



จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับ

สร้างสุข



ปีที่ 13
ฉบับที่ 187
พฤษภาคม 2560



สูงวัยให้เปี่ยมสุข

- ๖ มาร่วมเตรียมความพร้อม เข้าสู่วัยสูงอายุ
- ๖ เปิด พ.ร.บ. บุหรี่ ฉบับใหม่ที่ทุกคนรอคอย
- ๖ พบความสุข ลุงมงคล เบื้องหลังคนเล็กบุหรี

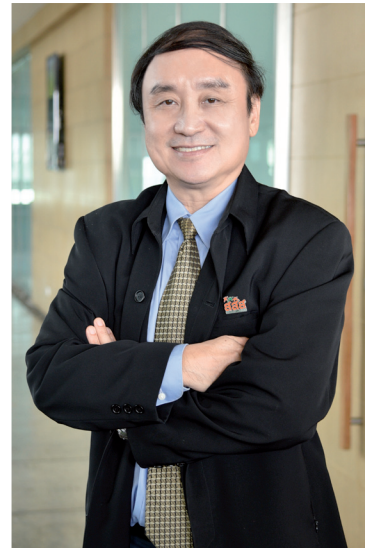


สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สวัสดีครับ

เพื่อนร่วมสร้างสุขทุกคน

ผ่านช่วงเทศกาลสงกรานต์มาแล้ว หลายครอบครัวได้กลับมาพร้อมหน้าพร้อมตากัน ได้ใช้เวลาที่มีความสุขร่วมกัน ให้สมกับเป็นวันครอบครัวแห่งชาติ ด้วยครอบครัวที่อบอุ่น หรือร่มเย็นเป็นฐานสำคัญยิ่งของลูกภาวะบุคคล



ดร.สุปรียา อกุลยานนท์

นอกจากนั้น ยังเป็นวันผู้สูงอายุแห่งชาติ ซึ่งจะเป็นโอกาสกระตุ้นให้คนในสังคมได้ตระหนักร่วมกันถึงความสำคัญของผู้สูงอายุ และเรียนรู้การรองรับสังคมสูงอายุของประเทศไทย ซึ่งอีกไม่นานจะก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) ในปี 2564 และจะกลายเป็นสังคมผู้สูงอายุระดับสุดยอด (Super Aged Society) ในปี 2574 ที่ประชากรไทยถึงหนึ่งในห้าอยู่ในช่วงวัยสูงอายุ

เมื่อดูประสบการณ์จากประเทศที่ก้าวเข้าสู่สังคมสูงอายุ พบว่า ประเทศญี่ปุ่นใช้เวลาในการเตรียมความพร้อมถึง 26 ปี สหรัฐอเมริกา 69 ปี และฝรั่งเศสใช้เวลานานถึง 115 ปี เนื่องจากสังคมสูงอายุ จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรในลักษณะเฉพาะ ต้องวางแผนทั้งการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และทำให้ประชาชนมีความพร้อมในการเข้าสู่วัยสูงอายุทั้งในส่วนเศรษฐกิจและสุขภาพ แต่ประเทศไทยเราเหลือเวลายกอีกสิบกว่าปีเท่านั้นเอง

สสส. จึงเน้นการเร่งรัดสนับสนุนงานภาคส่วนต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสังคมสูงอายุ และสนับสนุนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ในยุทธศาสตร์ 3 ด้าน เพื่อให้ประชากรเข้าสู่การสูงวัยอย่างมีความพร้อมทั้งด้านสุขภาพ เศรษฐกิจและสังคมสิ่งแวดล้อม ซึ่งต้องย้ำเตือนกันว่า ความเตรียมพร้อมนี้มีความเกี่ยวข้องกับประชาชนทุกวัย ไม่ใช่เพียงผู้สูงอายุแล้วเท่านั้น

ในเดือนพฤษภาคมนี้ ยังมีวาระสำคัญ คือ วันงดสูบบุหรี่โลก เป็นวันแห่งหมุดหมายเวลา ที่ประเทศต่างๆ ทั่วโลก ร่วมกันรณรงค์งดสูบบุหรี่พร้อมๆ กันมาตั้งแต่ปี 2531 โดยคำขวัญในปีนี้เป็นคือ “บุหรี่ : ภัยคุกคามต่อการพัฒนา” (Tobacco : a threat to development) เพราะคนทั้งโลกประจักษ์ดีว่า ภัยจากการเสบบุหรี่สร้างผลเสียต่อทั้งคนสูบบุหรี่ ชุมชน หรือกระทั่งการพัฒนาสังคมโดยรวมอย่างมหาศาล

ตลอด 15 ปีที่ผ่านมา สสส. ได้ร่วมกับภาคีเพื่อการควบคุมยาสูบทุกภาคส่วน ขับเคลื่อนมาตรการควบคุมยาสูบที่มีประสิทธิผลในสังคมไทย พร้อมไปกับพัฒนารากฐานทางวิชาการ คำนิยมในสังคม รวมทั้งนโยบายและการบังคับใช้ในประเทศไทยอย่างต่อเนื่องตลอดมา โดยในปีนี้ ประเทศไทยได้มี พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบฉบับใหม่ ที่มาจากการเสนอโดยรัฐบาลร่วมกับการทำงานหนักของของทุกภาคส่วน อันยังต้องร่วมกันสานภารกิจต่อเนื่องไปเพื่อให้ พ.ร.บ. สำคัญฉบับนี้ มีการดำเนินการและบังคับใช้ให้เกิดผลต่อประชาชนไทยตามเจตนารมณ์ที่ตั้งไว้อย่างเป็นทางการ

หวังว่า เพื่อนสร้างสุขทุกคนจะยังยืนเคียงข้างกันเป็นแรงสนับสนุนให้การควบคุมยาสูบและการสร้างเสริมสุขภาพไทย ก้าวทันไปพร้อมกับโลกที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ต่อไปนะครับ

คนไทยมีสุขภาพะ อย่างยั่งยืน

สสส. มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพและลด ละ เลิกพฤติกรรมเสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพกายแข็งแรงสุขภาพจิตสมบูรณ์และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งถือเป็นพัฒนาการด้านสุขภาพอีกด้านหนึ่ง ซึ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ

ปีที่ 13 ฉบับที่ 187 พฤษภาคม 2560

สร้างสุข ☺



สารบัญ

จากใจผู้จัดการ

2

สุขประจำฉบับ

4

สูงวัยให้เปี่ยมสุข

สุขสร้างได้

12

เฮรับ พ.ร.บ.บุหรี ฉบับใหม่

คนสร้างสุข

16

สุขที่เกิดจากการเอาชนะใจตัวเอง

สุขที่ได้ทำให้คนเลิกสูบบุหรี

สุขรอบบ้าน

18

ดั่งมี ดั่งไม่มี นักวิจัยค้นหาคำตอบ

มนุษย์มีวิวัฒนาการให้เอาชีวิตรอด!

สุขไร้ควัน

20

สุขเลิกเหล้า

21

คนคังสุขภาพดี

22

กระซิบบอกเคล็ดลับ ในแบบฉบับ “จ๊ะจ๋า”

สุขลับสมอง

23

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ เลขที่ 99/8 ซอยงามดูพลี แขวงทุ่งพญาไท เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ 10120

editor@thaihealth.co.th

สสส
Thai Health

สูงวัยให้

ร่างกายก็เหมือนเครื่องจักรมีอายุขัย และร่วงโรยไปตามกาลเวลา

ที่ว่าเหมือนเครื่องจักร เพราะต้องรู้จักบำรุงรักษา ใช้งานตามคู่มือเพื่อลดการเสื่อมถอยและพังทลายก่อนเวลาที่สมควร

ผู้สูงอายุ ก็คือ ผู้ที่ทำประโยชน์และร่วมพัฒนาประเทศมาก่อน เมื่อถึงเวลาที่เหมาะสมก็ได้เวลาหยุดพัก และเก็บเกี่ยวประโยชน์ที่เคยได้ร่วมสร้างไว้

อีกไม่เกิน 10 ปี ประเทศไทยจะเข้าสู่สังคมสูงอายุ โดยสมบูรณ์คาดว่าจะมีผู้สูงอายุมากกว่า ร้อยละ 20 ของสัดส่วนประชากร และอีกราวไม่เกิน 20 ปี สัดส่วนผู้สูงอายุจะเพิ่มไปถึงร้อยละ 30 โดยเมื่อปี 2558 ประเทศไทยมีผู้สูงอายุที่อายุ 60 ปีขึ้นไป 11 ล้านคน อีก 14 ปีข้างหน้า หรือ ปี 2574 คาดการณ์ว่า ประเทศไทยจะมีประชากรสูงอายุ 19 ล้านคน หรือร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมดโดยมีแนวโน้มว่า คนไทยจะมีอายุยืนนานเพิ่มมากขึ้นด้วย นึกภาพว่า คนร้อยละ 16 ที่เดินอยู่ในสังคม จะมีผู้สูงอายุเดินอยู่ 30 คน จึงต้องสร้างสังคมให้คนทุกเพศทุกวัยได้ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน

ประชากรสูงวัยในประเทศไทย



ปี 2558

ประเทศไทย

มีประชากรทั้งหมด 65.1 ล้านคน

ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 11 ล้านคน

หรือร้อยละ 16

ปี 2574

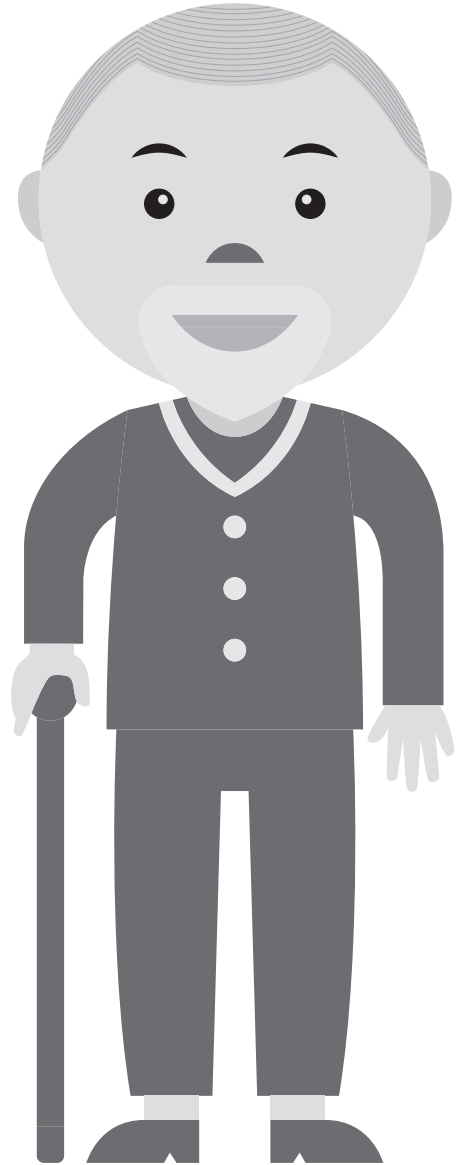
ประเทศไทยจะกลายเป็น

'สังคมสูงวัยระดับสุดยอด'
(Super Aged Society)

28%



เปี่ยมสุข



ทำไมถึงต้องให้ความสำคัญกับเรื่องนี้ เพราะผู้สูงอายุมีลักษณะกายภาพที่เปลี่ยนไป การจะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดการพึ่งพิง ก็ต้องจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมให้สามารถใช้ชีวิตได้ตามปกติ การเตรียมความพร้อมจึงต้องวางแผน โดยภาครัฐต้องเตรียมสาธารณูปโภคพื้นฐานให้เหมาะสม สร้างแผนเพื่อลดการพึ่งพาช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถดูแลตัวเองได้ ส่วนผู้ที่กำลังก้าวเข้าวัยสูงอายุเอง ก็ต้องมีแผนให้สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น วางแผนทางการเงิน วางแผนสร้างสุขภาพที่ต้องเริ่มตั้งแต่วัยหนุ่มสาว

