



ข่าวสารกรมสุขภาพจิต

ปีที่ 14 ฉบับที่ 11 พฤศจิกายน 2550 ISSN 0125-6475

ประชุมวิชาการนานาชาติ “ภาวะบกพร่อง ทางสติปัญญา” ครั้งที่ 2 ประจำปี 2550

รายละเอียดหน้า 2



งานวิจัยนานาชาติสังเคราะห์ทางสุขภาพจิต^{ร่วมขัดกีดกันการгонごณ์งานสังคมสุขภาพจิต}
สุขภาพจิตแห่งชาติ ปี 2550

หน้า 12

สาระในเล่ม

การประชุม WPA 2008

ที่เมลเบอร์น ประเทศออสเตรเลีย หน้า 4

กรมสุขภาพจิตสนับสนุนโครงการอบรมพื้นฟูผู้ดูแลเด็กยากภาพพ่อสาสมัครสภารกนสุข รุ่นที่ 2 หน้า 6

ทำอย่างไรดี ก้ารับข่าวสารที่รุนแรง หน้า 7

เรื่องเล่าจากชาวกรมสุขภาพจิต หน้า 8

บทผลงานประกวดเรียงความรางวัลชนะเลิศ
“สื่อกับสุขภาพจิต และชีวิตของฉัน” หน้า 13

อบรมการเรียนรู้จากเวชระเบ็น
เพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย หน้า 16

ประชุมวิชาการนานาชาติ

เรื่อง ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ครั้งที่ 2 ประจำปี 2550

(The Second International Conference on Intellectual Disabilities / Mental Retardation)



สืบเนื่องจากองค์กรอนามัยโลกได้ให้ความสำคัญเรื่องสุขภาพจิตในลำดับต้นโดยเฉพาะเรื่องภาวะบกพร่องทางสติปัญญา นับตั้งแต่ปี พ.ศ.2543 เป็นต้นมา และพบว่าจากรายงานความชุกของภาวะบกพร่องทางสติปัญญาเมื่อ พ.ศ.2544 นั้น มีรายงานความชุกภาวะความบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลางที่ 1-3 % ระดับความรุนแรงและรุนแรงมากที่ 0.3 %

ต่อมาเมื่อ พ.ศ.2547 องค์กรอนามัยโลก WHO / PAHO (Pan American Head Office Collaborating Centre) สำนักงานกรุงมอนเตอร์รีออล แคนาดาได้จัดประชุมเมื่อวันที่ 5-6 ตุลาคม 2547 ณ กรุงมอนเตอร์รีออล แคนาดา โดยได้เล็งเห็นความสำคัญที่บุคคลที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาและครอบครัวควรจะได้รับการพัฒนาด้านสิทธิประโยชน์มากขึ้น และเพื่อให้บุคคลทั่วไปตระหนักรู้ว่า บุคคลที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาคือ บุคคลธรรมดาคนหนึ่ง เมื่อกับบุคคลทั่วไป ที่ควรมีสิทธิและได้รับสิทธิ

ประโยชน์เท่าเทียมกับผู้อื่น ผลที่ได้คือ “แกลงการณ์มอนเตอร์รีออล” ซึ่งมีผู้แทน 17 ประเทศ และมีผู้ลงนามจำนวน 65 คน

จานวน เพื่อให้มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง องค์กรอนามัยโลก จึงได้กำหนดให้ PAHO / WHO Collaborating Centre, WHO / SEARO และกรมสุขภาพจิตร่วมกันจัดการประชุมวิชาการนานาชาติ เรื่องภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ครั้งที่ 2 ขึ้นระหว่างวันที่ 6-8 พฤศจิกายน 2550 ณ กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ทบทวนสถานการณ์ปัจจุบันของ ID / MR ในแต่ละภูมิภาคของ WHO 2) นำเสนอ WHO Atlas on Country Resource 3) เพื่อพิจารณาหาแนวทางที่จะดำเนินงานและปรับปรุงการดำเนินงานเกี่ยวกับ ID / MR ในประเทศไทยที่เป็นมาตรฐานของแต่ละภูมิภาคของ WHO ให้เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น 4) ประสานแกลงการณ์มอนเตอร์รีออลและ WHO Atlas on Country Resources in ID ให้นานาชาติมีความตระหนักรู้ซึ่งกันและกันและสนับสนุนบุคคลที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา และ 5) เพื่อส่งเสริม/สนับสนุนสิทธิที่บุคคลเหล่านี้ควรจะได้รับ



ในการประชุมแถลงข่าววันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๕๐ ได้มีการแถลงข่าวร่วมกันโดยมีองค์คุณ ได้แก่ Dr.Gaston P.Harnois, Dr.J.M.Bertolote จาก WHO, นายแพทย์หม่องหลวงสมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต และ Mr.David Sproule เอกอัครราชทูตแคนาดา ซึ่งสำหรับสถานการณ์ในประเทศไทยนั้น ท่านอธิบดีกรมสุขภาพจิต (นายแพทย์หม่องหลวงสมชาย จักรพันธุ์) ได้กล่าวว่า “ขณะนี้จำนวนประชากรของประเทศไทย มีจำนวน ๖๒,๘๒๘,๗๐๖ คน และจากการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า มีจำนวนผู้พิการอยู่ที่จำนวน ๑,๑๐๐,๗๖๒ คน โดยประเภทของผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้อยู่ที่จำนวน ๒๒๒,๐๐๔ คน คิดเป็น 20.2 % ของจำนวนผู้พิการทั้งหมดของประเทศไทย ซึ่งสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้จัดกองทุนเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ เป็นเงินงบประมาณ ๑๘๔ ล้านบาท เพื่อสนับสนุนอุปกรณ์และการฟื้นฟูผู้พิการทั่วประเทศ และแนวทางการปฏิบัติที่กรมสุขภาพจิตให้การช่วยเหลือดูแลบุคคลกลุ่มนี้ได้รับคำชื่นชมจาก WHO ว่ามีแนวปฏิบัติที่ดีเยี่ยม”



จากการประชุมวิชาการนานาชาติครั้งนี้ ได้เน้นเรื่องสิทธิด้านสุขภาพ นโยบาย แผนงาน และรูปแบบการให้บริการในแต่ละประเทศ โดยจะนำแผนปฏิบัติการของแต่ละภูมิภาคนำไปบรรจุเพิ่มในแถลงการณ์มอนเตรอัล รวมทั้งแนวทางที่จะให้การช่วยเหลือบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและครอบครัว ตลอดจนการวิจัยและพัฒนาเกี่ยวกับ Intellectual Disabilities / Mental Retardation ต่อไป

หมายเหตุ ที่มา : ข้อมูลจากสถาบันราชนักุล

- PAHO = Pan American Head Office Collaborating Centre
- WHO = World Health Organization
- SEARO = South East Asia Regional Office
- ID / MR = Intellectual Disabilities / Mental Retardation (ความบกพร่องทางสติปัญญา / ภาวะปัญญาอ่อน)

การประชุม WPA 2008

ที่เมืองเมลเบอร์น ประเทศออสเตรเลีย

ณ Melbourne Convention and Exhibition Center

ระหว่างวันที่ 28 - 29 พฤษภาคม 2550

ทีมผู้เข้าร่วมประชุมจากกรมสุขภาพจิตมีจำนวน 5 ท่าน โดยมีอธิบดีกรมสุขภาพจิต (นน.ม.ล.ส.นนช) หัวหน้าทีม ภาคีกิจลักษณ์ ดึง การเข้าร่วมประชุม session "Asia-Pacific Community Mental Health Development Project" ซึ่งเป็นโครงการภาคีทำเอกสาร เรื่องงานสุขภาพจิตชุมชนในประเทศไทยเดิมเชือแข็ง เป็นสถาบัน สถาบัน เอกชน ญี่ปุ่น สิงคโปร์ มาเลเซีย อินโดนีเซีย และประเทศไทย โครงการนี้มีการดำเนินการมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปี 2547 การประชุมครั้นนี้ เป็นการจัดขึ้นตามกำหนดการจัดทำเอกสารและการเปิดตัวใน การประชุม WPA (World Psychiatric Association) ที่กรุงเทพฯ



