



# กรมสุขภาพจิต

ปีที่ 20 ฉบับที่ 235 เดือนกรกฎาคม 2556 <http://www.dmh.go.th>



## ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เสด็จพระราชทานรางวัลแก่ผู้ชนะการประกวด TO BE NUMBER ONE IDOLS ประจำปี 2556

### สารบัญเล่ม

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <p>2 ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนา<br/>พรรณวดี เสด็จพระราชทานรางวัลแก่ผู้ชนะ<br/>การประกวด TO BE NUMBER ONE IDOLS<br/>ประจำปี 2556</p> <p>3 สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ กรม สจ.<br/>รับรางวัลชนะเลิศ UNPSA 2013</p> <p>4 72 ปี ศรีธัญญา ฟีนฟู เฮียวยายผู้ป่วยจิตเวชสู่สังคม</p> | <p>8 บทความสุขภาพจิต “เรื่องปวดหัว...ที่หน้า<br/>ปวดหัว”</p> <p>10 กิจกรรมงานสุขภาพจิต</p> <p>12 สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์ บริการบำบัดรักษา ส่งเสริม<br/>ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตเด็ก วัยรุ่น และ<br/>ครอบครัว</p> | <p>14 บทความสุขภาพจิต “เลี้ยงลูกอย่างไร<br/>ให้ห่างไกลสารเสพติด”</p> <p>15 นิเทศงานตามนโยบาย กรม สจ. ปี<br/>2556</p> <p>16 รมช.สธ.ลงพื้นที่ จ.อุบลราชธานี/<br/>กรม สจ.ร่วมจัดบูธและให้ความรู้กับ<br/>ยูว อสม.</p> |
|---|--|---|

# ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เสด็จพระราชทานรางวัลแก่ผู้ชนะการประกวด TO BE NUMBER ONE IDOLS ประจำปี 2556



วันเสาร์ที่ 4 พฤษภาคม 2556 ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เสด็จยัง เจเจ ฮอลล์ ชั้น 6 ทรงทอดพระเนตรนิทรรศการกิจกรรมการประกวด TO BE NUMBER ONE IDOLS ประจำปี 2556 พระราชทานของที่ระลึกแก่ผู้สนับสนุนการประกวด ทอดพระเนตร คอนเสิร์ต และพระราชทานรางวัลแก่ผู้ชนะการประกวดเสร็จแล้วทรงขับร้องเพลงร่วมกับผู้เข้าประกวด TO BE NUMBER ONE IDOLS จากทั่วประเทศ ซึ่งในจำนวนนี้มี นายวราวุธ โพธิ์ยิ้ม หรือ ต้มเต๋อสตาร์ 9 รวมอยู่ด้วย

การประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOLS เป็นกิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE ที่จะแสดงให้เห็นคนทั่วไปรับรู้ ว่า เยาวชน TO BE NUMBER ONE สามารถพัฒนาตัวเองให้เป็นทั้งคนเก่งและคนดีและเป็นต้นแบบแก่เพื่อน ๆ โดยโครงการ TO BE NUMBER ONE มีแนวทาง พัฒนาเยาวชนให้เป็นทั้งคนเก่งและคนดีหรือเป็น IDOLS ด้วยการให้เยาวชนได้ค้นพบข้อดีที่เป็นจุดเด่นของตัวเองและนำ “จุดเด่น” ที่มีอยู่ไปต่อยอด นั่นคือทำให้โอกาสการเรียนรู้ และฝึกทักษะจากวิทยากรที่มีชื่อเสียง ทั้งด้านวิชาการ ด้านการพัฒนาบุคลิกภาพ การแสดงออก การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ และส่งเสริมความสามารถต่าง ๆ เพื่อให้มีความสามารถและมีความพร้อมที่จะก้าวออกมาอยู่ในแถวหน้า เพื่อเป็นต้นแบบให้กับเยาวชนอื่นๆ ปีนี้เป็นปีที่ 3 ของการจัดการประกวดซึ่งจากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาปรากฏผลสำเร็จในระดับที่น่าพอใจทั้งในด้านการพัฒนาการของตัวเยาวชนผู้เข้าประกวดเอง และการเป็นแบบอย่างให้กับเยาวชนสมาชิกคนอื่นๆ ในพื้นที่

## สำหรับผู้ผ่านเข้ารอบ 16 คน สุดท้าย ในปีนี้ได้แก่

- นางสาวศวดี	สบู่ม่วง (อุ้ม)	มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี	จ.สุราษฎร์ธานี
- นางสาวกุลชญา	จิรเตโชกิจ (อีฟ)	ร.ร.ศรัทธาสมุทร	จ.สมุทรสงคราม
- นางสาวอริสสา	อาซากิจ (ฟิล์ม)	ร.ร.สอาดเผดิมวิทยา	จ.ชุมพร
- นางสาวปภพร	ศิริรักษัณา (มุก)	ร.ร.ขอนแก่นวิทยายน	จ.ขอนแก่น
- นางสาวทักษพร	สมสร้อย (ไทม์)	ร.ร.หล่มเก่าพิทยาคม	จ.เพชรบูรณ์
- นางสาวมีนา	ห้วยสวัสดิ์ (พลอย)	ร.ร.วัชรวิทยา	จ.กำแพงเพชร
- นายณัฐดนัย	โรจนาลักษณ์ (เต็นท์)	ร.ร.ศรีสวัสดิ์วิทยาคาร	จ.น่าน
- นายธนากรณั	มีจำรัส (ฟลุ๊ค)	ร.ร.ราชโบริกานุเคราะห์	จ.ราชบุรี
- นายอภิวัฒน์	จันทลีลา (แมน)	มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี	จ.อุดรธานี
- นายปรินทร์	ธรรณี (ดรีฟท์)	ร.ร.ร้อยเอ็ดวิทยาลัย	จ.ร้อยเอ็ด
- นายวรนารถ	ศิริธนาศาสตร์ (เฟรม)	ร.ร.ศรัทธาสมุทร	จ.สมุทรสงคราม
- นายวงศกร	เผดิมวัฒนกุล (บอส)	ร.ร.เบญจมาชุกิต	จ.จันทบุรี
- นายภาณุวัฒน์	ใจสมิง (ท็อป)	วิทยาลัยอาชีวศึกษาแพร่	จ.แพร่
- นายกิตติคุณ	คำเพราะ (โฟกัส)	มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี	จ.อุบลราชธานี
- นายกฤษภูมิ	กิจจาพูล (บอม)	ร.ร.สระบุรีพิทยาคม	จ.สระบุรี
- นายพงศกร	ธนวัฒน์ (อ๊อฟ)	ร.ร.สอาดเผดิมวิทยา	จ.ชุมพร 🙌

# สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนดิรินทร์ กรมสุขภาพจิต รับรางวัลชนะเลิศ UNPSA 2013

รางวัลชนะเลิศ UN Public Service Award 2013 (UNPSA WINNERS)

สาขา Improving the Delivery of Public Services

โครงการ Child First – Work Together (CF – WT)

หน่วยงาน สถาบันพัฒนาการเด็กราชชนดิรินทร์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข



โครงการ **Child First – Work Together** มีรากฐานการทำงานมาจากการให้บริการทางการแพทย์ในชุมชน เพื่อลดจำนวนเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการล่าช้า โดยระยะเริ่มต้นเน้นการให้ความรู้ ทักษะ สื่อ อุปกรณ์ แต่ในการดำเนินงานพบว่าปัญหายังคงมีอยู่ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น อีกทั้งการให้บริการทางการแพทย์ในชุมชนยังมีข้อจำกัด เครื่องมือที่ใช้มีความแตกต่างกัน และไม่มีเกณฑ์มาตรฐานในเด็กไทย รวมถึงพบปัญหาสุขภาพจิตในผู้ปกครอง ซึ่งไม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้นเด็กจำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม และต่อเนื่อง ดังนั้น จึงได้มีการเปลี่ยนแปลงแนวคิดในการพัฒนาการให้บริการทางการแพทย์ในชุมชน โดยใช้หลักการ บูรณาการ ร่วมมือ มีส่วนร่วม และภาคีเครือข่าย มีการให้บริการเชิงรุก สนับสนุนให้บุคลากรที่เกี่ยวข้อง รวมถึงผู้ปกครอง สามารถคัดกรอง ประเมิน และส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้เอง และมีการสนับสนุนทางด้านจิตใจและสังคมของครอบครัว มีการให้บริการที่คำนึงถึงธรรมชาติของเด็ก อีกทั้งยังมีการพัฒนางานบริการพื้นฐานวิชาการและจากสภาพปัญหา และความต้องการของชุมชน มีการวิจัยและพัฒนาเครื่องมือในการคัดกรอง ประเมิน และส่งเสริมพัฒนาการเด็กของประเทศไทย และมีการหาค่ามาตรฐานในเด็กไทย 🙌



# ๗๒ ปี ศรีธัญญา ฟื้นฟู เยียวยาผู้ป่วยจิตเวชสู่สังคม



๒๔ มิถุนายน ๒๔๘๔ โรงพยาบาลศรีธัญญา หรือ โรงพยาบาลโรคจิตต์นนทบุรีในสมัยนั้นเปิดให้บริการเป็นครั้งแรก ตามเจตนารมณ์ของศาสตราจารย์ นายแพทย์หลวงวิเชียรแพทยาคม ณ ท้องทุ่งอันกว้างใหญ่ไพศาล ๑๐๖๙ ไร่บริเวณตำบลตลาดขวัญอำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี ถูกจัดให้เป็นนิคมผู้ป่วยจิตเวชที่ต้องใช้การฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้วยเกษตรกรรมบำบัด มีทั้งนาข้าว สวนมะพร้าวและสวนผักในสมัยนั้นพื้นดิน

อุดมสมบูรณ์ปลูกข้าวเจริญงอกงามดีมาก ออกรวงเหลืองสะพรั่งตั้งทุ่งรวงทองผู้งดงามไม่พอบรรจุนักเป็นผลงานของผู้ป่วยจิตเวชจากการทำเกษตรกรรมบำบัด

นายแพทย์ขจร อันตระการ ผู้อำนวยการท่านแรกได้รับผู้ป่วยเรื้อรังจากโรงพยาบาลโรคจิตต์นนทบุรีไว้รักษาจำนวน ๑๕๐ คน ต่อมาในปี พ.ศ.๒๔๙๗ ศาสตราจารย์นายแพทย์ฝน แสงสิงแก้ว หัวหน้ากองโรงพยาบาลโรคจิตพิจารณาเห็นว่า สังคมรังเกียจคำว่า โรคจิต จึงให้เปลี่ยนชื่อโรงพยาบาลใหม่ โดยอาศัยประวัติความเป็นมา จากโรงพยาบาลโรคจิตต์นนทบุรีจึงเปลี่ยนเป็นโรงพยาบาลศรีธัญญา โดยมีความหมายดังนี้ ศรี แปลว่า ดี ธัญญา แปลว่า พืชพันธุ์ธัญญาหาร รวมความเป็นสถานที่เพาะปลูกพืชพันธุ์ธัญญาหารที่อุดมสมบูรณ์



ต่อมาในปี ๒๕๒๔ ทุ่งรวงทองของโรงพยาบาลศรีธัญญา ได้มีปรับเปลี่ยนการใช้ประโยชน์



มีการจัดตั้งกรม กองต่างๆของกระทรวงสาธารณสุขศึกษขนาดใหญ่สีขาวกระจายกันอยู่ในพื้นที่กว้างใหญ่สวยงาม รายล้อมด้วยสวนสุขภาพ มีทางเข้า-ออกเชื่อมถนนใหญ่ ๓ เส้นทาง ทำให้หน่วยราชการอีกหลายแห่งได้ขอขยายหน่วยงาน และเข้ามาดำเนินการก่อสร้างอาคารสำนักงาน เป็นระยะๆ



ชาวศรีธัญญาได้ช่วยกันพลิกฟื้นผืนแผ่นดินที่มีอยู่จัดทำเป็นคลังอาหารที่สำคัญของประชาคมชาวศรีธัญญา เพื่อสืบทอดเจตนารมณ์ของศาสตราจารย์นายแพทย์หลวงวิเชียรแพทยาคม ในการฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยการใช้เกษตรกรรมบำบัด คหกรรมบำบัด นันทนาการบำบัด และ หัตถกรรมบำบัด สำหรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในความรับผิดชอบ ๔ จังหวัดคือนนทบุรี ปทุมธานี สระบุรี ลพบุรี พระนครศรีอยุธยา อ่างทอง สิงห์บุรี และ นครนายก

จวบจนวันนี้ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๖  
โรงพยาบาลศรีธัญญาครบรอบการก่อตั้ง  
ปีที่ ๗๒ ภายใต้การนำของผู้อำนวยการ  
โรงพยาบาลคนที่ ๑๖ นายแพทย์สุวัฒน์  
มัทธมนิรันดร์กุล ที่พร้อมจะสานต่อ  
เจตนารมณ์ในการพัฒนาโรงพยาบาล  
ศรีธัญญาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน



ตลอดระยะเวลา ๗๒ ปี ศรีธัญญา  
ก้าวอย่างพัฒนาคุณภาพบริการอย่างไม่  
หยุดยั้ง จนทำให้เป็นโรงพยาบาลจิตเวช

ระดับแนวหน้าของประเทศ ผ่านการรับรองคุณภาพบริการตามมาตรฐาน HA และ ISO 9001:2008  
เป็นการรับรองว่าโรงพยาบาลมีการจัดการองค์กรที่ดี เชื้อต่อการให้บริการที่มีคุณภาพปลอดภัย  
และแสดงถึงความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง



ภายใต้นโยบายคุณภาพโรงพยาบาลที่ว่า  
“โรงพยาบาลศรีธัญญา มุ่งมั่นเป็นองค์กรที่เป็นเลิศ  
ระดับประเทศ ในการพัฒนาบริการ วิชาการด้านการ  
ฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวช . เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย  
พึงพอใจ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในชุมชนได้”



ปัจจุบันนี้ การบำบัดรักษาผู้ป่วย

จิตเวชมีความทันสมัยมีประสิทธิภาพเป็นอย่างยิ่งมีกระบวนการรักษาที่ครอบคลุมและต่อเนื่อง มีการ  
พัฒนาปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับนโยบาย และสังคมในยุคปัจจุบัน โดยเน้นให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ใน  
ชุมชน แทนการกักขังให้อยู่แต่ในโรงพยาบาล จากโรงพยาบาลขนาด ๑๔๓๐ เตียง เคยมีผู้ป่วยพัก  
รักษาตัวในโรงพยาบาล มากกว่า ๒๐๐๐ คน