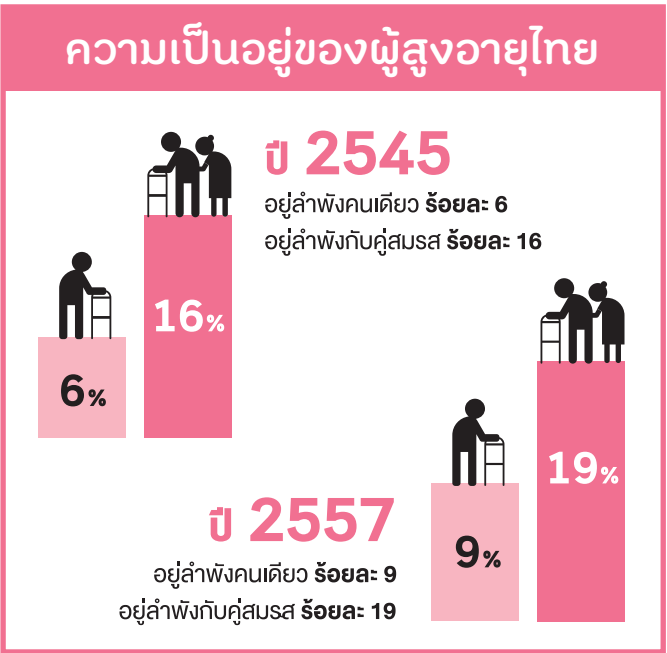
ลองคิดภาพว่า ผู้สูงอายุจะมีลักษณะการใช้ชีวิตต่างออกไปจากคนวัยหนุ่มสาวอย่างไร ง่ายๆ คือ อวัยวะต่างๆ จะเริ่มเกิดความเสื่อม ส่วนจะมากหรือน้อยก็ขึ้นอยู่กับพฤติกรรมของแต่ละคน ไม่ว่าจะเป็น ตา หู ไช้ข้อ ที่จะทำให้การเดินเห็นไม่สะดวกเหมือนเดิม อาจจะต้องใช้ไม้เท้า รถเข็น ใช้ลิฟต์หรือบันไดเลื่อน รวเกาะทางราบ หากไม่มีสิ่งเหล่านี้ผู้สูงอายุก็จะกลายเป็นคนช่วยเหลือตัวเองไม่ได้

โรคติดต่อเรื้อรัง ก็จะมีเกิดขึ้นเมื่อเข้าวัยสูงอายุ ซึ่งข้อนี้ก็จะขึ้นอยู่กับพฤติกรรมที่สั่งสมมานาน ใครไม่ออกกำลังกาย กินแต่อาหารเค็ม มัน ที่เคยบอกว่าไม่เป็นไร ก็จะได้รู้กันในวัยนี้ หากไม่วางแผนดูแลสุขภาพให้แข็งแรง เมื่อเจ็บป่วยแล้วก็จะต้องใช้เงินจำนวนมากเพื่อมาดูแลตัวเอง เพราะโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ซื่อก็บอกแล้วว่าเจ็บป่วยไปเรื่อยๆ ต้องใช้เงิน ใช้เวลาในการรักษาที่อาจจะไม่หายและสร้างความลำบากในการใช้ชีวิตด้วย

หากเป็นผู้สูงอายุที่มีลูกหลานดูแลก็ถือว่าโชคดี แต่ดูจากแนวโน้มก็พบว่า คนปัจจุบันมักจะแต่งงานช้า มีลูกน้อยหรืออยู่เป็นโสดมากขึ้น ทำให้เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุจะอยู่ในสภาพไร้ผู้พึ่งพิงอีกไม่รู้เท่าไร

หากเปรียบเทียบกับประเทศที่เข้าสู่สังคมสูงวัยแล้ว ประเทศไทยเหลือเวลาเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์ดังกล่าวเพียง 4 ปี ในขณะที่ต่างประเทศ เช่น ญี่ปุ่นใช้เวลาเตรียมพร้อมถึง 26 ปี สหรัฐอเมริกา 69 ปี และฝรั่งเศสใช้เวลานานถึง 115 ปี

เมื่อมองดูจากสถานการณ์ปัจจุบันตัวเลขต่างๆ ทำให้มองเห็นภาพอนาคตได้เลาๆ เพราะผลการสำรวจประชากรสูงอายุในประเทศไทย พ.ศ.2557 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาสุขภาพเรื้อรัง แต่พบว่ามีการป้องกันโรคไม่สูงนัก โดยพบว่า ผู้สูงอายุ ร้อยละ 52.2 เท่านั้นที่ได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี



เมื่อพูดถึงเรื่องรายได้ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นในการดูแลตัวเอง ก็พบว่าผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.3 ยากจน ร้อยละ 38.3 ยังคงต้องทำงานซึ่งเพียงครึ่งหนึ่งที่ทำงานด้วยความสมัครใจ หมายความว่าที่เหลือต้องทำงานด้วยความจำเป็น สิ่งที่น่าเป็นห่วงอีกอย่างคือ มีแรงงานนอกระบบอีกกว่า 24 ล้านคนที่ไม่ได้มีหลักประกันรายได้กรณีชราภาพ และอีกไม่นานคนกลุ่มนี้จะเข้าสู่วัยสูงอายุโดยที่ไม่มีเงินออมหรือแหล่งรายได้อื่น

อันดับประชากรสูงวัยในอาเซียน

3 ประเทศที่เข้าเกณฑ์สังคมสูงวัย



สิงคโปร์

18%



ไทย

16%



เวียดนาม

10%

แหล่งข้อมูล: UNWPP 2015

อัตราการเกิดที่น้อยลงของคนไทย ส่งผลให้ไทยเป็นประเทศสังคมสูงวัยติดอันดับ 2 ของอาเซียน ส่งผลให้อัตราการพึ่งพิงผู้สูงอายุ 1 คนต่อวัยแรงงาน 3.2 คน ยังพบช่องว่างในการเข้าสู่สังคมสูงวัย โดยเฉพาะหลักประกันรายได้นายเกษียณอายุ ที่พบว่า 1 ใน 3 ของผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนหรือรายได้ต่ำกว่า 2,647 บาทต่อเดือน ซึ่งไม่เพียงพอต่อการดำรงชีพ

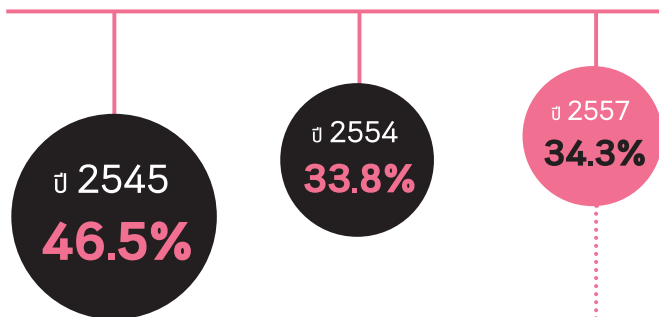
การที่จะเตรียมความพร้อมสู่การเป็นคนสูงอายุอย่างมีคุณภาพ จึงต้องเตรียมตัวตั้งแต่วัยเด็ก เริ่มตั้งแต่การปลูกฝังให้รู้จักเก็บหอมรอมริบ นอกจากการเตรียมสุขภาพกาย ใจแล้ว สิ่งสำคัญคือการเตรียมเงินออมไว้ยามเกษียณ เนื่องจากข้อมูลพบว่า ในแต่ละปีจำนวนประชากร 6,700 คน จาก 4 แสนคนเสียชีวิตด้วยโรคที่เกิดจากพฤติกรรมการใช้ชีวิต เช่น โรคมะเร็ง ความดัน เบาหวาน หัวใจ ในขณะที่อายุเฉลี่ยเพิ่มขึ้น แต่สุขภาพกลับไม่แข็งแรง ทำให้ต้องมีเงินออมจำนวนมากในการดูแลตัวเอง

หากไม่ยอมใช้เงินที่หาได้เพื่อรักษาตัวเอง ก็ต้องทำตัวเองให้แข็งแรง ลดพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ อย่างน้อยก็จะลดโรคทุพพลภาพ โรคพิการขั้นรุนแรง ที่เกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ที่อาจส่งผลให้เป็นผู้ป่วยติดเตียง ซึ่งหากเข้าข่ายผู้ป่วยกลุ่มนี้พบว่า 6 เดือนก่อนเสียชีวิตจะเป็นช่วงที่ใช้เงินกับการรักษามากที่สุดและจะรุนแรงขึ้นในเดือนสุดท้ายก่อนเสียชีวิต ซึ่งสร้างความทุกข์ทรมานและหมายถึงต้องหมดเงินไปกับค่ารักษาพยาบาลจำนวนมากด้วย

*การวางแผนเพื่อใช้ชีวิตสูงวัยให้แฮปปี้
คุณพร้อมหรือยัง!*

สถานะทางเศรษฐกิจของผู้สูงอายุไทย

เส้นความยากจน



ปี 2557

ผู้สูงอายุมีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจน

ถึงร้อยละ 34 (หรือต่ำกว่า 2,647 บาท/คน/เดือน)



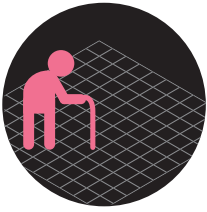
ปี 2558

มีผู้สูงอายุ

ได้รับเบี้ยยังชีพ 7.8 ล้านคน

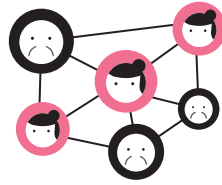
คิดเป็นเงิน 61,577 ล้านบาท

รับมือผู้สูงอายุ



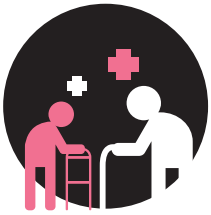
สนับสนุนให้ผู้สูงอายุ มีคุณภาพชีวิตที่ดี

ปรับปรุงสิ่งก่อสร้างทั้งในบ้าน
และนอกบ้านให้อึดต่อการใช้ชีวิต เช่น
ปรับเปลี่ยนพื้นที่ในห้องน้ำให้เหมาะสม



สนับสนุนให้ผู้สูงอายุ ดำรงชีวิตอย่างมั่นคง และมีศักดิ์ศรี

ให้กลุ่ม/ชมรมผู้สูงอายุ
มีบทบาทและความเข้มแข็ง



เสริมสร้างสุขภาพอนามัย

จัดระบบบริการสาธารณสุข
ที่เหมาะสมกับการให้บริการผู้สูงอายุ



ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ มีหลักประกันรายได้ ที่มั่นคงและยั่งยืน

ให้กองทุนการออมแห่งชาติ
มีความเข้มแข็งและมีการ
บริหารจัดการที่ดี

รู้จัก 7 อ. ดูแลผู้สูงอายุ



อ. อาหาร การใช้พลังงานที่ลดลง ทำให้คนวัยสูงอายุ ต้องลดอาหารประเภทไขมัน คาร์โบไฮเดรต ควรได้รับสารอาหาร โปรตีน หรือกลุ่มเนื้อสัตว์ ประมาณ 50-60 กรัมต่อวัน หรือประมาณมื้อละ 2 ช้อนโต๊ะ ควรเป็นเนื้อสัตว์ที่ย่อยง่าย อย่างปลา ผู้สูงอายุกินไข่ขาวได้ไม่จำกัด แต่ควรกินไข่แดงไม่เกิน 3 ฟองต่อสัปดาห์ ผู้สูงอายุควรกินผักมากๆ ทั้งผักที่ใช้ใบ หัว และถั่วต่างๆ ผลไม้รับประทานได้มากเช่นกัน แต่ควรเลือกผลไม้ที่ไม่หวานจัด



อ. ออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายประมาณสัปดาห์ละ 3-4 ครั้ง เพื่อให้ร่างกายมีความคล่องตัว แข็งแรง ซึ่งจะทำให้ การทรงตัว และการเคลื่อนไหวดีขึ้น ไม่หกล้มง่าย



