

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับ

# สร้างสุข



ปีที่ 20  
ฉบับที่ 278  
ธันวาคม 2567

#saveชีวิต  
กลับบ้านปลอดภัย



ลดอุบัติเหตุเริ่มที่คุณ ☺  
เลิกสูบบุหรี่ รู้ทันบุหรี่ไฟฟ้า ☺  
คลังโปรตีนระวังขาดสารอาหาร ☺



สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)



# สวัสดีครับ เพื่อนร่วมสร้างสุขทุกคน

เข้าสู่ช่วงสิ้นปีกำลังจะก้าวเข้าสู่ปีใหม่ เป็นช่วงเวลาแห่งการได้ทบทวนตัวเองเพื่อมองไปข้างหน้าว่า ปีใหม่เรามีความผันผวนความท้าทายอะไรที่จะเดินต่อไป

เมื่อผมลองทบทวนความผันผวน ยังคงแจ่มชัดเมื่อครั้งเรียนจบแพทย์มา แม้ผมจะมีความสุขมากเมื่อรักษาผู้ป่วยหาย แต่ผมมีความสุขมากกว่าเมื่อได้เปลี่ยนพฤติกรรมผู้คน ชวนคนเลิกเหล้า เลิกบุหรี่สำเร็จ นั่นเป็นเหตุให้ผมหักเห มาเรียนด้านเวชศาสตร์ป้องกันและทำงานสร้างเสริมสุขภาพ

จนวันหนึ่งก็ได้มาทำงานที่ สสส. ช่วงปีที่ผ่านมา ผมมีความสุขมากในการได้เข้าไปสัมผัสผู้คน ภาควิชาที่รักงานสร้างเสริมสุขภาพ อยากทำสิ่งดีงามให้เพื่อผู้อื่น มีจิตอาสา อยากเปลี่ยนพฤติกรรมผู้คน ทำให้รู้สึกเหมือนกับเราเข้ามาในชมรมที่มีแต่คนที่คิดเหมือนเรา

แม้สำหรับภาคีแล้ว งานจะยากและมีอุปสรรคมาก แต่ผมเห็นพลังและแววตาของภาคีเครือข่ายที่มีความสุขกับการได้ค้นพบคุณค่าของตัวเอง ที่มีต่อสังคม ชุมชน ผมรู้สึกดีใจที่ได้ไปสัมผัสและเรียนรู้จากภาคีเครือข่ายทุกคน ปีที่ผ่านมาจึงเป็นปีแห่งการเรียนรู้ของผม และในฐานะผู้จัดการกองทุน สสส.

ผมเชื่อว่า **การสานพลัง** คือการนำจุดแข็งของเราไปปิดจุดอ่อนของอีกฝ่าย และนำจุดแข็งของอีกฝ่ายมาปิดจุดอ่อนของเรา จุดแข็งของผมคือนักกระบวนทัศน์การทำงาน ซึ่ง เป็นนักวิเคราะห์และจัดการข้อมูล และการมีประสบการณ์การทำงานกับผู้ใหญ่บ้าน กำนัน อสม. นายก อบต. นายกเทศมนตรีมาตลอดช่วงเวลาทำงานที่ผ่านมา

ในปีหน้าผมจึงคิดว่า **ยุทธศาสตร์ในการทำงานในฐานะของผู้จัดการคือ DOPA-Driven Strategy** ซึ่งย่อมาจาก Data-Driven, Outcome-Driven, Partners-Driven และ AI-Driven คือการใช้ข้อมูลมาขับเคลื่อนสังคม ร่วมกับภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน โดยทำงานแบบมุ่งผลลัพธ์ และใช้ AI มาช่วยในการทำงาน

ผมอยากจะชวนให้ภาคีทุกท่านและเจ้าหน้าที่ สสส. จากทุกสำนักเปลี่ยนมาเป็นนักขาย (Saleman) ผู้ที่นำนวัตกรรม ที่เป็นโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยมีชุมชนเป็นฐาน (Community based intervention) ที่วัดผลลัพธ์ได้ นำไปขายให้กับกองทุนสุขภาพตำบลซึ่งมีนายก อบต. หรือนายกเทศมนตรีเป็นประธาน

โดยใช้ข้อมูลเพื่อจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสุขภาพ ที่บอกว่า ตำบลนั้น ๆ มีการตายหรือความเจ็บป่วยจากโรคที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม



นพ.พงศ์เทพ วงศ์วัชรไพบูลย์

7 + 1 เป็นอันดับเท่าไรของประเทศไทย เช่น ถ้าชุมชนและท้องถิ่นรู้ว่า ตำบลของเขามีการตายจากโรคตับแข็งเป็นอันดับ 1 ของประเทศไทย ผมมั่นใจว่าเขาจะอยากเปลี่ยนแปลงและใช้พลังของท้องถิ่นและชุมชนในการทำให้คนในชุมชนลด ละ เลิกเหล้าไปได้

คนแต่ละคนนั้นจิตใจอ่อนแอ อาจจะไม่ตั้งใจตนเองได้ แต่ถ้ารวมพลังกัน เราจะสร้างสิ่งแวดล้อมและค่านิยมที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้

ช่วงเทศกาลปีใหม่ที่จะมาถึง ภาคีเครือข่ายคงต้องช่วยกันป้องกันปัญหาอุบัติเหตุจากการดื่มแล้วขับในช่วงเทศกาล 7 วันอันตราย ผมเชื่อว่า **พลังของครอบครัว ชุมชน จะช่วยทำให้คนที่รักในครอบครัว และชุมชนปลอดภัยได้** ผมคิดว่าทุกครอบครัว และทุกชุมชนรู้ว่า ใครในครอบครัวของเรา เสี่ยงต่อการไปดื่มแล้วขับ และไม่สวมหมวกนิรภัยในช่วงปีใหม่ ถ้าเพียงขับรถไปรับเขากลับหรือชุมชนเตือนไม่ให้เขาออกไปขับชี่ ก็จะลดการตายจากอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ไปได้มาก

**ในช่วงปีใหม่นี้ผมขอส่งกำลังใจให้กับทุกท่าน ซึ่งเป็นขุนพลสุขภาพะ ได้มีพลังกาย พลังใจ พลังปัญญา ในการร่วมรบในสงครามเพื่อสุขภาพะที่ดีต่อไป เราจะร่วมรบและมีความสุขกับการค้นพบว่าเรามีคุณค่าต่อโลกใบนี้ไปด้วยกันครับ**

# สร้างสุข<sup>😊</sup>

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ

ปีที่ 20 ฉบับที่ 278 ธันวาคม 2567

## สารบัญ



สำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ  
สำนักงานปลัด สธ. ราชวิถี กรุงเทพมหานคร

สำนักงานกองทุนสนับสนุน  
การสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ  
เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี  
แขวงทุ่งมหาเมฆ เขตสาทร  
กรุงเทพฯ 10120

02

จากใจผู้จัดการ

04

สุขประจำฉบับ

#saveชีวิต กลับบ้านปลอดภัย

12

สุขสร้างได้

หยุดความสูญเสีย มาเลิกบุหรี่กันดีกว่า

18

สุขรอบบ้าน

โซเซียลทำคลังโปรตีน ระวังขาดสารอาหารจำเป็น

20

สุขไร้ควัน

21

สุขเลิกเหล้า

22

คนดังสุขภาพดี

Safe Sex เรื่องเพศคุยได้

23

สุขลับสมอง

คนไทย  
มีสุขภาพจะ  
อย่างไรยังยืน

สสส. มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ ลด ละ เลิก พฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพจิต สมบูรณ์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นพัฒนาการด้านสุขภาพอีกด้านหนึ่ง ซึ่งสำคัญ ไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล



สุขประจำฉบับ

# #saveชีวิต กลับบ้านปลอดภัย

“ของขวัญที่ดีที่สุด คือ คุณไม่ใช่ใคร”

## เทศกาลปีใหม่ใกล้เข้ามา

การเฉลิมฉลอง การกลับมาพบกันของครอบครัว ย่อมเป็นของขวัญที่ดีที่สุดเสมอ ทำให้ช่วงเทศกาลยิ่งต้องเข้มข้น เข้มงวด เรื่องการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

คนไทยตายปีละ

1.7 หมื่นราย

เพราะอุบัติเหตุทางถนน!

