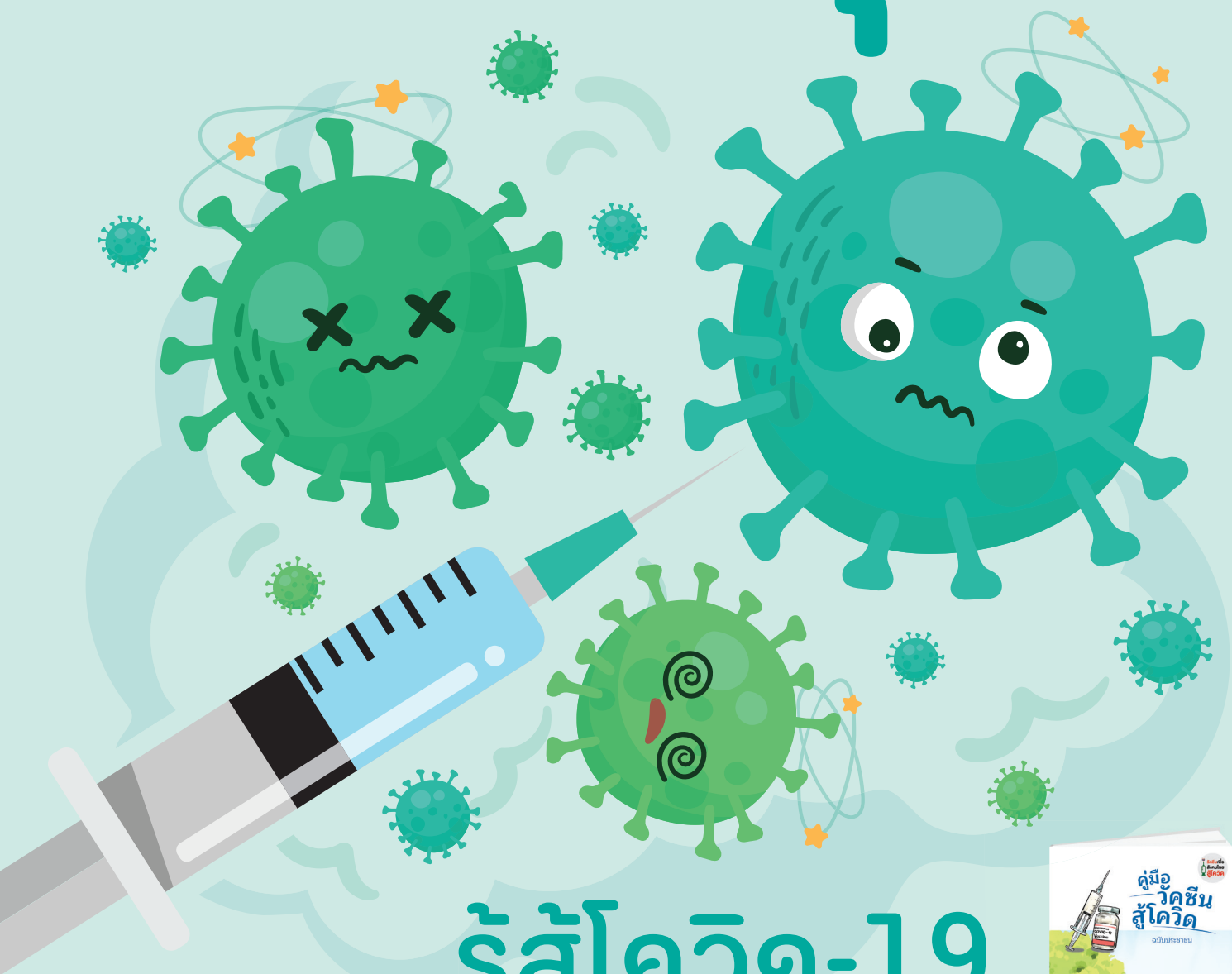


สร้างสุข

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ ฉบับ

ปีที่ 17
ฉบับที่ 236
มิถุนายน 2564



รู้สู้โควิด-19 เจาะลึกคู่มือวัคซีน



เจาะลึกคู่มือวัคซีน เตรียมตัวก่อนฉีด ๖
ยกระดับการสื่อสารสร้างสุขภาพ ๖
รู้จักผู้บุกช่วยชุมชนยามวิกฤต ๖

แจก
ฟรี!



ทรงพระเจริญ

ด้วยเกล้าด้วยกระหม่อม ขอเดชะ

ข้าพระพุทธเจ้า คณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่
สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

จดหมายข่าวชุมชนคนรักสุขภาพ
ปีที่ 17 ฉบับที่ 236 มิถุนายน 2564

สร้างสุข😊

สารบัญ



จากใจผู้จัดการ	3
สุขประจำฉบับ	4
รู้สู้โควิด-19 เจาะลึกคู่มือวัคซีน	
สุขสร้างได้	12
ยกระดับการสื่อสารเพื่อสร้างสุขภาพ	
คนสร้างสุข	14
สุขที่ได้ขับเคลื่อนสังคม นักสังคมสงเคราะห์ชุมชนในวิกฤตโควิด-19	
สุขรอบบ้าน	16
วัคซีนไม่ใช่คำตอบสุดท้าย!	
สุขไร้ควัน	18
สุขเลิกเหล้า	19
คนดังสุขภาพดี	22
พลังความรักผลักดันให้เลิกบุหรี่!	
สุขลับสมอง	23

สวัสดีครับ

เพื่อนร่วมสร้างสุขทุกคน

ท่ามกลางวิกฤตโควิด-19 ในขณะนี้ วัคซีนดูเหมือนจะเป็นความหวังของคนทั่วโลกที่เจ็บป่วยกว่า 160 ล้านคน เสียชีวิตกว่า 3 ล้านคน ประเทศไทยได้เริ่มฉีดวัคซีนตามลำดับความเสี่ยงของประชากร โดยมีเป้าหมายที่จะฉีดวัคซีนให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายประมาณร้อยละ 70 ของประชากรภายในสิ้นปีนี้ ซึ่งถือเป็นครั้งแรกที่เกิดการฉีดวัคซีนให้คนไทยเป็นวงกว้างกว่า 50 ล้านคนที่ย่อมมีความรู้ ความเข้าใจวัคซีนในระดับต่างกัน การจัดการสื่อสารให้ประชากรสามารถเข้าถึงความรู้เกี่ยวกับวัคซีนจึงจำเป็น

สสส. จึงได้จัดทำ **“คู่มือวัคซีนสู่โควิด ฉบับประชาชน”** เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องวัคซีน ด้วยข้อมูลที่ถูกต้องทางวิชาการ โดยจัดทำในรูปแบบที่สื่อสารง่าย ๆ เพื่อให้ประชาชนมีความรู้เพียงพอในการตัดสินใจเข้ารับการฉีดวัคซีน ตั้งแต่วัคซีนคืออะไร มีกี่อย่างที่ประเภท ใครควรฉีด ใครควรยกเว้น ก่อนและหลังฉีดต้องทำอะไร

นี่เป็นหนึ่งในหนังสือสารสุขภาพที่ สสส. ได้ทำหน้าที่นี้มาตลอดเกือบยี่สิบปีที่ผ่านมา โดยมีหลักและกระบวนการสื่อสารสุขภาพแบบต่าง ๆ ที่จดหมายข่าวฉบับนี้ได้เล่าถึง

แต่ยังมีอีกเรื่องของการสื่อสารสุขภาพที่ยังไม่ได้ถูกเล่าสู่กันฟังมากนัก โดยเฉพาะเรื่องการพัฒนา **“ระบบสื่อ”** ของประเทศ ซึ่งเป็นหนึ่งใน **“ระบบสุขภาพ”** สำคัญ อาจนำมาซึ่งทุกภาวะหรือปัญหาสุขภาพได้มากพอๆ กับเป็นเครื่องมือการสร้างเสริมสุขภาพ ตัวเอกได้เลยทีเดียว

พอดีเพิ่งได้อ่านการเล่าถึงกระบวนการจัดสรรทุนให้สื่อต่าง ๆ ผลงานที่ได้ออกมาของกองทุนแห่งหนึ่ง ที่กระตุกย่นให้นึกถึงความเป็นมาของการพัฒนาระบบสื่อ ที่เริ่มจากการจัดสรรทุนเป็นหลักมาก่อน

กว่าสิบปีก่อนหน้านั้น สสส. ก็ได้ทำงานสนับสนุนการสื่อสารสุขภาพ โดยเปิดให้ทุนผลิตสื่อ (ที่พิจารณาอย่างถี่ถ้วนแล้วว้) แก่ภาคีสื่อสารต่าง ๆ ต่อเนื่องมาหลายต่อหลายปี

แต่สิ่งที่รับรู้ และเรียนรู้ต่อมาก็คือ บรรยากาศของการแข่งขันชิงการได้รับการสนับสนุนทุนที่เคร่งเครียด การโต้แย้งเรื่องแง่มุมความเหมาะสมของการกระจายทุน ซึ่งมีอยู่น้อยนิดเมื่อเทียบกับความต้องการ แถมเมื่อมีการผลิตสื่อที่ดีตามที่ได้รับการสนับสนุนไปอยู่บ้าง สื่อที่ผลิตเหล่านั้นก็ไม่สามารถนำออกเผยแพร่ในสื่อมวลชนหลักได้ (ในยุคที่สื่อใหม่ยังไม่ค่อยมี) อันแสดงถึง ปัญหาเชิงระบบของความขาดแคลนทุนสนับสนุนสื่อที่ดี ๆ ให้ดำรงอยู่ สามารถผลิตสื่อที่ดีสู่ประชาชนโดยไม่ต้องขึ้นกับการสนับสนุนจากโฆษณาสินค้าแต่ฝ่ายเดียว ซึ่งหลายครั้ง เป็นอุปสรรคต่อการสร้างสื่อที่ดีแก่กลุ่มเป้าหมาย ตัวอย่างเช่น สื่อที่ดีสำหรับเด็กและเยาวชน ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญมากต่อการเรียนรู้ มักจะขายสปอนเซอร์ไม่ค่อยได้ สินค้าที่ชวนเด็กบริโภคโดยตรงอย่างสินค้าอาหาร โดยเฉพาะขนมหวาน น้ำหวาน ไม่ได้ต้องการรายการที่มีเนื้อหาที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพของเด็ก จึงไปโฆษณาในพวกการ์ตูนบันเทิงสนุก ๆ ดีกว่า

หลายปีจากการเรียนรู้เช่น แผนงานด้านนี้เริ่มเบนเข็มมาทำงานเชิงรุกมากขึ้น การสนับสนุนสื่อก็ยังมิบังแต่ไม่ใช่อะไรหลัก ที่เบนไปสู่การขับเคลื่อนภาพใหญ่ มีการรวมกลุ่มเพื่อศึกษาปัญหาเชิงระบบ อันนำมาสู่การสื่อสารสังคม และผลักดันข้อเสนอนโยบายด้านสื่อที่จะแก้ปัญหาเชิงระบบสื่อของสังคมได้ ตัวอย่างเช่น ภาควิชาเด็กรวมตัวกันในการวิเคราะห์ และแก้ปัญหาเชิงระบบสื่อสำหรับเด็ก มีการรวมพลังจัดเป็นสมัชชาระดับชาติ เกิดนโยบายสำคัญ ๆ เช่น การมีมติคณะรัฐมนตรีให้สื่อโทรทัศน์จัดสรรเวลาช่วงสี่ถึงหกโมงเย็นเป็นรายการสำหรับเด็กและครอบครัว การที่สื่อภาครัฐมีการจัดสรรคลื่นสีขาวสำหรับเด็กอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับภาคีสื่อทั่วไปสู่แนวทางการจัดสรรคลื่น การเกิด



ดร.สุปรียา อุกุลยานนท์

สื่อสาธารณะที่ไม่ต้องขึ้นกับรัฐบาลและธุรกิจ การเกิดกองทุนสื่อมาสนับสนุนสื่อที่ดีโดยตรง ฯลฯ ทำให้การแก้ไขปัญหาคือผ่านมาครบวงจรรอบด้าน และมีความยั่งยืนมากขึ้น

ในยุคปัจจุบัน ภูมิทัศน์ของการสื่อสารเปลี่ยนแปลงไปอีกมากมาย โจทย์ปัญหาและโอกาสใหม่ ๆ ผุดขึ้นอย่างท้าทายโดยตลอด ซึ่ง สสส. ได้เคยเสนอข้อวิเคราะห์สู่สังคมมาเป็นระยะๆ

จึงถือโอกาสนี้ เชิญชวนกันอีกครั้งครับ เราควรรมาช่วยกันจับตา และสนับสนุนให้กลไกการพัฒนา **“ระบบสื่อ”** ต่าง ๆ ที่มีเพิ่มขึ้นมาหลายเหล่านี้ รับโจทย์ใหม่ ๆ ความท้าทายแห่งยุคสมัย เพื่อช่วยกันแก้ปัญหาเชิงระบบของระบบสื่อไทยต่อไป