ถึงวันนี้โรงพยาบาลศรีธัญญาเหลือผู้ป่วยรับไว้รักษาประมาณ ๔๐๐ คนและให้บริการผู้ป่วย  
นอกเฉลี่ยวันละ ๕๐๐ คน เป็นผลจากความเพียรพยายามของชาวศรีธัญญา และเครือข่ายบริการ  
สุขภาพจิต ในปี ๒๕๕๗ จะก้าวสู่การเป็น Supra Specialist Service เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง  
ในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชที่มีศักยภาพในการบริการระดับชาติ ดูแลเครือข่ายบริการที่ ๔  
เพื่อรวมพลังร่วมมือ ร่วมใจ ฟื้นฟูเยียวยาผู้ป่วยจิตเวชให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

...ขอเพียงสังคมยอมรับให้ออกาส และช่วยกันดูแลให้ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องเท่านี้ผู้ป่วยจิตเวช

...ก็สามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างสงบสุข...



นิภา ชาญสวัสดิ์  
ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลศรีธัญญา



๓๒ ปีศรีธัญญา : ฟื้นฟูเยียวยาผู้ป่วยจิตเวชสู่สังคม



## จินตภาพ

รวงข้าว	คือ	พืชพันธุ์ธัญญาหาร หรือ ยารักษาโรค
งูใหญ่	คือ	ผู้พิทักษ์ปกป้อง หรือทีมสุขภาพจิต
สายน้ำ	คือ	ความอุดมสมบูรณ์ หรือความมั่นใจไมตรี
กลีบบัว	คือ	ความสงบสุข หรือความโอบอ้อมอารี

## เจ็ดสิบสองปีศรีธัญญา

จินตภาพสัญลักษณ์งูใหญ่  
งูใหญ่พันรวงข้าวเข้าจรดเย็น  
รวงข้าวนั้นเปรียบพืชพันธุ์ธัญญาหาร  
ส่วนดวงผู้พิทักษ์รักษาชีวิต  
คล่องน้ำใสไหลเย็นเป็นไออุ่น  
สงบสุข ทกษภัย ไร้โรค  
ให้ความสุขความเจริญการรักษา  
จากท้องไร่ ท้องนา กลายมาเป็น  
ศรีธัญญาแห่งนี้ตั้งบ้านเกิด  
ตรงเวลารักษาหน้าทมิฬวัน  
ยี่สิบสี่มิถุนายนห้าหก  
เจ็ดสิบสองปีผ่านทันเร็วพลัน  
เราจะเป็นผู้นำระดับประเทศ  
จะมุ่งมั่นพัฒนาแต่ความดี

ความหมายดีบ่งไว้ให้เห็น  
น้ำกระเซ็นเห็นกลีบบัวทั่วทุกทิศ  
บริการด้านยารักษาจิต  
ทางด้านจิตมีทีมงานสรรค์ความดี  
ความสมบูรณ์แผ่ไปทุกท้องที่  
กลีบบัวคลที่ป้องกันให้อยู่เย็น  
ศรีธัญญาจึงมาไกลให้เห็น  
ยืนโดดเด่นเป็นสง่าหน้าชื่นใจ  
จุดกำเนิดสร้างชีวิตให้สดใส  
รักกายใจสุขภาพตราบนันต์  
ต้องหยิบยกสดดีทุกปีนั้น  
ก้าวส่วนสดใสใช้วีความดี  
อาณาเขตพื้นที่สังคม  
ศรีธัญญาแห่งนี้จันรันตรี

จงเหรียญ โมครัดน์  
ฝ่ายประชาสัมพันธ์ โรงพยาบาลศรีธัญญา

# เรื่องปวดหัว...ก็ปวดหัว

นพ.ธิตพันธ์ ธาณรัตน์

รองผู้อำนวยการด้านเครือข่ายตติยภูมิและงานวิจัย

รพ.สวนสราญรมย์ กรมสุขภาพจิต

อาการปวดศีรษะเป็นอาการที่พบได้บ่อยในทุกเพศทุกวัย บางคนอาจจะปวดเล็กน้อย ในขณะที่ร้อยละ 40 ของประชากรทั่วโลก ต้องทรมานกับอาการปวดอย่างรุนแรง แต่ไม่ว่าจะเป็นอาการปวดศีรษะแบบไหนก็คงสร้างความกังวลและความหนักใจแทบทั้งนั้น

กลุ่มโรคปวดศีรษะสามารถแบ่งออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่ **โรคปวดศีรษะที่ไม่สามารถหาสาเหตุได้ชัดเจน** หรือ Primary Headache ซึ่งเป็นกลุ่มโรคที่พบได้บ่อย โดยอาจมีอาการรุนแรง จัดว่าเป็นโรคหรือภาวะที่ไม่มีอันตรายร้ายแรง และ **โรคปวดศีรษะที่มีสาเหตุชัดเจน** หรือ Secondary Headache ซึ่งจำเป็นต้องรีบหาสาเหตุ และทำการรักษาหรือแก้ไขโดยด่วน

## โรคปวดศีรษะที่ไม่สามารถหาสาเหตุได้ชัดเจน

ประกอบด้วยอาการปวดศีรษะ 3 ชนิด ได้แก่

### 1. อาการปวดศีรษะแบบไมเกรน (Migraine)

มีอาการปวดศีรษะแบบตุ๊บๆ เป็นจังหวะ คล้ายการเต้นของหลอดเลือดรอบๆ ศีรษะ โดยอาจจะเป็นข้างเดียวหรือสองข้างก็ได้ แต่ละครั้งที่ปวดจะกินเวลานานตั้งแต่ 4-72 ชั่วโมง ร่วมกับมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน บางรายอาจมีอาการนำ (Aura) ก่อนที่จะปวดศีรษะ เช่น เห็นแสงวูบวาบ หรือรู้สึกมวนๆ ในท้อง เป็นต้น มักมีอาการไวต่อสิ่งกระตุ้น เช่น แสง เสียง หรือกลิ่นบางอย่าง และมักพบอาการนอนไม่หลับ ภาวะวิตกกังวลหรือซึมเศร้าร่วมด้วยได้บ่อย และพบว่าอาการปวดศีรษะแบบนี้สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้

**การรักษา** ถ้าปวดไม่มากนัก อาจใช้ยาพาราเซตามอลครั้งละ 1,000 มก. หรือไอบูโพรเฟน ครั้งละ 400 มก. ทุก 4-6 ชั่วโมง ถ้าปวดรุนแรง จำเป็นต้องใช้ยาในกลุ่มอื่นร่วมด้วย เช่น ยาในกลุ่มทริปแทน (Almotriptan, Sumatriptan) หรือยาแก้คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น ตามคำสั่งแพทย์ ถ้าปวดเรื้อรัง อาจใช้การรับประทานยาป้องกัน เช่น Propranolol, ยากันชัก (Anticonvulsants) เช่น Sodium Valproate, Gabapentene ทั้งนี้แนะนำให้ใช้ร่วมกับยาต้านเศร้า (Antidepressants) เช่น Amitriptylene, Venlafaxine เป็นต้น