อ. อนามัย ลด ละ เลิก สิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น บุหรี่ เหล้า และพฤติกรรมเสี่ยงต่างๆ รวมทั้งสังเกตการ ทำงานของอวัยวะต่างๆ ในร่างกาย การขับถ่าย เป็นต้น และควรได้รับการตรวจสุขภาพเป็นประจำทุกปี ตั้งแต่อายุ ประมาณ 65 ปี เป็นต้นไป



อ. อุจจาระ ปัสสาวะต้องให้ความสนใจการขับถ่ายของผู้สูงอายุด้วยว่ามีปัญหาหรือไม่ บางรายอาจจะเกิดปัญหาถ่ายยาก ถ่ายลำบาก อีกส่วนหนึ่งอาจมีปัญหาเรื่องกลั้นการขับถ่ายไม่ได้ ซึ่งแต่ละปัญหาจะต้องให้การดูแลแก้ไขไปตามสาเหตุ



อ. อากาศ และแสงอาทิตย์ เน้นให้อยู่ในสถานที่ๆ มีสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติที่เหมาะสม



อ. อารมณ์ อดิเรก อนาคต และอบอุ่น เป็น 4 อ. ที่เน้นทางด้านความรู้สึกนึกคิด และจิตใจของผู้สูงอายุ เพื่อช่วยให้ การมีชีวิตอยู่แต่ละวันมีความสุข มีความรื่นรมย์กับการมีชีวิตอยู่ ควรมีงานอดิเรกที่น่าสนใจ แต่ไม่ควรเป็นสิ่งที่เป็ นภาระมากนัก เช่น ถ้าอยู่คนเดียวก็ไม่ควรเลี้ยงสัตว์จำนวนมาก เพราะจะเป็นภาระในการซื้อหาและให้อาหาร ยิ่งถ้าสัตว์ เจ็บป่วย เสียชีวิต ก็จะทำให้เกิดความสลดหดหู่และจิตใจเศร้าหมองได้ ผู้สูงอายุที่ได้รวมกลุ่มทำสิ่งต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ จะรู้สึกถึงคุณค่าและความอบอุ่นใจ



อ. อุบัติเหตุ ควรจัดอาคาร บ้านเรือน เพื่อลดความบาดเจ็บและความพิการต่างๆ ได้ ควรพยายามดูแลสภาพบ้านเรือน ให้ปลอดภัย มีแสงสว่างพอเหมาะ พื้นไม่ลื่น หรือควรมีราวจับในบางแห่งที่เกิดอุบัติเหตุได้บ่อยๆ เช่น ห้องน้ำ เป็นต้น

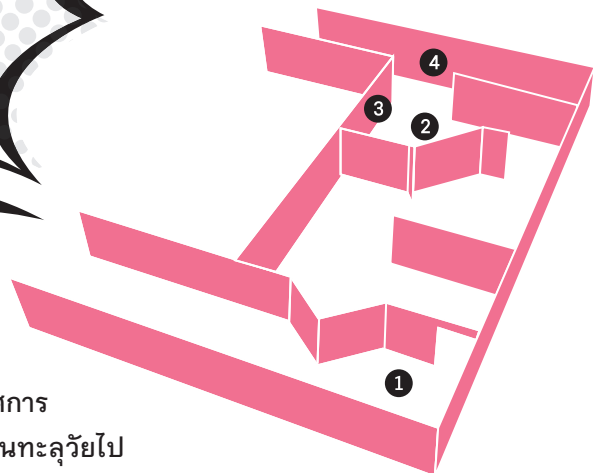


วางแผนการเงิน

แผนการเงินเพื่อใช้ในวัยหลังเกษียณ เป็นสิ่งที่ต้องเตรียมพร้อมตั้งแต่วัยหนุ่มสาว อย่ามองว่าเป็นเรื่องไกลตัว หรือ มองว่าเป็นเรื่องอนาคตที่ไม่จำเป็น เพราะหากเรามีอายุยืนยาวแต่ไม่มีการวางแผนการเงินไว้ทุกอย่างจะกลายเป็นเรื่องยาก โดยเฉพาะผู้ที่ไม่มีการออม

ต้องเริ่มคิดว่า หลังเกษียณอยากใช้ชีวิตแบบไหน อยู่อย่างไร ใช้จ่ายเท่าไร เมื่อเกษียณเท่ากับการไม่มีรายได้ประจำอีกต่อไป ต้องใช้เงินที่เคยเก็บไว้ หากนับจากค่าเฉลี่ยอายุคนไทยที่ยืนยาวขึ้นก็หมายถึงจำนวนเงินที่ต้องเพิ่มขึ้นด้วย

เช่น หากค่าอาหาร 100 บาทต่อวัน ใน 1 ปี จะเท่ากับเงิน 36,500 บาท ยังไม่นับอัตราเงินเฟ้อที่จะเพิ่มขึ้น เมื่อเราเข้าสู่วัยสูงอายุยังมีค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าใช้จ่ายส่วนตัว ค่ารักษาพยาบาลที่จะมากขึ้น หากเจ็บป่วย เป็นต้น จะใช้ชีวิตในวัยเกษียณอย่างมีความสุขได้แค่ไหน ส่วนหนึ่งก็ขึ้นอยู่กับเรามีเงินออมอย่างพอเพียงด้วย



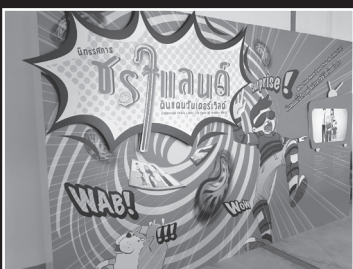
ชราแลนด์ เรียนรู้ร่วมกัน

ที่ศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ ซอยงามดูพลี เริ่มจัดแสดงนิทรรศการ

“ชราแลนด์ ดินแดนวันเดอร์เวิลด์” นิทรรศการที่จะพาทุกคนทะลุวัยไป

ผจญภัยกับ 4 ด้านภารกิจพิชิตความชรา เพื่อให้ได้ทำความรู้จัก เข้าใจผู้สูงอายุ และเรียนรู้

ที่จะอยู่ร่วมกันได้อย่างมีความสุข โดยนิทรรศการจัดตั้งแต่เดือนมีนาคมไปจนถึงเดือนสิงหาคมนี้



สสส. ได้สนับสนุนพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอน “โรงเรียนผู้สูงอายุ” ภายใต้แนวคิดการพัฒนา

ศักยภาพผู้สูงอายุ เปลี่ยนภาวะให้เป็นพลัง ลดการพึ่งพิง โดยเสริมการทำงานของภาครัฐ ช่วยตบโจทย์นโยบายภาครัฐ เพื่อสังคมซึ่งเป็นนโยบายของรัฐบาล โดยเริ่มจากกระบวนการศึกษา ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยน เรียนรู้จากโรงเรียนผู้สูงอายุที่มีการดำเนินงานประสบความสำเร็จในหลายพื้นที่ และนำข้อค้นพบความสำเร็จมาสู่การพัฒนาดำเนินงานต่อยอด เพื่อพัฒนาเป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน สำหรับโรงเรียนผู้สูงอายุที่เหมาะสม สามารถนำไปต่อยอดขยายผลในพื้นที่ต่างๆ ได้สะดวก และมีโอกาสประสบความสำเร็จ ทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี เป็นพลังของสังคม ชุมชนอย่างต่อเนื่อง และเกิดการเรียนรู้ตลอดช่วงชีวิตอย่างแท้จริง



สำนักงานกองทุนสนับสนุน
การสร้างเสริมสุขภาพ

สสส. โดยสำนักสนับสนุนสุขภาวะประชากรกลุ่มเฉพาะ (สำนัก 9) สนับสนุนการดำเนินงาน

เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ เน้นการเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสังคมผู้สูงอายุ และสนับสนุนการดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 (พ.ศ. 2545-2564) ในยุทธศาสตร์ 3 ด้าน คือ 1) ยุทธศาสตร์ด้านการเตรียมความพร้อมของประชากรเพื่อวัยสูงอายุที่มีคุณภาพ ในมาตรการหลักประกันรายได้เพื่อวัยสูงอายุ มาตรการการให้การศึกษาและเรียนรู้ตลอดชีวิต 2) ยุทธศาสตร์ด้าน

การส่งเสริมผู้สูงอายุในมาตรการส่งเสริมความรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน ดูแลตนเองเบื้องต้น มาตรการส่งเสริมด้านการทำงานและการหารายได้ของผู้สูงอายุ และ 3) ยุทธศาสตร์ด้านระบบคุ้มครองทางสังคมสำหรับผู้สูงอายุ รวมถึงนโยบายของรัฐบาล ในการรับมือกับสังคมผู้สูงอายุที่ประเทศไทยกำลังเผชิญ โดยดำเนินการสนับสนุนการดำเนินงานของภาคีเครือข่าย และหน่วยงานต่างๆ ครอบคลุม ทั้ง 3 มิติ คือ มิติทางสุขภาพ มิติทางเศรษฐกิจ และมิติทางสังคม

ภายในนิทรรศการจัดให้ผู้เข้าชมได้ “พวงกุญแจไปกับ 4 ค่าน ในชราแลนด์”

1. การกิจพิชิตความชรา

เหล่าอัครวิเศษมทบบาทสมมติจำลองสภาวะการเป็นผู้สูงอายุ

เพื่อรู้จักและเข้าใจความยากลำบากของผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรแต่ละวัน