การประชุมแบ่งออกเป็น 2 วัน คือ วันที่ 28 และ 29 พฤษภาคม 2550 โดยวันแรกเป็นการประชุม Consensus Meeting and Regional Symposium ผู้เข้าประชุมประ觥ตัวผู้แทนจากประเทศไทยที่ร่วมโครงการ โดยประเทศไทยตัวที่ 2 ที่ร่วมโครงการนี้เสนอเอกสารที่จัดทำขึ้นประทดทันเดียว เวลาในการนำเสนอส่วนประทดละ 10 นาที และมีการวิพากษ์โดยผู้แทนจากต่างประเทศที่ร่วมโครงการนี้ นำเสนอส่วนที่จัดทำโดยประเทศไทย สำหรับนี้จัดทำในปี 2551 เพื่อดำเนินการจัดนิมนต์ให้กันต่อไปการเปิดตัวที่กรุงเทพฯ รวมทั้งนิยาม化ประเทศไทยที่จะเป็นเจ้าภาพในการประชุม WPA ยังคงดำเนินการในปี 2550 ได้

วันที่ 29 พฤษภาคม 2550 เป็น session Asia-Pacific Community Mental Health Development Regional Symposium ที่น้ำหนึ่ง WPA International Congress Melbourne 2008 แต่ละประเทศนำเสนอรายงานเรื่อง "Community Mental Health : Country report" แก่ผู้เข้าร่วมประชุมที่สนใจ สำหรับเนื้อหาของประเทศไทยเป็นตัวอย่าง 5 ชาติ ดึง โครงการจัดทำเอกสารทางสุขภาพจิตที่จัดทำโดยประเทศไทย ประมวลผลความเป็นมาอย่างนาน สุขภาพจิตชุมชนรวมถึงกิจกรรมทางการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน กิจกรรมที่ได้เดินชี้ไปประเทศไทยเลือก 5 กิจกรรม ได้แก่ โครงการสร้างเครือข่ายชุมชนเพื่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โครงการดูแลสุขภาพจิตนักเรียน โครงการอาสาดูแลสุขภาพจิตผู้ป่วยสหภัยนิยม โครงการสุขภาพจิตในชุมชน และโครงการเด็กอ่อนเพื่อป้องกัน บทสุดท้ายเป็นบทสรุปในด้านแนวทางการดำเนินงานต่อไปในอนาคต โดยประเทศไทยเน้นเรื่องการขยายผลการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน กิจกรรมที่ดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน รวมทั้งการขับเคลื่อนแนวโน้มเชิงนโยบายของประเทศไทยเดิมจะดำเนินการต่อไป ในการดำเนินงานสุขภาพจิตชุมชน รวมทั้งการขับเคลื่อนแนวโน้มเชิงนโยบายของประเทศไทยเดิมจะดำเนินการต่อไปในอนาคต.

ภาพข่าวกรรมสุขภาพจิต



นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นผู้แทนพระองค์ในทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ในพิธีมอบเงินประทานทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา แก่ครอบครัวนายพันธพงศ์ โสภาคี ในวันที่ 23 พฤศจิกายน 2550 เวลา 13.30 น. ณ ห้องประชุมศาลากลางจังหวัดเชียงใหม่ กรณีนายพันธพงศ์ โสภาคี สามารถทูบบินมับอร์วัน ซึ่งมีภูมิลำเนาอยู่ที่จังหวัดเชียงใหม่ เสียชีวิตจากเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ภาคใต้ ณ จังหวัดปัตตานี เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2550 โดยมีนายวินวุลย์ สงวนพงศ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงใหม่ เป็นผู้กล่าวรายงาน



เมื่อวันที่ 19 พฤศจิกายน 2550 แพทย์หญิงมยุรา กุสุมภ์ ที่ปรึกษา รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายแพทย์โสภณ เมฆธน รองอธิบดี กรมอนามัย แพทย์หญิงอัมพร เบญจพล พิทักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 และคณะ เข้าเยี่ยมและให้คำแนะนำครอบครัวน้องเอ็มเจ หรือ เด็กชายมิ้ง อาชวุฒิกุลวงศ์ ที่เคยถูกพี่เลี้ยงทำร้าย ได้รับบาดเจ็บสาหัส ในขณะที่มีอายุเพียง 23 วัน ซึ่งในตอนนี้น้องเอ็มเจ ได้ออกจากโรงพยาบาลมาพักอยู่ที่บ้านแล้ว

แต่เนื่องจากน้องเอ็มเจได้รับความกระทบกระเทือนที่สมองอย่างรุนแรง เป็นผลทำให้มีการพัฒนาล่าช้ากว่าเด็กปกติทั่วไป กรมสุขภาพจิตจึงประสานงานกับกรมอนามัย ในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิธีการกระตุน และส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้น้องเอ็มเจ ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการในทุกๆ ด้านไปพร้อมกัน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งทางครอบครัวของน้องเอ็มเจ รู้สึกยินดีเป็นอย่างยิ่งที่กรมสุขภาพจิตให้ความสำคัญกับครอบครัวของตนเอง



กรมสุขภาพจิตสนับสนุนโครงการอบรมพื้นฟูพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) รุ่นที่ 2



กรมสุขภาพจิตได้จัดสรรงบประมาณ 9,293,400.- บาท ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่สาธารณสุขเขต 7,15-19 รวม 18 จังหวัด ต่อ เชต 7 : สมุทรสาคร สมุทรสงคราม เพชรบุรี ประจวบคีรีขันธ์ เชต 15 : ระนอง ชุมพร สุราษฎร์ธานี เชต 16 : นครศรีธรรมราช ตรัง พังงา เชต 17 : กระบี่ พังงา ภูเก็ต เชต 18 : ปัตตานี ยะลา นราธิวาส และ เชต 19 : สงขลา สตูล เพื่อสนับสนุนโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข รุ่นที่ 2 ซึ่งเป็นการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง โดยรุ่นที่ 1 ได้จัดอบรมและมีการรณรงค์ให้อาสาสมัครสาธารณสุขทั่วประเทศตรวจจัดความดันป้องกันภัยเงียบ ไปแล้วนั้น

สำหรับรุ่นที่ 2 นี้ การอบรมเน้นเพิ่มศักยภาพให้อาสาสมัครสาธารณสุขดำเนินการด้านหาและเฝ้าระวังโรค มะเร็งเต้านมในกลุ่มสตรีอายุ 35 ปีขึ้นไปทั่วประเทศไทย โดยอบรมให้มีความรู้และทักษะในการตรวจมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง กังหันสามารถถ่ายทอดความรู้ให้แก่ประชาชนในพื้นที่ได้

ในภาพ เป็นการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขหญิงทุกคน (อสม.) ของจังหวัดสมุทรสาคร รวม 1,395 คน ระหว่างวันที่ 29 ตุลาคม - 8 พฤศจิกายน 2550 ณ ศูนย์ลูกเสือที่ปีงกรรัตน์โพธิ์ จังหวัดสมุทรสาคร.

ກໍາອປ່າງໄຮດີ ຄ້າຮັບຂ່າວສາກິ່ງຮຸນແຮງ

ອົກປະການ ປັນຍາພຣະ
ໂຮງພຢາບາລືຕົວເວັບນຄຣສວຣຄ່າຮ່ານຄີບທິນທີ

ສັບດາກຳສຸຂກາພຈົດແກ່ງໜາດີ ວັນທີ 1-7
ພົກສອງຕາມນີ້ 2550 ຂອງຖຸກປີ ຄູ້ ສັບດາກຳສຸຂກາພຈົດ
ແກ່ງໜາດີ ປຶ້ນຮັບຮັງຄົມໃນຫຼັງໜີ “ສ່ວນກັບສຸຂກາພຈົດ” ໂດຍມີ
ວັດຖຸປະສົງຄົມເພື່ອກະຊຸມເຕືອນປະຊາບ ບຸກຄາກກາຮັງ
ແລະເອົາໃຫ້ເກີດການສໍາຄັກຂອງສ່ວນກັບສຸຂກາພຈົດ ມີຄວາມ
ເຂົາໃຈຮູ້ເກົ່າກັນ ສາມາດເຄື່ອກຮັບແລະສົ່ງເສັ່ນສ່ວນຮ່າງສຣຄ
ສຸຂກາພຈົດທີ່ດີຮັບຮັງພົກຮະກົດດ້ານຈົດໃຈດ້ວຍປະຊາບ
ດລວດດານຜູ້ມີປັນຫາສຸຂກາພຈົດ