นอกจากนี้ การจัดการความเครียด (Stress Management) ที่เหมาะสม เช่น การคลายกล้ามเนื้อ การเล่นโยคะ มวยจีน และการฝังเข็ม ก็ถือว่าเป็นการรักษาร่วมที่ช่วยบรรเทาอาการได้

### 2. อาการปวดศีรษะจากความตึงเครียด (Tension-type Headache)

เป็นการปวดศีรษะแบบตื้อๆ ทึบๆ ในลักษณะคล้ายกับมีอะไรมารัดรอบศีรษะ เกิดจากการตึงตัวและหดตัวของกล้ามเนื้อรอบกะโหลกศีรษะ ซึ่งถูกกระตุ้นได้จากความตึงเครียดทางร่างกาย เช่น การอดนอน ทำงานหนัก ใช้สายตามาก ตำแหน่งศีรษะที่อยู่ในลักษณะที่ทำให้เกิดการเกร็งของกล้ามเนื้อ (ทำให้มักจะปวดร้าวมาจากท้ายทอยก่อน) อยู่ในที่มีอากาศร้อนหรือหนาวจัด หิวมาก หรืออยู่ในภาวะเจ็บป่วย รวมทั้งความตึงเครียดทางจิตใจในลักษณะต่างๆ อาการปวดแบบนี้จะคงอยู่ประมาณ 2-24 ชั่วโมง และปวดแบบไม่รุนแรงมากนัก อาจมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหรืออาการผิดปกติของระบบประสาท

**การรักษา** หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นให้อาการปวดศีรษะรุนแรงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นความตึงเครียดทางร่างกาย หรือจิตใจ เช่น พักผ่อนให้เพียงพอ ลดการใช้สายตา ออกกำลังกายคลายเครียด หรือถ้าปวดเมื่อยแถวคอหรือหลังทูกีบปวดให้ผ่อนคลายก่อนจะตึงร้าวไปทั้งศีรษะ เป็นต้น หากจำเป็นต้องใช้ยา อาจใช้ยาพาราเซตามอลครั้งละ 1,000 มก. หรือไอบูโพรเฟนครั้งละ 400 มก. ทุก 4-6 ชั่วโมง ถ้าปวดรุนแรง จำเป็นต้องใช้ยาในกลุ่มอื่นร่วมด้วย เช่น ยากล้ามเนื้อ (Muscle Relaxants) ยากล่อมประสาท (Anxiolytics) หรือยาด้านเศร้า (Antidepressants) ตามคำสั่งแพทย์

### 3. อาการปวดศีรษะแบบคลัสเตอร์ (Cluster Headache)

เป็นการปวดรุนแรงเฉพาะบริเวณที่เลี้ยงโดยประสาทสมองคู่ที่ห้า (Trigeminal Nerve) โดยมีอาการปวดแสบๆ คล้ายมีดแทง มักเป็นบริเวณหลังลูกตาหรือที่เบ้าตา ร่วมกับมีอาการจากการทำงานที่ผิดปกติของเส้นประสาทอัตโนมัติ เช่น น้ำมูก/น้ำตาไหล เหงื่อออกมากบริเวณใบหน้า ตาแดง หนังตาบวม หรือหนังตาตก โดยจะเป็นอยู่ซีกเดียว และรุนแรงมากจนไม่สามารถอยู่นิ่งได้ (รุนแรงกว่าปวดศีรษะแบบไมเกรน) โดยระยะเวลา ของการปวดประมาณ 30-90 นาที

**การรักษา** แพทย์มักให้การรักษารูปแบบฉีดยาโดยการให้ดมออกซิเจน และฉีดยา Sumatriptan เข้าชั้นใต้ผิวหนัง ถ้าทานยาไม่ได้ อาจใช้น้ำพันทางจมูกแทน และในกรณีที่ผู้ป่วยอาจได้รับประทานยาบางตัวเพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ เช่น Verapamil เป็นต้น

### โรคปวดศีรษะที่มีสาเหตุชัดเจน

เป็นกลุ่มโรคที่ต้องเฝ้าระวัง ระบุและแก้ไขสาเหตุโดยด่วน โดยทั่วไปแล้วการปวดศีรษะในกลุ่มโรคนี้อาจมี “สัญญาณอันตราย” หรือ “ธงแดง” ไว้สำหรับการเฝ้าระวัง ดังนี้

1. ปวดศีรษะรุนแรงมากแบบสายฟ้าฟาด โดยอาการปวดเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว รุนแรง ทันทีทันใด และถึงขีดสุด (Peak of onset) ภายในเวลาไม่เกิน 5 นาที เรียกว่าปวดจนทำให้ลุกตื่นได้เลย หรือปวดแบบที่ไม่เคยเป็นมาก่อน
2. ปวดศีรษะครั้งแรก ในผู้ที่อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป หรือในผู้ป่วยโรคมะเร็งหรือผู้ติดเชื้อ HIV
3. ลักษณะของอาการปวดศีรษะเปลี่ยนไป รวมไปถึงความถี่ ระยะเวลา และอาการที่พบร่วม
4. มีอาการและอาการแสดงของระบบประสาทที่ผิดปกติร่วมด้วย เช่น แขนขาชาหรืออ่อนแรง ปากเบี้ยว รวมถึงการมองเห็นที่ผิดปกติ คอแข็ง หรืออาการอื่นๆ เช่น เสียความจำ สับสน เป็นต้น
5. มีข้อมูลสื่อว่ามีภาวะที่รบกวนร่างกายทั้งระบบ เช่น มีไข้หรือความดันโลหิตสูงผิดปกติ น้ำหนักลดอย่างชัดเจน เป็นต้น

สาเหตุของอาการปวดศีรษะแบ่งออกเป็น สาเหตุภายนอกและภายในสมอง โดยสาเหตุของอาการปวดศีรษะที่พบบ่อย ได้แก่ สาเหตุภายนอกสมอง เช่น

- **โรคต้อหิน (Glaucoma)** เป็นโรคที่มีการเสื่อมสภาพของประสาทตา ทำให้เกิดการเสื่อมของการมองเห็น และมีการเพิ่มความดันภายในลูกตา ทำให้ปวดศีรษะ หากเป็นมากก็อาจตาบอดได้
- **สายตาดัดผิดปกติ (Eye Refractive Error)** เช่น สายตาสั้น สายตาเอียง สายตาสั้นหรือยาว
- **โพรงไซนัสอักเสบ (Sinusitis)** หรือหูชั้นกลางอักเสบ (Otitis Media)
- **โรคภูมิคุ้มกันทำลายหลอดเลือดตนเอง (Temporal หรือ Giant Cell Arteritis)** เป็นโรคที่เกิดจากเซลล์เม็ดเลือดขาวถูกกระตุ้นให้ไปทำลายเยื่อหุ้มหลอดเลือดชั้นใน ของหลอดเลือดหลายแห่ง
- **กลุ่มอาการปวดข้อกราม (TM Joint Syndrome)** เป็นการปวดศีรษะจากความผิดปกติของการทำงานของข้อกรามที่หน้าหู ซึ่งอาจเกิดจากการกัดฟัน ขณะนอนหลับหรือสาเหตุอื่นๆ
- **กระดูกสันหลังระดับคอเสื่อมหรืออักเสบ (Cervical Spondylosis)**
- **ความดันโลหิตสูง (Hypertension)**
- **โรคไขกระดูกผลิตเม็ดเลือดแดงมากเกินไป (Polycythemia)**
- **โรคติดเชื้ออักเสบ** เป็นไข้ ไม่ว่าจะเป็นที่อวัยวะไหน ก็ทำให้ปวดศีรษะได้ทั้งนั้น
- **ปวดศีรษะจากยาที่รับประทาน** เพราะยาที่ทาน อาจมีฤทธิ์ข้างเคียงทำให้ปวดศีรษะได้
- **ภาวะถอนสารบางอย่าง** เช่น คาเฟอีน ในผู้ที่ติดกาแฟ เป็นต้น