ประเทศไทยเคยติดอันดับ 3 ของโลกที่มีอัตราการเสียชีวิตบนท้องถนน ซึ่งปัจจุบันไทยยังมีอัตราการเสียชีวิตจากการชนบนถนนสูงเป็นอันดับ 1 ในกลุ่มประเทศอาเซียน และอันดับ 9 ของโลก

แม้ว่าอัตราความรุนแรงจะค่อย ๆ ลดลง แต่หากไม่เกิดความสูญเสียขึ้นจากอุบัติเหตุได้อีกย่อมดีกว่า



เมื่อดูสถิติการเสียชีวิตบนท้องถนนพบว่า อัตราการเสียชีวิตจากการชนบนถนนยังสูง 32.7 ต่อแสนประชากร แต่每天有ผู้เสียชีวิต 60 คน บาดเจ็บ 2,500 คน บาดเจ็บสาหัส 500 คน กลายเป็นผู้พิการ 20 คน จากการชนบนถนน สร้างความสูญเสียทางเศรษฐกิจมากกว่า 5 แสนล้านบาทต่อปี หรือ 6% ของ GDP

**อุบัติเหตุทางถนนเป็น 1 ใน 3 สาเหตุหลักของการเสียชีวิตในคนไทย ถือเป็นอีกหนึ่งปัญหาที่เป็นวาระระดับชาติและต้องเร่งหาหนทางแก้ไข**

- 3 ใน 4** ของผู้เสียชีวิตเป็นผู้ใช้รถจักรยานยนต์
- 4 ใน 5** ของผู้เสียชีวิตเป็น “ผู้ชาย”
- 1 ใน 4** ของผู้เสียชีวิตเป็นวัยรุ่นและเยาวชนอายุ 15-24 ปี



ตัวเลขดังกล่าวบ่งบอกความรุนแรงของความเสียหายที่เกิดขึ้นมากกว่ามูลค่า เพราะการสูญเสียคนในครอบครัว คนที่รัก บุคลากรของประเทศ ไม่สามารถตีเป็นมูลค่าได้เลย

เมื่อวิเคราะห์กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง **นพ.ธนะพงศ์ จินวงษ์ ผู้จัดการศูนย์วิชาการความปลอดภัยทางถนน (ศวปถ.)** ให้ข้อมูลจากการวิเคราะห์ตลอด 10 ปีที่ผ่านมา เพื่อจะนำไปสู่การหามาตรการป้องกันในกลุ่มต่าง ๆ ว่าควรทำอย่างไร



### 1.เด็ก เยาวชน และวัยทำงานคอนตัน

เนื่องจากต้องออกไปเรียนและทำงาน มีชีวิตอยู่บนท้องถนนสูง ประกอบกับ ข้อจำกัดของระบบขนส่งสาธารณะ ทำให้มีการใช้รถจักรยานยนต์จำนวนมาก โดยเฉพาะพื้นที่ต่างจังหวัด ที่แทบจะเป็นรถจักรยานยนต์ประจำบ้าน โดยเฉพาะครัวเรือนมีจักรยานยนต์เกือบ 1.5 คัน ทำให้เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดอุบัติเหตุ



### 2.ผู้สูงอายุ

ช่วงหลังจะพบความเสี่ยงเสริมขึ้นมาในกลุ่มนี้ เนื่องจากประเทศไทยผู้สูงอายุต่อให้อายุ 60 ปีก็ยังคงทำงาน ขณะที่ร่างกายมีสมรรถนะที่ลดลง เช่น สายตา การตัดสินใจ ทำให้เกิดความเสี่ยงอุบัติเหตุทางถนนเพิ่มมากขึ้น



### 3.กลุ่มเสี่ยงวิถีใหม่ ๆ

อย่างน้อย 2 กลุ่มคือ กลุ่มไรเดอร์ จากวิถีการการสั่งออนไลน์ส่งของ ส่งอาหาร และการเปิดช่องให้เข้าถึงสารเสพติดได้เยอะขึ้น ทั้งแอลกอฮอล์และกัญชา ทำให้มีกลุ่มเสี่ยงจากการไปใช้สารเสพติดร่วมด้วยเป็นโจทย์เสริมขึ้นมา



พฤติกรรมผู้ขับขี่ที่สำคัญที่ทำให้เกิดความเสี่ยงยังคงเป็น **พฤติกรรมขับรถเร็ว ไม่ใช้อุปกรณ์นิรภัย คือ ไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย การดื่มสุรแล้วขับ** สิ่งเหล่านี้ทำให้อุบัติเหตุสร้างความเสียหายที่รุนแรงกว่าที่ควรจะเป็น ไม่ว่าจะเป็นการเสียชีวิต หรือพิการ



## ฉลองกับ “เพื่อนตาย” สุกท้าย...จบแบบไหน?



ส่วนปัจจัยเสริมที่เป็นส่วนสำคัญให้เกิดอุบัติเหตุด้วย คือ การหลับใน ความเหนื่อยล้า อดนอน หรือการทำรอบ ขับรถต่าง ๆ นอกจากปัจจัยที่เป็นพฤติกรรมของคนแล้วยังมีปัจจัยทางกายภาพด้วย คือ ทั้งตัวถนน โครงสร้าง และยานพาหนะ **ตรงนี้รวมกันเป็น 1 ใน 5 ของสาเหตุถือว่าค่อนข้างสูง**

**สรุป.** ได้สรุปบทเรียนของการขับเคลื่อนแผนแม่บทความปลอดภัยทางถนนฉบับที่ 5 พ.ศ. 2565-2570 พบว่า มีการพัฒนาเรื่องระบบข้อมูล การติดตามประเมินผลของมาตรการที่ดี แต่ยังคงเพิ่มมาตรการใหม่ๆ อย่างการใช้เทคโนโลยีบังคับใช้กฎหมาย เทคโนโลยีตรวจสอบระบบดำเนินการ

การป้องกันอุบัติเหตุในช่วงเทศกาล ถือเป็นวาระสำคัญ เพราะพบว่าในช่วงดังกล่าวสถิติการเกิดอุบัติเหตุ บาดเจ็บ เสียชีวิต พิการ จะเพิ่มสูงกว่าช่วงอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญ

การจับ ปรับ ลงโทษ ล้วนเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายทาง มาตรการป้องกันใดๆ จะไม่เกิดผลสัมฤทธิ์ขึ้นได้เลย หากผู้ขับขี่ไม่ร่วมกันเปลี่ยนพฤติกรรมในการขับขี่ โดยเฉพาะพฤติกรรมเสี่ยงที่พบว่าเป็นต้นเหตุการเกิดปัญหา อย่าง **การขับรถเร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย การดื่มสุราแล้วขับ**

... ร่วมกันเซฟชีวิตตัวเองและผู้อื่นไปด้วยกัน ...

# 6 วิธี “Save LIVES (ชีวิปลอดภัย)”

“ประเทศไทยมีเป้าหมายในการมุ่งลดอุบัติเหตุอย่างจริงจังแค่ไหน”

ไทยสามารถลดความสูญเสียผู้ใช้รถยนต์ได้ระดับหนึ่ง แม้ว่าในกลุ่มรถจักรยานยนต์ยังมีปัญหาอยู่มาก **ดร.สุเมธ องกิตติกุล สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย (ทีดีอาร์ไอ)** ระบุว่า จากการศึกษาวิจัยพบว่า ปี 2563-2565 ประเทศไทยมีผู้เสียชีวิตประมาณ 1.7 หมื่นคน ยังไม่สามารถลดลงอย่างมีนัยสำคัญ ส่วนปี 2567 ในไตรมาสสาม มีผู้เสียชีวิตประมาณ 1.2-1.3 หมื่นคนแล้ว

เพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย จำเป็นต้องกำหนดเป้าหมายภาพรวม และเพิ่มมาตรการใหม่ๆ อย่าง การใช้เทคโนโลยีบังคับใช้กฎหมาย เทคโนโลยีตรวจสอบระบบดำเนินการ



6 กลยุทธ์ที่ถูกนำเสนอในงานสัมมนาวิชาการระดับชาติ เรื่องความปลอดภัยทางถนน ครั้งที่ 16 “สานพลังเข้มข้น สร้างกลไกเข้มแข็ง เพื่อถนนไทยปลอดภัย” มีความน่าสนใจอย่างไร

**SAVE** การจัดการความเร็ว โดยกำหนดและบังคับใช้กฎหมายจำกัดความเร็ว เช่น

- 30 กม./ชม. ในย่านที่พักอาศัยหรือบริเวณที่มีคนเดินถนนและผู้ใช้จักรยานสัญจรร่วม
- 50 กม./ชม. บนถนนที่มีโอกาสเกิดการชนจากด้านข้าง
- 70 กม./ชม. บนถนนที่มีโอกาสเกิดการชนปะทะจากด้านหน้า
- 100 กม./ชม. บนถนนที่ไม่มีโอกาสเกิดการชนปะทะจากด้านหน้าหรือด้านข้าง



พร้อมกำหนดให้ผู้ผลิตรถยนต์ติดตั้งเทคโนโลยีเพื่อช่วยให้ผู้ขับขี่ควบคุมความเร็วตามกฎหมายจะช่วยให้ผู้ขับขี่ตัดสินใจได้ว่าควรใช้ความเร็วเท่าใด และสร้างหรือปรับปรุงถนนเพื่อชะลอความเร็ว เช่น วงเวียน ลูกกระพรวน เส้นชะลอความเร็วแนวเส้นหยัก

