



กรมควบคุมโรค
Department of Disease Control

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครราชสีมา

Office of Disease Prevention and Control 11, Nakhon Si Thammarat

ข่าวสาร สคร.11

ปีที่ 25 ฉบับที่ 3 เมษายน - มิถุนายน 2568 ISSN 1685-6-329

31 พฤษภาคม 2568

วันงดสูบบุหรี่โลก

นิโคตินเสพติด จบ ตาย



กระซอกหน้ากาก
ธุรกิจบุหรี่ บุหรี่ไฟฟ้า

กรมควบคุมโรคห่วงใย อยากเห็นคนไทยมีสุขภาพดี



สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11
The Office of Disease Prevention and Control 11



สายด่วน
กรมควบคุมโรค
1422

- บุหรี่ไฟฟ้า : แมดูไม่ร้าย แต่ข้างในร้ายกว่าที่คิด เปิดความจริงของ 'พอด' ซ่อนร้าย
- ลิเจียนแนร์...โรคฮิตหลังจากกลับจากการท่องเที่ยว
- 5 วิธีฝึก Critical Thinking ลับความคิดให้เฉียบคม
- มารูจัก โรคความดันโลหิตสูงกัน
- 20 วิธีฝึกลดความฟุ้งซ่าน (แบบง่ายๆ)

วิชาการ

ความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตนตามการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ในการขับขี้อย่างปลอดภัยของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช Knowledge, Attitudes, and Practices Related to Safe Driving Based on the Health Belief Model Among Staff at Disease Control Office Region 11, Nakhon Si Thammarat

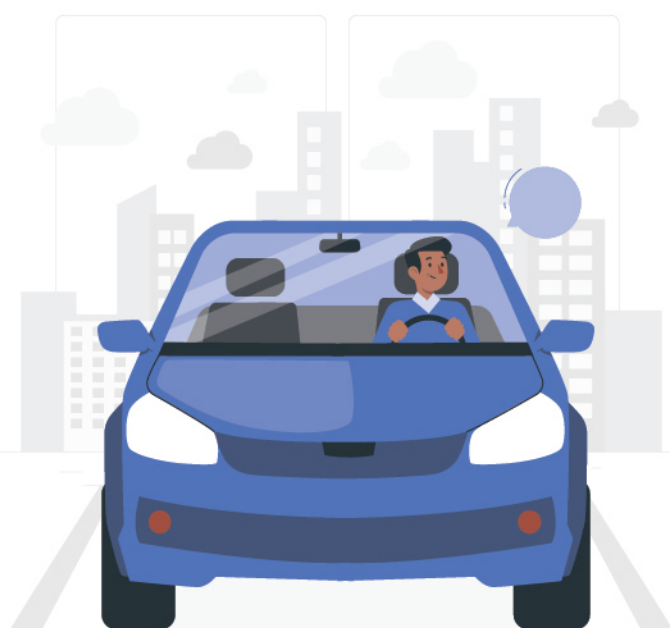
กัณฑ์กร เปรมธาดาสิน

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนา เรื่องความรู้ ทศนคติ และการปฏิบัติตนตามการรับรู้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการขับขี้อย่างปลอดภัยของบุคลากรสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการขับขี้อยานพาหนะตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ (Health Belief Model) โดยใช้แบบสอบถามเก็บข้อมูลจากบุคลากรสังกัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 180 คน ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 52.8) มีอายุระหว่าง 51-60 ปี (ร้อยละ 29.4) และมีระดับการศึกษาส่วนใหญ่เป็นปริญญาตรี (ร้อยละ 53.3) บุคลากรส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับกฎจราจรและการขับขี้อย่างปลอดภัยในระดับสูง (ร้อยละ 80) โดยมีความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเปลี่ยนช่องทาง หรือแซงรถ (ร้อยละ 97.8) และการปฏิบัติเมื่ออย่างรถแตก (ร้อยละ 97.8) ทศนคติเชิงบวกเกี่ยวกับการขับขี้อย่างปลอดภัย ได้แก่ การขับรถช้าลงและเปิดไฟขณะที่มีฝนตกหนัก (ร้อยละ 92.3) และการให้เด็กเล็กนั่งคาร์ซีท (ร้อยละ 91.1) กลุ่มตัวอย่างมีการปฏิบัติตนที่ถูกต้องบ่อยครั้ง ได้แก่ การจอดรถให้คนข้ามถนนบนทางม้าลาย (ร้อยละ 79.4) และการใช้เข็มขัดนิรภัยขณะขึ้น-ลงเนิน (ร้อยละ 76.7) อย่างไรก็ตาม พบพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ การขับรถในขณะที่กำลังง่วงนอน (ร้อยละ 86.6) และการขับรถฝ่าไฟเหลือง (ร้อยละ 71.1) ผลการรับรู้ความเสี่ยงตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพแสดงให้เห็นว่าบุคลากรมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุทางถนนอยู่ในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.04)

