



มหาวิทยาลัยมหิดล นิตยสารแห่งคุณ

ข่าวสภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล
ISSN 0857 - 989 x ปีที่ 50 ฉบับที่ 2 เดือนกุมภาพันธ์ 2567
<http://www.senate.mahidol.ac.th>



สภาคณาจารย์จัดการสัมมนา เรื่องบทบาทของสภาคณาจารย์ต่อยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย และการประชุมสภาคณาจารย์ สามัญ ครั้งที่ 2/2567 ระหว่างวันที่ 1 - 3 กุมภาพันธ์ 2567 ณ โรงแรม เอช ออฟ หัวหิน รีสอร์ท อำเภอชะอำ จังหวัดเพชรบุรี





สารจากประธานสภาคณาจารย์

โดย ศ.ดร.นริศรา จินทรากิตย์

สวัสดิประชาคมมหิดลทุกท่าน

เมื่อช่วงต้นเดือนกุมภาพันธ์ที่ผ่านมา สภาคณาจารย์ได้จัดการสัมมนาเพื่อวางแผนการดำเนินงานของสภาคณาจารย์ปี 2567 ให้สอดคล้องกับบทบาทนโยบายและยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย ซึ่งจากการสัมมนาดังกล่าว นำมาสู่การวางแผนการดำเนินงานของฝ่ายต่าง ๆ ในสภาคณาจารย์ โดยขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการตามแผนที่ได้วางไว้ และจะคอยนำความคืบหน้ามานำเสนอในข่าวสภาคณาจารย์ต่อไปค่ะ

เดือนมีนาคม มีวันสำคัญของมหาวิทยาลัย คือ วันพระราชทานนาม โดยปีนี้ได้มีการจัดงานครบรอบ 55 ปีวันพระราชทานนาม และ 136 ปี มหาวิทยาลัยมหิดล ในวันที่เสาร์ที่ 2 มีนาคม 2567 ณ มหิดลสิทธาคาร มหาวิทยาลัยมหิดล ศาลายา ในส่วนของสภาคณาจารย์ ได้มีการพิจารณาคัดเลือกอาจารย์ผู้สมควรได้รับการยกย่องเป็นอาจารย์ตัวอย่างของสภาคณาจารย์ โดยคณะกรรมการฝ่ายส่งเสริมความก้าวหน้าอาจารย์และบุคลากร ซึ่งปีนี้ มีอาจารย์ผู้สมควรได้รับการยกย่องเป็นอาจารย์ตัวอย่างของสภาคณาจารย์ ประจำปี 2566 จำนวน 5 ท่าน ใน 3 สาขา ได้แก่

สาขาวิทยาศาสตร์เทคโนโลยี ได้แก่

รศ.ดร.พงศกร กาญจนบุษย์

คณะวิทยาศาสตร์

รศ.ดร.อรภัค เรี่ยมทอง

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ได้แก่

รศ.นพ.เกรียงศักดิ์ ลิ้มปิติตกุล

คณะเวชศาสตร์เขตร้อน

ศ.นพ.ชาญวิทย์ พรนภดล

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

สาขาสังคมศาสตร์ ได้แก่

รศ.ดร.สุรียพร พันพึ้ง

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม

โดยอาจารย์ทั้ง 5 ท่าน จะเข้ารับโล่รางวัลในงานวันพระราชทานนาม วันที่ 2 มีนาคม 2567 และสภาคณาจารย์จะนำประวัติ และผลงานในรูปแบบโปสเตอร์ของผู้ได้รับรางวัลมานำเสนอในช่วงวันเดือนมีนาคม ให้ประชาคมได้รับทราบกันค่ะ

พบกันใหม่ฉบับหน้า

สารจากประธานสภาคณาจารย์

2

สุขภาพจิตในนักศึกษา :

การจัดบริการช่วยเหลือที่มหาวิทยาลัยควรให้ความสำคัญ

3

คอลัมน์ “กินดี ปลอดภัย ไกลโรค”

เรื่อง อาหารทางการแพทย์ (Medical Food)