**L** ผู้นำด้านความปลอดภัยบนท้องถนน โดยจัดตั้งหน่วยงานหลักด้านความปลอดภัยทางถนน จัดทำยุทธศาสตร์ความปลอดภัยทางถนน และให้ทุนสนับสนุนการดำเนินการ ประเมินผลยุทธศาสตร์ฯ ปรับปรุงระบบข้อมูลเพื่อติดตามความปลอดภัยทางถนน และเพิ่มความตระหนักของประชาชนด้วยการให้ความรู้และการรณรงค์

**I** การออกแบบและปรับปรุงโครงสร้างพื้นฐาน ได้แก่ ทางเดินและทางข้ามที่ปลอดภัย สำหรับคนเดินเท้า มีเขตปลอดรถยนต์ มีช่องจราจรสำหรับจักรยานและจักรยานยนต์ การจำกัดการจราจรและความเร็วในเขตที่อยู่อาศัย ย่านการค้า และบริเวณโรงเรียน ทำราวกันชนและลักษณะข้างทางที่ปลอดภัย มีทางแยกที่ปลอดภัย จัดรถสาธารณะที่ดีและปลอดภัย และมีถนนทางเข้าออกที่แยกจากถนนหลัก

**V** มาตรฐานความปลอดภัยของยานพาหนะ โดยกำหนดและบังคับใช้กฎระเบียบด้านมาตรฐานความปลอดภัยของเข็มขัดนิรภัยและจุดยึดเข็มขัดนิรภัย กันชนหน้า กันชนข้าง ระบบควบคุมเสถียรภาพแบบอิเล็กทรอนิกส์ การป้องกันคนเดินเท้า และจุดยึดเบาะนิรภัยสำหรับเด็กตามมาตรฐาน ISOFIX รวมถึงกำหนดและบังคับใช้กฎระเบียบเรื่องการติดตั้งระบบเบรกป้องกันล้อล็อก และระบบเปิดไฟหน้าขณะขับขี่ในเวลากลางวันสำหรับรถจักรยานยนต์

**E** การบังคับใช้กฎหมายจราจร ทั้งการคาดเข็มขัดนิรภัย การสวมหมวกนิรภัย การจำกัดความเร็ว การเมาแล้วขับ การใช้เบาะนิรภัยสำหรับเด็ก

**S** การรักษาชีวิตหลังเกิดการชน โดยพัฒนาระบบดูแลฉุกเฉินก่อนถึงโรงพยาบาลและในโรงพยาบาล จัดอบรมอาสาสมัครการแพทย์ฉุกเฉินในเรื่องการดูแลฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน และส่งเสริมการจัดอบรมให้แก่อาสาสมัครการแพทย์ฉุกเฉินระดับชุมชน

# คาตาขับขีปลอดภัย

## 3 มอง 2 ปฏิบัติ

แน่นอนว่า เมื่อมาอยู่บนท้องถนน ผู้ขับขี่ต้องมีการประเมินและเตรียมความพร้อมกับการไปยังจุดหมายปลายทาง ทั้งสภาพผู้ขับขี่เอง โดยจะต้องนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อลดอาการง่วงเหนื่อยล้า กลับใน ไม่ดื่มของมึนเมา ตรวจสอบสภาพของยานพาหนะให้มีความพร้อม และตรวจสอบวางแผนเส้นทางการเดินทาง



### 3 มอง

#### • มองไกลไปข้างหน้า

โดยปรับสายตาให้มองไกลไปข้างหน้าอย่างสม่ำเสมอ เพื่อมองเห็นรับรู้เหตุการณ์ต่าง ๆ ล่วงหน้า ส่งผลให้ผู้ขับขี่มีเวลาในการวางแผนและตัดสินใจในการหลบหลีกได้ทัน

#### • มองโดยรอบ

คือมองกระจกทุกบาน ทุกๆ 5-8 วินาที เพื่อสังเกตอันตรายและจุดบอดที่มีอยู่รอบรถ รวมถึงการมองสภาพโดยรวมข้างหน้าว่าสถานการณ์เป็นอย่างไร เช่น ทางแยก ทางโค้ง เขตโรงเรียน เขตชุมชน

#### • มองเคลื่อนไหวสายตาคาดลด

เพราะจุดโฟกัสสายตามีจำกัด โดยโฟกัสสิ่งต่าง ๆ ให้เห็นชัดเจนขึ้นด้วยการเคลื่อนไหวสายตาไปมาทุก 2 วินาที เพื่อแยกแยะประเมินความเสี่ยงต่างๆ ที่จะนำไปสู่อุบัติเหตุได้

ที่มา : SCG

### 2 ปฏิบัติ

• **ปฏิบัติเพื่อหาพื้นที่ว่าง** โดยหาพื้นที่ว่างโดยรอบในขณะที่ขับรถอยู่เสมอ เลือกช่องทางจราจรที่ลื่นไหล เว้นระยะห่างจากรถคันหน้าอย่างน้อย 4 วินาที การหยุดรถในการจราจรให้เว้นห่างจากรถคันหน้า สามารถเลี้ยวออกได้ทันทีเมื่อรถคันหน้าเกิดเหตุฉุกเฉิน

• **ปฏิบัติเพื่อหลบหลีก** เมื่อผู้ขับขี่ประเมินและวางแผนตัดสินใจเกี่ยวกับอันตรายต่าง ๆ เรียบร้อยแล้ว ให้ใช้เทคนิค ก.ส.ม.ป. (มองกระจก ให้สัญญาณ มองข้ามไหล่ และปฏิบัติ) ในการหลบหลีก





# ส่องแคมเปญ

## สส.กลับบ้านปลอดภัย ปี 2562-2568

ตลอด 4 ปี ที่ผ่านมา หลังสถานการณ์โควิด-19 ในเทศกาลปีใหม่ และสงกรานต์ สส. เน้นการสื่อสารประเด็น “ดื่มไม่ขับ กลับบ้านปลอดภัย” มาอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากมองบนกลยุทธ์ การห้ามเลือดในช่วงเทศกาลฉุกเฉินของการสังสรรค์ และคาดการณ์ว่า สถานการณ์การดื่มจะกลับมาหนักหน่วงมากขึ้น

“การดื่มแล้วขับ” เป็นปัญหาสำคัญในทุกเทศกาล เป็นต้นเหตุนำไปสู่ปัจจัยเสี่ยงอื่นๆ

### ภาพยนตร์โฆษณากลับบ้านปลอดภัย ปี 2567-2568



การกลับบ้านอย่างปลอดภัย คือของขวัญที่ดีที่สุด

เป็นของขวัญที่มอบให้ตัวเอง และคนที่คุณรัก

ปี 2562

กลับบ้านปลอดภัย  
คือของขวัญที่ดีที่สุด



เป็นของขวัญที่มอบให้ตัวเอง และคนที่คุณรัก

Covid-19

CCTV วินัยจราจร



ลิ้ง อุล ซิบ

นำตำรวจ ซอนดู MV ใหม่สุดซึ่ง

ที่จะส่งทุกคนกลับบ้านอย่างปลอดภัย

มุ่งสนับสนุนกับชุมชนทุกองคาพยพของบล

กุ่มขมธวธว ธวกอี่ พุฒิกอี่

ปี 2564

คิดถึงกลับให้ถึง  
อย่างปลอดภัย



ดื่มแล้วขับ

"รับไหว"  
แหรอ?

ปี 2564

รับไหว?



กรึ่มๆ  
ก็ถึงตาย

ปี 2565

กรึ่มๆ ก็ถึงตาย



ทำให้  
สมองช้า

ปี 2566

ดื่มเหล้าเมาถึงสมอง

# กฎวินาที ขับขับปลอดภัย

ทั้ง ภายนอก และ ภายในรถ

## กฎ 3 วิ

ระยะห่างที่ดี = ระยะหยุดที่ใช้

ทั้งระยะห่าง 3 วินาที

และ 4-5 วินาที

ในกรณี ฝนตก ถนนลื่น ทางโค้ง สภาพอากาศไม่ดี

จุดอ้างอิง



## การละสายตาเพียง 2 วินาที อาจเปลี่ยนชีวิตคุณไปตลอดกาล

### 2 วินาที

ที่ก้มดูมือถือ หยิบของ กลับใน  
เพิ่มโอกาสเสี่ยงเกิดอุบัติเหตุ  
ถึง **สองเท่า**

รู้หรือไม่ ?