เช่น การดูหน้าจอโทรศัพท์มือถือขณะขับรถ (ค่าเฉลี่ย 4.67) และการพักผ่อนไม่เพียงพอ (ค่าเฉลี่ย 4.58) รวมถึงมีการรับรู้ความรุนแรงและประโยชน์ของการป้องกันอุบัติเหตุในระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 4.25 และ 4.16 ตามลำดับ)

ข้อเสนอแนะจากการศึกษานี้ ได้แก่ การเพิ่มความรู้และการฝึกอบรมเกี่ยวกับกฎจราจรและการขับขี้อย่างปลอดภัย การส่งเสริมทศนคติเชิงบวก การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ไม่ปลอดภัย การประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับความเสี่ยงและวิธีการป้องกัน และการพัฒนานโยบายและมาตรการเพื่อเพิ่มความปลอดภัยในการขับขี้อยานพาหนะ



รู้ก่อน รู้ทัน

สถานการณ์โรค

บุหรีไฟฟ้า

แม้ดูไม่ร้าย แต่ข้างในร้ายกว่าที่คิด
เปิดความจริงของ

‘พอด’ ซ่อนร้าย



เรียบเรียงโดย..นางสาวกชรดา ศิริผล
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

“อยากลองเพราะเพื่อนชวน”
“เห็นเขากำกัน เลยอยากรู้ว่ามันเป็นยังไง”
“แค่ลอง ไม่ได้หรอกมั้ง”
“ก็แค่ลิ้นผลไม้ มันไม่อันตรายหรอก”
“ดูเท่ดี อยากลองสักครั้ง”



บุหรีไฟฟ้า
ซ่อนร้าย

นี่คือประโยชน์ที่เราได้ยืมจากเด็กวัยรุ่นจำนวนมากในยุคนี้ และสิ่งที่พวกเขา “ลอง” ก็คือ **บุหรีไฟฟ้า** สินค้ารูปแบบใหม่ที่กำลังล่อลวงเยาวชน ซึ่งเบื้องลึกเบื้องหลังนั้นไม่ใช่แค่เรื่องของ “เพื่อนชวน” หรือ “อยากลอง” ตามกระแสเท่านั้น แต่คือผลลัพธ์ของกลลวงการตลาดที่ถูกออกแบบมาอย่างแยบยลโดยมุ่งเป้าหมายไปที่ “เด็กและเยาวชน”

- **รูปลักษณ์** ถูกออกแบบให้คล้ายของใช้ทั่วไป เช่น แฟลชไดรฟ์หรือปากกา สีสันสดใส ดูน่ารัก ชวนใช้ พกพาง่าย จนผู้ใหญ่บางคนยังแยกไม่ออก
- **กลิ่นรส** หวานหอมแบบขนมหรือลูกอม ดึงดูดเด็กและทำให้เข้าใจผิดว่า “ไม่อันตราย”
- **นิโคติน** ถูกใส่ในระดับที่ดูเหมือนน้อย แต่ใช้สูตรดูดซึมไว ทำให้ “ติดเร็วแบบไม่รู้ตัว”

นอกจากนี้ยังมีการให้ข้อมูลบิดเบือนไม่ครบถ้วน นำเสนอแต่ภาพด้านบวก เช่น การโฆษณาว่าเป็นนวัตกรรมที่ช่วยให้เลิกบุหรีได้ง่ายขึ้น และปลอดภัยกว่าบุหรีธรรมดา แต่เมื่อสำรวจลึกลงไปพบว่าคนที่เลิกบุหรีด้วยบุหรีไฟฟ้า กลับไปติดบุหรีไฟฟ้าแทน และจากผลทางการแพทย์การเปลี่ยนจากบุหรีธรรมดามาติดบุหรีไฟฟ้าก็อาจไม่ใช่ทางออกที่ปลอดภัยอย่างที่โฆษณา เพราะอันตรายจากบุหรีไฟฟ้านั้น ส่งผลกระทบต่อปอด หัวใจ และระบบประสาทอย่างชัดเจน