สาเหตุภายในสมอง เช่น

- **หลอดเลือดในสมองโป่งพองหรือผิดปกติ (Vascular Malformation)** บางครั้งส่วนที่โป่งพองขยายตัวออก (ใกล้จะแตก) จะทำให้มีอาการปวดศีรษะมาก และ ถ้าทั้งไว้ก็จะแตกจริงๆ ทำให้เป็นอัมพาตหรือเสียชีวิตได้
- **โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)** มีสองแบบ คือ แบบหลอดเลือดสมองอุดตัน (Ischemic Stroke) และแบบหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke) และมีเลือดคั่งในสมอง
- **เนื้องอกสมอง (Brain Tumor)**
- **การติดเชื้อในเนื้อสมอง (Cerebral Infection)** หรือเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis)
- **ภาวะความดันน้ำไขสันหลังต่ำ (Spontaneous Intracranial Hypotension Syndrome-SIHS)** มักเกิดจากน้ำไขสันหลังรั่วออกไปทางใดทางหนึ่ง เช่น หลังแกัดอุบัติเหตุ หลังการผ่าตัดหรือเจาะไขสันหลัง ทำให้มีอาการปวดศีรษะเมื่อเปลี่ยนท่าทาง

ผู้ที่มีอาการปวดศีรษะรุนแรงครั้งแรกจะมีโอกาสพบสาเหตุที่รุนแรงได้บ่อยกว่าผู้ป่วยที่ปวดศีรษะเป็นๆ หายๆ มาหลายปี อย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยที่มีอาการแบบเป็นๆ หายๆ ควรได้รับการตรวจทางระบบหัวใจและหลอดเลือด รวมทั้งการทำงานของไต เช่น การวัดความดันโลหิต การตรวจปัสสาวะ การตรวจตา การตรวจกระดูกสันหลังที่คอ การตรวจทางระบบประสาทและการตรวจทางจิตเวชโดยผู้เชี่ยวชาญ เป็นต้น ดังนั้น ประวัติอาการ การตรวจร่างกาย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จะช่วยให้ได้การวินิจฉัย และการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งน่าจะช่วยให้ “เรื่องปวดหัว” ไม่เป็นเรื่องที่น่าปวดหัวอีกต่อไป 🙌

# กิจกรรมงานสุขภาพจิต



## นิเทศการดำเนินงาน

นพ.อิทธิพล สูงแข็ง รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต และคณะ ร่วมการประชุมชี้แจงการดำเนินงานสุขภาพจิต/นิเทศการดำเนินงาน ณ โรงพยาบาลเรณูนคร จ.นครพนม และ รพ.จิตเวชนครพนมราช นครินทร์ ในวันที่ 16-17 พฤษภาคม 2556



## จัดนิทรรศการและร่วมรณรงค์เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก

นพ.ศิริศักดิ์ อิตติถาวรรัตน์ ผอ.รพ.สวนปรุง นำทีมงานประชาสัมพันธ์ และคณะกรรมการส่งเสริมสุขภาพของรพ. จัดนิทรรศการและร่วมรณรงค์ เนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก ซึ่งตรงกับวันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปี สำหรับผู้รับบริการและผู้ที่มาติดต่อราชการ ณ รพ.สวนปรุง โดยนำสื่อแผ่นพับ โปสเตอร์ สติกเกอร์งดสูบบุหรี่ร่วมแจกในงาน ในวันที่ 31 พฤษภาคม 2556 ณ รพ.สวนปรุง



## จัดโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับอำเภอ

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 10 จัดโครงการอบรมจัดโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายในระดับอำเภอเพื่อการดำเนินงานสุขภาพจิต วันที่ 9 - 10 พฤษภาคม 2556 ณ โรงแรมเมอร์เคียว อ.เมือง จ.เชียงใหม่ พื้นที่เป้าหมายคือ จ.เชียงใหม่, ลำพูน, ลำปาง ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตในพื้นที่ของอำเภอเป้าหมายในระบบสาธารณสุข ได้แก่ สสอ., รพช., รพ.สต. และเครือข่ายนอกระบบสาธารณสุข ได้แก่ อปท., อสม., ศูนย์เด็กเล็ก, ศูนย์ครอบครัวเข้มแข็ง ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียน ผู้นำชุมชน หรือ NGO จำนวน 210 คน



## รับทราบผลการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบาย

ผอ.สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์ และผอ.ศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ร่วมต้อนรับพญ.พรณพิมล วิปุลากร รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต และคณะนิเทศงานนโยบายกรมสุขภาพจิต เพื่อเป็นการรับทราบผลการดำเนินงานขับเคลื่อนนโยบายการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต ลงสู่พื้นที่เครือข่ายบริการที่ 1-12 ปีงบประมาณ 2556 จำนวน 5 กลุ่ม คือ กลุ่มวัยเด็ก กลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น กลุ่มวัยทำงาน-ผู้สูงอายุ-ผู้พิการ กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพและจิตเวช และกลุ่มวิกฤตสุขภาพจิต ตามที่ได้มอบหมายให้ศูนย์สุขภาพจิตร่วมมือกับรพ.จิตเวช/สถาบัน สนับสนุนการดำเนินงานสุขภาพจิตในเครือข่ายบริการ 12 เครือข่าย ณ สถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์



## จัดอบรมพัฒนาเครือข่าย

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8 ร่วมกับรพ.จิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ จัดโครงการพัฒนาเครือข่ายเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานวิกฤตสุขภาพจิตเครือข่ายบริการที่ 3 ปีงบประมาณ 2556 เมื่อวันที่ 11 มิถุนายน 2556 ณ โรงแรมบ้านสวนรีสอร์ท จ.นครสวรรค์ เพื่อเป็นการทบทวนองค์ความรู้การช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ ผู้ประสบภาวะวิกฤต ยังเป็นการสร้างพลังความเข้มแข็งการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนรวมถึงการบูรณาการงานวิกฤตสุขภาพจิตร่วมกับงานอื่นๆ และมีการซ่อมแผนการดำเนินงานในภาวะวิกฤตเพื่อพัฒนาที่ม MCATT ให้มีคุณภาพ



## ต้อนรับคณะศึกษาดูงาน

สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จ.เชียงใหม่ ได้ให้การต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากโรงเรียนศิริรัตน์บริหาร ในการดูงานเกี่ยวกับด้านทางศูนย์สาธิตพัฒนาการเด็ก เพื่อให้นักเรียนได้รับความรู้และประสบการณ์เพื่อนำไปพัฒนาความรู้ก่อนการฝึกปฏิบัติงานในรพ. โดยมีนพ.สมัย ศิริทองถาวร ผอ.สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ให้การต้อนรับและบรรยายสรุป เมื่อวันที่ 16 พฤษภาคม 2556