2 วินาที ที่คุณละสายตา  
รถของคุณกำลังขับไปไกลถึง 33 เมตร!  
เมื่อขับด้วยความเร็ว 60 กิโลเมตรต่อชั่วโมง

2  
วินาที

# 3 การมอง

## เพื่อการขับขี่ปลอดภัย

1

### มองใกล้

ระยะประมาณ

2-4 คันรถข้างหน้า

### มองไกล

200-300 เมตร

2-4 คันรถข้างหน้า

3

### มอง(เห็น) ล่วงหน้า

ฝึกประเมินสถานการณ์ และคาดการณ์ความเสี่ยง ทางถนนที่อาจเกิดขึ้นได้

2

### มองซ้าย-ขวา

หมั่นมองกระจกข้าง ในทุก ๆ 8-12 วินาที

### มองหลัง

มองกระจกหลังเป็นระยะ เพื่อติดตามสถานการณ์รอบข้าง



สามารถใช้เทคนิค **การมองข้ามไหล่** เพื่อตรวจสอบจุดอับ จุดบอด



# หยุดความสูญเสีย มาเลิกบุหรี่กันดีกว่า

“ คนไทยตายปีละ 2 หมื่นราย เพราะควันบุหรี่มือสอง ”

ถึงไม่ได้สูบก็กลายเป็นคนเสี่ยงได้ 70% ของคนไทย  
ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง โดยเฉพาะจากคนในครอบครัว  
เทียบกับประเทศอังกฤษพบว่า ได้รับควันบุหรี่มือสอง  
เพียง 30% เท่านั้น

เมื่อเทียบกับอีก 57 ประเทศ ก็พบว่า ผู้หญิงไทยอายุ 15-49 ปี  
ได้รับควันบุหรี่มือสองสูงเป็นอันดับ 5 ของโลก ขณะที่วารสารมะเร็ง  
ของประเทศอังกฤษ (British Journal of Cancer) ปี 2567 ระบุว่าผู้หญิง  
สูดดมควันบุหรี่มือสอง เพิ่มความเสี่ยงการเป็นมะเร็งเต้านมถึง 1.24 เท่า



**“เด็ก”** ถือเป็นอีกกลุ่มที่ได้รับผลกระทบจากควันบุหรี่มือสอง **มากกว่าผู้ใหญ่** ในประเทศไทยพบเด็กอายุ 1-5 ขวบ ที่พักอาศัยในบ้าน ที่มีคนสูบบุหรี่สูงถึง 55% โดยในกรุงเทพฯ พบมากที่สุด 62% ส่วนผลกระทบที่เกิดขึ้น พบว่า เด็กที่อาศัยในบ้านที่มีคนสูบบุหรี่เสี่ยงที่จะป่วยเป็นโรคระบบหายใจส่วนล่างสูงขึ้นไปถึง 4 เท่า

จากการพิสูจน์เกี่ยวกับการรับควันบุหรี่มือสอง คือ การตรวจจากเส้นผมของเด็กที่พักอาศัยในบ้านที่มีการสูบบุหรี่มาตรวจ ซึ่งพบว่าปริมาณสารนิโคติน ซึ่งเป็นสารพิษในบุหรี่สูงกว่าค่ามาตรฐาน



ที่น่าห่วงมากไปกว่านั้น คือ การระบาดของการใช้บุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งทำให้อัตราการสูบบุหรี่ในบ้านเพิ่มมากกว่าเดิม เพราะด้วยควันถูกแต่งกลิ่นให้หอม ทำให้ผู้สูบบุหรี่ไม่ตระหนักถึงผลกระทบ ผู้สูดดม ก็ไม่ทันรู้ตัวว่า ไอระเหยนั้นเป็นอันตรายต่อสุขภาพได้

**แม้จะไม่มีสารนิโคติน แต่ไอระเหยของบุหรี่ไฟฟ้าประกอบไปด้วยสารนิโคติน PM2.5 โลหะหนัก และสารก่อมะเร็ง ดังนั้น บริเวณที่มีการสูบบุหรี่ไฟฟ้าจึงถือเป็นมลพิษทางอากาศที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพทั้งคนที่สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่**

งานวิจัยในต่างประเทศระบุว่า การได้รับควันมือสองจากบุหรี่ไฟฟ้า เสี่ยงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะเพิ่มขึ้น 1.06 เท่า โรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น 1.4 เท่า ภาวะหายใจลำบากเพิ่มขึ้น 1.53 เท่า โรคหอบหืดที่ควบคุมไม่ได้เพิ่มขึ้น 1.88 เท่า และภาวะเจ็บป่วยทางจิตเพิ่มขึ้น 1.43 เท่า

เมื่อสำรวจลึกไปในครัวเรือน จากผลการสำรวจพฤติกรรม ความต้องการ ความคาดหวัง “พ่อ” ที่ส่งผลต่อการเลี้ยงดูบุตร หลานและความสัมพันธ์ในครอบครัว ก็พบว่า พ่อ ปู่ ตา ลุง น้า อา พี่ ซึ่งสูบบุหรี่นั้น คนที่สามารถตัดสินใจเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จ มักจะมาจากการอยากเปลี่ยนแปลงตัวเอง เป็นต้นแบบที่ดีให้กับลูก

พบว่า สาเหตุที่คนสูบบุหรี่ส่วนใหญ่เป็นเพราะความเคยชิน อีกทั้ง คนกลุ่มนี้ยังมีความรู้เรื่องบุหรี่ไฟฟ้าน้อยอีกด้วย ที่น่าจะเป็นจะเปลี่ยนได้อีกอย่างคือ คนกลุ่มนี้ ทราบดีว่าพฤติกรรมสูบบุหรี่ของตนเองนั้น ก่อให้เกิดการเลียนแบบ และอาจจะทำให้ลูกหลานนั้น หันมาสูบบุหรี่ตามตนเองได้

การควบคุมผลกระทบ การสูบบุหรี่ในที่สาธารณะแม้ประเทศไทยจะมีพื้นที่ค่อนข้างครอบคลุม แต่ในบ้านเป็นพื้นที่ที่ยากจะควบคุมได้ รวมทั้ง การใช้บุหรี่ไฟฟ้าเพิ่มมากขึ้น ทำให้ส่งผลกระทบต่อสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ เพราะผู้สูบบุหรี่ไม่ตระหนักถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นต่อผู้อื่น และมักเชื่อแบบผิด ๆ ว่า ควันที่เกิดขึ้นนั้นไม่มีอันตราย ทำให้ต้องมีมาตรการห้ามสูบบุหรี่ไฟฟ้าในสถานที่สาธารณะเพิ่มเติม

**ใกล้ปีใหม่เข้ามาทุกที สสส. จึงอยากขอเชิญชวน มาตั้งเป้าหมายการเลิกสูบบุหรี่ทุกชนิดไปด้วยกัน เพื่อสุขภาพของตัวเอง และคนที่คุณรัก**





# รู้ทันบุหรี่ไฟฟ้า

“ไทย” กำลังเป็นเป้าหมายครองตลาดของบุหรี่ไฟฟ้า?

แม้ประเทศไทยจะห้ามนำเข้าบุหรี่ไฟฟ้า แต่พบว่าการแพร่ระบาดในประเทศเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว และรุนแรง เช่นเดียวกับประเทศต่าง ๆ ที่เกิดสถานการณ์แบบนี้ขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มเด็ก และเยาวชน ที่แทบจะกลายเป็นเป้าหมายหลักไปแล้ว

## • สาเหตุที่ไทยกลายเป็นเป้าหมายบุหรี่ไฟฟ้า?

ศ.สเทลลาร์ เบียลิส (Stellar Bialous) ผู้เชี่ยวชาญด้านการควบคุมยาสูบ มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ซานฟรานซิสโก สหรัฐอเมริกา ให้ความรู้ ในงานเสวนาบทเรียนยกเลิกการห้ามขายและประเทศที่ให้ขายได้ แต่ควบคุมมาตรฐานบุหรี่ไฟฟ้าและการแทรกแซงนโยบายควบคุมยาสูบโดยบริษัทบุหรี่ จัดโดยศูนย์ความรู้เพื่อป้องกันการแทรกแซงนโยบายจากบริษัทบุหรี่ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และมหาวิทยาลัยมหิดล



ระบุว่า สาเหตุที่ประเทศไทยกลายเป็นเป้าหมายที่สำคัญในการทำตลาดบุหรี่ไฟฟ้า เพราะไทยมีภาพผู้นำในการควบคุมยาสูบในระดับนานาชาติและระดับโลก ถ้าสามารถเปิดตลาดในประเทศไทยได้ ก็จะเป็นข้ออ้างว่า แม้แต่ประเทศไทยยังเปลี่ยนจากห้ามมาให้ขายได้

ไทยจึงต้องตั้งรับต่อการโจมตีครั้งนี้ของอุตสาหกรรมยาสูบให้ดี และมีหลักที่มั่นคง ยึดผลประโยชน์ของประชาชนส่วนมากเป็นหลัก

## • ผลกระทบจากประเทศที่อนุญาตให้ขายบุหรี่ไฟฟ้าคืออะไร?



“แคนาดา” เป็นหนึ่งในประเทศที่เคยห้ามขายบุหรี่ไฟฟ้า แต่เมื่อเปลี่ยนแปลงนโยบายเปิดให้ขายบุหรี่ไฟฟ้าและใช้ระบบการกำกับดูแลภายใต้กฎหมาย ว่าด้วยผลิตภัณฑ์ยาสูบและบุหรี่ไฟฟ้า (Tobacco and Vaping Products Act) แทน