ການຈັດງານເນັ້ນການຈັດກົດຈົກຮົມເສັງບວກ ເສັງ
ສ້າງສຣຄ ເຊັ່ນ ການດາມລ່າຫາສ່ວນຮ່າງສຣຄ ແລະວິນໆ
ອັກຫລາຍກົດຈົກຮົມ ແຕ່ໃນກີ່ນັ້ນກ່າວົ່າມີມຸນມອງດ້ານຄບ
ຈາກການຮັບຮັງຂອ້ມູນຂ່າວສາກິ່ງຮຸນແຮງແລະມີພົດດ່ວ
ຜູ້ຮັບສາກ ທີ່ປະຊາບນະຈາກໄດ້ຮັບພົກຮະກົດອະໄບບ້າງ

ທຸກກ່າວນຄົງຈຳເຫດຖານກົດທີ່ດີກົດລ່າມໃນປະເທດ
ສະຫະລູ້ຊ່ວງນັ້ນມີຄະເຄີຍດ ຄົດເຄົາກັນມາກ ເຮັດວຽກ
ຜູ້ໃຫ້ຢູ່ເພົາມາດາໄດ ມີວາງນາງຢາກ ແຍດແຍ່ຮູ້ຖຸກໝໍ ຮູ້ສຸຂ
ອັກຄຸ່ມທີ່ດ້ວຍເປັນເວັງຄູ່ ເດີກແລະຜູ້ສູງອາຍຸທີ່ມີສາມາດຮັ
ແຍດແຍ່ໄດ ຄົດເປັນເຫດຖຸເປັນພົດໄມໄດ

ຮວມໄປຄື່ງການນຳເສັນອ່າວສາກິ່ງຮຸນແຮງ
ກາພການນໍາດັວຕາຍ ກາຮກເລະການນໍາກັນ ຂ່າວ
ອາຍຸກາຮົມ ກາຮກເກີດພົບຕົດໂຄລນຄລ່າມ ອຸບັດເຫດ ຍລຍ

ຜູ້ເຂີຍນ້ອຍດ້ວຍຍ່າງຍ່າງຈາກເຫດຖານກົດນີ້ກີ່
ທຸກຄົນຈຳໄດ້ຍ່າງແມ່ນຢໍາ

ເຫດຖານກົດສັນເສົານົມຄລ່າມຍ່າງຮຸນແຮງ 6 ຈັງຫວັດ
ກີ່ກາກໃດ ພັນງາ ຖູກົດ ດຣະນີ້ ດັວງ ຮະນອງ ສຸດູ ເມື່ອວັນທີ
26 ຮັນວາຄມ 2547 ເປັນຄົກນາງກຽດຮົມທີ່ຮ້າຍແຮງສູງເສີຍ
ເສີວິດເປັນຈຳນວນນຳກັ້ງໜ້າໄກຍແລະຕ່າງໜາດີ ອົງຈາຈາ...
ພ່ອ ແມ່ ສູງ ກ່າວ ພໍ ນ້ອງ ດ້ວຍພັດພາກຈາກກັນ
ກົດພຍສິນ ຜູ້ປະສບກັຍແລະເຮາຈາວໄກຍຕ່າງໜີອົກກັບ
ເຫດຖານກົດທີ່ເກີດຂຶ້ນ ບາງກ່າວນປັບຕົວໄດ້ເຮືອງດີບາງສ່ວນ
ປັບຕົວໄດ້ໜ້າກວ່າກົດຈະມີປັນຫາສຸຂກາພຈົດດາມນາ ເນື່ອເຮາ
ດົດດາມຂ່າວສາກິ່ງຮຸນແຮງທີ່ເກີດຂຶ້ນ ລ່າຍໆ ກ່າວນນັ້ນອູ່ຫັນຈາວ
ໂກຮັກສັນຕົວເວລາສິ່ງທີ່ຕາມນາກູ້ເກີດຄວາມເຄີຍດ
ຄົດເຄົາ ສົງສາ ແລະເຮາຍປ້ອງກັນອ່າງໄໄດ້ຄ້າເກີດກາວະ
ເຄີຍດ ຄົດເຄົາກາກການຮັບຮັງຂ່າວສາກິ່ງຮຸນແຮງ
ໃນເຫດຖານກົດທີ່ເກີດຂຶ້ນ ຄົງເປັນແນວກາງໃຫ້ຖຸກກ່າວນ
ຮັງກ່າວນສ່ວນໄດ້ເປັນຍ່າງດີ

ຕາຍ ກາພຄລື່ນຍັດຍົງກີ່ຄຳຄົມເຂົາໃສຜູ້ຄົນ ບ້ານເຮືອນ ອ່າງ
ບັາຄລົ່ງ ບາງຮາຍການເສີຍປະກອບເປັນເສີຍຈາງຈາກ
ຮຽນມາດີກະນະເກີດເຫດຖານກົດ ແຕ່ກີ່ມີບາງຮາຍການດົກ
ດົກແປລູນປະກົງແຕ່ງເສີຍກີ່ເພີ່ມຄວາມໜ້າກົດຫວາດເສີຍວ
ໃສ່ເພັນເຂົາໄປໃໝ່ພັດທະນາ ເສີຍພາກຍົງກີ່ດີ່ເຕັນເຮົາໃຈ
ເພຍແພຣບ່ອຍໆ ຊ້າໆ ຜູ້ເຂີຍນ້ອງກົດເປັນຫຶ່ງໃນການດົດດາມ
ຂ່າວສາກິ່ງຮຸນແຮງແນ້ວຈະເປັນບຸກຄາກການສາຮານສຸຂ
ເອງຍັງເຄີຍດດາມໄປດ້ວຍ ດ້ວຍແກ້ໄປໂດຍ ພູດການ
ດົດດາມຂ່າວສາກິ່ງຮຸນແຮງ ອອກໄປເດັບເລີນ ອຸ້ນນັ້ງ
ເປັນໄປພັງພົກສະບາຍໆ ພູດຄຸຍກັບເພື່ອນໆ
ອອກກຳລັງກາຍ ອອກໄປເກີ່ຍວ ແລ້ວເຮົາກິຈຈະຮູ້ສຶກ
ພ່ອນຄລາຍ

ຄ້າເປັນເດີກຈະມີພົກຮະກົດນາກ ເດີກຈະຈຳຈຳ
ໜຶ່ນຫັບ ພັງໃຈ ບາງຮາຍຈະມີພົກຕົກຮົມກ້າວຮ້າວ ເຄົາກົດຫວາດ
ໄປຄື່ງດອນໂດ ເພຣະຈະນັ້ນ ພ່ອແມ່ຜູ້ປົກຄອງດ້ວຍ
ອົກບາຍໃຫ້ເດີກເຂົາໃຈ ໃກ້ຄວາມມັ້ນໃຈວ່າເດີກຈະ
ປລອດກົຍ ຮັບອົກເປັນຂ່າວທີ່ຮຸນແຮງນາກໆ ດ້ວຍໄປໃຫ້
ເດີກດູຂ່າວສານັ້ນໆ ເລຍ

ຄ້າເປັນຜູ້ສູງອາຍຸ ຜູ້ສູງອາຍຸກົດເປັນອັກຄຸ່ມຫຶ່ງ
ດ້ວຍເຝົາຮະວັງໃນການດູຂ່າວສາທີ່ຮຸນແຮງ ຄົດເຄົາ ເພຣະ
ຄວາມຄົດ ກາຮກຮັບຮັງຈະຄ່າໜ້າຈົດໃຈອ່ອນໄວ ອ່ອນໄຫວ່າຍ
ການພ່ອນຄລາຍກິຈຈະປ່ວຍໃຫ້ໄມ່ເຄີຍດໄນ້ຄົດເຄົາ