วันนี้ไม่ใช่แค่เด็กมัธยมเท่านั้นที่เข้าใจบุหรีไฟฟ้า แต่แม้แต่เด็กประถมก็เริ่มมีโอกาสสัมผัสกับสินค้านี้ผ่านเพื่อน รุ่นพี่ หรือโลกออนไลน์

“พี่เขาให้ลองดู...มันหอมเหมือนลูกอม”
“เพื่อนในห้องมีอันหนึ่ง สีสัน น่ารักมาก”
“หนูเห็นในคลิป TikTok เขาบอกว่าไม่อันตราย”



ทำลาย
เซลล์สมอง

ทำเนื้องอก
อีกเสบ

นิโคตินเสพติด จบ ตาย

เด็กๆ อาจยังไม่ทันเห็นว่าเบื้องหลังความสดใสนั้นคือ สารเสพติดตัวร้าย ที่ทำลายสมองและปอดแบบเงียบๆ และรวดเร็ว



สาเหตุเกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียแกรมลบชนิดหนึ่ง
ที่ชื่อว่า *Legionella spp.* โดยสามารถแบ่งกลุ่มอาการของโรคเป็น 2
ประเภท ได้แก่

2. Legionnaires' Disease (ปอดบวม) มีลักษณะอาการของโรค
ปอดบวม อัตราตาย 15-20 % พบมากในเพศชาย สูบบุหรี่ มีโรคปอดเรื้อรัง
โรคเรื้อรัง รวมทั้งโรคภูมิคุ้มกันบกพร่องชนิดต่าง ๆ ระยะฟักตัว 2-10 วัน

ช่องทางการติดต่อสู่คน ได้แก่ 1. การติดต่อทางอากาศ (Airborne transmission): การสูด/หายใจเอาอนุภาคที่มีเชื้อแบคทีเรียชนิดนี้เข้าปอด โดยมีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน 2. การสำลัก (Aspiration): การสำลักน้ำ ที่มีเชื้อเข้าไปในปอดโดยตรง เป็นวิธีการติดต่อที่พบได้มากที่สุด 3. การใส่ท่อช่วยหายใจ (Direct instillation: การ suction ET tube ซึ่งพบได้ ในโรคปอดบวมที่เกิดในโรงพยาบาล

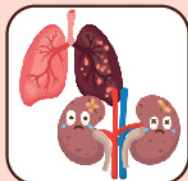
ក្រុមស៊ើប



ผู้สูงอายุ



สรุปบทเรียน



มีโรคประจำตัว/โรคเรื้อรัง
โดยเฉพาะโรคปอดเรื้อรัง



ພູທີ່ມີກາວະກູມີຄຸ້ມກັບ
ບຸກພຣ່ອງ ຕ່າງ ໆ

การป้องกันการติดเชื้อ

ใช้มาตรการดูแลความสะอาดของแหล่งน้ำต่าง ๆ ภายในอาคาร โดยเฉพาะสถานประกอบการที่พัก/โรงแรม ดังนี้



ขัดล้างถังพักและถังเก็บน้ำ
ทำความสะอาด ปีละ 1-2 ครั้ง



ตรวจวัดและเติมคลอรีนในน้ำ
คลอรีนอิสระในน้ำใช้ ต้องไม่ต่ำกว่า 0.2 ppm.



ควบคุมอุณหภูมิน้ำร้อน
อุณหภูมิที่ใช้ภายในห้องพัก
ต้องไม่ต่ำกว่า 50 °C



ทำความสะอาด
ภายในท่อน้ำและฝักบัวอาบน้ำ
เปิดน้ำร้อนอุณหภูมิ 65 °C ไหลผ่าน
และแช่อุปกรณ์ในน้ำยาฆ่าเชื้อ 10 ppm.
นาน 5 นาที สัปดาห์ละ 1 ครั้ง



ป้องกันน้ำนิ่งในระบบท่อน้ำ
เปิดน้ำจากก๊อกน้ำและฝักบัวที่ไม่ได้ใช้งาน
เป็นประจำ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง



ทำความสะอาดระบบปรับอากาศ
ล้าง ทำความสะอาดเครื่องปรับอากาศ
และภาตรองน้ำ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง



ทำความสะอาดท่อฟุ้งเย็น
กำจัดสิ่งสกปรกที่เกาะอยู่ ติดตั้งอุปกรณ์
ป้องกันการฟุ้งกระจายเต็มสารป้องกัน
ตะไคร่น้ำ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง



ตรวจหาเชื้อสิจิโอเนลลาเป็นประจำ
เก็บตัวอย่างน้ำทิ้งระบบน้ำใช้และระบบ
ปรับอากาศ ส่งตรวจหาเชื้อ
อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

5 วิธีฝึก

Critical Thinking



นางสาวภัทรพร กลอนสม
นักทรัพยากรบุคคล
กลุ่มพัฒนาองค์กร

ลับความคิดให้เฉียบคม

Critical Thinking หรือ “การคิดอย่างมีวิจารณญาณ” เป็นทักษะสำคัญในโลกยุคใหม่ที่ข้อมูลไหลบ่าทุกทิศทาง การมีความสามารถในการวิเคราะห์ ตั้งคำถาม และประเมินข้อมูลอย่างมีเหตุผล จะช่วยให้เราตัดสินใจได้อย่างชาญฉลาดมากขึ้น



ฝึกตั้งคำถามกับทุกสิ่ง

การตั้งคำถามคือทักษะแรกเริ่มของการคิดวิเคราะห์ เช่น “ทำไมเขาถึงพูดแบบนี้?”, “อะไรคือมุมมองอีกด้านที่เราอาจมองไม่เห็น?”, หรือ “ถ้าเปลี่ยนบริบท ผลลัพธ์จะต่างออกไปไหม?”

ทบทวนความคิดและเหตุผลของตัวเองเสมอ

หลังจากตัดสินใจหรือแสดงความคิดเห็น ลองย้อนกลับไปพิจารณาว่า “เราคิดถูกหรือไม่?”, “มีอารมณ์มาปนกับเหตุผลหรือไม่?” การทบทวนช่วยให้เราเรียนรู้และพัฒนาความคิดได้ดีขึ้น

1

2

3

4

5

อย่ารีบเชื่อข้อมูลที่ได้รับทันที

ในยุคที่ข่าวปลอมและข้อมูลผิดพลาดแพร่กระจายได้ง่าย การฝึกนิสัย “หยุดคิดก่อนเชื่อ” เป็นจุดเริ่มต้นของ Critical Thinking ลองตั้งคำถามว่า “ข้อมูลนี้มาจากไหน?”, “แหล่งข่าวน่าเชื่อถือหรือไม่?”

มองให้รอบด้าน ไม่ตัดสินแค่จากมุมเดียว

คนส่วนใหญ่มักมี *bias* หรืออคติแบบไม่รู้ตัว การฝึกมองอีกมุม แม้จะขัดแย้งกับความเชื่อของเราเอง เป็นการเปิดโอกาสให้สมองคิดวิเคราะห์อย่างรอบด้านมากขึ้น

อ่าน ฟัง และพูดคุยกับคนหลากหลาย

การเปิดรับความคิดจากคนที่มีประสบการณ์หรือมุมมองต่างออกไป เป็นอีกหนึ่งวิธีสำคัญที่จะขยายกรอบความคิดของเรา และฝึกให้สมองคุ้นเคยกับการวิเคราะห์มุมมองที่หลากหลาย

Critical Thinking ไม่ใช่เรื่องไกลตัว หรือทักษะสำหรับนักวิชาการเท่านั้น แต่เป็นสิ่งที่ทุกคนสามารถฝึกฝนได้จากเรื่องเล็ก ๆ ในชีวิตประจำวัน ด้วยการตั้งคำถาม มองมุมต่าง และทบทวนเหตุผลของตนเองอยู่เสมอ

น่านาสาธะ



มารู้จัก โรคความดันโลหิตสูง กันนะค่ะ....