5

ภาพกิจกรรม

9

บรรณาธิการแถลง

10



สุขภาพจิตในนักศึกษา :

การจัดบริการช่วยเหลือที่มหาวิทยาลัยควรให้ความสำคัญ



บทความโดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วไลลักษณ์ พุ่มพวง

ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์

ปัญหาสุขภาพจิตเป็นปัญหาที่พบบ่อยในนักศึกษามหาวิทยาลัย โดยช่วงอายุที่เข้าเรียนมหาวิทยาลัยมักมีอายุระหว่าง 18 ถึง 24 ปี ซึ่งในช่วงนี้มักพบว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงสูงในการเกิดปัญหาสุขภาพจิต โดยทั่วไปพบ 1 ใน 7 ของวัยรุ่นสาวที่มีปัญหาสุขภาพจิต การเข้าสู่มหาวิทยาลัยเป็นช่วงเวลาเปลี่ยนผ่านจากนักเรียนมัธยมศึกษาสู่การเป็นนักศึกษาอุดมศึกษา เป็นช่วงเวลาที่นักศึกษาต้องเผชิญกับความเครียด หรือการเปลี่ยนแปลงใหม่ ๆ ที่ท้าทายทั้งจากปริมาณงานการเรียน สภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ และงานความรับผิดชอบในการเป็นผู้ใหญ่ที่นักศึกษายังขาดประสบการณ์ในการจัดการปัญหา และวุฒิภาวะในการเป็นผู้ใหญ่ ซึ่งการที่ไม่สามารถปรับตัวกับสิ่งเหล่านี้ได้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยและอาจนำไปสู่การมีความคิดฆ่าตัวตาย ในทางกลับกันการเจ็บป่วยทางสุขภาพจิตส่งผลกระทบต่อความสามารถในการเรียนรู้ และความสำเร็จในการเรียนของนักศึกษาเช่นกัน

งานทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับสุขภาพจิตในนักศึกษามหาวิทยาลัยเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ พบความชุกของภาวะซึมเศร้า และวิตกกังวล ประมาณ 29.4 % และ 42.4% ตามลำดับ พบภาวะซึมเศร้ารุนแรง และวิตกกังวลรุนแรงประมาณ 7.6% และ 18.9% ตามลำดับ พบความชุกของการทำร้ายตนเองในช่วง 12 เดือนอยู่ระหว่าง 3.9% ถึง 8.7% โดยพบว่าปัจจัยทางสังคม ได้แก่ เศรษฐฐานะ หรือ การเงิน เป็นปัจจัยสำคัญที่มีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต นอกจากนี้ พบความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาสุขภาพจิตกับปัจจัยทางจิตวิทยา ได้แก่ ความสัมพันธ์กับพ่อแม่ และเพื่อน การสนับสนุนทางสังคม พฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ เป็นต้น และพบว่านักศึกษามักแสวงหาการช่วยเหลือแบบไม่เป็นทางการ เช่น เพื่อน หรือ ครอบครัว มากกว่าแสวงหาการช่วยเหลือแบบทางการจากผู้ให้การปรึกษา นักจิตวิทยา หรือ จิตแพทย์ นอกจากนี้ มีการศึกษาพบว่า อุปสรรคในการใช้บริการสุขภาพจิต มาจากการกลัวถูกตีตราจากสังคม ไม่เชื่อมั่น และไว้ใจบุคลากร รู้สึกยุ่งยากในการเปิดเผยตนเอง ไม่สามารถเข้าถึงบริการรักษา และไม่สามารถจ่ายค่ารักษา ซึ่งนักศึกษามีความต้องการการช่วยเหลือแบบองค์รวม ที่ให้การดูแลจิตใจ การแนะแนวการศึกษา ที่ส่งผลต่อการมีสุขภาพดี และผลการเรียนที่ดี จากผลการศึกษาสะท้อนให้เห็นถึงความต้องการในการบริการช่วยเหลือจิตใจที่เป็นระบบ และครอบคลุมในหลายด้านที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของนักศึกษา ดังนั้น การช่วยเหลือในบริบทของมหาวิทยาลัย จึงควรมีการจัดบริการการช่วยเหลือที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพโดยรวม ลดการถูกตีตรา เพิ่มความสำเร็จในการเรียน เพิ่มการเข้าถึงบริการช่วยเหลือ โดยจัดการบริการและแหล่งช่วยเหลือให้เพียงพอที่จะช่วยให้นักศึกษาสามารถจัดการกับปัจจัยส่วนตัวและการเรียนที่นำไปสู่ปัญหาสุขภาพจิต