ຈຶ່ງຂອຝາກກ່າວນຜູ້ອ່ານວ່າການດົດດາມຂ່າວສາກິ່ງຮຸນແຮງ
ເປັນເຮືອງກີ່ດີນາກ ຄ້າເຮາປົງບັດທີ່ຍ່າງຄຸດດ້ວຍກົດຈະໄມ່ມີ
ພົກຮະກົດນາກໄວ ແຕ່ຄ້າປົງບັດຄລາຍເຄີຍດແລ້ວໄມ່ສົດຂຶ້ນ
ກ່າວນນອນໄມ່ຫຼັບ ດລວ ດັວງລ ຢຸດຫົວດົງ ໂກຮຽນຫົວ
ກຳກົດວັດປະຈຳວັນດາມປົກຕົວ ດຳກັນໄມ່ໄດ້ ສັບສນ ໄມມີ
ສມາຮ ຄົງດ້ວຍພົບແພກຍົນຄະ ພາກໄວ້ດັບກ່າວນຜູ້ອ່ານ
ທຸກກ່າວນເພຣະເຮາໄມ່ໄດ້ອູ່ໃໝ່ເຫດຖານກົດ ກຸ່ມຜູ້ກີ່ອູ່ໃໝ່
ເຫດຖານກົດທີ່ເກີດຂຶ້ນແລ້ວຍ່າງໃກລັບສົດຕ່ອໄປ ເຮາແລ່ວ່າ
ດ້ວຍດູແລດນເອງຂັ້ນດັ້ນຄ້າຮັບຮັງຂອ້ມູນຂ່າວສາທີ່ຮຸນແຮງ
ໄມ່ຈຳເປັນດ້ວຍເປັນຂ່າວກັຍພົບຕົດ ຂ່າວວິນໆ ຖໍ່ຮຸນແຮງ
ຫຼັກການປົງບັດກົດຈະເໝື່ອນກັນ ຄົງເປັນແນວກາງໃຫ້ຖຸກກ່າວນ
ຮັງກ່າວນສ່ວນໄດ້ເປັນຍ່າງດີ

“บทบาทใหม่ของ กำนันหลอมกับ ชาวหินสี”

คุณนายเห็นและรับทราบข่าวสารอยู่เนื่องๆ ว่า ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวชก่อเหตุ “ไม่ทำร้ายตนเอง ก็จะทำร้ายผู้อื่นหรือก่อเหตุวุ่นวาย ในชุมชน จนเป็นที่เอื้อมระอาของญาติที่ดีแล้วและ คนในชุมชน เมื่อเจ้าปัญหาว่ามีสาเหตุอันใดที่มี ส่วนกระตุ้นทำให้เกิดภาพเหตุการณ์ดังกล่าว จะพบว่า เกือบร้อยเปอร์เซ็นต์เกิดจากสาเหตุการ ขาดยา การรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง “ไม่มีญาติดูแล (ไม่มีญาติจริงๆ ที่จะดูแล หรือมีญาติตัวเป็นหน่วย เนื่องจากผู้ป่วยไม่เชื่อฟังจึงไม่ดูแล) ผู้ป่วยดีมสุรา หรือสารกระตุ้น และยังเป็นเรื่องที่แสนยากลำบากที่ ญาติเองและคนในชุมชนจะมาเมี้ยวเลาในการดูแล พวกรเขานั้นคือปัญหาที่สะท้อนให้เห็นถึงความขาดแคลนผู้ป่วยจิตเวชในชุมชน

หลายครั้งที่ทีมงานสหวิชาชีพของโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ออกติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ในเขตตับผิดชอบ จะเห็นอาการกลักษณ์และอาการ เปื่อยหน่ายผู้ป่วย จากญาติและคนในชุมชน ดังคำพูด ที่ได้ยินช้าๆ คือ

“เอามันไปอยู่่นำคือเก่า (เหมือนเดิม) แน่ คุณหมอ แต่แม่นเปิดหน่ายหลาย (เปื่อยหน่ายมาก)”

“มาเอาบักผึ้น้ำ กลับไปอยู่่นำเน้อ”

“แต่แม่นเบื่อหลาย เว้า (พูด) แล้วมันกะบ่ฟัง เอาไปอยู่่นำสะ คุณหมอ”

เมื่อต้นปี 2547 เป็นความโชคดีของชาวบ้าน หินสี ตำบลโคลกสำราญ อำเภอเลิงนกทา จังหวัด ยโสธร ที่แกนนำในหมู่บ้านได้นำผู้ป่วยจิตเวชที่มี อาการอาละวาดมารับการรักษาที่โรงพยาบาลพระศรี มหาโพธิ์เมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้น ญาติไม่มารับโดยได้ ประสานงานกับเครือข่าย พบร้า ผู้ป่วยอาศัยอยู่กับ ครอบครัว จำนวน 4 คน ประกอบด้วย แม่ ผู้ป่วย (เพศชาย อายุ 47 ปี) พี่ชาย (อายุ 49 ปี) และ น้องสาว 1 คน (อายุ 40 ปี) ทุกคนเจ็บป่วยด้วยโรคที่มี อาการทางจิตเวช โดยตัวแม่มีโรคทางกายภาพเข้ามา

เรื่องเล่า จากชาร์กรมสุขภาพจิต

ธีราภา ฐานี โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์

อีก 1 โรค คือ วัณโรค ทั้งหมดเคยรับ การรักษาทั้งที่โรงพยาบาลอำเภอและ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ทีมฯ ได้ลง “ไปเตรียมชุมชน โดยประสานผ่านไปยัง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลชุมชนในการหาข้อมูลการ รักษาผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว

ในวันที่เราลง “ไปเตรียมชุมชน” เราพบชาวบ้านที่เป็นแกนหลักในการ ตัดสินใจและผู้ที่มีส่วนได้เสียกับอาการ ของผู้ป่วยได้มาร่วมประชุม บรรยายกาศ วันนั้นรู้สึกดีมากที่คนในชุมชนให้ความ สนใจและร่วมมือกัน เห็นได้จากการนำ ทีมโดย กำนันหลอม คำว่า “ซึ่งเป็นกำนัน ในตำบลโคลกสำราญและอาศัยอยู่ในหมู่บ้าน นี้ด้วย กำนันและทีมงานในชุมชนมี ความมั่งมั่นที่จะแก้ปัญหาผู้ป่วยใน ครอบครัวนี้” เนื่องจากก่อความวุ่นวายใน หมู่บ้านมาก เป็นนิมิตหมายของการ ทำงานกับเครือข่ายที่เริ่มเห็นผลว่า พื้นที่เห็นความสำคัญของงานสุขภาพจิต ตระหนักว่า พวกรเข้าต้องเป็นผู้ที่ต้อง ช่วยกันแก้ไขด้วยตัวของเขารอง เนื่องจากปัญหาที่เกิดขึ้นพวกรเข้าเป็น ผู้ที่อยู่กับมัน ต้องเผชิญกับปัญหา เหล่านนย่องจะแก้ไขได้ดีกว่า เพียงได้ ข้อแนะนำจากผู้ที่เกี่ยวข้อง การมองถึง การแก้ปัญหาย่อมประสบความสำเร็จ แน่นอน (จากการสรุปคำพูดของผู้นำใน ชุมชน)

กระบวนการมีส่วนร่วมในการ ช่วยกันค้นหาปัญหา วิธีการแก้ไข ปัญหา สำหรับปัญหาร่างด่วนคือ การนำ พี่ชายของผู้ป่วยที่มีอาการทางโรคจิต

เข้ารับการรักษา ซึ่งวันนั้นทีมโรงพยาบาลชุมชน ได้เข้าร่วมประชุมกับชาวบ้านด้วย และได้นัดหมาย การไปโรงพยาบาลชุมชนในเช้าของอีกวัน ซึ่งเป็น การทำงานแก้ปัญหาที่ฉบับไวมากที่องค์กรที่เกี่ยวข้อง ได้มาร่วมกันในวันนั้น และทีมได้เสนอให้ดำเนินและ น้องสาวผู้ป่วยไปรักษาด้วยตามการรักษาเดิมที่มี ประวัติอยู่เดิม สำหรับการดูแลเรื่องการให้ยาผู้ป่วยนั้น ผู้ป่วยและพี่ชายมีอาการก้าวร้าวไม่เชื่อฟังครับ จะยอม เชื่อฟังกำหนดล้อม คำใจ คนเดียว โดยทางกำหนดได้ ขอร้องให้ทางโรงพยาบาลที่รักษาปรับยาให้รับประทาน ส่องเวลา คือ เช้าและเย็น หรือก่อนนอน เนื่องจาก กำหนด มีภารกิจในงานต่างๆ มากในช่วงกลางวัน สำหรับแม่ พี่ชาย น้องสาว ผู้ป่วย ทีมโรงพยาบาล ชุมชนได้รับหน้าที่ในการนำผู้ป่วยไปรักษาเบื้องต้น ก่อน ในเรื่องอาหารการกิน ญาติของผู้ป่วย และ น้องสาวอีกคนที่อาศัยอยู่ในหมู่บ้านใกล้เคียงรับจะ ดูแลเกือบกุล รวมถึงชาวบ้านที่อยู่ใกล้เคียง จึงถือว่า การทำงานในสังคมชุมชนที่นั้นได้เปรียบกว่าสังคมเมือง มากในความเอื้ออาทร ไส่ใจ