คนไทยมีสุขภาวะ
อย่างยั่งยืน

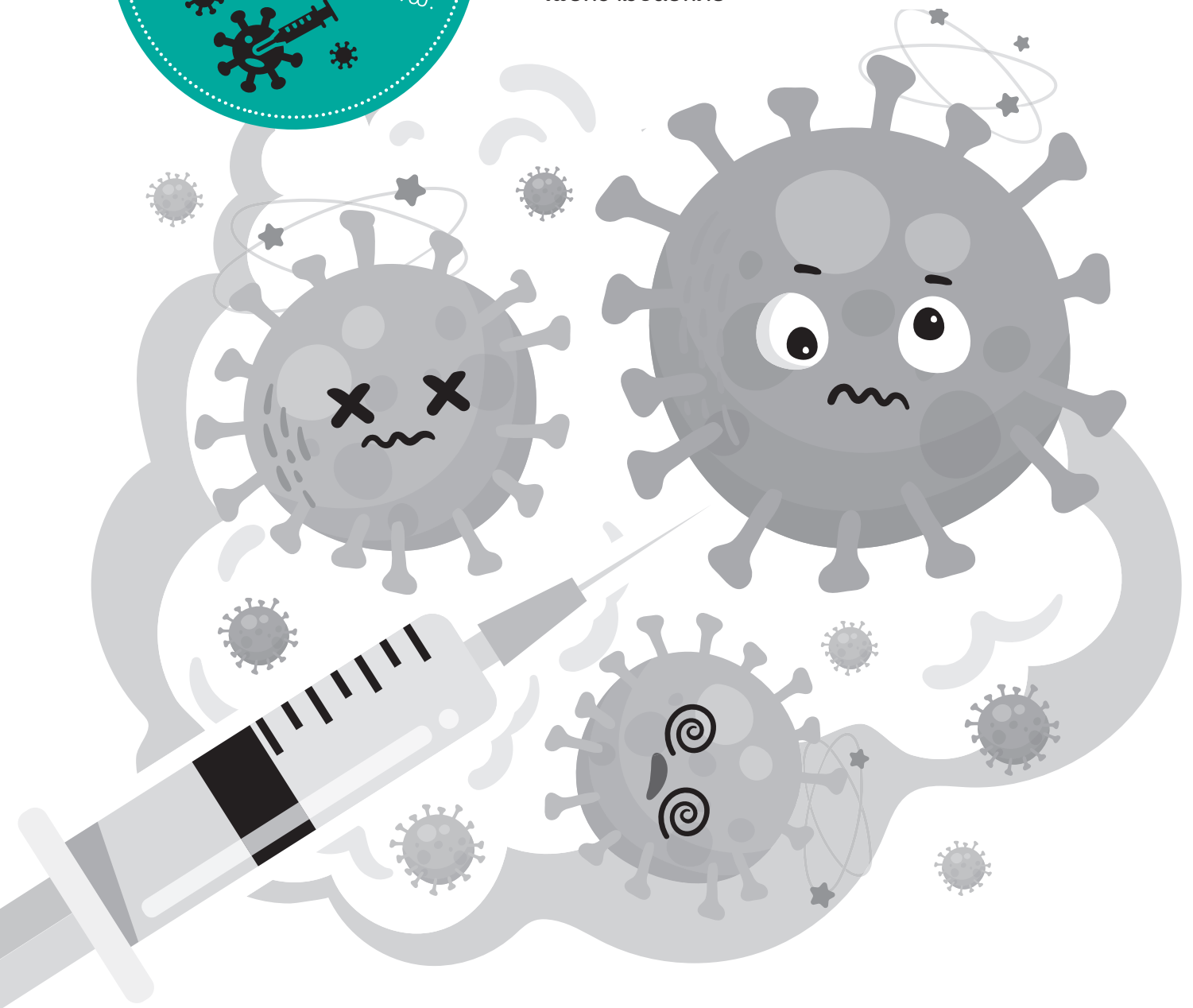
สสส. มีหน้าที่ส่งเสริมสนับสนุนให้ประชาชนมีพฤติกรรมสร้างเสริมสุขภาพ และ ลด ละ เลิกพฤติกรรมที่เสี่ยงต่อการทำลายสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การมีสุขภาพกายแข็งแรง สุขภาพจิตสมบูรณ์ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ถือเป็นพัฒนาการด้านสุขภาพอีกด้านหนึ่ง ซึ่งสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าการรักษาพยาบาล

รู้สู้โควิด-19

เจาะลึกคู่มือวัคซีน



เช่นเดียวกับอีกหลายประเทศที่เริ่มฉีดวัคซีน และบางประเทศ เริ่มเห็นผลของการฉีดวัคซีนพบว่า อัตราการป่วยด้วยโควิด-19 และ อัตราการเสียชีวิตลดลง โดยประเทศที่ฉีดวัคซีนได้มากที่สุดในโลก อย่างจีน อิสราเอล อังกฤษ สหรัฐอเมริกา เริ่มกลับมาใช้ชีวิตตามปกติ สามารถถอดหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในที่สาธารณะบนท้องถนน แต่ก็ยังมีมาตรการสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ในอาคาร สถานที่ปิด เพื่อความปลอดภัย



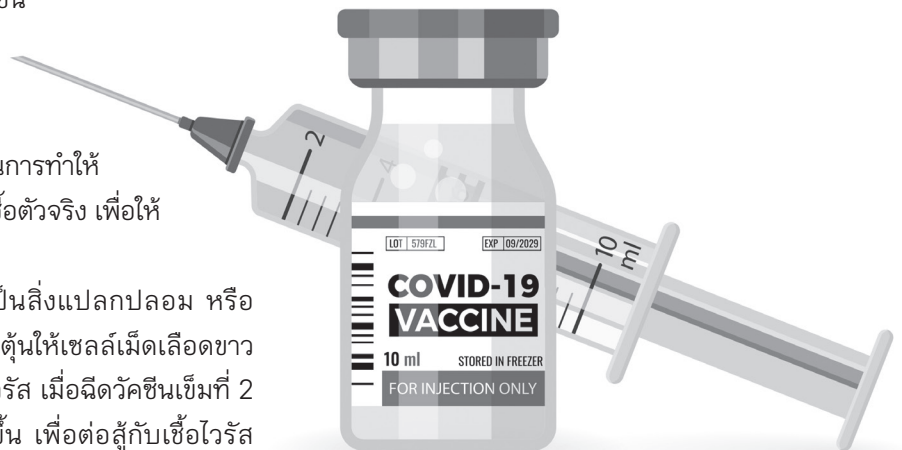
เราผ่านประสบการณ์ฉีดวัคซีนมาตั้งแต่เด็ก มีความเข้าใจในวัคซีนพื้นฐานเหมือน ๆ กันว่า เป็นการเพิ่มภูมิคุ้มกันโรคต่าง ๆ ที่ได้ฉีดไป บางโรคก็ป้องกันได้เกือบ 100% อย่างโปลิโอ กาฬโรค จนทำให้โรคเหล่านั้นค่อย ๆ หายไปเพราะคนมีภูมิคุ้มกัน แต่กับวัคซีนโควิด-19 ที่ใช้เวลาทดลองวิจัยสั้นที่สุด เพื่อรับมือกับสถานการณ์ฉุกเฉินและร้ายแรงครั้งนี้ มีคำถามและข้อถกเถียงมากมาย เราจะต้องค่อย ๆ ทำความเข้าใจ และเรียนรู้ร่วมกัน

โควิด-19 นับเป็นการแพร่ระบาดของไวรัสในระบบทางเดินหายใจที่รุนแรงในรอบ 100 ปี เราต่างเห็นอานุภาพของไวรัสตัวนี้และเจ็บปวดร่วมกัน ทั่วโลกมีผู้ป่วยนับร้อยล้านคนเสียชีวิตอีกกว่า 3 ล้านคน การมีวัคซีนป้องกันโรคจึงเป็นความหวังและประชาชนต่างต้องการความมั่นใจที่จะฉีดวัคซีน

วัคซีน คือ การสร้างภูมิคุ้มกัน

แบบจำเพาะกับโรคนั้น ๆ ให้กับร่างกาย หากอยาก
ให้ร่างกายป้องกันโรคอะไรก็ฉีดเชื้อที่ผ่านกระบวนการทำให้
ปลอดภัยเข้าสู่ร่างกาย โดยที่ร่างกายไม่ต้องเจอเชื้อตัวจริง เพื่อให้
ร่างกายเรียนรู้และจดจำเพื่อจะป้องกันเชื้อนั้น ๆ

หลังฉีดวัคซีนเข็มแรก **“วัคซีน”** ซึ่งถือเป็นสิ่งแปลกปลอม หรือ
ที่เรียกว่า **“แอนติเจน”** เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะกระตุ้นให้เซลล์เม็ดเลือดขาว
สร้างแอนติบอดี หรือ ภูมิคุ้มกันโรคมาต่อสู้กับไวรัส เมื่อฉีดวัคซีนเข็มที่ 2
เม็ดเลือดขาวจะสร้างภูมิคุ้มกันมากขึ้นและเร็วขึ้น เพื่อต่อสู้กับเชื้อไวรัส
โควิด-19 ตัวจริงต่อไป



ตามธรรมชาติเมื่อมีสิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย เม็ดเลือดขาวจะทำหน้าที่เข้าไปจัดการต่อสู้
กับผู้รุกรานเพื่อควบคุมเชื้อโรค ปฏิกริยาทางเคมีระดับเซลล์ ตอบสนองการบุกรุกของไวรัส บริเวณ
ที่เกิดการต่อสู้กันจะเกิดการอักเสบ หากปล่อยให้ไวรัสแบ่งตัวมากเกินไป จะทำให้เม็ดเลือดขาวทำงาน
อย่างหนักและเกิดการอักเสบอย่างหนักตามมา

ดังนั้น กระบวนการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับร่างกายหรือวัคซีน คือ
การจำลองเหตุการณ์ซ่อมรบบป้องกันไม่ให้ไวรัสเข้าสู่ร่างกาย โดยที่ร่างกายจะ
จดจำจากเชื้อของไวรัส แล้วเข้าไปจัดการจับซากเชื้อไวรัสให้แน่นก่อนที่จะ
แบ่งตัวเข้าสู่เซลล์ของร่างกาย ทำให้ลดการเจ็บป่วยรุนแรงลง

การฉีดวัคซีนจึงเป็นความหวังว่า จะช่วยลดความเสี่ยงจากการ
ติดเชื้อโควิด-19 และสร้างภูมิคุ้มกันหมู่ (herd immunity) ให้กับ
ประเทศไทย หากได้รับวัคซีนมากพอ

แผนการฉีดวัคซีนของประเทศไทย เริ่มจากฉีดให้บุคลากร
ทางการแพทย์ และผู้ทำงานด้านหน้าเพื่อป้องกันโควิด-19 และ
จะเริ่มฉีดวัคซีนระยะที่ 2 ในกลุ่มผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป และผู้ป่วย
7 กลุ่มโรค ประกอบด้วย 1. โรคทางเดินหายใจเรื้อรังรุนแรง
2. โรคหัวใจและหลอดเลือด 3. โรคหลอดเลือดสมอง 4. โรคไตเรื้อรัง
5. โรคมะเร็งทุกชนิด 6. โรคเบาหวาน และ 7. โรคอ้วน และระยะที่ 3
เริ่มฉีดเดือน ส.ค.2564 ให้กับประชาชนทั่วไปช่วงอายุตั้งแต่
18-59 ปี ทั้งนี้ อาจมีการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับสถานการณ์
ซึ่งขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย เช่น ปริมาณวัคซีน การระบาด เป็นต้น

ความรู้ และข้อมูลที่ถูกต้อง จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้
ประชาชนมั่นใจ

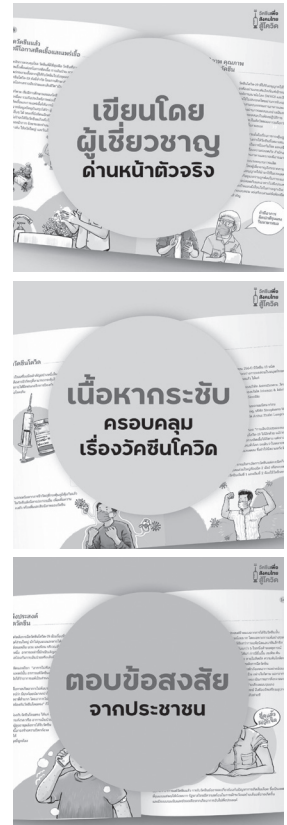




“คู่มือวัคซีนสู่โควิด ฉบับประชาชน” ถูกจัดทำขึ้นเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจเรื่องวัคซีนด้วยข้อมูลที่ถูกต้องทางการแพทย์ และมีความรู้ที่เพียงพอในการตัดสินใจเข้ารับ การฉีดวัคซีน โดยคู่มือฉบับนี้เกิดจากความร่วมมือระหว่าง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) สำนักงานพัฒนานโยบาย สุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) สำนักงานคณะกรรมการ สุขภาพแห่งชาติ (สข.) องค์การอนามัยโลก (WHO) องค์การ ทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ หรือ ยูนิเซฟ (UNICEF) สถาบันวัคซีนแห่งชาติ ร่วมมือกันรวบรวมแหล่งข้อมูลที่ ครบทุกเรื่องเกี่ยวกับวัคซีนที่ประชาชนควรได้อ่านก่อนเข้า รับการฉีดวัคซีน เพื่อให้รู้และเข้าใจวิธีปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ทั้งก่อนและหลังฉีดวัคซีน

คู่มือฉบับนี้ ได้นำข้อมูลวิชาการมาย่อให้ประชาชนเข้าใจได้ง่าย แต่คงไว้ด้วยความถูกต้อง จัดแบ่งหมวดความรู้ ตั้งแต่เรื่อง โควิด-19 และความเสี่ยงของเรา ก่อนจะพาไปรู้จักวัคซีนโควิดว่า คืออะไร ทำงานอย่างไร แต่ละชนิดมีประสิทธิภาพ และความปลอดภัยต่างกันหรือไม่ พร้อมตอบ คำถามที่ข้องใจว่า ฉีดวัคซีนแล้วยังมีโอกาสติดเชื้อแพร่เชื้อได้หรือไม่ มีการรับรองประสิทธิภาพ คุณภาพ และความปลอดภัยของวัคซีนเป็นอย่างไร ไปจนถึงใครบ้างที่ควรได้รับวัคซีน ใครบ้าง ที่ไม่สามารถรับวัคซีนได้ รวมทั้งอาการไม่พึงประสงค์หลังการฉีดวัคซีน เพื่อให้เฝ้าระวังตนเอง ได้อย่างถูกต้อง ก่อนและหลังฉีดวัคซีนควรปฏิบัติอย่างไร