จากบทความในเว็บไซต์ insidehighered.com (2023) ได้นำเสนอแนวทางในการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิตไว้ดังนี้

การช่วยเหลือที่ได้ผล

1. การฝึกทักษะในการจัดการอารมณ์ สังคม การเผชิญปัญหา เป็นแนวทางที่สามารถช่วยส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาวิกฤต
2. การฝึกสติ การปรับความคิด และพฤติกรรม และการฝึกการผ่อนคลาย เป็นแนวทางที่สามารถเพิ่มทักษะจัดการอารมณ์ สังคม และลดความไม่สุขสบายทางจิตใจ
3. การคัดกรองภาวะสุขภาพจิต เช่น การคัดกรองภาวะซึมเศร้า วิตกกังวล และความคิดฆ่าตัวตาย สามารถช่วยระบุกลุ่มเสี่ยง และให้การช่วยเหลือนักศึกษา ซึ่งมหาวิทยาลัยควรมีแหล่งช่วยเหลือ และการบริการที่เพียงพอสำหรับนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยงหลังการคัดกรอง
4. การจัดสิ่งแวดล้อมในมหาวิทยาลัยให้เป็นพื้นที่ปลอดภัย ลดพื้นที่ความเสี่ยงในการทำร้ายตนเอง เช่น เพิ่มการติดตั้งรั้ว ตาข่าย หรือ สิ่งกีดขวาง บนผนังที่พิกอาศัย เป็นต้น
5. แนวทางอื่น ๆ ที่อาจได้ผลได้แก่ เพื่อนช่วยเพื่อน การส่งเสริมความรู้สึกเป็นส่วนร่วม การสร้างบรรยากาศ การช่วยเหลือสนับสนุน การมีพี่เลี้ยง การช่วยเหลือมุ่งเน้นครอบครัว การป้องกันปัญหาหลังวิกฤติ เป็นต้น

การช่วยเหลือที่อาจไม่ได้ผล

1. การให้สุขภาพจิตศึกษา การให้ข้อมูลต่าง ๆ ด้านสุขภาพจิตเพื่อเพิ่มความรู้ หรือ เปลี่ยนทัศนคติที่มีต่ออาการ หรือ การใช้แหล่งบริการช่วยเหลือ พบว่าได้ผลน้อยมากในการเปลี่ยนพฤติกรรม หรือ ป้องกันปัญหาวิกฤต
2. การฝึกอบรมผู้เกี่ยวข้อง ซึ่งเป็นการฝึกอบรมให้กับผู้ที่ไม่ใช่บุคลากรทางสุขภาพจิตให้สามารถระบุสัญญาณเตือนอาการของนักศึกษา และให้การช่วยเหลือส่งต่อไปยังแหล่งบริการทางสุขภาพจิต ซึ่งการฝึกอบรมสามารถที่จะช่วยปรับทัศนคติ ความเชื่อมั่นในตนเอง และความตั้งใจในการนำไปใช้ได้ แต่ส่งผลไม่มากในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของนักศึกษาในกลุ่มเสี่ยง

การจัดบริการช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิตในมหาวิทยาลัยจึงเป็นเรื่องสำคัญที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายส่วนงานในการดูแลนักศึกษาให้ครอบคลุมทั้งจิตใจ การเรียน และสังคม รวมทั้งจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเข้าถึงบริการและแหล่งช่วยเหลือในมหาวิทยาลัย



การอ้างอิง

1. Dessauvagie et al., (2022). Mental Health of University Students in Southeastern Asia: A Systematic Review. *Asia Pacific Journal of Public Health*. 34(2-3): 172-181.
2. Daraka, Z.H. et al (2023). Mental health, study skills, social support, and barriers to seeking psychological help among university students: a call for mental health support in higher education. *Frontiers in Public Health*. 11:1220614.
3. Galadima et al. (2024). Navigating new normal: student perceptions, experiences, and mental health service utilization in post-pandemicacadmia. *Education Science*.14,125.