2. ฮีโร่แห่งชราแลนด์

ดินแดนวันเดอร์เวิลด์แห่งนี้มีฮีโร่ที่เป็นแบบอย่าง

สะท้อนความสัมพันธ์อันดีที่เกิดขึ้นได้กับทุกครอบครัว

3. โรงเรียนฝึกอัครวิเศษ

ในหนึ่งวันที่ต้องอยู่ร่วมกับฮีโร่ มีเรื่องสนุกมากมายให้ทำด้วยกัน

หรือถ้ามีอะไรที่สนุกกว่า ลองมาแชร์กันมัย

4. วิถีดูแลฮีโร่

คัมภีร์พิทักษ์ฮีโร่ เปิดเคล็ดลับสุดยอดวิธี 4 ด้านนำไปใช้ดูแลฮีโร่

ด้านสุขภาพ : กินถูกหลักโภชนาการ ออกกำลังกายเหมาะสม หลีกเลี่ยงบุหรี่ แอลกอฮอล์

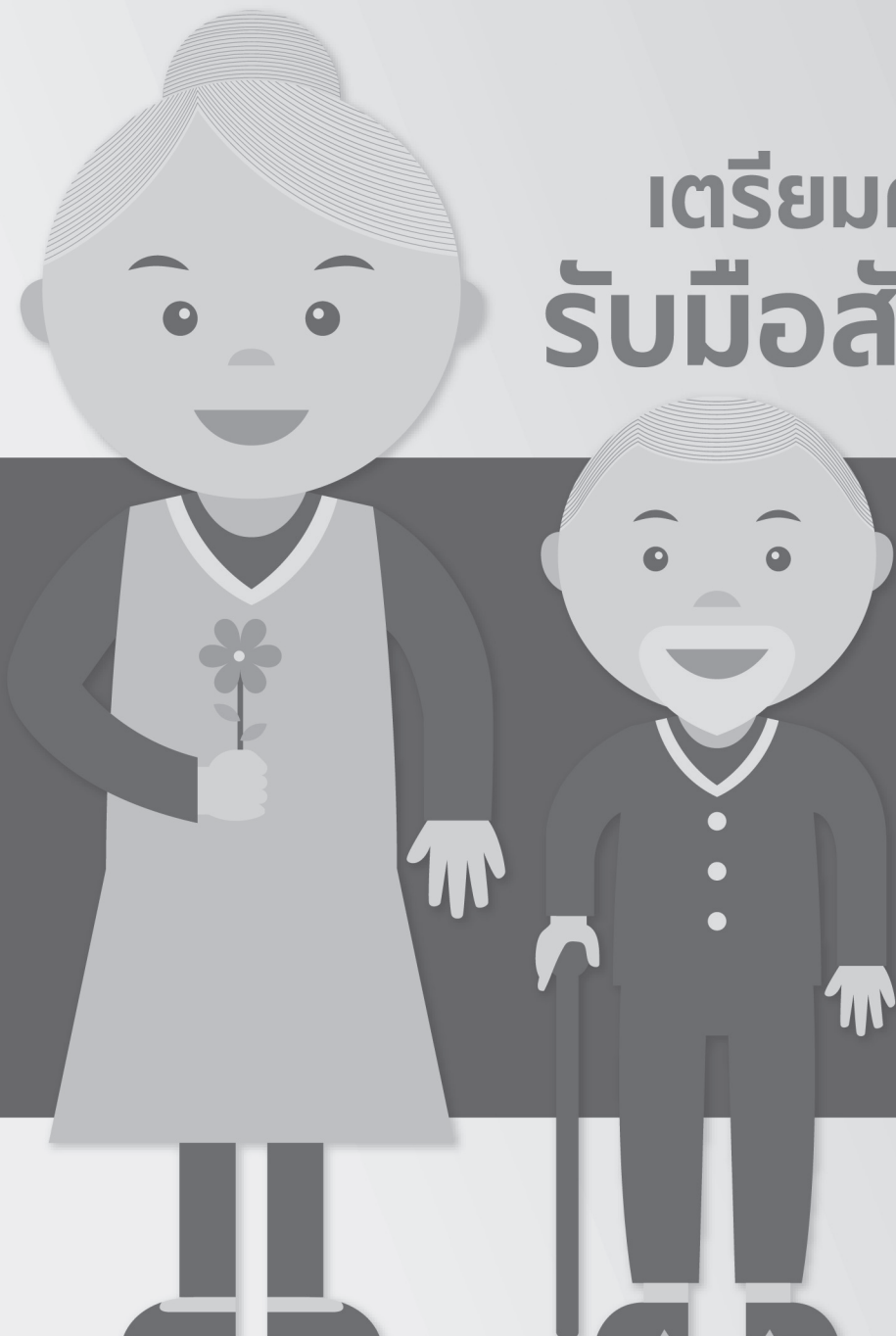
ด้านเศรษฐกิจ : วางแผนการใช้จ่ายให้พอเพียง เริ่มออมตั้งแต่วัยเด็ก

ด้านสังคม : เปิดโอกาส สร้างการมีส่วนร่วมในครอบครัว สังคม และชุมชนให้กับผู้สูงอายุ

ด้านสภาพแวดล้อม : จัดบ้าน ห้องพัก ให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกที่เหมาะสมกับการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ



เตรียมความพร้อม รับมือสังคมสูงวัย



สสส.สนับสนุนการดำเนินงาน เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ในการเตรียมความพร้อมรองรับ สังคมผู้สูงอายุ และสนับสนุนการ ดำเนินงานที่สอดคล้องกับแผน ผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2 และ ข้อเสนอปฏิรูประบบ เพื่อรองรับ สังคมสูงวัยของสภาปฏิรูป แห่งชาติ (สปช.) โดยสนับสนุน การดำเนินงานของภาคีเครือข่าย และหน่วยงานต่างครอบคลุม 3 มิติ

สุขภาพ

ป้องกันโรคเรื้อรัง (NCD) ลดความเสี่ยงเหล่า บุหรี่ /เพิ่มกิจกรรมทาง กาย/ดูแลโภชนาการ จากสถิติพบว่าผู้สูงอายุต้องเผชิญกับโรค NCDs 2 อันดับแรกคือ **โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน**

สังคม

ปรับสภาพแวดล้อม ที่พักอาศัยและจัดให้มีบริการสาธารณะที่เหมาะสม

- 1) พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยชุมชน
- 2) สร้างทัศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ
- 3) พัฒนาศักยภาพ ชมรมผู้สูงอายุ โรงเรียนผู้สูงอายุ

เศรษฐกิจ

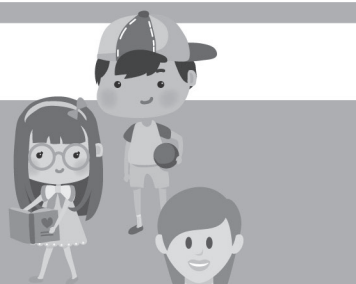
- 1) ส่งเสริมการออมเพื่อยามสูงวัย
- 2) ส่งเสริมการประกอบอาชีพของผู้สูงอายุ





เตรียมรับมือ สังคมสูงวัยอย่างไรดี

ถือเป็นหน้าที่ของทุกคนในแต่ละช่วงวัย ที่จะเตรียมความพร้อมรับมือสังคมสูงวัย และเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพในอนาคต ฟังพาตนเองได้





วัยเด็ก



-  การออม
-  การเรียนรู้ต่างๆ
-  ทักษะชีวิตเชิงบวก
- ต่อผู้สูงอายุ

วัยเรียน



-  การออม
-  การวางแผนการใช้เงิน
-  การเรียนรู้ต่างๆ
-  ทักษะชีวิตเชิงบวก
- ต่อผู้สูงอายุ

วัยทำงาน



-  การวางแผนชีวิตครอบครัว
-  ดูแลสุขภาพ
-  การเรียนรู้ต่างๆ
-  การออม
-  การวางแผนการใช้เงิน

วัยก่อนสูงอายุ



-  ดูแลสุขภาพ
-  การวางแผนเกษียณ
-  การออม

วัยสูงอายุ



-  ดูแลสุขภาพ
-  กิจกรรมสังคม
-  อาชีพเสริม

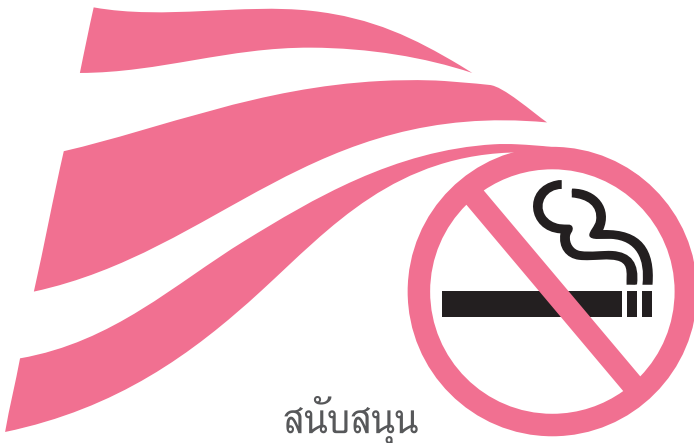
เฮรับ พ.ร.บ.บุหรี่ ฉบับใหม่



พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ พ.ศ.2560 ได้รับการผลักดันจนสำเร็จท่ามกลางความตั้งใจของผู้ทำงานด้านการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

ถือเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่ประเทศไทยต้องปรับกฎหมายให้สอดคล้องกับสถานการณ์การบริโภคยาสูบที่อุตสาหกรรมยาสูบพยายามทำทุกวิถี เพื่อชักจูงให้เกิดการบริโภค เพิ่มเหยื่อนักสูบหน้าใหม่ โดยเฉพาะเด็กและเยาวชน ที่หากเริ่มเข้ามาเป็นนักสูบแล้วจะอยู่วนเวียนเป็นลูกค้าของธุรกิจยาสูบไปอีกนาน





สนับสนุน

พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ

เพื่อปกป้องเด็กและเยาวชนไทย

พระราชบัญญัติฉบับใหม่นี้

ถูกลงประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา

เมื่อวันที่ 5 เมษายน 2560 โดยมีสาระสำคัญ อาทิ

มาตรา 26 ห้ามผู้ใดขายหรือให้ซึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบแก่บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์ ในกรณีที่มิขอสงสัยเกี่ยวกับอายุของผู้ซื้อหรือผู้รับการให้ผลิตภัณฑ์ยาสูบ ให้ผู้ขายหรือผู้ให้ซึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบแจ้งให้บุคคลดังกล่าวแสดงบัตรประจำตัวประชาชนหรือหลักฐานอื่นที่แสดงอายุของบุคคลนั้นก่อนแล้วแต่กรณี ห้ามผู้ใดใช้ จ้าง วาน หรือยินยอมให้บุคคลอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ขายหรือให้ซึ่งผลิตภัณฑ์ยาสูบ

มาตรา 29 ห้ามผู้ใดขายผลิตภัณฑ์ยาสูบในวัด สถานทางศาสนา สถานบริการสาธารณสุข สถานพยาบาล ร้านขายยา สถานศึกษา สวนสาธารณะ สวนสัตว์ และสวนสนุก หรือสถานที่อื่นตามประกาศของคณะกรรมการ

มาตรา 30 ห้ามผู้ใดโฆษณาหรือทำการสื่อสารการตลาดผลิตภัณฑ์ยาสูบ รวมทั้ง มาตรา 39 ห้ามผู้ใดผลิตหรือนำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ เพื่อขายในราชอาณาจักร ประเภทบุหรี่ซิการ์แรตที่มีขนาดบรรจุต่ำกว่า 20 มวนต่อซอง หรือต่อภาชนะบรรจุบุหรี่ซิการ์แรต ห้ามไม่ให้มีการแบ่งขายผลิตภัณฑ์ยาสูบประเภทบุหรี่ซิการ์แรต

มาตรา 31 ห้ามผู้ใดแสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ แสดงชื่อหรือเครื่องหมายของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้า แสดงสัญลักษณ์หรือสิ่งอื่นใดโดยทำให้สาธารณชนเข้าใจว่าเป็นชื่อหรือเครื่องหมายของผลิตภัณฑ์ยาสูบ หรือชื่อหรือเครื่องหมายของผู้ผลิตหรือผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบเพื่อการโฆษณา

การตราพระราชบัญญัติฉบับใหม่เป็นการปรับปรุงกฎหมายเกี่ยวกับยาสูบที่มีอยู่เดิมสองฉบับ เพื่อกำหนดมาตรการควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ และยกระดับการคุ้มครองสุขภาพอนามัยของประชาชน โดยเฉพาะเด็กและเยาวชนซึ่งเป็นทรัพยากรที่สำคัญของชาติ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



นักวิชาการด้านระบาดวิทยาของยาสูบ ดร.ศรัณญา เบญจกุล คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกับ นายมาร์ค กูดไฮล์ด์ นักวิชาการสำนักโรคไม่ติดต่อ องค์การอนามัยโลก เจนัวา ถึงผลกระทบของร่าง พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ทำให้พบว่า เมื่อมีกฎหมายดังกล่าว ยอดจำหน่ายบุหรี่ซิการ์แรตจะลดลง 5% ลดจำนวนคนไทยที่จะเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่ได้ 57,916 คน และหากยอดจำหน่ายลดลง 10% จะลดจำนวนคนไทยที่จะเสียชีวิต 115,832 คน ซึ่งเป็นการคิดเฉพาะบุหรี่ที่ผลิตจากโรงงานในประเทศไทย ยังไม่นับรวมบุหรือนำเข้าอีกจำนวนมาก ซึ่งสถิติการสูบบุหรี่ของคนไทย ล่าสุด ปี 2558 คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป สูบบุหรี่ 10.9 ล้านคน คิดเป็น 19.9% ของประชากรทั้งประเทศ ทั้งนี้ ยังพบงานวิจัยเรื่องการซื้อบุหรี่แบบแบ่งขาย พบว่า การแบ่งขายจะทำให้ผู้ที่อยากเลิกสูบบุหรี่ทำได้ยากขึ้น เพราะจะสามารถหาบุหรี่มาสูบได้ทุกครั้งที่อยากสูบ แม้จะมีเงินไม่มากพอ ซึ่งในกรณีนี้ กลุ่มที่น่าเป็นห่วงคือ เด็ก

