่นรับต่อการไปต่อรองมาก มีไม่มากนักในสังคมไทย ดังนั้นการสื่อสารเพื่อข้อความร่วมมือจึงอาจมีข้อจำกัดอยู่บ้าง แต่ผู้เขียนเห็นว่ามีข้อด้อยอย่างหนึ่งของนิสัยคนไทย คือ มีน้ำใจ ชอบช่วยเหลือ เมื่อได้รับการสื่อสารเพื่อข้อความร่วมมือตามภูมิปัญญา เรื่องการสื่อสารเพื่อข้อความร่วมมือนี้เป็นหลักเกณฑ์พื้นฐานที่ใช้ได้ทั่วไป แต่เนื่องด้วยมีตัวแปรอื่นๆ เข้ามาเกี่ยวข้องอีกมาก เช่น บุคลิกภาพ อุปนิสัยส่วนบุคคล การมีคุณธรรม จริยธรรม และอื่นๆ อีกมาก ผู้อ่านท่านใดที่สงสัยว่าภูมิปัญญาที่นี้ใช้ได้แค่ไหน ในสถานการณ์ใดในบริบทแบบใด มีตัวแปรอะไรมาเกี่ยวข้อง จะทำการวิจัยดูกันน่าจะทำให้เกิดประโยชน์ต่อวงการสื่อสารมากขึ้น

หลักการสื่อสาร เพื่อข้อความร่วมมือ



วุฒิพงศ์ พายุพิงค์
โรงพยาบาลส่วน普ุง

ในแห่งของงานบริการแล้วเราปฏิเสธไม่ได้ว่า บ่อยครั้งที่เราต้องขอความร่วมมือหรือขอความช่วยเหลือจากผู้ร่วมงาน หรือขอความร่วมมือจากผู้รับบริการ เช่น “วันนี้ เป็นวันที่ท่านได้ซื้อเครื่องปรับอากาศจากบริษัทของเรา และครบกำหนดที่จะต้องตรวจสอบการทำงานและน้ำยาแอร์ว่ายังทำงานและมีปริมาณเพียงพอตลอดจนเครื่องทำงานปกติอยู่หรือไม่ ยังจึงขออนุญาตตรวจสอบเครื่องปรับอากาศในวันนี้ พожด้วยความต้องการให้ได้ตามครับ” ถ้าลูกค้าตอบว่าได้ค่ะ ผู้ให้บริการก็ต้องตอบว่า “ขอบคุณครับ” และก็ดำเนินการตรวจสอบเครื่องปรับอากาศ แต่ถ้าเขายืนปฏิเสธก็ต้องถามต่อไปว่า ถ้าอย่างนั้นเมื่อไหร่ที่ท่านจะพร้อมให้ยามมาตรฐานดูครับ หรือถ้าท่านพร้อมเมื่อไหร่ กรุณาโทรศัพท์ไปแจ้งให้ทราบที่บริษัทได้นะครับ ยังยินดีที่จะมาบริการได้ทุกเมื่อในเวลาทำการครับ เป็นต้น

การสื่อสารเพื่อข้อความร่วมมือ มีหลักการที่ไม่ซับซ้อน อันประกอบด้วย การบอกความต้องการของเรารอย่างตรงไปตรงมาอย่างสุภาพ ด้วยเหตุผลและสอบถามความรู้สึกนึกคิดของเขาร่วมกัน ทั้งกล่าวขอบคุณเมื่อได้รับการตอบสนองและผู้ปฏิบัติต้องมีความแม่นยำในหลักการและฝึกปฏิบัติบ่อยๆ ก็จะเกิดความชำนาญ และสื่อสารอย่างเป็นธรรมชาติ พร้อมทั้งต้องสื่อสารด้วย สิ่งที่ท่าทางที่สุภาพเป็นมิตร ก็มีแนวโน้มสูงที่จะได้รับความร่วมมือจากผู้รับบริการในที่สุด.

