



รูปแบบการพัฒนาเครือข่ายนักจัดรายการวิทยุ เพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายใน จังหวัดเชียงราย

พจนารถ กริ่งไกร, ศศ.ม.*

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเครือข่ายสุขภาพจิตในกลุ่มผู้จัดรายการวิทยุและให้ผู้จัดรายการวิทยุมีความรู้ด้านสุขภาพจิต มีทักษะในการให้การปรึกษาและสามารถส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้โดยมุ่งเน้นผลการป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายโดยการอบรมเชิงปฏิบัติการ การสร้างเครือข่ายทวิภาคี การเชื่อมโยงส่งต่อระบบสาธารณสุข และการนิเทศติดตาม คือแบบประเมินผลความรู้ก่อนและหลังการอบรม และความพึงพอใจต่อกิจกรรม การวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าร้อยละ และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลคือ มีผู้จัดรายการวิทยุจำนวน 29 คน เข้าร่วมโครงการหลังการอบรมมีความรู้สุขภาพจิต มีทักษะในการให้การปรึกษาเพิ่มขึ้น และสามารถแนะนำหน่วยงานส่งต่อได้ ตลอดจนมีทัศนคติที่ดีต่องานสุขภาพจิต เมื่อติดตามผลหลังการศึกษาดูงาน 1 เดือน เกิดเครือข่ายผู้จัดรายการวิทยุในการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในจังหวัดเชียงราย โดยการเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิตในการจัดรายการ และให้ความช่วยเหลือผู้มีปัญหาสุขภาพจิตในเบื้องต้น

คำสำคัญ : เครือข่ายสุขภาพจิต นักจัดรายการวิทยุ

* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย



Radio programmer network model development for suicide prevention in Chiangrai, 2005

*Pochanart Kruengkrai, M.A.**

Abstract

This workshop study was aimed to develop a model of the radio programmer network in mental health promotion and prevention in Chiangrai province, Thailand. The particular programmers were given knowledge about mental health self care, counseling skills, issues about referral system for some audience needed mental health services to psychiatric services providers nearby the community. Expecting the radio programs frequently educate about mental health context would eventually influenced in suicide prevention of the consumers. Twenty nine radio programmers were voluntary participated. Assessment administered by pre and post test difference scores. Frequency and percentage were analytic statistics for the training session. The scores showed participants better gained knowledge and skills. Follow up meeting including Suanprung psychiatric hospital tour were held one month after the first training. Focus groups disclosed that they developed more positive attitude to mental health related services and the patients as well , more often inserted some mental issues into their routine radio programs and made more properly referred the mental health needed audience to providers in Chiangrai.

Key words : model, network, radio programmer, suicide, Chiangrai

**Health Administration Office, Chiangrai.*

บทนำ

สื่อมวลชนเป็นสื่อกลางในการนำเสนอข่าวสารให้สาธารณชนได้รับรู้ถึงปัจจุบันเป็นยุคโลกไร้พรมแดน ผู้คนทุกเพศทุกวัยล้วนต้องการบริโภคข่าวสารสื่อจึงเพิ่มความสำคัญมากขึ้น ปฏิเสธไม่ได้ว่าปัจจุบันสื่อมีผลต่อการตัดสินใจของผู้คนโดยเฉพาะกลุ่มเยาวชน เรื่องของวัยรุ่นลอบเลียนพฤติกรรมมาจากสื่อกล่าวได้ว่าสื่อมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเลียนแบบในเยาวชนและมีส่วนสำคัญในการนำเสนอพฤติกรรมทั้งด้านดีและไม่ดี แม้ว่าสิ่งที่ปรากฏในสื่อจะเป็นเพียงการนำเสนอประสบการณ์ของผู้อื่น แต่ธรรมชาติของเยาวชนจะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้จากประสบการณ์ทางอ้อมที่พบเห็นทั้ง 3 แห่งซ้ำ ๆ จากสื่อได้เช่นกัน ดังเช่นกรณีการฆ่าตัวตายในการศึกษาของต่างประเทศ ระบุว่าสื่อมีอิทธิพลกับการฆ่าตัวตาย หลังจากการตายของ Marilyn Monroe ในเดือนสิงหาคม ค.ศ. 1962 มีคนฆ่าตัวตายตามมา 303 ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ 12² และหลังจากหนังสือชื่อ Final exit ได้ตีพิมพ์กล่าวถึงวิธีการฆ่าตัวตายของผู้ป่วยระยะสุดท้ายออกจำหน่ายมีผู้ฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นร้อยละ 31.3 อีกทั้งรายงานการฆ่าตัวตายรายเดือนของประเทศสหรัฐอเมริกา ช่วงปี ค.ศ. 1948 ถึง 1968 พบว่ามีการฆ่าตัวตายเพิ่มขึ้นมากอย่างมีนัยสำคัญหลังจากสื่อลงเรื่องการฆ่าตัวตาย เป็นที่น่าเสียดายที่อิทธิพลของสื่อมีผลกระทบทางลบโดยไม่ตั้งใจ อย่างไรก็ตามการใช้อิทธิพลของสื่ออย่างสร้างสรรค์ก็เป็นไปได้ ด้วยการคำนึงถึงผลกระทบทางจิตใจในเนื้อหาที่เผยแพร่ออกไปอย่างเหมาะสม จะทำให้สามารถใช้ประโยชน์จากอิทธิพลของสื่อได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ

ในจังหวัดเชียงรายการรวมตัวของผู้ประกอบการอาชีพด้านสื่อมวลชนโดยเฉพาะสื่อประเภทนักรายการวิทยุหรือที่เรียกว่า “ดีเจ” มีศักยภาพในการรวมตัวกันอย่างเข้มแข็งทำงานเป็นเอกภาพซึ่งทำให้ผลงาน

เข้าถึงประชาชนได้ง่าย และสามารถตอบสนองความต้องการของชุมชนได้ ประกอบกับแนวโน้มสถิติการทำร้ายตนเองของประชาชนจังหวัดเชียงรายมีแนวโน้มสูงขึ้น จากการรายงานข้อมูลงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงรายปี พ.ศ.2547 พบว่า จังหวัดเชียงรายมีอัตราพยายามฆ่าตัวตาย 57.4 ต่อแสนประชากร อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ 9.9 ต่อแสนประชากร⁴ ซึ่งสูงกว่าเป้าหมายกระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ไม่เกิน 7.7 ต่อแสนประชากรและในปีงบประมาณ 2548 กระทรวงสาธารณสุขตั้งเป้าหมายอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 7 ต่อแสนประชากร โดยร้อยละ 90 ของผู้พยายามฆ่าตัวตายได้รับการดูแลต่อเนื่อง อัตราการฆ่าตัวตายที่เคยมารับบริการลดลงร้อยละ 10 และสามารถมีชีวิตอยู่ในชุมชนได้ ดังนั้นจังหวัดเชียงรายจึงให้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

การทำงานแบบทวิภาคีความร่วมมือระหว่างหน่วยงานสาธารณสุขและสื่อมวลชนในภูมิภาคเพื่อการประชาสัมพันธ์ความรู้ในเชิงส่งเสริมป้องกันปัญหาสาธารณสุขเป็นรูปแบบที่มีการดำเนินงานในจังหวัดต่างๆ มากบ้างน้อยบ้าง สำหรับจังหวัดเชียงรายพบว่า ความสัมพันธ์ทวิภาคีดังกล่าวเป็นไปด้วยดีนับแต่เริ่มโครงการเอดส์ในประเทศไทย⁶ การพัฒนาป้องกันปัญหาสุขภาพจิตโดยพัฒนาเครือข่ายนักรายการวิทยุนี้ เป็นความพยายามสอดแทรกสาระการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตมุ่งหวังส่งผลเพิ่มทางเลือกในการป้องกันพฤติกรรมการฆ่าตัวตายในการทำงานปกติของนักรายการวิทยุในจังหวัดเชียงราย ด้วยความพร้อมของกลุ่มทวิภาคีดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้นำเครือข่ายผู้จัดรายการวิทยุเข้ามามีส่วนร่วมดำเนินการรูปแบบการส่งเสริมป้องกัน เพื่อช่วยเหลือปัญหาการฆ่าตัวตายในจังหวัดเชียงรายโดยสื่อวิทยุ

วัตถุประสงค์และวิธีการ

การดำเนินงานพัฒนาเครือข่ายนักจัดรายการวิทยุเพื่อป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ การอบรมเชิงปฏิบัติการ การสร้างเครือข่ายทวิภาคี การเชื่อมโยงส่งต่อระบบสาธารณสุข และการนิเทศติดตาม