การมีกฎหมายใหม่ในครั้งนี้ จึงเป็นเหมือนความหวังที่จะทำให้คนไทยลดการบริโภคยาสูบลง และมีเครื่องมือที่ใช้ปกป้องเด็กและเยาวชนไม่ให้ตกเป็นเหยื่อของอุตสาหกรรมยาสูบได้ง่ายๆ อีกต่อไป

การสูบบุหรี่ทำให้คนจน ยิ่งจนมากขึ้น

สำนักงานสถิติแห่งชาติ สํารวจเมื่อ พ.ศ.2557 พบว่า ในจำนวนผู้สูบบุหรี่ 11.4 ล้านคน 1.33 ล้านคน มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 1,982 บาท เสียเงินค่าซื้อ บุหรี่ 196 บาทต่อเดือน และผู้สูบบุหรี่ที่ฐานะจน 1.85 ล้านคนที่มีรายได้เฉลี่ย 6,097บาทต่อเดือน ใช้เงินค่าซื้อบุหรี่ 204 บาทต่อเดือน รวมแล้ว ผู้สูบบุหรี่สองกลุ่มนี้เสียเงินไปกับการซื้อบุหรี่ถึง ปีละ 7,674 ล้านบาท ซึ่งเป็นเงินที่ครอบครัวของผู้สูบบุหรี่ที่ยากจนและยากจนที่สุดเหล่านี้ น่าจะ ได้นำไปใช้ในสิ่งจำเป็นอื่นของครอบครัว

3.18
ล้านคน

เป็นคนจนที่มีรายได้เฉลี่ยไม่เกิน
6,100 บาท/เดือน

เกือบ
8,000
ล้านบาทต่อปี

คนจนเสียเงินไปกับค่าบุหรี่
7,674 ล้านบาท/ปี

เกือบ
500,000
คน

คนจนป่วย
ด้วยโรคจากการสูบบุหรี่

ผลดีของ พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบฉบับใหม่

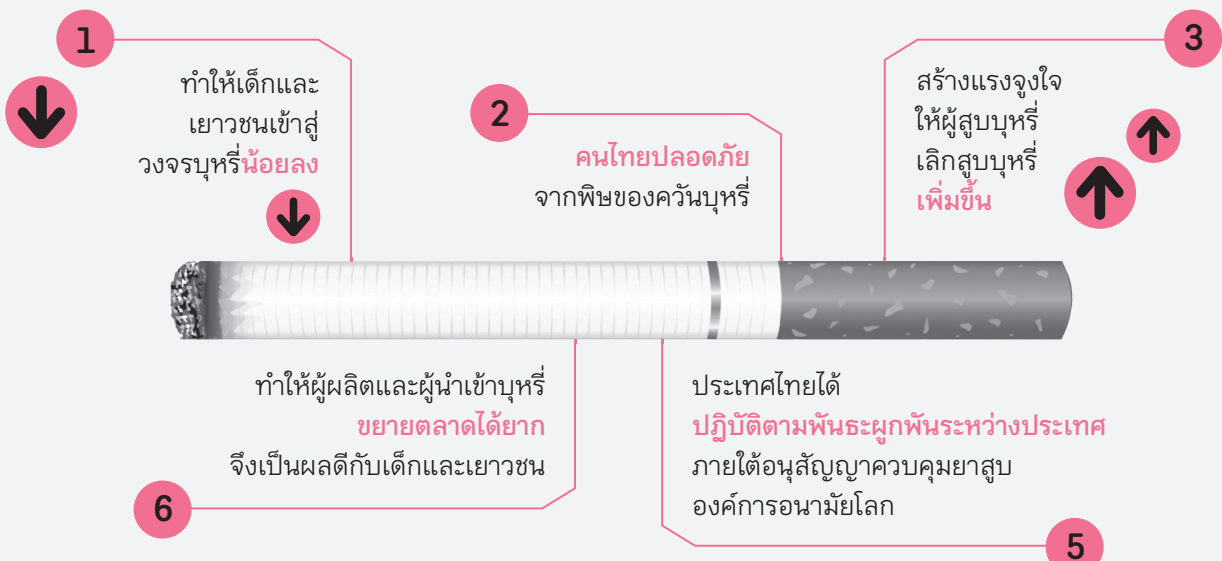
• มาตรการต่างๆ ที่ปรับปรุงจะมีผลทำให้การควบคุมการโฆษณาส่งเสริมการขาย และกิจกรรมทางการตลาดของ บริษัทบุหรี่ เข้มงวดขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้จำนวนเยาวชนรายใหม่ที่เสพติดบุหรี่ยลดลง จำนวนผู้ที่สามารถเลิกสูบบุหรี่ได้เพิ่มขึ้น รัฐบาลสามารถ ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่มากขึ้น

• ประเทศไทยสามารถปฏิบัติตามพันธกรณีระหว่างประเทศภายใต้อนุสัญญาควบคุมยาสูบได้ และไม่ขัดต่อกฎระเบียบต่างๆ ขององค์การการค้าโลก

• ตลาดบุหรี่ซิกาแรตจะทรงตัว หรือมีขนาดค่อยๆ เล็กลง ผู้ผลิตและผู้นำเข้าผลิตภัณฑ์ยาสูบ จะขยายตลาดได้ยากขึ้น

• ร้านค้าปลีกที่ขายบุหรี่หรือยาสูบจะได้รับผลกระทบน้อยมาก เนื่องจากการปรับแก้กฎหมายเกี่ยวกับการโฆษณา และส่งเสริมการตลาดของบริษัทบุหรี่เป็นประเด็นหลัก มิได้มีส่วนเกี่ยวข้องกับร้านค้าปลีกโดยตรง แต่มีเพียงประเด็นห้ามแบ่งขาย บุหรี่เป็นรายมวนเท่านั้น

พ.ร.บ.ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบคืออย่างไร



ข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พ.ศ.2554

พบว่า ร้อยละ 90 ของคนไทย คิดเป็น 4.6 ล้านคน

ที่เลิกสูบบุหรี่ได้ ใช้วิธีเลิกด้วยตนเอง หากตั้งใจก็จะสามารถเลิกได้สำเร็จ

✘ ความเข้าใจผิด	✔ ความจริง
สูบวันละไม่กี่มวน คงไม่เป็นไร	สูบวันละ 1 ถึง 4 มวน ก็มีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคร้ายแรง เช่น โอกาสเกิดมะเร็งปอดเพิ่มขึ้น 2.79 เท่า โอกาสเกิดโรคหัวใจเพิ่มขึ้น 2.74 เท่า
สูบมานานแล้ว หากเลิกสูบจะเป็นอันตราย	ไม่ว่าจะสูบบุหรี่มานานเท่าไรแล้วก็ตาม การเลิกสูบจะทำให้สุขภาพดีขึ้น และไม่มีอันตรายใดๆ
สูบมานานแล้ว การเลิกสูบทันที โดยการหักดิบร่างกายจะช็อคตายได้	การเลิกทันที หรือที่เรียกว่าเลิกโดยหักดิบ อาจจะทำให้เกิดอาการอยากบุหรี่ หรือเสียน้ำหนักหรือมากในบางคน แต่จะไม่มีอันตรายต่อร่างกาย และอาการเสียน้ำหนักจะค่อยๆ หายไปในแต่ละวันที่ผ่านไป จนหมดไปในเวลาไม่เกินหนึ่งสัปดาห์ในผู้สูบบุหรี่ส่วนใหญ่
สูบมานานแล้ว อายุมากแล้ว คงเข้าเกินไปที่จะเลิกสูบ	ไม่มีคำว่าช้าเกินไปที่จะเลิกสูบ เพราะเลิกสูบเมื่อไร ร่างกายก็จะค่อยๆ ดีขึ้น ไม่ว่าจะสูบมาแล้วนานเท่าไรก็ตาม
สูบมานานแล้ว อวัยวะคงเสียหายไปมากแล้ว เลิกสูบก็ไม่มีประโยชน์	ทันทีที่เลิกสูบ ร่างกายจะเริ่มซ่อมแซมตัวเอง แม้จะเริ่มเป็นโรคแล้ว การเลิกสูบบุหรี่ก็จะทำให้อาการของโรคดีขึ้น
สูบบุหรี่ยาเส้นมวนเอง อันตรายน้อยกว่า คงไม่เป็นไร	การสูบยาเส้นก็มีอันตรายไม่น้อยกว่าการสูบบุหรี่แบบซองที่ผลิตจากโรงงาน เนื่องจากสารก่อมะเร็งมีอยู่ตามธรรมชาติในใบยาสูบ
สูบบุหรี่กั้นกรอง คงจะอันตรายไม่มาก	กั้นกรองนั้นกรองได้เพียงเขม่า แต่ไม่สามารถกรองสารพิษ และสารก่อมะเร็งที่เป็นควันได้
ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และระวังเรื่องอาหารการกิน คงจะช่วยลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ลงได้บ้าง	เป็นคนละเรื่องกัน ไม่มีอะไรที่จะลดอันตรายจากการสูบบุหรี่ได้
ถ้าหากไม่มียาที่ช่วยในการเลิก ผมคงจะเลิกไม่สำเร็จ	คนไทยที่เลิกสูบบุหรี่ได้ 4.6 ล้านคน เก้าในสิบใช้วิธีเลิกด้วยตนเอง โดยไม่ต้องใช้ยาช่วย
ผมกลัวว่าเลิกสูบบุหรี่แล้วจะน้ำหนักขึ้น	ไม่ว่าคนที่เลิกสูบบุหรี่จะมีน้ำหนักขึ้นเสมอไป หากควบคุมอาหาร และออกกำลังกายหลังเลิกบุหรี่ ก็จะคุมน้ำหนักได้

ที่มา : มูลนิธิรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่



องค์การอนามัยโลกได้กำหนดให้วันที่ 31 พฤษภาคม ของทุกปีเป็นวันงดสูบบุหรี่โลก ซึ่งในปีนี้มีประเด็นการรณรงค์ คือ “บุหรี่ ภัยคุกคามต่อการพัฒนา” “Tobacco a threat to development”

สุขที่เกิดจากการเอาชนะใจตัวเอง สุขที่ได้ทำให้คนเลิกสูบบุหรี่



“ความสุขที่ได้เห็นจากการทำโครงการนี้เป็นความสุขทางใจครับ พอเราเลิกได้ เราก็ไปชักชวนให้คนอื่นเลิกได้ ก็เป็นความสุขอย่างหนึ่ง และเราก็ได้ยืนอยู่ในสังคมด้วยความมั่นใจ สังคมก็ชื่นชมและให้เกียรติเรา”

มงคล เงินแจ้ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสาธารณสุขตำบล บ้านวังมะदान อำเภอพรหมพิราม จังหวัด พิษณุโลก