แน่นอนว่าวัคซีนทุกชนิดย่อมมีผลข้างเคียง มากบ้าง น้อยบ้าง หากเราทำความเข้าใจและเตรียมตัวให้พร้อม ประโยชน์ ที่จะได้รับจากวัคซีน ก็ยิ่งถือว่ามากกว่าการไม่ได้รับวัคซีนอย่างแน่นอน



ผู้ต้องการทำความเข้าใจและอ่านคู่มือ ก่อนฉีดวัคซีน สามารถสแกนคิวอาร์โค้ดเพื่อรับคู่มือวัคซีน สู่โควิด ฉบับอิเล็กทรอนิกส์ หรือดาวน์โหลดได้ที่ <http://ssss.network/2uq08> และติดตามข้อมูลเพิ่ม ได้ที่ www.thaihealth.or.th/ไทยรู้สู้โควิด



รู้จักและเข้าใจ

ไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 เป็นเชื้อไวรัสที่ก่อให้เกิดโรคทางเดินหายใจ แพร่เชื้อได้ทั้งทางตรง และทางอ้อม จากการสัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อผ่านสารคัดหลั่ง เช่น น้ำมูก น้ำตา น้ำลาย หรือ ผ่านฝอยละอองขนาดใหญ่จากทางเดินหายใจที่เกิด จากการไอ จาม พุดคุย เข้าสู่ทางร่างกายได้ตามเยื่อบุต่าง ๆ ผู้ติดเชื้อเกิดขึ้นได้ทุกเพศ ทุกวัย ผู้ที่ได้รับเชื้อจะมีทั้งไม่มีอาการใด ๆ มีอาการเล็กน้อย ไปจนถึงอาการรุนแรง และเสียชีวิต ยังมีผู้ติดเชื้อมากโอกาสที่จะมีผู้เสียชีวิตก็มากขึ้นตามไปด้วย

แม้ว่าจะป้องกันอย่างดีด้วยการสวมหน้ากาก ล้างมือ แต่ความสามารถของ เชื้อได้พัฒนาสายพันธุ์จนมีฤทธิ์การแพร่ระบาดได้ง่ายมากขึ้น รุนแรงขึ้น หากการติดก เพียงเล็กน้อยก็อาจจะติดเชื้อได้ และโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดอาการรุนแรงก็เกิดได้ ง่ายขึ้น การฉีดวัคซีนไปพร้อมกับการสวมหน้ากาก รักษาระยะห่าง จึงเป็นความหวัง ที่จะกลับมาใช้ชีวิตอย่างปกติสุขได้อีกครั้ง





วัคซีนโควิด-19

วัคซีน คือ สารชีววัตถุที่สามารถกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกัน ต่อเชื้อโรคโดยทำงานเสมือนเป็นคู่ซ้อมให้ร่างกายได้ฝึกฝนกลไก การป้องกันโรคตามธรรมชาติให้รู้จัก และมีความพร้อมในการต่อสู้ หากได้รับเชื้อโรคจริง ๆ

วัคซีนผลิตมาจากอะไรกันบ้าง?

- เชื้อโรคที่ถูกทำให้อ่อนฤทธิ์ หรือ เชื้อโรคที่ตายแล้ว
- บางส่วนของเชื้อโรค หรือ โปรตีนสังเคราะห์ ที่มีลักษณะคล้ายกับบางส่วนของเชื้อโรค
- สารพันธุกรรมสังเคราะห์บางส่วนของเชื้อก่อโรค
- การตัดต่อพันธุกรรมของเชื้อก่อโรคเข้าไปในไวรัสชนิดอื่น

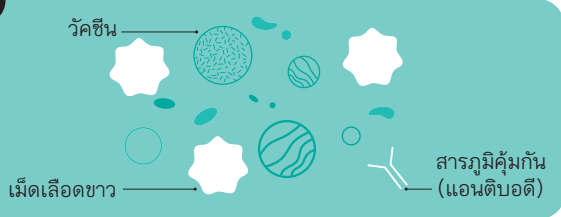
วัคซีนทุกชนิดไม่สามารถก่อโรคได้ และนอกเหนือจากสารชีววัตถุที่กระตุ้นภูมิคุ้มกันแล้ว ยังมีสารประกอบอื่นเพื่อเพิ่มความคงตัว หรือประสิทธิภาพของวัคซีน

วัคซีนเชื้อตาย คือ เชื้อโรคที่ถูกทำให้อ่อนฤทธิ์ หรือ เชื้อโรคที่ตายแล้ว มีในท้องตลาดและใช้ในประเทศไทย ได้แก่ วัคซีนซิโนแวค เป็นการนำเชื้อไวรัสมาเลี้ยงเพิ่มจำนวน จากนั้นทำให้ไวรัสตาย และไม่เพิ่มจำนวนแล้วฉีดเข้าสู่ร่างกาย กระบวนการนี้ร่างกายจะจดจำจากเชื้อ หรือที่เรียกว่า เกิดภูมิคุ้มกัน แล้วเข้าไปจัดการไวรัส ทำให้ไวรัสเสื่อมสภาพไป กระบวนการนี้ถือว่ามีความปลอดภัยสูงเป็นเทคโนโลยีเก่า มีประวัติการใช้มาอย่างยาวนาน สร้างภูมิคุ้มกันได้พอสมควร เพราะมีการใช้กันอย่างแพร่หลาย อาทิ วัคซีนพิษสุนัขบ้า โปлио วัคซีนไวรัสตับอักเสบบีชนิดเอ

วัคซีนเชื้อเป็น เป็นวัคซีนชนิดที่เชื้อจุลินทรีย์ยังมีชีวิตอยู่แต่ถูกทำให้อ่อนแอลง จึงไม่สามารถก่อให้เกิดโรคในมนุษย์ได้ วัคซีนชนิดนี้จะเข้าไปกระตุ้นให้แอนติบอดีมีการตอบสนอง และสร้างภูมิคุ้มกันไปตลอดชีวิตแค่เพียงฉีดวัคซีนนี้ 1-2 ครั้งเท่านั้น ซึ่งวัคซีนประเภทนี้ ได้แก่ วัคซีนไขثرพิษ วัคซีนโรคหัด/หัดเยอรมัน วัคซีนโรคคางทูม วัคซีนโรคอีสุกอีใส วัคซีนโรคไขหวัดใหญ่โดยการพ่น วัคซีนไวรัสโรตา วัคซีนโรคงูสวัด วัคซีนโรคไข้เหลือง

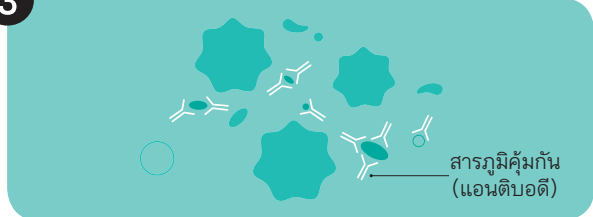
การทำงานของวัคซีนโควิด-19

1



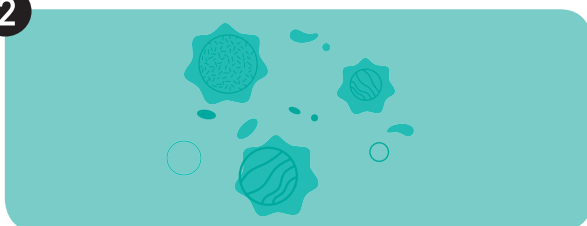
หลังจากได้รับวัคซีน ระบบภูมิคุ้มกันจะเริ่มทำงาน

3



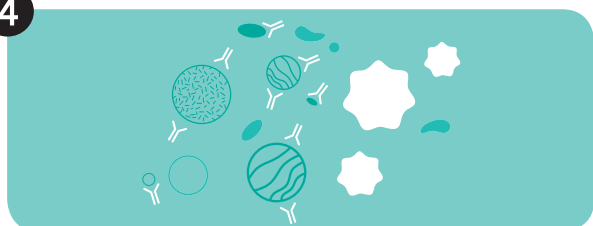
เม็ดเลือดขาวผลิตสารภูมิคุ้มกัน (แอนติบอดี) ขึ้นมาต่อสู้กับเชื้อโรคนั้น

2



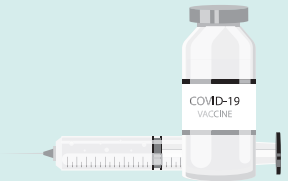
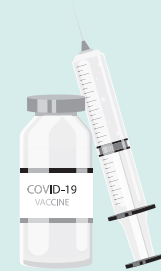
เม็ดเลือดขาวจะเข้าไปจับเชื้อโรค ที่บุกรุกเข้ามา และทำการจดจำไว้

4



หากภายหลังคุณได้รับเชื้อ ระบบภูมิคุ้มกันซึ่งได้จดจำเชื้อโรคนั้นไว้แล้ว จะสามารถหาวิธีต่อสู้กับเชื้อโรคนั้นได้อย่างรวดเร็วก่อนที่จะป่วย

วัคซีนเป็นโปรตีนสังเคราะห์กระตุ้นให้ร่างกายสังเคราะห์โปรตีนหนามขึ้นมาเอง โดยใส่สารพันธุกรรมเข้าไปในวัคซีน ถือเป็น การกระตุ้นภูมิคุ้มกันได้ดี ทำให้ร่างกายรู้จักเชื้อ เทคโนโลยีนี้ คือ กระบวนการเดียวกัน ทั้ง mRNA และ ไวรัสเวกเตอร์ ที่ทั้งวัคซีน ของไฟเซอร์ โมเดอร์นา แอสตราเซนเนกา จอห์นสันแอนด์จอห์นสัน ก็ผลิตด้วยเทคโนโลยีนี้ นอกจากนี้ยังมีวัคซีนของโนวาแวก ที่เป็นการสังเคราะห์โปรตีนหนาม และยังอยู่ในกระบวนการทดลองเฟส 3

วัคซีนที่ใช้เทคโนโลยีใหม่ในการผลิต	วัคซีนที่ใช้เทคโนโลยีดั้งเดิมในการผลิต
- AstraZeneca - Pfizer-BioNTech - Moderna - Johnson & Johnson - Gamleya - CanSiniBio 	- Sinovac - Sinopharm-Beijing - Sinopharm-Wuhan - Bharat Biotech - Vector Institute - Anhui Zhifei Longcon 

วัคซีนทุกชนิดจะต้องได้รับการรับรองว่า มีประสิทธิภาพในการ **“ลดการเจ็บป่วยรุนแรงและการเสียชีวิต”** แม้ว่าจากข้อมูลพบว่า ผู้ที่ได้รับวัคซีนแล้วมีโอกาสจะติดเชื้อได้ แต่หลายประเทศที่ฉีด วัคซีนแล้วก็สามารถควบคุมการระบาดได้ และแนวโน้มผู้ป่วยเริ่ม คงที่และลดลง ทำให้มีความหวังว่า **“โอกาสติดเชื้อและแพร่เชื้อ”** จะลดลงเช่นกัน

ใครควรได้รับวัคซีน? คำตอบก็คือ ทุกคนควรได้รับ วัคซีน โดยรัฐบาลจัดหาวัคซีนเพื่อทุกคนอย่างเท่าเทียม ตามความ สมัครใจ โดยไม่มีค่าใช้จ่าย แต่เนื่องด้วยวัคซีนที่จัดหาได้ในตอนต้น มีปริมาณจำกัด จึงต้องจัดสรรให้บุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มเสี่ยง ที่ต้องทำงานรับมือโควิด-19 ได้รับวัคซีน เพื่อให้การทำงานเดิน ต่อไปได้ ก่อนที่จะจัดสรรให้กลุ่มผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัว 7 โรค เรื้อรัง เพื่อลดการเจ็บป่วยรุนแรง ซึ่งมีแผนที่จะขยายให้ครอบคลุม ทุกกลุ่มมากขึ้น

การพัฒนาวัคซีนในเวลาที่จำกัด ทำให้ยังขาดข้อมูล ประสิทธิภาพในประชากรบางกลุ่ม เช่น กลุ่มอายุน้อยกว่า 18 ปี กลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่อง กลุ่มสตรี มีครรภ์และให้นมบุตร ซึ่งข้อมูลเหล่านี้ค่อย ๆ ทายอมีเพิ่ม มากขึ้น และเมื่อมีการพิจารณาแล้วว่า มีความปลอดภัย เพียงพอที่จะมีการดำเนินการฉีดในกลุ่มเหล่านี้ต่อไป

ใครไม่ควรฉีดวัคซีน? บุคคลที่มีไข้ในวัน นัดหมายฉีดวัคซีน ควรเลื่อนการฉีดวัคซีนออกไปก่อน ผู้ที่ใกล้ชิดหรือสัมผัสกับคนที่มีความเสี่ยงสูง ควรกักตัว ให้ครบ 14 วัน และพบว่าไม่ติดเชื้อ ก่อนจะนัดหมายฉีดวัคซีน อีกครั้ง หากมีไข้ต่ำ ๆ หรือ เจ็บป่วยเล็กน้อย ยังสามารถฉีด วัคซีนได้ สำหรับผู้มีประวัติภูมิแพ้ หรือ มีปัญหาภูมิคุ้มกัน บกพร่อง ควรแจ้งบุคลากรทางการแพทย์ก่อนฉีดวัคซีน และขอคำแนะนำที่เหมาะสม



วิธีปฏิบัติเมื่อฉีดวัคซีน

เตรียมตัวให้พร้อม ก่อนฉีดวัคซีนควรตรวจสอบร่างกายตนเองก่อน ต้องพักผ่อนให้เพียงพอ ไม่อ่อนแอ, ต้องไม่มีอาการไข้หรือเจ็บป่วย, เลี่ยงเครื่องดื่มชาและกาแฟ, และงดออกกำลังกายหนัก 2 วัน ทั้งก่อนและหลัง ฉีดวัคซีน ทำใจให้สบายไม่เครียดหรือกังวล