นอกจากปัญหาระบุรุษ ที่ต้องแก้ไขกำหนด และชาวบ้านได้มองปัญหาระยะยาวในเรื่องของอาชีพ และรายได้ของครอบครัวนี้ จากข้อตกลงได้มีการเสนอ ทางเลือกว่า ขอความร่วมมือให้ทางโรงพยาบาล พระศรีมหาโพธิ์ออกใบรับรองคนพิการให้ กำหนด คณะกรรมการหมู่บ้านจะได้นำเงินไปทำบัตรรับรอง คนพิการ เพื่อของบช่วยเหลือจาก ประชาชนเคารพ (ชื่อเดิม) เป็นรายเดือนผ่านองค์กรบริหารส่วนตำบล ในส่วนของพี่ชายผู้ป่วยโดยผ่านการเป็นทบทวนผ่านศึก สามารถขอรับเงินช่วยเหลือจากองค์กรทางการผ่านศึก ได้ไม่ต่ำกว่า 2,000 บาทต่อเดือน

ในวันนั้นเราสรุปการแก้ไขและช่วยเหลือไว้ เปื้องต้น ถ้ามีปัญหาหรืออุปสรรคตกลงว่าจะประสาน กันทางโทรศัพท์เพื่อให้เกิดการสื่อสารที่รวดเร็ว และ จะมีการติดตามความคืบหน้าของการแก้ไขปัญหา โดยผ่านทางโทรศัพท์ทุกสัปดาห์ มีการเยี่ยมบ้านอีก หนึ่งเดือน

ขณะที่ทางชุมชนดำเนินการช่วยเหลือ ได้มี การติดต่อและขอคำแนะนำ 2-3 ครั้งก่อนถึงวันนัด เช่น เรื่องอาการของผู้ป่วยหลังรับประทานยา การ ทำงานช่วยเหลือ เรื่องปรับปรุงบ้านผู้ป่วย ซึ่งได้ผล คืบหน้าจากการทำงานของชุมชน ในเรื่องการให้ยา รับประทานของกำหนดและทีมแกนนำ ผลเป็นที่น่าดีใจ

ว่า ทีมให้การดูแลการรับประทานยา ของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีการสั่งเกต อาการหลังรับประทานยา และมีการ ผลัดเวรการให้ยาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง และผลการคืนหน้าการหาทุนปรับปรุง บ้านผู้ป่วย มีความคืบหน้าของการหา ทุนมากไปค่อนข้างมาก ได้รับการ บริจาคเงินจากหลายองค์กร ได้ลงมือ ปรับปรุงโดยก่ออิฐผนังบ้าน 木ุงหลังค บ้านและเพิ่นบ้านเสร็จแล้วเมื่อต้นปี 2549

สำหรับความคืบหน้าหลังจาก ที่พบแพทย์ นัด 1 เดือน ทีมกำหนดและ แกนนำหมู่บ้านได้ดำเนินการประสานงาน เรื่องเงินสงเคราะห์ของผู้ป่วยและพี่ชาย พบร่วมกันในงานประชาสงเคราะห์จังหวัด ยโสธร ส่งทีมออกมาระบุนความเป็น อยู่ของครอบครัวผู้ป่วยและให้การช่วยเหลือ เรื่องการสร้างบ้านโดยเงิน 25,000 บาท เพิ่มเติมอีก และสนับสนุนเงินรายเดือน สำหรับมาตรการเดือนละ 500 บาท สำหรับ ผู้ป่วยได้รับงบสงเคราะห์จากองค์กรบริหาร ส่วนตำบลโดยสำราญคนละ 300 บาท และพี่ชายผู้ป่วยได้รับเงินสงเคราะห์จาก องค์กรทางการผ่านศึกเดือนละ 2,000 บาท จึงเห็นผลความตั้งใจในการ ช่วยเหลือของทีมกำหนดล้อม คำใจและ แกนนำบ้านหินสิ่ว ตำบลโคลสำราญ อำเภอเลิงนกทา จังหวัดยโสธร ที่ชัดเจน และตัวของกำหนดได้รับเชิญจากตำบลอื่นๆ ที่มีปัญหาเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคจิตไปพูด ถึงวิธีการช่วยเหลือให้แก่ชาวบ้านที่มีปัญหา เดียวกันฟัง นอกเหนือนั้นยังเป็นแกนนำ ในการช่วยเหลือเบื้องต้นในการณ์ผู้ป่วยมี อาการทางจิตที่รุนแรง และนำส่งผู้ป่วย ส่งรับการรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนและ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ ถือเป็น เครื่อย้ายการทำงานสุภาพจิตชุมชนที่ เข้มแข็งและควรได้รับการกล่าวถึงในขณะนี้

กิจกรรมนกสุขภาพจิต



เข้ารับพระราชทานรางวัลองค์กรดีเด่น

นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีธัญญา เข้ารับพระราชทานรางวัลองค์กรดีเด่นที่ให้การสนับสนุนคนพิการ พร้อมด้วยนายพงษ์ศักดิ์ แสงโพธิ์คริพ พนักงานข้างงานร้านเพื่อนโรงพยาบาลศรีธัญญา ได้รับพระราชทานรางวัลคนพิการดีเด่นด้านจิต จากพระองค์เจ้าโสมสวัล พระวรราชทินัดามาตุ เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2550 ณ อาคารใหม่ สวนอัมพร



TO BE NUMBER ONE

เมื่อวันที่ 2 พฤศจิกายน 2550 ณ สนามกีฬาจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 11 ร่วมเป็นเกียรติและนายพาสกร วีระเกียรติ เป็นกรรมการตัดสินการแข่งขัน TO BE NUMBER ONE TEEN AEROBICS & DANCERCISE THAILAND CHAMPIONSHIP 2008 ระดับจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยทีมที่ชนะเลิศการแข่งขันในครั้งนี้ จะได้เป็นตัวแทนเข้าร่วมการแข่งขันระดับภาค จังหวัดภูเก็ต ซึ่งจะจัดขึ้นระหว่างวันที่ 2 - 3 ธันวาคม 2550 ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล เฟสติวัล จังหวัดภูเก็ต



วันสถาปนาครบรอบ 8 ปี โรงพยาบาลจิตเวชเลยฯ

นายมนต์ย มกรพงษ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดเลย เป็นประธานพิธีเปิดงานวันสถาปนาครบรอบ 8 ปี โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชนครินทร์ และได้ร่วมทำบุญตักบาตรพระ 100 รูป พิธีเทຫ้ำ แพนุหรี่ ไถชีวิตโโค ปล่อยสัตว์ปล่อยปลา เมื่อวันที่ 10 พฤศจิกายน 2550



โครงการเสริมสร้างความเข้มแข็ง

โรงพยาบาลจิตเวชสระบุรี จัดโครงการเสริมสร้างความเข้มแข็งทางด้านสุขภาพจิต เพื่อขยายเครือข่ายมรรพทักษิณ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลจิตเวชสระบุรี วันที่ 14 - 17 พฤศจิกายน 2550



จัดอบรมโครงการชีวิตสดใส พลังใจเข้มแข็ง

โรงพยาบาลส่วนราษฎร์ย์ จัดอบรมภายใต้โครงการชีวิตสดใส พลังใจเข้มแข็ง ให้แก่นักเรียนจากค่ายชุมพรเขตอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร นักเรียนจากค่ายรัตนรังสรรค์ จังหวัดระนอง ระหว่างวันที่ 5 - 9 พฤศจิกายน 2550 และนักเรียนจากค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันที่ 12 - 16 พฤศจิกายน 2550 ณ ค่ายชุมพรเขตอุดมศักดิ์ จังหวัดชุมพร และค่ายวิภาวดีรังสิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี



รวมพลังพยาบาลรักษ์สุขภาพ

กลุ่มงานการพยาบาล สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา เข้าร่วมโครงการรวมพลังพยาบาลรักษ์สุขภาพ เฉลิมพระเกียรติ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสสมามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา 80 พรรษา 5 ธันวาคม 2550 ภายในงานจัดให้มีพิธีถวายพระพรชัยมงคล และจัดนิทรรศการความรู้ด้านสุขภาพจิต คัดกรองภาวะซึมเศร้า ภาวะเครียด และให้บริการปรึกษาแก่ประชาชนที่มาร่วมงาน เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2550 ณ กระทรวงสาธารณสุข