### เข้ารับการตรวจสอบที่ศูนย์สุขภาพจิต

นางสาวสุรพันธ์ ปราบกรี ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 ต้อนรับคณะผู้ตรวจสอบภายในนำโดย นางอุบล บุญเกิด หัวหน้ากลุ่มตรวจสอบภายใน ซึ่งได้เข้าตรวจสอบภายในศูนย์สุขภาพจิตที่ 12 และศูนย์สุขภาพจิตที่ 15 ระหว่างวันที่ 27-31 พฤษภาคม 2556



### จัดอบรมโครงการประชุมโรคแทรกซ้อน

รพ.สวนสราญรมย์ จัดอบรมโครงการประชุมโรคแทรกซ้อน ภายใต้หัวข้อเรื่อง “ภาวะฉุกเฉินทางกายที่สำคัญและพบบ่อยในผู้ป่วยจิตเวช” เรื่อง “การดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะฉุกเฉินทางกาย” และ การฝึกปฏิบัติการดูแลทางกายการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยจิตเวชที่มีภาวะฉุกเฉินทางกายให้กับทีมสหวิชาชีพและผู้ที่เกี่ยวข้อง ในวันที่ 16 พฤษภาคม 2556 ณ รพ.สวนสราญรมย์



### จัดนิทรรศการ “สวท.สัญญาธรรมพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด”

รพ.จิตเวชนครสวรรค์ราชนครินทร์ โดยกลุ่มงานประชาสัมพันธ์ ร่วมกับสถานีวิทยุกระจายเสียงแห่งประเทศไทย จัดนิทรรศการ “สวท.สัญญาธรรมพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติด” ครั้งที่ 3 วันที่ 28 พฤษภาคม 2556 และรณรงค์ให้ความรู้ประชาชนและนักเรียนเนื่องในวันงดสูบบุหรี่โลก ตามตอบความรู้ด้านยาเสพติดบนเวที กิจกรรมเกมตอบปัญหาสำหรับรางวัล และเกมเชื่อมชีวิตร่วมสุข ณ จุดนิทรรศการของรพ. ณ องค์การบริหารส่วนตำบลพันลาน อ.ชุมแสง จ.นครสวรรค์



### จัดกิจกรรมวันพยาบาลสากล

นายแพทย์สุวัฒน์ มหัตถนรินทร์กุล ผอ.รพ.ศรีธัญญา มอบหมายให้กลุ่มการพยาบาล รพ.ศรีธัญญา จัดกิจกรรมวันพยาบาลสากล “ร่วมจิตปิดช่องว่าง : พยาบาลร่วมทางวางเป้าหมายการพัฒนา

แห่งสหสวรรค์” ณ ตึกผู้ป่วยนอก รพ.ศรีธัญญา ระหว่างวันที่ 7-8 พฤษภาคม 2556 โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาภาวะสุขภาพของประชาชนในกลุ่มเด็ก มารดา และผู้ป่วยติดเชื่อ/ป่วยด้วยโรคอื่น ๆ ให้ได้รับบริการที่เหมาะสมกับความต้องการ ปัญหา และบริบท กิจกรรมในงานประกอบด้วย การตรวจสภาพผิวหนัง, มวลกระดูก, ความดันโลหิต, ดัชนีมวลกาย, พัดดอกไม้เบญจมาศ, สร้อยลูกปัด โดยมีผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 300 คน



### จัดโครงการอบรมความรู้สุขภาพจิตตามกลุ่มวัย

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3 ได้จัดโครงการอบรมความรู้สุขภาพจิตตามกลุ่มวัย เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานสุขภาพจิต นอกกระบวนการสาธารณสุข ในพื้นที่เครือข่ายบริการที่ 6 เมื่อวันที่ 22-23 พฤษภาคม 2556 ณ โรงแรมสตาร์ จ.ระยอง โดยกลุ่มเป้าหมายในการอบรมครั้งนี้ ประกอบด้วย ครูพี่เลี้ยงจากศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ครูโรงเรียนมัธยมผู้ประกอบการ และผู้สูงอายุจากชมรมผู้สูงอายุ จาก 4 จังหวัดภาคตะวันออก (ชลบุรี ระยอง จันทบุรี และตราด) โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะต่างๆ ที่จำเป็นด้านสุขภาพจิตตามกลุ่มวัยเกิดการบูรณาการการดำเนินงานสุขภาพจิตในพื้นที่กับเครือข่ายในระบบสาธารณสุข และผลให้ประชาชนมีสุขภาพจิตดีและมีความสุขต่อไป



### จัดโครงการค่ายพัฒนาทักษะทางสังคมแก่เด็กและวัยรุ่น

โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ จัดโครงการค่ายพัฒนาทักษะทางสังคม แก่เด็กและวัยรุ่น (J V K Kids Camp) รุ่นที่ 3 ระหว่างวันที่ 9-10 พฤษภาคม 2556 ณ ห้องประชุมนายแพทย์สุพล รุจิรพิพัฒน์ อาคารผู้ป่วยนอกและอำนวยการ



### กิจกรรมค่ายสมองใสวัยชน ปี 2556

ทีมนอกระบบสาธารณสุข (สุขภาพจิตโรงเรียน) ได้จัดกิจกรรมให้เด็ก ๆ ได้ทั้งสาระความรู้ ทักษะการดำเนินชีวิตประจำวัน และความสนุกสนานเพลิดเพลินไปกับโครงการ “ค่ายสมองใสวัยชน ปี 2556” เมื่อวันที่ 14 พฤษภาคม 2556 ณ อาคารกรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ (นันทนาการ) รพ.ยูวประสาทไวยโอบถัมภ์

## Smart teen Clinic

### กลุ่มบำบัดวัยรุ่นด้วยดนตรี ศิลปะและเกมละคร Music - Art - Drama Therapy 12 - 18 ปี

#### บริการจัดกิจกรรมกลุ่ม

ให้บริการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษา  
โรคทางสุขภาพจิตและจิตเวชวัยรุ่น (อายุ 12 - 18 ปี)  
และครอบครัว ตามระบบนัดและให้บริการบริการ  
ตรวจจริงในรูปแบบเปิดเสรีในคราวเดียว  
One Stop Service ในบรรยากาศและ  
บริการสะดวกสบาย เป็นสัดส่วนและมีมุมพักผ่อน  
สำหรับวัยรุ่นและครอบครัว

#### บริการโรงพยาบาลของวัยรุ่น

บริการปรับพฤติกรรมเด็กและวัยรุ่น บริการบำบัดรักษา  
เด็กออทิสติก โดยต้องสิ้นทั้งผลการตามวัยทั้งเด็กและ  
เด็กมีความพร้อมอยู่ในเรื่องแผนและชุมชน ทั้งยังมีต้นแบบ  
ให้ผู้ที่ตรงและสนใจในครอบครัวมีส่วนร่วมใน  
การรักษา

#### บริการโรงพยาบาลของวัยรุ่นสัมพันธ์เด็ก

- ประเมินและกระตุ้นพัฒนาการเด็กแบบรายบุคคล
- กลุ่มบำบัดออทิสติก
- กลุ่มผู้ปกครองเด็กออทิสติก
- ฟิล์มดูรอนฉบับวัด 1 to 5 Puro

#### บริการโรงพยาบาลของวัยรุ่นสัมพันธ์วัยรุ่น

- กลุ่มพัฒนาตนเอง/ทักษะชีวิต
- ดนตรีบำบัด (Music for Life)
- ศิลปะบำบัด (Art for Smart teen)
- ละครบำบัด (Movie club/Psychodrama)

#### บริการรออนและวิถีชุมชนของวัยรุ่นอาชีพ

สชชและมีกิจกรรมทั้งภาคทฤษฎี  
และปฏิบัติกับยุคกลางระดับต่างๆ  
เป็นที่ศึกษาดูงานด้านสุขภาพจิตและจิตเวช  
จากทั้งภาครัฐ เอกชนและสถาบันต่างๆ  
ทั้งในและต่างประเทศ

#### งานอดิเรกของวัยรุ่นอาชีพและวิชาชีพ

ศึกษาริชย์ ค้นคว้าด้านสุขภาพจิตและจิตเวช โดยเน้น  
การวิจัยจากการปฏิบัติงานทุกวิชาชีพ เป้าหมายเพื่อ  
การประยุกต์และนำผลการศึกษามาใช้ประโยชน์ใน  
การพัฒนาและจัดทำองค์ความรู้ สื่อเทคโนโลยีทาง  
วิชาการ สำหรับเผยแพร่เพื่อส่งเสริมสุขภาพจิตเด็ก  
วัยรุ่นและครอบครัว

#### ช่องทางแจ้งข้อปรึกษา

บริการปรึกษาปัญหาทางโทรศัพท์ โดยทีม  
สหวิชาชีพ โทร. 1323 ตลอด 24 ชั่วโมง  
และโทร. 02 248 8990 เวลาทำการ  
วันจันทร์-ศุกร์ 08.30-16.30 น.



สถานบริการสุขภาพจิตและวัยรุ่นราชบพิธ  
75/1 ถนนราชวิถี 6 ราชวดี อนุสาวรีย์ 10400  
Tel : 0 248 8999  
Fax : 0 248 8998  
WWW.SMARTTEEN.NET



## สถาบันสุขภาพจิต เด็กและวัยรุ่นราชบพิธ



Child and Adolescent  
Mental Health  
Rajanagarindra Institute



สถานบริการสุขภาพจิตและวัยรุ่นราชบพิธ



## เลี้ยงลูกอย่างไรให้ห่างไกลสารเสพติด

**สารเสพติด** ทั้งหลายชื่อที่เราคุ้นชื่อกันมาก เช่น ยาบ้า แอมเฟตามีน ทินเนอร์ กาว และสารระเหยอื่นๆ ที่ใช้สุดตม กัญชา เฮโรอีน มอร์ฟิน ฝิ่น โคเคน ยาอี ยาเค ไอซ์

โดยเฉพาะแอมเฟตามีน หรือยาบ้า นั้นได้มีการผลิต และใช้กันอย่างมาก ก่อให้เกิดปัญหาสังคมและเศรษฐกิจอย่างมาก และรุนแรง

จากสถิติทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทยพบว่า กลุ่มผู้ติดสารเสพติด คือกลุ่มวัยรุ่น ช่วงอายุ 12-20 ปี เหตุผลที่พบมาก คือ อยากรอง เพื่อนชวน เมมา สิ่งแวดล้อม เชื่อว่าไม่ติด

**และมีอีกหลายสาเหตุ** คือ

- มีความกดดันทางจิตใจจึงใช้สารเสพติดเพื่อคลายความกลุ่มหนี่ปัญหาชั่วคราว
- จิตใจอ่อนแอ ถูกล่อลวงให้ลองใช้ หรือลองใช้เพราะคิดว่าจะไม่ติดโดยเฉพาะกลุ่มวัยรุ่น
- ใช้ยาเพื่อให้ร่างกายแข็งแรง ทำงานได้มากโดยไม่คิดถึงผลเสียของการเกิดพิษของยาเมื่อใช้มากๆ หรือนานๆ



- สารเสพติดบางอย่างติดง่าย เช่น ยาบ้า ฝิ่น เฮโรอีน ใช้ครั้งเดียวก็ติด

**อาการที่บอกว่าติดสารเสพติด**

ผู้ติดสารเสพติดจะมีลักษณะดังต่อไปนี้

- ใช้ยาปริมาณมาก หรือบ่อยและไม่สามารถหยุดใช้ยาได้ทั้งที่รู้ว่ามอันตรายต่อร่างกาย เช่น ขณะขับรถมีเมมา แล้วเกิดอุบัติเหตุ หรือมีปัญหาทางสังคม เช่น ต้องออกจากงาน
- ไม่สามารถควบคุมการใช้ยาได้ และพยายามทุกวิถีทางเพื่อให้ได้เสพยา
- มีอาการดี้อยา โดยต้องเพิ่มขนาดของยามากขึ้นเรื่อยๆ
- เมื่อหยุดยาจะมีอาการหยุดยา เช่น หงุดหงิด วิดกกังวล มือสั่น อยากรยา จะเลี้ยงลูกอย่างไรให้ห่างไกลสารเสพติด



**จะเลี้ยง...ลูกอย่างไรดี เพื่อให้ห่างไกลจากสารเสพติด**

การเลี้ยงลูกอย่างไรให้ห่างไกลจากสารเสพติด จึงขอแนะนำวิธีการเลี้ยงลูกให้ห่างไกลจากสารเสพติดอย่างง่าย ๆ ซึ่งมีหลายวิธีดังนี้

- 1. ต้องมีความเข้าใจธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ และพฤติกรรมของวัยรุ่น ในวัยรุ่นจะพบว่าการเปลี่ยนแปลงอารมณ์ และพฤติกรรมนี้จะเป็นอย่างชั่วคราว เมื่อวันเวลาผ่านไป วัยรุ่นจะค่อยๆ เรียนรู้ เข้าใจ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงของตน
- 2. เสริมสร้างความรัก ความอบอุ่น ความเข้าใจกันในครอบครัว พ่อแม่ต้องแสดงความเอาใจใส่ ห่วงใย มีโอกาสอยู่พร้อมหน้ากันบ้าง ทำกิจกรรมร่วมกัน เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ หากพบว่าลูกทำผิด ควรไต่ถาม หาข้อมูล และเหตุผล ไม่ตำหนิอย่างรุนแรง ควรควบคุมอารมณ์ แล้วพูดแนะนำสิ่งที่ป็นประโยชน์
- 3. สร้างลูกในวัยรุ่น ให้มีความแข็งแกร่งทางจิตใจ เป็นตัวของตัวเอง และช่วยตัวเองให้มากขึ้น เปิดโอกาสให้ลูกได้คิดพิจารณาไตร่ตรองตัดสินใจตนเองให้มากขึ้น แต่ต้องอยู่บนพื้นฐานของความถูกต้อง
- 4. ให้ลูกได้เรียนรู้พิษภัย อันตรายจากสารเสพติด ควรบืบทความเกี่ยวกับสารเสพติดที่อ่านง่ายได้สาระ ทันสมัย ไว้อ่าน และพูดคุยกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว และพิจารณาาร่วมกันถึงผลดีผลเสีย หลังจากนั้นพ่อแม่ควรสรุปถึงผลดีผลเสีย ทั่วๆไปไม่เฉพาะเจาะจง
- 5. การสอนให้ลูกเป็นเด็กดี โตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่ดี พ่อแม่ต้องทำเป็นตัวอย่าง พ่อแม่ควรรหาโอกาสอยู่ใกล้ชิดครอบครัว รับผิดชอบครอบครัว แสดงความรักลูก โดยไม่ลำเอียง หนักแน่น มั่นคง มีเหตุผล มีคุณธรรม ไม่เกียจคร้าน ถ้าสมาชิกในครอบครัว หมดหวังโทษแท้ ต้องรีบให้กำลังใจ