ขั้นตอนการฉีดวัคซีน

- ลงทะเบียนเข้ารับบริการ
- ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
- คัดกรอง ชักประวัติ แจ้งประวัติเจ็บป่วย
- เจ้าหน้าที่จะให้ความรู้อีกครั้งก่อนฉีดวัคซีน
- ฉีดวัคซีน โดยเป็นการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ
- พักรอสังเกตอาการ 30 นาที
- ตรวจสอบอาการก่อนกลับบ้าน รับคำแนะนำ เอกสารให้ความรู้
- ติดตามข้อมูล ทำแบบสอบถามผ่าน “หมอพร้อม”

คำแนะนำในการฉีดวัคซีน ระหว่างรอรับการฉีดวัคซีน เว้นระยะห่าง สวมหน้ากากอนามัย พกเจลแอลกอฮอล์ ในวันที่ฉีดวัคซีนควรดื่มน้ำอย่างน้อย 500-1,000 มิลลิลิตร เลือกฉีดแขนข้างที่ไม่ถนัด หลังจากฉีดหลีกเลี่ยงการใช้แขนด้านที่ฉีดวัคซีน ไม่ยกของหนัก ถ้ามีไข้หรือปวดเมื่อยมากจนทนไม่ไหว สามารถทานยาพาราเซตามอลขนาด 500 มิลลิกรัม ครั้งละ 1 เม็ด ทานซ้ำได้ ถ้าจำเป็นแต่ให้ห่าง 6 ชั่วโมง

อาการไม่พึงประสงค์หลังฉีดวัคซีน เป็นอาการที่สามารถเกิดขึ้นได้ ส่วนใหญ่ไม่รุนแรงและหายได้เองในระยะเวลาไม่นาน

	➤ อาการไม่พึงประสงค์ทั่วไป หรือ ไม่ร้ายแรง <table border="0"> <tr> <td> • ไข้ต่ำ หรือ ปวดศีรษะ • อ่อนเพลีย ไม่มีแรง • คลื่นไส้ อาเจียน ไม่เกิน 5 ครั้ง • อาการอื่น เช่น ท้องเสีย </td> <td> ปวด / บวม / แดง / คัน บริเวณที่ฉีด ไม่สบายตัว ปวดเมื่อย ผื่นแดงเล็กน้อย อาการมักหายเองใน 1-2 วัน </td> </tr> </table>	• ไข้ต่ำ หรือ ปวดศีรษะ • อ่อนเพลีย ไม่มีแรง • คลื่นไส้ อาเจียน ไม่เกิน 5 ครั้ง • อาการอื่น เช่น ท้องเสีย	ปวด / บวม / แดง / คัน บริเวณที่ฉีด ไม่สบายตัว ปวดเมื่อย ผื่นแดงเล็กน้อย อาการมักหายเองใน 1-2 วัน
• ไข้ต่ำ หรือ ปวดศีรษะ • อ่อนเพลีย ไม่มีแรง • คลื่นไส้ อาเจียน ไม่เกิน 5 ครั้ง • อาการอื่น เช่น ท้องเสีย	ปวด / บวม / แดง / คัน บริเวณที่ฉีด ไม่สบายตัว ปวดเมื่อย ผื่นแดงเล็กน้อย อาการมักหายเองใน 1-2 วัน		
	➤ อาการไม่พึงประสงค์ ต้องรีบพบแพทย์ <table border="0"> <tr> <td> • ไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะรุนแรง • อาเจียนมากกว่า 5 ครั้ง • มีจ้ำเลือดออกจำนวนมาก • แขนขาอ่อนแรง กล้ามเนื้ออ่อนแรง </td> <td> เหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ผื่นขึ้นทั้งตัว ผิวหนังลอก ใบหน้าเบี้ยว หรือ ปากเบี้ยว ชัก หรือ หมดสติ </td> </tr> </table> *หากมีอาการในกลุ่มนี้ควรไปพบแพทย์ทันที	• ไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะรุนแรง • อาเจียนมากกว่า 5 ครั้ง • มีจ้ำเลือดออกจำนวนมาก • แขนขาอ่อนแรง กล้ามเนื้ออ่อนแรง	เหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ผื่นขึ้นทั้งตัว ผิวหนังลอก ใบหน้าเบี้ยว หรือ ปากเบี้ยว ชัก หรือ หมดสติ
• ไข้สูง หนาวสั่น ปวดศีรษะรุนแรง • อาเจียนมากกว่า 5 ครั้ง • มีจ้ำเลือดออกจำนวนมาก • แขนขาอ่อนแรง กล้ามเนื้ออ่อนแรง	เหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจไม่สะดวก ผื่นขึ้นทั้งตัว ผิวหนังลอก ใบหน้าเบี้ยว หรือ ปากเบี้ยว ชัก หรือ หมดสติ		

อาการที่เกิดขึ้นหลังฉีดวัคซีนเป็นสัญญาณว่า ร่างกายกำลังถูกวัคซีนกระตุ้นให้สร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิต คนทั่วไปมักเข้าใจผิด เรียก **“อาการไม่พึงประสงค์”** ว่า **“อาการแพ้วัคซีน”** แต่ทางการแพทย์ อาการแพ้วัคซีนเกิดจากร่างกายที่ตอบสนองทางภูมิคุ้มกันต่อวัคซีนมากกว่าปกติ ซึ่งนับได้ว่าอาการแพ้เป็นส่วนหนึ่งของอาการไม่พึงประสงค์หลังได้รับวัคซีน

วัคซีนแต่ละชนิดมีโอกาสเกิดอาการไม่พึงประสงค์ต่างกัน แต่วัคซีนที่ได้รับการขึ้นทะเบียนรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ถือว่าผ่านการพิสูจน์ว่ามีประโยชน์มากกว่าโทษ และไม่ก่อให้เกิดผลข้างเคียงรุนแรง ซึ่งความเครียด ความกังวล ความกลัว อาจส่งผลต่ออาการข้างเคียงที่ไม่เกี่ยวกับวัคซีนได้

ในอดีตพบว่า วัคซีนโปลิโอมีความเสี่ยง ทำให้เกิดอัมพาตในอัตรา 1 ต่อ 5 แสนคน **ส่วนวัคซีนโควิด-19 ทำให้เกิดข้างเคียงใน 2 ลักษณะ**

1. ลักษณะอาการข้างเคียงทั่วไป มีไข้ ปวด บวมแดง คลื่นไส้ ปวดศีรษะ ทุกอย่างหายได้ใน 24-72 ชม.

2. ลักษณะอาการข้างเคียงชนิดรุนแรง อาทิ กล้ามเนื้ออ่อนแรง เหนื่อย แน่นหน้าอก หายใจไม่ออก ฯลฯ ให้รีบแจ้งแพทย์ ซึ่งเกือบครึ่งของคนที่มีอาการสามารถหายเองได้ไม่ต้องให้การรักษา และเมื่อทำการเอกซเรย์สมองก็ไม่พบพยาธิสภาพหรือรอยโรค ที่ทำให้แขนขาอ่อนแรงหรืออัมพฤกษ์อัมพาต

องค์การอนามัยโลกเรียกว่า เป็นปฏิกิริยาของร่างกายเกิดจากการรับวัคซีน ซึ่งหายเองได้ เป็นอาการชั่วคราว เพียงให้ข้อแนะนำสังเกตอาการ หากอาการไม่ได้ดีขึ้นก็ให้การรักษาตามอาการ

ส่วนภาวะลิ่มเลือดอุดตันมีความสัมพันธ์กับวัคซีนส่วนใหญ่เกิดกับวัคซีนชนิดใหม่ ๆ ทั้ง วัคซีนจากไวรัสเวกเตอร์ ทั้งแอสตราเซนเนกา และ จอห์นสันแอนด์จอห์นสัน รวมถึงวัคซีน mRNA ของไฟเซอร์ โมเดอร์นา โดยแต่ละชนิดมีอัตราการเกิดลิ่มเลือดอุดตันที่แตกต่างของแอสตราเซนเนกา เกิดขึ้นได้ 4 ในล้านการฉีด, จอห์นสันแอนด์จอห์นสัน อยู่ที่ 1 ในล้านการฉีด, ไฟเซอร์ และ โมเดอร์นา อยู่ที่ 1 กว่าในล้านการฉีด

ทั้งนี้ จะพบว่าส่วนใหญ่อัตราการเกิดหลักหน่วยต่อหลักล้านการฉีด ส่วนในไทยยังไม่พบภาวะลิ่มเลือดอุดตัน ในการฉีดกว่า 1 แสนโดสของแอสตราเซนเนกา พร้อมย้ำเรื่องการกลายพันธุ์เป็นธรรมชาติของไวรัส ที่จะต้องพัฒนา พบในการระบาดจำนวนมากรุนแรงอย่างต่อเนื่อง และกลายพันธุ์จะเป็นปัญหาเมื่อวัคซีนไม่สามารถครอบคลุมได้ ดังนั้นฉีดวัคซีนยังต้องควบคู่กับการป้องกันโรคส่วนบุคคล ทั้งการสวมหน้ากากอนามัย หมั่นล้างมือ เว้นระยะห่าง



นพ.นคร เปรมศรี ผู้อำนวยการสถาบันวัคซีนแห่งชาติ

กระบวนการทดสอบวัคซีนโควิด-19 หลังจากทดสอบในห้องปฏิบัติการ จะทำการทดสอบในสัตว์ทดลองเพื่อศึกษาการกระตุ้นภูมิคุ้มกันและความปลอดภัยของวัคซีน เมื่อพบว่าวัคซีนมีความปลอดภัยจึงทำการทดสอบต่อในมนุษย์ 3 ระยะ เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของวัคซีน ซึ่งจำนวนอาสาสมัครในการทดสอบวัคซีนแต่ละชนิดอาจแตกต่างกัน โดยในการทดสอบจะเปรียบเทียบผลระหว่างกลุ่มที่ได้รับวัคซีนและไม่ได้รับวัคซีน ทั้งนี้ องค์การอนามัยโลกให้คำแนะนำว่าวัคซีนที่จะสามารถ

นำมาใช้ได้ต้องผ่านการทดสอบในมนุษย์ระยะที่ 3 และมีประสิทธิภาพจากการทดสอบมากกว่า 50% โดยวัคซีนต้องมีความปลอดภัยเป็นที่ยอมรับ และไม่ก่อให้เกิดอาการรุนแรง

“เปรียบเทียบการฉีดวัคซีนเหมือนกับการสวมเข็มขัดนิรภัยเป็นเครื่องป้องกัน แต่ปัจจัยของการเกิดอุบัติเหตุยังมาจากความเร็วได้อีกด้วย ดังนั้นหากเราไปอยู่ในสถานที่เสี่ยงที่มีเชื้อมาก พบเชื้อได้บ่อย เปรียบได้กับความเร็ว ก็มีโอกาสดูดเชื้อได้ เช่น การทดลองวัคซีนในบุคลากรทางการแพทย์ของบราซิลที่มีการระบาดรุนแรง ฉีดวัคซีนซิโนแวคแล้วพบการติดเชื้อ โดยวัคซีนให้ประสิทธิภาพ 50% แต่เมื่อไปทดลองที่ตุรกีกลับให้ผล 80% จะบอกว่าประสิทธิภาพต่างกันหรือไม่ใช่ ฉะนั้น จะมองแต่ตัวเลข โดยไม่ดูปัจจัยแวดล้อมหรือรายละเอียดไม่ได้” นพ.นคร อธิบายในส่วนของคุณภาพวัคซีน



ถาม

การแพ้วัคซีนโควิด
มีโอกาสมากน้อยแค่ไหน?



ตอบ

อาการแพ้รุนแรง
พบน้อยกว่า 5 คน
ต่อการฉีดล้านโดส
หากแพ้ทางโรงพยาบาล
เตรียมพร้อมดูแลรักษา
อย่างเต็มที่

ถาม

ข้อควรระวัง
ในการฉีดวัคซีนมีอะไรบ้าง?



ตอบ

ควรฉีดในสถานพยาบาล
หรือสถานที่ฉีดวัคซีน
ที่มีความพร้อมรับมือ
อาการแพ้รุนแรง
และควรเฝ้าระวังหลังฉีด
อย่างน้อย 30 นาที

ถาม

ทำไมคนมีโรคประจำตัว
ต้องฉีดวัคซีนก่อน?



ตอบ

ฉีดก่อนป้องกันได้ก่อน
แม้มีคนได้รับวัคซีนแล้ว
การแพร่เชื่อยังมีอยู่
โดยเฉพาะคนที่มีโรคประจำตัว
หากติดเชื้อเสี่ยงป่วยหนัก

ถาม

สามารถฉีดวัคซีนอื่น เช่น
ไขหวัดใหญ่ คอตีบ บาดทะยัก
หัดเยอรมัน ในระยะใกล้เคียง
วัคซีนโควิดได้หรือไม่?