ส่งผลให้ปี 2018 เยาวชน 16-19 ปี ที่เมืองอัลเบอร์ตาสูบบุหรี่ไฟฟ้าสูงขึ้นมากถึง 74% จากอัตราการใช้ 8.4% ในปี 20.17 เป็น 14.6%

ในปี 2018 และอัตราการสูบบุหรี่ต่อเนื่องหลายปี โดยพบว่า เป็นกลุ่มผู้หญิงที่มีอัตราสูบบุหรี่มากกว่าผู้ชาย และปี 2021-2022 มีเยาวชน 11% ใช้บุหรี่มวนควบคู่ไปด้วย



รัฐบาลแคนาดา เห็นถึงปัญหา และพยายามออกมาตรการทางกฎหมายควบคุม โดยการจำกัดปริมาณนิโคตินในบุหรี่ไฟฟ้าที่ขายไม่เกิน 20 มิลลิกรัมต่อมิลลิลิตร และรณรงค์ให้ความรู้อันตรายของบุหรี่ไฟฟ้าในกลุ่มเยาวชนอายุ 13-18 ปี โดยช่วง 3 ปีแรกคือ 2017-2020 ใช้เงินมากกว่า 12 ล้านดอลลาร์ โดยใช้ถึง 9.5 ล้านดอลลาร์ มุ่งเน้นในกลุ่มเยาวชน ถือเป็นตัวอย่างประเทศจากห้ามขายมาเปิดขายก็ประสบปัญหา



**“สหรัฐอเมริกา”** เป็นอีกหนึ่งประเทศที่เกิดบทเรียนสำคัญจากการขายบุหรี่ไฟฟ้า แม้สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของสหรัฐอเมริกา (US FDA) ทำหน้าที่ควบคุม และออกใบอนุญาต รวมทั้งห้ามบุหรี่ไฟฟ้าแบบมิกลิ่นรสหรือกลิ่นหอม

แต่พบว่า วัยรุ่นที่ใช้บุหรี่ไฟฟ้า 87% ใช้บุหรี่ไฟฟ้าที่มีกลิ่นรส ซึ่งเป็นสินค้าผิดกฎหมาย โดยมีการจำหน่ายในทุกช่องทางอย่างแพร่หลาย อย่างไรก็ตาม หลังจากการใช้บุหรี่ไฟฟ้าในเยาวชนพุ่ง

สูงถึง 27.5% ในปี 2019

ปัจจุบันหลังสถานการณ์โควิด

แนวโน้มเริ่มลดลงเหลือ 5.9% ในปี

2024 ทั้งนี้ มีการรณรงค์ใหญ่ในปี 2016 โดย 2 ปีแรกใช้เงินไป 250 ล้านดอลลาร์ หรือ 8,657 ล้านบาท เน้นเข้าไปรณรงค์ในโรงเรียนทั่วประเทศ กลายเป็นการตามแก้ปัญหาครั้งใหญ่ที่เกิดจากการอนุญาตให้ขายบุหรี่ไฟฟ้าได้



# 5 เหตุผลที่ต้องห้ามบุหรี่ไฟฟ้า

**1 บุหรี่ไฟฟ้ามี “นิโคติน”** ซึ่งเป็นสารเสพติดที่มีฤทธิ์ร้ายแรง โดยนิโคตินในใบยาสูบจะมีการระคายคอ ทำให้ไอและสูบไม่ได้ แต่บุหรี่ไฟฟ้าปรับเป็น

“นิโคตินสังเคราะห์” ก็จะไม่ระคายคอ ดูดซึมได้เร็วและเยอะกว่า **เมื่อหายใจสูดควันบุหรี่ไฟฟ้าเข้าไปภายใน 7 วินาทีจะเข้าสู่เลือดและไปสู่สมอง**

กระตุ้นตัวรับในระบบประสาทให้หลั่งสารสื่อประสาทหลายชนิด หนึ่งในนั้นคือ

**“โดพามีน”** หรือสารแห่งความสุข

ทำให้เกิดความรู้สึกผ่อนคลายก็จริง

แต่สักพักจะเริ่มดีด คือ เมื่อร่างกายพึ่งพา

สารสังเคราะห์ไม่ได้ผลิตเอง นิโคตินเท่าเดิม

แต่ไม่ได้โดพามีนเท่าเดิม จึงต้องเสพเยอะขึ้น

สมองเด็กเรียนรู้เร็วกว่าผู้ใหญ่ นิโคตินในปริมาณเท่ากัน แต่เด็กจะเสพติดง่ายและเลิกยากกว่าผู้ใหญ่ เป็นประตุนำไปสู่การเสพติดอื่น มีโอกาสไปสูบบุหรี่มวนมากกว่าคนไม่สูบถึง 5 เท่า





**2 “นิโคติน” เป็นอันตรายต่อร่างกาย** ทำให้หลอดเลือดหดตัว เลือดไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ลดลง ทำให้เส้นเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจตาย หัวใจล้มเหลว เส้นเลือดสมองตีบแตกตัน และอวัยวะต่าง ๆ ขาดเลือด กระตุ้นระบบประสาท สร้างสารอักเสบและสร้างอนุมูลอิสระนำมาสู่การเกิดมะเร็งในสัตว์ทดลอง **ยิ่งในเด็กก็ยิ่งไปทำลายสมองส่วนหน้า ทำให้การคิดวิเคราะห์ช้า เรียนแก้ปัญหาไม่ได้ ควบคุมอารมณ์ไม่ได้ พุดจาโต้ตอบลดลง สมรรถนะและความจำลดลง**

มีงานวิจัยว่าเด็กที่สูบบุหรี่ไฟฟ้าจะมีประสิทธิภาพสมองต่ำกว่าเด็กที่ไม่สูบ 3-4 เท่า และมีภาวะซึมเศร้า เพิ่มการเกิดถุงลมโป่งพอง กระตุ้นฮอร์โมนผิดปกติ อย่างอินซูลินทำให้เกิดเบาหวาน

ไขมันในเลือดสูง รวมถึงฮอร์โมนเพศชายลดลง ทำให้เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ การทำงานของเม็ดเลือดขาวลดลง เพิ่มการเกาะตัวของเชื้อโรคกับเซลล์เยื่อหุ้มหัวใจ

**3 “น้ายาบุหรี่ไฟฟ้า” มีสารละลายมากกว่า 2 พันชนิด**ที่ยังไม่ทราบว่าจะเกิดผลกระทบอะไรต่อร่างกายบ้าง **แต่มีรายงานแล้วทำให้เกิดโรคปอดอักเสบ EVALI** คนเจ็บและตายส่วนใหญ่เป็นคนอายุน้อย เมื่อเอาน้ำในปอดไปย้อมเชื้อก็ไม่พบเชื้อโรค แต่พบไขมันที่มาจากน้ายาบุหรี่ไฟฟ้า



**4 “น้ายาบุหรี่ไฟฟ้า” เดิมกลิ่นและรสที่เด็กชอบ** มีกว่า 1.6 หมื่นชนิด มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ดนำไปวิเคราะห์พบว่า มีสารทำให้อักเสบระคายเคือง มีน้ำมันทำให้เกิดปอดข้าวโพดคั่ว และกลิ่นหอมรสสตรอว์เบอร์รี่ทำให้เกิดสารก่อมะเร็ง



**5 บุหรี่ไฟฟ้าที่อ้างว่า “ไม่มีควัน”** ไม่มีควันบุหรี่มือหนึ่ง มือสอง แต่จริง ๆ แล้วมี **มีการตรวจพบโลหะหนัก**ซึ่งกลายเป็นควันจากการตรวจเลือดคนสูบบุหรี่ไฟฟ้า จะมีโลหะหนัก ทั้งเงิน ทองแดง ซีเลเนียม วานาเดียม สูงกว่าคนไม่สูบ เกิดฝุ่น PM 2.5 โดยภายในห้องก่อนสูบหลังสูบพบว่า PM 2.5 เพิ่มขึ้นถึง 800 ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

ส่วนการรับควันมือสอง มือสาม มีการทดลองเอาคนสูบบุหรี่ไฟฟ้าสองคนไปนั่งกับคนไม่สูบ 6 คนในห้องปิด 2 ชั่วโมง เจาะเลือดตรวจจับสภาวะก่อนและหลัง พบสารของนิโคตินเพิ่มขึ้นในคนไม่สูบบุหรี่ไฟฟ้า 100 เท่า และมีนิโคตินตกค้างในเสื้อผ้า พรม ผ้าม่านหรือในสิ่งแวดล้อม 10 เท่า