เตรียมความพร้อมรับอุบัติเหตุและสาธารณภัย

ทีมวิกฤตสุขภาพจิตของโรงพยาบาลจิตเวช นครราชสีมาฯ ร่วมกับทางกองบินที่ ๔ เข้าร่วมทดสอบเตรียมความพร้อมเตรียมรับอุบัติเหตุ และสาธารณภัย รองรับการแข่งขันซีเกมส์ ครั้งที่ 24 ณ สนามกองบิน 1 จังหวัดนครราชสีมา เมื่อวันที่ 16 พฤศจิกายน 2550



เผยแพร่ความรู้สุขภาพจิต

ทีมแพทย์และนักจิตวิทยาของโรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาฯ ร่วมกับทางกองบินที่ ๔ และ KCTV เนื่องในงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ระหว่างวันที่ 1 - 7 พฤศจิกายน 2550

รณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ



ณ บริเวณด้านหน้าอาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการโรงพยาบาลพะตูมธานีโพธิ์



ณ บริเวณอาคารอำนวยการและบริเวณแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสวนสระบุรี, ศูนย์สุขภาพจิตที่ 11



ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัลพลาซา เชียงใหม่แอร์พอร์ต (โรงพยาบาลสวนปรง)



หน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต ร่วมจัดกิจกรรมรณรงค์งานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ปี 2550 ระหว่างวันที่ 1 - 7 พฤศจิกายน 2550 เรื่อง “สื่อถักสุขภาพจิต” มีทั้งกิจกรรมทางวิชาการ การให้บริการด้านสุขภาพจิต การจัดนิทรรศการ และการออกร้านแสดงผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ มีประชาชนและเด็กช่วยงานด้านสุขภาพจิตให้ความสนใจเข้าร่วมงานกันมากมาย

ผลงานการประกวดเรียงความที่ได้รับรางวัลชนะเลิศ หัวข้อ “สื่อกับสุขภาพจิต และชีวิตของฉัน” โครงการสื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิต ในงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2550 ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้แก่ นางสาวพจนีย์ ทรัพย์ประชญ์ ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนองครักษ์ จังหวัดนราธยา

“สื่อกับสุขภาพจิต และชีวิตของฉัน”

สังคมไทยได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง ทั้งทางด้านของวัฒนธรรม การดำเนินชีวิตของคนในสังคมที่เปลี่ยนไป แต่ที่เห็นจะได้รับการพัฒนาอย่างรวดเร็ว คือ เทคโนโลยี สื่อต่างๆ เช่น สื่อสิ่งพิมพ์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ที่ใช้เป็นสื่อกลางในการสื่อสาร ถ่ายทอดสาระข่าวสาร เรื่องราวต่างๆ ให้กับคนในสังคมได้รับรู้กันอย่างกว้างหน้า การพัฒนานั้นมีทั้งผลดีและก็มีผลเสียต่อผู้คนในสังคม หากอยู่ที่การใช้วิจารณญาณในการเลือกบริโภคสื่ออย่างมีสติ รอบคอบ ของแต่ละคน

สื่อมีความสัมพันธ์กับจิตใจของคนเราค่อนข้างมาก อย่างที่ทราบกันแล้วว่าสิ่งที่สื่อได้นำเสนอออกมายield="block">ให้เราได้รับชม รับฟังกันไม่ว่าจะออกมายังรูปแบบใดก็ตาม ย่อมมีทั้งด้านบวก และด้านลบ อยู่ที่แนวคิดของแต่ละคนว่าสามารถวิเคราะห์พิจารณา และนำสิ่งที่รับจากสื่อมาปรับใช้กับการดำเนินชีวิตได้มากน้อยเพียงใด ผลกระทบจากสื่อนั้น มันขึ้นอยู่กับสถานการณ์ สภาวะจิตใจของคนเรา ผู้ที่มีจิตใจอ่อนแอก เมื่อได้รับสิ่งที่สื่อนำเสนอออกมายield="block">เกิดผลกระทบกระเทือนใจ จึงทำให้ผู้ที่มีสุขภาพจิตใจที่บ่ายแย่ จนไม่สามารถที่จะจัดการกับลำดับความคิด และอารมณ์ของตนเองได้ ทำให้เกิดความคิดคล้ายตามไปกับสิ่งที่เห็นโดยขาดการคิด ได้รู้ต้องว่าสิ่งนั้นดี หรือไม่ดีจึงทำให้เกิดการกระทำ หรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ทำอะไรโดยที่ไม่คิด ดังตัวอย่างที่เวลาจะเคยวัยเด็กนั้น สื่อพิมพ์ ข่าวจากโทรทัศน์ มีการทำเลียนแบบตามลักษณะ ข่าวต่างๆ จนทำให้มีผลถึงขั้นเสียชีวิต มีการต่อต้านบทเพลง ที่มีเนื้อร้องที่สามารถทำให้ผู้ฟังมีความคิดคล้ายตามไปตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในเพลง พังแล้วทำให้ผู้ฟังที่กำลังประสบกับปัญหาที่ตรงกับเนื้อเพลง เกิดการกระทำที่ทำร้ายตนเอง หรือผู้อื่นได้ ฉันเป็นคนหนึ่งที่ใช้เวลาว่างส่วนใหญ่อยู่กับสื่อทั้งโทรทัศน์ สื่ออิเล็กทรอนิกส์อย่างอินเทอร์เน็ต เนตุผลที่ฉันใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับมัน เป็นเพราะว่า ฉันเองต้องการมีโลกส่วนตัวบ้าง อย่างที่จะใช้ความคิดอยู่กับตัวเอง แต่นั้นไม่ได้หมายความว่าฉันเก็บตัว เราทุกคนต่างต้องเจอกับปัญหาที่เข้ามาในชีวิต บางที่มันรู้สึกห้อ เนื่องจาก เนื่องเกินไป ต้องการหาทางออก หรือแต่หาก่อนคุยกับเพื่อนที่เข้าใจเราเพียงเท่านี้ความทุกข์ที่เกิดจากปัญหานั้นก็เบาบางลงไปได้ ฉันมีเพื่อนที่คุยกันทางเอ็มเอสเอ็มมาก แต่ส่วนมากก็จะเป็นเพื่อนๆ ที่รู้จักกันจากการเข้าค่ายต่างๆ มากกว่า มีบางบ้างคนที่ฉันไม่รู้จัก ไม่เคยเห็นหน้าตา แต่มีฉันได้คุยกับเขามันก็ทำให้ฉันรู้สึกดี เราได้แลกเปลี่ยนความคิดกันในปัญหาบางเรื่อง เมื่อเราต่างมองปัญหานั้นคนละมุม เมื่อได้คุยกันก็ทำให้เราได้มุมมองที่ต่างออกไป แต่ในโลกของไซเบอร์นั้น การที่คุยกับคนที่ไม่รู้จักหน้าตา ก็เป็นสิ่งที่อันตรายเช่นกัน เพราะเราไม่รู้เลยว่าคนที่เราคุยอยู่นั้นเป็นใคร เป็นคนเช่นไร สิ่งที่เข้าอกเราราจเป็นเพียงเรื่องไก่อกก์ได้ มีตัวอย่างให้เห็นตามหน้าหนังสือพิมพ์อย่างมากมาย ในเรื่องของการถูกกล่อลวงทางอินเทอร์เน็ต เมื่อเราเข้าสู่โลกไซเบอร์ทุกครั้ง เราจึงต้องมีสติ มีขอบเขต รอบคอบทุกครั้ง ในบางที่ที่ฉันรู้สึกเหนื่อย ห้อแท้กับการเรียน ปัญหาสิ่งต่างๆ ที่เข้ามา ทำให้ฉันคิดมาก กังวลใจ จึงทำให้ฉันเกิดอารมณ์ประพร่วน มีความคิดที่สับสน รู้สึกวุ่นวายมากๆ ไม่รู้ว่าจะจัดการกับอะไรก่อนดี ยิ่งฉันได้รับเอกสารสิ่งที่กระทบกระเทือนจิตใจจากสื่อเข้าไปอีก ดุลแคร์ก์เจอแต่ปัญหาชีวิตที่วุ่นวาย พังเพลิงก็เจอแต่เพลที่สะเทือนใจ ไม่มีอะไรสร้างสรรค์ มันทำให้ฉันมีพฤติกรรมการกระทำที่ไม่เหมาะสมต่อตนเอง และผู้อื่น สิ่งต่างๆ ที่ได้รับจากสื่อรอบตัวและประกอบกับสภาพจิตใจในช่วงนั้นที่อ่อนแอกเหลือเกิน เมื่อมีสิ่งมากระทบก็ทำให้ฉันมองโลกในแง่ลบ ทำอะไรโดยที่ไม่คิดให้รอบคอบ โดยที่การกระทำนั้นคนอื่นอาจเดือดร้อนก็ได้ แต่ในวันหนึ่งฉันได้บังเอิญฟังเพลง เพลงหนึ่งที่มีเนื้อร้องให้กำลังใจ ทำให้ฉันมองย้อนดูตัวเอง หาสาเหตุที่เป็นเช่นนี้ จนทำให้ฉันมีสติกับคืนมา เข้าใจชีวิต เข้าใจปัญหาที่ต้องเจอ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้ด้วยความพอใจ ฉันคิดว่า การที่เราจะใช้ชีวิตอยู่ในสังคมนี้ได้อย่างมีความสุขทั้งทางกาย และใจนั้น ต้องมีความคิดที่ดี มองโลกในแง่ดี คือเราต้องมีสุขภาพจิตที่ดีนั้นเอง ไม่ปลดปล่อยให้สิ่งแวดล้อมครอบตัวเข้ามามีบทบาทกับชีวิตเรา จนมากเกินไป