ตอบ

แนะนำให้ฉีดห่างกัน
อย่างน้อย 4 สัปดาห์

เมื่อกล่าวถึงสถานการณ์ของประเทศไทย นพ.นคร อธิบายว่า ขณะนี้ไทยมีวัคซีน 2 ชนิด คือ วัคซีนเชื้อตายของซิโนแวค และวัคซีนที่เป็นไวรัสเวกเตอร์ ของแอสตราเซนเนกา ซึ่งที่ผ่านมาแต่ละประเทศจะมีความเหลื่อมล้ำของการเข้าถึงวัคซีนอยู่ และสถานการณ์ระบาดก็เป็นตัวแปรสำคัญ เช่น ทำให้ยุโรปชะลอการส่งวัคซีน หรืออินเดียที่เป็นฐานการผลิตขนาดใหญ่ก็ไม่สามารถส่งออกได้ การพึ่งพาตนเองด้วยการผลิตวัคซีนใช้เองได้ในประเทศ คือ ความมั่นคงของประเทศ

ในช่วงไตรมาส 3 และ 4 ของปีนี้ นพ.นคร ชี้ว่าประเทศไทยจะมีวัคซีนที่หลากหลายมากขึ้น เพื่อใช้ในหลายกลุ่มอายุ และฉีดได้อย่างครอบคลุมมากขึ้น เช่น การฉีดวัคซีนของไฟเซอร์ในเด็กอายุ 12 ปีขึ้นไป หรือการขยายการฉีดวัคซีนซิโนแวคในผู้สูงอายุ หลังจากมีหลักฐานอ้างอิงทางวิชาการ

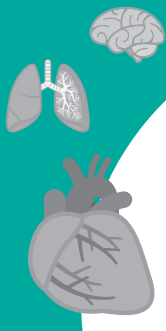
สำหรับข้อห้ามการฉีดวัคซีนโควิด-19 ปัจจุบันยังไม่มีกรยกเว้นคนที่มีการแพ้วัคซีนรุนแรงมาก่อน หรือ คนที่มีอาการภูมิแพ้ เช่น โรค SLE หรือ มะเร็งที่อยู่ระหว่างการรับยาเคมี ให้เว้นระยะช่วงที่มีอาการข้างเคียงถึงค่อยรับวัคซีน หรือแนะนำให้ปรึกษาแพทย์ผู้ทำการรักษา พร้อมย้ำเป้าหมายการฉีดวัคซีนเพื่อลดความรุนแรงของโรค และลดโอกาสเสียชีวิต

โดยวัคซีนทุกชนิดทุกยี่ห้อไม่มีความแตกต่างกัน จึงไม่ยากให้เลือกหรือเกี่ยงในการรับวัคซีน เพราะหากเทียบอัตราการป่วยตายของโควิด-19 พบจำนวนมากกว่าไข้หวัดใหญ่หลายเท่า และหากปล่อยให้มีการติดเชื้อและอัตราการเสียชีวิตเพิ่มสูง อาจทำให้ระบบสาธารณสุขล่มสลาย ทำให้แพทย์ต้องเลือกการใส่ท่อช่วยหายใจในผู้ป่วยบางคน เหมือนที่ประเทศอิตาลีในอดีต หรือ อินเดียในปัจจุบัน ส่วนสถานการณ์ในไทย ต้องยอมรับว่าเพียงผู้ป่วยวิกฤตหรือไอซียูใน กทม. ใกล้จะเต็มแล้ว

แม้ว่าการรับวัคซีนจะเป็นเรื่องของความสมัครใจ แต่ก็มีส่วนสำคัญในการช่วยยุติการระบาดของโควิด-19 ซึ่งหากทุกคนร่วมใจกันรับวัคซีนไทย ก็มีโอกาสดับไปใช้ชีวิตปกติได้ในเร็ววัน

ที่มา : กิจกรรมส่งเสริมความรู้เรื่องวัคซีนโควิด-19 ให้กับเครือข่ายสถานีวิทยคุณไทยหัวใจฟู เมื่อวันที่ 11 พ.ค.2564

ถาม ผู้ป่วยโรคอะไรบ้าง
ที่ควรฉีดวัคซีนก่อน?



ตอบ

โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง
โรคหัวใจและหลอดเลือด
โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง
โรคอ้วน มะเร็ง เบาหวาน
เพราะผู้ป่วยเหล่านี้
หากติดเชื้อเสี่ยงเกิดอาการรุนแรง

ถาม วัคซีนโควิดสามารถฉีด
สลับชนิดได้หรือไม่?



ตอบ

ขณะนี้ยังไม่มียผลการศึกษา
จึงแนะนำให้ฉีด
ชนิดเดียวกัน

ถาม วัคซีนโควิด
มีเกณฑ์ทดสอบอย่างไร
ก่อนการใช้จริง?



ตอบ

วัคซีนโควิดทุกชนิด ต้องผ่านเกณฑ์
ขององค์การอนามัยโลก และอย.
ต้องมีการทดสอบในห้องปฏิบัติการ
ทดสอบในสัตว์ทดลอง
รวมถึงทดสอบในมนุษย์ 3 ระยะ

ถาม ป้องกันตัวเองอย่างดี
จำเป็นต้องฉีดวัคซีนไหม?



ตอบ

การฉีดวัคซีน
ช่วยป้องกันตนเอง
ไม่ให้ป่วยหนัก
และยังช่วยป้องกัน
คนรอบข้างที่เรารักอีกด้วย

ยกระดับการสื่อสาร เพื่อสร้างสุขภาพ



“ ยุคนี้การมีสุขภาพะดีมีชัยไปกว่าครึ่ง ”



ถ้าบอกว่า บุหรี่ เหล้า เป็นสิ่งไม่ดี ทำให้เกิดโรคเรื้อรัง กินอาหารรสจัด หวาน มัน เค็ม กินมากจนพอดี กินแล้วไม่ออกกำลังกาย ทำให้อ้วน เกิดโรคเบาหวาน ความดัน ไขมัน ต้มไม่ขับ ไม่คาดเข็มขัดนิรภัย ขับรถเร็ว ไม่สวมหมวกนิรภัย เป็นพฤติกรรมเสี่ยง แต่อุบัติเหตุยังเกิดทุกวัน เป็นเรื่องที่ใคร ๆ ก็รู้ แต่ไม่เปลี่ยนพฤติกรรม

จะอย่างไรให้คน “ตระหนัก” และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจึงเป็นงานสำคัญ



“**การรณรงค์สื่อสาร**” ถือเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญในการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพในสังคมไทย และยังเป็นงานสำคัญที่ สสส. พยายามสื่อสารเชื่อมโยงองค์ความรู้ต่าง ๆ สร้างความเข้าใจไปสู่ประชาชนและสังคมไทยโดยเชื่อว่า “**ยกระดับการสื่อสารงานสร้างเสริมสุขภาพ**” อย่างมีเป้าหมาย มีกลยุทธ์การสื่อสารเพื่อสร้างการเปลี่ยนแปลงสังคม และโจทย์ที่ใช่ คือ หัวใจการทำงานเพื่อสื่อสารงานสร้างเสริมสุขภาพ

ความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) คือ ความสามารถและทักษะในการเข้าถึง ข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ วิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถ ชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี

การสร้าง Health Literacy ในระดับบุคคลเพื่อ “เข้าถึง” “เข้าใจ” “ประเมิน” และนำความรู้ไปปรับใช้ในการจัดการสุขภาพได้ด้วยตนเอง (Self-Management) และอยู่ในสังคมรอบรู้ (Literate Society) จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้มีสุขภาพที่ดีได้



ในแต่ละปี สสส. โดยสำนักสื่อสารการตลาดเพื่อสังคม (Social Marketing) จะกำหนดประเด็นสื่อสารที่ชัดเจน มีการวางแผนเป้าหมายเฉพาะที่สอดคล้องไปกับ ยุทธศาสตร์และการทำงานหลักของ สสส. โดยประเด็นที่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องทุกปี ได้แก่ เหล้า บุหรี่ อุบัติเหตุ กิจกรรมทางกาย อาหาร และประเด็น สุขภาพอื่นๆ ที่ สสส. ดำเนินการตามสถานการณ์ในช่วงเวลานั้นๆ อาทิ สุขภาวะทางเพศ คนพิการ ผู้สูงอายุ ชุมชนเข้มแข็ง โควิด-19 เป็นต้น

โครงการต่างๆ ของ สสส. พัฒนามาจากข้อมูลทางสุขภาพ ก่อนถูกนำมาสื่อสารผ่านช่องทางต่าง ๆ ด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย เข้าถึงง่าย ตรงจุดและตรงประเด็น บางครั้งมีการถอดบทเรียน พัฒนานวัตกรรม แอปพลิเคชัน คู่มือ เพื่อให้ข้อมูลเหล่านั้นถูกนำไปใช้ประโยชน์ต่อ

ที่สำคัญการสื่อสารงานสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. ยังเป็นการพลิกบทบาทงานสื่อสารเกี่ยวกับสุขภาพของประเทศ โดยเน้นการสร้างการเปลี่ยนแปลงทางสังคม ทั้งการปรับเปลี่ยนทัศนคติ พฤติกรรม หรือสิ่งแวดล้อม ที่ออกแบบการสื่อสารให้กลุ่มเป้าหมายเข้าใจ เข้าถึง และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงตัวเองได้ในที่สุด



ผลงานการสื่อสารที่เป็นต้นแบบรณรงค์เพื่อสร้างทัศนคติใหม่ที่เป็นที่จดจำของประชาชน อาทิ “สวดมนต์ข้ามปี เริ่มต้นดี ชีวิตดี ในปีใหม่”, โครงการ “กระเช้าปลอดเหล้า” “ให้เหล้าเท่ากับแข่ง” ที่ทำให้ศูนย์การค้า/ร้านค้ามีนโยบายไม่นำเครื่องดื่มแอลกอฮอล์มาจัดกระเช้าเพื่อจำหน่าย, “แค่ขยับเท่ากับออกกำลังกาย” รวมถึง “งดเหล้าเข้าพรรษา” ก็มีการสื่อสารที่เข้าใจง่าย ส่งผลให้เกิดการนำไปปรับใช้ในวิถีประจำวันได้ไม่ยาก ซึ่งล้วนสื่อสารผ่านการรณรงค์จนกลายเป็นบรรทัดฐานของวิถีสุขภาพในปัจจุบัน



นอกจากการสื่อสารสังคมแล้ว สสส. ยังพัฒนาแหล่งเรียนรู้ต้นแบบจาก ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ สสส. สู่ ศูนย์เรียนรู้สุขภาพะภูมิภาค ซึ่งมีกลไกหนุนเสริมความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน และขยายไปสู่พื้นที่ต่าง ๆ ผ่านภาคีเครือข่าย โดยศูนย์เรียนรู้สุขภาพ สสส. เป็นแหล่งเรียนรู้ต้นแบบด้านสุขภาพที่รวบรวม พัฒนา และเผยแพร่องค์ความรู้ด้านสุขภาพสู่ประชาชน ผ่านรูปแบบนิทรรศการ กิจกรรม ชุดสื่อการเรียนรู้ หนังสือ สื่อออนไลน์ ศูนย์บริการข้อมูลข่าวสาร และโครงการต่าง ๆ โดยเปิดให้บริการตั้งแต่ปี 2555 เป็นต้นมา มีประชาชนสนใจมาดูงาน ร่วมกิจกรรมปีละกว่า 4 แสนคน

ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ สร้างโอกาสการเข้าถึง ขยายฐานผู้รับประโยชน์ไปยังประชาชนในพื้นที่ต่าง ๆ อย่างกว้างขวาง โดยสานความร่วมมือกับพันธมิตรเครือข่าย ด้วยรูปแบบการขับเคลื่อนงานที่ไม่ได้อุดหนุนทุนดำเนินการ แต่สนับสนุนสื่อ องค์ความรู้ เสริมขีดความสามารถ แนวทางดำเนินงานเพื่อพัฒนาและเสริมศักยภาพเครือข่าย ขยายผลองค์ความรู้สุขภาพที่สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของพื้นที่ ซึ่งปัจจุบันมีศูนย์เรียนรู้สุขภาพะภูมิภาครวมทั้งสิ้น 18 แห่ง และพันธมิตรเครือข่ายอื่นๆ อีกกว่า 137 แห่ง

การสื่อสารเพื่อสร้างเสริมสุขภาพของ สสส. เพื่อพัฒนาพลังปัญญา พลังสังคม พลังนโยบาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภาวะที่ภัยสุขภาพคุกคามประชาชนจากโรคระบาด และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การสร้างพลังให้ประชาชนเกิดความเปลี่ยนแปลง และตระหนักถึงการมีสุขภาพดี เป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่ง ที่ สสส. ต้องเดินหน้าท่ามกลางความท้าทายของปัญหาอย่างเข้มแข็งต่อไป



20 Big Changes

“ยกระดับการสื่อสารเพื่อสร้างสุขภาพ” เป็น 1 ใน 20 Big Changes จากผลการดำเนินงานเกือบ 20 ปี ของ สสส. ที่มุ่งเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพทั้ง 4 มิติ อย่างยั่งยืน โดยมีพลังความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายหลากหลายกลุ่ม ร่วมคิด ร่วมทำ ร่วมสร้าง จนเกิดเป็นผลงานที่สร้างสรรค์ ทั้งหมดนี้มีจุดมุ่งหมายสูงสุดเพื่อสร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมสุขภาพที่ยั่งยืน

สุขที่ได้ขับเคลื่อนสังคม

นักสังคมสงเคราะห์ชุมชนในวิกฤตโควิด-19

สังคมเมือง เป็นสังคมที่มีรูปแบบเฉพาะ เมื่อเกิดวิกฤตการณ์ระบาดของโควิด-19 ถือเป็นการทดสอบครั้งใหญ่ คนตัวเล็กตัวน้อยในชุมชนต่าง ๆ ที่แทรกตัวอยู่ในเมืองใหญ่ กลายเป็นผู้ได้รับผลกระทบแบบเต็ม ๆ

ผศ.รณรงค์ จันใด อาจารย์ประจำภาควิชานโยบายสังคม การพัฒนาสังคม และการพัฒนาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ผู้รับผิดชอบโครงการพัฒนาสมรรถนะและรูปแบบการดูแลทางสังคม และเสริมพลังชุมชนในการเฝ้าระวัง ดูแล และจัดการทางสังคมสำหรับผู้ป่วยและผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 ภายใต้การสนับสนุนของสำนักสนับสนุนการพัฒนาสุขภาวะ สสส. ได้เดินทางมาทำงานร่วมกับชุมชนอย่างใกล้ชิด เพื่อเผชิญปัญหา เชื่อม และสอดประสานความร่วมมือให้ลงไปถึงผู้คน