### ศ.นพ.ประทีป วาทีสารกกิจ

กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ

ในคณะกรรมการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบแห่งชาติ

ผลกระทบจากควันบุหรี่มือสองทั้งบุหรี่ธรรมดา และบุหรี่ไฟฟ้าต่อผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ เห็นผลได้ภายในระยะเวลาสั้น ๆ ทั้งต่อระบบหายใจและหัวใจ เช่น เกิดการระคายเคืองและความเสียหายของเยื่อบุทางเดินหายใจ นำไปสู่อาการหืดจับและมีอาการรุนแรงในคนที่เป็โรคหืดอยู่แล้ว หลอดเลือดเปราะบาง ยึดหยุ่นไม่ดี ทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจช้า มีโอกาสเกิดภาวะหัวใจวายเฉียบพลัน

แม้ประเทศไทยจะมีกฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ แต่การบังคับใช้กฎหมายของเรายังทำได้ไม่ดี โดยคะแนนที่องค์การอนามัยโลกประเมินเราอยู่ที่ 6 คะแนนจากเต็ม 10 คะแนน โดยเฉพาะปัจจุบันที่มีการแพร่ระบาดของบุหรี่ไฟฟ้า และมีการนำมาสูบในที่สาธารณะหรือออกสื่อทั้งที่ผิดกฎหมาย

จึงอยากสื่อสารให้รัฐบาลเอาจริงกับเรื่องนี้ เพราะมีบทเรียนจากต่างประเทศแล้วว่า ประเทศที่บังคับใช้กฎหมายห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะอย่างจริงจัง สามารถลดความเสี่ยงต่อการได้รับควันบุหรี่มือสองในคนไม่สูบลงได้ ลดความเสี่ยงของประชากรโดยเฉพาะเด็กต่ออันตรายจากควันบุหรี่



## FCTC

WHO FRAMEWORK CONVENTION  
ON TOBACCO CONTROL

ประเทศไทย เป็นหนึ่งในประเทศสมาชิก กรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมยาสูบขององค์การอนามัยโลก (WHO FCTC) มาตรา 5.3 เรื่องการปกป้องนโยบายสาธารณะจากบริษัทบุหรี่ มีข้อปฏิบัติสำคัญคือ

**“การให้สังคมทุกภาคส่วนรู้อันตรายของยาสูบ และรู้กลยุทธ์การแทรกแซงนโยบายบริษัทบุหรี่”**

“รัฐบาลและเจ้าหน้าที่รัฐต้องจำกัดการติดต่อกับบริษัทบุหรี่ให้เหลือเท่าที่จำเป็นจริง ๆ และการติดต่อก็ต้องเป็นไปอย่างโปร่งใส ไม่มีที่สำหรับบริษัทบุหรี่ในการตัดสินนโยบายควบคุมยาสูบหรือนโยบายเกี่ยวกับการพัฒนาที่ยั่งยืน สามารถทำได้เพียงให้ข้อมูล แต่รัฐบาลต้องมีมาตรการตรวจสอบความจริง โดยไม่มีผลประโยชน์ทับซ้อน”



# โซเซียมทำคลังโปรตีน

## ระวังขาดสารอาหารจำเป็น

“คุณอาจจะเป็นคนหนึ่ง  
ที่จะตกอยู่ใต้อิทธิพล  
ของกระแสล้างโปรตีนในยุคนี้”

นักโภชนาการเตือน คนทั่วไปไม่จำเป็นต้องจริงจังกับการทานโปรตีนมากขนาดนั้น ยกเว้นคนที่มีการขาดสารอาหาร และผู้สูงอายุที่เริ่มมีปัญหาการกินไม่พอนในแต่ละวัน!!

การดูแลสุขภาพ ดูแลรูปร่าง ถือเป็นกระแสที่ตืออย่างมาก แต่ความเชื่อผิด ๆ บางอย่าง ก็อาจส่งผลเสียได้ โดยเฉพาะปัจจุบันมักมีการแชร์ข้อมูลจากอินฟลูเอนเซอร์ คนดัง หรือชุดข้อมูลบางอย่างบนโซเชียลมีเดียต่าง ๆ ว่า การกินโปรตีนมาก ๆ แล้วจะดี ซึ่งก็อาจจะจริง...แต่ไม่ทั้งหมด เพราะการกินโปรตีนมากเกินไป แต่ละเลยอาหารที่ให้กากใย หรือสารอาหารบางจำพวก อาจส่งผลกระทบต่อร่างกายได้

กระแสล้างโปรตีนมาจากการที่ได้ข้อมูลซ้ำ ๆ แถมผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ มักจะมีคำว่า **“โปรตีนสูง”** เข้ามามากำกับด้วย ดังนั้นแล้ว จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่คุณอาจจะเป็นคนหนึ่งที่ตกอยู่ใต้อิทธิพลของกระแสล้างโปรตีนในยุคนี้ ฉะนั้นแล้วลองมารู้จักโปรตีนกันให้มากขึ้นสักหน่อย เพื่อที่จะได้รับประทานอย่างถูกต้อง โดยอิงจากคำแนะนำของนักโภชนาการในประเทศอังกฤษ คุณเฟเดริกา อมาติ และคุณเอ็บบี้ ชาร์ป ผู้เชี่ยวชาญด้านอาหารจากประเทศแคนาดา



## ▶ เริ่มจากทำไมเราต้องการโปรตีน?

โปรตีนเป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อร่างกาย ประกอบไปด้วยกรดอะมิโน ซึ่งจำเป็นต่อโครงสร้างเซลล์ เนื้อเยื่อ ฮอร์โมน เอนไซม์ และการทำหน้าที่มากมายหลายอย่างของร่างกาย อีกทั้งการเจริญของเนื้อเยื่อที่สร้างความเจริญเติบโตและแข็งแรงของร่างกาย ยังต้องอาศัยโปรตีนจากการรับประทานเป็นประจำด้วย

สรุปแล้วโปรตีนจำเป็นต่อสุขภาพโดยรวมของคนเรา นอกจากนั้นแล้วก็เป็นเรื่องจริงที่ว่าโปรตีนมีประโยชน์ในทางช่วยควบคุมให้ร่างกายมีน้ำหนักตัวที่เหมาะสม ทำให้รู้สึกอิ่ม สร้างภูมิคุ้มกันต้านทานในร่างกาย บำรุงเส้นผม เล็บ การเจริญของกล้ามเนื้อ และรักษาระดับการเผาผลาญพลังงานในร่างกาย



## ▶ แล้วกระแสคั่งโปรตีนจนเกินไปมาจากไหน?

ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 2 ท่านชี้ไปที่สื่อสังคมออนไลน์ ที่ถูกใช้โดยเหล่าอินฟลูเอนเซอร์ทั้งหลายที่ตั้งเป้าให้รับประทานโปรตีนให้ได้มาก ๆ ในแต่ละวัน พบว่า มีการใช้แฮชแท็ก คำว่า “โปรตีนสูง” ถึง 2.7 ล้านครั้ง อีกทั้งกระแสคั่งโปรตีนนี้ ได้รับแรงหนุนให้เพิ่มสูงขึ้นไปอีกจากความต้องการลดน้ำหนักและกระแสรักและดูแลสุขภาพด้วยการออกกำลังกายสร้างกล้ามเนื้อที่มักมีการตั้งเป้าหมายในการทานโปรตีนให้ได้กี่กรัมต่อวัน

จริงๆ แล้ว ผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่านนี้บอกไว้ว่า “หากเรารับประทานอาหารในแต่ละวันได้ตามจำนวนแคลอรีที่แนะนำไม่จำเป็นต้องไปกังวลเลยว่าได้ทานโปรตีนครบแล้วหรือยัง” มีเพียงแค่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเบื่ออาหาร และคนที่เปราะบางขาดสารอาหารเท่านั้นที่ต้องมานับปริมาณโปรตีนที่ต้องกินในแต่ละวัน

## ▶ แล้วจริงๆ เราต้องการโปรตีนเท่าไรกันในแต่ละวันมากน้อยแค่ไหน?



ในขณะที่คำแนะนำในโลกโซเซียลว่ากันไปถึง 140 กรัม/วัน ความเป็นจริงแล้ว ปริมาณโปรตีนที่ร่างกายต้องการจริงๆ นั้นน้อยกว่าตัวเลขนี้มาก ๆ หากเทียบจากคำแนะนำของทางการสหรัฐฯ สำหรับคนวัยผู้ใหญ่ แนะนำให้รับประทานโปรตีน เพียงแค่ 0.8-1.2 กรัม/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัมเท่านั้นเอง ส่วนผู้สูงอายุที่เริ่มสูญเสียมวลกล้ามเนื้อและกระดูก แนะนำให้ขยับขึ้นไปเป็น 1.8 กรัม/น้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม

## ▶ ถ้าทานโปรตีนมากเกินไปจะเกิดอะไรขึ้น?

ผู้เชี่ยวชาญ 2 ท่านนี้ ระบุว่า ส่วนใหญ่โปรตีนที่เกิดมักมาจากเนื้อสัตว์ ซึ่งมักมาพร้อมไขมันอิ่มตัวสูง ที่นำไปสู่ปัญหาเกี่ยวกับการทำงานของไต เสี่ยงเกิดนิ่วในไตสูงขึ้น เสี่ยงเป็นมะเร็งลำไส้สูงขึ้น เสี่ยงเป็นโรคหัวใจสูงขึ้น

**ฉะนั้นอย่าลืมนั่งใจปริมาณกากใยอาหารที่ต้องรับประทานในแต่ละวันด้วย**

ขณะที่คนคิดว่าจะกินโปรตีนยังให้ได้ตามเป้า ผู้เชี่ยวชาญพบว่า คนเหล่านี้มักจะให้ความสนใจกับอาหารและสารอาหารจำเป็นอื่นน้อย **หนึ่งในนั้นคือ กากใยอาหารและไขมันดี**

ถ้าว่าโปรตีนช่วยเรื่องควบคุมน้ำหนักตัวได้ดี กากใยอาหาร หรือไฟเบอร์ ก็ช่วยเรื่องนี้ได้ดีไม่แพ้กัน เพราะอาหารที่มีไฟเบอร์สูง มักจะให้พลังงานต่ำ และทำให้รู้สึกอิ่มเร็วและอิ่มนานเช่นกัน ในขณะที่เดียวกันก็ทำให้รู้สึกว่าร่ากายมีเรียวมีแรงขึ้นด้วย แต่คนกลับมองข้ามไฟเบอร์ เพราะมัวแต่สนใจโปรตีน

## ▶ แล้วทานไฟเบอร์ยังงัยให้พอ?

ผู้เชี่ยวชาญคู่นี้แนะนำว่า เน้นทาน ผลไม้ ผัก ถั่วต่าง ๆ โดยเฉพาะผลไม้แห้งเปลือกแข็ง เช่น วอลนัท พินัต เฮเซลนัต เมล็ดธัญพืชไม่ขัดสี โดยสำหรับใครที่ไม่รู้จะเริ่มทานยังงั้นแนะนำให้อัดครึ่งหนึ่งของจานอาหารที่จะกินในแต่ละมื้อให้เป็นผัก หรือพืช และอีก 1 ใน 4 ของจาน ให้เป็นเนื้อ เช่น ปลาแซลมอน ออกไก่ หรือเต้าหู้ อีก 1 ส่วนที่เหลือ ควรเป็นอาหารจำพวกแป้ง อย่าง ข้าวกล้อง หรือพวกหัวมันก็ได้เช่นกัน และเมื่อสามารถจัดการกับมื้ออาหารหลัก

ได้ดีเช่นนี้แล้ว ก็สามารถขยายผลไปยังอาหารว่างที่ให้ไฟเบอร์สูงได้ เช่น แอปเปิ้ล อัลมอนด์ ในระหว่างมื้ออาหาร เวลารู้สึกหิวไม่มาก



แหล่งที่มา :



<https://fortune.com/well/article/too-much-protein-not-enough-fiber/>



# อย. สหรัฐฯ เตือน ห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า ออกแบบคล้ายสมาร์ทโฟน เกม

“บุหรี่ไฟฟ้า ถูกผลิตให้มีรูปร่างลักษณะ ให้ถูกใจวัยรุ่นจนต้องสั่งห้าม”

สำนักงานอาหารและยาสหรัฐอเมริกา หรือ อย.สหรัฐฯ ค้นพบว่า มีบริษัทผลิตบุหรี่ไฟฟ้าที่ออกแบบให้มีลักษณะคล้าย ๆ กับมือถือสมาร์ทโฟน หรือเครื่องเล่นเกม บางยี่ห้อไปไกลถึงขั้น ทำให้อุปกรณ์เหล่านี้ สามารถรับส่งข้อความจากมือถือ หรือรับการแจ้งเตือนสายเรียกเข้า บางก็สามารถใช้เล่นเพลงได้ บางรุ่นก็สามารถเปลี่ยนภาพพื้นหลังได้เสมือนสมาร์ทโฟน จนทำให้ชักจูงวัยรุ่นให้อยากลองได้

อย.สหรัฐฯ ออกมาเปิดเผยว่า ได้จัดการกับผู้จำหน่ายออนไลน์และผู้ผลิตบุหรี่ไฟฟ้าประเภทนี้ โดยได้ **ส่งหนังสือเตือน** อย่างเป็นทางการไปถึงผู้จำหน่ายออนไลน์ **9 ราย** และผู้ผลิต **1 ราย** หากไม่ยอมหยุดผลิต หรือจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าลักษณะนี้ จะใช้มาตรการทางกฎหมาย เช่น อาจจะโดนคำสั่งศาลให้หยุดจำหน่าย โดยตรวจยึดสินค้า และอาจโดนคำสั่งให้เสียค่าปรับอีกด้วย

ก่อนหน้านี้ อย.สหรัฐฯ ยังได้ออกหนังสือเตือนในลักษณะเดียวกันนี้ถึงบริษัทที่ผลิตและจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งไม่ได้รับอนุญาตจากอย.สหรัฐฯ ก่อน จำนวนกว่า 700 แห่ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งผลิตภัณฑ์ที่มีแนวโน้มว่า ทำการตลาดพุ่งเป้าไปยังเยาวชน โดยในจำนวนนี้ได้มีการดำเนินคดีกับผู้ฝ่าฝืนคำสั่งห้ามแล้วกว่า 150 ราย ณ สิ้นเดือน ต.ค. ที่ผ่านมา ทั้งนี้ **อย.สหรัฐฯ อนุญาตให้ผลิตภัณฑ์บุหรี่ไฟฟ้าจำหน่ายได้อย่างถูกกฎหมาย เพียง 34 รายการเท่านั้น ส่วนที่เหลือที่เห็นจำหน่ายกันอยู่นั้น ถือว่าไม่ได้รับอนุญาตโดยทั้งสิ้น!!!**

ด้านสหราชอาณาจักร ล่าสุดได้มีการ **ประกาศ** แผนการเตรียมขึ้นภาษีสารเหลวซึ่งใช้กับบุหรี่ไฟฟ้า นับตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 2569 หรือในอีก 2 ปีข้างหน้า มีผลให้ราคาสารเหลวสำหรับบุหรี่ไฟฟ้าจะปรับราคาไปอยู่ที่ 2.2 ปอนด์ หรือราว ๆ 96.26 บาท/10 มิลลิลิตร



ทั้งนี้ แผนการขยับขึ้นราคาสารเหลวสำหรับบุหรี่ไฟฟ้านี้ เป็น **มาตรการในการจำกัดการเข้าถึงบุหรี่ไฟฟ้าอันใหม่** ซึ่งประกาศออกมาเพียง 1 สัปดาห์ หลังจากก่อนหน้านี้มีประกาศจะห้ามจำหน่ายบุหรี่ไฟฟ้าชนิดใช้แล้วทิ้ง ซึ่งเป็นที่นิยมอย่างสูงในหมู่วัยรุ่น ตั้งแต่เดือน มิ.ย. 2568 เป็นต้นไป



แหล่งที่มา :

<https://www.fda.gov/tobacco-products/ctp-newsroom/fda-warns-firms-illegally-selling-e-cigarettes-resembling-products-smart-technology-including-phones>  
<https://vaping360.com/vape-news/8271/uk-government-announces-vape-tax/>

# วิจารณ์สนั่นห้วงซีรีส์เกาหลี มีฉากดื่มเกลือจอบ

“การดื่มในซีรีส์ปลูกฝังทัศนคติผิด ๆ  
ต่อพฤติกรรมกรรมการดื่มแอลกอฮอล์ผ่านทางหน้าจอ”

กลายเป็นกระแสวิพากษ์วิจารณ์ในประเทศเกาหลีใต้ ถึงพฤติกรรมกรรมการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในซีรีส์เกาหลี เริ่มจากซีรีส์ดัง “ราชินีแห่งน้ำตา” หรือ Queen of Tears ที่นอกจากดังในเกาหลีใต้ และยังดังข้ามประเทศไปอีกหลายประเทศ

เนื้อเรื่องนั้นว่าด้วยตัวละครหลักมีปัญหาในชีวิตการแต่งงานกับภรรยาที่รวยล้นฟ้า ทำให้เอะอะดื่ม เอะอะดื่ม ซีรีส์จึงเต็มไปด้วยฉากการดื่มเหล้าเต็มไปหมด และก็ไม่ใช่ละครเรื่องนี้เพียงเรื่องเดียวเท่านั้นที่ทำให้เกิดกระแสวิจารณ์ถึงฉากน้ำเมาในจอ เพราะซีรีส์ที่มีฉากดื่มเยอะ ๆ แบบนี้ กลับเป็นเรื่องที่ได้รับความนิยมหลายต่อหลายเรื่อง แต่แฟนซีรีส์ไม่กล้าพูดตรง ๆ เพราะไม่อยากทวนกระแสความนิยมของสังคมเกาหลีใต้ ที่ถือว่า เป็นสังคมที่ดื่มน้ำเมาจัดมากที่สุดแห่งหนึ่งในโลก

เห็นจากข้อมูลการสำรวจและติดตามฉากน้ำเมาในซีรีส์เกาหลี โดย **สถาบันส่งเสริมสุขภาพเกาหลีใต้** ระบุว่า จากซีรีส์ที่ได้รับเรตติ้งสูงสุด 556 เรื่อง ในช่วง 5 ปีที่ผ่านมา พบว่ามีมากถึง 488 เรื่อง หรือราว ๆ 88% ที่มีฉากดื่มน้ำเมา ในจำนวนนี้ หากนับกันเป็นตอน ๆ พบว่าจากจำนวนทั้งหมด 11,587 ตอน มีตอนที่มีฉากดื่มน้ำเมาอยู่ถึง 6,558 ตอน หรือเกินครึ่ง หากนับเป็นฉากที่มีการดื่มรวมแล้วนับได้ 12,018 ฉากเลย

แน่นอนว่า กลุ่มผู้ชมซีรีส์เกาหลีเหล่านี้หลัก ๆ แล้ว มักเป็นผู้ชมหนุ่มสาว จึงทำให้เกิดความวิตกกังวลกันว่า **ฉากดื่มในซีรีส์** ซึ่งเห็นกันจนเจนนตาอย่างนี้ กำลังมีอิทธิพลต่อการมองเรื่อง **การดื่มน้ำเมาว่าเป็นเรื่องที่ธรรมดา และนำไปผูกโยงกับการดื่มเพื่อคลายเครียด** ซึ่งเป็นการปลูกฝังทัศนคติทางบวกแบบผิด ๆ ต่อการดื่มแอลกอฮอล์แบบซึมซับผ่านทางหน้าจอ



นอกจากซีรีส์ เกาหลีใต้ยังมีปัญหาจากการที่เหล่าคนดัง ดารา ได้ทำช่องสตรีมมิ่งที่ขายความเป็นตัวตนให้แฟน ๆ ได้ใกล้ชิด มีการเชิญแขกมาร่วมดื่มกิน บางรายการดื่มจนเมาในรายการ และพูดจาแบบคนเมา แต่กลายเป็นความสนุกสนานของแฟน ๆ

หากพูดถึงเรื่องการควบคุมการเผยแพร่สู่สาธารณะ ภาพการดื่มน้ำเมาในเกาหลีใต้นั้น ปัจจุบันพบว่า **มีเพียงแค่คำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุขและสวัสดิการเท่านั้น ที่ระบุถึงสิ่งที่ควรและไม่ควรทำเกี่ยวกับการเผยแพร่ภาพการดื่มน้ำเมาผ่านสื่อต่าง ๆ**

เช่นการแนะนำให้จำกัดอายุผู้ชมในกรณีที่มีฉากการแสดงในลักษณะดื่มน้ำเมากันอย่างโจ่งแจ้ง หรือไม่ก็ต้องมีการขึ้นคำเตือนในระหว่างแพร่ภาพฉากเหล่านี้ อย่างไรก็ตาม ในทางในการจำกัดฉากดื่มน้ำเมาในสื่อนี้ ถึงแม้เพิ่งจะมีการปรับปรุงกันไปเมื่อปีที่แล้ว แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ไปถึงรายการที่เผยแพร่ผ่านสื่อสตรีมมิ่งอย่าง “ยูทูบ” แต่อย่างใด



แหล่งที่มา :

[https://koreatimes.co.kr/www/news/nation/2024/10/688\\_385283.html](https://koreatimes.co.kr/www/news/nation/2024/10/688_385283.html)



คนดังสุขภาพดี

# Safe Sex เรื่องเพศคุยได้

เรื่องเพศ  
ไม่ใช่เรื่องน่าอาย



ไม่่ง่ายที่ผู้หญิงจะลุกขึ้นมาทำรายการเพศศึกษา และได้รับการยอมรับ **ติซ่า กันติชา ชุมมะ** หรือเป็นที่รู้จักกันใน **ติซ่า The face Thailand** สาวที่มาพร้อมความมั่นใจ เป็นไอคอลลของเด็กรุ่นใหม่

ในปัจจุบัน ติซ่า ทำรายการเพศศึกษา “I KAN TEACHA” จนเป็นที่ยอมรับในสังคมไทยได้สำเร็จ หรือเรียกได้ว่า เป็นผู้บุกเบิกรายการเพศศึกษาในประเทศไทยเลยทีเดียว

เมื่อถามติซ่าเกี่ยวกับมุมมองในการคุยเรื่องเพศ ติซ่าพูดในมุมมองของตัวเองว่า **“การพูดคุยเรื่องเพศนั้น ไม่อยากให้มองว่าเป็นเรื่องน่าอาย อยากให้พูดคุยกันได้ แม้แต่กับคนในครอบครัว โดยการพูดคุยนั้นควรเป็นการให้ความรู้ แนะนำแลกเปลี่ยนวิธีรับมือกับสถานการณ์ที่ต้องเจอในการร่วมเพศอย่างปลอดภัย”**

เธอบอกว่า อยากให้ทุกคนหันมาดูแลสุขภาพของตนเองมากขึ้น เพราะหากติดโรคในส่วนนั้น อาจแพร่กระจายไปถึงส่วนอื่นได้ รวมถึงทำให้เราเสียความมั่นใจอีกด้วย

ติซ่า ยังพูดติดตลกอีกว่า อย่าหลงเชื่อว่าคนหน้าตาดี ผิวพรรณดี จะไม่มีโรค ตัวเราเองป้องกันไว้ก่อนดีเสมอ การดูแลสุขภาพสะอาดตั้งแต่หัวจรดเท้า การป้องกันด้วยถุงยางอนามัย รวมถึงการตรวจกับคุณหมอ เพราะการป้องกันง่ายกว่าไปแก้ที่หลังแน่นอน ที่สำคัญคือต้อง Safe Sex

**การมีสุขภาวะทางเพศที่ดี ไม่เพียงแต่หมายถึงการมีความสัมพันธ์ที่พึงพอใจและปลอดภัยเท่านั้น แต่ยังครอบคลุมถึงการมีความรู้ความเข้าใจ และการดูแลสุขภาพสะอาด ซึ่งสามารถส่งผลโดยตรงต่อสุขภาพกายและจิตใจ**

ดังนั้น การพูดถึงสุขภาวะทางเพศจึงเป็นเรื่องที่สำคัญและควรใส่ใจในทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นการป้องกันโรคทางเพศสัมพันธ์ การเคารพสิทธิของตนเองและผู้อื่น หรือการรับรู้ถึงความหลากหลายทางเพศที่มีอยู่ในสังคมปัจจุบัน

**“ทุกคนสามารถใส่ใจตัวเองมาก ๆ ดูแลตัวเอง และใช้ชีวิตอย่างมีความสุข ไม่ว่าจะการกินของที่ดี การนอนที่ดี และอย่าเครียดจนเกินไป อะไรที่ดีกับเรา เราสามารถคัดสรรให้ตัวเองได้ และทำให้ดีที่สุดในรูปแบบของตัวเอง”** ติซ่า กล่าว

**สสส. ชวนสร้างสุขภาวะทางเพศปลอดภัย พกถุงให้เป็นนิสัย ใช้ถูกวิธี ลดเสี่ยงโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และท้องไม่พร้อม ส่งเสริมทัศนคติการใช้ถุงยาง ให้เป็นเรื่องปกติในสังคมไทย**



# สุขลับสมอง

## ประจำฉบับนี้

อยากชวนทุกท่าน มาหาสิ่งดี ๆ คำดี ๆ ที่ซ่อนอยู่ในตารางที่จะเกิดขึ้น ในปีใหม่ที่จะมาถึง

ค	ก	ท	แ	ง	า	ข	น	ป	จ	ด
อ	ง	ค	ว	า	ม	สุ	ข	ย	ล	น
ค	ย	ส	อ	ก	ร	า	ข	ค	ก	ว
ว	อ	า	บ	ง	แ	ชี	ง	แ	ร	ง
อ	ง	ย	ส	ป	ก	ง	ล	ค	ม	ย
ท	ย	ก	ำ	ล	ง	ใ	จ	ย	ด	ง
ก	ใ	ล	ป	ย	ข	า	ม	แ	ย	ว
ย	ง	า	ข	ส	ป	ล	อ	ค	ภ	ย

### ร่วมสนุก



LINE Add Friends

ส่งคำตอบพร้อมรับของรางวัล  
ได้ที่ช่องทางใหม่  
Line Bot สสส. สร้างสุข

ก่อนวันที่ 15 มกราคม 2568  
ผู้โชคดีที่ร่วมสนุก 10 ท่าน  
จะได้รับแผ่นรองคีย์บอร์ด+เมาส์



ติดตามเฉลยย้อนหลัง และรายชื่อผู้โชคดีจากเกมลับสมองได้ที่  
[www.thaihealth.or.th](http://www.thaihealth.or.th) และ Line Bot สสส. สร้างสุข

# ดื่มแล้วขับ



## อาจเป็น ฆาตกร

ดื่มไม่ขับ