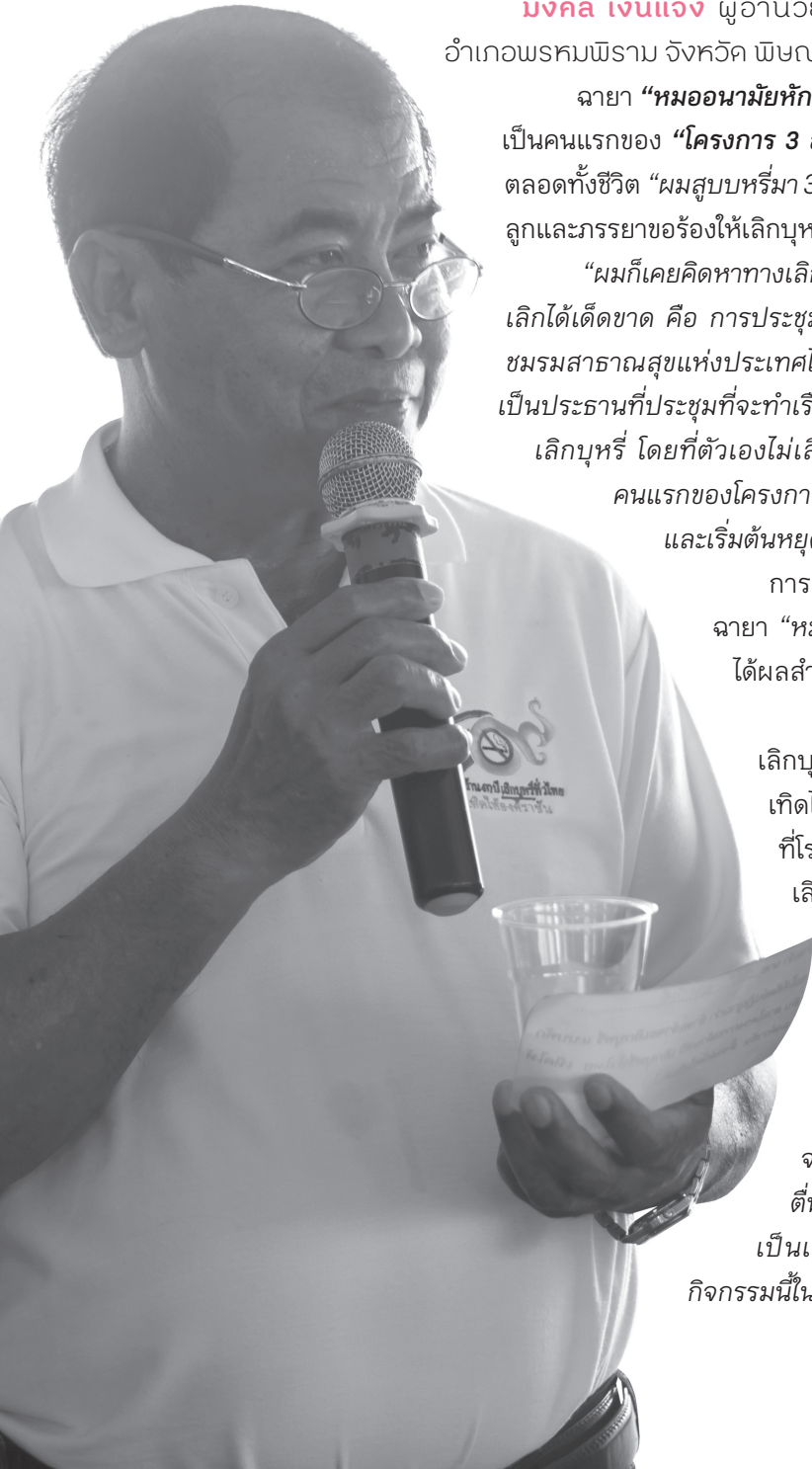
ฉายา “หมออนามัยหักดิบ” ของคุณมงคลได้มาเพราะเป็นผู้ประกาศตัวว่าจะเลิกบุหรี่เป็นคนแรกของ “โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน” ทั้งที่สูบบุหรี่มาตลอดทั้งชีวิต “ผมสูบบุหรี่มา 36 ปี” คุณมงคล เริ่มต้นเล่าที่มาของงานสร้างสุขในครั้งนี้ ทั้งนี้ ลูกและภรรยาขอร้องให้เลิกบุหรี่หมดแต่ก็เลิกไม่ได้ แค่อยุติไม่กี่วันก็กลับมาสูบเหมือนเดิม

“ผมก็เคยคิดหาทางเลิกเด็ดขาด คิดมาตลอดว่าจะทำยังไง และจุดเปลี่ยนที่ทำให้ผมเลิกได้เด็ดขาด คือ การประชุมกับห้องคัคร คือ สมาคมหมออนามัย มูลนิธิหมออนามัย ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ชมอาสาสมัคร สมาคมวิชาชีพสาธารณสุข โดยมี สสส. เป็นประธานที่ประชุมที่จะทำเรื่องบุหรี่ เป็นหนึ่งชั่วโมงที่กดดันที่สุด ว่า ถ้าจะไปชวนคนอื่นเลิกบุหรี่ โดยที่ตัวเองไม่เลิกก็จะกลายเป็นตัวอย่างที่ไม่ดี เลยประกาศว่า จะเลิกเป็นคนแรกของโครงการ ตัดสินใจเอาอุปกรณ์สูบบุหรี่ทั้งหมดให้ประธานที่ประชุมไป และเริ่มต้นหยุดบุหรี่ทันที”

การตัดสินใจเลิกบุหรี่แบบหักดิบของคุณมงคลจึงเป็นที่มาของฉายา “หมออนามัยหักดิบ” และการเลิกบุหรี่แบบหักดิบ พิสูจน์แล้วว่า ได้ผลสำเร็จเร็วกว่าการค่อยๆ ลดปริมาณการสูบ

คุณมงคลและตำบลบ้านวังมะदान จึงเป็นต้นแบบการเลิกบุหรี่แบบหักดิบภายใต้โครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน มีรูปแบบการรณรงค์ให้มีการทำชวนกันเลิกบุหรี่ที่โรงพยาบาล บ้านวังมะदान ก็จัดให้ทีมงานทำชวนดื่มหน้าสาบานเลิกบุหรี่แบบหักดิบทั้งหมู่บ้าน และมีทั้งลูกบ้านและผู้ใหญ่บ้าน เข้าร่วมดื่มหน้าสาบานประกาศตนเองว่าจะเลิกบุหรี่ตลอดชีวิตกันหลายสิบคน

“การเลิกบุหรี่แรกๆ มันจะทรมานอยู่สองสัปดาห์ มีอาการปากขมเหมือนใช้ยาลูกอมที่เขาเรียกว่าอาการลงแดง เพราะสมองขาดนิโคติน มันจะเป็นอยู่สองสัปดาห์ และมันจะทรมาน เวลานอน มันจะนอนไม่หลับ หลับชั่วโง่งหนึ่งตื่นชั่วโง่งหนึ่ง แต่พอพ้นสองสัปดาห์ไปได้ก็จะปกติแล้ว ที่เหลือเป็นเพียงความอยากทางอารมณ์ เป็นแค่ความรู้สึกเคยชินที่มีกิจกรรมนี้ในชีวิต ถ้าตัดออกไปได้ก็เลิกได้”



คุณมงคลพิสูจน์ให้เห็นว่า จริงๆ แล้วการเลิกบุหรี่
ถ้าตั้งใจทำจริงๆ ใครๆ ก็เลิกได้ ใครๆ ก็ชนะได้ ไม่เกี่ยวกับว่า
ระยะที่สูบมานานมากขนาดไหน

“พอผมเลิกได้ ผมก็ไปชักชวนให้คนอื่นเลิกได้ มันไม่
ตะขิดตะขวงใจ เพราะเราเป็นคนเลิกแล้ว หรืออาจจะใช้วิธีทำ
กันไป ทำกันในที่สาธารณะ ก็มีคนรับคำทำและทำตาม”

“ตอนเลิกบุหรี่ได้ เราก็รู้สึกสุขภาพเราดีขึ้น จากที่ระคาย
เคืองคอ มันก็หาย และอีกส่วนหนึ่งคือเราเข้าสังคมได้อย่าง
มั่นใจ เพราะเราไม่สูบบุหรี่ เราไม่ต้องคอยระวังเนื้อระวังตัว
ถ้าเป็นสมัยก่อนเวลาเราไปประชุม มีสุภาพสตรีอยู่ด้วย
หรือเวลาเจ้านายผู้หญิง ทีมงานหรือแพทย์หญิงอยู่
เราต้องคอยระวังตัวว่าเขาจะได้กลิ่นไหม แต่ตอนนี้
ไม่ต้องคอยระวัง มั่นใจมากขึ้น”

การที่คนหนึ่งคนเอาชนะตัวเองได้ บางทีมัน
ไม่ใช่แค่การสร้างความมั่นใจและความสุขให้กับ
ตัวเองเท่านั้น แต่บางครั้งมันอาจกลายเป็น
แรงบันดาลใจ จุดไฟต่อๆ ไปให้กับคนอื่นที่
ต้องการแบบอย่างที่ดีที่จับต้องได้ให้กล้าที่จะ
ลุกขึ้นทำสิ่งใหม่เอาชนะตัวเองเหมือนอย่าง
เจ้าของฉายา “หมออนามัยหักดิบ” คนนี้



โลกยุคนี้ผู้คนต่างพากันให้ความสำคัญกับรูปลักษณ์ภายนอก การทำศัลยกรรมกลายเป็นเรื่องที่ใครๆ ก็พากันปรับแต่ง โดยเฉพาะศัลยกรรมตกแต่งจมูกเป็นสิ่งที่คนนิยมมากเป็นพิเศษ แต่รู้หรือไม่ว่า ที่โครงสร้างหน้าตาของแต่ละคนดั้งเดิมไม่ดั่งนั้นเกิดจากอะไร

นักวิจัยพบ ลักษณะอากาศในถิ่นอาศัย น่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพันธุกรรมมนุษย์ เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ และการย้ายถิ่นฐานอาจมีผลกระทบต่อการปรับตัวของร่างกายให้เข้ากับอากาศ

เรื่องนี้ที่มหาวิทยาลัยศาสตร์จากมหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนียสเตท ในประเทศสหรัฐอเมริกาพยายามหาคำตอบว่า เหตุใดคนในทวีปต่างๆ ทั่วโลก ถึงได้มีโครงสร้างจมูกไม่เหมือนกัน? โดยทำวิจัยชิ้นหนึ่งขึ้นมาเพื่อศึกษาทดสอบความเชื่อมโยงกันระหว่างรูปร่างและขนาดจมูกของคนที่มีพื้นเพและบรรพบุรุษอยู่ในภูมิภาคเอเชียใต้ เอเชียตะวันออกเฉียง แอฟริกาใต้ และยุโรปตอนเหนือ กับภูมิอากาศในแต่ละภูมิภาคเหล่านี้

สมมติฐานในเบื้องต้นที่ได้ทำการพิสูจน์ว่าน่าจะมีความเกี่ยวข้องกันอยู่บ้าง ผลการวิจัยตีพิมพ์ในวารสารวิชาการด้านพันธุกรรม PLOS Genetics เมื่อเร็วๆ นี้ ระบุว่า มีลักษณะของจมูกอยู่ 2 อย่าง ที่พบว่าแตกต่างกันไปในกลุ่มประชากรที่อาศัยอยู่ในภาคพื้นทวีปที่แตกต่างกัน และมีสภาพอากาศที่แตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด กล่าวคือ ขนาดความกว้างของฐานจมูก กับความโค้งของดั้งจมูกนั่นเอง

ดั้งมี ดั้งไม่มี ๒

นักวิจัยค้นหาคำตอบ

มนุษย์มีวิวัฒนาการให้เอาชีวิตรอด!