(มีต่อหน้า 14)

ข่าวสารกรมสุขภาพจิต 13

สื่อ ให้ทั้งความบันเทิง ความรู้ ความคิด สื่อถือเปรียบเสมือนเครื่องดนตรี ซึ่งมีทั้งดีและมีไม่ดี และมันก็มีผลกระทบต่อจิตใจคนเราแน่นอน แต่มันมีผลกระทบทางบวกหรือลบ มันก็ขึ้นอยู่ที่ผู้บริโภค ว่า เราใช้วิจารณญาณในการเลือกบริโภคสื่อมากน้อยเพียงใด การที่เรารับสื่อต่างๆ นั้น เราต้องดูด้วยว่า สภาฯ พิจารณาในตอนนี้ ต้องการอะไร เลือกสื่อที่เหมาะสมกับสภาพจิตใจ อารมณ์ความรู้สึกของตนเองให้มากที่สุด และมันจะเกิดความสุขทางใจ ซึ่งเป็นนามธรรมที่มีคุณค่าทางคุณภาพ มากกว่าคุณค่าทางปริมาณ.

ผลงานการประกวดเรียงความที่ได้รับรางวัลชนะเลิศ หัวข้อ “สื่อกับสุขภาพจิต และชีวิตของฉัน” โครงการสื่อสร้างสรรค์สุขภาพจิต ในงานสัปดาห์สุขภาพจิตแห่งชาติ ประจำปี 2550 ระดับอุดมศึกษา และประชาชนทั่วไป ได้แก่ นายสิทธิพันธ์ กมุททรง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

“สื่อกับสุขภาพจิต และชีวิตของฉัน”

“เรื่องเครียดเข้านี้” การรับรู้ข่าวสารและความเคลื่อนไหวต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในแต่ละช่วงเวลาของวัน ปฏิเสธไม่ได้ว่าเป็นสิ่งที่สำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการดำเนินชีวิต ในภาวะที่เรายุ่งในโลกแห่งการแข่งขัน และมีความเชื่ออย่างหนึ่งว่า การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่างๆ ให้ได้มากที่สุด คือ ข้อได้เปรียบในการแข่งขัน แต่ในบางครั้งการรับรู้ข่าวสารจากสื่อต่างๆ กลับส่งผลกระทบต่อตัวผู้รับโดยตรง อาทิ เช่น การรับรู้ข่าวสารจากหนังสือพิมพ์ในยามเข้าของแต่ละวัน ซึ่งเปรียบเสมือนดาบท่องคอมที่กำลงทิ่มแทงผู้อ่านโดยไม่รู้ตัว มากกว่าที่จะเป็นการติดอาڑอทางปัญญาในการเข้าชมอุปสรรคในการทำมาหากิน เพราะเหตุใดจึงเป็นเช่นนี้ เราจะต้องมาช่วยกันค้นหาสาเหตุและวิธีการเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวกันต่อไป

เริ่มจากลองนั่งวิเคราะห์โดยละเอียดแล้วจะพบว่า ข่าวสารต่างๆ ที่บรรดาหนังสือพิมพ์นำมาเสนอในแต่ละวันมักจะเกี่ยวกับการปล้น ฆ่า การหลอกลวง อุบัติเหตุชวนสยอง การแตกแยกทางความคิด ปัญหาความไม่สงบ ในสามจังหวัดชายแดนภาคใต้ ปัญหาภาวะเศรษฐกิจ สังคม การเมือง โรคติดต่อร้ายแรงแผลงา ใหม่ๆ คุณเคยเครียดกับข่าวสารเหล่านี้หรือไม่

ผมเป็นคนหนึ่งที่เคยเครียดจากการรับรู้ข่าวสารเหล่านี้ เพราะอะไร พยายามตั้งคำถามกับตัวเองหลายครั้ง ด้วยกันและได้พับคำตอบง่ายๆ นั่นก็คือ ในการอ่านหนังสือพิมพ์แต่ละครั้ง ตัวเราเองมักมีอารมณ์ร่วมไปกับข่าวสารที่ได้รับทำให้เกิดความรู้สึกหดหู่ สงสารและเหงาไปกับเรื่องราวต่างๆ แต่บางครั้งรู้สึกสะใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นโดยไม่รู้ตัว สะสมนานวันต่อเนื่องเป็นประจำทุกเช้า ทุกวัน ทุกสัปดาห์ สะสมเป็นเดือน เป็นปี เกิดความเครียดยามเข้าเข้ามาเยือน เงียบๆ โดยไม่รู้ตัว ทำให้การดำเนินชีวิตในช่วงเช้าของวันนั้นหรือตลอดทั้งวันอาจทำให้เราทำงานได้ไม่เต็มที่ การใช้ความคิดในการวางแผนและการตัดสินใจต่างๆ อาจไม่ดีเท่าที่ควร มันมีผลกระทบครับ ต้องยอมรับว่า มันมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อม และปล่อยให้เป็นแบบนี้อีกต่อไปไม่ได้แล้ว ต้องหาทางแก้ไขโดยด่วน

ทางออกในการแก้ไขปัญหาเหล่านี้มีหลายวิธีด้วยกัน ผมเคยใช้วิธีแบบหักดิบในการแก้ไขปัญหา ไม่ซื้อ ไม่ขาย ไม่อ่าน ไม่สนใจข่าวสารจากหนังสือพิมพ์ทุกฉบับ ตั้งใจจะทำให้ได้นานที่สุด โดยเริ่มจากวันแรกที่เราเดินผ่านหนังสือพิมพ์ที่มีข่ายอยู่ตามแผงหนังสือต่างๆ ทำตัวเหมือนกับว่าเราไม่เคยรู้จักกันมาก่อนด้วยความเย็นชา และนึกถึงชัยชนะที่เรากำลังจะได้รับ เราต้องแยกลาออกจากน้ำ ผ่านวันแรกไปด้วยความส่ง่ำงาม วันที่สอง มีอาการแอบมองเล็กน้อยด้วยทางตาแบบมีเยื่อไย และนึกถึงวันก่อน ที่ผ่านมา สองวันผ่านไปความอยากรู้อยากเห็นเพิ่มขึ้นเป็นทวีคูณ ในสมองมีแต่ความคิดว่าตอนนี้ใครกำลังทำอะไร เกิดอะไรขึ้นบ้าง ประเทศจะไปทางไหน กลุ่มอำนาจไหนให้กำลังจะมา ภาระโลกร้อนไปถึงไหน เมื่อเข้าสู่วันที่สามผลปรากฏว่าความพ่ายแพ้เข้ามาเยือนโดยไม่ทันตั้งตัว พร้อมกับการก้าวเดินเข้าไปหาหนังสือพิมพ์ที่แขนหงายอยู่ด้วยท่าทางอ่อนน้อมถ่อมตน และยอมแพ้ในพลังและอำนาจที่มีอยู่มันช่างดึงดูดอะไรเข่นนี้

