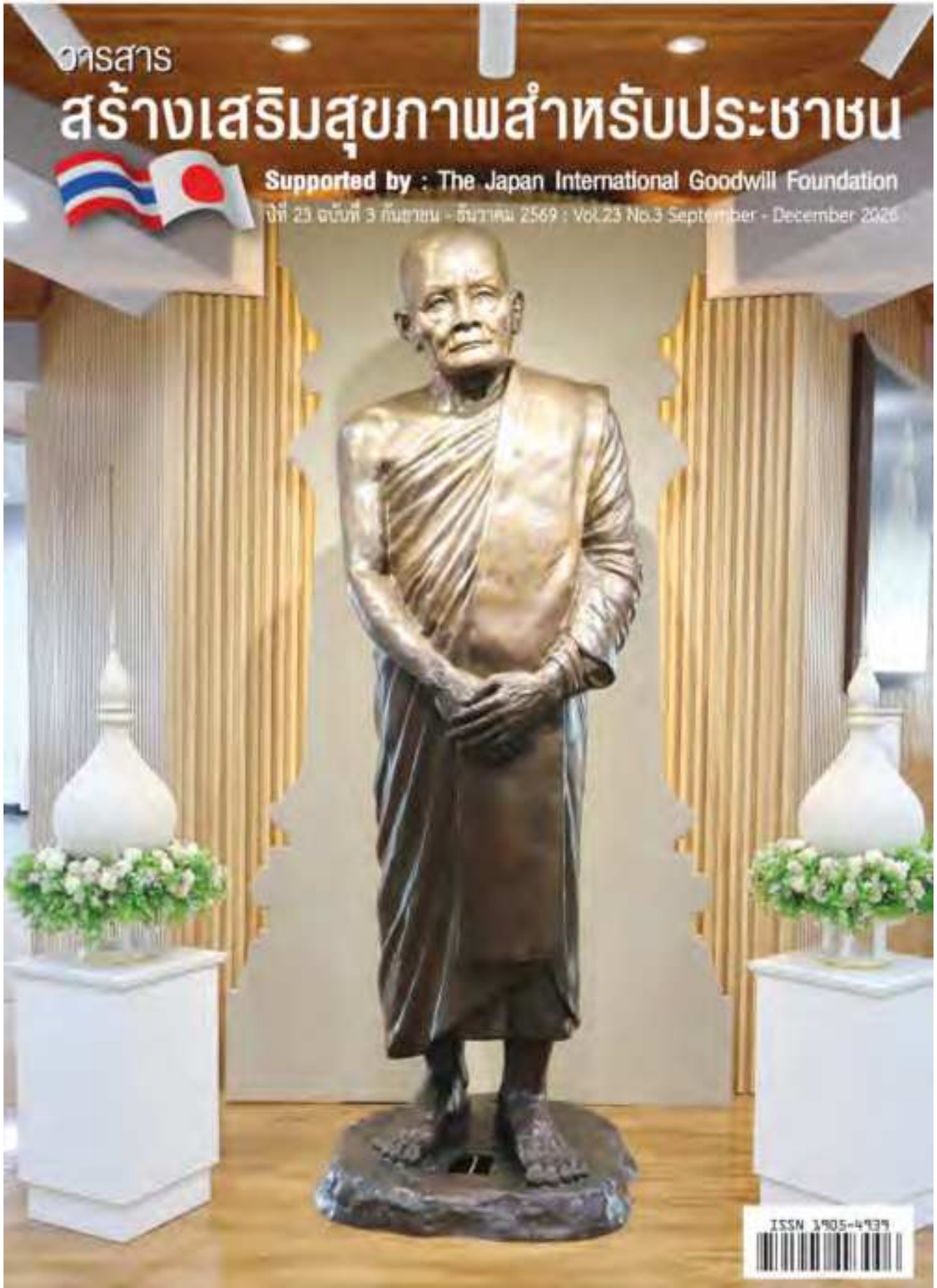
วารสาร

สร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน

Supported by : The Japan International Goodwill Foundation

ปีที่ 23 ฉบับที่ 3 กันยายน - ธันวาคม 2569 : Vol.23 No.3 September - December 2026



ISSN 1905-4939



บรรณาธิการ

ยินดีต้อนรับสู่ วารสารสุขภาพประชาชน ฉบับนี้ ทีมบรรณาธิการได้รวบรวมสาระสุขภาพที่หลากหลายและใกล้ตัว เพื่อให้ผู้อ่านนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพใจ และครอบครัวได้อย่างเหมาะสม เริ่มต้นด้วยเรื่อง ยานอนหลับ ที่ควรรู้ก่อนใช้ พร้อมวิธีช่วยให้นอนหลับอย่างเพียงพอและการมีสุขอนามัยในการนอนที่ดี ต่อด้วย ธงโภชนาการใหม่ 2026 กินแบบไหนเรียกว่าพอดี ชวนปรับพฤติกรรมจากการสั่งเครื่องดื่มหวานปกติ 100% เป็นหวาน 50% พร้อมเลือกรับประทานอาหารอย่างสมดุล เพื่อสุขภาพที่ดีในระยะยาว ด้านสุขภาพใจ พบกับแนวคิด “ภูเขาน้ำแข็งในใจคน” ที่ชวนสำรวจพฤติกรรม ความรู้สึก ความคาดหวัง และความปรารถนาของตนเองและผู้อื่น เพื่อเข้าใจความรู้สึก ลดความขัดแย้ง และสร้างความสัมพันธ์ที่ดีขึ้น นอกจากนี้ ยังมีเรื่อง โรคหัวใจที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการดูแล รวมถึงแนวทาง “รับมืออย่างไรเมื่อลูกถูกบูลลี่” เพื่อช่วยให้พ่อแม่เข้าใจและดูแลลูกได้อย่างเหมาะสม ปิดท้ายด้วย “โรคไหลตาย รู้ก่อนป้องกันได้” ชวนทุกท่านมาทำความรู้จักโรคและเรียนรู้แนวทางลดความเสี่ยง

ทีมบรรณาธิการหวังว่า วารสารฉบับนี้จะเป็นแหล่งความรู้ที่ช่วยให้ทุกท่านดูแลตนเองและคนที่รักได้อย่างมั่นใจ เพราะสุขภาพที่ดีเริ่มต้นจากความเข้าใจและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทุกวัน แล้วพบกันใหม่ในฉบับหน้าค่ะ

บรรณาธิการ

กระผมรู้สึกเป็นเกียรติและมีความยินดีเป็นอย่างยิ่ง ที่ The Japan International Goodwill Foundation ได้ให้การสนับสนุนจัดทำวารสาร“สร้างเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน” กระผมจะยินดีเป็นอย่างยิ่งหากวารสารสร้าง สริมสุขภาพสำหรับประชาชนได้เผยแพร่อย่างกว้างขวางไปสู่สมาชิกครอบครัวในประเทศไทยและสถาบันการศึกษาทั่วไป โดยหวังว่าจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้อ่านทุกท่านด้วย

การจัดทำวารสารฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยความเสียสละการอุทิศเวลาของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และด้วยความร่วมมือจากคณะกรรมการจัดทำวารสารฯ ของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ กระผมขอแสดงความขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ ท้ายที่สุดกระผมขออวยพรให้ผู้ที่เกี่ยวข้องในการจัดทำวารสารฉบับนี้ทุกท่านจงประสบแต่ความสุข ความเจริญ พัฒนายิ่งขึ้น และมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์ แข็งแรง

นายแพทย์ ฟูมิกาซุ โอนิชิ

ประธานมูลนิธิกู๊ดวิล ระหว่างประเทศ แห่งประเทศญี่ปุ่น

สารบัญ


1 ยานอนหลับ


7 ธงโภชนาการใหม่ 2026


13 ภูเขาน้ำแข็ง : สิ่งที่เราเห็นไม่ใช่อย่างที่คิด


17 โรคหัวใจที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ


23 รับมืออย่างไรเมื่อลูกถูกบูลลี่ (Bully)


29 ไหลตาย รู้ก่อนป้องกันได้

ร่วมแสดงความคิดเห็นในระบบออนไลน์ โดยสแกน QR Code ด้วยโทรศัพท์มือถือของคุณ



Download หนังสือในรูปไฟล์ pdf ได้ที่นี่



กองบรรณาธิการ

บรรณาธิการ — จิตถนอม สังขนันท์

กองบรรณาธิการ — อิสรีย์ ปัญญาวรรณ / วิไล นิยมลัดย์ / พรวิมล บุญมา
ขวัญหทัย กันทะโรจน์ / พจนา ศรีคำจันทร์
พลวริษฐ์ ภัทรสุทธิพงษ์ / วัลพร วงศ์วัฒนอนันต์
สุภาภรณ์ บุญโญหยาน / หทัยกาญจน์ ฟักแก้ว
วิภาวี ไชยวรรณ / ธิดา เตโชสว่าง

ที่ปรึกษา — วีรชาติ พูฤหธิ์ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

จัดทำโดย — ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โดยได้รับการสนับสนุนการจัดพิมพ์จาก THE JAPAN INTERNATIONAL GOODWILL FOUNDATION

ยานอนหลับ

เรียบเรียงโดย *วัสพร วงศ์วัฒนอนันต์*
พยาบาลวิชาชีพ *งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น*



"นอนไม่หลับมาหลายวัน เดินไปซื้อยานอนหลับที่ร้านขายยากินเองเลยจะได้จบๆ"

⚠ **ไม่จริง และอันตราย!**

ข้อเท็จจริง : ยานอนหลับที่ออกฤทธิ์ต่อระบบประสาทโดยตรงเป็น "ยาควบคุมพิเศษ" ไม่สามารถซื้อขายได้ตามร้านขายยา ต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยและจ่ายโดยแพทย์เท่านั้น

1. ยาแก้แพ้ที่ทำให้ง่วง (Antihistamines) ไม่ใช่ยานอนหลับ หลายคนเลือกซื้อยาแก้แพ้กลุ่มที่ทำให้ง่วง (เช่น Diphenhydramine หรือ Chlorpheniramine) มาทานเพื่อช่วยให้นอนหลับ

• **ข้อควรระวัง :** ยานี้ไม่ได้ออกแบบมาเพื่อรักษาอาการนอนไม่หลับโดยตรง หากใช้ติดต่อกันเกิน 1-2 สัปดาห์ ร่างกายจะเกิดภาวะ "ดื้อยา" ทำให้ต้องเพิ่มปริมาณยาขึ้นเรื่อยๆ

• **ผลข้างเคียง :** ตื่นมาแล้วรู้สึกสมองเบลอ (Brain Fog) ปากแห้ง คอแห้ง และประสิทธิภาพการทำงานในวันถัดมาลดลง

2. ยานอนหลับตามแพทย์สั่ง (Sedatives/Hypnotics) แพทย์จะพิจารณาจ่ายยาเมื่อการนอนไม่หลับเริ่มกระทบสุขภาพหรือการทำงานอย่างรุนแรง

• **ข้อดี :** ช่วยปรับการนอนในระยะสั้น (มักใช้นานไม่เกิน 2–4 สัปดาห์)

• **ความเสี่ยง :** การใช้ผิดวิธีหรือหยุดทันทีอาจเกิดภาวะ "นอนไม่หลับรุนแรงกว่าเดิม" (Rebound Insomnia) รวมถึงเสี่ยงต่อการติดยาและการกดการหายใจ

3. ยาปรับอารมณ์ / ต้านเศร้า (Antidepressants / Anxiolytics) กรณีการนอนไม่หลับมีสาเหตุมาจาก “ความเครียดสะสม” หรือ “ภาวะวิตกกังวล” แพทย์อาจเลือกใช้ยารักษาโรคอารมณ์เพื่อแก้ปัญหาที่ต้นเหตุ ไม่ใช่แค่การกดประสาทให้หลับ

3 สเต็ปจัดการอาการนอนไม่หลับจากความเครียด

1. ประเมินระยะเวลา : หากนอนไม่หลับติดต่อกันเกิน 3 สัปดาห์ หรือกระทบการทำงานให้พบแพทย์เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริง

2. ปรับ Sleep Hygiene : เลี่ยงการมองหน้าจอก่อนนอน 1 ชั่วโมง งดกาแฟ/ชา หลัง 14:00 น และทำห้องนอนให้อึดอัดน้อยที่สุด (เย็น มืด และเงียบ)

3. ไม่เพิ่มหรือลดตัวยาเอง : หากได้รับยาจากแพทย์ ต้องทานตามสั่งอย่างเคร่งครัด และห้ามทานร่วมกับเครื่องดื่มแอลกอฮอล์เด็ดขาด



1. เข้านอนและตื่นนอนให้เป็นเวลา

- ตั้งเวลาตื่นนอนให้ตรงกันทุกวัน รวมถึงวันหยุด เพื่อปรับนาฬิกาชีวิต (Circadian Rhythm) ให้คงที่
- หลีกเลี่ยงการนอนงีบกลางวันเกิน 20-30 นาที หรือหลัง 15:00 น. เพราะจะไปลดความอยากนอนในตอนกลางคืน

2. จัดสิ่งแวดล้อมในห้องนอนให้เหมาะสม

- มืด เงียบ และเย็น : ปรับอุณหภูมิห้องให้อยู่ในช่วงสบาย (ประมาณ 18–25 องศาเซลเซียส) ใช้ม่านกันแสง หรือที่อุดหูหากมีเสียงรบกวน
- ใช้เตียงนอนเพื่อการนอนเท่านั้น : หลีกเลี่ยงการทำงาน ทานอาหาร หรือดูซีรีส์บนเตียง เพื่อให้สมองจดจำว่าเตียงคือพื้นที่สำหรับการพักผ่อน

3. ปรับพฤติกรรมก่อนนอน 1-2 ชั่วโมง

- งดหน้าจอ (Blue Light) : แสงสีฟ้าจากสมาร์ทโฟนและคอมพิวเตอร์จะขัดขวางการหลั่งฮอร์โมนเมลาโทนิน (Melatonin)
- ผ่อนคลายร่างกายและจิตใจ : อาบน้ำอุ่น อ่านหนังสือ หรือทำสมาธิสั้นๆ (เช่น การฝึกหายใจแบบ 4-7-8) เพื่อลดระดับฮอร์โมนความเครียด (Cortisol)

4. ระวังเรื่องอาหารและเครื่องดื่ม

- คาเฟอีน : งดกาแฟ ชา น้ำอัดลม หรือชาเขียวหลัง 14:00 น. เนื่องจากคาเฟอีนมีครึ่งชีวิต (Half-life) ยาวนาน 5–6 ชั่วโมงในร่างกาย
- แอลกอฮอล์และมื้อหนัก : หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ก่อนนอน แม้จะช่วยให้หลับง่ายขึ้น แต่จะทำลายโครงสร้างการนอนช่วง Rem Sleep ทำให้ตื่นมาไม่สดชื่น และควรงดอาหารมื้อใหญ่ก่อนนอนอย่างน้อย 3 ชั่วโมง



กฎ 20 นาที (20-Minute Rule) หากนอนบนเตียงเกิน 20 นาทีแล้วยังไม่หลับ อย่าฝืนนอนต่อ ให้ลุกออกจากเตียงไปทำกิจกรรมผ่อนคลายในแสงไฟสลัวๆ เช่น อ่านหนังสือ เมื่อเริ่มรู้สึกง่วงค่อยกลับมานอนที่เตียง เพื่อป้องกันไม่ให้สมองเกิดความเชื่อมโยงระหว่าง “เตียงนอน” กับ “ความตื่นตระหนกหรือความเครียดจากการนอนไม่หลับ”


หลัก 10 ประการ
เพื่อสุขอนามัยการนอนหลับที่ดี
(SLEEP HYGIENE)
กรมอนามัย
1. เข้านอนและตื่นนอน ให้ตรงเวลาเป็นประจำ
2. รับแสงแดดตอนเช้า อย่างน้อย 30 นาที
3. ไม่ควรนอน ในเวลากลางวัน หากงีบหลับไม่ควรเกิน 30 นาที
4. ออกกำลังกาย อย่างสม่ำเสมอ
5. หลีกเลี่ยงคาเฟอีน และอาหารมื้อดึก 4 ชั่วโมงก่อนนอน
6. งดดื่มแอลกอฮอล์ และสูบบุหรี่ 4 ชั่วโมงก่อนนอน
7. นอนเตียงนอนที่สบาย
8. ผ่อนคลาย ลดความวิตกกังวล
9. ควรใช้ห้องนอน เพื่อการนอนเท่านั้น ไม่ควรเล่นโทรศัพท์มือถือ
10. หากไม่หลับใน 30 นาที ควรลุกไปทำกิจกรรมอื่น แล้วกลับมานอนใหม่
NO!
NO!
ควรนอนเฉลี่ยวันละ 7-8 ชั่วโมง
กองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข


การนอนหลับลึกและมีสุขภาพดี
ปรับพฤติกรรม Sleep Hygiene
เข้านอน
21.00-23.00 น.
ตื่นครงเวลา!
งดจอมือถือ
1-2 ชั่วโมง
ก่อนนอน
ห้องนอนมืด
เงียบ และเย็น
24-26°C
ห่างมือถือแล้วนอนดีกว่า!
งดคาเฟอีน & อาหารหนัก
4-6 ชม. ก่อนนอน
หายใจ 4-7-8
ผ่อนคลายสบายๆ
ผ่อนคลายก่อนนอน
อาบน้ำอุ่น
นั่งสมาธิ
ออกกำลังกาย
สม่ำเสมอ
แต่ควรเว้น 2-3
ชม. ก่อนนอน
ทำได้ทุกวัน
หลับสนิท ตื่นมาสดชื่น
จังจัง~
Zzz..
Zzz..

วิธีการที่ช่วยให้หลับเพียงพอและสุขอนามัยที่ดีในการนอนหลับ (Sleep hygiene) ตามหลัก 10 ประการ ที่สามารถปฏิบัติตามได้
ประกอบด้วย

1. รับแสงแดดให้เพียงพอในตอนเช้าอย่างน้อย 30 นาที
2. นอนงีบในเวลากลางวัน ไม่ควรเกิน 30 นาที
3. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
4. หลีกเลี่ยงอาหารและเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน หรืออาหารมื้อหนักอย่างน้อย 4 ชั่วโมงก่อนนอน
5. หลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์และสูบบุหรี่อย่างน้อย 4 ชั่วโมงก่อนนอน
6. เข้านอนและตื่นนอนให้ตรงเวลาทุกวัน
7. ห้องนอนมีอุณหภูมิที่เหมาะสม เตียงที่นอนต้องสบาย
8. ผ่อนคลาย ไม่วิตกกังวลก่อนนอน
9. ใช้ห้องนอนเพื่อนอนเท่านั้น
10. หากนอนไม่หลับภายใน 30 นาที ให้อ่านหนังสือหรือฟังเพลงเบาๆ

สำหรับระยะเวลาในการนอนที่เหมาะสมในแต่ละช่วงวัย ได้แก่
เด็กก่อนวัยเรียนอายุ 3–5 ปี ควรมีระยะเวลาในการนอน 11-13 ชั่วโมง
เด็กวัยเรียนอายุ 5-10 ปี ควรมีระยะเวลาในการนอน 10-11 ชั่วโมง
วัยรุ่นอายุ 10–17 ปี ควรมีระยะเวลาในการนอน 8.5-9.5 ชั่วโมง
วัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ ควรมีระยะเวลาในการนอน 7-9 ชั่วโมง

เอกสารอ้างอิง :
https://hdmall.co.th/blog/health/sleeping-pills/
https://www.vitaliaclinicthailand.com/blog/are-sleep-aids-helpful
https://www.si.mahidol.ac.th/th/healthdetail.asp?aid=1103

ธงโภชนาการใหม่ 2026

เรียบเรียงโดย *วิไลพร นิยมสัตย์*
พยาบาลวิชาชีพ *งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษเฉพาะทง*



“ธงโภชนาการใหม่ 2026” (Thai FBDGs) กินแบบไหนถึงเรียกว่าพอดี?

ป้องกันก่อนป่วย! สกัดภาวะอ้วนและโรค (Non-communicable diseases : NCDs) ง่ายๆ เริ่มต้นที่จานอาหารของคุณ

กรมอนามัยปรับปรุงแนวทางการกินใหม่ให้สอดคล้องกับหลัก WHO-Healthy Diet เน้นความสมดุล หลากหลาย เพียงพอ และพอเหมาะ โดยจำแนกสัดส่วนอาหารให้ตรงกับกลุ่มวัย เพศ และกิจกรรมทางกายของคุณโดยเฉพาะ

กรมอนามัย เสิร์ฟมาตรฐานหวานปกติ โฉมใหม่! ปรับจาก “หวาน 100% (หวานปกติ)” เป็นหวาน 50% =“หวานปกติ/หวาน” ถือเป็นจุดเริ่มต้นใหม่ ในการดื่มให้ได้สุขภาพดียิ่งขึ้น

หวานปกติ = หวาน 50% เป็นการลดความหวานลงเหลือแค่ 50% จาก 100% เพื่อลดเสี่ยงน้ำหนักเกินและโรค NCDs และวันนี้ กรมอนามัย เสนอข้อดีอีกมุมของการลดหวาน ลดน้ำตาล นั่นคือ 5 ข้อดีสุขภาพผิวและสุขภาพกาย เมื่อหวาน 100 ต้องพัก และไปต่อกับ หวาน 50 มีอะไรบ้างไปดูกันเลย!



1. ตัดวงจร “หน้าแก่ก่อนวัย” ลดปริมาณน้ำตาลที่จะไปทำลายโครงสร้างผิว ทำให้ “หน้าเด็กนานขึ้น ผิวไม่เหี่ยวเร็ว และลดการอักเสบของสิว” ได้อย่างชัดเจน

2. บอกลาอาการ “ดีดแล้วดับ” เมื่อค่าน้ำตาลในเลือดมั่นคงขึ้น ทำให้มี “สมาธิทำงาน หรือเรียนได้นานขึ้น ไม่หงุดหงิดง่าย และไม่รู้สึกเพลียร่างตอนบ่าย”

3. ลดพุงหมาน้อย น้ำตาลลดลงครึ่งหนึ่งในทุกแก้ว ช่วยให้ “หน้าท้องยุบลง ตัวไม่บวมน้ำ และรูปร่างกระชับขึ้น” โดยไม่ต้องเน้นการออกกำลังกายที่หนักกว่าเดิม

4. กู้คืน “ลิ้น ในการรับรสชาติ” สั่งหวาน 50% คือ จุดกึ่งกลางในการฝึก “ลดระดับความคุ้นชินของลิ้น” (Desensitization) เมื่อทำต่อเนื่อง ลิ้น จะเริ่มรับรสธรรมชาติจากผลไม้ หรือ ข้าวได้ดีขึ้น ทำให้อาหารคลีน หรือ หวานน้อยกว่า 50% อร่อยขึ้น

5. ตับและตับอ่อน ได้พัก การลดภาระให้ตับและตับอ่อน (ที่ผลิตอินซูลิน) ลงครึ่งหนึ่ง ช่วยลดความเสี่ยงไขมันพอกตับและเบาหวานในอนาคต ทำให้ “ระบบเผาผลาญ” (Metabolism) ทำงานได้เต็มประสิทธิภาพมากขึ้น



โดยปกติแล้ว การผลัดเซลล์รับรสของลิ้น สำหรับรสหวาน เฉลี่ย 14 วัน เพราะแบบนี้การที่เรารู้สึก “ไม่อร่อย” ในแก้วแรก เมื่อสั่งหวาน 50% จาก 100% เป็นเรื่องปกติ แต่หากเราบอกกับตัวเองว่า “สู้” ได้เกิน 10 วันขึ้นไป การลดหวาน ลดน้ำตาลลงครึ่งหนึ่ง ก็ไม่ใช่เรื่องยากอีกต่อไป!

เพื่อสุขภาพและสุขภาพกายที่ดียิ่งขึ้น ลดเสี่ยงโรคอ้วนและ NCDs อื่น ๆ เรามาร่วมเดินไป หวานปกติ = หวาน 50% กันดีกว่าค่ะ

ด้วยรักและห่วงใย อยากให้คนไทยรอบรู้เรื่องสุขภาพ ด้วยหลัก 3 รู้อยู่รอด เพื่อการรู้ถึงสถานะสุขภาพที่ดีของตัวเองได้ทุกวัยในทุกวัน จาก กรมอนามัย


Thai FBDGs สอดคล้องตามแนวทางสากล
WHO-Healthy Diet และสอดคล้องกับบริบทคนไทย (Thai DRIs)
สัดส่วนสารอาหารหลักของ "ธงโภชนาการ" สอดคล้อง WHO
คาร์โบไฮเดรต (WHO 45-75%) ~55%
โปรตีน (WHO 10-15%) ~15%
ไขมัน (WHO 15-30%) ~30%
"สมดุล" (Balance)
Thai FBDGs กำหนดสัดส่วนสมดุล ตาม กลุ่มวัย เพศ กิจกรรมทางกาย
"หลากหลาย" (Diversity)
Thai FBDGs กำหนดบริโภคอาหาร 6 กลุ่ม และเน้นกินแต่ละกลุ่มให้หลากหลาย
Thai FBDGs สอดคล้อง
4 หลักการพื้นฐาน
WHO-Healthy Diet
"เพียงพอ" (Adequacy)
Thai FBDGs กำหนดสัดส่วนอาหารในธงโภชนาการ ให้ได้รับสารอาหารหลัก วิตามินและแร่ธาตุ เพียงพอ
"พอเหมาะ" (Moderation)
Thai FBDGs
ต่อสุขภาพ


เลือกใช้ ธงโภชนาการ ง่ายๆ
กินดีทั่วไทย
THAI FBDGs คือ
ครบจบเรื่อง ธงโภชนาการ
ประเมินธงโภชนาการเฉพาะบุคคล
คู่มือธงโภชนาการ
เหล่าความรู้เรื่องธงโภชนาการใหม่


ลดหวาน ลดโรค
เกณฑ์ระดับความหวาน ของเครื่องดื่มเย็น
[ทั้งจากน้ำตาล, น้ำเชื่อม, นมข้น, น้ำหวาน, น้ำผึ้ง ฯลฯ]
หวาน เกิน 5 ช้อนชาขึ้นไป (มากกว่า 20 กรัม)
หวาน มาก 4 ช้อนชา (16 กรัม)
หวาน 3 ช้อนชา (12 กรัม)
หวาน น้อย 2 ช้อนชา (8 กรัม)
ไม่ หวาน 1 ช้อนชา (ไม่ติดหลอด หรือ น้อยกว่า 4 กรัม)
ไม่ควรเกิน 2 ช้อนชา
ปริมาณน้ำตาลที่แนะนำจากองค์การอนามัยโลก (WHO)
ไม่ควรกินเกิน 6 ช้อนชา ต่อวัน



เอกสารอ้างอิง :

https://webportal.bangkok.go.th/healthcenter23/page/sub/10274/-/0/info/536265#:~:text=ป้องกันก่อนป่วย!%20สกัดภาวะอ้วนและโรค%20NCDs%20ง่ายๆ%20เริ่มต้นที่ จานอาหารของคุณ

https://multimedia.anamai.moph.go.th/infographics/info1308_sweet_8/

ภูเขาน้ำแข็ง : สิ่งที่เราเห็นไม่ใช่อย่างที่คิด

เรียบเรียงโดย *อรุณี ปาลี*
พยาบาลวิชาชีพ *งานการพยาบาลหอผู้ป่วยจิตเวชผู้ใหญ่*



เมื่อนึกถึงภูเขาน้ำแข็งที่ลอยอยู่ในทะเล สิ่งที่เราเห็นเหนือน้ำมีเพียงส่วนเล็กๆ แต่ส่วนที่อยู่ใต้น้ำมีขนาดใหญ่กว่ามาก คนเราก็เช่นเดียวกัน สิ่งที่เรามองเห็นนั้นเป็นเพียงสิ่งที่แสดงออกภายนอก ที่แสดงออกด้วย คำพูด สีหน้า ท่าทาง พฤติกรรม ภายใต้สิ่งเหล่านี้มี อารมณ์ ความรู้สึก ความคิด ความคาดหวัง ซ่อนอยู่

แนวคิด ภูเขาน้ำแข็ง (Satir Iceberg Model) ของ Virginia Satir นักจิตวิทยาครอบครัวระดับโลก เปรียบมนุษย์เราเหมือนภูเขาน้ำแข็งในมหาสมุทร พฤติกรรมภายนอกที่ผู้คนมองเห็นเป็นเพียงส่วนยอดเหนือผิวน้ำ ที่มีสัดส่วนเพียง 10% เท่านั้น ขณะอีก 90% คือ ส่วนที่จมอยู่ใต้ผิวน้ำ ซึ่งประกอบด้วยอารมณ์ ความเชื่อ ความคาดหวัง และความปรารถนา ที่ขับเคลื่อนชีวิตเราอยู่โดยไม่รู้ตัว

โครงสร้างของภูเขาน้ำแข็ง

1. พฤติกรรม (Behavior) : ยอดภูเขาน้ำแข็ง สิ่งที่เราพูด ทำ หรือแสดงออก เช่น การระเบิดอารมณ์ หรือการเงียบต่อกัน

2. การรับมือ (Coping) : วิธีที่เราใช้ปกป้องตนเองเมื่อเกิดความเครียด

3. ความรู้สึก (Feelings) : อารมณ์ดั้งเดิม เช่น โกรธ กลัว เสียใจ ขุ่นเคือง

4. มุมมอง/การรับรู้ (Perceptions) : ตรรกะ ความเชื่อ ค่านิยม และมุมมองที่เรามีต่อสถานการณ์

5. ความคาดหวัง (Expectations) : สิ่งที่เราคาดหวังจากตนเอง จากผู้อื่น หรือที่คิดว่าผู้อื่นคาดหวังจากเรา

6. ความปรารถนา (Yearnings) : ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เช่น การได้รับการยอมรับ ความรัก ความปลอดภัย และคุณค่าในตนเอง

7. ตัวตนที่แท้จริง (Self) : แก่นแท้ พลังชีวิต และจิตวิญญาณภายใน

นำมาปรับใช้ในชีวิตประจำวันโดยการ

1. สำรวจตนเองเมื่อเกิดอารมณ์ทางลบ

เมื่อรู้สึกหงุดหงิดหรือโกรธอย่างรุนแรง แทนที่จะตอบสนองออกไปทันที ให้ทบทวนตนเองดังนี้

พฤติกรรม : แสดงอาการหงุดหงิด กระแทกเสียง

ความรู้สึก : โกรธ แต่ลึกลงไปอีกคือ รู้สึกกลัว ว่างานจะผิดพลาด

ความคาดหวัง : คาดหวังให้ทุกอย่างสมบูรณ์แบบ

ความปรารถนา : อยากได้รับการยอมรับและรู้สึกปลอดภัยในหน้าที่การงาน

2. พัฒนาความสัมพันธ์ด้วยความเข้าใจผู้อื่น

เวลาขัดแย้งกับคนใกล้ชิด ไม่ว่าจะเป็น สามี ภรรยา ลูก หรือเพื่อนร่วมงาน จะปะทะกันด้วย “ยอดภูเขาน้ำแข็ง” โดยใช้คำพูดแรงๆ หรือพฤติกรรมประชดประชัน การปรับใช้แนวคิดนี้คือการมองข้ามพฤติกรรมภายนอก แล้วตั้งคำถามว่า “ขาเรารู้สึกอย่างไร และกำลังมีความปรารถนาอะไรที่ยังไม่ได้รับการตอบสนอง” เช่น สามี ภรรยาที่บ่นเรื่องเวลา อาจไม่ได้โกรธเรื่องเวลา แต่กำลังต้องการถูกรัก

3. ปรับเปลี่ยนความคาดหวังให้ยืดหยุ่น

ความทุกข์ส่วนใหญ่เกิดจากความคาดหวังที่ไม่ตรงกับความจริงเมื่อรู้เท่าทันภูเขาน้ำแข็ง เราจะสามารถสำรวจและปรับความคาดหวังต่อตนเองและคนอื่นให้สมเหตุสมผลขึ้น ซึ่งช่วยลดแรงกดดันในชีวิตลงได้ทันที

การฝึกมอง ชีวิตผ่านแนวคิดภูเขาน้ำแข็งไม่ใช่การกดข่มอารมณ์ แต่คือการโอบรับและเข้าใจตนเองในระดับที่ลึกซึ้งขึ้น เมื่อเราเห็นโครงสร้างใต้ผิวน้ำอย่างชัดเจน เราจะสามารถเลือกตอบสนองต่อชีวิตด้วยความตั้งใจและความเมตตาแทนการปล่อยให้พฤติกรรมอัตโนมัตินำทางชีวิต



สำรวจจิตใจอย่างรวดเร็วด้วยชุดคำถาม Quick Check-in 3 นาที

เมื่อรู้สึกไม่สบายใจ เครียด วิตกกังวล โดยการ

นาทีที่ 1 : เช็กยอดน้ำแข็ง สภาวะอารมณ์และร่างกาย

นาทีนี้ ฉันกำลัง เกร็งไหล่ กัดปาก อยากกระแทกเสียง อยากหนี อารมณ์ที่เด่นชัดที่สุดในตอนนี้คือโกรธ กังวล น้อยใจ กลัว

นาทีที่ 2 : เช็กความคิดและความคาดหวัง

ฉันกำลังบอกตัวเองหรือตีความเหตุการณ์นี้ว่าเขาไม่ให้เกียรติฉัน งานนี้ต้องแย่แน่ๆ ลึกๆ แล้ว ฉันกำลังคาดหวังให้มีคนเข้าใจ คาดหวังให้งานสมบูรณ์แบบ คาดหวังให้ตัวเองทำได้ดี

นาทีที่ 3 : เช็กความปรารถนาของตนเอง

ความต้องการแท้จริงใต้ความคาดหวังนั้นคือต้องการได้รับการยอมรับ ต้องการความปลอดภัย ต้องการถูกเห็นคุณค่า เมื่อรู้ว่าตัวเองกำลัง ปรารถนาอะไร สภาวะอารมณ์จะเริ่มสงบลงทันที เพราะจิตใต้สำนึกได้รับการรับรู้และรับฟังแล้ว

ประโยชน์ของการคิดแบบภูเขาน้ำแข็ง

1. เข้าใจตนเองอย่างลึกซึ้ง (Self-Awareness) :

ช่วยให้เท่าทันอารมณ์ตนเอง รับรู้ว่าความโกรธหรือความหงุดหงิดภายนอก แท้จริงแล้วมาจากความรู้สึกกลัว เสียใจ หรือความคาดหวังใดที่ซ่อนอยู่ใต้ผิวน้ำ

2. พัฒนาการสื่อสารและความสัมพันธ์ (Empathy & Relationship) :

ช่วยให้มองข้ามพฤติกรรมหรือคำพูดที่รุนแรงของผู้อื่น แล้วเข้าถึงความรู้สึกและความต้องการแท้จริง ทำให้รับฟังกันด้วยความเข้าอกเข้าใจและลดความขัดแย้ง

3. จัดการอารมณ์และลดความเครียด (Emotional Regulation) :

เปลี่ยนจากการตอบสนองตามอารมณ์ชั่ววูบ (Reactive) มาเป็นการตั้งสติแล้วเลือกตอบสนองอย่างมีเหตุผล (Responsive)

4. ปลดล็อกความต้องการที่แท้จริง (Self-Fulfillment) :

ช่วยให้เห็นความปรารถนาลึกๆ ของตนเอง ความต้องการคุณค่า ความปลอดภัย หรือการยอมรับ ทำให้สามารถดูแลและตอบสนองจิตใจตนเองได้อย่างถูกจุด

มุมมองความคิดแบบภูเขาน้ำแข็งช่วยให้เข้าใจความเป็นมนุษย์แต่ละคนที่แตกต่างกันโดยการรับรู้อารมณ์ ความรู้สึก ความคาดหวัง ความปรารถนา และพลังชีวิตของตนเอง ช่วยให้รู้จักตนเองและผู้อื่นมากขึ้น สามารถจัดการอารมณ์และลดความเครียดได้ดี ส่งเสริมความสัมพันธ์ที่ดี ช่วยให้อยู่ร่วมกันในสังคมอย่างมีความสุขมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง :

1. พิชัย อิฏฐสกุลและคณะ(2568).จิตบำบัดแนวซาเทยร์:วิชาใจเพื่อการเปลี่ยนแปลง.กรุงเทพ.ลาปา.

2. Satir, V. (1988). The New Peoplemaking. Science and Behavior Books.

โรคหัวใจที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

เรียบเรียงโดย *พลวริษฐ์ ภัทรสุทธิพงษ์* **พยาบาลวิชาชีพ** *งานพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์*
พรวิมล บุญมา **พยาบาลวิชาชีพ** *งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์*



ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดโรคหัวใจได้มากกว่าคนวัยอื่น เนื่องจากระบบหัวใจและหลอดเลือดที่ทำงานมาเป็นเวลานาน ร่วมกับมีโรคร่วมที่เป็นปัจจัยเสี่ยง เช่น ความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ และน้ำหนักเกินจากการขาดการออกกำลังกาย เป็นต้น โรคหัวใจในผู้สูงอายุเป็นภาวะที่พบได้บ่อยและมีหลายรูปแบบ ไม่ว่าจะเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจตีบหรืออุดตัน โรคลิ้นหัวใจเอออร์ติกเสื่อม ภาวะหัวใจเต้นพริ้ว ภาวะหัวใจเต้นช้าจากตัวกำหนดการเต้นของหัวใจเสื่อม และ ภาวะหัวใจล้มเหลว โดยโรคบางชนิดอาจเริ่มต้นจากอาการเล็กน้อยที่หลายคนมองข้าม เช่น เหนื่อยง่าย เดินแล้วหอบ ใจสั่น หรือแน่นหน้าอกเป็นครั้งคราว การสังเกตอาการตั้งแต่ระยะเริ่มต้น ร่วมกับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้สามารถดูแลสุขภาพหัวใจได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีในระยะยาว


คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
โรคหัวใจ
ในผู้สูงอายุ
โรคหัวใจ
ที่พบบ่อย
ในผู้สูงอายุ
01 โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ หรืออุดตัน
02 โรคลิ้นหัวใจเอออร์ติกตีบ
03 โรคหัวใจเต้นพริ้ว
04 ภาวะหัวใจเต้นช้ากว่าอัตราการเต้นของหัวใจเสื่อม
05 ภาวะหัวใจล้มเหลว
สัญญาณเตือนโรคหัวใจในผู้สูงอายุ
อาการเหนื่อยง่าย เวลาออกแรง
หอบเหนื่อยนอนราบไม่ได้ ต้องหนุนหมอนสูง
แน่นหน้าอก
ใจสั่น หน้ามืด เป็นลม
"3อ. 3ย." เพื่อผู้สูงวัยหัวใจแข็งแรง
3อ.
1 อาหาร
2 ออกกำลังกาย
3 อารมณ์และการพักผ่อน
3ย.
1 อย่าสูบบุหรี่
2 อย่าปล่อยให้อ้วน
3 อย่าขาดยารักษาโรค (ถ้ามี)

5 โรคหัวใจที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

1. โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ (Coronary Artery Disease)

เกิดจากการสะสมของไขมันและคราบหินปูนภายในผนังหลอดเลือด ส่งผลให้หลอดเลือดตีบแคบและเลือดไหลไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจได้ลดลง ผู้สูงอายุบางรายอาจไม่มีอาการเจ็บหน้าอกอย่างชัดเจน แต่อาจแสดงออกเป็นอาการเหนื่อยง่าย เดินได้น้อยลง หรืออ่อนเพลียผิดปกติอาจมีอาการปวดร้าวไปที่แขน ไหล่ คอ หรือกราม

2. โรคลิ้นหัวใจเสื่อม (Valvular Heart Disease)

โรคลิ้นหัวใจเอออร์ติกตีบ (Aortic Stenosis) เป็นหนึ่งในโรคหัวใจที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ โดยลิ้นหัวใจมีหน้าที่ควบคุมการไหลเวียนของเลือดภายในหัวใจ เมื่ออายุมากขึ้น ลิ้นหัวใจอาจหนาตัว แข็ง หรือเสื่อมตามวัย ส่งผลให้ลิ้นหัวใจเปิดหรือปิดได้ไม่สมบูรณ์ อาการที่พบได้เหนื่อยง่ายหายใจลำบากเวลาออกแรง ใจสั่น แน่นหน้าอก และเวียนศีรษะหรือเป็นลมในบางครั้ง

3. ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (Arrhythmia)

ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะเป็นความผิดปกติของระบบไฟฟ้าหัวใจ ทำให้หัวใจเต้นเร็วเกินไป ช้าเกินไป หรือเต้นไม่สม่ำเสมอ หนึ่งในภาวะที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ คือ ภาวะหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial Fibrillation หรือ AF) ซึ่งอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดลิ่มเลือดและภาวะหลอดเลือดสมองอุดตันได้ อาการที่พบได้ มีอาการใจสั่น รู้สึกว่าหัวใจเต้นแรงหรือเต้นสะดุด เวียนศีรษะ เหนื่อยง่าย วูบหรือเป็นลมและอ่อนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุ หากมีอาการใจสั่นบ่อยครั้ง หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอหรือมีอาการเวียนศีรษะร่วมด้วย ควรเข้ารับการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (Electrocardiogram หรือ ECG) เพื่อประเมินความผิดปกติ

4. ภาวะหัวใจเต้นช้าจากตัวกำหนดการเต้นของหัวใจเสื่อม

อาการที่พบบ่อย

- เวียนศีรษะ หน้ามืด : รู้สึกมึนงงคล้ายจะเป็นลม โดยเฉพาะเวลาเปลี่ยนท่าทาง
- เหนื่อยง่าย อ่อนเพลีย : ไม่มีแรง เหนื่อยผิดปกติแม้ทำกิจกรรมน้อย
- วูบ หรือหมดสติ : เกิดจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่ทันชั่วขณะ
- หายใจลำบาก : รู้สึกหายใจไม่อิ่มหรือเหนื่อยหอบ
- ใจสั่น หรือรู้สึกหัวใจเต้นสะดุด : ในบางรายอาจมีจังหวะเต้นเร็วสลับช้า
- สมองล้า ขาดสมาธิ หลงลืม : พบได้บ่อยในผู้สูงอายุเนื่องจากเลือดไปเลี้ยงสมองลดลง

5. ภาวะหัวใจล้มเหลว (Heart Failure)

ภาวะหัวใจล้มเหลวเป็นภาวะที่หัวใจสูบฉีดเลือดได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ ทำให้อวัยวะต่างๆ ได้รับเลือดและออกซิเจนไม่เพียงพอต่อความต้องการ รวมถึงอาจเกิดการคั่งของน้ำภายในร่างกาย ภาวะนี้มักพบร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ หรือโรคลิ้นหัวใจ อาการที่พบบ่อย เหนื่อยง่ายกว่าปกติ หายใจลำบาก โดยเฉพาะเวลานอนราบ เท้า ขา หรือข้อเท้าบวม น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจากการคั่งของน้ำ และอ่อนเพลียและไม่มีแรง




มหาวิทยาลัยมหิดล
อาหาร "รักษ์" หัวใจ
"World Heart Day"
"วันหัวใจโลก"
ตรงกับวันที่
29 กันยายน ของทุกปี
ดูแลหัวใจให้แข็งแรงด้วย Mediterranean Diet
แนวทางการรับประทานอาหารแบบผู้คนที่อาศัยอยู่ในแถบทะเลเมดิเตอร์เรเนียน มีหลักสำคัญ ดังนี้
เน้นธัญพืชต่างๆ
เลือกธัญพืช ข้าวเต็ม ที่ไม่ผ่านการขัดสี เช่น ข้าวกล้อง ขนมปังโฮลวีต
บริโภคไขมันดีจากอาหารต่างๆ
เลือกรับประทานไขมันดีจากถั่วเปลือกแข็ง และเมล็ดธัญพืช ในปริมาณที่พอเหมาะ
เน้นผักให้มากขึ้น
เลือกผักให้หลากหลาย ควรมีผักครึ่งหนึ่งของจานในแต่ละมื้อ
ลดเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
งดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากมีไขมันและอาหารแปรรูป
รับประทานผลไม้
รับประทานผลไม้ทุกวันในสัดส่วนที่พอเหมาะ เลือกชนิดที่ไม่หวานมาก
ลดการบริโภคไขมันทรานส์
ลดอาหารที่มีไขมันทรานส์ เช่น เนยขาว มาการีน และไขมันที่มีการเติม Hydrogen ลงไปในโมเลกุลไขมัน
เลือกใช้น้ำมันที่ดีทำอาหาร
ได้แก่ น้ำมันมะกอก น้ำข้าว คาโนล่า และเมล็ดชา เป็นต้น แต่ใช้ในปริมาณที่พอเหมาะ
เน้นการรับประทานปลา
เนื้อปลาย่อยง่ายและมีคุณค่าทางโภชนาการสูง ถ้าเป็นปลาทะเลน้ำลึกจะมีกรดไขมันจำเป็นที่ดีต่อสุขภาพ

ดูแลหัวใจอย่างไรเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ คำแนะนำสำหรับผู้สูงอายุ

- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยเน้นผัก ผลไม้ และโปรตีนคุณภาพดี
- ลดอาหารหวาน อาหารมัน และอาหารเค็ม
- ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอตามความเหมาะสมของร่างกาย
- พักผ่อนให้เพียงพอ
- หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- ควบคุมโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดสูง
- เข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี รวมถึงการประเมินสุขภาพหัวใจ

เอกสารอ้างอิง :

คลินิกโรคหัวใจผู้สูงวัย ศูนย์เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ(GMC) คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2021

Heart – Health foods มหาวิทยาลัยมหิดล คณะแพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาล ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก ,2021

รับมืออย่างไรเมื่อลูกถูกบูลลี่ (Bully)

เรียบเรียงโดย *สุภาณี เมืองคำ*
พยาบาลวิชาชีพ *งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์*



การถูกกลั่นแกล้งหรือ Bully เป็นปัญหาที่สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งในโรงเรียน ชุมชน และบนโลกออนไลน์ โดยพฤติกรรมการกลั่นแกล้งอาจอยู่ในรูปแบบของการทำร้ายร่างกาย การล้อเลียน ดูถูก กีดกันออกจากกลุ่ม การเผยแพร่เรื่องที่ทำให้อับอาย หรือการกลั่นแกล้งผ่านสื่อสังคมออนไลน์ (Cyberbullying) องค์การอนามัยโลก (WHO) อธิบายว่า bullying เป็นพฤติกรรมก้าวร้าวที่ไม่พึงประสงค์และเกิดซ้ำ โดยมีความไม่สมดุลของอำนาจระหว่างผู้กระทำกับผู้ถูกกระทำ การถูกกลั่นแกล้งไม่ได้เป็นเพียงเรื่องเล็กๆ ที่ควรปล่อยให้ “อดทนแล้วจะผ่านไป” เพราะประสบการณ์ความรุนแรงในวัยเด็กสามารถส่งผลต่อสุขภาพ ความเป็นอยู่ การเรียนรู้ และพัฒนาการทางสังคมและอารมณ์ได้ในระยะยาว ดังนั้น เมื่อพ่อแม่พบว่าลูกกำลังถูก Bully สิ่งสำคัญคือการรับฟัง ปกป้อง และร่วมกันหาทางแก้ไขอย่างเหมาะสม



วิธีการรับมือเมื่อลูกถูกบูลลี่

1. ตั้งสติและรับฟังลูกโดยไม่ตำหนิ สิ่งแรกที่พ่อแม่ควรทำคือ รับฟังลูกอย่างสงบ ไม่รีบตัดสินหรือกล่าวโทษ เช่น “ทำไมไม่สู้กลับ” “ทำไมถึงปล่อยให้เขาแกล้ง” หรือ “ลูกต้องทำอะไรสักอย่างสิ” เพราะคำพูดเหล่านี้อาจทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองเป็นต้นเหตุของปัญหา พ่อแม่ควรทำให้ลูกรู้ว่า พ่อแม่เชื่อสิ่งที่ลูกเล่า ดีใจที่ลูกกล้าที่จะบอก และย้ำอย่างชัดเจนว่า การถูกกลั่นแกล้งไม่ใช่ความผิดของเด็ก พ่อแม่อาจเริ่มต้นด้วยคำพูดง่ายๆ เช่น “แม่/พ่อพร้อมฟังนะ” หรือ “ขอบคุณที่เล่าให้ฟัง เรื่องนี้ไม่ใช่ความผิดของลูก และเราจะช่วยกันหาทางแก้”

2. พยายามทำความเข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้น หลังจากรับฟังแล้ว ควรสอบถามรายละเอียดอย่างใจเย็น เช่น เกิดเหตุการณ์ขึ้นเมื่อใด ที่ไหน ใครเกี่ยวข้อง เกิดขึ้นบ่อยแค่ไหน และมีการทำร้ายร่างกายหรือข่มขู่หรือไม่ ไม่ควรซักถามในลักษณะที่ทำให้เด็กรู้สึกเหมือนกำลังถูกสอบสวน เพราะเด็กบางคนอาจรู้สึกอับอาย กลัว หรือ กังวลว่าหากผู้ใหญ่เข้าไปจัดการแล้วสถานการณ์จะเลวร้ายกว่าเดิม นอกจากนี้ พ่อแม่ควรสังเกตสัญญาณที่อาจบ่งบอกว่าเด็กกำลังประสบปัญหา เช่น มีบาดแผลที่อธิบายไม่ได้ ของใช้หรือเสื้อผ้าสูญหาย ปวดศีรษะหรือปวดท้องบ่อย นอนไม่หลับ ฝันร้าย ผลการเรียนลดลง หรือไม่อยากไปโรงเรียน ทั้งนี้ เด็กที่ถูก Bully ไม่จำเป็นต้องแสดงสัญญาณเหล่านี้ทุกคน

3. อย่าให้ลูกคิดว่าต้องรับมือเพียงลำพัง เด็กที่ถูกกลั่นแกล้งอาจรู้สึกว่าตนเองไม่มีทางเลือกหรือไม่มีใครช่วยได้ พ่อแม่จึงควรทำให้ลูกเห็นว่า มีผู้ใหญ่และคนรอบตัวที่พร้อมช่วยเหลือ อาจพูดกับลูกว่า “เรื่องนี้เราไม่จำเป็นต้องแก้คนเดียว” แล้วร่วมกันวางแผนว่าจะขอความช่วยเหลือจากใคร เช่น ครูประจำชั้น ครูแนะแนว ผู้บริหารโรงเรียน หรือผู้ใหญ่ที่เด็กไว้วางใจ

4. ประสานงานกับโรงเรียน หากการ Bully เกิดขึ้นในโรงเรียน พ่อแม่ควรแจ้งครูหรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง โดยให้ข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับเหตุการณ์ เช่น วันเวลา สถานที่ ลักษณะการกลั่นแกล้ง และผลกระทบที่เกิดกับเด็ก เป้าหมายไม่ควรเป็นเพียงการ “เอาผิด” กับเด็กอีกฝ่าย แต่ควรเน้นที่การทำให้เด็กปลอดภัยและป้องกันไม่ให้เหตุการณ์เกิดซ้ำ โรงเรียนควรมีระบบดูแลทั้งเด็กที่ถูกกลั่นแกล้งและเด็กที่มีพฤติกรรมกลั่นแกล้ง หากเป็นไปได้ พ่อแม่ควรติดตามผลหลังจากแจ้งโรงเรียน ไม่ควรถือว่าปัญหาจบลงเพียงเพราะมีการพูดคุยครั้งเดียว

5. หากเป็น Cyberbullying ให้เก็บหลักฐาน การกลั่นแกล้งบนโลกออนไลน์มีลักษณะเฉพาะ เพราะข้อความ รูปภาพ หรือวิดีโอสามารถถูกเผยแพร่ต่อได้อย่างรวดเร็ว หากลูกถูก Cyberbullying พ่อแม่ควรช่วยเก็บหลักฐาน เช่น ภาพหน้าจอ ข้อความ ชื่อบัญชี และลิงก์ของเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ก่อนบล็อกหรือรายงานบัญชีดังกล่าวตามความเหมาะสม ในกรณีที่มีการข่ม ขู่ เปิดเผยข้อมูลส่วนตัว เผยแพร่ภาพที่ไม่เหมาะสม หรือมีความเสี่ยงต่อความปลอดภัยของเด็ก ควรให้ความสำคัญกับการรักษาความปลอดภัยและขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เหมาะสมโดยเร็ว



6. ไม่ควรสอนให้ลูก “สู้กลับ” ด้วยความรุนแรง เมื่อเห็นลูกถูกทำร้าย พ่อแม่อาจรู้สึกโกรธและอยากให้ลูกตอบโต้ แต่การสอนให้เด็กใช้ความรุนแรงตอบโต้ความรุนแรงอาจทำให้สถานการณ์บานปลายและเพิ่มความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ สิ่งที่ควรสอนคือการรู้จักหลีกเลี่ยงสถานการณ์อันตราย ขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่ และใช้ทักษะการสื่อสารที่เหมาะสมเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ปลอดภัย

7. เสริมความมั่นใจและความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง การถูก Bully อาจทำให้เด็กเริ่มเชื่อว่าตนเอง “ไม่ดีพอ” “ไม่มีใครชอบ” หรือ “เป็นคนผิด” พ่อแม่จึงควรช่วยให้เด็กรู้ว่าคุณค่าของเขาไม่ได้ขึ้นอยู่กับคำพูดหรือพฤติกรรมของคนที่กลั่นแกล้ง การใช้เวลาร่วมกัน สนับสนุนกิจกรรมที่เด็กชอบ และส่งเสริมให้เด็กมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนหรือผู้ใหญ่ที่ไว้ใจได้ สามารถช่วยสร้างพื้นที่ปลอดภัยทางอารมณ์ให้เด็กได้ สิ่งสำคัญคือไม่ควรพูดในลักษณะว่า “อย่าไปคิดมาก” หรือ “เรื่องแค่นี้เอง” เพราะแม้ผู้ใหญ่อาจมองว่าเป็นเรื่องเล็ก แต่สำหรับเด็กเหตุการณ์ดังกล่าวอาจมีความหมายและสร้างความทุกข์อย่างมาก

8. สังเกตสุขภาพจิตของลูก การถูกกลั่นแกล้งมีความเกี่ยวข้องกับผลกระทบด้านสุขภาพและความเป็นอยู่ของเด็กและวัยรุ่น และ WHO ระบุว่าการ Bullying เป็นหนึ่งในปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพจิต หากเด็กมีความเครียดมาก อาการทางอารมณ์หรือพฤติกรรมรุนแรงขึ้นหรือผลกระทบไม่ดีขึ้นหลังจากได้รับการช่วยเหลือ พ่อแม่ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตหรือบุคลากรทางการแพทย์ที่เหมาะสม





สิ่งที่พ่อแม่ควรหลีกเลี่ยง เมื่อรู้ว่าลูกถูก Bully

พ่อแม่ควรหลีกเลี่ยงการ :

- ตำหนิหรือตั้งคำถามว่าทำไมลูกจึงไม่ป้องกันตัวเอง
- บอกให้ลูกอดทน เพราะอาจทำให้เด็กไม่กล้าขอความช่วยเหลือ
- สั่งให้ลูกใช้ความรุนแรงตอบโต้
- ไปเผชิญหน้าหรือข่มขู่เด็กที่กลั่นแกล้งด้วยตนเอง
- เปิดเผยเรื่องราวของลูกต่อสาธารณะโดยไม่ได้คำนึงถึงความเป็นส่วนตัว
- มองข้ามการกลั่นแกล้งบนโลกออนไลน์ว่าเป็นเพียง “เรื่องในอินเทอร์เน็ต”

บทสรุป เมื่อลูกถูก Bully สิ่งที่เด็กต้องการจากพ่อแม่ไม่ใช่เพียงการแก้ปัญหาให้เร็วที่สุด แต่คือความรู้สึกว่า “ฉันไม่ได้อยู่คนเดียว และสิ่งที่เกิดขึ้นไม่ใช่ความผิดของฉัน” การรับมือที่เหมาะสมจึงควรเริ่มจากการรับฟังโดยไม่ตัดสิน ประเมินความปลอดภัยของเด็ก เก็บข้อมูลและหลักฐานที่จำเป็น ประสานงานกับโรงเรียนหรือผู้ใหญ่ที่เกี่ยวข้อง รวมถึงติดตามสภาพจิตใจของเด็กอย่างต่อเนื่อง การป้องกันและแก้ไข Bullying ไม่ใช่หน้าที่ของเด็กเพียงคนเดียว แต่ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างครอบครัว โรงเรียน ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ท้ายที่สุด การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและให้เด็กได้รับการสนับสนุนอย่างเหมาะสม เป็นหัวใจสำคัญในการช่วยให้เด็กผ่านประสบการณ์การถูกกลั่นแกล้งและกลับมารู้สึกมั่นคงในชีวิตประจำวันอีกครั้ง

เอกสารอ้างอิง :

• World Health Organization. (2026). Violence against children. องค์การอนามัยโลก

• World Health Organization. (2026). Youth violence. องค์การอนามัยโลก

• World Health Organization. (2026). Mental health: Strengthening our response. องค์การอนามัยโลก

• World Health Organization. (2019). School-based violence prevention: A practical handbook. องค์การอนามัยโลก

• UNICEF. How to talk to your children about bullying: Tips for parents. UNICEF

• UNICEF Parenting. How to talk to your child's school about bullying. UNICEF

• UNICEF Thailand. Cyberbullying: What it is and how to stop it. UNICEF • Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Bullying | Youth Violence Prevention. ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค

ไหลตาย รู้ก่อนป้องกันได้

เรียบเรียงโดย *วิภาวี ไชยวรรณ*
พยาบาลวิชาชีพ *งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์*



ไหลตาย (Brugada syndrome) หรือ โรคบรูกาด้า คือ โรคที่เกิดจากความผิดปกติของคุณสมบัติทางไฟฟ้าของเซลล์เนื้อเยื่อหัวใจ ทำให้มีโอกาสเสี่ยงเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะร้ายแรงแบบสั่นพริ้ว จากหัวใจห้องล่าง (Ventricular fibrillation) ซึ่งหากเกิดขึ้น ผู้ป่วยจะอยู่ในภาวะหัวใจหยุดสูบฉีดเลือดไม่มีชีพจร ไม่มีการไหลเวียนเลือด และหากภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะนั้นไม่สามารถหายได้เองหรือได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ผู้ป่วยจะเสียชีวิตในเวลาไม่กี่นาที

โรคไหลตาย เป็นโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ในประเทศไทยพบอุบัติการณ์ของโรคที่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมากกว่าภาคอื่นๆ รองลงมาเป็นภาคเหนือ ผู้ชายพบโรคนี้มากกว่าผู้หญิงหลายเท่า โดยพบอาการแสดงบ่อยในช่วงอายุ 25-55 ปี โดยทั่วไปมักไม่มีอาการแสดงเตือนใดๆ ผู้ป่วยมักมีอาการหมดสติ ไม่รู้ตัว เกิดภาวะหัวใจหยุดเต้น และเสียชีวิตขณะนอนหลับ โดยปัจจัยกระตุ้นที่สัมพันธ์กับการเกิดโรคไหลตาย หรือบรูกาดาซินโดรม เช่น กินอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต (ข้าว แป้ง น้ำตาล) มาก ออกกำลังกาย หรือทำงานใช้แรงกายหนักๆ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีไข้สูง หรือมีการใช้ยาเสพติดบางอย่าง



กลุ่มอาการบรูกาด้า (Brugada syndrome)

กลุ่มอาการบรูกาด้าเป็นโรคที่พบบ่อยในคนไทย โดยทั่วโลกมีอัตราการเกิดโรค 40 คนต่อประชากรหนึ่งแสน กลุ่มอาการบรูกาด้าเกิดจากความผิดปกติของยีนที่สร้างโปรตีนควบคุมการไหลเข้า-ออกของโซเดียมในเซลล์กล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้การนำไฟฟ้าในกล้ามเนื้อหัวใจไม่เสถียรเท่ากัน ส่วนมากเกิดที่หัวใจห้องล่างขวา

การรักษา และการป้องกันโรคไหลตาย

ผู้ที่เกิดอาการไหลตายจากโรคบรูกาดา แต่โชคดี ได้รับการรักษาจนฟื้นกลับมาได้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการเสียชีวิต จากภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะร้ายแรงผู้ป่วยควรได้รับการผ่าตัด ฝังเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจอัตโนมัติ (Automatic implantable cardio defibrillator: AICD) ซึ่งเครื่องนี้ จะทำหน้าที่ตรวจวัดคลื่นไฟฟ้าหัวใจตลอดเวลา ถ้าเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะร้ายแรง เครื่องจะชาร์ตไฟส่งกระแสไฟผ่านหัวใจ (กระตุกไฟฟ้า-defibrillation) เพื่อปรับภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะให้กลับมาปกติภายในไม่กี่วินาที ซึ่งสามารถป้องกันการเสียชีวิตได้ด้วยประสิทธิภาพสูง ในปัจจุบันกำลังมีการวิจัย การใส่สายสวนเข้าไปในหัวใจ เพื่อทำการทดสอบและใช้ไฟฟ้าจี้ทำลายเนื้อเยื่อหัวใจในบางตำแหน่ง ซึ่งพบว่า อาจทำให้สามารถป้องกันไม่ให้เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะได้ แต่ยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจน เป็นเพียงคำแนะนำการรักษาว่าอาจสามารถทดแทนการรักษาด้วยการผ่าตัดฝังเครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจได้หรือไม่

กลุ่มเสี่ยงไหลตาย

1. ผู้ที่มีญาติใกล้ชิดเสียชีวิตจากสาเหตุไหลตาย หรือบรูกาดาซินโดรม หรือเสียชีวิตกะทันหันขณะหลับโดยไม่ทราบสาเหตุ

2. ผู้ที่มีคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติ เหมือนคลื่นไฟฟ้าของผู้ป่วยไหลตายหรือบรูกาดาซินโดรม (ECG Brugada pattern)

3. ผู้ที่มักมีอาการหมดสติเรียกไม่รู้ตัว ชักเกร็งขณะหลับโดยไม่ทราบสาเหตุ แม้จะสามารถกลับมามีสติรู้ตัวได้อีกครั้ง

ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงดังกล่าว ควรปรึกษาแพทย์เพื่อวินิจฉัยอาการโดยละเอียดว่ามีความเสี่ยงไหลตาย หรือบรูกาดาซินโดรมหรือไม่ หรืออาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะรุนแรง หัวใจหยุดเต้นและเสียชีวิตมากน้อยแค่ไหน และมีความจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยใช้เครื่องกระตุกไฟฟ้าหัวใจหรือไม่



อาการที่พบได้มีอะไรบ้าง อาการที่พบได้มีดังนี้

- เป็นลม
- หมดสติ
- หายใจลำบาก โดยเฉพาะเวลากลางคืน
- หัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอหรือใจสั่น
- หัวใจเต้นเร็วมาก
- ชัก
- เสียชีวิตกะทันหัน

อาการไหลตายเกิดขึ้นได้อย่างไร

สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่

• ความผิดปกติของระบบไฟฟ้าหัวใจ เช่น กลุ่มอาการบรูกาด้า (Brugada syndrome) และกลุ่มอาการรีโพลาไรเซชันก่อนกำหนด หรือ กลุ่มอาการการคืนขั้วไฟฟ้าของหัวใจเร็วกว่าปกติ : คือภาวะที่กล้ามเนื้อหัวใจห้องล่างเริ่ม “คืนประจุไฟฟ้า” (Repolarization) เร็วกว่าปกติหลังจากที่หัวใจบีบตัว

• ลักษณะบน EKG : จะเห็นจุดที่เรียกว่า J-point ยกสูงขึ้นบนกราฟคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (early repolarization syndrome) ,กลุ่มอาการลองคิวที หรือ กลุ่มอาการช่วง QT ยาว : คือภาวะที่หัวใจใช้เวลา “ชาร์จประจุไฟฟ้าใหม่” (ระยะเวลาตั้งแต่หัวใจเริ่มบีบตัวจนคลายตัว หรือช่วง QT บนกราฟ EKG) นานกว่าปกติ เหมือนหัวใจต้องรอนานขึ้นกว่าจะพร้อมเต้นในจังหวะถัดไป ความล่าช้าในการรีเซ็ตประจุนี้ สามารถทำให้เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะชนิดรุนแรง (เรียกว่า Torsades de Pointes) ซึ่งอาจทำให้หน้ามืด เป็นลมหมดสติ หรือหัวใจหยุดเต้นเฉียบพลันได้ (long QT syndrome)

• ความผิดปกติของระบบหลอดเลือดที่เลี้ยงหัวใจ (โคโรนารี่) เช่น ความผิดปกติของหลอดเลือดที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด ความผิดปกติของทางไหลเวียนของเลือดในหัวใจ

• กลุ่มอาการที่ผนังห้องหัวใจหนาผิดปกติ เช่น โรคกล้ามเนื้อหัวใจหนาตัวผิดปกติชนิดอุดกั้น หรือเรียกย่อๆ ว่า HOCM หรือ HCM ชนิดที่มีการอุดกั้น (Hypertrophic obstructive cardiomyopathy), โรคกล้ามเนื้อหัวใจห้องขวาผิดปกติที่ทำให้เกิดภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ หรือบางครั้งเรียกว่า Arrhythmogenic Right Ventricular Cardiomyopathy (ARVC) ที่มีความผิดปกติของหัวใจห้องล่างขวา

• สาเหตุอื่น เช่น โรคหลอดเลือดสมอง โรคลิ่มเลือดอุดตันและร่างกายได้รับสารพิษต่างๆ

ใครบ้างที่มีความเสี่ยง

ถึงแม้ผู้ป่วยมักจะไม่มีสัญญาณเตือนหรืออาการมาก่อนที่จะเกิดหัวใจหยุดเต้นกะทันหันหรือเสียชีวิตแต่ปัจจัยต่อไปนี้ ทำให้มีความเสี่ยงต่อโรคมากขึ้น

• มีประวัติสมาชิกในครอบครัวเกิดอาการไหลตาย ผู้ป่วยกลุ่มอาการบรูกาด้าประมาณ 15-30% มียีนที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรค

• ผู้ชายในช่วงวัยทำงานหรือวัยกลางคน

• เชื้อชาติ พบบ่อยในชาวเอเชีย โดยเฉพาะชาวเอเชียตะวันออกเฉียงใต้

โดยกลุ่มอาการบรูกาด้ามักจะเกิดในช่วงนอนหลับหรือหลังมื้ออาหารใหญ่ๆ

รักษาได้อย่างไร

หลีกเลี่ยงภาวะที่ทำให้อาการกำเริบ เช่น ภาวะไข้สูง การรับประทานยาบางชนิดที่มีผลต่อการไหลเข้าออกของโซเดียมในเซลล์ หากแพทย์พบว่าผู้ป่วยเคยมีอาการหัวใจหยุดเต้นมาก่อนหรือมีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดอาการเสียชีวิตฉับพลัน แพทย์อาจรักษาโดยการไฟฟ้าหัวใจ และ/หรือฝังเครื่องกระตุกหัวใจ (AICD)

ป้องกันได้อย่างไรก่อนที่จะไม่มีโอกาสครั้งที่สอง

ความท้าทายของกลุ่มอาการเสียชีวิตเฉียบพลันโดยไม่ทราบสาเหตุ คือการตรวจพบก่อนที่จะมีอาการ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เคยมีอาการเป็นลมหรือหัวใจหยุดเต้นโดยไม่ทราบสาเหตุมาก่อน หรือมีสมาชิกในครอบครัวที่มีอาการหรือเสียชีวิตเช่นนี้มาก่อนควรมาปรึกษาแพทย์เพื่อตรวจวินิจฉัย

• พบอายุรแพทย์โรคหัวใจหรือแพทย์ผู้ชำนาญด้านไฟฟ้าหัวใจ เพื่อตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ แพทย์อาจตรวจเพิ่มเติม เช่น วิ่งสายพาน การใช้ยาหรือการตรวจทางสรีรวิทยาไฟฟ้าหัวใจ (electrophysiological study)

• พบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางพันธุกรรมหัวใจเพื่อตรวจคัดกรองทางพันธุกรรมในผู้ป่วยที่มีอาการแล้วจึงตรวจคนในครอบครัวต่อไป หากผู้ที่มีอาการเสียชีวิตไปแล้ว แพทย์จะพิจารณาตรวจตามประวัติและความเสี่ยง

กลุ่มอาการเสียชีวิตเฉียบพลันโดยไม่ทราบสาเหตุ สร้างความสูญเสียให้กับหลายครอบครัวในทุกๆ ปี และอาการครั้งแรกที่เกิดขึ้นอาจจะทำให้เสียชีวิตได้โดยไม่มีโอกาสครั้งที่สอง ดังนั้นการตรวจสุขภาพ ตรวจหัวใจเป็นประจำทุกๆ ปีจึงเป็นสิ่งที่สำคัญมากสำหรับทุกคน โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติสูญเสียสมาชิกในครอบครัวในลักษณะนี้มาก่อน เพราะทำให้ตรวจเจอโรคและป้องกันก่อนที่จะมีอาการ

เอกสารอ้างอิง :

https://www.medparkhospital.com/disease-and-treatment/brugada-syndrome
https://www.chula.ac.th/highlight/112809/
https://www.mnrbroker.com/content/6587
https://www.facebook.com/BPK9internationalhospital/photos1693018088847312/
https://mgronline.com/infographic/detail/9670000082002



ในเล่ม

1.....ยาหอมหลับ
7.....ธงโภชนาการใหม่ 2026
13...ภูเขาน้ำแข็ง : สิ่งที่เราเห็นไม่ใช่อย่างที่คิด
17...โรคหัวใจที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ
23..รับมืออย่างไรเมื่อลูกถูกบูลลี่ (Bully)
19...ไหลตาย รู้ก่อนป้องกันได้