เรียบเรียงโดย..นางศิริพันธ์ ศรีอนุรักษ์
นักวิชาการสาธารณสุข
กลุ่มโรคไม่ติดต่อ

ตารางเกณฑ์ระดับความดันโลหิตสูง

ระดับความรุนแรง	ตัวบน (มิลลิเมตรปรอท)	ตัวล่าง (มิลลิเมตรปรอท)	คำแนะนำ
โรคความดันโลหิตสูงอันตราย	ตั้งแต่ 180 ขึ้นไป	ตั้งแต่ 110 ขึ้นไป	รีบพบแพทย์ทันที
โรคความดันโลหิตสูงระดับที่ 2	160 - 179	100 - 109	ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และรับการรักษาที่เหมาะสม
โรคความดันโลหิตสูงระดับที่ 1	140 - 159	90 - 99	
เสี่ยง	130 - 139	80 - 89	ปรึกษาแพทย์
ปกติ	120 - 129	น้อยกว่า 80	1. ควบคุมอาหาร 2. ออกกำลังกาย 3. วัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ
เหมาะสม	น้อยกว่า 120	น้อยกว่า 80	

โรคความดันโลหิตสูง มี 2 ประเภท

1. ไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด ผู้ป่วยส่วนใหญ่ 90-95% ตรวจไม่พบภาวะผิดปกติหรือสาเหตุโรค
2. ทราบสาเหตุ ผู้ป่วยส่วนน้อย 5-10% ตรวจพบภาวะผิดปกติหรือสาเหตุโรค เช่น โรคไต เนื่องจากบางชนิดของต่อมหมวกไต หรือต่อมใต้สมอง หลอดเลือดแดงตีบตัน หลอดเลือดแดงใหญ่ตีบ

ภัยเงียบ...โรคความดันโลหิตสูง

ส่วนมากไม่แสดงอาการ เมื่อรุนแรงมักมีอาการ ดังนี้
ใจสั่น ปวดศีรษะ ปวดต้นคอ คลื่นไส้ อาเจียน ตาพร่ามัว ปวดตา หน้ามืด เวียนศีรษะ มือเท้าชา เหนื่อยง่าย หอบ

ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

หลอดเลือดสมองตีบหรือแตก เป็นอัมพาต จอประสาทตาเสื่อม มะเร็ง ไตวายเรื้อรัง หัวใจขาดเลือด หัวใจวาย

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

- ควบคุมน้ำหนักให้มีความเหมาะสม ระหว่าง 18.5-22.9 กิโลกรัมต่อตารางเมตร
- รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ทุกมื้อ โดยในแต่ละมื้อมีปริมาณอาหารที่เหมาะสม ด้วยสูตรเมนูอาหาร 2:1:1 (ผัก 2 ส่วน : ข้าว 1 ส่วน : เนื้อสัตว์ 1 ส่วน)
- หลีกเลี่ยงอาหารรสเค็มหรืออาหารที่มีโซเดียมสูง ประชาชนทั่วไปไม่เกิน 2,000 มิลลิกรัมต่อวัน และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่เกิน 1,500 มิลลิกรัมต่อวัน
- งดดื่มสุราหรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ งดสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงการสูดควันบุหรี่
- ออกกำลังกายระดับหนักปานกลาง เช่น แอโรบิก ว่ายน้ำ เดินเร็ว ปั่นจักรยาน สะสมอย่างน้อย 15 นาทีต่อสัปดาห์ หรือ 30 นาทีต่อวัน ประชาชนที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป ควรเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี หรือเข้ารับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน

วิธีวัดความดันโลหิตที่ถูกต้อง

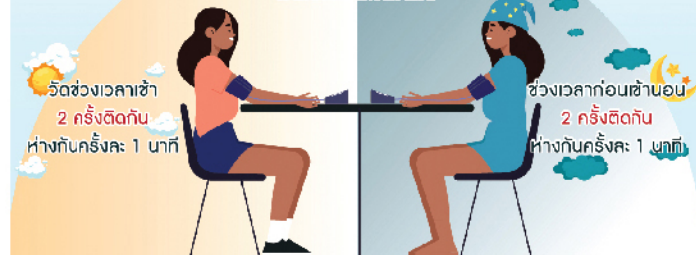


การวัดความดันโลหิตด้วยตัวเองที่บ้าน

เพื่อติดตามและควบคุมระดับความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน หรือเพื่อนำข้อมูลให้แพทย์ ใช้ประกอบการรักษา ผู้วัดจะต้องเตรียมตัวก่อนการวัดโดยใช้เครื่องและอยู่ในท่าวัดที่ถูกต้อง

การวัดความดันโลหิตที่บ้าน ควรวัดต่อเนื่องอย่างน้อย 7 วัน

ช่วงเช้า หลังตื่นนอนและปัสสาวะแล้ว ควรวัดก่อนรับประทานอาหารเช้า และยังไม่ได้รับประทานยาควบคุมความดันโลหิต (ถ้ามี)
ช่วงเย็น ควรวัดก่อนเข้านอน



ตัวอย่างการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

เวลาวัด	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		การอ่านผล	
	ตัวบน	ตัวล่าง	ตัวบน	ตัวล่าง	ค่าเฉลี่ยตัวบน	ค่าเฉลี่ยตัวล่าง
ตอนเช้า เวลา 07.00 น.	110	80	114	82	(110+114)/2 เท่ากับ 112	(80+82)/2 เท่ากับ 81
ก่อนเข้านอน เวลา 22.00 น.	120	78	112	80	(120+112)/2 เท่ากับ 116	(78+80)/2 เท่ากับ 79



ฝึกลดความฟุ้งซ่าน (แบบง่าย ๆ)



เรียบเรียงโดย..นายอมรเทพ เยาวียอด
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ

1. ทำอะไรๆ ถ้าเป็นไปได้ให้ทำทีละอย่าง ใจจะได้คิดเป็นเรื่องๆ ไม่ฟุ้งซ่านวนวาย
2. กำหนดรู้เป็นขณะๆ เดินให้รู้ว่าเป็น เดิน นั่งให้รู้ว่าเป็น นอนให้รู้ว่าเป็น
3. กินอะไร ต้มอะไร กินดื่มให้ช้าลง ค่อยๆ รับประทานอาหาร เปรี๊ยะ หวาน มัน เค็ม แข็ง อ่อน ร้อน เย็น
4. อ่านหนังสือก็ฝึกสมาธิได้ อ่านอะไร ให้ใจนึกตามตัวหนังสือ ให้ใจอยู่กับเนื้อหา อย่าให้ใจลอยไปคิดเรื่องอื่น
5. ฟังเพลงบรรเลง ฟังให้ได้ยินโน้ตทุกตัว สัมผัสกับเสียงดนตรี ให้ได้ยินเสียงเล็กเสียงน้อยในบทเพลง
6. ไปไหนมาไหน ให้รู้สึกถึงร่างกาย ลมพัดต้องผิวกายให้รู้ สังเกตความรู้สึกที่มีต่อสายลมพัดผ่าน
7. นั่งเฉยๆ หลับตา เปิดใจโล่งๆ รับรู้ถึงความว่างรอบตัว
8. คุยกับใคร ฟังให้ได้ยิน คนที่อยู่ตรงหน้า คือบุคคลที่สำคัญที่สุดในวินาทีนั้น
9. คิดก่อนคิด ก่อนคิดสิ่งใด ตั้งคำถามกับตนเองว่า ความคิดนั้น เป็นคุณหรือเป็นโทษ แม้ความคิดเป็นโทษ คิดแล้วไม่ทำให้ชีวิตดีขึ้นไม่ว่ามุมใดๆ เป็นไปได้ให้สลัดความคิดนั้นทิ้งเสีย
10. อย่าปล่อยใจคำพูดและการกระทำ เป็นปฏิริยาอัตโนมัติ พูดทำสิ่งใด ให้เห็น ความรู้สึกตั้งต้น เห็นว่าเราพูดทำด้วยความรู้สึกลักษณะไหน
11. เวลาพูดคุย จงใช้สมาธิจับเสียงของตนเอง พูดคุยกับใคร พูดให้ได้ยินเสียงตนเอง
12. ถอดรองเท้าเดินในบ้าน รับรู้ความสัมพันธ์ของสามสิ่ง คือเท้าของเรา ผิวพื้น และความรู้สึกที่เกิดขึ้นเป็นช่วงๆ ขณะที่เดิน
13. ก่อนนอน ไม่ควรทำสิ่งอื่น ควรเผื่อเวลาสัก 10 นาทีก่อนนอน เพื่อทำให้ใจว่าง เมื่อแผ่นหลังแตะที่นอน ให้บอกตนเองว่า ฉันกำลังนอน เพื่อเรียกสติ เพื่อความรู้สึกตัว
14. ในยามตื่น อย่าเพิ่งรีบลุก ให้ปลุกสติ บอกตนเองว่า ฉันตื่นแล้ว ทำอย่างนี้กายใจจะพร้อมเป็นหนึ่งเดียวกับวันใหม่
15. ระหว่างวัน ผูกความรู้สึกตัวไว้กับลมหายใจ แบ่งความรู้สึกส่วนหนึ่ง มาอยู่ที่ลมหายใจ ช่วยลดความฟุ้งซ่านไปได้มาก
16. คิดเรื่องอดีตให้รู้ตัวคิดเรื่องอนาคตให้รู้ตัวอยู่กับปัจจุบันให้รู้ตัว
17. สำรวจร่างกาย รู้จักร่างกายของตนเอง แขน ขา ใบหน้า เนื้อตัว เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร
18. ความคิด ความจำเป็นส่วน หนึ่งความรู้สึกก็เป็นอีกส่วนหนึ่ง จะต้องรู้จักแยกให้ออก
19. มีความหวังอยู่เสมอ ความหวังเป็นความรู้สึกที่เย็นมาจากข้างใน เอาจิตใจไปเพ่งอยู่ที่ความรู้สึกนั้น ใจจะมีพลัง ความฟุ้งซ่านจะไม่ค่อยเกิด
20. หากฟุ้งซ่านมาก อย่าพยายามกดข่ม และอย่าผลักไส แต่จงยอมรับ เห็นตามจริง ว่าความฟุ้งซ่านได้เกิดขึ้นแล้ว มองความฟุ้งซ่านเป็นปรากฏการณ์ธรรมดาๆ ที่มาๆ ไปๆ ไม่ได้มีตัวตน จำต้องเป็นรูปธรรม เกิดได้ก็ดับได้ วนเวียนไปเรื่อย เพียงใจเฝ้ามอง หัดมองให้เป็น เป็นผู้เห็น ผู้สังเกต อย่าเข้าไปเป็นผู้เล่นหรือผู้แสดง

ที่มา: พศิน อินทรวงค์





แพทย์หญิงดารินดา รอชะ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จ.นครศรีธรรมราช เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาเครือข่ายประชาสัมพันธ์ เพื่อการป้องกันโรคและภัยสุขภาพในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 11 ปี 2568 ซึ่งจัดขึ้นในระหว่างวันที่ 7 - 8 พฤษภาคม 2568 ณ โรงแรมเอราวัณ พังงา (โคกกลอย) อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา เพื่อพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย ด้านการสื่อสารความเสี่ยงเรื่องโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงได้พัฒนาและปรับปรุงฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน และเป็นการสร้างความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างเครือข่ายประชาสัมพันธ์ในพื้นที่สุขภาพที่ 11 ทั้งนี้ ผู้เข้าร่วมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบผู้รับผิดชอบงานสื่อสารความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ประชาสัมพันธ์จังหวัด องค์การบริหารส่วนจังหวัด และสื่อมวลชน ในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน รวมทั้งหมด 80 คน



ร่วมพิธีเปิด จุดบริการประชาชน และจุดตรวจร่วม แบบบูรณาการป้องกันและแก้ไขปัญหาดูอุบัติเหตุ ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568

วันที่ 10 เมษายน 2568 สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 11 จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมพิธีเปิดจุดตรวจ/จุดบริการประชาชนเพื่อป้องกัน และอำนวยความสะดวกแก่ประชาชนที่เดินทางกลับภูมิลำเนาในช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568 ณ จุดตรวจตำบลนาเคียน อำเภอเมือง จังหวัดนครศรีธรรมราช โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัด นายสมชาย ลิ้นล้านน้อย เป็นประธานในพิธีเปิดจุดร่วมบูรณาการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ช่วงเทศกาลสงกรานต์ 2568 จังหวัดนครศรีธรรมราช



ข่าวสาร สคร.11 :

- กำหนดออกราย 3 เดือน

วัตถุประสงค์ :

- เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางวิชาการ
- เพื่อเผยแพร่สาระความรู้ในการสร้างเสริมสุขภาพ
- เพื่อสร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่องค์กร

ที่ปรึกษา :

แพทย์หญิงดารินดา รอชะ
นายคณพศ ทองขาว

กองบรรณาธิการ :

นายอมรเทพ เขียวอด และคณะทำงานเสริมสร้างความรอบรู้
ด้านการป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพ

พิมพ์ที่ :

ก.พลการพิมพ์ โทร : 09 8269 8997, 08 4241 7262

ผู้อำนวยการ สคร.11 นครศรีฯ

รองผู้อำนวยการ สคร.11 นครศรีฯ