เรามีเมื่อไม่ขาดหายหนังสือพิมพ์มาอ่าน แต่ที่ทำงานเรามีหนังสือพิมพ์แขวนรออยู่แล้วทุกเช้า และหลายฉบับอีกต่างหากแสดงตัวเข้าเชิญอยู่ตลอดเวลาที่เดินผ่าน ไม่มีทางที่จะหลีกหนีไปได้ ในเมื่อเราคุ้นเคยกันมาเป็นสิบปี อยู่ๆ จะตัดให้ขาดภายในวันสองวันเป็นไปไม่ได้ เรียกว่า กิจกรรมทางช่าวสาร แต่มันต้องมีวิธี เริ่มคุยกับตัวเองอีกครั้งโดยระหว่างนั้นก็คุ้วหนังสือพิมพ์ทุกฉบับมาอ่านอีกครั้ง อ่านอย่างคุ้นเคย และอ่านอย่างที่เคยรู้จักกันมานาน

และทุกปัญหาที่มีทางออก ไม่น่าเชื่อว่าเป็นสิ่งใกล้ตัวนี้เองที่ทำให้เราเจอกับทางออกและสิ่งนั้นก็คือหลักพระพุทธศาสนา ในเรื่องของทางสายกลาง “มัชณิมาปฏิปทา” เราต้องไม่ติงเกินไป ไม่หทย่อนเกินไป ต้องวางแผนเองให้อยู่ระหว่างกลางของข้อมูลช่าวสาร โดยต้องพยายามไม่ให้เกิดความรู้สึกยินดียินร้ายไปกับช่าวสารต่างๆ ไม่เลือกซ้างไม่เน้นเอียง โดยตั้งมั่นว่าเราจะรับรู้ช่าวสารจากหนังสือพิมพ์เพื่อรู้และวิเคราะห์ และเป็นอุทาหรณ์ เป็นการสร้างภูมิคุ้มกันในการดำเนินชีวิต แล้วเราจะมาเครียดและกลุ้มใจไปกับข้อมูลช่าวสารเหล่านั้นทำไม

หลังจากคิดได้ก็เกิดปัญญาอันนำมาซึ่งการจัดกระบวนการรับรู้ช่าวสารใหม่ การจัดช่วงเวลาที่เหมาะสม เลือกและวิเคราะห์ช่าวสารที่เป็นประโยชน์ ทุกช่าว ทุกเรื่องราว มีคุณค่า และมีสิ่งดีๆ ซ่อนอยู่มาก หากเรารู้จักคิด รู้จักวิเคราะห์ คัดกรองออกมาระบบที่เป็นประโยชน์ต่างๆ พร้อมทั้งตั้งกฎเหล็กกับตัวเองว่าต่อไปนี้เราจะรับรู้ช่าวสารเพื่อเพิ่มพูนความรู้ รับรู้เพื่อทราบความเป็นไปในโลก รับรู้เพื่อให้เกิดสติและดำรงชีวิตอยู่ด้วยความไม่ประมาท

หากคิดและปฏิบัติตามดังข้างต้นแล้ว การอ่านหนังสือพิมพ์ยามเข้าอาจเป็นหนังสือธรรมะอีกเล่มหนึ่งสำหรับบางคนที่ค่อยเตือนสติในการดำเนินชีวิตของเราได้เป็นอย่างดี และหลังจากที่คิดได้ผลก็ไม่เครียด أيامเช้ากับหนังสือพิมพ์อีกต่อไป

ดังนั้นทุกคน หากมีเวลาว่างลองถามตัวเองว่าเคยมีความเครียด أيامเข้าจากการอ่านหนังสือพิมพ์หรือการรับรู้ช่าวสารจากช่องทางอื่นๆ เมื่อนอกกับผมหรือเปล่า หากเคยลองวิเคราะห์ช่าวสารต่างๆ ที่อยู่รอบตัวเราที่บรรดาสื่อ主流แต่แข่งขันกันนำเสนอผ่านช่องทางอันหลากหลายด้วยกัน ไม่ว่าจะเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ สื่อโทรทัศน์ สื่อวิทยุ และช่องทางอื่นๆ ลองปฏิบัติตามที่ผมได้นำเสนอจะได้ไม่เกิดความเครียดจากการรับรู้ช่าวสารเหล่านั้นในภายหลัง.

เจ้าของ : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา : นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต

นายแพทย์วชิระ เพ็งจันทร์ รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต

นายแพทย์วีศิลป์ วิชณุโยธิน ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพจิตสังคม

บรรณาธิการ : นางนันทนา รัตนการ สำนักสุขภาพจิตสังคม

ผู้ช่วยบรรณาธิการ : นางสาวปิยะดา ศรีโภภก สำนักสุขภาพจิตสังคม

สามารถส่งข้อเขียน บทความ และรายงานทุกความเคลื่อนไหวของงานสุขภาพจิตทั่วประเทศ ได้ที่

กองบรรณาธิการ : เครือข่ายสื่อสุขภาพจิตศึกษาและประชาสัมพันธ์

หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

สำนักงาน : สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวนันท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2590-8569, 0-2590-8233

โทรสาร 0-2951-1365, 0-2951-1374

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

พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์องค์การส่งเสริมประชาธิรัฐแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์



อบรมการเรียนรู้จาก เวชระเบียน เพื่อความ ปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

โรงพยาบาลสวนปรง จังหวัดเชียงใหม่ จัดการอบรมโครงการการเรียนรู้จากเวชระเบียนเพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย ในวันที่ 22-23 พฤศจิกายน 2550 ณ ห้องประชุมพลอยไฟลิน ชั้น 5 อาคารอุบลรัตนราชกัญญา โรงพยาบาลสวนปรง โดยมีนายแพทย์หมื่นหลวงสมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต เป็นประธานเปิดงาน

นายแพทย์หมื่นหลวงสมชาย จักรพันธุ์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า ด้วยปัจจุบัน สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ได้ให้ความสำคัญกับการวัดและติดตามระดับของเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย ซึ่งมีความสำคัญที่จะสร้างความตื่นตัวและนำไปสู่การปรับปรุงแก้ไขได้ การค้นหาความเสี่ยงและปัญหาต่างๆ ที่อาจเป็นอันตรายต่อผู้ป่วย ด้วย เครื่องมือ Trigger tool ซึ่งเป็นเครื่องมือในการค้นหาอัตราการเกิดเหตุการณ์ที่ไม่พึงประสงค์ โดยการปรับระเบียบวิธีการวิจัยที่มีการเก็บตัวอย่างจากเวชระเบียนและใช้ Trigger เป็นตัวส่งสัญญาณและเป็นเครื่องมือในการคัดกรอง โรงพยาบาลสวนปรงได้เห็นความสำคัญของการค้นหาความเสี่ยงด้วยวิธีการดังกล่าว จึงจัดโครงการอบรมการเรียนรู้จากเวชระเบียนเพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย โดยมีวัตถุประสงค์ ดังต่อไปนี้

1. เพื่อพัฒนาระบบการทบทวนเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์จากเวชระเบียน และเรียนรู้จากข้อมูลในเวชระเบียนเพื่อความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย

2. เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากประสบการณ์ และระเบียนปฏิบัติที่มีคุณภาพ เพื่อสร้างวัฒนธรรมแห่งความปลอดภัยร่วมกัน



กลุ่มเป้าหมายที่เข้าอบรมในครั้งนี้ ประกอบด้วย บุคลากรทางการแพทย์และพยาบาล จากโรงพยาบาล จังหวัดเชียงใหม่ รวม 7 แห่ง แห่งละ 5 คน ได้แก่ โรงพยาบาลศรีอัมฤตา สถาบันจิตเวชศาสตร์ สมเด็จเจ้าพระยา โรงพยาบาลสวนปรง สถาบันกัลยาณ์ ราชครินทร์ โรงพยาบาลจิตเวชสาระแก้วราชครินทร์ และโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ รวม 35 คน และบุคลากรจากโรงพยาบาลจิตเวชอื่นๆ ที่สนใจเข้าร่วมโครงการอีก 10 แห่ง รวม 20 คน รวมผู้เข้าอบรมทั้งสิ้น 55 คน ใช้วิธีการอบรมทั้งการบรรยาย และอภิปรายกลุ่ม ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์ที่วิทยากรจากสถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล และโรงพยาบาลสวนปรง ซึ่งผู้เข้ารับการอบรมได้รับความรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่หลากหลาย เพื่อนำไปพัฒนาคุณภาพการบริการต่อไป。

ที่มา : ข้อมูลจากโรงพยาบาลสวนปรง