“การระบาดของโควิด-19 เกิดผลกระทบมากมาย ทั้งผลกระทบทางเศรษฐกิจ สุขภาพ และสังคม โดยเฉพาะในมิติทางสังคม พบว่าในบางชุมชนยังมีการตีตราและขับไล่ผู้ป่วยออกจากชุมชนเพราะความไม่เข้าใจ การช่วยเหลือด้านสังคมสงเคราะห์จึงไม่ใช่แค่ช่วยเหลือผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว แต่ทำให้ชุมชนมีความรู้ ความเข้าใจ มีส่วนร่วมในการดูแลกัน เพราะการระบาดของโควิด-19 ครั้งนี้ไม่เหมือนกับภัยพิบัติอื่นๆ ที่เกิดขึ้น แต่เป็นการคุกคามทางสุขภาพที่มองไม่เห็น จึงจำเป็นต้องทำความเข้าใจร่วมกัน ไม่ตีตรา ไม่ขับไล่ออกจากชุมชน มีข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง มีการให้คำปรึกษาในชุมชน และมีผู้นำชุมชนมีศักยภาพ ด้วยเพราะเป็นเรื่องใหม่ที่หลายชุมชนไม่เคยมีใครต้องรับมือกับสถานการณ์แบบนี้มาก่อน”

ในภาวะวิกฤตเช่นนี้ นักวิชาการด้านงานสังคมสงเคราะห์ชุมชน มีบทบาทสำคัญในการเข้าไปเติมเต็มในสิ่งชุมชนขาดให้ความรู้ผ่านผู้นำชุมชนและคณะกรรมการชุมชน โดยคัดเลือกพื้นที่ปฏิบัติการจากฐานเดิมซึ่งเป็นพื้นที่ชุมชนที่เคยมีความร่วมมือกับมหาวิทยาลัย ในฐานะพื้นที่ปฏิบัติการทางสังคม (Social Lab) ที่มีการลงพื้นที่ทำงานกับคนในชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งมีการส่งนักศึกษาเข้าไปฝึกงานกับชุมชนอยู่แล้ว ซึ่งเบื้องต้นมี 5 ชุมชน เป็นพื้นที่นำร่อง ได้แก่

1. ชุมชนริมคลองบางบัว เขตบางเขน กทม. 2. ชุมชนริมทางรถไฟคลองเตย เขตคลองเตย กทม. 3. ชุมชนศิริสุข อ.เมือง จ.สมุทรปราการ 4. ชุมชนวัดโตนด อ.บางกรวย จ.นนทบุรี และ 5. ชุมชนคูบางหลวง อ.ลาดหลุมแก้ว จ.ปทุมธานี โดยตั้งเป้าให้ชุมชนทำงานร่วมกับระบบบริการสุขภาพและองค์กรภาคีเครือข่ายในพื้นที่ เพื่อผลักดันให้เกิดกลไกการเฝ้าระวังทางสังคมและดูแลช่วยเหลือผู้ที่ได้รับผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม และมีความพร้อมในการเผชิญเหตุครั้งต่อไปได้



ความท้าทายของบริบทชุมชนที่แทรกตัวอยู่ในสังคมเมือง คือ คนในชุมชนส่วนใหญ่ทำงานหาเช้ากินค่ำ รายได้มีจำกัด การเผชิญกับโรคระบาดซึ่งบางครั้งต้องหยุดงานหรือกักตัว ทำให้ขาดรายได้ ประกอบกับความหวาดกลัว จากข่าวปลอมต่าง ๆ ยิ่งทำให้ปัญหาหนักหน่วงมากขึ้น จึงจำเป็นต้องอาศัยการประสานงาน และสร้างความเชื่อมั่นให้กับคนในชุมชน ซึ่งบางพื้นที่มีการใช้ “วัด” เป็นศูนย์กลางส่งต่อความช่วยเหลือ บางพื้นที่ใช้กลไกคณะกรรมการชุมชนเพื่อขจัดข่าวปลอมที่เกิดขึ้น และร่วมกันจัดบริการให้ความช่วยเหลือโดยเฉพาะในช่วงการกักตัวและเฝ้าระวังโรค โดยใช้กลไกที่มีอยู่แล้วในชุมชน

การลงพื้นที่ของนักสังคมสงเคราะห์ชุมชนในช่วงที่ผ่านมา ซึ่งเป็นรอยต่อระหว่างภาวะวิกฤตโควิด-19 ระลอกแรกกับระลอกปัจจุบันนั้น ได้กระจายนักวิชาการด้านสังคมสงเคราะห์ชุมชนไปแต่ละชุมชนในลักษณะของพี่เลี้ยง ซึ่งตรงนี้เองทำให้เห็นความต้องการที่แท้จริงของประชาชนในภาวะวิกฤต รู้ว่าโครงการจะต้องดำเนินงานอย่างไรที่เป็นการทำงานเสริม และปิดช่องว่างที่บางครั้งภาครัฐเข้าไม่ถึงชุมชนได้

นอกจากนี้ ผศ.รณรงค์ ยังแชร์ประสบการณ์การทำงานว่า **“จริง ๆ ผมเริ่มทำงานเป็นภาคีกับ สสส. โดยเป็นส่วนหนึ่งของการขับเคลื่อนงานสร้างเสริมสุขภาพ ตั้งแต่ปี 2558 โดย สสส. ให้โอกาสทำงานเพื่อสังคม ให้ผมทำหน้าที่เป็นตัวกลางเชื่อมประสานระหว่าง สสส. กับชุมชน ทั้งในชุมชนเมืองและต่างจังหวัด ที่มีความเปราะบางในมิติต่าง ๆ ถือเป็นการทำงานด้านสังคมสงเคราะห์กับกลุ่มเป้าหมายในชุมชน อาทิ ประชากรกลุ่มเฉพาะ เด็กปฐมวัย ผู้สูงอายุ ฯลฯ ซึ่งการได้ทำงานร่วมกับ สสส. เป็นประโยชน์กับชุมชนและสังคมมาก มันทำให้เรารู้สึกว่า งานที่ยาก ไม่มีเจ้าภาพชัดเจน ไม่รู้จะขอให้ใครช่วย ซึ่งที่ผ่านมามีบทเรียนรู้หลายบทเรียนในชุมชน ทำให้รู้เลยว่ามันสามารถสำเร็จได้ด้วยกระบวนการทำงานแบบ สสส. ที่ตอบโจทย์คนทำงานด้านสังคมและเกิดผลกระทบเชิงประจักษ์ในชุมชน ความสำเร็จเหล่านี้ในชุมชน ล้วนมี สสส. อยู่เบื้องหลังสนับสนุนการทำงานของภาคีเครือข่าย อุดช่องโหว่ ปิดช่องว่าง เป็นกาวที่อุดรอยรั่วอย่างมีประสิทธิภาพ มีความยืดหยุ่น ณ วันนี้ผมคิดว่า ยังไม่มีหน่วยงานใดสามารถทำแบบ สสส. ได้”** ผศ.รณรงค์ กล่าว



ผศ.รณรงค์ ย้ำว่า การทำงานกับ สสส. ช่วยให้เราเกิดทางการขับเคลื่อนงานเชิงปฏิบัติได้อย่างชัดเจน สามารถเปลี่ยนแปลงพื้นที่ชุมชนทั้งในระดับชุมชน ระดับจังหวัด และระดับชาติได้จริง เพราะเป็นการทำงานครบกระบวนการ ตอบโจทย์แบบเชื่อมโยง ทำให้ชุมชนสามารถจัดการตนเองได้ แก้ปัญหาของชุมชนได้อย่างยั่งยืน และเชื่อมโยงไปยังการแก้ไขปัญหาเชิงโครงสร้างและเชิงนโยบายได้ เห็นได้ชัดเจนในยามที่เกิดวิกฤตโควิด-19 ที่ทุกคนต้องเผชิญอยู่ในขณะนี้ ชุมชนที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพมีความเข้มแข็งและสามารถตั้งรับ ปรับตัวได้ อย่างรวดเร็ว และหลายชุมชนสามารถเป็นต้นแบบได้

ในสถานการณ์เปราะบางแบบนี้ อาจารย์ย้ำว่า วิธีการทำงานของ สสส. ยิ่งชัดเจนว่า เป็นการทำงานที่สามารถปิดรอยรั่วที่หน่วยงานปกติหรือหน่วยงานที่มีระบบและฟังก์ชันที่ไม่สามารถเข้าถึงพื้นที่อย่างรวดเร็วได้ นอกจากนี้ สสส. ยังถือว่าเป็นหน่วยงานที่เป็นน้ำมือหล่อเลี้ยง เป็นตัวกระตุ้นให้คนในชุมชน ให้ชาวบ้านลุกขึ้นมาเกิดการเรียนรู้ เกิดการจัดการตัวเอง มีพลังมีอำนาจที่จะใช้ภายใต้บริบทความต้องการของตัวเองอย่างแท้จริง

“หากจะเปรียบเทียบ ก็เหมือนกับ สสส. เป็นหน่วยงานที่ให้ชาวบ้านออกแบบเสื้อของตัวเอง อยู่ที่ว่าชาวบ้านจะอยากใส่เสื้อแบบไหน ไม่บังคับว่าต้องเป็นแบบเดียวทั้งหมด ถือเป็นจุดแข็งที่ตอบโจทย์ความต้องการของชุมชนเป็นรูปธรรมชัดเจน” อาจารย์ในฐานะนักสังคมสงเคราะห์ชุมชน ที่สะท้อนมุมมองของคนทำงานตัวจริง ที่ยังคงเดินหน้าทำงานเพื่อคืนความสุขกลับไปสู่ชุมชนต่อไป



ติดตาม เฟซบุ๊กแฟนเพจ : คนสร้างสุข คนสร้างสุข





วัคซีนไม่ใช่คำตอบสุดท้าย!

เมื่อวัคซีนอาจจะยังไม่ใช่คำตอบสุดท้าย เพื่อหยุดวิกฤตโรคระบาดโควิด-19 ผู้เชี่ยวชาญด้านไวรัสต่างออกมาส่งสัญญาณเตือน แสงสว่างปลายอุโมงค์ครั้งนี้อาจไกลกว่าที่คิด แคมรหว่างทางยังต้องเผชิญความเสี่ยงนานัปการ

ไม่นานมานี้ดูเหมือนว่าสถานการณ์ระบาดคลี่คลายเหมือนวิกฤตใกล้จะสิ้นสุดลง เพราะหลายประเทศเริ่มมีวัคซีนใช้ ตัวเลขผู้ติดเชื้อลดลงอย่างต่อเนื่อง แต่กลับเกิดการระบาดอย่างหนักในประเทศอินเดีย โควิด-19 คร่าชีวิตผู้คนมากมายนับไม่ถ้วน แอมไวรัสยังกลายพันธุ์ สถานการณ์ในหลายประเทศปัญหาเริ่มกลับมาปะทุอีกครั้ง ไม่เว้นกระทั่งประเทศไทย

สถานการณ์นี้เอง นพ.ทอม ฟรีเดน อดีตผู้อำนวยการศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งชาตินิวยอร์ก สหรัฐอเมริกา ผู้ที่เคยนำทัพสู้สงครามโรคระบาดสำคัญ ๆ ของโลก อย่างไข้หวัดใหญ่ชนิดเอ เอช 1 เอ็น 1 โรคอีโบล่า และไวรัสซิกามาแล้ว มองว่า การระบาดอย่างหนักในอินเดีย เป็นเหมือนเครื่องเตือนความจำชั้นดีว่า เชื้อไวรัสโคโรนาที่เรารู้จักและปรับตัวอยู่ตลอด ที่สำคัญเชื้อไวรัสชนิดนี้ เหมือนจะเรียนรู้และปรับตัวได้เร็วกว่าที่มนุษย์จะสามารถเรียนรู้ และปรับตัวสู้

นักไวรัสวิทยา ระบุชัดว่า สถานการณ์การระบาดใหญ่ โควิด-19 ขณะนี้รุนแรงกว่าที่เคยเป็นมา ยิ่งมีการกลายพันธุ์ หลายสายพันธุ์ ก็ยิ่งเพิ่มความเสี่ยงมากกว่าเดิม แต่หากทั่วโลกจัดการสถานการณ์ได้ดี ก็อาจจะพอช่วยรักษาชีวิตคนจำนวนมากไว้ได้ในช่วงปีนับจากนี้

แม้หลายประเทศอย่าง อิสราเอล อังกฤษ และสหรัฐ ก้าวหน้าเรื่องการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 อย่างมาก แต่ขณะเดียวกันอีกหลายประเทศทั่วโลกก็ยังไม่ช้า และถ้าหากทุกประเทศมีโอกาสได้ฉีดวัคซีนเหมือนกันก็ยังคงต้องใช้เวลามากหลายเดือนในการควบคุมการระบาดได้อย่างจริงจัง แต่ความเป็นจริง วัคซีนยังไม่ได้เพียงพอกับประชากรทั่วโลก ขณะที่ไวรัสกลายพันธุ์อย่างต่อเนื่อง แข็งแรงขึ้น ความสามารถแพร่เชื้อมากขึ้น นั่นเป็นเหตุผลว่า **“ความร่วมมือกันในระดับโลกจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่งที่จะทำให้โลกทั้งโลกสามารถรบบชนะในการทำสงครามกับโรคระบาดโควิด-19 ครั้งนี้”**

นพ.ทอม ฟรีเดน ยังได้ย้ำเตือนว่า ต้องไม่ลืมข้อเท็จจริงด้วยว่า ต่อให้มีวัคซีนเพียงพอก็ต้องใช้เวลาานพอสมควรกว่าจะเกิดประสิทธิภาพป้องกันโรค และยังไม่มียาชนิดไหนช่วยกลุ่มคนที่ได้รับเชื้อแล้วได้ ทำให้ยังต้องมุ่งเน้นป้องกันไม่ให้ติดเชื้อด้วยการสวมหน้ากาก เว้นระยะห่างทางสังคม และลดการเดินทาง พร้อมกันนั้น เมื่อพิจารณาสถานการณ์ผลิตวัคซีนโควิด-19 พบว่า ปีที่ผ่านมาผลิตวัคซีนพลาดเป้าไปถึง 96% ทำให้มีวัคซีนที่ผลิตได้เป็น 1 ใน 4 ของวัคซีนที่คาดการณ์ไว้ว่าจำเป็นต้องได้ใช้ในปีนี้ ยังมีสิ่งที่ไม่ได้คาดการณ์ คือ การกลายพันธุ์เกิดขึ้นเป็นระยะ ทำให้ประสิทธิภาพของวัคซีนที่มีลดลง และต้องฉีดกระตุ้นเพิ่มให้ครอบคลุมการกลายพันธุ์ด้วย



“เราไม่อาจจะเอาชีวิตผู้คนมาเป็นเดิมพัน ด้วยการตั้งความหวังที่จะเห็นการฟื้นตัวจากวิกฤตโควิดทั่วโลก โดยฝากความหวังไว้วัคซีนที่ยังไม่แน่นอน เพราะไม่รู้ว่าจะสู้กับสายพันธุ์กลายพันธุ์ได้หมดหรือไม่ แลปริมาณการผลิตวัคซีนที่ก็ยังไม่แน่นอนอีกเช่นกัน”
นพ.ทอม กล่าว



สิ่งที่ผู้เชี่ยวชาญเรียกร้อง คือ การถ่ายทอดเทคโนโลยีการผลิตวัคซีนต้านโควิดให้ประเทศอื่น ๆ ทั่วโลก เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการผลิตวัคซีนมากขึ้นและทั่วถึง โดยรัฐบาลสหรัฐ ภายใต้การนำของประธานาธิบดี โจ ไบเดน ก็ควรมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนให้เกิดความร่วมมือกันในระดับโลกในเรื่องวัคซีนนี้ด้วยเช่นกัน จริงอยู่ว่า การพัฒนาวัคซีนโมเดอร์นา ใช้เงินภาษีจากประชาชนผู้จ่ายภาษีในสหรัฐ แต่หากไม่แบ่งปันเทคโนโลยีกันที่สุดแล้ว ประชากรสหรัฐ ก็ยังเสี่ยงกับไวรัสกลายพันธุ์ที่เกิดขึ้นในมุมต่าง ๆ ของโลก เช่น ไวรัสกลายพันธุ์สายพันธุ์อังกฤษ (B.1.1.7) ที่ข้ามไประบาดในสหรัฐ เกินครึ่งของผู้ติดเชื้อ

แม้ว่าประชากรวัยผู้ใหญ่สหรัฐกว่าครึ่ง จะฉีดวัคซีนแล้ว นพ.ทอม วิเคราะห์ว่า ความเสี่ยงที่จะมีการระบาดระลอกใหม่ก็ยังมีอยู่ เพราะคนอีกไม่น้อยที่ยังไม่ได้ฉีดวัคซีน เมื่อย้อนดูบทเรียนการระบาดใหญ่ของไวรัสไข้หวัดสเปนในปี 2461 ก็พบว่า การระบาดระลอกสอง มีผู้เสียชีวิตมากกว่าระลอกแรก เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับสถานการณ์ปัจจุบันก็ยืนยันได้ว่า ไวรัสโคโรนา 2019 กำลังปรับตัวทำให้มีผู้เสียชีวิตและแพร่กระจายเชื้อได้รวดเร็วมากกว่าเดิม

ปีก่อน มีผู้เสียชีวิตจากโควิดทั่วโลกประมาณ 1.8 ล้านคน และยอดผู้เสียชีวิตในปีนี้อาจมากกว่าปีที่แล้ว แต่ยังมีทางเลี่ยงได้ โดยเน้นฉีดวัคซีน ให้นุคลากรทางการแพทย์ และสนับสนุนให้ทุกคนสวมหน้ากากกันเป็นปกติ เว้นระยะห่างทางสังคมต่อไป จนกว่าจะมีการฉีดวัคซีนได้ในระดับที่เพียงพอ ทุกประเทศทั่วโลกถึงจะผ่านพ้นวิกฤตไปได้ด้วยกันทั้งหมด



📖 นิวซีแลนด์ ตั้งเป้าเป็นประเทศปลอดบุหรี่ในอีก 4 ปี



นิวซีแลนด์ เป็นหนึ่งในประเทศที่ประกาศแผนเป็น “ประเทศปลอดบุหรี่” ภายในปี 2568 เริ่มจากประกาศไม่ขายบุหรี่ให้ผู้ที่เกิดหลังปี 2547 และถือเป็นเรื่องผิดกฎหมาย เท่ากับประชากรยุคใหม่ในนิวซีแลนด์จะเป็นคนรุ่นที่ปลอดจากควันบุหรี่ไปในที่สุด เนื่องจากบุหรี่กำลังจะกลายเป็นสิ่งผิดกฎหมายไปแล้วสำหรับคนรุ่นนี้

ขณะเดียวกันกำลังอยู่ระหว่างพิจารณา เสนอให้มีการลดปริมาณสารนิโคติน ที่อนุญาตตามกฎหมายให้ผสมลงไปในบุหรี่ และผลิตภัณฑ์ยาสูบอื่นๆ ได้ ซึ่งเชื่อว่า จะมีผลลดการติดบุหรี่ลงได้ อีกทั้งอาจกำหนดให้จำกัดราคา

ขั้นต่ำของสินค้ากลุ่มผลิตภัณฑ์ยาสูบ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดบริษัทบุหรี่นำกลยุทธ์เรื่องราคามาฉ้อฉลผู้บริโภค อีกทั้งยังอาจมีการเสนอให้จำกัดโฆษณาสถานที่จัดจำหน่ายยาสูบและบุหรี่อีกด้วย

ทั้งนี้ กระทรวงสาธารณสุขนิวซีแลนด์ ชี้แจงว่า เหตุที่ต้องมีมาตรการเด็ดขาดกับบุหรี่และยาสูบนั้น เพราะว่าแต่ละปีมีประชากรเสียชีวิตด้วยสาเหตุที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ ราว 4,500 คน ถือเป็นจำนวนไม่น้อยสำหรับประเทศที่มีประชากรไม่มากอย่างนิวซีแลนด์ โดยทันทีที่รัฐบาลได้ออกประกาศแผนนำประเทศไปสู่การปลอดบุหรี่ภายในปี 2568 ก็ได้รับเสียงตอบรับและชื่นชมอย่างมากมายจากปากของคนที่ทำงานต่อต้านการสูบบุหรี่ ซึ่งรวมถึงสมาคมโรคมะเร็ง นิวซีแลนด์ด้วย

📖 รัฐมิชิแกน ฟ้องชนะบริษัทบุหรี่ 4.1 พันล้านบาท

ดาน่า เนลสัน อัยการสูงสุดรัฐมิชิแกน สหรัฐฯ ประกาศเมื่อเร็ว ๆ นี้ว่า รัฐมิชิแกน จะได้รับเงินชดเชยจากการชนะคดีฟ้องบริษัทบุหรี่รายสำคัญๆ จากปี 2541 ซึ่งลงท้ายด้วยการเซ็นสัญญายอมความกัน โดยบริษัทบุหรี่เหล่านี้สัญญาจะจ่ายค่าเสียหายเป็นงวด ๆ ไปจนครบ โดยจำนวนเงินงวดล่าสุดที่รัฐมิชิแกนกำลังจะได้รับนั้นมากถึง 4.1 ล้านบาท



หากนับรวมตั้งแต่มีการทำสัญญายอมความกันมาจนถึงก่อนที่จะได้รับเงินงวดใหม่นี้ รัฐมิชิแกนก็ได้รับเงินชดเชยไปแล้วรวมกว่า

1.9 แสนล้านบาท เข้าไปแล้ว อนึ่ง ก่อนที่จะมาถึงการเซ็นสัญญายอมความกันระหว่างรัฐทั้งหมด 46 รัฐ เขตโคลัมเบีย เครือรัฐเปอร์โตริโก และอีก 4 ดินแดนของสหรัฐฯ นั้น ในปี 2538 รัฐมิชิแกนร่วมกับรัฐต่างๆ เหล่านี้ ฟ้องคดีบริษัทบุหรี่ในข้อหาจงใจสร้างความเข้าใจผิดต่อสาธารณะเกี่ยวกับอันตรายของยาสูบ และชนะคดีไปในอีก 3 ปีให้หลัง

ทั้งนี้ ในสัญญายอมความกัน นอกจากที่บริษัทบุหรี่จะยอมจ่ายค่าเสียหายจำนวนมหาศาลแล้ว ยังสัญญาที่จะจ่ายเงินอุดหนุนการจัดตั้งมูลนิธิระดับชาติเพื่อมุ่งส่งเสริมการให้การศึกษาประชาชนเกี่ยวกับอันตรายของบุหรี่ที่ถูกต้องด้วย และยังสัญญาจะปฏิบัติตามมาตรการจำกัดโฆษณา การทำการตลาดและการส่งเสริมการขายของบุหรี่ และผลิตภัณฑ์ยาสูบในรูปแบบอื่นๆ อีกด้วย



น้ำเมาคร่า 85,000 ชีวิตต่อปี ในทวีปอเมริกา 📖



ผลการวิจัยล่าสุดซึ่งทำร่วมกันระหว่าง องค์การอนามัยแพนอเมริกัน (Pan American Health Organization) และองค์การอนามัยโลกพบว่า ระหว่างปี 2556-2558 มีผู้เสียชีวิตโดยมีปัจจัยจากการบริโภคน้ำเมา ในทวีปอเมริกาเฉลี่ย 85,000 คนในแต่ละปี

การศึกษาเดียวกันพบว่า ทวีปอเมริกานั้น มีอัตราการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงกว่าค่าเฉลี่ยในการบริโภคแอลกอฮอล์ทั่วโลกอยู่ถึง 25% วารสารวิชาการด้านการเสพติดชื่อ แอดดิกชัน ระบุว่า

ส่วนใหญ่ของผู้เสียชีวิตจากการดื่มแอลกอฮอล์นี้ 64.9% เป็นคนที่มี

อายุต่ำกว่า 60 ปี สาเหตุหลักของการเสียชีวิตจากผลของการดื่มแอลกอฮอล์ที่วุ่น คือ โรคตับ 63.9% ตามมาด้วยโรคทางจิตประสาท 27.4%

หากจะนับการตายจากการดื่มแอลกอฮอล์เป็นปัจจัยเสริมด้วยแล้วนั้น พบว่า คิดเป็นจำนวนมากถึง 300,000 รายต่อปี (หรือคิดเป็น 5.5% ของจำนวนการเสียชีวิตในทวีปอเมริกาทั้งหมดในแต่ละปี) โดยพบว่า 80% ของการเสียชีวิตจากเหตุนี้พบใน สหรัฐฯ บราซิล และเม็กซิโก

ซูเปอร์มาร์เก็ต รัฐยูทาห์ ฉลองครบ 30 ปี ไม่ขายน้ำเมา 📖

เมื่อปี 2534 ริชาร์ด โบว์แมน ผู้ก่อตั้ง ซูเปอร์มาร์เก็ต ชื่อ โบว์แมนส์ มาร์เก็ต บอกกับตัวเองว่า การปฏิบัติตามกฎหมายไม่จำหน่ายน้ำเมา และบุหรี่ยังไม่เพียงพอที่จะช่วยแก้ปัญหาการดื่มเหล้า และสูบบุหรี่ในหมู่เด็กและเยาวชน

สิ่งที่เขาทำหลังจากคิดได้เช่นนั้นคือ สั่งเก็บสินค้าจำพวกน้ำเมา และบุหรี่ยังออกจากร้านให้หมด และเลิกขายโดยทันที ซึ่งเป็นเรื่องที่ไม่มีคนทำธุรกิจรายไหนกล้าทำได้อย่างเขา จากวันนั้น ถึงวันที่ 1 พฤษภาคมปีนี้ ก็ครบรอบ 30 ปี พอดีพอดี ซูเปอร์มาร์เก็ตแห่งนี้จึงจัดงานร่วมกับองค์กรต่อต้านน้ำเมา และบุหรี่ยังจัดงานฉลองใหญ่ ประวัติศาสตร์สำคัญของร้านครั้งนี้ และเรียกร้องให้ธุรกิจเจ้าอื่น ๆ ทั่วสหรัฐฯ ร่วมมือในการต่อสู้กับปัญหาเรื่องน้ำเมาในกลุ่มเยาวชน

ในขณะที่โครงการสร้างห้างขายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ขนาดใหญ่ แดน เมอร์ฟีส์ สโตร์ ใกล้ชุมชนพื้นเมืองชาวอะบอริจิน เมืองดาร์วิน ในดินแดนนอร์เทิร์นเทร์ริทอรี ประเทศออสเตรเลีย ซึ่งเป็นชุมชนที่ห้ามจำหน่ายน้ำเมาเด็ดขาด ก็ต้องล้มไปในที่สุด หลังจากที่ดึงดูดต่อสู้ทางกฎหมายมานาน ถึงขั้นแก้กฎหมายเปิดทางให้ห้างนี้สามารถสร้างได้ แต่ในที่สุดก็ทบทวนระแคะต่อต้านจากคนท้องถิ่นไม่ไหว



บุหรี่...ร้ายกว่าที่คิด?

ถ้าไม่อยากติดโควิด-19



บุหรี่มวน

VS

บุหรี่ไฟฟ้า

สูบนาน ยิ่งเสี่ยงมาก



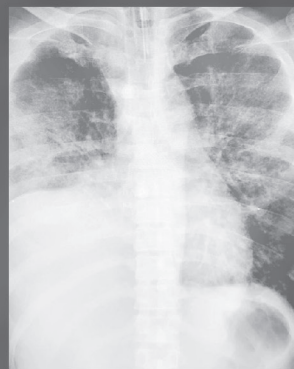
1 มวน

นิโคติน = 10 mg.

เข้าสู่ร่างกาย 1.2-2 mg.

1 ซอง

นิโคติน = 200 mg.



1 pod นิโคติน

180-600 mg.

+ สารอันตราย

• โพรไพลีนไกลคอล

• กลีเซอริน

บุหรี่ไฟฟ้า



1 pod = บุหรี่มวน



5-15 ซอง

บุหรี่ไฟฟ้านิโคตินสูงกว่าบุหรี่มวน 10 - 100 เท่า

ลด ละ เลิกบุหรี่ทุกชนิด

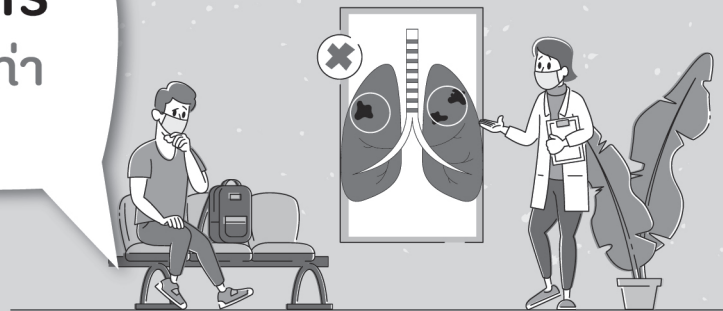
ลดปัจจัยเสี่ยงโควิด-19

สูบบุหรี่

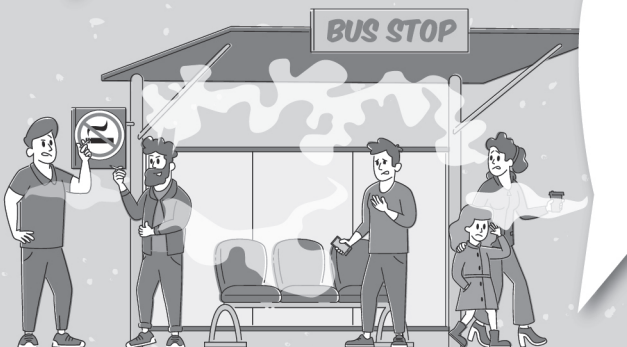
เสี่ยงโควิด-19

บุหรี่ทำให้ภูมิต้านทาน
ของร่างกาย ปวด อ่อนแอกว่าปกติ

ผู้ป่วยโควิด-19 ที่สูบบุหรี่
มีโอกาสเสียชีวิตมากกว่า 2 เท่า
เมื่อเทียบกับผู้ไม่สูบบุหรี่



ผู้ที่ติดโควิด-19 จะเพิ่มความเสี่ยง
แพร่เชื้อให้กับคนอื่นหากเกิดการไอจาม
เวลาสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ



การได้รับควันบุหรี่มือสอง
เรื้อรังเพิ่มความเสี่ยง
ที่จะทำให้ติดโควิด-19ง่ายขึ้น



พลังความรักผลักดันให้เลิกบุหรี่!

“โย่ง อาร์มแชร์”

หักดิบจากบุหรี่
หลังจากสูบบุหรี่ 20 ปี

เพื่อสิ่งเดียวคือ
ผู้หญิงที่รัก

”

มายาคติของคนยุคหนึ่ง เคยคิดว่า บุหรี่เป็นเรื่องของความเท่ และโก้เก๋ โย่ง อนุสรณ์ มณีเทศ หรือ โย่ง อาร์มแชร์ นักร้องหนุ่มสุดแนวชื่อดัง ยอมรับว่า ตัวเขาก็หลงอยู่ในมายาคติที่ถูกสร้างขึ้นมามากล่อหลวง ทำให้ติดบุหรี่นานถึง 20 ปี แต่เมื่อสูบจนถึงจุดที่เสเพลคิด ไม่ใช่เรื่องความเท่ที่คิดเอาเอง แต่กลายเป็นอาการทางกายและสุขภาพ พอไม่ได้สูบก็เครียด ยิ่งเครียดก็ยิ่งสูบ จนเริ่มมีปัญหาเรื่องของทางเดินหายใจ การพูด เรื่องกลิ่นปากเวลาไปเจอแฟนเพลง แต่ก็ยังคิดว่าไม่เห็นจำเป็นต้องเลิก และคิดว่าตัวเองยังอายุน้อย ไม่มีปัญหาอะไร

นักร้องหนุ่ม เล่าถึงจุดเปลี่ยนว่า “วันหนึ่งได้คุยกับ ก้อย วลัยลักษณ์ (ภรรยา) เรื่องการมีลูก ได้ศึกษาไปถึงผลกระทบจากบุหรี่ ทำให้รู้ว่าอันตรายไม่ได้เกิดกับคนสูบบุหรี่เท่านั้น แต่ควันบุหรี่มือสอง มือสาม ที่คนข้าง ๆ ได้รับจากควันบุหรี่ หรือ สัมผัสสิ่งของต่าง ๆ ที่ถูกควันบุหรี่ยังอันตรายไม่ต่างกัน ทำให้ตระหนักได้ว่า ความสุขจากการสูบบุหรี่ เกิดขึ้นแค่ชั่วคราว แต่กลับกัดกร่อนสุขภาพของชีวิตคู่ ที่เราเคยบอกว่า รักจะทำทุกอย่างเพื่อเขา แต่กลับไม่รู้เลยว่า การสูบบุหรี่ค่อย ๆ ทำคนที่เรารักทีละนิด”

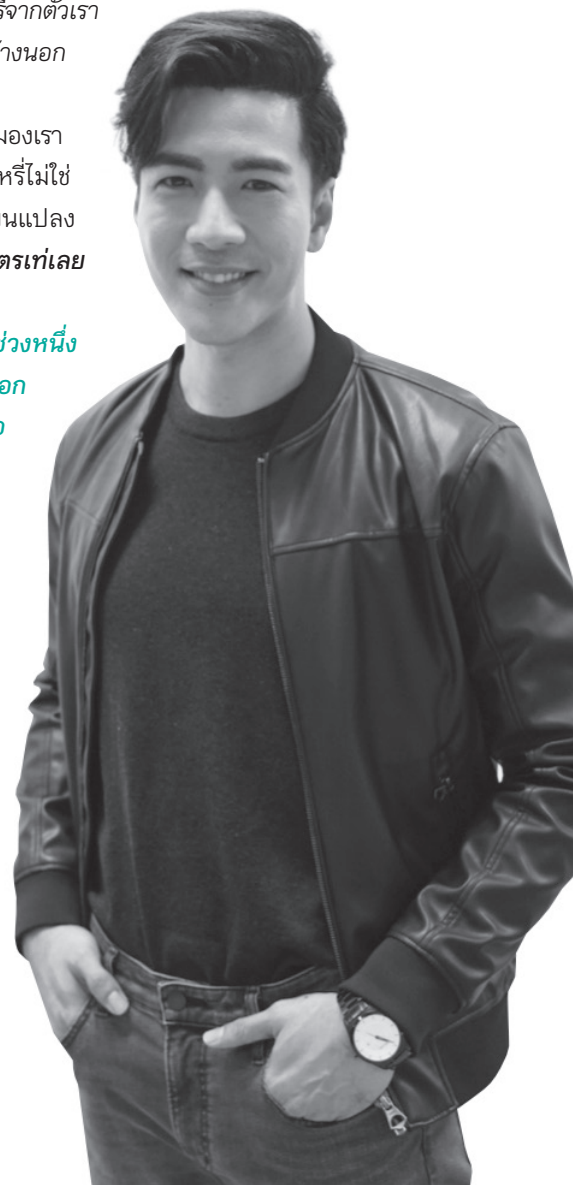
สิ่งที่ทำให้ตัดสินใจเลิกอย่างจริงจัง “โย่ง” เล่าว่า “ภรรยาเริ่มมีอาการไข้อันตัวเองกินนอนไม่ค่อยหลับ ก่อนนอนเหมือนหายใจไม่ออก มีเสมหะตลอดเวลา ร้องเพลงก็ไม่เต็มปอด จึงคิดว่าทำไมเราจะต้องเอาความเท่ในที่มีมาตั้งแต่ 20 ปีที่แล้วมาทำร้ายเรา และคนข้าง ๆ แม้กระทั่งลูกแมวที่เราเลี้ยง ไปเจอแม่ ไปเจอน้องสาว ไปเจอหลาน เวลาออกกันมันก็มีกลิ่นบุหรี่จากตัวเรา เริ่มไม่ใช่แล้ว เราควรจะต้องเริ่มรับผิดชอบสังคมมากกว่านี้ เวลาคุยงานแล้วเราออกไปสูบบุหรี่ข้างนอก คนที่เขาไม่ได้สูบเหมือนเรา หรือว่าตั้งครมอยู่ หรืออายุมากทำไมเขาต้องมาเสี่ยงจากเรา”

ครั้งแรกที่เลิกบุหรี่ โย่ง ยอมรับว่ายากมาก ลองทุกทาง ก็ยังเลิกไม่ได้ เพราะพฤติกรรมในสมองเรามันบอกว่าเราต้องรับสารเหล่านี้ จึงปรับแนวคิด ไม่ทำอะไรทดแทน แต่บอกตัวเองว่า บุหรี่ไม่ใช่สิ่งจำเป็นอีกต่อไป ทั้งอุปกรณ์ทุกอย่าง ทำให้บุหรี่เป็นสิ่งไร้ตัวตน ไม่คิดถึงอีก เห็นความเปลี่ยนแปลงได้ชัดเจน ซึ่งโย่งเล่าว่า เขากุมใจมาก ถือเป็นการข้ามกำแพงอีกครั้งหนึ่ง “ผมรู้สึกตัวเองโคตรเท่เลย เท่กว่าตอนตัดสินใจสูบบุหรี่ตอน ม.2 อีก”

เมื่อพูดถึงกำลังใจสำคัญ โย่ง แร่ประสบการณ์ตัวเองว่า “คุณก้อยช่วยมากเลย มีช่วงหนึ่งที่ก้อยไม่กล้ามาใกล้มากอดมาหอม เราก็รู้สึกได้ว่าไม่ได้แล้ว ชีวิตขาดอะไรอย่างนี้ไม่ได้ เลยต้องเลือกโอเค! ฉันจะทำเพื่อเธอ ก็เลยทำได้ หลายคนก็เลิกบุหรี่ เชื่อว่า บางครั้งพลังจากตัวเองมันไม่พอ เข้มแข็งไม่ไหว คนรอบข้างมีส่วนอย่างมาก มนุษย์ทุกคนต้องการความรัก การโอบกอด การให้กำลังใจ คำปรึกษา ความหวัง ความสุข และการแบ่งปัน ผมว่ามันสำคัญมากในการที่จะก้าวข้ามกำแพงและการเปลี่ยนตัวเองไปสู่สิ่งที่ดีกว่าเดิม ความรักเป็นพลังอีกอย่างหนึ่งคือการทำความเข้าใจกับคนที่จะเลิกบุหรี่”

โย่ง แร่ประสบการณ์ตรงว่า เชื่อว่าคนอยากจะเลิกบุหรี่เยอะมาก แต่ยังไม่เจอวิธีที่เหมาะสมกับตัวเอง อาจลองหาดู หรือลองเอาวิธีของเขาไปใช้ก็ได้ ปรับวิธีคิดเลยว่า ไม่ต้องหาอะไรมาแทน แต่ให้มันหายไปจากชีวิตทีละนิด เชื่อว่าทุกคนทำได้และทำได้จริง แค่ต้องเจอวิธีที่เหมาะสมกับตัวเอง

“ผมไม่ได้บอกว่าจะต้องมีจิตใจที่เข้มแข็งเด็ดเดี่ยว ไม่ได้หมายความว่าคนที่เลิกไม่ได้จะไม่เด็ดเดี่ยวหรือเข้มแข็ง บางคนอาจจะหักดิบแบบผมเลยก็ได้ ลองหาวิธีดู แต่ไม่ใช่พอครั้งแรกทำไม่ได้แล้วหมายความว่า จะทำไม่ได้อีกเลย อย่างผมประมาณ 3 ครั้ง กว่าทำได้ คือต้องไม่ตั้งใจว่าจะเลิกบุหรี่มาก แต่ต้องคิดว่าหลังจากเลิกบุหรี่แล้วมันจะมีสิ่งดี ๆ รอเราอยู่แน่นอน” โย่ง อาร์มแชร์ ส่งกำลังใจถึงท้ายให้กับคนที่คิดจะเลิกสูบบุหรี่





สุขลับสมอง ประจำฉบับนี้

อยากชวนคุณผู้อ่าน มาช่วยหาตัวเลขสำคัญที่หายไปจาก 2 ภาพนี้ ว่า ตัวเลขสำคัญในการฉีดวัคซีนดังต่อไปนี้ คืออะไรกัน

ถาม

ข้อควรระวังในการฉีดวัคซีนมีอะไรบ้าง?



ตอบ

ควรฉีดในสถานพยาบาลหรือสถานที่ฉีดวัคซีนที่มีความพร้อมรับมืออาการแพ้รุนแรง และควรเฝ้าระวังหลังฉีดอย่างน้อย นาที

ถาม

สามารถฉีดวัคซีนอื่น เช่น ไข้หวัดใหญ่ คอตีบ บาดทะยัก หัดเยอรมัน ในระยะใกล้เคียงวัคซีนโควิดได้หรือไม่?



ตอบ

แนะนำให้ฉีดห่างกันอย่างน้อย สัปดาห์



LINE Add Friends

ร่วมสนุก...

ส่งคำตอบพร้อมรับของรางวัล
ได้ที่ช่องทางใหม่ Line Bot สสส. สร้างสุข

ก่อนวันที่ 15 กรกฎาคม 2564 ผู้โชคดีที่ร่วมสนุก 20 ท่าน
รับชุดเจลแอลกอฮอล์ที่กวดลิฟต์ และถุงใส่อุปกรณ์กีฬา THAIHEALTH กันไปเลย



ติดตามเฉลยย้อนหลัง และรายชื่อผู้โชคดีจากเกมลับสมองได้ที่ www.thaihealth.or.th



ฉีด วัคซีน สร้างภูมิคุ้มร่างกาย



เว้น
ระยะห่าง
1-2 ม.



สวม
หน้ากาก



ล้าง
มือ