1. การอบรมเชิงปฏิบัติการระยะเวลา 2 วัน คือวันเสาร์และวันอาทิตย์ที่ 22 ถึง 23 เมษายน 2548 ณ ห้องประชุมสถานีวิทยุกระจายเสียง จ. เชียงราย ผู้เข้าอบรมเป็นผู้จัดรายการวิทยุ สังกัดสถานีวิทยุในจังหวัดเชียงรายแห่งละ 2 ถึง 3 คน จำนวน 20 คนและนักจัดรายการอิสระ 9 คนรวมทั้งสิ้น 29 คน คณะวิทยากรประกอบด้วยวิทยากรจากโรงพยาบาลสวนปรุงจำนวน 3 คน และตัวแทนผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลชุมชน จำนวน 3 คน โดยเนื้อหาครอบคลุมปัญหาการฆ่าตัวตายและความสูญเสียที่เกิดจากการฆ่าตัวตาย ความรู้และทักษะการสื่อสารกับผู้ฟังอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยพื้นฐานของเทคนิคการให้การปรึกษาที่ได้รับการปรับแต่งให้เหมาะสมกับการสื่อสารที่ไม่มีการเผชิญหน้าและความจำกัดของเวลาในการจัดรายการ โดยเพิ่มเทคนิคการให้การปรึกษาทางโทรศัพท์ รวมทั้งแนวทางในการผลิตรายการเพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการฆ่าตัวตาย และการแนะนำวิธีการส่งต่อผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตและแหล่งในการส่งต่อ เช่น โรงพยาบาลชุมชนในพื้นที่ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลสวนปรุง และหมายเลขฮอตไลน์ที่สามารถใช้บริการได้ หลังการอบรมทำการประเมินความพึงพอใจและประเมินความรู้เปรียบเทียบก่อนและหลังการอบรมเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินความพึงพอใจคือแบบประเมินความพึงพอใจมี 10 ข้อ และประเมินความรู้ได้สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยผ่านการตรวจสอบโดยผู้เชี่ยวชาญของกรมสุขภาพจิต ข้อคำถาม 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นข้อมูลทั่วไป 7 ข้อ และข้อคำถามความรู้และทักษะ 20 ข้อและมีการพัฒนาทักษะการทำงานด้วย

การศึกษาดูงาน การจัดบริการและระบบส่งต่อของโรงพยาบาลสวนปรุง หลังการอบรม 1 เดือน

2. การสร้างเครือข่ายทวิภาคี มีการจัดกิจกรรมรองรับเครือข่ายทวิภาคี ซึ่งประกอบด้วยนักจัดรายการวิทยุกับหน่วยงานสาธารณสุข ดังนี้

แนะนำแหล่งข่าว/ความรู้ด้านสุขภาพจิต ได้แก่ บุคคล องค์กร เอกสาร แผ่นพับ อินเทอร์เน็ต รพช./รพศ./รพ.จิตเวชทุกแห่ง

จัดบสนับสนุนการผลิตสื่อวิทยุ เช่น บทความ สปอตวิทยุ

รวบรวมสปอตที่มอบหมายให้แต่ละกลุ่ม ทำในการอบรมเชิงปฏิบัติการไปทำให้สมบูรณ์แล้วนำมาแจกจ่ายแต่ละสถานีเพื่อเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ในรายการต่อไป

จัดทำทำเนียบเครือข่ายสุขภาพจิตจังหวัดเชียงราย โดยมีรายชื่อนักจัดรายการวิทยุและเจ้าหน้าที่ที่ให้การปรึกษาในแต่ละโรงพยาบาล เพื่อความสะดวกในการประสานงาน/ส่งต่อผู้ป่วย

นัดประชุม จัดเวทีเสวนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างนักจัดรายการวิทยุ เพื่อ ติดตามความคืบหน้าในการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคให้ข้อเสนอแนะและแนวทางแก้ไข

3. การเชื่อมโยงส่งต่อระบบสาธารณสุขในการอบรมเชิงปฏิบัติการ ได้มีผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตใน รพช./รพช. เข้าร่วมด้วยเพื่อได้รับรู้ความเป็นมาของโครงการและรับทราบเมื่อมีการส่งต่อผู้มีปัญหาสุขภาพจิตจากนักจัดรายการวิทยุ นอกจากนั้นการเยี่ยมชมโรงพยาบาลสวนปรุง(หลังการอบรม 1 เดือน)และรับฟังการชี้แจงระบบบริการสุขภาพจิตของหน่วยงานสาธารณสุขทำให้ผู้จัดรายการวิทยุมีความเข้าใจระบบส่งต่อมากขึ้น

4. การนิเทศติดตาม โดยการสนทนากลุ่ม 1 ครั้ง หลังการอบรม 1 เดือน และจะมีการติดตามประเมินผลหลังการอบรมอีก 3 เดือน

สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม เพื่อการวิเคราะห์เนื้อหา ค่า t-test เพื่อเปรียบเทียบ ความรู้