คอลัมน์ “กินดี ปลอดภัย ไกลโรค”

จากหนังสือ 45 เรื่องเล่าอาหารและโภชนาการ
กินดี ปลอดภัย ลดโรค
สถาบันโภชนาการ



อาหารทางการแพทย์ (Medical Food)

สุพิชชา ศรีสิงวาลัย และศศิอำไพ พุฒติพรธำ

ในภาวะที่ร่างกายไม่สามารถรับประทานอาหารได้อย่างเพียงพอ
ขาดพลังงานและสารอาหารที่จำเป็นจากโรคหรือภาวะต่าง ๆ สิ่งหนึ่งที่เข้ามา
บทบาทสำคัญในการช่วยให้ร่างกายได้รับพลังงานและสารอาหารที่เพียงพอต่อ
ความต้องการก็คือ “อาหารทางการแพทย์”

อาหารทางการแพทย์ คืออะไร?

อาหารทางการแพทย์ (Medical food) คืออาหารประเภทหนึ่งที่ถูก
พัฒนาเพื่อการบริโภคทางปาก หรือการให้ผ่านทางสายให้อาหาร ภายใต้อา
แนะนำและการดูแลของแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ เป็นผลิตภัณฑ์ที่ไม่ใช่
ยาหรือผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร แต่ใช้เป็นโภชนบำบัดสำหรับผู้ที่ไม่สามารถทาน
อาหารปกติได้อย่างเพียงพอ ผู้ป่วยเฉพาะโรค หรือร่างกายอยู่ในภาวะที่ต้องการ
สารอาหารบางอย่างมากหรือน้อยเป็นพิเศษ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหารที่
ถูกต้องและเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย

ถูกต้องและเหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย

พอ
มี
ต่อ

ถูก
คำ
ใช้
าน

การ

การที่

อาหารทางการแพทย์มีประโยชน์อย่างไร?

| | | |
|------|--|---|
| ปก | อาหารทางการแพทย์มีประโยชน์อย่างไร? | S |
| หรือ | 1. ใช้เป็นอาหารหลักแทนอาหารแต่ละมื้อ สำหรับผู้ที่ไม่สามารถทานอาหารปกติได้อย่างเพียงพอ รวมทั้งผู้ที่ร่างกายไม่สามารถย่อยและดูดซึมสารอาหาร | S |
| และ | หรือเกลือแร่บางชนิด เช่น ผู้ป่วยไตวายต้องการอาหารที่จำกัดปริมาณโซเดียม | J |
| สูง | และโพแทสเซียม ผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องการอาหารที่มีค่าดัชนีน้ำตาลต่ำ หรือผู้ที่สูญเสียกล้ามเนื้อต้องการอาหารที่มีโปรตีนสูง เป็นต้น | T |
| แต่ | 2. ใช้เป็นอาหารเสริมเพื่อเพิ่มพลังงานให้กับผู้ที่ทานอาหารเองได้ | จ |
| ขอ | แต่อาหารหลักที่รับประทานมีปริมาณและพลังงานไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ซึ่งอาจมี | S |
| ผล | ผลข้างเคียงทำให้เบื่ออาหาร ทานอาหารหลักได้น้อยลง เป็นต้น | J |
| งาน | 3. สารอาหารส่วนใหญ่ที่มีในอาหารทางการแพทย์จะถูกคิดแปลงให้ย่อย | ย |
| ใช้ | ง่ายหรือผ่านการย่อยแล้วบางส่วน ทำให้ดูดซึมได้ง่ายขึ้น ร่างกายจึงสามารถนำไปใช้ได้เร็ว | J |
| | เมื่อใดที่ควรเสริมอาหารทางการแพทย์? | |
| | หากผู้ป่วยไม่สามารถได้รับโภชนาการที่เพียงพอจากการกินอาหารปกติ | |
| | แพทย์อาจพิจารณาแนะนำให้เสริมอาหารทางการแพทย์ได้ ทั้งนี้ปริมาณที่ควร | |
| | เสริมต่อวัน ขึ้นอยู่กับความสามารถในการบริโภคอาหารทั่วไป | ท |
| แพ | ความต้องการพลังงานและสารอาหารต่อวัน ควรปรึกษานักโภชนาการ/ | S |
| เส | นักกำหนดอาหาร เพื่อคำนวณความต้องการพลังงาน และประเมินปริมาณ | |
| | พลังงานที่ได้รับจากอาหารต่อวัน ช่วยทำให้กำหนดปริมาณอาหารทางการแพทย์ | / |
| นั | ที่ควรได้รับต่อวันได้อย่างเหมาะสม แม้ว่าอาหารทางการแพทย์จะมีประโยชน์ | J |
| พ | แต่เชื่อว่าทุกคนควรซื้อมารับประทาน หากมีสุขภาพแข็งแรง กินอาหารครบ 5 หมู่ และ | ย |
| | ที่ควรได้รับต่อวันได้อย่างเหมาะสม แม้ว่าอาหารทางการแพทย์จะมีประโยชน์ | |
| | แต่เชื่อว่าทุกคนควรซื้อมารับประทาน หากมีสุขภาพแข็งแรง กินอาหารครบ 5 หมู่ และ | |

ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะช่วยป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค

ออกกำลังกายสม่ำเสมอ จะช่วยป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคขาดสารอาหารได้ จึงไม่จำเป็นต้องใช้อาหารทางการแพทย์

ประเภทของอาหารทางการแพทย์และข้อควรคำนึงในการเลือกใช้อาหารทางการแพทย์ สามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภทหลัก ดังนี้

1. สูตรทั่วไปที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบถ้วน สำหรับรับประทานแทนมื้ออาหาร
2. สูตรอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการไม่สมบูรณ์ เป็นการเสริมสารอาหารบางอย่างที่ผู้ป่วยรับประทานจากอาหารปกติไม่เพียงพอ
3. สูตรอาหารสำหรับผู้ป่วยที่มีระบบเผาผลาญผิดปกติ
4. สูตรสารน้ำที่ให้ทางปาก

ปัจจุบันอาหารทางการแพทย์มีจำหน่ายในท้องตลาดทั้งรูปแบบที่เป็นของเหลวพร้อมดื่ม และผงที่ต้องละลายน้ำ ตามสัดส่วนที่ระบุไว้ข้างบรรจุภัณฑ์ก่อนดื่ม ทั้งนี้เราสามารถเตรียมอาหารทางการแพทย์ได้ด้วยตนเอง แต่ต้องคำนึงถึงปริมาณพลังงาน และสารอาหารตามคำแนะนำของแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์อย่างเคร่งครัด นอกจากนี้ผู้เตรียมควรคำนึงถึงสุขลักษณะในทุกขั้นตอน ตั้งแต่วิธีการเตรียม การผสม ซึ่งปริมาณน้ำที่ใช้ผสมมีความสำคัญ หากเจือจางไปอาจทำให้ร่างกายได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ แต่ถ้าเข้มข้นไปอาจทำให้เกิดผลข้างเคียง เช่น ท้องอืดท้องเฟ้อ ท้องเสีย หรือได้รับสารอาหารบางอย่างมากเกินไปจนความจำเป็นได้ ตลอดจนความสะอาดของเครื่องมือที่ใช้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

อย่างมากเกินความจำเป็นได้ ตลอดจนความสะอาดของเครื่องมือที่ใช้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน

ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพทำให้ร่างกายไม่สามารถรับประทานอาหารได้อย่างเพียงพอจากการรับประทานอาหารปกติการใช้อาหารทางการแพทย์จึงเป็นวิธีสำคัญ ที่จะช่วย

ผู้ที่มีปัญหาทางสุขภาพทำให้ร่างกายไม่สามารถรับประทานอาหารได้อย่างเพียงพอจากการรับประทานอาหารปกติการใช้อาหารทางการแพทย์จึงเป็นวิธีสำคัญ ที่จะช่วยเพิ่มการได้รับพลังงานและสารอาหารตามความต้องการในแต่ละวันได้



อาหารทางการแพทย์มีหลายสูตร
ซึ่งแต่ละชนิดมีคุณสมบัติแตกต่างกัน
การนำมาใช้จึงควรอยู่ภายใต้คำแนะนำ
และการดูแลของแพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์
เพื่อให้ตรงตามความต้องการของร่างกาย



เฮอร์

1. เฮอร์

fsc

2. เฮอร์

htt

3. เฮอร์

เอกสารอ้างอิง

1. ชัยมันท์ สุขสมิทธิ์. *อาหารทางการแพทย์*. สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2565, จาก <http://fostat.org/communication/fscm1>
2. ทศพร นามโอง. *อะไรคืออาหารทางการแพทย์ (Medical food)*. สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2565, จาก http://fic.nfi.or.th/futurefood/upload/research_article/file9.pdf
3. แววดา เอกชานา. *อาหารทางการแพทย์*. สืบค้นเมื่อ 9 พฤษภาคม 2565, จาก <http://www.hitap.net/news/15717>



สภาคณาจารย์จัดการสัมมนา เรื่อง บทบาทของสภาคณาจารย์ต่อยุทธศาสตร์ของมหาวิทยาลัย เพื่อให้สมาชิกที่มาจากทุกส่วนงานได้ระดมความคิด แลกเปลี่ยน เรียนรู้ รวมถึงจัดทำแผนงานของสภาคณาจารย์ด้านต่าง ๆ ให้สอดคล้องและร่วมเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อนมหาวิทยาลัยตามยุทธศาสตร์ทั้ง 4 ด้าน โดยได้รับเกียรติจาก ศ.คลินิกเกียรติคุณ นพ.ปิยะสกล สกลสัตยาทร นายกสภามหาวิทยาลัยมหิดล ศ.ดร.นพ.ภัทรชัย ทิสิตสิน รองอธิการบดีฝ่ายวิจัย และ รศ.ดร.ภก.สมภพ ประธานรัฐาธิราช รองอธิการบดีฝ่ายแผนพัฒนาคุณภาพและบริการวิชาการ บรรยายพิเศษผ่านทางระบบ WebEx Meeting เรื่อง มหาวิทยาลัยมหิดลกับการพัฒนาอย่างยั่งยืน และผลการดำเนินงานประจำปี 2566 รวมถึงแผนการดำเนินงานประจำปี 2567 และการประชุมสภาคณาจารย์ สามัญ ครั้งที่ 2/2567 ระหว่างวันที่ 1 - 3 กุมภาพันธ์ 2567 ณ โรงแรม เอช ออฟ หัวหิน รีสอร์ท อำเภอกะอ่า จังหวัดเพชรบุรี



Urrณาธิการแถลง

โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จรรยา ธัญญาดี



Wisdom of the Law

สวัสดิค้: ชาวมหิดลทุกท่าน

ข่าวสภาคณาจารย์ฉบับนี้มีบทความที่น่าสนใจมาฝากทุกท่าน 2 เรื่อง โดยเรื่องแรก เป็นบทความทางสุขภาพจิต เรื่อง “สุขภาพจิตในนักศึกษา: การจัดการช่วยเหลือที่มหาวิทยาลัยควรรู้ความสำคัญ” โดย ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วไลลักษณ์ พุ่มพวง อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

เรื่องที่สอง เป็นคอลัมน์ประจำฉบับ “กินดี ปลอดภัย ไกลโรค” ให้ความรู้ทางโภชนาการ เรื่อง “อาหารทางการแพทย์” โดย คุณสุพิชชา ศรีสังวาลย์ และ คุณศศิอำไพ พุทธิพรธานี บุคลากรประจำสถาบันโภชนาการ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งหวังว่าบทความทั้ง 2 เรื่องนี้จะเป็นประโยชน์แก่ท่านผู้อ่านทุกท่านค้:

ในเดือนกุมภาพันธ์ปีนี้ มีวันสำคัญหลายวัน ได้แก่ วันเกษตรแห่งชาติ วันนักประดิษฐ์ วันทหารผ่านศึก วันมะเร็งโลก วันนักพยากรณ์อากาศ วันศิลปินแห่งชาติ เป็นต้น และมีวันสำคัญที่รู้จักกันดี คือ 1) วันตรุษจีน เป็นวันขึ้นปีใหม่ของชาวจีน เป็นการไหว้เทพเจ้าต่างๆ บรรพบุรุษบิดา-มารดา หรือญาติพี่น้องที่ล่วงลับไปแล้ว มีการมอบเงินขวัญถุง การรับประทานอาหารมงคล และการประดับบ้านเรือนด้วยสีแดง 2) วันแห่งความรัก หรือ วันวาเลนไทน์ จะมีการส่งความรู้สึก ใดๆ แสดงความรัก ความห่วงใย แก่ผู้ที่เราปรารถนาดี และอยากให้เขามีความสุข ที่สำคัญอย่าลืมรักตัวเอง มอบความรักให้ตัวเอง ด้วยการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอละ 3) วันมาฆบูชา เป็นวันที่พระพุทธเจ้าทรงแสดง “โอวาทปาติโมกข์” ซึ่งเป็นหลักคำสอนสำคัญอันเป็นหัวใจของพระพุทธศาสนา เพื่อนำไปสู่ความหลุดพ้นด้วยการ “ทำความดี ละเว้นความชั่ว ทำจิตใจให้บริสุทธิ์”

ขอให้ทุกท่านมีความสุขในเดือนที่เต็มไปด้วยวันสำคัญต่าง ๆ เหล่านี้ รวมทั้งดูแลสุขภาพกายและใจของบุคคลที่ท่านรัก และตัวท่านเองด้วยนะละ

พบกันใหม่ฉบับหน้า สวัสดิค้:



ข่าวสภาคณาจารย์

เป็นหนึ่งในสื่อในมหาวิทยาลัย และเป็นสื่อระหว่างคณาจารย์ในการรับฟังแลกเปลี่ยนทัศนคติ ข้อคิดเห็น ทั้งด้านการบริหาร ด้านวิชาการ ด้านสวัสดิการ และอื่น ๆ ของมหาวิทยาลัย บทความ ข้อคิดจดหมาย เป็นความเห็นของผู้เขียนเท่านั้น มิใช่ความเห็นของสภาคณาจารย์ เกณฑ์การพิจารณาบทความเป็นไปตาม www.senate.mahidol.ac.th/th/regulation.html

| | |
|------------------------------|--|
| บรรณาธิการประจำฉบับ | พศ.ดร.จรรยา ธัญญาดี |
| กองบรรณาธิการ | พศ.ดร.กอบแก้ว มโนชัยพิบูลย์ พศ.ดร.จรรยา ธัญญาดี พศ.ดร.ชาญยศ ปลื้มปีติวิริยะเวช อ.ดร.ทรงพล องค์กรวัฒนกุล อ.บุญมี พวงเพชร อ.ทพญ.ปณิศา ภาวิไล พศ.ดร.ปริญรัชต์ ธนวิญญ์ภักดี อ.ชชตวรรษณ เวียบจลาด พศ.ดร.วันวิสาห์ ศรีสุเมธชัย พศ.ดร.สันติ มณีวัชรรังษี |
| ประสานงานกลาง | พิชญา วงษ์รัตนีย์ คาริน พรหมศิลป์ |
| ออกแบบและจัดทำรูปเล่ม | พรศิริ บุญมาวงค์ |
| เจ้าของ | สภาคณาจารย์มหาวิทยาลัยมหิดล สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ชั้น 5 999 ถนนพุทธมณฑลสาย 4 ต.ศาลายา อ.พุทธมณฑล จ.นครปฐม 73170 โทรศัพท์ : 0-2849-6351-2 โทรสาร : 0-2849-6350 |