อภิญญา ปัญญาพร

รพ.จิตเวชนครสวรรค์ราชชนกรินทร์ กรมสุขภาพจิต

ณ โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์



เมื่อระหว่างวันที่ 27-28 พฤษภาคม 2556 รพ.พระศรีมหาโพธิ์ นำโดย นพ.ธรณินทร์ กองสุข ผู้อำนวยการ พร้อมด้วยคณะกรรมการบริหารรพ.ร่วมต้อนรับ นพ.อิทธิพล สูงแข็ง รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต และคณะ ในโอกาสเดินทางมา นิเทศงานตามนโยบายกรมสุขภาพจิต ปีงบประมาณ 2556 ณ รพ.พระศรีมหาโพธิ์ เพื่อรับทราบผลการดำเนินงานขับเคลื่อน นโยบายการดำเนินงานของกรมสุขภาพจิต จำนวน 5 กลุ่ม คือ กลุ่มวัยเด็ก/กลุ่มวัยรุ่น วัยรุ่น/กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ ผู้พิการ/ กลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพจิตและจิตเวช และกลุ่มวิกฤตสุขภาพจิต จากนั้นได้เดินทางไปนิเทศงานพื้นที่ สัมภาษณ์ผู้บริหาร และนักวิชาการที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานร่วมกันและประชุมสรุปผลการนิเทศงานเครือข่ายบริการที่ 10 ณ รพ.สต.บ้านเหล่าเสือโก้ก อ.เหล่าเสือโก้ก จ.อุบลราชธานี

และในโอกาสนี้ นพ.อิทธิพล สูงแข็ง รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต และคณะ ได้ให้เทศและประชุมติดตามการบำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดที่มีอาการทางจิต พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการบำบัดและปัญหาอุปสรรค โดยมีร.จิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์ รพ.จิตเวชนครราชสีมาราชนครินทร์ รพ.จิตเวชเลยราชนครินทร์ และรพ.จิตเวชนครพนมราชนครินทร์ เข้าร่วมนำเสนอผลการดำเนินงานในครั้งนี้ด้วย

<b>เจ้าของ</b>	: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข	
<b>ที่ปรึกษา</b>	: นายแพทย์สุจิต	สุวรรณชัย ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
	: นายแพทย์หม่อมหลวงสมชาย จักรพันธุ์	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
	: นายแพทย์วิวัฒน์	ยถาภูพานนท์ ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต
	: นายแพทย์วิริยะ	เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต
	: นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
	: นายแพทย์อิทธิพล สูงแข็ง	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
	: แพทย์หญิงพรรณพิมล วิปุลากร	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต
<b>บรรณาธิการ</b>	: นางนันทนา รัตนากร	ผู้อำนวยการสำนักสุขภาพจิตสังคม
<b>บรรณาธิการร่วม</b>	: โรงพยาบาลศรีธัญญา	
	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	
<b>ผู้ช่วยบรรณาธิการ</b>	: นางสาวปิยะดา ศรีใจภูก	สำนักสุขภาพจิตสังคม
	: นายอรณนพ ชาญด้วยกิจ	สำนักสุขภาพจิตสังคม
	: นางภารดี วงศ์สิงห์	สำนักสุขภาพจิตสังคม
	: นายปิยะพงษ์ ก้อนสมบัติ	สำนักสุขภาพจิตสังคม

สามารถส่งข่าว บทความ และรายงานทุกความเคลื่อนไหวของงานสุขภาพจิตทั่วประเทศ ได้ที่

**กองบรรณาธิการ** : เครือข่ายสื่อสุขภาพจิตศึกษาและประชาสัมพันธ์ หน่วยงานสังกัดกรมสุขภาพจิต

**สำนักงาน** : สำนักสุขภาพจิตสังคม กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0 2590 8235, 0 2590 8170

โทรสาร 0 2149 5528, 0 2149 5527

หรือ e-mail : nantana34@hotmail.com, nantanamaew@gmail.com, piyada\_tukta@hotmail.com

**พิมพ์ที่** : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์



## รมช.กระทรวงสาธารณสุข (นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว) ลงพื้นที่ จ.อุบลราชธานี

เมื่อวันที่ 22 พฤษภาคม 2556 บุคลากรรพ.พระศรีมหาโพธิ์ ร่วมต้อนรับ นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนพ.อิทธิพล สูงแข็ง รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต ในโอกาสเดินทางมาเป็นประธานเปิดโครงการมหกรรมพัฒนาคุณภาพสตรีและเด็กแบบองค์รวมในพื้นที่ จ.อุบลราชธานี ซึ่งกลุ่มงานจิตวิทยา รพ.พระศรีมหาโพธิ์ ได้ร่วมนำเสนอโครงการพัฒนาสุนทรียภาพเพื่อความฉลาดทางอารมณ์ สำหรับครูพี่เลี้ยงและครูปฐมวัย ให้มีทักษะในการสร้างสุนทรียภาพในการทำงานกับเด็ก โดยดำเนินโครงการ ณ วัดทุ่งศรีอุดม อ.เขื่องใน จ.อุบลราชธานี เมื่อวันที่ 13 พฤษภาคม ที่ผ่านมา และในวันเดียวกัน นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานเปิดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองสองห้อง อ.ม่วงสามสิบ จากนั้นได้เดินทางไปมอบนโยบายการป้องกันโรคไข้เลือดออกแก่ส่วนราชการ และเป็นประธานเปิดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองนกทา อ.เขมราฐ จ.อุบลราชธานี



## กรมสุขภาพจิตร่วมจัดบูธและให้ความรู้กับเยาวชนอาสาสมัครสาธารณสุข

กรมสุขภาพจิต โดยสำนักสุขภาพจิตสังคม และศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 เข้าร่วมจัดบูธ และบรรยายให้ความรู้กับเยาวชน หัวข้อ “สร้างรอยยิ้มให้สดใส วัยรุ่นห่างไกลเครียด” ในการฝึกอบรม หลักสูตรเยาวชนอาสาสมัครสาธารณสุข รุ่นที่ 2-4 ประจำปี 2556 ระหว่างวันที่ 3-5 มิถุนายน 2556 ณ อาคารกีฬาเวสน์ 2 ศูนย์เยาวชนไทย-ญี่ปุ่นดินแดง กทม. ซึ่งบรรยากาศเต็มไปด้วยสาระความรู้และความสนุกสนาน โดยมี นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้เกียรติในการมอบเกียรติบัตรแก่เยาวชนอาสาสมัครสาธารณสุขด้วย 🙌