นักวิจัยศึกษาพบว่า คนที่มีบรรพบุรุษเป็นชนชาติที่อาศัยอยู่ในภูมิภาคที่มีอากาศเย็นและแห้งอย่างยุโรปตอนเหนือจะมีรูปร่างจมูกที่โด่งกว่าและมีรูจมูกแคบกว่า ในขณะที่คนที่มีพื้นเพอยู่ในทวีปที่มีอากาศร้อนและชื้นเป็นหลัก จะมีรูปร่างจมูกที่แบนกว่าและมีรูจมูกกว้างกว่า

“จริงๆ แล้วหลายคนคิดกันเอาเองมาช้านานแล้วว่า การที่คนเรามีรูปร่างจมูกที่แตกต่างกันไปทั่วโลกนั้น อาจเป็นด้วยเรื่องของกระบวนการคัดเลือกทางธรรมชาติจากสภาพภูมิอากาศ” อาร์สลาน ซิดี ผู้ร่วมวิจัยของทีมนมหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนียสเตท กล่าว

ทว่าก่อนหน้านี้นี้ยังไม่มีการศึกษาฉบับใดเจาะลึกลงไปถึงรูปร่างจมูกมนุษย์มากที่สุดมีเพียงแต่การศึกษาวิเคราะห์ถึงรูปกะโหลกคน ซึ่งพบว่ามีความแตกต่างกันเช่นเดียวกับการศึกษาล่าสุดของทีมจากมหาวิทยาลัยเพนซิลเวเนียสเตทนี้

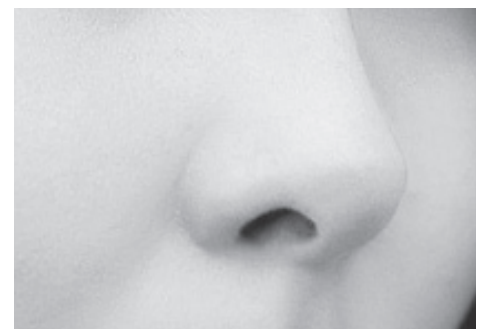
มาร์ค ดี ชรีเวอร์ ผู้นำทีมวิจัย เปิดเผยว่า นักวิจัยได้เลือกกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 2,637 คนจากฐานข้อมูลที่มีข้อมูลของคนอยู่ราวๆ 10,000 คน ซึ่งเป็นผู้มีพื้นเพมาจาก 4 ภูมิภาคที่กล่าวไว้ข้างต้น โดยวัดขนาดของจมูกส่วนต่างๆ เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบกัน ซึ่งการวัดจมูกนั้น นักวิจัยได้ใช้เทคนิคการจำลองภาพสามมิติขึ้นรูปจากโครงหน้าของกลุ่มตัวอย่างที่ได้มาจากฐานข้อมูลที่ใช่ โดยวัดทั้งความกว้างของรูจมูก ระยะห่างระหว่างรูจมูกทั้ง 2 ข้าง ความสูงของจมูก ความยาวของสันจมูก ความชี้โด่งของปลายจมูก พื้นผิวภายนอกของจมูก และพื้นที่ภายในรูจมูกทั้งหมด

ชรีเวอร์ ยืนยันว่า การจำลองภาพมีความแม่นยำสูงมาก และช่วยให้ได้ภาพใบหน้าของกลุ่มตัวอย่างคนเดียวกันในหลายๆ มุม เพื่อให้การวัดมีความละเอียด เมื่อนำข้อมูลจากการวัดมาวิเคราะห์ ทีมวิจัยจึงสามารถสรุปได้ว่าความโด่งของดั้งจมูก และความกว้างของฐานรูจมูกนั้น มีความแตกต่างกันไปตามภูมิภาค อันเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมอย่างช้าๆ ในระยะยาวเพื่อความอยู่รอดในธรรมชาติ จากปัจจัยต่างๆ รวมถึงสภาพภูมิอากาศด้วย

ซึ่งเมื่อนักวิจัยได้วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างความแตกต่างของสภาพภูมิอากาศ และความโด่งของจมูกกับความกว้างของรูจมูก ก็ได้ข้อสรุปว่า คนที่มาจากพื้นที่ที่มีอากาศเย็นและแห้ง จะมีจมูกทรงโด่งสูงและรูจมูกแคบ ขณะที่คนที่มียากเหง้ามาจากพื้นที่ร้อนและชื้น จะมีจมูกแบนและรูจมูกกว้าง

ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกันเป็นอย่างดีกับข้อสังเกต ที่นักสรีระศาสตร์และนักโบราณคดีชาวอังกฤษ อาร์เทอร์ ทอมสัน ที่เคยเสนอไว้ในราวๆ ค.ศ. 1800 ว่า รูปร่างจมูกเกี่ยวกับสภาพอากาศและเชื่อว่าจมูกทำหน้าที่เป็นเหมือนเครื่องปรับอากาศให้ระบบทางเดินหายใจที่อยู่ในร่างกาย

ยกตัวอย่างเช่นคนในพื้นที่หนาวและแห้ง จำเป็นต้องมีรูจมูกที่แคบกว่า เพราะมีความเหมาะสมกับการช่วยให้อากาศที่หายใจเข้าไป มีเวลาในการปรับอุณหภูมิไม่ให้เย็นจนเกินไปก่อนเข้าสู่ร่างกาย อีกทั้งขนาดรูจมูกที่แคบจะช่วยเก็บกักความร้อนได้ดีกว่าด้วย และในทางตรงกันข้าม คนในพื้นที่ร้อนชื้น ต้องอาศัยรูจมูกที่กว้างกว่า ในการระบายอุณหภูมิและความชื้นให้ได้เร็วกว่า การย้ายถิ่นฐานสลับกันอาจเกิดผลกระทบต่อทางเดินหายใจได้มากกว่าแต่ก็ยังไม่มีการยืนยันข้อสังเกตนี้



แต่ก็ยังมีความเห็นในงานวิจัยว่า แม้ว่าผลวิจัยนี้จะเป็นที่น่าสนใจ ทว่ายังมีข้อจำกัดอยู่ในเรื่องของการวิเคราะห์รูปร่างภายในรูจมูก ที่ควรใช้วิธีการตรวจวัด การไหลเวียนของอากาศและความชื้นในรูและโพรงจมูกมาทดลอง แทนที่จะแค่วัดขนาดและวิเคราะห์อย่างที่ทำในการวิจัยนี้ด้วย



▶ ยักยอกใหญ่บุหรี่เลี้ยงของจำหน่ายผลิตภัณฑ์ใหม่ อ่างเพิ่มทางเลือก



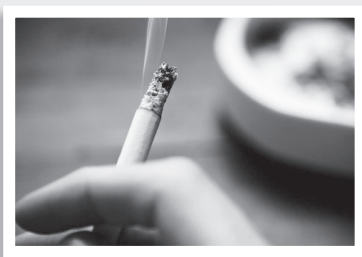
มีรายงานข่าวมาจากสหรัฐอเมริกาว่า บริษัทผู้ผลิตบุหรี่ยักษ์ใหญ่รายหนึ่ง กำลังยื่นขออนุญาตจากสำนักงานอาหารและสหรัฐ เพื่อให้อาจจำหน่ายผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบที่เพียงใช้ความร้อนอุ่น ทำให้เกิดไอระเหยของสารนิโคติน ซึ่งยังไม่เป็นที่แน่ชัดว่าจะสามารถเสพเข้าสู่ร่างกายได้อย่างไร

มีเพียงข้อมูลจากรายงานข่าวว่า บริษัทตั้งใจให้เป็นทางเลือกสำหรับผู้ที่ยังไม่พึงพอใจกับบุหรี่ไฟฟ้า ซึ่งในระยะหลังมีแต่ข่าวในทางลบ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสารอันตรายที่ผู้ใช้อาจได้รับจากการสูดไอระเหยที่ผ่านการเผาไหม้

ให้เกิดความร้อนขึ้น หรือแม้แต่เรื่องของการระเบิดของตัวเครื่องบุหรี่ไฟฟ้าที่มีให้เห็นอยู่เป็นประจำ คาดว่าอีกไม่นาน น่าจะมีรายละเอียดของผลิตภัณฑ์ตัวใหม่ที่บริษัทบุหรี่พยายามยื่นออกมาแย่งชิงส่วนแบ่งทางการตลาดกับบุหรี่ไฟฟ้า ที่มีผู้ใช้ในจำนวนมากขึ้นในขณะนี้ เพราะแม้จะยังไม่ได้รับอนุมัติให้จำหน่ายได้ในสหรัฐ อยู่ตอนนี้ ก็มีการทำการตลาดในเมืองใหญ่ อื่นๆ ทั่วโลกแล้ว เช่น ญี่ปุ่นก็มีการจำหน่ายอุปกรณ์เสพผลิตภัณฑ์ยาสูบแบบใหม่นี้ไปกว่า 3 ล้านชิ้นแล้ว

และเมื่อพูดถึงเรื่องบุหรี่ไฟฟ้าระเบิด ล่าสุดก็มีเหตุการณ์เด็กวัยรุ่นอายุ 15 ปี ถูกบุหรี่ไฟฟ้าระเบิดใส่หน้าจนเป็นแผลไหม้ความรุนแรงระดับ 3 ต้องถูกนำตัวขึ้นเครื่องบินไปส่งโรงพยาบาลเป็นการด่วน แต่เรื่องไม่จบเพียงแค่นี้ ผู้บาดเจ็บได้รับการรักษาจากแพทย์เท่านั้น เพราะผู้บาดเจ็บมีอายุเพียงแค่ 15 ปี ในขณะที่กฎหมายประจำรัฐ กำหนดให้อายุขั้นต่ำในการสูบบุหรี่ต้องอายุ 18 ปีขึ้นไป จึงต้องมีการสอบสวนว่า เหตุใดเด็กคนนี้ถึงสามารถซื้อบุหรี่ไฟฟ้ามาสูบจนเกิดเหตุระเบิดใส่หน้าได้

▶ สักส่วนผู้สูบลด ทว่ายอดตายจากบุหรี่กลับพุ่งสวนทาง



ผลการศึกษาที่เพิ่งได้ตีพิมพ์ในวารสารการแพทย์ชื่อดัง เดอะแลนเซต พบว่า ในขณะที่เปอร์เซ็นต์ของผู้สูบบุหรี่ในหลายๆ ประเทศทั่วโลกเริ่มลดลงมา นับตั้งแต่ปีค.ศ.1990 อัตราการเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่กลับกำลังเพิ่มสูงขึ้น โดยราวครึ่งหนึ่งของจำนวนคนที่เสียชีวิต พบว่าอยู่ใน 4 ประเทศที่มีประชากรผู้สูบบุหรี่เป็นจำนวนมาก คือ จีน อินเดีย สหรัฐอเมริกา และรัสเซีย

อัตราส่วนผู้สูบบุหรี่เมื่อปีค.ศ.2015 โดยเฉลี่ยทั่วโลก ชาย 1 ใน 4 คน และหญิง 1 ใน 20 เป็นผู้สูบบุหรี่ เทียบกับอัตราการสูบบุหรี่ในปีค.ศ.1990 ที่พบว่า ชาย 1 ใน 3 คน และหญิง 1 ใน 12 คน เป็นผู้สูบบุหรี่ ในทางกลับกันพบว่า ในช่วง 25 ปีนี้ อัตราการเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่กลับเพิ่มสูงขึ้นถึง 4.7% โดยเชื่อว่า เป็นผลมาจากการเพิ่มขึ้นของประชากรโลก ประกอบกับจำนวนประชากรผู้สูบบุหรี่ในกลุ่มที่สูบเป็นประจำทุกวัน เพิ่มขึ้นมาอยู่ที่ 930 ล้านคนทั่วโลก ณ ปีค.ศ.2015 จากเดิมประมาณ 870 ล้านคนในปีค.ศ.1990 หรือเพิ่มขึ้น 7%

ในขณะที่รัฐอินเดียนา ประเทศสหรัฐอเมริกา มีเมืองที่ประกาศให้กฎหมายควบคุมบุหรี่เดิมครอบคลุมไปถึงบุหรี่ไฟฟ้าด้วย โดยล่าสุดสภาเมืองบลูมมิงตัน เป็นเมืองล่าสุดที่ตัดสินใจขยายให้กฎหมายควบคุมบุหรี่ที่ใช้มาเป็นเวลา 40 ปีแล้ว มีผลครอบคลุมไปถึงบุหรี่ไฟฟ้าด้วย ทั้งนี้รวมถึงการห้ามสูบในที่สาธารณะ ตามที่กฎหมายห้ามไม่ให้สูบบุหรี่เดิมครอบคลุมอยู่



ศาลสั่งจำคุกนักบินเมาบนเครื่อง ◀

หลังจากถูกจับเพราะเมาแล้วหลับในห้องนักบิน ของสายการบินต้นทุนต่ำ ชันวิง ในเที่ยวบินที่กำลังจะออกเดินทางจากเมืองคาลกาจี ประเทศแคนาดา ไปประเทศเม็กซิโก เมื่อก่อนวันปีใหม่ ในที่สุดศาลจังหวัดแอลเบอร์ตา ก็ได้ตัดสินลงโทษจำคุก มิโรสลาฟ กรอนิช นักบินสัญชาติสโลวัก เป็นเวลาทั้งสิ้น 8 เดือน โดยให้หักลดระยะเวลาที่นักบินรายนี้ถูกจองจำตั้งแต่วันเกิดเหตุมาออกไปได้



อีกทั้งศาลยังได้สั่งให้ระงับใช้ใบอนุญาตบินเป็นการชั่วคราว 1 ปีเต็มด้วย โดยให้นับตั้งแต่หลังจากที่ นายมิโรสลาฟ เสรีจลีนจากโทษจำคุกแล้วเป็นต้นไป โดยในการอ่านคำตัดสินเมื่อปลายเดือนมีนาคมนั้น ศาลได้เปิดเผยรายละเอียดเหตุการณ์วันนั้นด้วย มีใจความว่า นักบินรายนี้ถูกตรวจพบว่ามึนปริมาณแอลกอฮอล์ในร่างกายเกินกำหนดถึง 3 เท่า และหลังจากที่นักบินร่วมอีกรายได้ขอให้เขาออกไปจากห้องนักบิน มิโรสลาฟได้พยายามออกไปแล้วแต่ไปไม่รอดหลับไปเสียตรงนั้นก่อน อีกทั้งหลังเจ้าหน้าที่ไปค้นห้องพัก พบมีขวดวอดก้าที่เพิ่งกินหมดไปอยู่ขวดหนึ่ง

ขณะที่ในประเทศอินเดีย มีรายงานว่า พบพนักงานขับรถไฟที่ถูกรับตรวจพบว่ามึนปริมาณแอลกอฮอล์มากเกินไปเกินกว่าที่กฎหมายกำหนด ณ ตอนท้ายการปฏิบัติหน้าที่ มีจำนวนเพิ่มสูงขึ้นถึง 4 เท่าตัว ในการรายงานครั้งล่าสุด กล่าวคือ มีพนักงานขับรถไฟถึง 15% ที่ตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ไม่ผ่าน ทำให้เกิดกระแสวิกกว่า พนักงานขับรถไฟเหล่านี้กำลังทำให้ชีวิตของผู้โดยสาร ซึ่งเฉลี่ยแล้วประมาณ 1,000 ถึง 2,000 คนต่อขบวน อาจกำลังตกอยู่ในอันตราย ทั้งนี้ปกติแล้วพนักงานขับรถไฟในอินเดียต้องตรวจวัดปริมาณแอลกอฮอล์ทั้งก่อนออกเดินทางและหลังปฏิบัติหน้าที่

ตื่นไม่จริงเมาจริง สูตรอันตราย เครื่องดื่มชูกำลังผสมเหล้า ◀

มีคำเตือนจากผลการวิจัยล่าสุดจากมหาวิทยาลัยวิกตอเรีย ประเทศแคนาดา ว่าความนิยมในการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ผสมกับเครื่องดื่มชูกำลังนั้นเป็นเรื่องที่น่าเป็นห่วง เพราะจากการทำวิจัยครั้งนี้ซึ่งเป็นการรวบรวมรายงานวิจัยที่ตีพิมพ์ในระหว่างปีค.ศ.1981 และปีค.ศ.2016 จำนวน 13 การวิจัยที่เกี่ยวข้อง มารีเคราะห์ พบว่า ในเครื่องดื่มบำรุงกำลังที่นิยมนำมาผสมแอลกอฮอล์ในสถานที่ที่เกี่ยวกลางคืนทั้งหลายทั่วโลกนั้น มีปริมาณคาเฟอีนในระดับที่สูงมาก ทำให้มีผลลงให้ผู้ดื่มรู้สึกว่ามีเมายังสามารถดื่มต่อได้ หรือกระทั่งคิดเอาเองว่า สามารถขับขี่ยานยนต์ได้



โดยงานวิจัยจำนวน 10 ชิ้นจากทั้งหมด 13 ชิ้นนี้พบว่า การดื่มเครื่องดื่มชูกำลังร่วมกับน้ำเมา ทำให้มีความเสี่ยงในการหกล้ม เกิดปัญหาทะเลาะวิวาทถึงขั้นทำร้ายร่างกายกัน และประสบอุบัติเหตุอื่นๆ ทั้งนี้พบว่า โดยเฉลี่ยแล้วเครื่องดื่มชูกำลังกระป๋องขนาด 250 มล. มักมีคาเฟอีนระดับไม่ต่ำกว่า 80 มก. เทียบได้กับการดื่มกาแฟสำเร็จรูปแก้วใหญ่ๆ 1 แก้ว ขณะที่เครื่องดื่มโคล่ากระป๋องขนาด 330 มล. พบว่ามีคาเฟอีนเพียง 32 มก. ในบางกรณีพบว่าเครื่องดื่มชูกำลังขนาดเพียง 60 มล. มีสารคาเฟอีนผสมอยู่มากถึง 160 มก. เลยทีเดียว ทั้งนี้พบว่า การได้รับสารคาเฟอีนในปริมาณสูงอาจทำให้เกิดภาวะวิตกกังวลสูง ภาวะหวาดกลัวเกินเหตุ และความดันโลหิตสูงได้

😊 คนดังสุขภาพดี

จากที่ไม่ชอบการออกกำลังกาย อะไรถึงทำให้เธอเปลี่ยนแปลงตัวเองได้ “จ๊ะจ๋า” เล่าให้ฟังว่า จากที่ตนเองได้ทำรายการเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ทำให้ได้รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลตัวเองเยอะมาก ไม่ว่าจะเป็นเรื่องออกกำลังกาย กินอาหาร รวมไปถึงการนอนหลับ และการช้บถ่าย เพราะคนสมัยนี้ทำงานหนักขึ้น ทำกิจกรรมมากขึ้น จนลืมไปว่าร่างกายต้องการพักผ่อน ซึ่งแต่ก่อนตนเองก็เป็นหนึ่งในกลุ่มคนเหล่านั้น เพราะการเป็นนักแสดง เวลาที่จะตื่น กิน นอน เป็นเวลานั้น นับว่าเป็นเรื่องยาก ทำให้หน้าผากร่างกายของเรามันรวน

“เดิมทีจ๊ะจ๋าเป็นคนไม่ค่อยถูกกับการออกกำลังกาย ย่อมเดินช้อปปิ้งบรอนซ์เท้า สั้นสูงดีกว่าใส่ผ้าใบออกกำลังกาย แต่พออายุขึ้นเลข 3 ร่างกายเราไม่ได้เหมือนวัยรุ่นอีกต่อไป ไปทำกิจกรรมอะไรก็เหนื่อยง่าย จ๊ะจ๋าจึงเริ่มมองหากิจกรรมออกกำลังกายที่เหมาะสมกับไลฟ์สไตล์ตัวเอง ที่ต้องมีความสุขสบาย และได้แต่งตัวสวยๆ จึงค้นพบว่า “การเต้น” เป็นกิจกรรมที่เหมาะสมกับตัวเองที่สุด ซึ่งตอนนี้ก็เริ่มเต้นได้ประมาณ 2 เดือน สิ่งเริ่มเห็น คือ ร่างกายสดชื่นขึ้น ไม่เหนื่อยง่ายเหมือนแต่ก่อน” จ๊ะจ๋า เล่าให้ฟัง

ในส่วนของการเลือกกินอาหาร จะจ๊ะจ๋าถือว่าเป็นสิ่งสำคัญเท่าๆ กับการออกกำลังกาย “You are what you eat” แปลว่า กินอย่างไรก็เป็นอย่างนั้น หรืออีกความหมายหนึ่งคือ “คุณจะเป็นอะไรตามสิ่งที่คุณกินเข้าไป” เมื่อเวลาอยู่ในกองถ่าย อาหารที่เรากินส่วนใหญ่จะมีแต่คาร์โบไฮเดรต จ๊ะจ๋าเลย ต้องเน้นกินผัก เพื่อให้ร่างกายไม่หนักเกินไป สำหรับเคล็ดลับการกินอาหารของตนเอง คือ การกินตามช่วงเวลา คือ 1.ช่วงเช้า กินทุกอย่างที่มี สะสมพลังงานให้เราอยู่ได้ตลอดทั้งวัน 2.ช่วงกลางวัน ลดปริมาณอาหารลงครึ่งหนึ่ง และ 3.ช่วงเย็น เน้นกินผัก หรือ เนื้อปลา และไม่เน้นกินคาร์โบไฮเดรต

“เมื่อมีเวลาว่าง จ๊ะจ๋าจะทำกิจกรรมจิตอาสา เพราะทุกครั้งที่เราทำจิตอาสาให้กับคนอื่นๆ เวลาเรามองตาเขาเราสัมผัสและรับรู้ได้ เราเห็นเขามีความสุข ซึ่งตรงนี้มันทำให้เรารู้สึก และได้มีความสุขตอบแทน กลับคิดมา การทำจิตอาสาทำได้ไม่ยาก แค่เริ่มจากสิ่งที่เราชอบ ซึ่งจ๊ะจ๋าเองเป็นนักแสดง เป็นพิธีกร ก็เริ่มทำทำจิตอาสาจากงานที่ทำ เช่น การช่วยเหลือน้องๆ รุ่นใหม่ ให้คำแนะนำการแสดง การวางตัว แค่นี้ก็ถือว่าเป็นจิตอาสาแล้ว และก็ได้ใจที่สสส. ได้สนับสนุนงานด้านจิตอาสาและให้ความสำคัญในเรื่องนี้ค่ะ” จ๊ะจ๋า บอกเล่าเคล็ดลับทั้งท้าย

กระซิบบอกเคล็ดลับ ในแบบฉบับ “จ๊ะจ๋า”



“พริมรดา เคชอุดม” หรือ “จ๊ะจ๋า” นักแสดง และพิธีกร มากความสามารถอีกคนหนึ่งคนของวงการบันเทิงไทย แม้ว่างานด้านแสดงละคร พิธีกร ฯลฯ จะมากมายขนาดไหนก็ตาม สิ่งสำคัญที่จ๊ะจ๋าให้ความสนใจอย่างมากคือ การออกกำลังกาย กินอาหาร และการดูแลสุขภาพจิตใจ

ส่วนสุขภาพใจ วงการบันเทิงมักต้องเจอกระแสข่าวมากมาย บางครั้งทำให้หงุดหงิด ไม่สบายใจ แต่จ๊ะจ๋า บอกว่า มีอยู่คำหนึ่งที่พยายามทำมาตลอด คือ การปล่อยวาง ดูเหมือนง่าย แต่ทำยากมาก แต่ก็ต้องทำได้ ส่วนวิธีการปล่อยวางนั้น ตนมองว่า เมื่อใดที่เราทุกข์ เราต้องรู้จักปล่อยวาง อย่าไปคิดถึงมัน อย่งไปยึดติดกับมัน และในทางตรงกันข้ามเมื่อใดที่เรามีความสุข ก็อย่าไปหลงระเรีงอยู่กับปัจจุบัน คิดแต่สิ่งที่ดี มองโลกในแง่บวก และทำสิ่งที่เป็นประโยชน์



ไม่ว่าวัยไหน

ต่างก็ต้องการความรักและการดูแลเอาใจใส่



นี่คือนิทรรศการ
ที่จะทำให้คุณอยากยกโขยงมาดูกันทั้งบ้าน

21 มีนาคม - 31 สิงหาคม 2560

วันอังคาร - วันเสาร์

เวลา 10.00 - 17.00 น.

ณ โซนนิทรรศการหมุนเวียน ชั้น 2

อาคารศูนย์เรียนรู้สุขภาวะ (สสส.)

99/8 ซอยงามดูพลี สาทร กรุงเทพฯ

รายละเอียดเพิ่มเติม www.thaihealthcenter.org

SOOK