ผล

การอบรมเชิงปฏิบัติการ มีผู้จัดรายการวิทยุ เข้าร่วมการอบรมทั้งสิ้นจำนวน 29 คน เป็นหญิง 16 คน ร้อยละ 55.2 อายุเฉลี่ย 37 ปี ระยะเวลาที่ทำงานจัด รายการวิทยุเฉลี่ย 5 ปี ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ระดับ ปริญญาตรี ผลการวัดความรู้เกี่ยวกับสุขภาพจิตและ ทักษะการปรึกษาเปรียบเทียบ ก่อนและหลังการอบรม พบว่า ผู้รับการอบรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (pre-test mean = 10.2 ± 2.2 post-test mean 12.0 ± 2.0 ค่า $p < .001$, $df = 28$, $t = 3.898$) ในด้านการประเมิน ผลการอบรมพบว่า ผู้รับการอบรมมีความพึงพอใจมาก ที่สุดในด้านการอำนวยความสะดวก สถานที่ฝึกอบรม และการถ่ายทอดของวิทยากร ส่วนความพึงพอใจน้อย ได้แก่ ระยะเวลาในการอบรมนานเกินไป(สองวัน)

ในด้านการสร้างเครือข่ายทวิภาคี หลัง การอบรมนักจัดรายการวิทยุมีทัศนคติที่ดีต่องาน สุขภาพจิตมากขึ้น เห็นความสำคัญของการส่งเสริม สุขภาพจิต และเข้าใจผู้ป่วยทางจิตมากขึ้น หลังการ นิเทศติดตามพบว่า นักจัดรายการวิทยุ มีความกระตือ รือร้นช่วยประชาสัมพันธ์งานสุขภาพจิต เห็น ประโยชน์การเข้าร่วมโครงการพัฒนาในครั้งนี้ที่จะทำ ให้เครือข่ายเดิมที่มีอยู่นั้นสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

การเชื่อมโยงส่งต่อระบบสาธารณสุข จากการอบรมและดูงานในโรงพยาบาลสวนปรุงทำให้ ผู้จัดรายการวิทยุมีความเข้าใจระบบบริการสุขภาพจิต ของหน่วยงานสาธารณสุขและการส่งต่อในระบบ สาธารณสุข

การนิเทศติดตาม พบว่า ผู้จัดรายการวิทยุได้มี การเผยแพร่ความรู้สุขภาพจิตในรายการต่างๆ มากขึ้น

ได้แก่ การให้บริการปรึกษาทางโทรศัพท์ การ แนะนำสถานที่ส่งต่อแต่ยังมีผู้จัดรายการวิทยุบางรายที่ ยังรู้สึกไม่มั่นใจในการให้บริการปรึกษา คิดว่ามีความรู้ สุขภาพจิตน้อยไป หน่วยบริการสาธารณสุขบางแห่งยัง ไม่มีการประสานงานในการรับส่งต่อจากเครือข่ายและ การสนับสนุน ด้านเนื้อหาความรู้สุขภาพจิตยังมีน้อย

วิจารณ์

การอบรมทักษะการให้การปรึกษา สำหรับ นักจัดรายการวิทยุ มุ่งเน้นช่วยสร้างทักษะการสื่อสารที่ เหมาะสม ค้นหาความต้องการที่แท้จริงของผู้รับบริการ ช่วยเพิ่มทักษะการให้กำลังใจเบื้องต้น มากกว่ามุ่งหวัง ให้ผู้จัดรายการสามารถให้การปรึกษาได้เหมือนนัก วิชาชีพ และยังเน้นให้มีทัศนคติที่ดีต่องานสุขภาพจิต⁷ อย่างไรก็ตาม นักจัดรายการส่วนใหญ่ยังให้ความสำคัญ กับทักษะการให้การปรึกษา ซึ่งเป็นทักษะที่ต้องอาศัย เวลาในการฝึกฝนอย่างมากและจริงจิง จึงจะสามารถให้ บริการได้อีกทั้งความจำกัดในเรื่องของเวลาของรายการ ซึ่งในความเป็นจริงแล้วเพียงนักจัดรายการวิทยุมีความ รู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการส่งเสริมป้องกันสุขภาพจิต รวมทั้ง การแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าในภาวะยากลำบากของผู้ โทรมเข้ามาในรายการก็เป็นการช่วยส่งเสริมป้องกัน พฤติกรรมเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายได้แล้ว⁸