ชีวิตสดใส พลังใจเบื้องแม่น้ำ



โครงการ “ชีวิตสดใส พลังใจเบื้องแม่น้ำ”

เป็นโครงการที่เกิดขึ้นจากความร่วมมือระหว่างกรมสุขภาพจิต และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ที่เห็นความสำคัญกับบุคลากรสาธารณสุขทั่วประเทศให้เรียนรู้ถึงการเสริมสร้างชีวิตให้สดใส มีพลังใจที่เบื้องแม่น้ำ ในการเผยแพร่กับปัญหาต่างๆ ในชีวิต ทุกคนสามารถทำได้ด้วยตนเองและในฐานะที่เป็นบุคลากรสาธารณสุขยังสามารถช่วยเหลือผู้รับบริการหรือคนใกล้ชิดได้ โดยใช้หลักการจัดการดังนี้

1. เข้าใจสาเหตุการเกิดความเครียด ผลกระทบความเครียด และข้อจำกัดที่บุคคลไม่สามารถจัดการกับความเครียดได้

2. เข้าถึงการสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนวิธีคิด การดำเนินชีวิตและพัฒนาตนเองทั้งร่างกายและจิตใจโดยการคิดทางบวก มีทักษะการแก้ไขปัญหาอย่างสร้างสรรค์และการออกกำลังกาย

3. การพัฒนาตนให้มีจิตสาธารณะในการอุ่นร่วมกันในสังคมที่มีการแบ่งขั้นสูง มีทักษะการสื่อสารและการวางแผนชีวิต

โครงการนี้ได้ดำเนินการอบรมบุคลากรสาธารณสุขและผู้สนใจ ระหว่างเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม 2550 รวมทั้งสิ้น 4,400 คน จาก 21 จังหวัดทั่วประเทศไทย ดังนี้ จังหวัดเชียงใหม่ อุตรดิตถ์ นครสวรรค์ พระนครศรีอยุธยา ชัยนาท นครปฐม เพชรบุรี ยะลา ชลบุรี เลย นครพนม หนองแก่น นครราชสีมา อุบลราชธานี สุราษฎร์ธานี พัทลุง กระบี่ ปัตตานี ยะลา นราธิวาส และสงขลา.



อย่าปล่อยให้ลูก ข้อจوا

สมฤทธิ์ จรสาย

โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



ในบ้านที่มีลูกมากกว่าหนึ่งคน พ่อแม่มักจะปวดเตียร์เวียนเกล้ากับเสียงลูกทะเลกันเป็นประจำ ผู้คนโนടดโนโปรดของพ่อ กำลังพลิกน้องเล็กดูโปรดของแม่ ให้ไปห่าง ๆ ของเล่น ลูก ๆ ดูจะไม่ตื่นรักใคร่ กลมเกลี้ยวกันนัก เพราะต่างฝ่ายต่างก็อิจฉากัน ที่พ่อหรือแม่รักลูกอีกดูหนึ่งมากกว่า

เพราะไม่มั่นใจ กัดกร่อนจิตใจ เหตุที่ลูกอิจฉาพี่หรือน้อง เพราะเกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ กัดล้วว่าตัวเองจะถูกแย่งชิง

พ่อแม่เองอย่าคิดว่า เป็นเรื่องธรรมชาติ ปล่อยให้เป็นส่วนหนึ่งในชีวิตประจำวัน เดียวก็เด็กนอง นอกจากจะทำลายความสงบสุขแล้ว ยังกัดกร่อนจิตใจเด็กให้สะสมแต่ความเกลียดชัง และไม่รักพี่รักน้องไปจนเติบใหญ่

การช่วยกู้ความรู้สึกของลูกด้วยการ ดูแล พยายามให้ลูกรับรู้ว่า เขายังเป็นที่รักสำหรับเราเหมือนกัน ไม่ได้รักแต่น้องชื่อ หรือพี่ดูเก่ง แต่ยังมีเข้าที่พ่อแม่ให้ดูความรักความอบอุ่น เสมอต้นเสมอปลาย

อย่าเปรียบเทียบเด่นต่างกัน ความรักของพ่อแม่ คงไม่เหมือนกับขนมเด็กที่สามารถตัดแบ่งเป็นส่วน ๆ แจกลูกเท่ากัน เวลาให้ของก็จะให้เหมือนกัน ซึ่งดูเหมือนจะแก้ปัญหาการอิจฉาได้ แต่เราไม่สามารถกอนอนบ้าใจลูกได้ตลอดเวลา ควรหัดให้ลูกยอมรับได้ก้าดรานีนี้เพื่อจะได้ของขวัญ หรือน้องจะได้อะไรพิเศษ ขณะเดียวกันในyanปกติ ลูก ๆ ก็จะได้รับความรัก ความเอาใจใส่อย่างยุติธรรม ไม่ต่างกันจนเห็นได้ชัด

ควรเปลี่ยนความตั้งใจจากรักลูกให้เท่ากันเนื่องจากทำได้ยาก มารักลูกทุกคนตามที่ลูกเป็นลูกแต่ละคนมีนิสัยและบุคลิกต่างกัน เปิดใจ ให้กัวง หาจุดดี แล้วมองลูกแต่ละคนตรงความเป็นตัวของเขารักความเป็นตัวเขามั่นใจ จิตใจ ต่างกัน เราเก็บรักษาได้ทุกคน

สร้างบรรยากาศ มิจกรรมร่วมกัน พยายามไม่ล่งเสรีมลูกให้แข็งขันชิงเด่นกัน เล่นสนุก ๆ มีผลัดกันแพ้ ผลัดกันชนะบ้าง แต่อย่ากิงกับแข็งขันกันชุกเรื่อง เพราะจะทำให้ลูก ๆ รู้สึกว่าความสุขในบ้าน พ่อแม่จะรักเขาก็ต่อเมื่อเขายอดเยี่ยมกว่าได้

อย่าใช้ความรักมาเป็นเครื่องต่อรองการ ทำความดีของลูก สมมุติลูกดูไหม้ หรือกวนโน้ะ เราเก็บรักจัดการดำเนินต่อไปที่ตัวเขาระบุ ไม่เอาไปโยงกับคนอื่นด้วยการแสดงว่าให้ดูว่าพ่อหรือแม่หันไปเอาใจลูกคนอื่นแทน ทำให้ลูกสะสมความโกรธ เกลียด ความอิจฉา และไปลงที่พี่หรือน้องแทนความรักความอบอุ่นของพ่อแม่ ถ้าดูว่าลูกอ่อนน้อมแพ้ ความรักความอบอุ่นของพ่อแม่ ก้าดบูรจักให้ลูกอ่อนน้อมแพ้ ความรักความอบอุ่นของพ่อแม่ จึงสามารถช่วยละลายความอิจฉาให้หายไปจากหัวใจของลูกได้。

แบบทดสอบการติดสารนิโคติน

แบบทดสอบวัดระดับการติดสารนิโคติน

อย่างให้คุณลองประเมินตัวเอง และคิดหาทางเลิกบุหรี่ก่อนที่จะสายเกินแก้ ด้วยวิธีทดสอบว่า คุณติดนิโคตินระดับไหน

1. โดยปกติคุณสูบบุหรี่กี่มวนต่อวัน

- 10 มวนหรือน้อยกว่า (0 คะแนน)
- 11-20 มวน (1 คะแนน)
- 21-30 มวน (2 คะแนน)
- 31 มวนขึ้นไป (3 คะแนน)

2. หลังตื่นนอนตอนเช้าคุณสูบบุหรี่มวนแรกเมื่อไร

- ภายใน 5 นาทีหลังตื่น (3 คะแนน)
- 6-30 นาทีหลังตื่น (2 คะแนน)
- 31-60 นาทีหลังตื่น (1 คะแนน)
- มากกว่า 60 นาทีหลังตื่น (0 คะแนน)

3. คุณสูบบุหรี่จัดในช่วงโมงแรกหลังตื่นนอน (สูบมากกว่าในช่วงอื่นของวัน)

- ใช่ (1 คะแนน)
- ไม่ใช่ (0 คะแนน)

4. สูบบุหรี่มวนไหนที่คุณไม่อยากเลิกมากที่สุด

- มวนแรกในตอนเช้า (1 คะแนน)
- มวนอื่นๆ (0 คะแนน)

5. คุณรู้สึกลำบากหรือยุ่งยากใหม่ที่ต้องอยู่ในเขต “ปลอดบุหรี่” เช่น โรงพยาบาล รถเมล์ ร้านอาหาร

- รู้สึกลำบาก (1 คะแนน)
- ไม่รู้สึกลำบาก (0 คะแนน)

6. คุณยังต้องสูบบุหรี่ แม้จะเจ็บป่วยนอนพักตลอดในโรงพยาบาล

- ใช่ (1 คะแนน)
- ไม่ใช่ (0 คะแนน)

ผลการประเมินตนเอง

หากคะแนนของคุณเท่ากับ 0-3

ไม่นับว่าคุณติดสารนิโคติน คุณสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ด้วยตนเอง

หากคะแนนของคุณเท่ากับ 4-5

คุณติดสารนิโคตินในระดับปานกลาง คุณสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ด้วยตนเอง แต่หากคุณเคยล้มเหลวจากการพยายามเลิกด้วยตนเอง คุณอาจลองใช้วิธีอื่นๆ ช่วยเสริมหรือขอคำปรึกษาจากแพทย์ร่วมด้วย

หากคะแนนของคุณเท่ากับ 6-7

คุณติดสารนิโคตินระดับปานกลาง และมีแนวโน้มอย่างมากในการพัฒนาไปเป็นการติดนิโคตินในระดับสูง การเลิกสูบบุหรี่เสียตั้งแต่วันนี้จะทำได่ง่ายกว่าการที่คุณยังสูบต่อไป และจะมีแผนเลิกในอนาคต หากคุณเคยล้มเหลวจากการพยายามเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง คุณควรอย่างยิ่งที่จะไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษาในการเลิกบุหรี่

หากคะแนนของคุณเท่ากับ 8-9

คุณติดสารนิโคตินระดับสูงมาก คุณควรใส่ใจและให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเอง เราชิึงเอาจังในการเลิกบุหรี่เพื่อชีวิตที่ดีขึ้น สำหรับคุณการเลิกบุหรี่ด้วยตนเองหรือการใช้แค่เพียงกำลังใจอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอในการรักษา หากคุณเคยล้มเหลวจากการพยายามเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง รวมทั้งใช้แผ่นแป้นนิโคตินหรือมากผึ้งนิโคตินมาแล้ว กรณีนี้ คุณควรไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษาในการเลิกบุหรี่

หากคะแนนของคุณเท่ากับ 10

คุณติดสารนิโคตินในระดับที่สูงสุด คุณควรใส่ใจและให้ความสำคัญกับสุขภาพของตนเอง เราชิึงเอาจังในการเลิกบุหรี่เพื่อชีวิตที่ดีขึ้น สำหรับคุณการเลิกบุหรี่ด้วยตนเองหรือการใช้แค่เพียงกำลังใจอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ กรณีนี้ คุณควรไปพบแพทย์เพื่อรับคำปรึกษาในการเลิกบุหรี่

กลุ่มงานจิตวิทยา

โรงพยาบาลจิตเวชนครสวัสดิ์ราชนครินทร์

(กิจกรรมกรมสุขภาพจิต ต่อจากหน้า 7)



บรรยายวิชาการ เรื่อง “สุขภาพจิตในผู้สูงอายุ”

คณะนรนผู้สูงอายุ ตำบลพิจิตร โรงพยาบาล นาหม่อม จังหวัดสิงห์บุรี จำนวน 150 คน ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการดำเนินงานผู้สูงอายุของโรงพยาบาล และฟังบรรยายวิชาการ เรื่อง “สุขภาพจิตในผู้สูงอายุ” ณ ห้องประชุมชั้น 4 อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลส่วนราชการรัฐวิสาหกิจ เมื่อวันที่ 14 มิถุนายน 2550



อบรมเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติฯ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 9 จัดโครงการอบรมเตรียมความพร้อมรับมือกับสถานการณ์ภัยพิบัติ โครงการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในผู้ประสบภัยพิบัติ ในวันที่ 25 มิถุนายน 2550 ณ โรงแรมโนมิตรอิลล์ และจัดโครงการต่อเนื่องให้กับแกนนำชุมชนในวันที่ 26 - 27 มิถุนายน 2550



มอบประกาศนียบัตร

นายแพทย์มนตรี นามมงคล ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 มอบประกาศนียบัตรให้กับนายมงคล ชัยวุฒิ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลชิงดอย อำเภอคลองสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ชนะเลิศการประกวดนำเสนอผลการดำเนินงานบูรณาการงานสุขภาพจิตและจิตเวชสู่ชุมชน ประจำปี 2550

- **เจ้าของ :** กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
- **ที่ปรึกษา :** นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
หม่อมหลวงยุพดี ศิริวรรณ ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพจิตสังคม
- **บรรณาธิการ :** นางนันทนา รัตนากร สำนักสุขภาพจิตสังคม
- **ผู้ช่วยบรรณาธิการ :** นางสาวปิยะดา ศรีโภปฏิ สำนักสุขภาพจิตสังคม
- **สามารถสื่อสารเขียน บทความ และรายงานทุกความเคลื่อนไหวของงานสุขภาพจิต**
- **ทั่วประเทศ ได้ที่**
 - กองบรรณาธิการ : เครือข่ายสื่อสุขภาพจิตศึกษาและประชาสัมพันธ์
หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต
 - สำนักงาน : สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
ถนนติวนานห์ จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-2590-8569, 0-2590-8233
โทรสาร 0-2951-1365, 0-2951-1374
หรือ e-mail : nantana_34@yahoo.com, wankhem@hotmail.com
 - พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์องค์การส่งเสริมสร้างสรรค์สุขภาพจิต ในพระบรมราชูปถัมภ์

สถาบันกัลยาณ์ราชนคrinทร์ เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ซึ่งมีภารกิจในการดูแลบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยทั้งในผู้ป่วยจิตเวชทั่วไปและผู้ป่วยจิตเวชที่ก่อคดีหรือผู้ป่วยนิติจิตเวช รวมทั้งมีหน้าที่ในการพัฒนาและถ่ายทอดเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิต จิตเวช นิติจิตเวช และวิกฤตสุขภาพจิตให้แก่บุคลากรทางด้านสาธารณสุข หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและประชาชนทั่วไป สถาบันกัลยาณ์ราชนคrinทร์ได้เปิดให้บริการเป็นปีที่ 36 ที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ และยอมรับการรักษามากขึ้น จากการดำเนินงานที่ผ่านมากรมสุขภาพจิตได้มีความพยายามที่จะให้ความรู้เรื่องโรคทางจิตเวชและลดตราบานาไนผู้ป่วยทางจิต ทำให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจมากขึ้น ลดอคติในการนำผู้ป่วยเข้ารับการรักษา แต่เนื่องจากโรคทางจิตเวช เมื่อป่วยแล้วบางครั้งผู้ป่วยมักไม่รู้ว่าตนเองป่วยและไม่ยอมเข้ารับการบำบัดรักษา จึงทำให้ต้องมีการบังคับรักษาผู้ป่วยจิตเวชขึ้น ในระยะหลังมีการตั้งตัวในเรื่องของสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้เกิดคำถามขึ้นว่า สิทธิผู้ป่วยจิตเวชมีมากน้อยแค่ไหน ในการยินยอมและไม่ยินยอมเข้ารับการบำบัดรักษา ประเด็นเรื่องการกักขังหน่วงเห็นได้ ลิทธิของแพทย์ในการบำบัดรักษาและลิทธิของญาติในการเป็นผู้แทนโดยชอบธรรมและประเด็นสิทธิในการเข้าถึงข้อมูลของผู้ป่วย

งานครบรอบ 36 ปี วันเปิดสถาบันกัลยาณ์ราชนคrinทร์ และเสวนาวิชาการ เรื่อง “การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช”



เนื่องในโอกาสครบรอบ 36 ปี การก่อตั้งสถาบันกัลยาณ์ราชนคrinทร์ ทางสถาบันฯ ได้จัดโครงการลัมมนาขึ้น ในวันศุกร์ที่ 15 มิถุนายน 2550 ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนคrinทร์ โรงพยาบาลศรีษฐ์ แหลมฉบัง และสถาบันราชานุกูล การเปิดป้ายอนุสิทธิสถาบันกัลยาณ์ราชนคrinทร์ กิจกรรมเปิดประตูสู่ตึกมัชมีมา (open house) และการจัดเสวนาวิชาการ เรื่อง “การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวช” โดยการเสวนาวิชาการ ดังกล่าวมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเสวนามีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยจิตเวชเกิดความตระหนักรู้ในเรื่องของผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น และผู้เข้าร่วมเสวนานี้ได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นในเรื่องสิทธิผู้ป่วยจิตเวชในแง่มุมต่างๆ โดยผู้เข้าร่วมเสวนานี้เป็นบุคลากรจากหน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต ผู้ป่วยจิตเวช ครอบครัว ชุมชน สถานประกอบการ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการยุติธรรมต่างๆ เช่น ตำรวจ ผู้พิพากษา อัยการ เรือนจำ สถานพินิจ กรมคุมประพฤติ สื่อมวลชน ประชาชนทั่วไปและบุคลากรสถาบันกัลยาณ์ราชนคrinทร์ โดยได้รับเกียรติจากวิทยากรซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิและมีความรู้ในเรื่องการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ได้แก่ ดร.กิตติพงษ์ กิตยารักษ์ รองปลัดกระทรวงยุติธรรม นพ.อภิชัย มงคล รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต นพ.ประกิตแห่ หมทิตชัย ผู้ใช้บริการและดูแลส่วนตัว ขยันยิ่ง ผู้ดำเนินการเสวนานี้ ซึ่งในการเสวนานี้ได้มีการนำเสนอผ่านมีวาระ ให้เกิดความรู้แก่สังคม เพื่อรับรองค์ให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและการยอมรับผู้ป่วยจิตเวช รวมถึงการร่วมมือทางสังคม เพื่อช่วยพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น จากการเสวนานี้ได้มีการนำเสนอโดยมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิของผู้ป่วยจิตเวช และเกิดความตระหนักรู้ในเรื่องของสิทธิผู้ป่วยจิตเวชมากยิ่งขึ้น.