องค์ประกอบที่เป็นจุดแข็งในโครงการนี้มี ทั้งสิ้น 4 ประการ คือ ประการแรก เครือข่ายนักจัด รายการวิทยุมีการรวมตัวกันทำงานเข้มแข็งอยู่เดิม ประการที่สอง นักจัดรายการมีความสัมพันธ์แบบเกื้อกูล กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทั้งสองฝ่ายเคยมีประสบการณ์ ทำงานร่วมมือกันมาก่อน ประการที่สาม วิทยากรใน การอบรมความรู้เป็นผู้มีความเชี่ยวชาญ มีประสบการณ์ ตรงในการเป็นทั้งผู้จัดรายการ ผู้ให้การปรึกษา และผู้ให้ การปรึกษาทางโทรศัพท์ ทำให้การเรียนการสอน ดำเนินไปอย่างน่าสนใจตอบคำถามผู้เข้าอบรมได้ตรง ประเด็น ประการสุดท้าย การจัดให้ผู้จัดรายการมี

ประสบการณ์เข้าเยี่ยมชมโรงพยาบาลสวนปรุง ได้เห็นบรรยากาศการบริการผู้ป่วยในโรงพยาบาลจิตเวชที่เดิมเคยเชื่อน่ากลัว ลึกกลับนั้น ปัจจุบันได้เปลี่ยนไปสามารถปรับเปลี่ยนทัศนคติของผู้จัดการวิทยุได้พบเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการรับส่งต่อผู้ป่วยทำให้เกิดเครือข่ายทวิภาคีในการทำงานร่วมกันในพื้นที่ต่อไปผู้จัดการวิทยุได้ให้ข้อเสนอแนะว่าในการพัฒนาโครงการดังกล่าว นักจัดการต้องการคลังเนื้อหาด้านสุขภาพจิตที่พร้อมใช้งานเพื่อการประชาสัมพันธ์โดยสาระนั้นจำเป็นต้องได้รับการปรับแต่งให้มีลักษณะข้อมูลด้านสุขภาพจิตเชิงบวก ไม่ควรใช้คำศัพท์วิชาการเฉพาะทางมากเกินไป หรือกล่าวถึงปัญหาการฆ่าตัวตายอย่างชัดเจน ซึ่งทางกรมสุขภาพจิตในฐานะผู้รับผิดชอบงานส่งเสริมป้องกันระดับประเทศ อาจจัดทำเนื้อหาเป็นคลังความรู้สำหรับนักจัดการวิทยุเตรียมไว้เป็นเอกสารกระดาน หรือเอกสารอิเล็กทรอนิกส์เพื่อส่งต่อให้สื่อมวลชนในภูมิภาคได้ใช้ประโยชน์ในการทำงานผสมผสานความรู้ในรายการวิทยุ

สรุป

การดำเนินโครงการพัฒนาเครือข่ายนักจัดการวิทยุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต เป็นการพัฒนาร่วมกันกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

เชียงราย มุ่งหวังให้เครือข่ายมีทัศนคติที่ดีต่องานสุขภาพจิต มีทักษะในการสื่อสารกับผู้ฟัง สามารถให้การช่วยเหลือให้กำลังใจ รวมทั้งสามารถส่งต่อผู้ฟังที่ต้องการบริการของสุขภาพจิต ทั้งนี้เมื่อเครือข่ายดังกล่าวเข้มแข็ง การจัดการรายการวิทยุจะเป็นไปในทางเอื้อประโยชน์ต่อการป้องกันปัญหาฆ่าตัวตายของจังหวัดเชียงรายต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. พิภูล บุญเสน. วัยรุ่นกับสื่อสารมวลชน. กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิธรรมานชน; 2542.
2. Sobue T. Copy Cat. Suicide Prev Soc 2001; 6(1): [2 screen] [online]. Available from: <http://WWW.medscape.com>. [2002 Mar 10].
3. อรอนงค์ อินทรวิจิตร นรินทร์ กรินชัย. การให้คำปรึกษาแนะนำทางโทรศัพท์. กรุงเทพมหานคร: สถาบันจิตวิทยาหอพัก; 2538.
4. งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ. รายงานข้อมูลงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ปี 2547. เชียงราย : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงราย; 2547.
5. กองแผนงาน. สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2547. นนทบุรี : กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2548.
6. วิชุดา น้อยคุณ. สื่อสาธารณสุข. เชียงราย: องค์การเข้าถึงเอ็ดส์; 2543.
7. สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. คู่มือแนวทางการให้บริการปรึกษาทางรายการวิทยุ. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2545.
8. นรินทร์ กรินชัย อรอนงค์ อินทรวิจิตร. คู่มือใจดีใจ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันจิตวิทยาหอพัก; 2538.