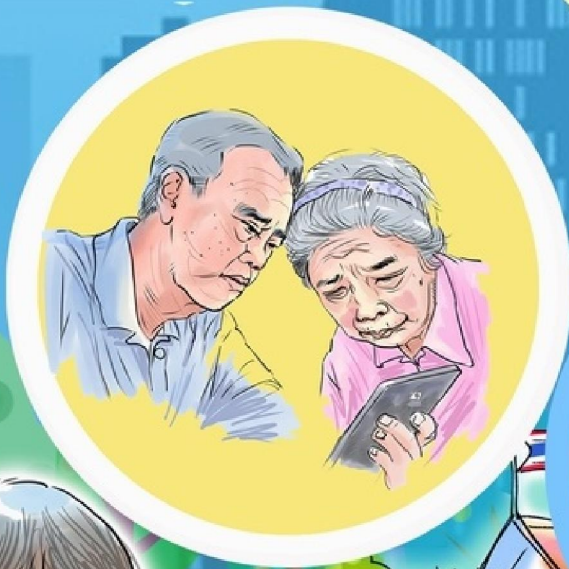
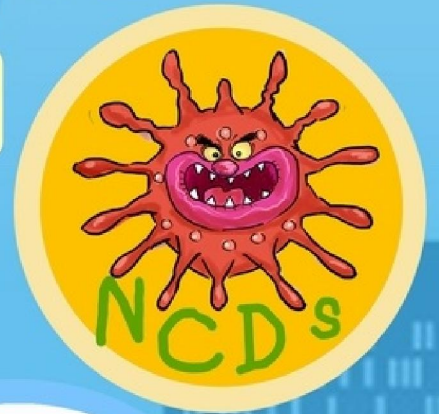


สื่อการเรียนรู้

การส่งเสริม

การดูแลสุขภาพและสุขอนามัย

ของประชาชนในชุมชน



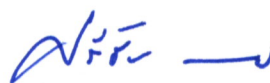
สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย
สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงศึกษาธิการ
เอกสารทางวิชาการ ลำดับที่ 3/2562

คำนำ

ยุทธศาสตร์ชาติ (พ.ศ. 2561 - 2580) ได้กำหนดเป้าหมายการพัฒนาประเทศเพื่อให้บรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ที่มุ่งเน้นการสร้างสมดุลระหว่างการพัฒนาความมั่นคง เศรษฐกิจ สังคม และสิ่งแวดล้อม โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนในรูปแบบ “ประชารัฐ” ซึ่งประกอบด้วย 6 ยุทธศาสตร์ ซึ่งในยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ มีเป้าหมายสำคัญ คือ การพัฒนาคนในทุกมิติและในทุกช่วงวัย ให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ คนไทยมีความพร้อมทั้งกาย ใจ สติปัญญา มีพัฒนาการที่รอบด้านและมีสุขภาวะที่ดีในทุกช่วงวัย เพื่อตอบสนองต่อนโยบายและกลยุทธ์ของการส่งเสริมสุขภาพ สุขภาวะอนามัยของรัฐบาล และนโยบายในการพัฒนาประเทศตามโครงการไทยนิยมยั่งยืนในเรื่องการดูแลสุขภาวะและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชนของกระทรวงศึกษาธิการ

สำนักงาน กศน. จึงมีนโยบายและจุดเน้นการดำเนินงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2562 เกี่ยวกับแผนการพัฒนาและส่งเสริมสุขภาพและสุขภาวะของประชาชนทุกวัย สร้างความรู้ความเข้าใจ การสนับสนุนกิจกรรมสุขภาพ การสร้างเครือข่ายภาคประชาชน รวมทั้งการผลิตสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาวะ สุขอนามัยเพื่อใช้ประกอบการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาวะและสุขอนามัยสำหรับเด็กแรกเกิด - 5 ปี การดูแลสุขภาวะและสุขอนามัยสำหรับแม่ การดูแลสุขภาวะและสุขอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs : Non - Communicable Diseases) ซึ่งเป็นโรคที่เป็นปัญหาด้านสุขภาพที่สำคัญของคนทั่วโลก เพื่อเป็นสื่อการเรียนรู้ให้สถานศึกษานำไปจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพประชาชนให้ดำเนินไปในทิศทางที่ถูกต้องและเหมาะสม

สำนักงาน กศน. หวังเป็นอย่างยิ่งว่า สื่อการเรียนรู้การส่งเสริมการดูแลสุขภาวะและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชนนี้ จะเป็นประโยชน์และตอบสนองต่อนโยบายและกลยุทธ์ของการส่งเสริมสุขภาพ สุขภาวะอนามัยของรัฐบาล รวมทั้งนโยบายในการพัฒนาประเทศตามโครงการไทยนิยมยั่งยืน ในเรื่อง การดูแลสุขภาวะและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน ของกระทรวงศึกษาธิการ โดยมุ่งส่งเสริมให้ประชาชนคนในชาติมีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดีในการที่จะพัฒนาประเทศให้บรรลุตามวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็นประเทศที่พัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” ขอขอบคุณคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้องทุกท่านไว้ ณ โอกาสนี้



(นายศรีชัย พรประชาธรรม)

เลขาธิการ กศน.

พฤษภาคม 2562

สารบัญ

หน้า

คำนำ

สารบัญ

การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยสำหรับเด็กแรกเกิด – 5 ปี	1
เรื่องที่ 1 อาหารกับการเจริญเติบโตของเด็กตามวัย	1
เรื่องที่ 2 การดูแลสุขภาพปากและฟัน	7
เรื่องที่ 3 การได้รับวัคซีน	18
เรื่องที่ 4 การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี	21
เรื่องที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการปกติ เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ	39
เรื่องที่ 6 บทบาทพ่อแม่	44
เรื่องที่ 7 การดูแลสุขภาพอนามัย	46
เรื่องที่ 8 การเตรียมความพร้อมสู่โลกกว้าง	49
การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยสำหรับแม่	62
เรื่องที่ 1 การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์	63
เรื่องที่ 2 การดูแลระยะตั้งครรภ์	64
เรื่องที่ 3 การดูแลมารดาหลังคลอด	87
การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ	106
เรื่องที่ 1 การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ	106
เรื่องที่ 2 สุขภาพอนามัย และการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ	109
เรื่องที่ 3 ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ	137
เรื่องที่ 4 กฎหมายที่ควรรู้และสิทธิสำหรับผู้สูงอายุ	143
เรื่องที่ 5 การใช้สมาร์ทโฟน (Smartphone) เพื่อการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุ	169
การดูแลและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs : Non – Communicable Diseases)	193
เรื่องที่ 1 ความหมายของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	193
เรื่องที่ 2 สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	194
เรื่องที่ 3 ธรรมชาติวิทยาของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	198
เรื่องที่ 4 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับบุคคล	219
บรรณานุกรม	235
คำสั่งแต่งตั้งคณะทำงาน	243
คณะผู้จัดทำ	246

การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยเด็กแรกเกิด – 5 ปี

เรื่องที่ 1 อาหารกับการเจริญเติบโตของเด็กตามวัย

1. ความหมายของอาหารและการเจริญเติบโต

อาหาร (Food) หมายถึง สสารใด ๆ ซึ่งบริโภคเพื่อเสริมโภชนาการให้แก่ร่างกาย อาหารมักมาจากพืชหรือสัตว์ และมีสารอาหารสำคัญ เช่น คาร์โบไฮเดรต ไขมัน โปรตีน วิตามิน แร่ธาตุ สิ่งมีชีวิตย่อยและดูดซึมสสารที่เป็นอาหารเข้าสู่เซลล์เพื่อนำไปสร้างพลังงาน ดำรงชีวิต หรือกระตุ้นการเจริญเติบโต

อาหาร หมายถึง สิ่งที่ได้รับประทานเข้าไปในร่างกายที่ได้มาจากพืชและสัตว์ เมื่อรับประทานเข้าไปแล้วต้องให้ประโยชน์แก่ร่างกาย เพื่อการคงชีวิต การเจริญเติบโตของเซลล์ การซ่อมแซมเซลล์ที่เสียหายสึกหรอ และเพื่อให้เซลล์ต่าง ๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตัวอย่างอาหาร เช่น เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ผลิตภัณฑ์จากสัตว์ เช่น (นม เนย ไข่) ผัก ผลไม้ และผลิตภัณฑ์จากพืช (เช่น แป้ง น้ำตาล น้ำมันพืช) เป็นต้น โดยสารสำคัญในอาหารที่ร่างกายนำมาเลี้ยงเซลล์ต่าง ๆ เรียกว่า สารอาหาร ซึ่งประกอบด้วยสารอาหารหลัก 6 ชนิด คือ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ (เกลือแร่) และน้ำ

การเจริญเติบโต (growth) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ (Physical growth) เช่น การเพิ่มจำนวนและขนาดของเซลล์ในทุก ๆ ส่วนของร่างกาย ทั้งในด้านขนาดและรูปร่าง สัดส่วน ซึ่งสามารถประเมินได้จากน้ำหนัก ส่วนสูง ความกว้างและความหนา สามารถวัดได้ง่าย (McKinney et al., 2013)

ดังนั้น เด็กในช่วงวัยแรกเกิด - 5 ปี ในระยะนี้การเจริญเติบโตของร่างกายและสมองจะรวดเร็วกว่าวัยอื่น ๆ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรเน้นการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและมีปริมาณเพียงพอต่อความต้องการของเด็ก โดยเฉพาะนมแม่ควรให้นมตั้งแต่แรกเกิดเนื่องจากเป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารก มีไขมันที่ช่วยในการพัฒนาเซลล์สมองเป็นวัคซีนสำเร็จรูปที่ได้จากนมแม่ทำให้เด็กไม่ป่วยบ่อย มีระดับสติปัญญามากกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ และการพูดคุยกับเด็กในขณะที่ให้นมจะช่วยกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้งห้า ช่วยส่งเสริมพัฒนาการและความมั่นคงทางอารมณ์ของเด็กได้เป็นอย่างดี

การดูแลเด็กให้กินนมแม่ ควรปฏิบัติดังนี้

- 1) กินนมแม่อย่างเดียวอย่างน้อย 6 เดือน
- 2) เมื่อเด็กอายุ 6 เดือนขึ้นไป กินนมแม่ควบคู่อาหารตามวัย
- 3) พุดคุย เล่น เล่า อ่านนิทาน ร้องเพลงให้เด็กฟัง
- 4) สร้างความผูกพัน และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก

5) ประเมินและเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กและบันทึกพัฒนาการ

เด็กช่วงอายุ 1 - 5 ปี ส่วนใหญ่จะไม่สนใจอาหารและไม่เจริญอาหารเหมือนวัยทารก เพราะจะมีความสนใจด้านอื่นมาเกี่ยวข้อง เช่น การสำรวจสิ่งแวดล้อมและสนใจการเล่นมากกว่า นอกจากนี้เด็กยังเริ่มเลือกรับประทานอาหารในสิ่งที่ตนเองชอบ ดังนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรสร้างสุขนิสัยที่ดีในการรับประทานอาหารอย่างจริงจังในระยะนี้ ซึ่งเป็นช่วงเวลาที่สำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาสมอง การให้อาหารเด็กอย่างไม่เหมาะสมหรือไม่ครบทั้ง 5 หมู่ จะทำให้การเจริญเติบโตหยุดชะงัก ระดับสติปัญญาไม่ดีเท่าที่ควร และเจ็บป่วยบ่อย เด็กควรได้รับประทานอาหารหลักครบทั้ง 5 หมู่ ในแต่ละหมู่ควรรับประทานให้หลากหลายชนิด และรับประทานวันละ 3 มื้อ

การให้อาหารเด็ก ควรปฏิบัติดังนี้

1) ให้อาหารที่มีปริมาณและคุณค่าพอเพียงกับความต้องการของเด็ก

2) ฝึกให้เด็กรับประทานอาหารแปลกใหม่จากที่เด็กเคยรับประทานมาก่อน เช่น ผัก มะเขือเทศ ไม่ควรใช้การบังคับเด็ก ถ้าเด็กไม่ยอมรับประทาน เพราะจะทำให้เด็กไม่ชอบอาหารชนิดนั้น แต่ใช้วิธีดัดแปลงวิธีการปรุงและรสชาติให้เด็กยอมรับในอาหารนั้น ๆ

3) ควรทำอาหารที่มีสีสันทนารับประทาน

4) อาหารต้องรสชาติไม่จัด ไม่เค็ม ไม่หวาน ไม่เปรี้ยวจนเกินไป

5) อาหารควรมีขนาดเล็ก อ่อนนุ่ม เคี้ยวง่าย

6) ควรแบ่งอาหารเป็นมื้อ ให้เด็กรับประทานอย่างเพียงพอต่อความต้องการ

7) สร้างบรรยากาศในการรับประทานอาหารที่ดี พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องไม่เครียด ไม่ดุ และบ่นว่า ไม่ทะเลาะเบาะแว้งระหว่างรับประทานอาหาร

8) ไม่นำอาหารที่ปรุงสุก ๆ ดิบ ๆ หรืออาหารเหลือค้ำมา让孩子รับประทาน

ดังนั้น อาหารจึงมีส่วนสำคัญอย่างมากในวัยเด็ก เพราะอาหารจะส่งผลในด้านการเจริญเติบโตของร่างกาย และการพัฒนาการในด้านความสัมพันธ์ของระบบ การเคลื่อนไหวของร่างกาย ตลอดจนในด้านจิตใจและพฤติกรรมในการแสดงออกของเด็ก ปัจจัยที่มีส่วนสำคัญที่ทำให้เด็กได้รับอาหารที่ถูกหลักทางโภชนาการ คือ

1) ครอบครัวที่คอยดูแลและเป็นตัวอย่างที่ดี

2) ตัวเด็กเองที่จะต้องถูกฝึกฝน

3) สิ่งแวดล้อมทำให้การเอาอย่างคนข้างเคียง

2. ความสำคัญและประโยชน์ของการให้อาหารตามวัยสำหรับทารก

2.1 เป็นการให้สารอาหารแก่ทารกเพิ่มเติมจากนมแม่หรือนมผสมในกรณีที่แม่ไม่สามารถให้ลูกกินนมแม่ได้

ทารกในช่วงอายุ 6 เดือนแรก จะได้รับสารอาหารพอเพียงจากนมแม่ที่มีสุขภาพดีหรือนมดัดแปลง ถ้าแม่มีสุขภาพดีและสามารถให้นมแม่แก่ลูกได้อย่างเต็มที่ จะทำให้ทารกเติบโตได้ตามเกณฑ์ นมแม่อย่างเดียวจะพอเพียงต่อการเติบโตของลูกจนถึงอายุประมาณ 6 เดือน หลังจากนั้นทารกจำเป็นต้องได้รับพลังงานและสารอาหารบางชนิดเพิ่มเติมจากอาหารตามวัยสำหรับทารก เช่น โปรตีน เหล็ก แคลเซียม สังกะสี ไอโอดีน วิตามินเอ เป็นต้น

ในกรณีที่การเจริญเติบโตของทารกมีน้ำหนักตัวเพิ่มน้อยหรือไม่เพิ่ม หรือถ้าแม่ไม่สามารถให้นมได้อย่างเต็มที่ อาจให้อาหารตามวัยแก่ทารกก่อนอายุ 6 เดือนได้ แต่ไม่ควรให้อาหารก่อนอายุ 4 เดือน สรุปคือ การให้อาหารตามวัยที่นอกเหนือจากนมแม่ ควรเริ่มให้เมื่อลูกอายุเข้าเดือนที่ 5

2.2 ช่วยพัฒนาหน้าที่เกี่ยวกับการเคี้ยวและกลืนอาหารซึ่งมีไขของเหลว

การให้อาหารตามวัยสำหรับทารก ช่วยให้ทารกปรับตัวเข้ากับการรับประทานอาหารกึ่งแข็งกึ่งเหลว (semisolid food) ให้คุ้นเคยกับรสชาติและลักษณะอาหารที่หลากหลาย เพื่อพัฒนาไปสู่การรับประทานอาหารแบบผู้ใหญ่ (solid food) การเริ่มให้อาหารกึ่งแข็งกึ่งเหลวช้าเกินไป อาจทำให้ทารกปฏิเสธอาหารแบบผู้ใหญ่ได้

2.3 เสริมสร้างนิสัยและพฤติกรรมการกินที่ดีของเด็ก

การให้อาหารตามวัยสำหรับทารกที่มีคุณภาพและปริมาณเหมาะสมกับวัยเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพทารก ซึ่งจะมีผลต่อร่างกายและสติปัญญาในระยะยาวได้ ปัญหาของการให้อาหารตามวัยที่ไม่เหมาะสม นอกจากสาเหตุทางเศรษฐกิจแล้ว ยังเกิดจากความเชื่อที่ไม่ถูกต้อง ความเข้าใจผิด และความไม่รู้ของครอบครัว และผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ซึ่งควรได้รับการแก้ไขเพื่อลดความเสี่ยงของโรคขาดสารอาหาร โรคอ้วนและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ในอนาคต

3. ชนิดของอาหารตามวัยสำหรับทารก

โดยทั่วไปแล้วแม่ควรปรุงอาหารเองที่บ้านโดยใช้อาหารที่มีในท้องถิ่นนั้น ๆ เพื่อให้ได้อาหารที่สดใหม่ มีคุณค่าทางโภชนาการ ประหยัดและเป็นการฝึกให้ทารกกินอาหารที่มีในท้องถิ่น แต่ด้วยสถานการณ์โลกสังคมปัจจุบันที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องออกไปทำงานนอกบ้าน ดังนั้น อาหารที่จำหน่ายในท้องตลาด จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่จะนำมาเป็นอาหารตามวัยสำหรับทารก ชนิดของอาหารตามวัย แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

3.1 อาหารที่เตรียมเองในครอบครัว

อาหารมีหลากหลายให้เลือก แต่ควรจะเน้นอาหารที่มีในท้องถิ่นหรืออาหารที่ปรุงสำหรับครอบครัว ได้แก่

3.1.1 ไข่ เป็นอาหารที่มีประโยชน์ เพราะเป็นแหล่งอาหารที่ดีของโปรตีน วิตามินเอ และแร่ธาตุ เช่น ฟอสฟอรัส เป็นต้น ไข่ไก่หรือไข่เป็ดที่นำมาปรุงอาหาร ควรทำให้สุกจึงจะย่อยง่าย ไม่ควรทำให้เป็นยางมะตูมหรือทำเป็นไข่ลวก เพราะถ้าทำไม่สะอาดอาจมีเชื้อโรคได้

3.1.2 ตับ เป็นแหล่งสารอาหารที่ดี ได้แก่ โปรตีน วิตามินเอ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 และธาตุต่าง ๆ โดยเฉพาะเหล็ก ชนิดของตับที่ให้ทารกกินอาจเป็นตับไก่ หรือตับหมู และต้องทำให้สุกก่อน

3.1.3 เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ได้แก่ เนื้อหมู ไก่และปลา เนื้อสัตว์เป็นแหล่งอาหารสำคัญของโปรตีน เหล็ก สังกะสี และวิตามิน นอกจากนี้ปลาทะเลยังเป็นแหล่งของกรดไขมัน ดีเอชเอ (Docosahexaenoic Acid , DHA) จะต้องทำให้สุกก่อนให้ทารกกินเสมอ

3.1.4 ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ถั่วเหลือง เป็นอาหารที่มีโปรตีน แร่ธาตุต่าง ๆ ช่วยในเรื่องของการเจริญเติบโตของทารก ต้องต้มให้สุกและบดให้ละเอียดจะได้ย่อยง่ายและท้องไม่อืด หรือให้ในรูปของผลิตภัณฑ์จากถั่ว เช่น เต้าหู้ เป็นต้น

3.1.5 ผักต่าง ๆ ผักมีวิตามินและแร่ธาตุ นอกจากนี้ยังมีกากใยอาหาร เพื่อช่วยในการขับถ่าย ควรเลือกผักให้หลากหลาย โดยเฉพาะผักใบเขียวและผักสีส้ม เช่น ตำลึง ผักบุ้ง ฟักทอง แครอท เป็นต้น ควรทำให้สุกก่อน

3.1.6 ผลไม้ ควรให้ทารกกินผลไม้ที่สะอาดเป็นอาหารว่างวันละครั้ง เช่น กล้วยน้ำว้า มะละกอสุก มะม่วงสุก และส้มเขียวหวาน เป็นต้น

ข้อแนะนำในการเตรียมอาหารที่เตรียมเองในครอบครัว

การเลือกอาหารที่เหมาะสม ควรใช้อาหารสดหรืออาหารแช่แข็งในช่องแช่แข็ง อย่าใช้อาหารกระป๋องหรืออาหารที่ถนอมอาหาร โดยใช้เกลือ เพราะจะทำให้ทารกได้รับเกลือมากเกินไป

การเตรียมผักและผลไม้

- 1) ล้างผัก ผลไม้ให้สะอาด
- 2) หากใช้ผัก ผลไม้แช่แข็ง ควรรอให้น้ำแข็งละลายก่อน
- 3) แกะเปลือก เมล็ด แกน หรือก้านแข็งออกให้หมด
- 4) ทำให้สุกโดยวิธีต้มหรือนึ่ง
- 5) ควรใช้น้ำจากการต้มหรือนึ่งเป็นตัวผสมในการบด เพื่อช่วยรักษาสารอาหารไว้

การเตรียมเนื้อสัตว์

- 1) เนื้อปลาให้เอาหนัง หรือเกล็ด หรือก้างออกให้หมด
- 2) สับเนื้อสัตว์ให้ละเอียด หรือบดจนได้ลักษณะตามต้องการ
- 3) ทำให้สุกโดยวิธีต้ม ตุ่น นึ่ง อบ หรือทอด

วิธีจัดเก็บอาหารที่เตรียมเสร็จแล้ว

- 1) เก็บอาหารใส่ภาชนะปิดสนิท แล้วเก็บในตู้เย็น รับประทานให้หมดภายใน 24 ชั่วโมง
- 2) ถ้าจะเก็บอาหารไว้นานกว่า 24 ชั่วโมง อาจแบ่งในปริมาณที่เพียงพอสำหรับ 1 มื้อ ใส่ในกล่องพลาสติกถนอมอาหาร เก็บในช่องแช่แข็งในตู้เย็น ไม่ควรเก็บนานเกิน 1 สัปดาห์ นำมาใช้ที่ละกล่อง โดยอุ่นก่อนรับประทาน

3.2 อาหารที่จำหน่ายในท้องตลาด

อาหารตามวัย (อาหารเสริม) สำหรับทารกที่จำหน่ายในท้องตลาดมีทั้งประเภทกึ่งสำเร็จรูป หมายถึง ก่อนนำมารับประทานจะต้องผสมน้ำหรือต้มให้สุกก่อน

การเลือกอาหารที่ผลิตเพื่อจำหน่ายเหล่านี้ ต้องอ่านฉลากโภชนาการก่อน เพราะแต่ละยี่ห้อ มีคุณค่าทางโภชนาการแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับวัตถุดิบบางชนิดมีสารอาหารครบถ้วนตามที่ทารกต้องการ แต่บางชนิดมีสารอาหารไม่ครบถ้วน เช่น มีข้าวและแป้งเป็นส่วนใหญ่ ชนิดหลังนี้ถ้าจะใช้จะต้องเพิ่มสารอาหารที่ขาดไปให้ครบถ้วน เช่น ถ้าเป็นอาหารประเภทธัญพืชจำพวกข้าวต่าง ๆ ควรเสริมด้วยไข่หรือเนื้อสัตว์หรือผัก เป็นต้น

โดยทั่วไปแล้วแม่ควรปรุงอาหารเองที่บ้านโดยใช้อาหารที่มีในท้องถิ่นนั้น ๆ เพื่อให้ได้อาหารที่สดใหม่ มีคุณค่าทางโภชนาการและประหยัด แต่ถ้ามีความจำเป็นต้องใช้อาหารตามวัยที่จำหน่ายในท้องตลาด ควรปฏิบัติ ดังนี้

3.2.1 ควรอ่านฉลากอาหารและฉลากโภชนาการ สารอาหารที่กฎหมายบังคับให้ต้องแสดงบนฉลากโภชนาการ ได้แก่ ปริมาณพลังงานและสารอาหารที่ให้พลังงาน วิตามินเอ วิตามินบี 1 วิตามินบี 2 แคลเซียม เหล็ก รวมถึงใยอาหาร และสารอาหารที่อาจเป็นโทษต่อสุขภาพ เช่น คอเลสเตอรอล เกลือโซเดียม กรดไขมันอิ่มตัว และน้ำตาล เป็นต้น นอกจากนั้น หากมีการเติมสารอาหารลงไปในการ หรือกล่าวอ้างว่ามีสารอาหารใด ก็ต้องแสดงข้อมูลสารอาหารนั้นในกรอบข้อมูลโภชนาการด้วย การอ่านฉลากอาหารและฉลากโภชนาการจะช่วยให้สามารถเลือกซื้อและบริโภคอาหารได้เหมาะสมกับความต้องการหรือภาวะทางโภชนาการ โดยเฉพาะถ้าเป็นอาหารเสริมกึ่งสำเร็จรูป มักมีสารอาหารไม่ครบถ้วน คือ มักมีแป้งหรือข้าวเป็นส่วนใหญ่ จำเป็นต้องเติมอาหารชนิดอื่นลงไปด้วย เช่น ไข่แดง ตับ และผัก เป็นต้น เพื่อให้สารอาหารครบถ้วนและเพียงพอ

3.2.2 เลือกอาหารสำเร็จรูปที่มีเลขทะเบียน อย. และเลือกซื้อให้เหมาะสมกับอายุของทารก
ผลิตภัณฑ์ส่วนมากจะระบุอายุของทารกไว้ที่ฉลากอาหาร

3.2.3 เลือกผลิตภัณฑ์ที่บรรจุภัณฑ์เรียบร้อยและยังไม่หมดอายุ

3.2.4 เลือกผลิตภัณฑ์ที่ไม่เติมน้ำตาล น้ำผึ้ง เกลือ และผงชูรส

3.2.5 เลือกอาหารที่ไม่มีสารปรุงแต่งสี กลิ่น และไม่ใส่สารกันบูด

3.2.6 อาหารกึ่งสำเร็จรูปจะต้องทำให้สุกก่อนให้ทารกกินทุกครั้ง

4. วิธีการให้อาหารตามวัย

การให้อาหารที่เหมาะสมกับช่วงวัย ควรเริ่มเมื่อลูกอายุครบ 6 เดือน สำหรับวิธีการให้อาหารเด็ก
6 เดือน – 5 ปี ควรปฏิบัติดังนี้

4.1 วิธีให้อาหารสำหรับเด็กอายุ 6 เดือน – 1 ปี เริ่มทีละน้อย เพื่อหัดเด็กให้เคยชิน โดยปฏิบัติ
ดังนี้

4.1.1 เริ่มแรกบดละเอียด ต่อมาบดหยาบเมื่ออายุ 7 - 8 เดือน เพื่อฝึกใช้ฟันบดเคี้ยว

4.1.2 อาหารรสไม่จัด เปลี่ยนชนิดอาหารบ่อย ๆ เพื่อไม่ให้เด็กเบื่อ

4.1.3 ฝึกให้ลูกตักอาหารกินเอง เมื่อลูกจับช้อนได้เอง

4.1.4 ล้างมือก่อนเตรียมอาหารให้ลูก

4.1.5 ทำความสะอาดเครื่องใช้ ผัก ผลไม้ ก่อนปรุงอาหาร

4.2 วิธีให้อาหารสำหรับเด็กอายุ 1 – 5 ปี

4.2.1 ควรให้เด็กได้ดื่มนมทุกวัน เพื่อการเจริญเติบโตของร่างกาย

4.2.2 ควรให้รับประทานอาหารเหมือนผู้ใหญ่ แต่รสจะต้องไม่จัด

4.2.3 เด็กในวัยนี้ไม่ชอบกินอาหาร แต่ชอบกินขนมจุกจิก ได้แก่ ขนมขบเคี้ยว ทอฟฟี่
ช็อกโกแลต ฯลฯ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรเลือกขนมที่มีประโยชน์ให้กับลูก เช่น ถั่วเขียว ถั่วแดง หรือผลไม้
เป็นต้น

4.2.4 พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของลูกอย่างสม่ำเสมอ เพื่อเปรียบเทียบ
ว่าลูกมีน้ำหนักและส่วนสูงได้ตามเกณฑ์หรือไม่ ควรทำการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงให้ลูกทุก 3 เดือน

4.2.5 ควรให้เด็กกินผัก ผลไม้ ไข่ นม และเนื้อสัตว์ทุกวัน

4.2.6 พ่อแม่ หรือผู้ปกครองไม่ควรบังคับให้เด็กกินอาหาร เพราะจะทำให้เด็กเบื่อและ
กินอาหารได้น้อยลง

4.2.7 พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องฝึกลูกให้กินอาหารด้วยตนเอง โดยพ่อแม่ทำตัวเป็น
แบบอย่าง

เรื่องที่ 2 การดูแลสุขภาพปากและฟัน

การดูแลสุขภาพปากและฟันของเด็กนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองไม่จำเป็นต้องรอจนกระทั่งฟันน้ำนมซี่แรกขึ้น จึงเริ่มทำการดูแลสุขภาพปากและฟันของเด็ก พ่อแม่ หรือผู้ปกครองมีหน้าที่ในการเอาใจใส่ ดูแลสุขภาพปากและฟัน ทั้งในด้านการรักษาความสะอาดและการสอนให้เด็กเลือกรับประทานอาหารที่ไม่ก่อให้เกิดสาเหตุของฟันผุได้ง่าย ดังนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรพาเด็กไปพบทันตแพทย์ครั้งแรกเมื่อฟันซี่แรกเริ่มขึ้น เด็กจะมีอายุประมาณ 6 เดือน พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจะได้รับคำแนะนำในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็ก ตั้งแต่แรกเริ่ม ทั้งทางด้าน การทำความสะอาดช่องปากหลังรับประทานอาหารหรือนม การพบทันตแพทย์ อย่างสม่ำเสมอ ช่วยให้เด็กมีสุขภาพช่องปากที่ดีมีรอยยิ้มที่สดใส

การเจริญเติบโตของฟัน (Dental growth)

ฟันของคนเราจะมี 2 ชุด คือ ฟันน้ำนมและฟันแท้

1. ฟันน้ำนม มี 20 ซี่ เริ่มโผล่พ้นเหงือกเมื่ออายุ 6 - 8 เดือน หลังจากนั้นจะเฉลี่ยเดือนละ 1 ซี่
2. ฟันแท้ มี 32 ซี่ ซี่แรกที่เริ่มขึ้น คือ ฟันกรามซี่แรก (first molar) เริ่มขึ้นเมื่ออายุประมาณ 6 ปี

ต่อไปจะขึ้นเฉลี่ยปีละ 4 ซี่ ตามลำดับ สรุปดังตาราง

ฟัน	เริ่มขึ้น (อายุ ปี)
กรามซี่แรก	6 - 7
ฟันกุดซี่กลาง	5 - 8
ฟันกุดซี่ข้าง	7 - 9
เขี้ยว	9 - 12
กรามน้อยซี่แรก	10 - 12
กรามน้อยซี่ที่สอง	10 - 13
กรามซี่ที่สอง	12 - 13
กรามซี่ที่สาม	17 - 22

แนวทางปฏิบัติ ในการดูแลสุขภาพปากและฟัน

พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรเอาใจใส่การดูแลสุขภาพปากและฟันลูก โดยปฏิบัติดังนี้

1. ใช้ผ้าชุบน้ำสะอาดเช็ดฟัน และกระพุ้งแก้มให้เด็ก อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ตอนเช้า และก่อนนอน
2. แปรงฟันให้เด็กด้วยแปรงสีฟันขนอ่อนนุ่ม เมื่อฟันขึ้นหลายซี่
3. สอนเด็กแปรงด้วยตนเอง และพ่อแม่ หรือผู้ปกครองแปรงซ้ำ จนกว่าเด็กอายุประมาณ 6 - 7 ขวบ เนื่องจากเด็กเล็ก ยังไม่สามารถใช้กล้ำมเนื้อมือได้อย่างมีประสิทธิภาพ
4. ควรให้เด็กดื่มนมแม่ แต่ถ้าเด็กดื่มนมผง นมผงไม่ควรมีรสหวาน ถ้าจะให้เด็กรับประทานอาหารเสริมที่มีลักษณะเหนียวข้น ควรแปรงฟันให้เด็กหลังรับประทานอาหารเสริม
5. งดการดุนมขวดและหลับไปพร้อมกับการดุนม
6. เลือกอาหารว่างที่มีประโยชน์ เช่น ผลไม้ ถั่วต้ม หรือ เนื้อสัตว์อบแห้งแทนขนมหวาน
7. หมั่นตรวจและสังเกตฟันเด็ก โดยเปิดริมฝีปากเด็ก ดูฟัน ถ้าพบคราบสกปรกให้เช็ดหรือแปรงออก และหากฟันสีขุนขาวหรือเปลี่ยนเป็นสีดำหรือมีรูผุ ควรพาเด็กไปพบทันตแพทย์
8. ควรพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก และรับคำแนะนำ



ที่มา : <http://www.dt.mahidol.ac.th/th/ภาควิชาทันตกรรมเด็ก/>

1. สุขภาพช่องปากเด็กแรกเกิด - 5 ปี

1.1 สถานการณ์สุขภาพช่องปากเด็กปฐมวัย

โรคฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กไทย มีความชุก (prevalence) อยู่ในระดับค่อนข้างสูง เมื่อเปรียบเทียบกับประเทศต่าง ๆ และมีความรุนแรงเนื่องจากมีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด ค่อนข้างสูง จากการสำรวจทันตสุขภาพทั้งระดับจังหวัดทุกปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2546 เป็นต้นมา และระดับชาติล่าสุด ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2550

พบกลุ่มเด็กอายุ 3 ปี และ 5 – 6 ปี มีค่าเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด (dmft) เป็น 3.6 และ 6 ตามลำดับ และฟันที่ผุส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการดูแลรักษา

1.2 ปัจจัยและสาเหตุที่มีผลต่อการเกิดโรคฟันผุในเด็กอายุแรกเกิด – 5 ปี

สาเหตุที่เด็กก่อนวัยเรียนมีสถานะฟันน้ำนมผุสูงเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ พฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กที่ไม่ถูกต้อง เช่น การดูนมขวดคาปาก การปล่อยให้เด็กหลับคาขวดนมเป็นประจำ การไม่ดูน้ำตามหลังดูนม การทำความสะอาดช่องปากไม่สม่ำเสมอ เป็นต้น เด็กกลุ่มนี้มีอัตราการเกิดฟันผุ ถอน อุด เป็นด้าน (dmfs) โดยเฉลี่ยสูงกว่าเด็กที่ถูกเลี้ยงดูในทางตรงข้าม เด็กที่ถูกเลี้ยงโดยพี่เลี้ยง ญาติ หรือฝากคนอื่นเลี้ยง มีอัตราเฉลี่ยฟันผุ ถอน อุด สูงกว่าเด็กที่แม่เลี้ยง การชอบรับประทานของหวาน การแปรงฟันน้อยกว่าวันละ 2 ครั้ง หรือไม่แปรงฟันเลย และการที่เด็กไม่เคยพบทันตแพทย์เลยมีผลต่อการเกิดฟันผุของเด็กวัยนี้เช่นกัน จากรายงานของกองทันตสาธารณสุขถึงพฤติกรรมของพ่อแม่ หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการเลี้ยงดูและการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กอายุแรกเกิด – 3 ปี ในครอบครัวชนบท พบว่าโดยส่วนน้อยที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจะแปรงฟันให้ลูกทุกวัน นอกจากนี้ชนิดของนมมีผลต่อการเกิดฟันผุของเด็กวัยนี้เช่นกัน

ปัจจัยอื่น ๆ ที่พบว่ามีความสัมพันธ์ของโรคฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน คือ อาชีพ การศึกษาของพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง รายได้ของครอบครัว ทักษะคิดเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กก่อนวัยเรียนของพ่อแม่ หรือผู้ปกครองพบว่าอยู่ในระดับน้อย นอกจากนี้สาเหตุหลักที่ทำให้เด็กมีฟันน้ำนมผุเร็ว และผุมาก เนื่องจากการกินนมที่ไม่เหมาะสม การกินอาหารแป้งและน้ำตาลบ่อย ๆ การไม่ทำความสะอาดช่องปาก และการไม่ได้รับบริการด้านการป้องกันฟันผุ อีกทั้ง ปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก และส่งผลต่อการเกิดฟันผุในเด็กเล็ก ภาวะทุพโภชนาการ (malnutrition) มีผลต่อการเกิดฟันผุของเด็กด้วยเช่นกัน

สาเหตุที่เป็นภาวะฟันผุในฟันน้ำนมของเด็กก่อนวัยเรียนยังคงมีปริมาณมาก ตลอดจนยังเป็นสาเหตุความรุนแรงของโรคสูง คือ

1) ผู้เลี้ยงดูเด็ก (เช่น พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย พี่เลี้ยง เป็นต้น)

- (1) ขาดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปากของเด็กในการเลี้ยงดูเด็ก
- (2) มีความรู้แต่ไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของทันตแพทย์ ไม่พยายามสร้างนิสัยการบริโภคที่ถูกต้องให้กับเด็ก
- (3) มีความไม่พร้อมทางเศรษฐกิจ ไม่มีเวลาเอาใจใส่เด็กเท่าที่ควร
- (4) มีทัศนคติต่อโรคฟันผุในฟันน้ำนมยังไม่ถูกต้อง

2) ทัศนบุคลการ

- (1) ทัศนแพทย์ส่วนใหญ่เน้นไปที่การรักษา ไม่ได้ให้ความสนใจในด้านการป้องกัน
- (2) ทัศนบุคลการมีความรู้ แต่ไม่สามารถถ่ายทอดความรู้ไปให้ประชาชนได้อย่างชัดเจน
- (3) การแก้ปัญหาของทัศนบุคลการยังไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของชาวบ้าน
- (4) งานทันตกรรมป้องกันส่วนใหญ่ฝากไว้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ เป็นผู้รับผิดชอบ

ดำเนินการ ทำให้งานด้านนี้ไม่ได้รับผลดีเท่าที่ควร

3) สิ่งแวดล้อม

(1) สื่อโฆษณาด้านการบริโภคอาหารประเภทขนมและของกินเล่นประเภทแป้งและน้ำตาล มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการรับประทานของเด็กเป็นอย่างมาก

(2) อาหารที่ทำให้เกิดฟันผุประเภทแป้ง น้ำตาล สะดวกในการหาซื้อมากกว่าอาหารประเภทผลไม้

4) รัฐบาล

(1) รัฐบาลไม่ให้การสนับสนุนการป้องกันฟันผุอย่างจริงจัง

(2) รัฐบาลไม่มีนโยบายการควบคุมการโฆษณาอาหารประเภทขนม ของกินเล่นที่ไม่มีประโยชน์แต่มีผลต่อโรคฟันผุโดยตรง

การป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน

การเกิดฟันผุในฟันน้ำนมมีปัจจัยที่ต่างจากฟันผุโดยทั่วไป คือ

1) ฟันเด็กที่ขึ้นใหม่อยู่ในระยะสุดท้ายของการเจริญเติบโตที่เต็มที่ (maturation) ซึ่งเป็นระยะที่มีความไวต่อการเกิดฟันผุสูงสุด

2) อาหารสำหรับเด็กที่มีความเกี่ยวข้องกับโรคฟันผุในเด็กเล็ก คือ นมและอาหารว่าง

3) มีการส่งผ่านเชื้อแบคทีเรียที่เป็นสาเหตุของโรคฟันผุในเด็กจากแม่ไปสู่ลูก

การป้องกันฟันผุในเด็กก่อนวัยเรียน แบ่งได้เป็น

- 1) การให้ความรู้ทันตสุขภาพ
- 2) การตรวจสุขภาพช่องปากเพื่อประเมินฟันผุในระยะเริ่มแรก
- 3) การใช้ฟลูออไรด์ ได้แก่ การเติมฟลูออไรด์ในน้ำดื่ม
- 4) การลดการส่งผ่านเชื้อ

- 5) การใช้ยาต้านจุลชีพเฉพาะที่
- 6) การใช้น้ำตาลทดแทน
- 7) การเคลือบหลุมร่องฟัน

มาตรการในการแก้ไขปัญหาฟันผุในก่อนวัยเรียน

- 1) ให้ความรู้และสร้างทัศนคติของผู้เลี้ยงดูเด็กถึงความสำคัญของฟันน้ำนมและการป้องกันฟันผุที่สามารถปฏิบัติได้ง่ายและได้ผลดี
- 2) เน้นการสร้างและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของพ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็ก ให้เป็นการส่งเสริมสุขภาพ
- 3) ผสมผสานองค์ความรู้และเทคโนโลยีสมัยใหม่กับวัฒนธรรมที่มีอยู่เดิมในท้องถิ่นเป็นทางเลือกที่ปฏิบัติได้ง่าย เหมาะสมกับตนเองและวิถีความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน
- 4) สนับสนุนให้ชุมชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการแก้ปัญหาฟันผุของเด็กในชุมชน
- 5) ส่งเสริมให้มีการใช้ฟลูออไรด์อย่างกว้างขวาง ด้วยรูปแบบที่เหมาะสม ทั้งในระดับบุคคลและระดับชุมชน
- 6) การเตรียมความพร้อมของทันตบุคลากร โดยการปรับปรุงหลักสูตรที่ใช้ในการเรียนการสอน ให้ความสอดคล้อง โดยเพิ่มความรู้เรื่องทันตกรรมป้องกันในเด็กก่อนวัยเรียน (ชัชวีร์ สุชาติล้ำพงศ์ และคณะ, 2545)

2. การดูแลสุขภาพช่องปากเด็กแรกเกิด – 5 ปี ตามปฏิทินทันตสุขภาพ

การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยในเด็กแรกเกิด - 5 ปี เป็นช่วงระยะเวลาที่เด็กเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว การดูแลสุขภาพช่องปากให้แก่เด็กแรกเกิด - 5 ปี จึงเป็นสิ่งสำคัญที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องเอาใจใส่ และเพื่อให้เด็กแรกเกิด - 5 ปี มีสุขภาพช่องปากที่ดี สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย จึงได้กำหนดข้อแนะนำในการดูแลสุขภาพปากเด็กแรกเกิด - 5 ปี ตามปฏิทินทันตสุขภาพ ดังนี้

ปฏิทินทันตสุขภาพสำหรับเด็กแรกเกิด - 5 ปี

อายุ (เดือน)	พัฒนาการด้านต่าง ๆ	ข้อแนะนำ
0 - 6	วัยนี้เด็กยังไม่มีฟันขึ้น	<ol style="list-style-type: none"> เด็กควรกินนมแม่อย่างเดียว เพราะนมแม่มีสารอาหารและน้ำพอเพียงต่อการเจริญเติบโตของเด็ก ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว เช็ดเหงือกกระพุ้งแก้ม ลิ้น ให้ลูกวันละ 2 ครั้ง
5 - 6	เด็กในวัยนี้จะเอื้อมมือหยิบและถือวัตถุไว้ในขณะอยู่ในท่านอนหงาย	<ol style="list-style-type: none"> เริ่มเตรียมความพร้อมในการแปรงฟัน สร้างความคุ้นเคยตั้งแต่ฟันยังไม่ขึ้น โดยให้ลูกจับถือแปรงสีฟันบ่อย ๆ เลือกแปรงสีฟันแบบนารักขนนุ่ม ล้างให้สะอาดทุกครั้ง
6	เด็กในวัยนี้ สามารถคอดึงได้มั่นคง พฤติกรรมที่เคยชอบดันทันออก จะค่อย ๆ หายไป	ฝึกตึ้มนมจากถ้วย อาจเริ่มจากการใช้ช้อนป้อน
6 - 8	<ol style="list-style-type: none"> เด็กเริ่มมีฟันซี่แรกขึ้น ฟันหน้าซี่กลาง (ฟันล่างมักขึ้นก่อนฟันบนเสมอ) 	<ol style="list-style-type: none"> พาลูกไปพบทันตแพทย์ได้ตั้งแต่ฟันซี่แรกขึ้น เพื่อรับคำแนะนำ ในการดูแลสุขภาพช่องปาก และเพื่อให้เด็กคุ้นเคยกับบรรยากาศในห้องทำฟันและการมาทำฟัน แปรงฟันให้ลูกตั้งแต่ฟันซี่แรกด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ตะขอนแปรงพอเปียก ถูแปรงไปมาสั้น ๆ ในแนวขวาง แล้วใช้ผ้าสะอาดเช็ดฟองออก ทาทุกวันจนเป็นนิสัย อย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง เช้า และก่อนนอน
	<ol style="list-style-type: none"> สามารถบังคับกล้ามเนื้อที่ปาก ควบคุมการปิดปากได้ สามารถบังคับกล้ามเนื้อมือได้มากขึ้น ใช้นิ้วมือได้ดีขึ้นจับถือของและเปลี่ยนมือได้ดี 	<ol style="list-style-type: none"> ฝึกเลิกลนมมอดึก (เวลาประมาณ 24.00 - 04.00 น.) ฝึกตึ้มนมจากถ้วยพลาสติกใบเล็ก 2 หู เริ่มหัดให้เด็กกินอาหารเสริมที่เตรียมขึ้นเอง

อายุ (เดือน)	พัฒนาการด้านต่าง ๆ	ข้อเสนอแนะ
		<p>ไม่ปรุงรสเพิ่ม หรือให้ฝึกใช้ฟันกัดผัก ผลไม้เนื้อนุ่ม ๆ เช่น แครอทต้ม มะละกอสุก ก๋วยเตี๋ยว</p> <p>เพื่อให้ต่อไปเด็กจะกินผักและผลไม้ได้ง่าย</p> <p>4. หากเด็กกินอาหารเสริมได้ดี อาจให้กินอาหารแทนนมแม่ได้ 1 มื้อ ในตอนเย็น เพื่อให้อยู่ท้อง และเลิกนมมื้อดึกได้ง่ายขึ้น</p>
9 - 10	<p>เด็กในวัยนี้ สามารถใช้นิ้วหยิบอาหารกินได้ เริ่มสนใจอาหารอื่น ๆ</p>	<p>เลือกผัก ผลไม้เนื้อนุ่ม เช่น แครอทต้ม มะละกอสุก ก๋วยเตี๋ยว มะม่วงสุก ตัดเป็นชิ้นยาวเล็ก ๆ ให้ลูกถือจับกิน</p>
10 - 12	<p>1. เด็กจะเล่นสิ่งของตามประโยชน์ของสิ่งของได้ เช่น แปรงสีฟัน แก้วน้ำ เป็นต้น</p>	<p>1. ฝึกให้ลูกจับถือแปรงสีฟันบ่อย ๆ</p> <p>2. ควรให้คำชม หากเด็กตม้มน้ำจากถ้วยได้</p>
	<p>2. เด็กจะชอบเลียนแบบพ่อแม่</p>	<p>1. ชื่นชมให้ลูกหยิบผลไม้เนื้อนุ่มกินเอง</p> <p>2. พ่อแม่ หรือผู้ปกครองตม้มน้ำจากถ้วยให้ลูกดูบ่อย ๆ</p> <p>3. พ่อแม่ หรือผู้ปกครองชวนลูกแปรงฟัน (โดยพ่อแม่ หรือผู้ปกครองแปรงซ้ำให้)</p>
	<p>3. เด็กจะมีฟันหน้าซี่ข้างเริ่มขึ้น</p>	<p>1. เป็นช่วงวัยที่เหมาะสมกับการฝึกเลิกนมขวด เพราะการดูดนมหลับคาขวด ดูนมมื้อดึก ดูนมหวาน เสี่ยงต่อการเกิดฟันผุและหากเด็กติดใจการดูดขวดจนถึงอายุ 3 ปี จะทำให้ฟันหน้ายื่น</p> <p>2. พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรตรวจความสะอาดหลังแปรงฟัน โดยการใช้หลอดพลาสติกเล็ก ๆ เช็ดดูคราบจุลินทรีย์บนผิวฟัน หากพบว่ายังไม่สะอาดต้องแปรงซ้ำ</p>

อายุ (เดือน)	พัฒนาการด้านต่าง ๆ	ข้อเสนอแนะ
12 - 18	<p>1. เด็กสามารถใช้มือจับถือถ้วยได้ แต่ยังปล่อยถ้วยได้ไม่ดี</p> <p>2. เด็กจะเริ่มทำความเข้าใจคำสั่งง่าย ๆ หรือ กติกาสั้น ๆ ที่ชัดเจนได้ทำตาม ได้ชอบ การชมเชย</p> <p>3. เด็กสามารถเล่นการใช้สิ่งของตามหน้าที่ ได้มากขึ้น ด้วยบทบาทสมมติกับสิ่งของ</p> <p>4. เด็กจะมีฟันกรามน้ำนมซี่ที่ 1 และฟันเขี้ยว</p>	<p>ควรให้เด็กตีมนมจากถ้วยหรือกล่องทุกครั้ง โดยพ่อแม่ หรือผู้ปกครองช่วยจับถ้วยในระยะ การฝึกแรก ๆ ทำควบคู่กับการชมเชย</p> <p>สามารถเริ่มการฝึกวินัยเพื่อสร้างพฤติกรรม ที่เหมาะสมได้ เช่น การแปรงฟัน การกินผัก ผลไม้ การตีมนมจืด เป็นต้น</p> <p>พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเล่นสมมติกับเด็ก หรือ เล่นเกม เช่น เล่นแปรงฟันตุ๊กตา เล่นตรวจฟัน เล่นเกมนับฟัน เป็นต้น ถ้าเด็กยังทำไม่ได้ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจับมือให้เด็กทำตาม จนเด็กเล่นได้เอง</p> <p>1. แปรงฟันให้ลูกด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า และก่อนนอน</p> <p>2. อย่าลืมน้ำแปรงฟันกรามด้านใน</p> <p>3. ตรวจสอบความสะอาดหลังแปรงฟันทุกครั้ง โดยการใช้หลอดพลาสติกเล็ก ๆ เช็ดยู คราบจุลินทรีย์บนผิวฟัน หากพบว่ายังไม่ สะอาด ต้องแปรงซ้ำ</p>
18	เด็กสามารถตีมน้ำจากแก้วได้โดยไม่หก	เด็กควรเลิกนมขวดได้อย่างถาวร
18 - 24	<p>1. เด็กชอบลองอาหารที่มีเนื้อมากขึ้น เด็กจะชอบใช้มือหยิบอาหารเข้าปาก</p> <p>2. เด็กสามารถฝึกให้มีมารยาทและวินัยได้</p>	<p>1. หลีกเลี่ยงอาหารหวาน เพื่อจะได้ไม่เป็นเด็ก ติตรสหวาน ซึ่งจะทำให้เด็กอ้วนและฟันผุ</p> <p>2. ทานอาหารว่างไม่เกิน 2 ครั้งต่อวัน และ ฝึกกินผลไม้เป็นอาหารว่าง</p> <p>3. เลือกอาหารว่างที่ดี ได้แก่ นมจืด ขนมที่ทำ จากผลไม้ ถั่วต่าง ๆ หรือเลือกผลไม้เนื้อนุ่ม เช่น มะละกอ มะม่วงสุก ตัดเป็นชิ้นยาวเล็ก ๆ</p>

อายุ (เดือน)	พัฒนาการด้านต่าง ๆ	ข้อเสนอแนะ
		<p>ให้ลูกถือจับกินได้ เป็นต้น</p> <p>4. ใช้วิธีการกระตุ้นเชิงบวกให้ลูกรู้สึกอยากกิน</p>
24 - 30	เด็กจะมีฟันกรามน้ำนมซี่ที่ 2 ฟันน้ำนมขึ้นครบสมบูรณ์ 20 ซี่	<ol style="list-style-type: none"> 1. แปรงฟันให้ลูกด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และใช้ไหมขัดฟัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้า และก่อนนอน 2. อย่าลืมแปรงฟันกรามด้านใน 3. ตรวจสอบความสะอาดหลังแปรงฟันทุกครั้ง โดยการใช้หลอดพลาสติกเล็ก ๆ เช็ดดู คราบจุลินทรีย์บนผิวฟัน หากพบว่ายังยังไม่สะอาด ต้องแปรงซ้ำ
30 - 36	เด็กวัยนี้ชอบทำอะไรด้วยตนเอง และสามารถใช้มือเดียวได้อย่างต่อเนื่อง	<ol style="list-style-type: none"> 1. สอนสุขนิสัยต่าง ๆ เช่น การแปรงฟัน การล้างมือเริ่มฝึกให้เด็กแปรงฟันเอง โดยพ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรช่วยจับมือ ลูกแปรง หรือแปรงให้ดูเป็นแบบอย่าง 2. หากมีกระจกจะทำให้ลูกสนใจมากยิ่งขึ้น 3. เด็กวัยนี้ยังไม่สามารถหมุนข้อมือได้ ทั่วทั้งปาก พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรแปรงซ้ำให้เด็กทุกครั้ง จนถึงอายุ 6 - 8 ปี หรือเมื่อเด็กสามารถ ผูกเชือกกรองเท้าเป็นโบว์ได้
36 - 60	เด็กวัยนี้ เริ่มมีความสนใจในสิ่งรอบตัว จึงทำให้สิ่งแวดล้อมเริ่มมีอิทธิพลต่อเด็กมากขึ้น โดยเฉพาะการกิน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้เด็กรับประทานอาหารว่างที่มีคุณค่า เช่น นมจืด ผลไม้ ขนมที่ทำจากผลไม้ ถั่วต่าง ๆ เป็นต้น 2. ไม่ควรให้เด็กดูโทรทัศน์มากนัก เพราะจะถูกชี้นำจากสื่อโฆษณาได้ง่าย ชอบอาหารที่มีสีสั่น

3. เทคนิคการแปรงฟันในเด็ก

การแปรงฟันด้วยแปรงสีฟันในเด็ก พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ควรเริ่มเมื่อลูกมีฟันกรามน้ำนมขึ้น เพราะบริเวณด้านบดเคี้ยวของฟันกรามจะมีหลุมร่องฟันลึก ถ้าหากใช้ผ้าเช็ดจะไม่เพียงพอในการทำความสะอาดได้ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องเลือกแปรงสีฟันขนาดพอเหมาะกับช่องปากของเด็ก คือ แนวขนแปรงครอบคลุมฟันได้ ประมาณ 2 ซี่ แปรงไม่กว้างหรือสูงเกินไปจนเข้าช่องปากเด็กลำบาก ขนแปรงอ่อนนุ่ม ด้ามจับเป็นแบบตรง ๆ จับง่าย

วิธีการแปรงฟันที่ง่ายและมีประสิทธิภาพดีในเด็ก คือ วิธีถูไปมา (Horizontal scrub) คือ การวางแปรงในแนวนอน และขยับสั้น ๆ ในแนวนอนประมาณ 10 ครั้งต่อตำแหน่ง แล้วขยับเลื่อนแปรงไปยัง บริเวณถัดไป โดยทำเป็นลำดับจากซ้ายไปขวา และต้องแปรงทั้งด้านนอกและด้านใน

ดังนั้น เพื่อให้ลูกมีสุขภาพฟันที่ดี พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรมีเทคนิควิธีการแปรงฟันในเด็ก คือ

3.1 การแปรงฟันให้ลูกอย่างมีคุณภาพ

จะอย่างไรให้ลูกมีสุขภาพฟันที่ดี สิ่งสำคัญที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องรู้ก่อนการแปรงฟัน ให้เด็ก คือ เราแปรงฟันเพื่อกำจัดเชื้อโรคที่เป็นสาเหตุของโรคฟันผุ แปรงฟันเพื่อเอาคราบจุลินทรีย์ออกจาก ผิวฟัน ไม่ใช่แปรงฟันเพื่อกำจัดเศษอาหารที่ติดฟัน การแปรงฟันในเด็กเล็ก พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้อง ไม่กังวลเมื่อเด็กร้องเวลาแปรงฟันเพราะเป็นธรรมชาติของเด็กวัยนี้ การแปรงฟันที่ได้ผลดีและทำให้ลูกมี คุณภาพฟันที่ดีพ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรปฏิบัติ ดังนี้

3.1.1 แปรงฟันให้เด็กวันละ 2 ครั้ง ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ตะขอนแปรงพอขึ้น

3.1.2 พ่อแม่ หรือผู้ปกครองนั่งฟันให้เด็กนอนหนุนตักหรือนั่งบนเก้าอี้ให้เด็กยืนหันหลังให้ ถ้าเด็กตื่นพ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรใช้ผ้าคลุมแขนและขาของเด็กไว้หนึ่ง

3.1.3 ใช้นิ้วแหวกกระพุ้งแก้ม หรือริมฝีปากเพื่อให้เห็นฟันที่จะแปรงได้ชัดเจน วางขนแปรง ตั้งฉากกับตัวฟันให้ขนแปรงครอบคลุมถึงบริเวณคอฟัน ขยับแปรงไปมาสั้น ๆ บริเวณละ 10 ครั้ง จึงเปลี่ยนที่ใหม่ ให้ซ้อนทับกับบริเวณเดิมเล็กน้อยขยับไปเรื่อย ๆ จนครบทั้งด้านนอก ด้านใน แล้วนำผ้าสะอาดเช็ดยาสีฟันออก

3.2 ทำอย่างไรให้ลูกยอมแปรงฟัน

วิธีที่จะทำให้เด็กยอมแปรงฟัน พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรปฏิบัติ ดังนี้

3.2.1 ค่อย ๆ สร้างความคุ้นเคยตั้งแต่ฟันยังไม่ขึ้น โดยให้ลูกจับถือแปรงสีฟันบ่อย ๆ อาจเลือก แปรงสีฟันที่มีแบบน่ารักขนนุ่ม และล้างให้สะอาดทุกครั้ง

3.2.2 ให้ลูกมีส่วนร่วมในการเลือกอุปกรณ์

3.2.3 สร้างบรรยากาศที่ดีในการแปรงฟัน โดยพูดคุยยกย่องหรือร้องเพลง

3.2.4 ฝึกให้เป็นกิจวัตร เพื่อให้ลูกเห็นความสำคัญ

3.3 การเลือกแปรงสีฟันที่เหมาะสมกับเด็ก แปรงสีฟันควรมีลักษณะ ดังนี้

3.3.1 หัวแปรงเล็กกว้างไม่เกิน 1 ซม. ยาวไม่เกิน 2 ซม. หรือคลุมฟันไม่เกิน 3 ซี่

3.3.2 ขอบมน เรียบ ไม่เป็นมุม ไม่คม

3.3.3 ขนแปรงอ่อนนุ่ม มีกระจุกขนแปรงไม่เกิน 3 - 4 แถว

3.3.4 ด้ามแปรงยาวพอสำหรับผู้ใหญ่จับได้ถนัดเวลาแปรงฟันให้เด็ก

3.3.5 อายุการใช้งานของแปรงสีฟัน คือ ประมาณ 3 เดือน หรือควรเปลี่ยนเมื่อแปรงสีฟัน

เสื่อมสภาพขนแปรงบานมาก หรือชอกขนแปรงมีคราบสกปรก

3.4 ปริมาณยาสีฟันที่เหมาะสมกับเด็ก



ที่มา : http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=1599

3.4.1 เด็กอายุ 3 ปี ซึ่งเป็นวัยที่ฟันเริ่มขึ้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเริ่มใช้ยาสีฟันสำหรับเด็ก ที่มีปริมาณฟลูออไรด์และเป็นจุดที่บนแปรง ประมาณ 1,000 ppm

3.4.2 เมื่อเด็กอายุเข้าสู่ปีที่ 3 - 5 ปริมาณยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ที่ใช้ 1,000 ppm โดยมีขนาดเท่าเมล็ดถั่วเขียว

3.4.3 เด็กอายุ 6 ปีขึ้นไป ใช้ปริมาณยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ที่เหมาะสมในแต่ละครั้ง คือ 1,000 ppm

หมายเหตุ : ppm หมายถึง 1,000 ส่วนใน 1,000,000 ส่วน

เรื่องที่ 3 การได้รับวัคซีน

1. ความหมายของการฉีดวัคซีน

การฉีดวัคซีน คือ การสร้างภูมิคุ้มกัน เพื่อป้องกันการติดต่อของโรคติดต่อร้ายแรง
เชื้อของวัคซีน ได้มาจากเชื้อไวรัส หรือเชื้อแบคทีเรียที่อ่อนตัวแล้ว หรือส่วนประกอบอื่นของ
เชื้อเหล่านั้น

จุดประสงค์ในการฉีดวัคซีน เพื่อป้องกันโรคติดต่อร้ายแรง โดยเฉพาะกับเด็ก การได้รับวัคซีน
เป็นการป้องกันการแพร่ระบาด และลดผลกระทบที่ร้ายแรงของโรคติดต่อ ในบางรายอาจจะกำจัดโรคได้หมด
โรคในเด็กหลายโรค เช่น หัด คอตีบ ไอกรน และโปลิโอ เป็นต้น ในปัจจุบันนี้ไม่ค่อยมีแล้ว

2. คำแนะนำเกี่ยวกับการได้รับวัคซีน

การฉีดวัคซีน เป็นการช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้เด็กมีสุขภาพดี พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ควรพาบุตร
หลานไปรับวัคซีนตามกำหนดทุกครั้ง ตามสมุดบันทึกสุขภาพ วัคซีนบางชนิดจำเป็นต้องให้จนครบชุด จึงจะมี
ผลต่อการสร้างภูมิคุ้มกันโรค พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรให้ความสำคัญ และพาบุตรหลานไปตามนัดทุกครั้ง

ข้อควรรู้สำหรับพ่อแม่ หรือผู้ปกครองเกี่ยวกับการได้รับวัคซีนของบุตรหลาน คือ

2.1 วัคซีนบางชนิดจำเป็นต้องได้รับมากกว่า 1 ครั้ง เพื่อกระตุ้นให้ร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันได้สูง
เพียงพอในระดับที่สามารถป้องกันโรคได้ ดังนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจึงควรพาบุตรหลานไปรับวัคซีนตาม
กำหนดนัดทุกครั้ง

2.2 เด็กที่เจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น หวัด ไอ หรือไข้ต่ำ เป็นต้น สามารถรับวัคซีนได้

2.3 หลังได้รับวัคซีนบางชนิด เด็กอาจตัวร้อน เป็นไข้ ซึ่งจะหายได้ ในเวลาอันสั้น ให้เช็ดตัว ต้มน้ำ
มาก ๆ และให้ยาลดไข้ ตามคำแนะนำของแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

2.4 ถ้าเด็กเคยมีประวัติแพ้ยา หรือเคยมีอาการรุนแรงหลังได้รับวัคซีน เช่น ชัก ไข้สูงมาก โปรดแจ้ง
แพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขก่อนรับวัคซีน

2.5 ผลที่เกิดจากการรับวัคซีนป้องกันวัณโรค อาจเป็นฝีขนาดเล็ก อยู่ได้นาน 3 - 4 สัปดาห์
ไม่จำเป็นต้องใส่ยาหรือปิดแผล เพียงใช้สาลีสะอาดชุบน้ำต้มสุกที่เย็น แล้วเช็ดรอบ ๆ แผล

3. ตารางการให้ฉีดวัคซีนในเด็กไทย

สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทยแนะนำการให้วัคซีนที่จำเป็นต้องให้กับเด็กทุกคน ในแต่ละช่วงวัย ดังนี้

ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย											
แนะนำโดย สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย 2562											
วัคซีนจำเป็นที่ต้องให้กับเด็กทุกคน											
อายุ วัคซีน	แรกเกิด	1 เดือน	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	9-12 เดือน	18 เดือน	2 ปี	2½ ปี	4-6 ปี	11-12 ปี
บีซีจี ¹ (BCG)	BCG										
ตับอักเสบบี ² (HBV)	HBV1	(HBV2)	DtwP- HB-Hib-1	DtwP- HB-Hib-2	DtwP- HB-Hib-3		DTwP กระตุ้น 1			DTwP กระตุ้น 2	Td และทุก 10 ปี
คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ชนิดทั้งเซลล์ ³ (DtwP)											
ฮิบ ⁴ (Hib)											
โปลิโอชนิดกิน ⁵ (OPV)			OPV1	OPV2+IPV	OPV3		OPV กระตุ้น 1			OPV กระตุ้น 2	
หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน ⁶ (MMR)						MMR1		MMR2			
ไข้มองอักเสบเจอี ⁷ (live JE)						JE1		JE2			
ไข้หวัดใหญ่ ⁸ (Influenza)						Influenza ให้เริ่ม 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือน ในครั้งแรก					
เอชพีวี ⁹ (HPV)											เด็กหญิง ป.5 2 เข็ม ห่างกัน 6 - 12 เดือน

<p style="text-align: center;">ตารางการให้วัคซีนในเด็กไทย แนะนำโดย สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย 2562</p>											
วัคซีนอื่น ๆ ที่อาจให้เสริม หรือทดแทน											
อายุ	2 เดือน	4 เดือน	6 เดือน	12-15 เดือน	18 เดือน	2-2½ ปี	4 ปี	6 ปี	9 ปี	11-12 ปี	15 ปี
คอตีบ-บาดทะยัก-ไอกรน ชนิดทั้งเซลล์ ³ (DTaP , Tdap หรือ Tdap)	DTaP1	DTaP2	DTaP3		DTaP กระตุ้น 1		Tdap หรือ DTaP กระตุ้น 2			Tdap หรือ Tdap ต่อไป ทุก 10 ปี	
โปลิโอชนิดฉีด ⁵ (IPV)	IPV1	IPV2	IPV3		(IPV4)		IPV5				
ฮิบ ⁴ (Hib)	Hib1	Hib2	Hib3	(Hib4)							
นิวโมคอคคัสชนิดคอนจูเกต ¹⁰ (PCV)	PCV1	PCV2	(PCV3)	PCV4							
โรต้า ¹¹ (Rota)	Rota1	Rota2	(Rota3)								
ไข้มองอักเสบเจอี ⁷ (inactivated JE)			JE1 , JE2 ห่างกัน 4 สัปดาห์ และ JE3 อีก 1 ปี								
ตับอักเสบเอ ¹² (HAV)				HAV ชนิดเชื้อไม่มีชีวิต ให้ 2 เข็ม ห่างกัน 6-12 เดือน ชนิดเชื้อมีชีวิต ฉีดเข็มเดียวเมื่ออายุ 18 เดือนขึ้นไป							
อีสุกอีใส ¹³ (VZV) หรือวัคซีนรวม หัด-คางทูม-หัดเยอรมัน-อีสุกอีใส (MMRV)				VZV1 (หรือ MMRV 1)	VZV2 (หรือ MMRV 2)						
ไขหวัดใหญ่ ⁸ (Influenza)			Influenza ให้ปีละครั้ง (ในเด็กอายุต่ำกว่า 9 ปี ให้ 2 เข็ม ห่างกัน 1 เดือน ในครั้งแรก)								
เอชพีวี ⁹ (HPV)										HPV 2 เข็มห่างกัน 6 - 12 เดือน	
ไข้เลือดออก ¹⁴ (DEN)										DEN 3 เข็ม 0,6 และ 12 เดือน	
พิษสุนัขบ้า ¹⁵ (Rabies) ก่อนการสัมผัสโรค	2 ครั้ง ห่างกันอย่างน้อย 7 วัน										

ที่มา : <http://www.biogenetech.co.th/healtheducation/ตารางวัคซีน-2562/>

เรื่องที่ 4 การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี

เด็กแต่ละช่วงวัยจะมีพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ที่แตกต่างกัน พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ต้องให้ความสำคัญ และให้การส่งเสริมพัฒนาการของเด็กในทุก ๆ ด้าน ได้แก่ ด้านการเคลื่อนไหว ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและด้านสติปัญญา ด้านการเข้าใจภาษา ด้านการใช้ภาษา และด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม ดังนั้น วิธีการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กแต่ละช่วงวัย จึงมีความแตกต่างกัน ดังนี้

1. เด็กอายุ 1 เดือน

1.1 ด้านการเคลื่อนไหวของเด็กวัยนี้ คือ จะนอนคว่ำ เด็กสามารถยกศีรษะและหันศีรษะไปข้างใดข้างหนึ่งได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) จัดให้เด็กอยู่ในท่านอนคว่ำ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเขย่าของเล่นที่มีเสียงตรงหน้าเด็กระยะห่างประมาณ 30 ซม. (1 ไม้มบรรทัด) เมื่อเด็กมองที่ของเล่นแล้วค่อย ๆ เคลื่อนของเล่นมาทางด้านซ้าย เพื่อให้เด็กหันศีรษะมองตาม

2) ค่อย ๆ เคลื่อนของเล่นกลับมาอยู่ที่เดิม

3) ทำซ้ำอีกครั้ง โดยเปลี่ยนให้เคลื่อนของเล่นมาทางด้านขวา

1.2 ด้านการเข้าใจภาษาของเด็ก คือ เด็กมีการสะดุ้งหรือเคลื่อนไหวร่างกาย เมื่อได้ยินเสียงพูดระดับปกติ

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนหงาย พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเรียกชื่อหรือพูดคุยกับเด็กจากด้านข้าง ทั้งข้างซ้ายและขวาโดยพูดเสียงดังปกติ

2) หากเด็กสะดุ้งหรือขยับตัว เมื่อผู้ปกครองพูดคุยเสียงดังปกติ ให้ผู้ปกครองยิ้มและสัมผัสตัวเด็ก

3) ถ้าเด็กไม่มีปฏิกิริยาใด ๆ ให้พูดเสียงดังเพิ่มขึ้น โดยจัดทำเด็กเช่นเดียวกับข้อ 1 หากเด็กสะดุ้งหรือขยับตัวให้ลดเสียงลงอยู่ในระดับดังปกติพร้อมกับสัมผัสตัวเด็ก

1.3 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถมองจ้องหน้าได้นาน 1 - 2 วินาที

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนหงาย หรืออุ้มเด็กให้หน้าพ่อแม่ หรือผู้ปกครองห่างจากเด็กประมาณ 30 ซม. (1 ไม้มบรรทัด)

2) สบตาและทำตาลักษณะต่าง ๆ เช่น ตาโต กระพริบตา เพื่อให้เด็กสนใจ

- 3) พุดคุยยิ้ม เพื่อให้เด็กมองที่ปากแทนสลับกันไป

2. เด็กอายุ 2 เดือน

2.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กในวัยนี้สามารถยกศีรษะตั้งขึ้นได้ 45 องศา นาน 3 วินาที

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนคว่ำข้อศอกงอ
- 2) หยิบของเล่นมาเขย่าตรงหน้าเด็ก เมื่อเด็กมองที่ของเล่นแล้วก็ค่อย ๆ เคลื่อนของเล่นขึ้นด้านบน เพื่อให้เด็กเงยหน้าจนศีรษะยกขึ้นนับ 1, 2
- 3) ค่อย ๆ เคลื่อนของเล่นลงมาอยู่ตรงหน้าเด็กเหมือนเดิม
- 4) ทำซ้ำอีกครั้งโดยเขย่าของเล่นตรงหน้าเด็ก เมื่อเด็กมองที่ของเล่นแล้วก็ค่อย ๆ เคลื่อนของเล่นขึ้นด้านบนห่างจากจุดเดิม เพื่อให้เด็กเงยหน้าจนยกศีรษะขึ้นนับ 1, 2, 3
- 5) ค่อย ๆ เคลื่อนของเล่นลงมาอยู่ตรงหน้าเด็กเหมือนเดิม

2.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถมองตามสิ่งของจากด้านหนึ่งไปอีกด้านหนึ่ง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดให้เด็กอยู่ในท่านอนหงาย
- 2) ถือของเล่นสีสดใส ไม่มีเสียง ห่างจากหน้าเด็ก 30 ซม. (1 ไม่บรรทัด) และอยู่ในตำแหน่งเลยจุดกึ่งกลางของใบหน้าเด็กเล็กน้อยไปทางซ้าย
- 3) กระตุ้นให้เด็กสนใจโดยแกว่งของเล่นให้เด็กจ้องมองแล้วค่อย ๆ เคลื่อนของเล่นนั้นให้ผ่านจุดกึ่งกลางใบหน้าเด็กไปทางด้านขวาและสลับมาทางด้านซ้าย

2.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถมองหน้าผู้ปกครองพุดคุยได้นาน 5 วินาที

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กในท่านอนหงายหรืออุ้มเด็กให้หน้าพ่อแม่ หรือผู้ปกครองห่างจากเด็กประมาณ 60 ซม. (2 ไม่บรรทัด)
- 2) สบตาและพุดคุยให้เด็กสนใจ เช่น ทำตาโต ขยับริมฝีปาก ยิ้ม หัวเราะ

2.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กทำเสียงในลำคอ (เสียง “อู” หรือ “อือ”) ได้อย่างชัดเจน

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนหงาย พ่อแม่ หรือผู้ปกครองนั่งข้างเด็ก และยื่นหน้าเข้าไปหาเด็กในระยะห่างประมาณ 60 ซม. (2 ไม่บรรทัด)

2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองสบตาและพูดคุยให้เด็กสนใจแล้วทำเสียง อู หรือ อือ ในลำคอ ให้เด็กได้ยิน หยุดฟังเพื่อรอจังหวะให้เด็กส่งเสียงตาม

3) เมื่อเด็กออกเสียง “อู” ได้ ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเปลี่ยนไปฝึกเสียง “อือ” และรอให้เด็กออกเสียงตาม

2.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถยิ้มหรือส่งเสียงตอบโต้เมื่อพ่อแม่ หรือผู้ปกครองแตะต้องตัวและพูดคุยด้วย

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนหงาย พ่อแม่ หรือผู้ปกครองนั่งข้างเด็กและยื่นหน้าเข้าไปหาเด็ก
- 2) สบตาเด็กและสัมผัสเบา ๆ พร้อมกับพูดคุยกับเด็ก เป็นคำพูดสั้น ๆ ซ้ำ ๆ ซ้ำ ๆ เช่น “ว่าไงจ๊ะ... (ชื่อลูก)...คนเก่ง” “ยิ้มซิ” “เด็กดี” “...(ชื่อลูก)...ลูกรัก” “แม่รักลูกนะ”
- 3) หยุดฟังเพื่อรอจังหวะให้เด็กยิ้มหรือส่งเสียงตอบ

3. เด็กอายุ 3 – 4 เดือน

3.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถยกแขนทั้งสองข้างขึ้นมาเล่น โดยเหยียดแขนออกห่างจากลำตัว

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนหงาย พ่อแม่ หรือผู้ปกครองนั่งข้างเด็ก
- 2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองยื่นหน้าเข้าไปพูดคุยกับเด็กหรือยื่นของเล่นในระยะที่เด็กจะเอื้อมมือไปถึง หรือแขวนโมบายให้เด็กเล่นในระยะที่เด็กเอื้อมมือถึง

3.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถมองตามสิ่งของที่เคลื่อนที่ได้เป็นมุม 180 องศา

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนหงายโดยศีรษะเด็กอยู่ในแนวกึ่งกลางลำตัว
- 2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองถือของเล่น ห่างจากหน้าเด็กประมาณ 30 ซม. (1 ไม้บรรทัด)
- 3) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเขย่าหรือแกว่งของเล่นเพื่อกระตุ้นเด็กให้สนใจจ้องมอง จากนั้นเคลื่อนของเล่นอย่างช้า ๆ เป็นแนวโค้งไปทางด้านซ้าย
- 4) ทำซ้ำโดยเปลี่ยนเป็นเคลื่อนของเล่นจากทางด้านซ้ายไปด้านขวา
- 5) ถ้าเด็กยังไม่มองตาม ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองช่วยประคองหน้าเด็กเพื่อให้หันหน้ามามองตาม

3.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถหันตามเสียงได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนหงาย หรืออุ้มเด็กนั่งบนตัก โดยหันหน้าออกจากพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง
- 2) เขย่าของเล่นด้านข้างเด็ก ห่างจากเด็กประมาณ 30 - 45 ซม. (1 ไม่ับรทครั้ง)
- 3) รอให้เด็กหันมาทางของเล่นที่มีเสียงให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองพูดคุยและยิ้มให้เด็ก
- 4) ถ้าเด็กไม่หันมามองของเล่นให้ประคองหน้าเด็กเพื่อให้หันตามเสียง
- 5) ค่อย ๆ เพิ่มระยะห่างจนถึง 60 ซม. (2 ไม่ับรท)

3.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถเปล่งเสียงเพื่อแสดงความรู้สึก

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนหงาย พ่อแม่ หรือผู้ปกครองนั่งข้างเด็กและยื่นหน้าเข้าไปหาเด็กในระยะห่างประมาณ 60 ซม. (2 ไม่ับรท)
- 2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองพูดคุย เล่น หัวเราะกับเด็ก หรือสัมผัสจุดต่าง ๆ ของร่างกายเด็ก เช่น ใช้นิ้วมือสัมผัสเบา ๆ ที่ฝ่าเท้า ท้อง เอว หรือใช้จมูก สัมผัสหน้าผาก แก้ม จมูก ปาก และท้องเด็ก เป็นต้น โดยการสัมผัสแต่ละครั้ง ควรมีจังหวะหนัก เบาแตกต่างกันไป

3.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กยิ้มทักคนที่คุ้นเคย

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองยิ้มและพูดคุยกับเด็ก เมื่อทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้เด็กทุกครั้ง
- 2) อุ้มเด็กไปหาคนที่คุ้นเคย เช่น พ่อ ปู่ ย่า ตา ยาย เป็นต้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองยิ้มทักคนที่คุ้นเคยให้เด็กดู
- 3) พูดกระตุ้นให้เด็กทำตาม เช่น “ยิ้มให้คุณพ่อซิลูก” “ยิ้มให้...ซิลูก”

4. เด็กอายุ 5 - 6 เดือน

4.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถยันตัวขึ้นจากท่านอนคว่ำ โดยเหยียดแขนตรงทั้งสองข้างได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนคว่ำ
- 2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองถือของเล่นไว้ด้านหน้าเหนือศีรษะเด็ก
- 3) เรียกชื่อเด็กให้มองดูของเล่นแล้วค่อย ๆ เคลื่อนของเล่นขึ้น เพื่อให้เด็กสนใจ ยกศีรษะและลำตัวตามจนพ้นพื้น และแขนเหยียดตรงมือยันพื้นไว้

4.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถเอื้อมมือหยิบและถือวัตถุไว้ขณะอยู่ในท่านอนหงาย

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านอนหงาย
- 2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเขย่าของเล่นให้ห่างจากตัวเด็ก ประมาณ 20 - 30 ซม. (1 ไม้บรรทัด) ที่จุดกึ่งกลางลำตัว
- 3) ถ้าเด็กไม่เอื้อมมือออกมาคว้าของเล่น ให้ใช้ของเล่นตะเบา ๆ ที่หลังมือเด็กและขยับของเล่นถอยห่างในระยะที่เด็กเอื้อมถึง
- 4) ถ้าเด็กยังคงไม่เอื้อมมือมาคว้า ให้ผู้ปกครองช่วยเหลือด้วยการจับมือเด็กให้เอื้อมมาหยิบของเล่น
- 5) อาจแขวนโมบายในระยะที่เด็กเอื้อมถึง เพื่อให้เด็กสนใจคว้าหยิบ

4.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสนใจฟังคนพูดและสามารถมองไปที่ของเล่นที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเล่นกับเด็กนาน 1 นาที

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) เด็กนั่งบนตักพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง
- 2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองอีกคนนั่งตรงข้ามเด็กแล้วสบตาและพูดคุยกับเด็ก เมื่อเด็กมองสบตาแล้วนำของเล่นมาอยู่ในระดับสายตาเด็ก พูดคุยกับเด็กเกี่ยวกับลักษณะของเล่นที่นำมาเล่นด้วย เช่น “วันนี้แม่มีพิตูกตามาเล่นกับหนู พิตูกตามีผมสีน้ำตาลใส่ชุดสีเขียว”
- 3) เมื่อเด็กมองที่ของเล่น ให้เด็กแตะหรือจับของเล่นเป็นรางวัล

4.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กเลียนแบบการเล่นทำเสียงได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองอยู่ตรงหน้าเด็ก สบตาและพูดคุยกับเด็ก ทำเสียง “จู้บจู้บ” หรือ “วา...วา...” ให้เด็กดูหลาย ๆ ครั้ง แล้วรอให้เด็กทำตาม
- 2) ถ้าเด็กยังทำไม่ได้ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองทำปากออกเสียงจู้บให้เด็กทำตาม หรือพ่อแม่ผู้ปกครองจับมือเด็กมาไว้ที่ปากแล้วขยับตีปากเบา ๆ กระตุ้นให้ออกเสียง “วา...วา...”

5. เด็กอายุ 7 - 9 เดือน

5.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถเอี้ยวตัวใช้มือเล่นได้อย่างอิสระในท่านั่ง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดเด็กอยู่ในท่านั่ง วางของเล่นไว้ที่พื้นทางด้านข้างเอียงไปด้านหลังของเด็กในระยะเวลาที่เด็กเอื้อมถึง
- 2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเรียกชื่อเด็กให้สนใจของเล่น เพื่อจะได้เอี้ยวตัวไปหยิบของเล่นทำอีกข้าง สลับกันไป

3) ถ้าเด็กทำไม่ได้ เลื่อนของเล่นให้ใกล้ตัวเด็กอีกเล็กน้อย แล้วพ่อแม่ หรือผู้ปกครองช่วยจับแขนเด็กให้เอี้ยวตัวไปหยิบของเล่นนั้น

5.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กจะจ้องมองไปที่หนังสือพร้อมกับผู้ใหญ่ 2 - 3

วินาที

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองอุ้มเด็กนั่งบนตัก เปิดหนังสืออ่านกับเด็ก พร้อมกับพูดคุ้ยชี้ชวนให้เด็กดูรูปภาพในหนังสือ

2) หากเด็กยังไม่มองรูปภาพในหนังสือให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองประคองหน้าเด็กให้มองที่รูปภาพในหนังสือ

5.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถหันตามเสียงเรียกชื่อ

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเรียกชื่อเด็กด้วยน้ำเสียงปกติบ่อย ๆ ในระยะห่าง 120 ซม. (4 ไม่บรรทัด) (ควรเป็นชื่อที่ใช้เรียกเด็กเป็นประจำ)

2) ถ้าเด็กไม่หัน เมื่อเรียกชื่อแล้ว ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองประคองหน้าเด็กให้หันมามองพ่อแม่ หรือผู้ปกครองจนเด็กสามารถทำตัวเอง

5.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถออกเสียงสระผสมกับพยัญชนะต่าง ๆ กันได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเล่นกับเด็กและออกเสียงใหม่ ๆ ให้เด็กเลียนเสียงตาม เช่น มามา ปาปา หม่าหม่า เป็นต้น

5.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กเล่นจะเอ้ได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) ขณะเล่นกับเด็ก พ่อแม่หรือผู้ปกครองใช้ผ้าเช็ดหน้าหรือผ้าผืนเล็ก ๆ บังหน้าไว้

2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองโผล่หน้าออกมาจากผ้าเช็ดหน้าด้านใดด้านหนึ่งพร้อมกับพูดว่า “จ๊ะเอ๋”

- 3) หยุดรอจังหวะเพื่อให้เด็กหันมามองหรือยิ้มเล่นโต้ตอบ
- 4) ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองทำซ้ำ โดยโผล่หน้าออกมาจากผ้าเช็ดหน้าด้านเดิมหรือสลับเป็นอีกด้าน พร้อมกับพูดว่า “จ๊ะเอ๋”
- 5) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเอาผ้าคลุมศีรษะเด็กและกระตุ้นให้เด็กดึงผ้าออก แล้วผู้ปกครองพูด “จ๊ะเอ๋”
- 6) ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองฝึกบ่อย ๆ จนกระทั่งเด็กสามารถร่วมเล่นจ๊ะเอ๋ได้

6. เด็กอายุ 10 - 12 เดือน

6.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถหย่อนตัวลงนั่งจากท่ายืน โดยใช้มือเกาะเครื่องเรือนช่วยพยุง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) จัดให้เด็กอยู่ในท่ายืนเกาะเครื่องเรือน พ่อแม่ หรือผู้ปกครองอยู่ด้านหลังเด็กระยะห่างพอดีที่จะช่วยประคองเมื่อเด็กจะล้ม
- 2) หยิบของเล่นขึ้นมาเล่นในระดับสายตาของเด็กเมื่อเด็กสนใจของเล่น วางของเล่นไว้ที่พื้น
- 3) พูดคุย ชักชวนให้เด็กหย่อนตัวลงมานั่งเล่นของเล่นที่พื้นด้วยกันกับพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง
- 4) ถ้าเด็กยังทรงตัวไม่ดี พ่อแม่ หรือผู้ปกครองช่วยพยุงตัวเด็กให้ลงนั่งที่พื้น ลดการช่วยเหลือเด็กจนกระทั่งเด็กสามารถหย่อนตัวลงนั่งที่พื้นได้ด้วยตัวเอง

6.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถจับนิ้วมือเพื่อหยิบขนมหรืออาหารที่เป็นชิ้นเล็ก ๆ

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองแบ่งขนมหรืออาหารเป็นชิ้นเล็ก ๆ ประมาณ 1 ซม. ไว้ในงาน พ่อแม่ หรือผู้ปกครองหยิบอาหารหรือขนม โดยใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้หยิบให้เด็กดู แล้วบอกให้เด็กทำตาม
- 2) ถ้าเด็กทำไม่ได้ ช่วยเหลือเด็กโดยจับรวบนิ้วกลาง นิ้วนาง และนิ้วก้อยเข้าหาฝ่ามือ เพื่อให้เด็กใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้หยิบวัตถุ
- 3) เล่นเกมที่เด็กต้องใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้แตะกันเป็นจังหวะ หรือเล่นร้องเพลง “แมงมุมขยุ้มหลังคา” ประกอบท่าทางจับนิ้ว

6.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถโบกมือหรือตบมือตามคำสั่ง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเล่นกับเด็กโดยใช้คำสั่งง่าย ๆ เช่น โบกมือ ตบมือ พร้อมกับท่าท่าทางประกอบ

2) ถ้าเด็กไม่ทำให้จับมือทำและค่อย ๆ ลดความช่วยเหลือลง โดยเปลี่ยนเป็นจับข้อมือ จากนั้นเปลี่ยนเป็นแตะข้อศอก เมื่อเริ่มตบมือเองได้แล้วลดการช่วยเหลือลงเป็นออกคำสั่งอย่างเดียว

6.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถแสดงความต้องการโดยทำท่าทางหรือเปล่งเสียงได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

พ่อแม่ หรือผู้ปกครองนำของเล่นหรืออาหารที่เด็กชอบ 2 - 3 อย่าง วางไว้ด้านหน้าเด็ก ถามเด็กว่า “หนูเลือกอันไหน” หรือถามว่า “หนูเอาไหม” รอให้เด็กแสดงความต้องการก่อน จึงจะให้ของ ทำทุกครั้งเมื่อพ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องการให้ของเล่นหรืออาหารเด็ก

6.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถเล่นสิ่งของตามประโยชน์ของสิ่งของ เช่น หวี ซ้อน แก้วน้ำได้ เป็นต้น

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

พ่อแม่ หรือผู้ปกครองฝึกร่วมกับการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น การหิวผม ผู้ปกครองหิวผมตนเองให้เด็กดู แล้วผู้ปกครองจับมือเด็กหิวผมให้เด็ก เป็นต้น

7. อายุ 13 - 18 เดือน

7.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถเดินลากของเล่นหรือสิ่งของได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจับมือเด็กให้ลากของเล่นเดินไปข้างหน้าด้วยกัน
2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองกระตุ้นให้เด็กเดินต่อไปโดยทำหลาย ๆ ครั้ง จนเด็กสามารถเดินลากของเล่นไปได้เอง

7.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถขีดเขียน (เป็นเส้น) บนกระดาษได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองใช้สีเทียนแท่งใหญ่ขีดเขียนเป็นเส้น ๆ บนกระดาษให้เด็กดู (อาจใช้ดินสอหรือปากกาหรือสีเมจิกได้)
2) ให้เด็กลองทำเอง ถ้าเด็กทำไม่ได้ช่วยจับมือเด็กเบา ๆ ให้จับสีเทียนขีดเขียนเป็นเส้น ๆ ไปมาบนกระดาษจนเด็กสามารถทำได้เอง

7.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถทำตามคำสั่ง 2 - 3 คำ

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองฝึกเด็ก ขณะที่เด็กกำลังถือหรือเล่นของเล่นอยู่
- 2) สั่งเด็กว่า “ส่งของให้แม่” และมองหน้าเด็ก

3) ถ้าเด็กทำไม่ได้ ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจับมือเด็กหยิบของใส่มือ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองแล้วพูดว่า “ส่งของให้แม่” ถ้าเด็กเริ่มทำได้ให้ใช้คำสั่งเพียงอย่างเดียว และเปลี่ยนเป็นคำสั่งอื่น ๆ เพิ่ม

7.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถตอบชื่อสิ่งของได้ถูกต้อง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองใช้สิ่งของหรือของเล่นที่เด็กคุ้นเคยและรู้จักชื่อ เช่น ตุ๊กตา นม เป็นต้น
- 2) หยิบของให้เด็กดู ถามว่า “นี่อะไร” รอให้เด็กตอบ
- 3) ถ้าไม่ตอบ ให้บอกเด็กและให้เด็กพูดตาม แล้วถามซ้ำให้เด็กตอบเอง

7.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถเล่นการใช้สิ่งของตามหน้าที่ได้มากขึ้นด้วยบทบาทสมมติกับสิ่งของ 2 อย่างขึ้นไป เช่น เล่นแปรงฟันตุ๊กตา หวีผมตุ๊กตา เป็นต้น

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเล่นสมมติกับเด็ก เช่น แปรงฟันให้ตุ๊กตา เล่นป้อนอาหารให้ตุ๊กตา หวีผมให้ตุ๊กตา เป็นต้น
- 2) ถ้าเด็กยังทำไม่ได้ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจับมือให้เด็กทำตามจนเด็กเล่นได้เอง

8. เด็กอายุ 19 - 24 เดือน

8.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถกระโดดได้โดยช่วยพยุง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองกระโดดจากบันไดขั้นที่ 1 ให้เด็กดู
- 2) จัดให้เด็กยืนบนบันไดขั้นที่ 1
- 3) จับมือทั้งสองข้างของเด็กตั้งขึ้น โนม้ตัวเด็กมาข้างหน้าเล็กน้อย พร้อมกับบอกให้เด็กกระโดด

ลงมา

8.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถวางรูปทรงวงกลมใส่ในช่องกระดานรูปแบบเรขาคณิตที่มี 3 แบบได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองนำรูปทรงวงกลม สีเหลี่ยม และสามเหลี่ยม ออกจากช่องกระดานรูปแบบเรขาคณิต
- 2) ให้เด็กเลือกใส่รูปทรงวงกลมลงในช่องวงกลม ถ้าทำไม่ได้ ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองชี้ช่องวงกลมและพูดว่า “ใส่วงกลมในช่องวงกลม”
- 3) หมุนกระดานเพื่อให้ช่องวงกลมอยู่ในตำแหน่งต่างกันและสอนเช่นเดียวกับข้อ 1 และ 2

8.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถเลือกวัตถุตามคำสั่ง (ตัวเลือก 4 ชนิด)

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) เตรียมของเล่นที่เด็กคุ้นเคย 2 ชิ้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองนั่งตรงหน้าเด็ก เรียกชื่อเด็กให้มองหน้า แล้วจึงให้ดูของเล่น พร้อมกับบอกชื่อของที่ละชิ้น

2) บอกให้เด็กหยิบของที่ละชิ้น ถ้าเด็กหยิบไม่ถูกต้องให้จับมือเด็กหยิบ พร้อมกับพูดชื่อของนั้น

3) ทำซ้ำจนเด็กสามารถทำตามคำสั่งได้ถูกต้อง และเพิ่มของเล่นที่ละชิ้นจนครบทั้ง 4 ชิ้น

8.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถเลียนคำพูดที่เป็นวลีประกอบด้วยคำ 2 คำ

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

ฝึกสอนเด็กในชีวิตประจำวัน เช่น

1) ถ้าเด็กพูดได้ทีละคำ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรขยายคำพูดของเด็กให้เป็น 2 คำ เช่น เด็กพูด “ไป” ผู้ปกครองพูดว่า “ไปนอน” “ไปเที่ยว” เป็นต้น

2) อ่านหนังสือนิทานประกอบภาพให้เด็กฟังและใช้คำถามเกี่ยวกับเรื่องราวในนิทานให้เด็กตอบ

3) พยายามพูดคำ 2 คำให้เด็กฟัง เช่น แม่ไป แมวเหมียว ไม่เอา เป็นต้น

4) ร้องเพลงเด็กที่ใช้คำพูดง่าย ๆ ให้เด็กฟังบ่อย ๆ พร้อมทั้งทำท่าทางตามเพลง เว้นวรรคให้เด็กร้องต่อ เช่น “จับ...(ปูดำ) ขยำ...(ปูนา)”

8.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถใช้ช้อนตักอาหารกินเองได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจับมือเด็กใช้ช้อนตักอาหารแต่พอคำและรับประทาน

2) เมื่อเด็กเริ่มทำได้ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองปล่อยให้เด็กตักอาหารใส่ปากด้วยตัวเอง

3) ถ้าเด็กทำหกบ้างโดยไม่ตั้งใจ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรทำสีหน้าเฉย ไม่แสดงความสนใจ

9. อายุ 25 - 30 เดือน

9.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถกระโดดเท้าพื้นทั้ง 2 ข้าง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองกระโดดอยู่กับที่ให้เด็กดู

2) จับมือทั้งสองข้างของเด็กไว้ ย่อตัวลงพร้อมกับเด็กแล้วบอกให้เด็กกระโดด ฝึกหลาย ๆ ครั้ง

จนเด็กมั่นใจและสนุก จึงปล่อยให้กระโดดเล่นเอง

9.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถแก้ปัญหาง่าย ๆ โดยการใช้เครื่องมือ

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

การเล่นเกมน “ช่วยลูกไถ่ออกจากท่อ”

- 1) วางท่อที่มีไหมพรมอยู่กลางท่อ แท่งไม้ตรงหน้าเด็ก
- 2) พูดคุยกับเด็ก “...(ชื่อลูก)...จะเอาไหมพรมออกมาได้อย่างไรนะ”
- 3) หยุดร้อจ้งหวะให้เด็กคิด
- 4) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองยื่นท่อที่มีไหมพรมอยู่กลางท่อและแท่งไม้ให้เด็ก พร้อมพูด...(ชื่อเด็ก)...

เอาไหมพรมออกมาหน่อยนะ

- 5) ถ้าเด็กทำไม่ได้ ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจับมือเด็กทำซ้ำจนเด็กสามารถทำตัวเอง

9.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถชื่อวัยวะของร่างกายได้ 7 ส่วน

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองชี้และบอกชื่ออวัยวะส่วนต่าง ๆ ของตนเองทีละส่วน โดยเริ่มจากอวัยวะที่เด็กเรียนรู้ได้ง่าย เช่น ตา จมูก ปาก หู หัว มือ นิ้วมือ แขน ขา เท้า เป็นต้น

- 2) เล่นเกมอะไรเอ่ย? ทายชื่ออวัยวะ โดยชี้ไปที่อวัยวะต่าง ๆ ทีละส่วน แล้วให้เด็กตอบ

- 3) ทำซ้ำจนเด็กสามารถชื่ออวัยวะของร่างกายได้อย่างน้อย 7 ส่วน

9.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถพูดตอบรับและปฏิเสธได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) ถามคำถามเพื่อให้เด็กตอบรับหรือปฏิเสธ เช่น เอานมไหม เล่นรถไหม เล่นเครื่องบินไหม ไปเที่ยวไหม กินข้าวไหม กินขนมไหม เป็นต้น

2) กระตุ้นให้เด็กตอบรับหรือปฏิเสธคำชวนต่าง ๆ ช่างต้น รอจนแน่ใจว่าเด็กตอบรับหรือปฏิเสธคำชวนต่าง ๆ จึงตอบสนองสิ่งที่เด็กต้องการ

- 3) ถ้าเด็กตอบไม่ได้ ให้ผู้ปกครองพูดให้เด็กฟังแล้วถามเด็กซ้ำ

9.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถล้างมือและเช็ดมือได้เอง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

เมื่อเด็กมือเปื้อนนำเด็กมาล้างมือ โดยทำให้ดูเป็นตัวอย่าง แล้วบอกให้เด็กทำเองตามขั้นตอนต่อไป

- 1) เปิดก๊อกน้ำหรือตักน้ำใส่ขัน หยิบสบู่
- 2) เอาน้ำราดให้เปียกทั้งมือและสบู่ ฟอกสบู่จนทั่วมือแล้ววางสบู่ไว้ที่เดิม
- 3) ถูมือที่ฟอกสบู่ให้ทั่ว

- 4) ล้างมือด้วยน้ำเปล่าจนสะอาด
- 5) ปิดก๊อกน้ำ หรือวางขันไว้ที่เดิม
- 6) นำผ้าเช็ดมือมาเช็ดมือให้แห้ง แล้ววางผ้าเช็ดมือไว้ที่เดิม
- 7) หากเด็กทำเองไม่ได้ ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจับมือเด็กทำก่อนตามขั้นตอนจนเด็กสามารถ

ทำเองได้

10. อายุ 31 - 36 เดือน

10.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถเดินขึ้นบันไดสลับเท้าได้เอง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจับมือข้างหนึ่งของเด็กไว้ ขณะที่มือเด็กอีกข้างเกาะราวบันได
- 2) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจูงเด็กขึ้นบันไดหลาย ๆ ครั้ง ขณะที่จูงขึ้นให้พูดคุยเพื่อให้กำลังใจเด็ก

ไปด้วย

- 3) เมื่อเด็กก้าวขึ้นบันไดได้ดีขึ้น ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองลดการช่วยเหลือ โดยเปลี่ยนไป

ประคองเด็กจากด้านหลัง และเดินตามหลังเด็กขึ้นไป จนเด็กสามารถเดินขึ้นได้เอง

10.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถเลียนแบบลากเส้นเป็นวง

ต่อเนื่องกัน

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองนำสีเทียน มาลากเส้นเป็นวงต่อเนื่องกันให้เด็กดูเป็นตัวอย่าง
- 2) ให้เด็กหยิบสีเทียนและพูดว่า “(ชื่อเด็ก)...หยิบสี และลากเส้นแบบนี้ดูซิ”
- 3) ถ้าเด็กทำไม่ได้ ให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองช่วยจับมือ เด็กลากเส้นเป็นวงต่อเนื่อง
- 4) เมื่อเด็กเริ่มทำเองได้ปล่อยให้เด็กทำเอง โดยใช้สีที่แตกต่างกันเพื่อกระตุ้นความสนใจของเด็ก

10.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถนำวัตถุ 2 ชนิด ในห้องมาให้ได้ตามคำสั่ง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเล่นเกมซ่อนหากับเด็ก

- 1) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองวางของเล่น 6 ชิ้นตรงหน้าเด็ก
- 2) ชี้ของเล่น บอกชื่อของเล่นให้เด็กรู้จักทีละชิ้น
- 3) บอกเด็กว่าวันนี้เราจะมาเล่นเกมซ่อนหากัน แล้วให้เด็กหลับตาหรือใช้มือบังตาไว้
- 4) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองเอาของเล่นไปวางไว้ที่จุดต่าง ๆ ภายในห้อง

5) ให้เด็กไปหาและหยิบของเล่นมาให้ทีละ 2 ชิ้น โดยใช้คำสั่ง “...(ชื่อเด็ก)...หยิบ...และ...มาให้แม่”

6) ถ้าเด็กหยิบไม่ถูกต้องให้ชี้บอกหรือจูงมือเด็กพาไปหยิบของ

7) ทำซ้ำจนเด็กสามารถหยิบของได้ถูกต้อง

10.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถพูด 3 คำ ติดต่อกันได้อย่างน้อย 4 ความหมาย

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

ฝึกสอนเด็กในชีวิตประจำวัน เช่น

1) ถ้าเด็กพูดได้ทีละคำหรือสองคำ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรขยายคำพูดของเด็กให้เป็น 3 คำ เช่น เด็กพูด “ไป” ผู้ปกครองพูดว่า “ไปหาแม่” “ไปกินข้าว” เป็นต้น

2) อ่านหนังสือนิทานประกอบภาพให้เด็กฟังและใช้คำถามเกี่ยวกับเรื่องราวในนิทานให้เด็กตอบ

3) พยายามพูดคำ 3 คำให้เด็กฟัง เช่น แม่ไปเที่ยว ไม่เอานม เป็นต้น

4) ร้องเพลงเด็กที่ใช้คำพูดง่าย ๆ ให้เด็กฟังบ่อย ๆ พร้อมทั้งทำท่าทางตามเพลง วันวรรคให้เด็กร้องต่อ เช่น “ช้าง ช้าง ช้าง น้องเคยเห็น...(ช้างหรือเปลา)”

10.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถใส่กางเกงได้เอง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

เริ่มฝึกเด็กโดยใช้กางเกงขาสั้นเอวยืดมีขั้นตอน ดังนี้

1) ผู้ปกครองสอนให้เด็กรู้จักด้านนอกหรือด้านใน ด้านหน้าหรือด้านหลังของกางเกง

2) จัดให้เด็กนั่ง ผู้ปกครองจับมือเด็กทั้ง 2 ข้างจับที่ขอบกางเกง และดึงขอบกางเกงออกให้กว้าง สอดขาเข้าไปในกางเกงทีละข้างจนชายกางเกงพันข้อเท้า

3) ใ้เด็กยืนขึ้น ผู้ปกครองจับมือเด็กดึงขอบกางเกงให้ถึงระดับเอว

4) ถ้าเด็กเริ่มทำได้ให้ลดการช่วยเหลือลงทีละขั้นตอนและปล่อยให้เด็กทำเอง

11. อายุ 37 - 42 เดือน

11.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถยืนด้วยขาข้างเดียวโดยไม่เกาะ ได้นาน 3 วินาที

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) ผู้ปกครองและเด็กยืนหันหน้าเข้าหากันและจับมือเด็กไว้ทั้งสองข้าง

2) ผู้ปกครองยกขาข้างหนึ่งขึ้นแล้วบอกให้เด็กทำตาม จากนั้นค่อย ๆ ปล่อยมือเด็กทีละข้าง

3) เปลี่ยนเป็นยกขาอีกข้างหนึ่งโดยทำเช่นเดียวกัน

4) ฝึกจนเด็กสามารถยืนข้างเดียวได้ด้วยตนเอง

11.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถเขียนรูปร่างตามแบบได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองวาดรูปร่างมาให้เด็กดู
- 2) ผู้ปกครองบอกให้เด็กวาดรูปร่างตาม
- 3) ถ้าเด็กวาดไม่ได้ผู้ปกครองช่วยจับมือเด็กวาด
- 4) เมื่อเด็กเริ่มวาดรูปร่างได้แล้ว ผู้ปกครองวาดรูปร่างลงในกระดาษโดยไม่ให้เด็กเห็น แล้วส่งกระดาษให้ผู้ปกครองวาดให้เด็กและบอกว่า “หนูลองวาดรูปร่างแบบนี้ซิ”

11.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถทำตามคำสั่งต่อเนื่องได้ 2 กริยากับวัตถุ 2 ชนิด

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองฝึกออกคำสั่งขณะเล่นกับเด็ก เช่น “หวีผมตุ๊กตาแล้วเอาตุ๊กตาให้แม่” “เอาโทรศัพท์ไปเก็บแล้วหยิบหนังสือนิทานมาอ่านกัน”
- 2) ผู้ปกครองฝึกเด็กในชีวิตประจำวัน โดยออกคำสั่ง เน้นคำที่เป็น ชื่อ สิ่งของ และการกระทำ เช่น ขณะอาบน้ำ “เอาสบู่ใส่ตะกร้าและหยิบผ้าเช็ดตัวมา” ขณะแต่งตัว “หวีผมแล้วไปหยิบกางเกงมา” ขณะรับประทานอาหาร “เก็บจานแล้วเอาผ้าไปเช็ดโต๊ะ”
- 3) ถ้าเด็กทำได้เพียงคำสั่งเดียว ให้ผู้ปกครองชี้ไปที่สิ่งของที่ไม่ได้หยิบ แล้วสั่งซ้ำ หรือให้ผู้ปกครองพูดกระตุ้นเตือนความจำเด็ก เช่น “ต่อไปทำอะไรอีกนะ” หรือ “ตะกี้แม่สั่งอะไรอีกนะ” ฝึกซ้ำ ๆ จนเด็กสามารถทำตามคำสั่งได้ถูกต้อง

11.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถร้องเพลงได้ถูกต้องหรือเกือบจบเพลง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองร้องเพลงหรือ เปิดเพลงง่าย ๆ สั้น ๆ ให้เด็กฟังบ่อย ๆ
- 2) ผู้ปกครองร้องเพลงให้เด็กฟังที่ละท่อนแล้วให้เด็กร้องตาม
- 3) ผู้ปกครองและเด็กฝึกร้องเพลงด้วยกัน
- 4) ผู้ปกครองช่วยร้องในบางท่อนที่เด็กไม่สามารถร้องได้ ฝึกจนกระทั่งเด็กสามารถร้องเพลงได้เองจนจบเพลง

11.5 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถถามคำถามได้ 4 แบบ ได้แก่ ใคร อะไร ที่ไหน ทำไม

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองฝึกตั้งคำถามโต้ตอบกับเด็กในชีวิตประจำวัน เช่น ชี้ไปที่คุณตาแล้วถามว่า “นี่ใครนะ” ชี้ไปที่คุณพ่อ แล้วถามว่า “พ่อทำอะไรอยู่นะ” ขณะที่พ่อไม่อยู่ ถามว่า “พ่ออยู่ที่ไหนนะ” เมื่อต้องการเหตุผลถามว่า “ทำไมหนูไม่ตื่นนอน”

2) ผู้ปกครองฝึกถามคำถาม “ใคร อะไร ที่ไหน ทำไม” บ่อย ๆ ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

11.6 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถทำตามกฎในการเล่นเป็นกลุ่มได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) ผู้ปกครองร่วมเล่นเกมง่าย ๆ กับเด็กเริ่มจากกลุ่มเล็ก ๆ เช่น เล่นซ่อนหา มอญซ่อนผ้า รีรีข้าวสาร ุงกินหาง เป็นต้น โดยตั้งกฎกติการ่วมกัน

2) ถ้าเด็กยังไม่สามารถเล่นตามกฎกติกาได้ ผู้ปกครองคอยกำกับเด็กให้เล่นตามกฎกติกาได้ ผู้ปกครองส่งเสริมให้เด็กเล่นกับเพื่อนโดยคอยดูแลขณะกำลังเล่น

11.7 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถช่วยทำงานขั้นตอนเดียวได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

ขณะทำงานบ้าน ผู้ปกครองชวนให้เด็กทำงานบ้านด้วยกัน เช่น เก็บของเล่น ล้างจาน กวาดบ้าน ช่วยเก็บเสื้อผ้า หยิบของ

12. อายุ 43 - 48 เดือน

12.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถวิ่งไปข้างหน้าโดยลงน้ำหนักที่ปลายเท้าและแกว่งแขน สลับกัน

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองยืนเขย่งปลายเท้า แล้ววิ่งด้วยปลายเท้าให้เด็กดู
- 2) ผู้ปกครองจูงมือเด็กข้างหนึ่ง แล้ววิ่งด้วยปลายเท้าไปด้วยกัน
- 3) เมื่อเด็กเริ่มทรงตัวได้เองดีขึ้น ให้ผู้ปกครองปล่อยให้เด็กวิ่งเอง

12.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถตัดกระดาษรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัสขนาด 10 ซม. ออกเป็น 2 ชิ้น

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองใช้กรรไกรตัดกระดาษให้เด็กดูแล้วบอกให้เด็กทำตาม
- 2) ถ้าเด็กไม่สามารถทำได้ ให้จับมือเด็กทำจนเด็กทำได้เอง

12.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถเลือกวัตถุที่มีขนาดใหญ่กว่าและเล็กกว่า

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

ผู้ปกครองฝึกเด็กในชีวิตประจำวัน เช่น ขณะรับประทานอาหาร สอนเด็กให้รู้จักช้อนคันใหญ่ ช้อนคันเล็ก และทดสอบความเข้าใจ โดยถามคำถามกับเด็กว่า “อันไหนใหญ่กว่า อันไหนเล็กกว่า” ฝึกเด็กบ่อย ๆ โดยเปลี่ยนอุปกรณ์ต่าง ๆ ไปตามสถานการณ์ในชีวิตประจำวัน เช่น ก้อนหิน รถยนต์ รองเท้า เสื้อผ้า เป็นต้น

12.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถพูดติดต่อกัน 3 คำ โดยมีความหมายและเหมาะสมกับโอกาสได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) ผู้ปกครองสอนให้เด็กพูดในโอกาสต่าง ๆ โดยผู้ปกครองพูดให้เด็กฟังเป็นตัวอย่าง แล้วบอกให้เด็กพูดตาม เช่น

(1) สอนให้เด็กยกมือไหว้และกล่าวขอบคุณทุกครั้งที่ได้รับของขวัญจากผู้ใหญ่ “ขอบคุณครับ/ค่ะ”

(2) สอนให้เด็กยกมือไหว้และกล่าวสวัสดิ เมื่อพบผู้ใหญ่หรือแขกของผู้ปกครองมาเยี่ยมที่บ้าน “สวัสดิครับ/ค่ะ”

(3) สอนให้เด็กกล่าวคำขอโทษทุกครั้งที่ทำผิด “ขอโทษครับ/ค่ะ”

(4) กระตุ้นให้เด็กพูดแสดงความคิดเห็นด้วยคำถาม เช่น “หนูว่าอันนี้เป็นอย่างไร”

(5) สอนให้เด็กบอกลา เช่น “หนูไปละนะค่ะ”

2) เตือนเมื่อเด็กลืมกล่าวคำขอบคุณ สวัสดิ ขอโทษ และบอกลาทุกครั้ง

12.5 ด้านการใช้ภาษา สามารถพูดติดต่อกัน 3 คำ เพื่ออธิบายคุณสมบัติของสิ่งของเกี่ยวกับลักษณะสี และขนาด

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

ผู้ปกครองฝึกเด็กในชีวิตประจำวัน เกี่ยวกับลักษณะสี และขนาด เช่น ขณะรับประทานอาหาร บอกเด็กว่า “ช้อนมีสีขาว มีด้ามจับยาว ๆ นะลูก” ขณะแต่งตัว บอกเด็กว่า “เสื้อหนูตัวเล็ก เสื้อแม่ตัวใหญ่” ฝึกเด็กเกี่ยวกับลักษณะสี และขนาดบ่อย ๆ ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน

12.6 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตรายได้เอง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) ผู้ปกครองสอนให้เด็กรู้จักหลีกเลี่ยงสิ่งที่เป็นอันตราย เช่น “เตากำลังร้อน อย่าจับเตาเดี่ยวมือเจ็บ” “อย่าเดินไปทางที่มีเศษแก้วเดี่ยวแก้วบาด เลือดออก”

2) เมื่อเด็กหกล้มหรือมีดบาด ขณะทำแผลสอนเด็กให้รู้ว่าของเหล่านี้เป็นอันตราย ควรหลีกเลี่ยงอย่างไร หรือชี้ให้เด็กดู ตัวอย่างจากหนังสือนิทาน ภาพยนตร์ และชีวิตประจำวัน

3) ถ้าเด็กยังเล่นในสิ่งที่เป็นอันตราย ต้องมีบทลงโทษที่ชัดเจน เช่น “หนูจะไม่ได้ดูการ์ตูน หนูจะไม่ได้กินขนม” และทำเหมือนกันทุกครั้ง เพื่อให้เด็กแยกแยะได้ว่าอะไรอันตราย อะไรไม่เป็นอันตราย

13. อายุ 49 - 54 เดือน

13.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถกระโดดไปด้านข้างและถอยหลังได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองกระโดดไปทางด้านซ้าย ด้านขวาถอยหลังให้เด็กดู
- 2) ผู้ปกครองยืนตรงข้ามเด็กจับมือเด็กไว้พร้อมกับบอกว่า “กระโดดไปทางซ้าย กระโดดไปทางขวา กระโดดถอยหลัง” พร้อมกับประคองมือเด็กให้กระโดดไปในทิศทางตามที่ผู้ปกครองบอก

13.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถประกอบชิ้นส่วนของรูปภาพที่ตัดออกเป็นส่วน ๆ 8 ชิ้นได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองวางรูปที่ตัดออกเป็น 6 ชิ้นตรงหน้าเด็ก ให้เด็กสังเกตรูปภาพนั้น
- 2) แยกรูปภาพทั้ง 6 ชิ้นออกจากกัน โดยการขยายรอยต่อให้กว้างขึ้น ช่วยกันกับเด็กต่อเป็นภาพเหมือนเดิม
- 3) แยกภาพที่ต่อออกจากกัน โดยการสลับตำแหน่งภาพ บน - ล่าง ช่วยกันกับเด็กต่อเป็นภาพเหมือนเดิม
- 4) แยกภาพที่ต่อออกจากกัน โดยการสลับตำแหน่งภาพ ซ้าย - ขวา ช่วยกันกับเด็กต่อเป็นภาพเหมือนเดิม
- 5) เพิ่มความยาก โดยผู้ปกครองคละชิ้นส่วนของภาพทั้งหมด ช่วยกันกับเด็กต่อเป็นภาพเหมือนเดิม ถ้าเด็กเริ่มทำได้แล้วปล่อยให้เด็กต่อภาพด้วยตนเอง
- 6) หากเด็กต่อภาพได้คล่องแล้วให้เปลี่ยนเป็นภาพที่ตัดแบ่งเป็น 8 ชิ้น

13.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถเลือกอันดับแรกและอันดับสุดท้ายได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองสอนให้เด็กรู้จักจุดเริ่มต้นโดยพูดกับเด็กว่า “เราจะเริ่มให้รถวิ่งจากตรงนี้พร้อมกันนะ”
- 2) สอนให้เด็กรู้จักเส้นชัย พร้อมพูดกับเด็กว่า “นี่คือเส้นชัย”
- 3) ผู้ปกครองค่อย ๆ เคลื่อนรถไปข้างหน้าทีละคันจนครบ 3 คัน โดยเรียงรถให้ต่อท้ายกันตามลำดับ
- 4) ผู้ปกครองกระตุ้นถามและให้เด็กตอบ “คันไหนถึงเส้นชัยอันดับแรก” “คันไหนถึงเส้นชัยอันดับสุดท้าย”
- 5) ถ้าเด็กตอบไม่ได้ ผู้ปกครองบอกเด็กให้รู้จักอันดับแรก อันดับสุดท้าย ฝึกจนกระทั่งเด็กสามารถตอบได้ด้วยตนเอง

13.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถตอบคำถามได้ถูกต้องเมื่อถามว่า “ถ้ารู้สึกร้อน ไม่สบาย หิว” จะทำอย่างไร

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองฝึกเด็กในชีวิตประจำวัน เมื่อเด็กมาบอกความต้องการ เช่น หิว ร้อน ปวดหัว ให้ผู้ปกครองถามเด็กว่า “แล้วหนูจะทำอย่างไร” เพื่อกระตุ้นให้เด็กคิดก่อน
- 2) ถ้าเด็กตอบไม่ได้ให้ผู้ปกครองพูดอธิบาย เช่น ถ้าหนูหิวน้ำต้องไปดื่มน้ำ ถ้าหนูร้อนหนูต้องไปอาบน้ำ ถ้าหนูปวดหัวหนูก็ต้องทานยา

13.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถทำความสะอาดตนเองหลังจากอูจจาระได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองฝึกเด็กล้างกัน โดยจับมือข้างที่ถนัดของเด็กให้ถือสายชำระหรือชั้นน้ำฉีดน้ำหรือราดน้ำที่ก้นของตนเอง พร้อมกับจับมืออีกข้างของเด็กให้ถูกันจนสะอาด
- 2) หลังเด็กล้างกันตนเองเรียบร้อยแล้ว ให้ตักน้ำราดโถส้วมหรือกดชักโครกทำความสะอาดส้วมด้วยตนเอง
- 3) หลังจากนั้น ให้ผู้ปกครองพาเด็กไปเช็ดก้นให้แห้ง และล้างมือให้สะอาด โดยจับมือเด็กทำทุกขั้นตอน จนเด็กสามารถทำได้เอง

14. อายุ 55 - 60 เดือน

14.1 ด้านการเคลื่อนไหว เด็กสามารถวิ่งมาเตะลูกบอลได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองวิ่งเตะลูกบอลในระยะห่างประมาณ 4 - 5 ก้าว โดยไม่หยุดวิ่ง ให้เด็กดูและบอกให้เด็กทำตาม
- 2) เมื่อเด็กเริ่มทำได้ หาโอกาสให้เด็กได้วิ่งเตะบอลบ่อย ๆ โดยวางลูกบอลห่างออกไปเรื่อย ๆ จนถึงระยะ 3 เมตร

14.2 ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา เด็กสามารถจับดินสอได้ถูกต้อง

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

- 1) ผู้ปกครองแสดงวิธีการจับดินสอให้เด็กดูเป็นตัวอย่าง แล้วชวนให้เด็กจับดินสอขีดเขียน
- 2) ถ้าเด็กทำไม่ได้ช่วยจับมือเด็ก โดยให้ดินสออยู่ระหว่างส่วนปลายของนิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง และสูงกว่าปลายดินสอประมาณ 1 ซม. จนเด็กทำได้เอง

14.3 ด้านการเข้าใจภาษา เด็กสามารถแยก/จำแนกสีได้ 8 สี

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) ผู้ปกครองสอนให้เด็กรู้จักสี จากสิ่งของที่มีอยู่ในบ้าน เช่น ผัก ผลไม้ เสื้อผ้า ของใช้ โดยผู้ปกครองพูดบอกเด็กในแต่ละสีแล้วให้เด็กพูดตาม

2) ผู้ปกครองนำของที่มีอยู่ใกล้ตัวสีละ 1 ชิ้น โดยเริ่มต้นจาก 4 สี ได้แก่ สีแดง สีฟ้า สีเขียว สีเหลือง มาคละรวมกัน แล้วถามเด็กว่า“อันไหนสี...”

3) หากเด็กรู้จักสีทั้ง 4 สีแล้ว ให้เพิ่มจำนวนสีขึ้นเรื่อย ๆ จนครบทั้ง 8 สี (สีฟ้า สีเขียว สีชมพู สีดำ สีขาว สีแดง สีเหลือง สีส้ม)

14.4 ด้านการใช้ภาษา เด็กสามารถผลัดกันพูดคุยกับเพื่อนในกลุ่ม

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) ผู้ปกครองให้ลูกมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็น เช่น ผู้ปกครองถาม “วันนี้เราจะกินอะไรกันดี” “วันนี้เราจะไปเที่ยวไหน”

2) ถ้าเด็กพูดแทรก ให้ผู้ปกครองบอกเด็กว่า “หนูรอก่อนนะ เดี่ยวแม่ขอพูดให้จบก่อนแล้วหนูค่อยพูดต่อ” ทำทุกครั้งที่เด็กพูดแทรก

3) ผู้ปกครองคอยกระตุ้นให้เด็กพูดคุยหรือโต้ตอบกันขณะเล่นด้วยกัน เช่น เล่นขายของ เล่นเป็นหมอกับคนไข้ ครูกับนักเรียน เป็นต้น

14.5 ด้านการช่วยเหลือตัวเองและสังคม เด็กสามารถเล่นเลียนแบบบทบาทของผู้ใหญ่ได้

วิธีการส่งเสริมพัฒนาการ

1) ผู้ปกครองร่วมเล่นบทบาทสมมติกับเด็ก เช่น เล่นขายของ เล่นเป็นพ่อ แม่ เล่นเป็นครู เล่นเป็นหมอ เล่นเป็นตำรวจจับผู้ร้าย โดยให้เด็กเลือกเองว่าอยากเล่นเป็นใคร

2) ผู้ปกครองสนับสนุนอุปกรณ์เพื่อให้เด็กนำไปประกอบการเล่น เช่น ของเหลือใช้ในบ้าน เสื้อผ้า เป็นต้น โดยเลือกของให้เหมาะกับบทบาทและปลอดภัย

เรื่องที่ 5 ความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการปกติ เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ

1. ความหมายของ “พัฒนาการ”

พัฒนาการ (development) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงในด้านการทำหน้าที่และวุฒิภาวะของอวัยวะต่าง ๆ รวมทั้งตัวบุคคล ทำให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำสิ่งที่ยากสลับซับซ้อนมากขึ้น โดยทั่วไปพัฒนาการปกติ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1.1 พัฒนาการด้านร่างกาย (physical development) เป็นความสามารถของร่างกาย ในการทรงตัวและการเคลื่อนไหว โดยการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ (gross motor) การใช้มือและตาประสานกัน ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ (fine motor - adaptive)

1.2 พัฒนาการด้านสติปัญญา (cognitive development) เป็นความสามารถในการเรียนรู้ ความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งต่าง ๆ กับตนเองการรู้คิด รู้เหตุผลและความสามารถในการแก้ปัญหา พัฒนาการ ด้านภาษา (language) และการใช้มือกับตา (fine motor) เกี่ยวข้องกับพัฒนาการด้านสติปัญญา

1.3 พัฒนาการด้านจิตใจ - อารมณ์ (emotional development) เป็นความสามารถของ ร่างกายในการแสดงความรู้สึกและควบคุมการแสดงออกของอารมณ์อย่างเหมาะสม รวมถึงการสร้าง ความรู้สึกที่ดี นับถือตนเอง (self esteem)

1.4 พัฒนาการด้านสังคม (social development) เป็นความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพ กับผู้อื่น สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน (personal - social, self help, self care)

1.5 พัฒนาการด้านจิตวิญญาณ (spiritual development) เป็นความสามารถในการรู้จัก คุณค่าของชีวิตของตนเอง สามารถในการเลือกดำรงชีวิตในทางสร้างสรรค์เป็นประโยชน์ต่อสังคมส่วนรวม มีความรู้สึกผิดชอบชั่วดี และมีคุณธรรม

2. เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ

เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ หมายถึง เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ากว่าเด็กปกติในวัยเดียวกัน ที่สามารถทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้ เช่น เด็กอายุ 20 เดือน แต่ยังไม่เดินได้ ในขณะที่เด็กปกติเริ่มเรียนรู้ที่จะเดิน และเดินได้ในช่วงอายุ 9 - 15 เดือน เป็นต้น โดยความล่าช้านั้นปรากฏให้เห็นตั้งแต่วัยทารกและวัยเด็กตอนต้น พัฒนาการล่าช้าอาจพบเพียงด้านใดด้านหนึ่ง หลายด้าน หรือทุกด้าน (global developmental delay) และพัฒนาการล่าช้าในด้านหนึ่งอาจส่งผลให้พัฒนาการในด้านอื่นล่าช้าด้วยก็ได้ ฉะนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ต้องหมั่นทำการสังเกตพัฒนาการและพฤติกรรมเด็ก พร้อมทั้งทำการประเมินพัฒนาการของเด็ก เป็นระยะ ๆ เพื่อให้การรักษาและกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสมกับเด็กต่อไป

3. ปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาการเด็ก

พัฒนาการมีการเปลี่ยนแปลงในด้านการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเด็ก ปัจจัยที่ส่งผล ให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้า เร็ว ปกติ หรือไม่ปกติ มีดังนี้

3.1 ปัจจัยทางด้านชีวภาพ เกี่ยวข้องกับลักษณะทางพันธุกรรมหรือชุดหน่วยของยีนที่เด็กได้รับ สืบทอดมาจากพ่อแม่

3.2 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมก่อนคลอด การติดเชื้อ สารพิษ สภาวะทางโภชนาการและการเจ็บป่วยของแม่ส่งผลต่อพัฒนาการของตัวอ่อนในครรภ์

3.3 ปัจจัยด้านกระบวนการคลอด การเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอด เช่น ภาวะขาดออกซิเจนในขณะคลอด เป็นต้น

3.4 ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมหลังคลอด สภาวะหลังคลอด ปัจจัยด้านระบบประสาท และสภาพแวดล้อมส่งผลร่วมกันต่อพัฒนาการของเด็ก เด็กที่ไม่มีพ่อแม่ หรือเด็กที่ไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่แออัด ยากจน เด็กถูกทอดทิ้ง - ล่วงละเมิด ปัจจัยด้านการศึกษา เชาวนปัญญา และความสามารถของแม่ ในการจัดสภาพการเรียนรู้ของเด็ก

4. สาเหตุที่ทำให้เกิดความบกพร่องทางพัฒนาการ

ความบกพร่องทางพัฒนาการของเด็กมีสาเหตุมาจาก

4.1 โรคพันธุกรรม เด็กจะมีพัฒนาการล่าช้ามาตั้งแต่เกิดหรือสังเกตได้ช่วงระยะไม่นานหลังเกิด มักมีลักษณะผิดปกติแต่กำเนิดร่วมด้วย กลุ่มอาการดาวน์เป็นความผิดปกติของโครโมโซม ซึ่งเป็นสาเหตุของความบกพร่องทางพัฒนาการหรือภาวะบกพร่องทางสติปัญญาที่พบบ่อยที่สุด

4.2 โรคของระบบประสาท เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการส่วนใหญ่มักมีอาการหรืออาการแสดงทางระบบประสาทร่วมด้วย ที่พบบ่อยคือ อาการชักและความตึงตัวของกล้ามเนื้อผิดปกติ เด็กที่มีประวัติพัฒนาการถดถอย (regression) ควรได้รับการพิจารณาส่งต่อแพทย์ทางระบบประสาทต่อไป

4.3 การติดเชื้อ โรคในกลุ่มนี้ที่สำคัญคือ การติดเชื้อตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เด็กมักมีน้ำหนักตัวแรกเกิดน้อย ศีรษะเล็กกว่าปกติ อาจมีตับโต ม้ามโต การได้ยินบกพร่อง และต่อกระจะร่วมด้วย นอกจากนี้การติดเชื้อรุนแรงภายหลังเกิด เช่น สมองอักเสบ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ เป็นสาเหตุที่พบได้บ้าง

4.4 ความผิดปกติเกี่ยวกับเมตาบอลิซึม โรคที่ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขไทย คือ ไทรอยด์ฮอร์โมนในเลือดต่ำ ในกรณีที่เป็นมาแต่กำเนิดและไม่ได้รับการรักษาก่อนอายุ 2 - 3 เดือน เด็กจะมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติอย่างถาวร ซึ่งแก้ไขไม่ได้แม้จะให้ไทรอยด์ฮอร์โมนในภายหลัง นอกจากไทรอยด์ฮอร์โมนในเลือดต่ำ โรคอื่น ๆ ในกลุ่มนี้ เช่น ความผิดปกติของกรดอะมิโน มีอัตราการเกิดโรคค่อนข้างต่ำและยังมีข้อจำกัดในการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ จึงทำให้เด็กซึ่งมีความบกพร่องทางพัฒนาการจำนวนหนึ่งไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคที่แน่นอน แม้จะมีลักษณะทางคลินิกบ่งชี้ก็ตาม

4.5 ภาวะแทรกซ้อนระยะแรกเกิด ภาวะที่เกี่ยวข้องกับความบกพร่องทางพัฒนาการที่พบบ่อยคือ การเกิดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวแรกเกิดน้อย และภาวะขาดออกซิเจน ปัจจัยดังกล่าวอาจไม่ใช่สาเหตุโดยตรงของโรค เช่น น้ำหนักตัวแรกเกิดน้อยเป็นอาการแสดงของการติดเชื้อในครรภ์ เป็นต้น

4.6 สารเคมี ตะกั่วเป็นสารที่มีผลกระทบต่อเด็กและได้มีการศึกษาสารเคมีเกี่ยวกับตะกั่วมากที่สุด ส่วนหนึ่งอาจเกิดจากประชาชนทั่วไปมีโอกาสได้รับสารนี้ในชีวิตประจำวันมากกว่าชนิดอื่น ๆ ผลกระทบที่มีการศึกษากันมาก คือ เมื่อเด็กมีระดับตะกั่วในเลือดสูงสะสมเป็นเวลานาน จะทำให้มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าคนทั่วไป

4.7 การเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสมรวมทั้งการขาดสารอาหาร ปัจจัยข้อนี้แม้จะมีผลกระทบต่อพัฒนาการตามวัยของเด็กแต่ก็ไม่รุนแรง ดังนั้น หากเด็กมีพัฒนาการล่าช้าค่อนข้างมาก ควรตรวจค้นหาสาเหตุอื่นร่วมด้วยเสมอ

5. อาการของเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ

เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการจะมีลักษณะอาการบ่งบอก คือ มีพัฒนาการล่าช้า ซึ่งอาจจะพบมากกว่า 1 ด้าน ได้แก่ กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การใช้ภาษา ความเข้าใจภาษา การช่วยเหลือตัวเองและสังคม นอกจากนี้อาจพบความผิดปกติของระบบประสาทและกล้ามเนื้อร่วมด้วย เช่น ปฏิกริยาสะท้อน (primitive reflex) ยังคงอยู่ไม่หายไปแม้จะถึงช่วงอายุที่ควรจะหายไป กล้ามเนื้ออ่อนนิ่มหรือเกร็ง อาจพบความผิดปกติอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ปัญหาการได้ยิน ปัญหาการมองเห็น เป็นต้น

6. แนวทางการวินิจฉัยเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ

การทำการวินิจฉัย วิเคราะห์เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการทำได้โดยการ

6.1 การซักประวัติ โรคประจำตัวต่าง ๆ ที่จะเป็นสาเหตุของความบกพร่องทางพัฒนาการได้ เช่น โรคลมชัก การเจ็บป่วยในครอบครัว โรคทางพันธุกรรม การตั้งครรภ์ของแม่ตั้งแต่ประวัติฝากครรภ์ การเจ็บป่วยระหว่างตั้งครรภ์ ประวัติการได้รับสารพิษต่าง ๆ เช่น สุรา บุหรี่ และสารเสพติดอื่น ๆ ประวัติการใช้ยาที่มีผลต่อเด็ก ประวัติเกี่ยวกับการคลอด ช่วงเวลาที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองสังเกตว่าลูกมีพัฒนาการล่าช้าและพัฒนาการที่ล่าช้านั้นเป็นแบบถดถอยหรือไม่ เช่น เคยนั่งได้ ต่อมานั่งไม่ได้ พัฒนาการที่ผ่านมาพัฒนาการทางภาษา ปัญหาพฤติกรรมที่มักพบร่วมกับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้บ่อยปัญหาการกิน การนอน การขับถ่าย ซึ่งมีความสำคัญเนื่องจากมีผลโดยตรงต่อเด็กและผู้เลี้ยงดู และประวัติเกี่ยวกับความพิการต่าง ๆ ที่พบร่วมได้ เช่น การได้ยินการมองเห็นที่ผิดปกติ และประวัติอื่น ๆ ที่น่าจะมีประโยชน์ในการประเมินสถานะแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลเด็ก เช่น สถานภาพการสมรสของพ่อแม่ ระดับการศึกษาของพ่อแม่ ผู้ปกครอง หรือผู้เลี้ยงดู เป็นต้น

6.2 การตรวจร่างกาย การตรวจร่างกายที่สำคัญและอาจสัมพันธ์กับความบกพร่องทางพัฒนาการ ได้แก่ ตรวจร่างกายทั่ว ๆ ไปทุกระบบ และการเจริญเติบโตที่อาจบ่งชี้สาเหตุที่ทำให้เด็กมีความบกพร่องทางพัฒนาการได้ เช่น ตรวจดูลักษณะผิดปกติของรูปร่างหน้าตา ตรวจภาวะตับโต ม้ามโต ตรวจผิวหนัง ตรวจระบบประสาทต่าง ๆ โดยละเอียดและวัดรอบศีรษะด้วยเสมอ เพื่อที่จะสามารถตรวจพบเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการที่มีความรุนแรงไม่มากนัก ดูลักษณะของเด็กที่ถูกทารุณกรรม (child abuse) เพราะเด็กพิเศษถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงอย่างหนึ่ง ตรวจระบบการมองเห็นและการได้ยินเพราะเป็นความพิการซ้ำซ้อนที่พบร่วมได้บ่อย

6.3 การสืบค้นทางห้องปฏิบัติการ เป็นการตรวจทางห้องปฏิบัติการพันธุกรรม (genetic laboratory test) โดยการตรวจโครโมโซมมาตรฐาน (standard chromosomal analysis) การตรวจความผิดปกติที่เกิดจากการที่ชิ้นส่วนเล็ก ๆ ของโครโมโซมขาดหายไปด้วยเทคนิค Fluorescent In - Situ Hybridization (FISH) การตรวจดีเอ็นเอ เป็นการตรวจเพื่อวินิจฉัยโรคที่เกิดจากความผิดปกติในระดับอณูพันธุศาสตร์ เช่น กลุ่มอาการโครโมโซมเอกซ์เปราะ การตรวจรังสีทางระบบประสาท (neuroimaging studies) การตรวจทางเมตาบอลิก (metabolic testing) เป็นต้น

6.4 การประเมินพัฒนาการ การประเมินพัฒนาการนั้นมีความสำคัญมาก เนื่องจากการที่เราสามารถบอกได้ว่าเด็กคนไหนมีความบกพร่องทางพัฒนาการได้เร็วเท่าไร รีบให้การวินิจฉัย ให้การรักษาและกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสม ย่อมจะส่งผลดีต่อเด็กและครอบครัวในระยะยาว โดยทั่วไปการประเมินพัฒนาการแบ่งได้เป็น การประเมินแบบไม่เป็นทางการ การประเมินที่ใช้ในเวชปฏิบัติ โดยใช้แบบประเมินพัฒนาการที่มีใช้ในปัจจุบัน

7. แนวทางในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ

เมื่อพ่อแม่ หรือผู้ปกครองสังเกตพบว่า บุตรหลานของตนมีพัฒนาการที่ล่าช้ากว่าเด็กปกติในวัยเดียวกัน ควรต้องให้การดูแลช่วยเหลือ ดังนี้

7.1 หาสาเหตุที่ทำให้เกิดความบกพร่องทางพัฒนาการ โดยมาพบกุมารแพทย์และแพทย์ด้านพัฒนาการเด็ก เพื่อทำการประเมินพัฒนาการเบื้องต้นและหาสาเหตุด้วยเสมอ

7.2 การตรวจค้นหาความผิดปกติร่วม เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการจำนวนหนึ่งมีความผิดปกติของการรับรู้ทางประสาทสัมผัสต่าง ๆ ร่วมด้วย เช่น การมองเห็น การได้ยินหรือความผิดปกติอื่น ๆ ที่พบบ่อย ได้แก่ ปัญหาการกิน บางคนเป็นโรคขาดสารอาหาร การขาดสารอาหารบางอย่าง เช่น ธาตุเหล็กจะมีผลโดยตรงต่อการเรียนรู้ในด้านสมาธิและความตั้งใจ

7.3 การรักษาสาเหตุโดยตรง เช่น การให้ไทรอยด์ฮอร์โมน เป็นต้น

7.4 การส่งเสริมพัฒนาการ หลักการ คือ พยายามทำให้มีวิธีการเดียวกับการเลี้ยงดูเด็กทั่วไปในชีวิตประจำวัน แต่อาจต้องย่อยการฝึกในบางขั้นตอน อย่างไรก็ตาม ถ้าประเมินแล้วพบว่าผู้เลี้ยงดูไม่มีทักษะในการฝึก ควรแนะนำให้มารับบริการในสถานพยาบาล เช่น คลินิกส่งเสริมพัฒนาการหรือรับบริการในชุมชน เป็นต้น

7.5 ให้คำปรึกษากับครอบครัวในการหาแหล่งความรู้เพิ่มเติมต่าง ๆ เช่น หนังสือ หรือเว็บไซต์เกี่ยวกับเด็กพิเศษ สมาคมและชมรมผู้ปกครองต่าง ๆ เป็นต้น

เรื่องที่ 6 บทบาทพ่อแม่

พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง มีบทบาทสำคัญในการดูแลสถานะและสุขอนามัยสำหรับเด็กแรกเกิด - 5 ปี ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องให้ความสำคัญในเรื่อง ดังต่อไปนี้

1. การดูแลสุขภาพ เด็กวัย 0 - 2 ปี เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายอย่างรวดเร็ว การเจริญเติบโตของเด็กขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายด้าน ได้แก่ พันธุกรรม ฮอร์โมน ภาวะโภชนาการ โรคทางกาย และสภาพแวดล้อม การเลี้ยงดูเด็กมีการเจริญเติบโตและเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องตลอดเวลา การเจริญเติบโตในแต่ละช่วงอายุแตกต่างกัน โดยในช่วงแรกเกิด วัยทารก เด็กจะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว การติดตามการเจริญเติบโตในเด็กเล็ก ใช้การวัดความยาว ชั่งน้ำหนัก และวัดเส้นรอบศีรษะ เป็นต้น อาหารเป็นปัจจัยที่มีบทบาทอย่างมากต่อการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 0 - 2 ปี การให้อาหารนอกจากช่วยให้มีชีวิตรอด เจริญเติบโตและพัฒนาตามศักยภาพ ยังช่วยให้เด็กแข็งแรงและมีสุขภาพดีในวัยเด็ก การเลือกอาหารที่เหมาะสมต้องคำนึงถึงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค และข้อจำกัดทางสรีรวิทยาของทารก เช่น การย่อยอาหาร และการทำงานของไต นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารกในช่วงหกเดือนแรกของชีวิต และควรให้นมแม่ร่วมกับอาหารที่เหมาะสมตามวัยจนลูกอายุครบ 2 ปี หรือนานกว่านั้น เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพลูกและแม่อย่างเต็มที่ นอกเหนือจากนั้นแล้วการที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองมีความรู้เรื่องการสังเกตความผิดปกติและปัญหาที่พบบ่อยในเด็กอายุ 0 - 2 ปี ยังช่วยป้องกันและแก้ไขสิ่งที่มาบั่นทอนพัฒนาการ การเจริญเติบโต และสุขภาพของเด็กวัย 0 - 2 ปี ได้ในเบื้องต้น เด็กวัย 3 - 5 ปี เป็นวัยที่มีการเจริญเติบโต อาหารเป็นปัจจัยที่มีบทบาทอย่างมากต่อการเจริญเติบโตของเด็กอายุ 3 - 5 ปี การได้รับสารอาหารครบทั้ง 5 หมู่ และมีปริมาณที่เหมาะสม มีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการทุกส่วนของร่างกายและสมอง แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง นอกเหนือจากนั้นแล้ว การที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง มีความรู้เรื่องการสังเกตความผิดปกติและปัญหาที่พบบ่อยในเด็กอายุ 3 - 5 ปี ยังช่วยป้องกันและแก้ไขสิ่งที่มาบั่นทอนพัฒนาการ การเจริญเติบโตและสุขภาพของเด็กวัย 3 - 5 ปี ได้ในเบื้องต้น

2. การเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ การเรียนรู้ที่เป็นธรรมชาติที่ดีที่สุดสำหรับเด็ก คือ การเล่น โดยจะ ช่วยกระตุ้นการคิดและจินตนาการของเด็ก การเล่นเป็นสัญลักษณ์ของการถ่ายทอดประสบการณ์ของเด็ก ซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการของเด็ก ในปัจจุบันและถ่ายโยงประสบการณ์นี้ไปสู่อนาคต ประสบการณ์ ที่เด็กได้จากการเล่นจะนำไปสู่การรับผิดชอบต่อตนเอง และปรับตัวให้เข้ากับสังคม อีกทั้งส่งเสริมพัฒนาการ ด้านต่าง ๆ ได้สมวัย

3. การสร้างนิสัยรักการอ่าน นิทานเป็นจุดเริ่มต้นของการสื่อสารด้วยภาษา เด็กเรียนรู้ที่จะออก เสียงพูดเพื่อสื่อความหมายให้คนอื่นเข้าใจด้วยการฟังคนอื่นพูด การเล่านิทานเป็นการกระตุ้นให้เด็กมีทักษะ ในการเป็นผู้ฟังที่ตีความทั้งจินตนาการที่เหมาะสมและทัศนคติที่ดีต่อการดำเนินชีวิต เช่น ทำให้เด็กเล็ก มีพัฒนาการการพูดได้เร็วขึ้น นอกจากนั้นการสร้างนิสัยรักการอ่านให้ลูกเป็นการลงทุนที่คุ้มค่ามากในเรื่อง ของเวลา และที่สำคัญการอ่านเป็นการเปิดโลกกว้างที่มีคุณค่ามากให้แก่ลูก ซึ่งจะมิบทบาทมากในการ เปลี่ยนแปลงชีวิตของลูกในอนาคตต่อไป นิทานเป็นเรื่องราวที่ผูกขึ้นและถ่ายทอดออกไปสู่ผู้ฟัง การเล่านิทาน เป็นศิลปะที่ก่อให้เกิดความบันเทิง จินตนาการ ความรู้ผ่านประสบการณ์ของผู้เล่า และพัฒนาความคิดไปสู่ การมีเหตุผล นิทานนอกจากจะให้ความสุขแก่ผู้ฟังและผู้เล่าแล้ว ยังสร้างความผูกพันทางจิตใจระหว่างผู้เล่า และผู้ฟังด้วย นิทานจึงเหมือนอาหารสมองและอาหารใจที่สามารถหล่อหลอมความคิดและพฤติกรรมที่ สร้างสรรค์ การฟังนิทานบ่อย ๆ เด็กจะซึมซับวัฒนธรรมการอ่านจากผู้ใหญ่ ทำให้เด็กเกิดทักษะในการอ่าน เมื่อเด็กเริ่มอ่านหนังสือออกจะพัฒนามากขึ้นจนทำให้เด็กเกิดความรักในการอ่านจนเป็นนิสัย

4. การสร้างความผูกพัน ลูกอายุ 0 - 5 ปี จะรับรู้ถึงความรักความผูกพันจากพ่อแม่ หรือผู้ดูแล ได้โดยการสัมผัสการโอบกอด การพูดคุยกับลูก การเล่น การให้อาหาร จะทำให้ลูกอบอุ่น อารมณ์ดี

5. การเลี้ยงลูกด้วยวิธีบวก (Positive parenting) “ลูก” เป็นรางวัลชีวิตที่มีค่าสำหรับพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง แต่การเป็นพ่อแม่ไม่ใช่เรื่องง่าย พ่อแม่ หรือผู้ปกครองหลายคนรู้สึกถึงความเหน็ดเหนื่อย อ่อนล้าจากความกดดันที่เกิดขึ้นจากการดูแลลูก พ่อแม่ หรือผู้ปกครองส่วนมากไม่ได้เตรียมตัวต่อสิ่งเหล่านี้ มาก่อน ในขณะที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองปรารถนาที่จะเลี้ยงดูลูกให้มีความสุข เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพ สมบูรณ์ มีความสามารถในการดำเนินชีวิต ทำให้บ่อยครั้ง พ่อแม่ หรือผู้ปกครองรู้สึกว่าตนเองหมดหนทาง ในการดูแลลูกและเกิดความกดดันจนต้องใช่วิธีที่รุนแรงในการจัดการลูก ในกระบวนการเรียนรู้เหล่านี้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องการการสนับสนุนข้อมูล การฝึกฝนตนเองและกำลังใจจากคนรอบข้างในครอบครัว ชุมชน และสังคม วิธีการและทักษะการเลี้ยงดูลูกที่เหมาะสมและเป็นไปได้ไม่ยากเกินไปสำหรับพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ที่จะพัฒนาทักษะให้กับลูก กระตุ้นพฤติกรรมที่เหมาะสมให้เกิดขึ้น และมีทักษะในการจัดการพฤติกรรมที่เป็น

ปัญหา รวมทั้งช่วยให้พ่อแม่รู้ หรือผู้ปกครองรู้สึกสนุกในการเลี้ยงดูลูก เป็นสิ่งที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองทุกคนปรารถนา และยังช่วยให้พ่อแม่ หรือผู้ปกครองลดวิธีการดูแลลูกที่ไม่เหมาะสมลง

เรื่องที่ 7 การดูแลสุขอนามัย

การดูแลสุขอนามัยในเด็กแรกเกิด - 5 ปี เป็นช่วงระยะเวลาที่เด็กเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วมาก เป็นช่วงเวลาสำคัญที่สุดของการสร้างรากฐานชีวิตและจิตใจของมนุษย์ นอกจากร่างกายจะเจริญเติบโตอย่างรวดเร็วแล้ว สมรรถภาพของเด็กก็เจริญเติบโตสูงสุดในช่วงวัยนี้ด้วย พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ส่วนใหญ่มักให้ความสำคัญกับเด็กในการส่งเสริมการเจริญเติบโตทางด้านร่างกาย เช่น รูปร่าง น้ำหนัก ส่วนสูง และปล่อยให้พัฒนาการของเด็กเกิดขึ้นเองตามวัย เป็นต้น แต่ในปัจจุบันความรู้จากการศึกษาและความตื่นตัวในวิทยาการสมัยใหม่ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กมากขึ้น ซึ่งนอกจากปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการเด็ก เช่น พันธุกรรมที่ได้รับจากพ่อแม่แล้ว สิ่งแวดล้อมกับการเลี้ยงดูโดยการสร้างเสริมกิจกรรมกับเด็กผ่านการเล่น เป็นการส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรทำในชีวิตประจำวันของเด็ก รวมถึงให้การติดตามพัฒนาการของเด็กให้เหมาะสมตามวัยเป็นสิ่งที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจะละเลยไม่ได้ สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะส่งผลให้เด็กเติบโตขึ้นอย่างมีความสุขและมีคุณภาพต่อไป สิ่งสำคัญ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรพาเด็กไปรับบริการตรวจสุขภาพ และรับวัคซีนอย่างต่อเนื่อง เพื่อติดตามดูการเจริญเติบโต และพัฒนาการของเด็กเป็นไปตามวัยแล้ว พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรทำความเข้าใจเรื่องการดูแลสุขภาพและสุขอนามัยของเด็กในด้านต่าง ๆ มีดังนี้

1. อาหารกับการเจริญเติบโตของเด็กตามวัย

อาหารกับการเจริญเติบโตของเด็กตามวัย เด็กในช่วงวัยแรกเกิด - 5 ปี ในระยะนี้การเจริญเติบโตของร่างกายและสมองจะรวดเร็วกว่าวัยอื่น ๆ ดังนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรเน้นการรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและมีปริมาณเพียงพอต่อความต้องการของเด็ก โดยเฉพาะนมแม่ควรให้ตั้งแต่แรกเกิด เนื่องจากเป็นอาหารที่ดีที่สุดของทารกมีไขมันที่ช่วยในการพัฒนาเซลล์สมองเป็นวัคซีนสำเร็จรูปที่ได้จากแม่ ทำให้เด็กไม่ป่วยบ่อย มีระดับสติปัญญามากกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่ และการพูดคุยกับเด็กในขณะที่ให้นมจะช่วยกระตุ้น ประสาทสัมผัสทั้งห้า ช่วยส่งเสริมพัฒนาการและความมั่นคงทางอารมณ์ของเด็กได้เป็นอย่างดี

2. การเล่น การออกกำลังกาย และพักผ่อน

พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรจัดเวลา และสถานที่ที่เหมาะสม เพื่อให้เด็กได้มีการออกกำลังกาย เคลื่อนไหว เช่น การขี่จักรยาน การเกาะเดิน หรือการวิ่งในที่โล่งกว้าง บรรยากาศถ่ายเท และคำนึงถึงความปลอดภัย เพราะการเล่น การออกกำลังกาย มีความสำคัญในการส่งเสริมให้เด็กแต่ละวัยเกิดการเรียนรู้ มีความ

สนุกสนาน ได้สำรวจค้นพบสิ่งใหม่ ๆ ได้แสดงออกเลียนแบบท่าทางต่าง ๆ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรจัดกิจกรรมที่น่าสนใจ ให้เด็ก ๆ สามารถเล่นและออกกำลังกายไปด้วย ในขณะเดียวกัน หากเห็นว่าเด็กร่าเริง แจ่มใส สนุกเพลิดเพลิน แสดงว่า การเล่น และออกกำลังกายของเด็กอยู่ในระดับพอดี ซึ่งจะเกิดผลดีทำให้เด็กคล่องแคล่ว กระฉับกระเฉง กล้ามเนื้อแข็งแรง ฝึกความคิดสร้างสรรค์และเรียนรู้การแก้ไขปัญหาได้ดี ทั้งนี้ ควรให้เด็กอยู่ในสายตาของผู้ใหญ่ และระมัดระวังการเล่นที่ก่อให้เกิดอันตราย หรือการเลียนแบบที่อาจทำให้เด็กใช้ความรุนแรง เช่น การเล่นโลดโผนรุนแรง การเลียนแบบที่ไม่ดี ได้แก่ เล่นอาวุธ หรือสถานที่ที่ไม่ปลอดภัย ได้แก่ ที่สูง ถนน ใกลำน้ำ

หลังจากการเล่นและออกกำลังกายแล้ว ควรใช้เวลาพักผ่อนอย่างเหมาะสมและเพียงพอ ซึ่งการนอนหลับเป็นช่วงเวลาที่ร่างกายได้ซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอเพราะในเวลาที่ได้เด็ก ๆ นอนหลับสนิท ต่อมใต้สมองจะหลั่งฮอร์โมนชื่อโกรทฮอร์โมน (Growth Hormone) ออกมาช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตสูงขึ้น นอกจากนี้ การนอนไม่พอยังส่งผลถึงการรับรู้ความเข้าใจการเรียนรู้สิ่งใหม่การแก้ปัญหาและความจำลดน้อยลง

ข้อเสนอแนะในการเลือกของเล่น

- 1) เลือกของเล่นที่ปลอดภัย คงทน ไม่มีมุมหรือเหลี่ยมคม ใช้สีที่ไม่เป็นพิษ มีความแข็งแรงคงทน ทำความสะอาดได้ง่าย มีน้ำหนักที่เหมาะสมกับเด็ก
- 2) เหมาะสมกับวัย สีสันสดใส มีประโยชน์รอบด้าน และเด็กสามารถเรียนรู้ได้หลากหลาย
- 3) หลีกเลี่ยงของเล่นที่มีขนาดเล็กให้กับเด็กที่อายุต่ำกว่า 3 ขวบ เนื่องจากเป็นวัยที่ชอบหยิบของเล่นเข้าปาก
- 4) หลีกเลี่ยงของเล่นที่ส่งเสริมความก้าวร้าวรุนแรง เช่น ของเล่นที่เป็นอาวุธ ของเล่นที่มีเสียงดังเกินไป เป็นต้น
- 5) มีมาตรฐานความปลอดภัย โดยได้รับความปลอดภัยจากสถาบันที่ได้มาตรฐาน เช่น มาตรฐานผลิตภัณฑ์อุตสาหกรรม (มอก.) เป็นต้น
- 6) ของเล่นไม่จำเป็นต้องเลือกซื้อของเล่นที่ราคาแพง ของเล่นที่พ่อแม่ทำเองจากวัสดุที่มีในบ้านหรือการพูดคุยหยอกล้อ การเล่านิทาน ร้องเพลง การทายปัญหา จะเป็นการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้อย่างดี และมีคุณค่ามากสำหรับลูก

3. การสร้างความผูกพัน ภูมิคุ้มกันทางจิตใจ

การสร้างความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ก่อให้เกิดจุดเริ่มต้นของความผูกพัน ซึ่งพ่อแม่ หรือผู้ปกครองสามารถสร้างความรักความผูกพันผ่านทาง การให้อาหาร การสัมผัสโอบกอด การสื่อสารพูดคุย การมองและการพูดคุยเล่านิทาน เล่นหรือทำกิจกรรมร่วมกัน ซึ่งสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะช่วย

สร้างสายสัมพันธ์ให้แก่เด็ก ทำให้เด็กเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง ส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์และพัฒนาทักษะทางสังคม

แนวทางปฏิบัติการสร้างความผูกพัน ภูมิคุ้มกันทางจิตใจ

วิธีการ	ถ้าได้รับการปลูกฝัง	ถ้าไม่ได้รับการปลูกฝัง
1. รักและเอาใจใส่เด็ก สายผูกพัน	เด็กจะเติบโตเป็นคนที่มีความสัมพันธ์ที่ดี จิตใจมั่นคง เชื่อมมั่นในตัวเอง มีอารมณ์สุขุมหนักแน่น	เด็กจะไม่เกิดความผูกพันและไม่ไว้วางใจผู้อื่น ขาดความอบอุ่น ขาดความมั่นคงทางใจและมีแนวโน้มที่จะมีอารมณ์หวั่นไหวง่าย
2. ให้เด็กมีโอกาส ช่วยเหลือตนเอง	เด็กจะรู้จักคิด รู้จักทำ มีความรับผิดชอบและรู้จักพึ่งพาตนเอง	เด็กจะกลายเป็นคนทำอะไรไม่เป็น แก้ปัญหาด้วยตัวเองไม่ได้ รับผิดชอบต่อไม่มี ซึ่งเป็นภาระของพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง
3. ให้เด็กรู้จักรอคอย อดทนและอดกลั้น	เด็กจะมีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเองได้ดี มีความยับยั้งชั่งใจต่อสิ่งล่อใจหรือสิ่งที่ย่ำแย่ได้ ตัดสินใจได้ว่าสิ่งใดควรกระทำ สิ่งใดไม่ควรกระทำ และเคารพในกฎเกณฑ์ของสังคม	เด็กมักจะเติบโตเป็นคนเอาแต่ใจตัวเอง อารมณ์เสี้ง่าย เครียดง่าย ทุกข์ง่าย ทำใจไม่ได้ ระวังอารมณ์ไม่ได้ เมื่อผิดหวังเสียหน้าหรือไม่ได้อะไรตั้งใจ
4. ให้เด็กรู้จักปรับตัวเผชิญและแก้ปัญหาด้วยตนเอง	เด็กจะมีความมุ่งมั่นไปสู่ความสำเร็จ รู้จักพลิกแพลงแก้ไขปัญหาย่างสร้างสรรค์และเป็นประโยชน์	เด็กจะกลายเป็นคนขาดความพยายาม ไม่อดทน ขาดความกระตือรือร้น ท้อถอยง่ายเมื่อเผชิญปัญหา
5. ให้เด็กมีโอกาสได้เล่น	เด็กจะเรียนรู้การอยู่ร่วมกับคนอื่น ผูกยอมรับ และแก้ไขความผิดพลาด รู้จักมีอารมณ์ขันและสนุกเบิกบาน ได้เรียนรู้การเป็นผู้นำผู้ตาม และการร่วมงานกับผู้อื่น ซึ่งจะนำไปใช้ในชีวิตจริง	เมื่อโตขึ้นมักจะเข้าสังคมยาก ไม่รู้จักกติกาของสังคม ไม่รู้แพ้ รู้ชนะ รู้ภัย ขาดความกระฉับกระเฉงในการทำงานและการเรียนรู้ชีวิต

วิธีการ	ถ้าได้รับการปลูกฝัง	ถ้าไม่ได้รับการปลูกฝัง
6. ให้เด็กรู้จักให้ รู้จักช่วยเหลือ และเข้าใจผู้อื่น	เด็กจะเป็นที่ชื่นชอบของคนอื่น ๆ และสามารถประสานความร่วมมือกับผู้อื่นได้อย่างราบรื่น	เด็กจะเป็นคนที่นึกถึงแต่ตัวเอง เป็นใหญ่ ใจคอคับแคบ ขาดความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น และเข้ากับคนอื่นได้ยาก

4. การระวังอุบัติเหตุและสารพิษ

การที่สมองเด็กได้รับความกระทบกระเทือนแรง ๆ หรือได้รับการกระทบกบ้อย ๆ จากอุบัติเหตุจากการเล่นหรือจากการถูกจับเขย่า จะมีผลต่อสมองอาจทำให้สมองช้ากระทบต่อความจำและทักษะการเคลื่อนไหว ซึ่งขึ้นอยู่กับส่วนของสมองที่ได้รับการกระทบกระเทือน เนื่องจากเนื้อสมองที่ละเอียดและซับซ้อนเป็นส่วนที่เปราะบางเป็นพิเศษ

ในเรื่องของสารพิษ สมองเด็กจะมีความเสี่ยงต่อสารพิษที่ละลายในน้ำ เช่น สารปรอท สารตะกั่ว เป็นต้น เพราะร่างกายของเด็กยังพัฒนาแผ่นกรองพิเศษที่จะป้องกันสมองจากสิ่งเหล่านี้ไม่สมบูรณ์ จึงเป็นอันตรายเพราะมีผลทำให้สมองถูกทำลายได้ ถ้าสมองถูกทำลายประสิทธิภาพในการเรียนรู้จะลดลงตามไปด้วย

เรื่องที่ 8 การเตรียมความพร้อมสู่โลกกว้าง

ครอบครัวและเด็กในปัจจุบันต้องเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ดังนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจึงต้องรู้จักปรับตัวและพัฒนาตนเองให้มีความรู้ ความสามารถ และมีความพร้อมที่จะรับมือกับสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้อย่างรู้เท่าทัน

สำหรับการเลี้ยงลูกในยุคปัจจุบัน ควรอบรมเลี้ยงลูกให้เติบโตเป็น “คนดี มีคุณภาพ และสามารถใช้ชีวิตอยู่ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของโลกปัจจุบันได้อย่างมีความสุข” ซึ่งการไปสู่เป้าหมายนั้นได้ พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ควรให้ความสำคัญในการเลี้ยงดูลูกในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. การเลี้ยงดูลูกให้มีสุขภาพร่างกายดี

การเลี้ยงดูลูกให้มีสุขภาพร่างกายดี เป็นเรื่องสำคัญที่พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดูต้องให้การดูแลเอาใจใส่ และให้ความสำคัญในเรื่องต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1.1 อาหารการกิน นักวิชาการยอมรับว่า “น้ำนมแม่” เป็นอาหารธรรมชาติที่ดีที่สุดเพียงอย่างเดียว สำหรับทารกในช่วง 6 เดือนแรก เพราะเด็กสามารถมีชีวิตอยู่ได้ด้วยน้ำนมของแม่ โดยไม่ต้อง

มีอาหารอื่นใดเพิ่มเติม แม้กระทั่งน้ำ ดังนั้น แม่จึงควรกินอาหารที่มีคุณค่าอย่างครบถ้วนเพียงพอทุกวัน เพื่อสร้างน้ำนมให้กับลูก โดยไม่ต้องกังวลว่าจะอ้วน เพราะแม่ที่เลี้ยงลูกด้วยน้ำนมตนเอง จะมีรูปร่างกลับคืนสู่สภาพเดิมเร็ว เนื่องจากร่างกายของแม่จะมีการนำไขมันที่สะสมไว้ในระหว่างการตั้งครรภ์มาใช้ในการผลิตน้ำนมสำหรับเลี้ยงลูก การให้ลูกดื่มนมบ่อย ๆ เป็นสิ่งจำเป็นเพราะจะช่วยกระตุ้นให้แม่มีการสร้างน้ำนมมากเพียงพอ กับความต้องการของลูก ในแต่ละวันแม่อาจต้องให้นมลูกมากกว่า 8 ครั้ง เพราะนมแม่จะย่อยง่ายเด็กจึงหิวเร็ว ดังนั้น แม่จึงควรให้ลูกดื่มนมทุกครั้งที่เขาต้องการ

เมื่อเด็กอายุได้ 6 เดือน จำเป็นต้องให้ทานอาหารครบทั้ง 5 หมู่ เพราะร่างกายลูกอยู่ในช่วงกำลังเจริญเติบโต จำเป็นต้องได้รับอาหารครบถ้วนหลากหลายและมีสัดส่วนที่เหมาะสม เพื่อให้ร่างกายลูกแข็งแรงและปราศจากโรคร้ายไข้เจ็บ สำหรับน้ำนมแม่ควรให้อย่างน้อย 5 - 6 มื้อ

1.2 การอาบน้ำและเช็ดตัว ทารกแรกเกิดต้องจัดให้อาบน้ำอุ่นในสถานที่ที่ไม่มีลมพัดเกินไป และเลือกใช้ผลิตภัณฑ์สำหรับเด็กเท่านั้น โดยไม่จำเป็นต้องอาบน้ำทุกวัน อาจเพียง 2 - 3 วันครั้ง การเช็ดตัวเพื่อทำความสะอาดร่างกายก็เพียงพอแล้ว การอาบน้ำเด็กไม่ควรอาบให้หลังการทานนม หรือในขณะที่เด็กง่วงนอน แต่ถ้าเป็นการอาบน้ำหรือเช็ดตัวให้เด็กก่อนเข้านอนตอนกลางคืน ก็จะช่วยให้นอนหลับสบายขึ้น

1.3 การนอน เด็กจะต้องได้นอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ เพราะเด็กที่นอนไม่เพียงพอจะเติบโตช้า รวมทั้งมีปัญหาด้านการเรียนรู้และอารมณ์ตามมา สำหรับการนำลูกเข้านอนให้ปลอดภัยนั้น มีคำแนะนำ ดังนี้

- 1.3.1 ให้เด็กนอนหงาย
- 1.3.2 ที่นอนต้องนุ่ม แต่ต้องไม่นิ่มจนเกินไป แห้งและสะอาด
- 1.3.3 อย่าให้มีสิ่งใดปิดศีรษะขณะที่เด็กนอน
- 1.3.4 อย่าให้เด็กรู้สึกร้อนเกินไป
- 1.3.5 บนที่นอนไม่ควรมียางหรือตุ๊กตา
- 1.3.6 เมื่อเด็กง่วงนอนให้พาเด็กเข้านอนทันที

1.4 น้ำหนัก เด็กจะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว พ่อแม่ หรือผู้ปกครอง ควรติดตามชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงของลูกทุก 3 เดือน โดยจดยรายละเอียดลงในสมุดบันทึกสุขภาพ และเมื่อพาลูกไปรับบริการตรวจสุขภาพและรับวัคซีน ต้องนำสมุดบันทึกสุขภาพไปด้วยทุกครั้ง หากมีข้อสงสัยควรสอบถามกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาจให้เจ้าหน้าที่ช่วยลงบันทึกให้ พร้อมทั้งขอรับทราบการแปลผล เพื่อจะได้ทราบว่าลูกมีการเจริญเติบโตเป็นปกติหรือไม่ หากมีปัญหาจะได้หาทางแก้ไขได้ทันที่

1.5 การขับถ่าย โดยปกติเด็กจะขับถ่ายประมาณวันละ 3 - 4 ครั้ง อุจจาระเด็กปกติจะอ่อนเหลว และมีสีเหลือง ในเด็กอายุ 1 ขวบขึ้นไป ควรให้ดื่มน้ำ ทานผักและผลไม้มาก ๆ ฝึกให้เข้าห้องน้ำเป็นเวลา เพื่อให้ระบบการย่อยอาหารเป็นปกติ แต่ต้องระวังไม่ให้เด็กรู้สึกว่าถูกเคี่ยวเข็ญมากเกินไป

การฝึกการขับถ่ายเป็นเรื่องที่ต้องค่อยเป็นค่อยไป ไม่ควรบังคับหรือกดดันเด็ก ถ้าเด็กมีอาการกล้วขัดขึ้น ต่อต้าน ต้องไม่ต่อว่า ลงโทษหรือบังคับเด็ก แต่ควรผ่อนปรนให้เวลา ให้เด็กได้ปรับตัว และเริ่มฝึกใหม่เมื่อเด็กมีความพร้อม สำหรับอุปกรณ์ที่ใช้ควรเลือกกระโถนที่เด็กสามารถนั่งได้อย่างมั่นคง ไม่เล็กหรือไม่ใหญ่จนเกินไป และต้องคอยดูแลอย่าให้ลูกท้องผูก ให้เด็กกินอาหารที่มีกากใยเพียงพอ ฝึกให้ขับถ่ายเป็นเวลา เพราะถ้าท้องผูกเด็กจะกลัวเจ็บจนอาจทำให้ไม่อยากถ่ายได้

1.6 การส่งเสริมพัฒนาการทางร่างกายของเด็กตามวัย เด็กเล็กเวลาตื่นนอนควรให้นอนเล่น หากเด็กคลานหรือนั่งได้ควรปล่อยให้ไปไปตามธรรมชาติ เพื่อเด็กจะได้เคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งจะช่วยให้เขามีร่างกายที่แข็งแรง

1.6.1 การส่งเสริมสมรรถนะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดใหญ่เป็นส่วนประกอบหลักของร่างกายที่มีความแข็งแรงและกลไกตามลำดับ การส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้เหมาะสมตามวัย และให้เด็กได้มีโอกาสเคลื่อนไหวอย่างอิสระ จะช่วยสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความคล่องตัว และความว่องไวในการทำการต่าง ๆ เมื่อโตขึ้น ยิ่งกว่านั้น ยังเป็นการสร้างความมั่นใจให้กับลูกด้วย

สำหรับพัฒนาการของกล้ามเนื้อมัดใหญ่จะรวมถึงลักษณะท่าทาง ได้แก่ การทรงตัว ยืน เดิน และวิ่ง ซึ่งสามารถส่งเสริมพัฒนาการได้ ดังนี้

- 1) ให้เด็กมีโอกาสวิ่งเล่นในสนามกลางแจ้งทุกวัน อย่างน้อยวันละ 30 นาที ถึง 1 ชั่วโมง
- 2) ให้เด็กช่วยเหลือตนเองในการเดิน วิ่ง หยิบจับ หรือ ปีนป่าย เพราะมีผลการศึกษาพบว่าเด็กที่มีพี่เลี้ยงอยู่ตลอดเวลา ติดโทรทัศน์ หรือ ติดเกมอยู่กับที่นาน ๆ จะมีกระดูกและกล้ามเนื้อไม่แข็งแรง

(2.1) การส่งเสริมสมรรถนะกล้ามเนื้อมัดเล็ก พัฒนาการของการใช้กล้ามเนื้อเล็กของเด็กเล็ก ได้แก่ กล้ามเนื้อนิ้วมือ กล้ามเนื้อตา ซึ่งยังไม่พัฒนาเต็มที่ ทำให้เด็กเล็กไม่สามารถควบคุมกล้ามเนื้อเล็กในการหยิบจับสิ่งของ หรือขีดเขียนได้ ซึ่งต่างจากการพัฒนากล้ามเนื้อมัดใหญ่ที่เด็กจะมีพัฒนาการได้มากกว่า พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจึงควรหากิจกรรมที่ฝึกกล้ามเนื้อเล็กให้กับลูก เช่น ร้อยลูกปัด ร้อยหลอดกาแฟ เล่นต่อท่อนไม้ รูปทรงต่าง ๆ ละเลงสีด้วยนิ้วมือ การปั้นดินเหนียว ดินน้ำมัน หรือปั้นแป้ง โดยให้ปั้นเป็นเส้นยาวไปทิศทางเดียวซ้ำ ๆ แล้วให้ม้วนเส้นดินที่เป็นขดเป็นกันหอย นอกจากนั้นแล้วให้ลูกได้ฝึก ไล่ ถอด แกะ แคะ เครื่องเล่น ฉีก ปะ ตัด พับกระดาษตามรอย ใส่กระดุม รูดซิปป่ ต่อภาพ เป็นต้น

1.7 การตรวจสุขภาพและรับวัคซีนป้องกันโรค เด็กทุกคนต้องได้รับการตรวจสุขภาพและรับวัคซีนสร้างภูมิคุ้มกันโรคที่สถานพยาบาลเป็นระยะ ๆ ซึ่งถือเป็นหน้าที่ที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องพาลูกไปตรวจร่างกายอย่างสม่ำเสมอ ทั้งการตรวจสุขภาพร่างกายทั่วไป และสุขภาพฟัน รวมทั้งพาไปรับวัคซีนตามที่แพทย์กำหนด เพื่อให้ลูกมีสุขภาพร่างกายสมบูรณ์ตามวัย และปลอดภัยจากโรคติดต่อต่าง ๆ

คำแนะนำและสิ่งที่คุณควรรู้ในการฉีดวัคซีน

1) หลังการฉีดวัคซีน เด็กอาจมีอาการไข้ประมาณ 1 - 2 วัน ให้ดูแลโดยให้ยาลดไข้ และเช็ดตัว ถ้ามีปฏิกิริยาจากวัคซีนมาก เช่น มีไข้ ชัก ควรรีบไปพบแพทย์ และควรแจ้งให้แพทย์ทราบ เพื่อเป็นข้อมูลในการฉีดวัคซีนครั้งต่อไป

2) ถ้ามีไข้ในวันนัด ควรเลี่ยงการฉีดวัคซีนไปจนกว่าไข้จะหายดี แต่หากเป็นหวัด หรือไอเล็กน้อย โดยทั่วไปจะฉีดวัคซีนได้ ซึ่งแพทย์จะพิจารณาเป็นราย ๆ ไป

3) วัคซีนหลายชนิดสามารถให้ในวันเดียวกันได้ ปฏิกิริยาจากการฉีดวัคซีนขึ้นอยู่กับวัคซีนแต่ละชนิด และเด็กแต่ละราย

4) เด็กมีประวัติแพ้ไข่ หรือเพนนิซิลิน (Neomycin) ชนิดรุนแรง ซึ่งเป็นยาปฏิชีวนะกลุ่มอะมิโนไกลโคไซด์ ได้แก่ ครีม ขี้ผึ้ง และละลายหยอดตา ควรแจ้งให้แพทย์ทราบเพื่อจะได้ฉีดวัคซีนอย่างระมัดระวัง

5) เด็กที่มีปัญหาภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น โรคเอดส์ หรือป่วยและได้รับการรักษาด้วยยาบางอย่าง ต้องแจ้งให้แพทย์ทราบเพื่อหลีกเลี่ยงการใช้วัคซีนที่อาจเป็นอันตรายได้

6) ในเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 1 ปีแรก จะฉีดวัคซีนบริเวณต้นขา ซึ่งง่ายและปลอดภัยกว่าบริเวณอื่น ๆ

7) ผลการป้องกันวัคซีนที่ฉีดครบกำหนดบางตัว อาจป้องกันได้ไม่ร้อยเปอร์เซ็นต์

8) บางครั้งอาจมีก้อนเป็นไต บริเวณที่ฉีดวัคซีน ซึ่งส่วนใหญ่จะไม่เจ็บ และจะหายไปเองภายใน 2 - 3 เดือน อาการดังกล่าวเป็นผลของส่วนผสมในวัคซีนร่วมกับการฉีดไม่ลึกพอ ซึ่งอาจเกิดในเด็กบางคน

1.8 การดูแลรักษาเมื่อลูกเจ็บป่วย ในกรณีที่ลูกเจ็บป่วย พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องเฝ้าสังเกตอาการที่ผิดปกติของลูก ซึ่งบางครั้งต้องใช้การสังเกตและประสบการณ์ของผู้เลี้ยง ช่วยเฝ้าระวังดูอาการอย่างใกล้ชิด เพราะเด็กเล็กยังมีขนาดร่างกายเล็ก มีความต้านทานโรคน้อยกว่าผู้ใหญ่ อีกทั้ง ยังไม่สามารถพูดหรือบอกอาการผิดปกติของตนเองได้ ดังนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องคอยสังเกตท่าทางการกินและการขับถ่าย และอาการแสดงออกที่ผิดปกติ เพื่อจะได้รู้ความผิดปกติตั้งแต่แรกเริ่ม และต้องมีความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการปฐมพยาบาล เพื่อจะได้ดูแลเมื่อเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ ได้

2. การเลี้ยงลูกให้มีสติปัญญาดี

นักวิชาการเปรียบเทียบสมองของเด็กแรกเกิดว่าเปรียบเหมือนกับห้องว่างที่ยังไม่มีการตกแต่ง เพราะส่วนของสมองที่ดูแลเกี่ยวกับความคิด ความจำ อารมณ์ และพฤติกรรมทางสังคมยังไม่มีการพัฒนา แต่จะเริ่มมีการพัฒนาเมื่อได้รับการกระตุ้นจากการเลี้ยงดูของพ่อแม่ และสิ่งแวดล้อม ดังนั้น พ่อแม่ หรือ ผู้ปกครองที่ต้องการเลี้ยงลูกให้มีสติปัญญาดี ควรทำความเข้าใจพร้อม ๆ กับการปฏิบัติ ดังนี้

2.1 กรรมพันธุ์ ข้อมูลสำคัญที่ทุกท่านควรทราบ คือ มีการยอมรับนักวิชาการว่า กรรมพันธุ์ ที่ได้รับการถ่ายทอดจากพ่อแม่ หรือผู้ปกครองเป็นปัจจัยสำคัญถึงร้อยละ 30 - 50 ที่ทำให้ลูกฉลาด สำหรับ ปัจจัยที่เหลือเป็นเรื่องของสิ่งแวดล้อมจากการอบรมเลี้ยงดู และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ

2.2 สิ่งแวดล้อมจากการอบรมเลี้ยงดู การเลี้ยงดูเด็กสำคัญตั้งแต่การดูแลตนเองของแม่ขณะ ตั้งครรภ์ และการอบรมเลี้ยงดูด้วยความรักความผูกพันที่มีต่อกัน ซึ่งจำแนกได้ ดังนี้

2.2.1 สิ่งแวดล้อมตั้งแต่อยู่ในครรภ์ แม่ที่กำลังตั้งครรภ์ต้องรู้จักวิธีการดูแลตนเองในเรื่อง ต่าง ๆ เช่น ทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอ พักผ่อนให้เพียงพอ ฝากครรภ์และพบแพทย์ เพื่อตรวจครรภ์ตามที่แพทย์นัด ดสูบบุหรี่ งดดื่มแอลกอฮอล์ ห้ามซื้อยามารับประทานเองโดยไม่ปรึกษาแพทย์ และหลีกเลี่ยงความเครียดระหว่างตั้งครรภ์และหลังคลอด

2.2.2 สิ่งแวดล้อมจากการอบรมเลี้ยงดู ซึ่งจำแนกได้ ดังนี้

1) การให้นมแม่ เด็กขณะที่กินนมแม่จะได้รับการโอบอุ้มและสัมผัสที่อบอุ่น อยู่ตลอดเวลา ทำให้มีพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ จิตใจ ดีกว่าเด็กที่ไม่ได้กินนมแม่

2) สายสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูก สิ่งที่จะช่วยกระตุ้นพัฒนาการของเด็กแรกเกิดที่ดีที่สุด คือ ประสบการณ์ที่เด็กได้รับความรักความผูกพันจากแม่ ทั้งจากการอุ้ม และการสัมผัสอย่างอ่อนโยน จะเป็นการ เชื่อมสายสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูก และยิ่งช่วยกระตุ้นสมองเด็กให้สร้างฮอร์โมนที่สำคัญในการช่วยให้เด็ก เจริญเติบโตและมีพัฒนาการทางสมองที่ดีตามมา

3) การมีประสบการณ์ซ้ำ การที่เด็กได้รับประสบการณ์เดิมซ้ำ ๆ จะช่วยกระตุ้น การทำงานของสมอง เช่น เมื่อลูกได้ยินเสียงแม่จะมีการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อที่จะใช้พูด ยิ่งได้ยินบ่อย ๆ สมอง ก็ยิ่งจะพัฒนา เป็นต้น

4) การส่งเสริมความสามารถตามวัย นักวิชาการระบุว่าเด็กจะสามารถพัฒนาในด้าน ต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็วในช่วงอายุ 3 ปีแรก โดยปฏิกริยาระหว่างประสบการณ์ที่เด็กได้รับในช่วงวัยแรกเริ่มของ ชีวิตกับกรรมพันธุ์ที่เด็กได้รับจากพ่อแม่ หรือผู้ปกครองจะทำให้เด็กฉลาดหรือไม่ฉลาด รู้สึกมีความสุขหรือ สิ้นหวัง ทำให้เด็กตอบสนองผู้อื่นด้วยความรักหรือด้วยความโกรธเกลียดชัง หรือแม้กระทั่งจะทำให้เขาใช้ เหตุผลหรือไม่ใช้เหตุผลต่อไป

5) การตอบสนองลูกอย่างถูกต้องเหมาะสม โดยธรรมชาติเด็กจะมีความอยากรู้อยากเห็น สนใจทุกอย่างรอบตัว ทั้งสิ่งที่เห็นและสิ่งที่ได้ยิน ดังนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรใช้ธรรมชาติของเด็กให้เป็น ประโยชน์พร้อมเรียนรู้ร่วมกับลูก ใส่ใจรับฟังความคิด ความรู้สึก และความต้องการของลูก เพื่อจะได้ ตอบสนองได้อย่างเหมาะสมและตรงกับความต้องการของเขา เพื่อให้เขาจะได้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่รู้จักเรียนรู้ และ เข้าใจผู้อื่น พร้อม ๆ กับการมีความรับผิดชอบต่อไป

2.3 สิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ที่มีผลต่อสมองของลูก ได้แก่

2.3.1 อาหารบำรุงสมอง การรับประทานอาหารครบหลัก 5 หมู่ อย่างถูกสัดส่วนมีผลต่อ การเจริญเติบโตและพัฒนาการของร่างกายและสมอง เด็กที่ได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ จะมีความสามารถ ในการอ่าน คิดเลข และมีสติปัญญาดีกว่าเด็กที่ขาดสารอาหาร

2.3.2 การเล่น เป็นประสบการณ์เรียนรู้ที่สำคัญที่ช่วยส่งเสริมความฉลาดให้กับลูก เด็กที่มี การเล่นและได้เรียนรู้จากสิ่งต่าง ๆ รอบตัว จะมีการสร้างโลกเล็ก ๆ และจินตนาการต่าง ๆ ของเขาขึ้นมา ในเด็ก ที่มีการเล่นอย่างเหมาะสมตามวัย เมื่อเติบโตขึ้นจะเป็นคนที่ให้ความร่วมมือดี เป็นผู้นำ และไม่ก้าวร้าว

2.3.3 ดนตรี การเล่นดนตรี การเคลื่อนไหวตามจังหวะดนตรี ฟังดนตรีที่มีทำนองและ จังหวะที่หลากหลาย จะช่วยฝึกสมองโดยตรงในเรื่องของความคิดสร้างสรรค์ และการคิดวิเคราะห์ มีงานวิจัย จำนวนมากยืนยันว่า เด็กที่เรียนดนตรี เล่นดนตรี จะส่งผลให้การเรียนวิชาอื่น ๆ ดีขึ้นด้วย

3. การเลี้ยงลูกให้มีอารมณ์และจิตใจดี

อารมณ์และจิตใจที่ดีของลูก สามารถเกิดขึ้นได้จากการเลี้ยงดูของพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง โดยเฉพาะในช่วงแรกเกิด - 3 ปีแรกของชีวิต พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจะต้องให้ทั้งความรัก ความเอาใจใส่ และมีการสื่อสารพูดคุยกับลูกอย่างสม่ำเสมอ

3.1 วิธีการเลี้ยงลูกให้มีอารมณ์ดี ก่อนอื่น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องมีการเรียนรู้และวิธีการ เลี้ยงลูกที่ฉลาดไม่ว่าจะเป็นการเลี้ยงดู การอบรมสั่งสอน การเล่นกับลูก ซึ่งการเสริมสร้างลักษณะนิสัยแห่ง ความฉลาดทางอารมณ์ให้กับลูก ควรปฏิบัติดังนี้

3.1.1 การปฏิบัติตนของพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง

- 1) เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับลูก
- 2) มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง
- 3) มีเวลาให้กับลูก
- 4) รับฟังความคิดเห็นและความต้องการของลูก
- 5) ส่งเสริมความสามารถพร้อม ๆ กับการยอมรับข้อจำกัดของลูก

- 6) พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องไม่ขัดแย้งกันต่อหน้าลูก โดยเฉพาะเรื่องการอบรมสั่งสอนลูก
- 7) ควบคุมอารมณ์ของตนเองไม่ให้โต้ตอบลูกเร็วเกินไป
- 8) รู้จักประนีประนอมกับลูก
- 9) ระวังคำพูด ไม่เถียงกับลูก ไม่จู้จี้ขี้บ่น
- 10) กล่าวขอโทษลูก เมื่อพ่อแม่ หรือผู้ปกครองทำผิด

3.1.2 เลี้ยงให้มีอารมณ์ที่มั่นคง หากเด็กได้รับการดูแลเอาใจใส่ให้สบายกาย สบายใจ ได้รับการโอบอุ้มให้เด็กรู้สึกมั่นคงปลอดภัย เด็กจะรู้สึกเป็นสุข มีความไว้วางใจบุคคลรอบข้าง ตรงข้ามกับเด็กที่ขาดความรัก เนื่องจากพ่อแม่ หรือผู้ปกครองไม่มีเวลาดูแล ถูกทอดทิ้ง ทารุณ ทำร้าย หรือแสดงอารมณ์เกรี้ยวกราด เด็กจะเติบโตด้วยอารมณ์ที่ไม่มั่นคง สะสมอารมณ์ด้านลบไม่ว่าจะเป็นความก้าวร้าว หรือความรู้สึกด้อยค่า เรียกร้องและโยยหาความรักอยู่ตลอดเวลา มองโลกในแง่ร้าย ไม่สามารถรักตนเองและผู้อื่นได้

3.1.3 เลี้ยงให้มีทัศนคติที่ดีต่อตัวเอง ความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัวมีความสำคัญอย่างยิ่งในการหล่อหลอมให้เด็กมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง โดยพ่อแม่ หรือผู้ปกครองสามารถส่งเสริมลูกได้ ดังนี้

1) ให้ความรักกับลูกอย่างไม่มีเงื่อนไข เด็กหากรู้ว่าพ่อแม่ หรือผู้ปกครองยังคงรักเขา ไม่ว่าเขาจะเป็นอย่างไรก็ตาม เขาจะมีความพยายามที่จะทำสิ่งต่าง ๆ อย่างสุดความสามารถเพื่อให้พ่อแม่หรือผู้ปกครองภาคภูมิใจ และเขาจะทำดีเพราะรู้สึกดีกับตัวเขาเอง

2) ให้การยอมรับความเป็นตัวตนของเขา ในแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน รวมถึงทุกคนต่างมีส่วนดีและส่วนเสีย หากพ่อแม่ หรือผู้ปกครองยอมรับในความเป็นตัวของลูก จะช่วยให้ลูกมีทัศนคติที่ดีกับตนเองต่อไป

3) ช่วยให้เขารู้สึกพึงพอใจในตนเอง พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องทำให้ลูกรู้ว่า ลูก คือคนพิเศษที่ไม่มีใครสามารถเป็นเขาได้ดีกว่า เพื่อให้ลูกเป็นตัวของเขาเองได้อย่างภาคภูมิใจ โดยไม่ต้องพยายามให้เขาเป็นคนอื่น ให้ลูกได้รู้สึกพึงพอใจในตัวเอง

4) ฝึกให้เขาเป็นตัวของตัวเอง การที่เด็กจะรู้สึกว่าเขาเป็นคนเก่งและมีประสิทธิภาพนั้น เกิดจากการที่เด็กได้มีโอกาสเป็นตัวของตัวเอง ได้คิด ได้ตัดสินใจ และทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตัวเอง หากพ่อแม่ หรือผู้ปกครองไม่ปล่อยให้ลูกมีโอกาสคิดเอง ทำเอง ก็อาจทำให้ลูกเข้าใจว่าเขาไม่เก่งพอ ไม่เชื่อมั่นในตัวเขา ผลที่ตามมาก็คือ เด็กจะรู้สึกว่าตนไม่มีประสิทธิภาพและพึ่งพาตนเองไม่ได้

5) คาดหวังกับลูกอย่างเหมาะสม การที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองมีความเชื่อมั่นในตัวลูก จะช่วยกระตุ้นให้ลูกมีแรงจูงใจในการทำสิ่งดี ๆ เท่าที่เขาจะสามารถทำได้ การคาดหวังที่สูงเกินไป หากลูกทำไม่ได้จะส่งผลต่อกำลังใจและความเชื่อมั่นของเขาต่อไป

3.1.4 เลี้ยงให้รู้จักควบคุมและเข้าใจอารมณ์ตนเอง การสอนให้ลูกรู้จักควบคุมและเข้าใจอารมณ์ของตนเอง ก่อนอื่นพ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องเป็นแบบอย่างการควบคุมอารมณ์ที่ดี หากลูกมีพฤติกรรมที่ไม่ดีให้พูดและอธิบายให้เขาเข้าใจ และถ้าพ่อแม่ หรือผู้ปกครองเป็นฝ่ายผิดก็ต้องขอโทษลูก

การสอนการควบคุมอารมณ์โกรธในเด็กเล็ก มีวิธีการดังนี้

1) สอนให้ลูกพูดบอกตรงๆ ว่าเขามีอารมณ์อะไรอยู่ โดยเริ่มจากการสอนให้รู้จักความหมายของคำต่าง ๆ เช่น อย่างนี้คือโกรธนะ แบบนี้แสดงว่าลูกเสียใจนะ ตอนนี้นูกำลังดีใจนะ เป็นต้น

2) เมื่อลูกร้องไห้แง หรืออาละวาด อย่าทำพฤติกรรมดังต่อไปนี้

(2.1) อย่าโธ่ เพราะจะยิ่งทำให้เด็กได้ใจและจะทำอีก

(2.2) อย่าห้ามหรือดุ เพราะเด็กจะยิ่งทดสอบพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง

(2.3) อย่าเดินหนีไปเฉย ๆ เพราะเด็กจะตกใจว่าพ่อแม่ หรือผู้ปกครองหายไปไหน

(2.4) อย่าขู่ว่าจะหนีไปหรือไม่อยู่ด้วยแล้ว เพราะเด็กจะเกิดความกลัวและรู้สึกไม่มั่นคง

(2.5) อย่าตามใจหรือเปลี่ยนกฎเมื่อลูกอาละวาด เช่น บางครั้งก็โธ่ บางครั้งก็เดินหนี

เพราะเด็กจะยิ่งสับสนและใช้วิธีอาละวาดอีก

3) ควรใช้แนวทางต่อไปนี้สอนลูก

(3.1) เมื่อลูกร้องแงหรือตื่นอาละวาด ให้บอกลูกเบา ๆ ว่า “แม่รู้ว่าลูกกำลังโกรธ แต่ลูกร้องไห้แบบนี้ แม่ฟังไม่รู้เรื่อง ลูกหยุดร้องให้แล้วค่อยบอกแม่ว่าลูกต้องการอะไร ตอนนี้ แม่จะเข้าไปทำอาหารให้ทุกคนทานก่อน” จากนั้นก็เพิกเฉย ไม่สนใจอาการนั้นจนกว่าเด็กจะสงบ จึงพูดคุยพร้อมรับฟังความต้องการของลูก แล้วอธิบายว่าพฤติกรรมนั้นไม่ดี ไม่ต้องการให้ลูกทำอีก ให้ลูกได้เรียนรู้ว่าเขาจะได้รับสิ่งที่ต้องการเมื่อใช้วิธีพูดดี ๆ เท่านั้น

(3.2) หากลูกอาละวาดนอกบ้าน พ่อแม่ หรือผู้ปกครองไม่ควรตามใจ แต่ควรอุ้มลูกไปจากที่นั่นทันที แต่หากเด็กโตพอก็อาจใช้วิธีนั่งเฉยอย่างสงบ เช่น บอกกับลูกว่า “หายเหนื่อยแล้ว ตามมานะลูก” แล้วก็เดินจากไป เด็กจะได้เรียนรู้ว่าการเรียกร้องสิ่งที่ต้องการด้วยการอาละวาดเป็นวิธีที่ไม่ได้ผล เขาจะไม่ได้ไม่ทำอีก

3.1.5 ฝึกนิสัยที่ดีให้กับลูก พ่อแม่ หรือผู้ปกครองสามารถหล่อหลอมให้ลูกมีนิสัยใจเย็นขึ้นด้วยการไม่ตามใจลูกจนเกินไป หัดให้ลูกรู้จักการรอคอย หัดให้เขารู้จักกับความลำบากบ้าง คุยกับลูกบ่อย ๆ ที่สำคัญต้องทำให้บรรยากาศในบ้านมีความผ่อนคลาย เพื่อให้เด็กรู้สึกที่บ้าน คือ สถานที่ที่มีความอบอุ่น อยู่แล้วมีความสุข

กิจกรรมที่ช่วยส่งเสริมให้ลูกอารมณ์ดี

1) การคุยกับลูก เป็นวิธีสร้างความสัมพันธ์กับลูก และเรียนรู้ถึงความคิดความรู้สึกของลูกที่ดีที่สุด

2) ฝึกให้ลูกรู้จักช่วยตัวเอง พ่อแม่ หรือผู้ปกครองพยายามสอนให้ลูกรู้จักการช่วยตัวเอง เพราะเด็กที่ช่วยเหลือตัวเองเก่ง พอโตขึ้นจะเป็นคนที่มีอารมณ์หนักแน่นมั่นคง มีความเชื่อมั่น รู้สึกว่าตนเองสามารถควบคุมและจัดการสิ่งต่าง ๆ รอบตัวได้ เด็กจะมีพลังในตนเอง เป็นคนต่อสู้ไม่ยอมแพ้ และเป็นนักแก้ปัญหาที่ดีที่สุดด้วย

3) ให้เด็กเรียนรู้ที่จะอยู่กับธรรมชาติ การได้อยู่กับธรรมชาติอาจดูเป็นเพียงความงดงามที่เรียบง่าย แต่แท้ที่จริงแล้วมีการยอมรับจากนักวิชาการว่า มีความมหัศจรรย์มากกว่าที่คิด เพราะทำให้คนเรา ได้สัมผัสกับสิ่งสวยงามรอบตัว ได้รับอากาศที่บริสุทธิ์ ได้พักผ่อนหย่อนใจ สำหรับเด็กที่มีโอกาสอยู่กับธรรมชาติบ่อย ๆ โตขึ้นเขาจะมีการใช้ชีวิตที่เรียบง่าย มองโลกในแง่ดี พอใจในสิ่งที่ตนมี และจะส่งผลให้เขามีการปรับตัวที่ดีต่อไปในอนาคต

4) ให้ทำงานบ้าน เพื่อที่จะได้ฝึกความรับผิดชอบให้กับเด็ก ฝึกความมีวินัย ฝึกในเรื่องของการให้ความช่วยเหลือ พอโตขึ้นมาเด็กจะเป็นคนมีความรับผิดชอบและมีน้ำใจต่อผู้อื่น

5) หางานอดิเรกที่สร้างสรรค์ให้ลูกทำ เช่น เล่นกีฬา ออกกำลังกาย พาไปเที่ยวพักผ่อนตามธรรมชาติ ฯลฯ นอกจากจะเป็นประโยชน์ต่อเด็กแล้วยังช่วยป้องกันปัญหาที่จะตามมาอีกด้วย

6) ให้ลูกได้เรียนรู้ประสบการณ์ใหม่ ๆ ที่แตกต่างไปจากเดิม เช่น ลองหัดให้นั่งรถประจำทาง ให้ลูกไปเข้าค่ายพักแรมขณะปิดเทอม เพื่อลูกจะได้รู้จักชีวิตที่นอกเหนือจากครอบครัว รู้จักการพึ่งตนเองและเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่น

3.2 วิธีการเลี้ยงดูลูกให้มีจิตใจดี

3.2.1 สอนให้มีจิตใจโอบอ้อมอารี

3.2.2 สอนให้เข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น เพื่อให้เด็กอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ดีขึ้น

3.2.3 ปลุกฝังหลักคำสอนทางศาสนาในการดำเนินชีวิต การสร้างคุณธรรมและจริยธรรมให้กับเด็กนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรเริ่มวางรากฐานด้วยการสอนให้ลูกแยกแยะว่าอะไรผิดอะไรถูก ตั้งแต่ อายุ 3 - 5 ปี

4. การเลี้ยงลูกให้รู้จักการอยู่ร่วมกับผู้อื่น

การอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขเป็นสิ่งที่ทุกคนคาดหวัง พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องทำความเข้าใจว่าในการเลี้ยงลูก จำเป็นต้องสอนให้เขารู้จักการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม เพื่อให้เขาสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยใช้วิธีการดังต่อไปนี้

4.1 มีกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว การบริหารจัดการเวลาเพื่อให้ได้มีเวลาอยู่กับลูกและครอบครัวได้อย่างพอเหมาะ เป็นเรื่องสำคัญโดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องพยายามตัดสิ่งที่จะทำให้เกิดผลกระทบต่อลูกหรือครอบครัวทิ้งไป เช่น ความต้องการที่จะไปเที่ยวสังสรรค์กับเพื่อน ๆ เพราะนั่นเป็นความสุขของพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว แต่การให้เวลากับครอบครัวและร่วมทำกิจกรรมที่มีความหมายร่วมกัน เป็นความสุขของทุกคนในครอบครัว

4.2 ส่งเสริมให้ลูกเล่นกับเพื่อน ครอบครัวเป็นกลุ่มแรกที่เด็กใช้ชีวิตอยู่ด้วย ซึ่งหมายถึง เด็กจะมีโอกาสเรียนรู้ทักษะในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นตั้งแต่อยู่ในครอบครัว อาจในฐานะลูก หลาน พี่ หรือน้อง ซึ่งหากพ่อแม่ หรือผู้ปกครองสามารถแนะนำให้ลูกสามารถอยู่ร่วมกับคนในครอบครัวได้อย่างราบรื่น รู้จักการให้อภัย แบ่งปัน รู้จักการแก้ไขปัญหา ก็จะเป็นพื้นฐานที่ดีที่ช่วยให้เขาอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ดี เพราะฉะนั้นพ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรต้องปลูกฝังให้ลูกมีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อชุมชนและสังคม เช่น ให้ลูกเห็นความสำคัญของการอยู่ร่วมกับผู้อื่น เผื่อระวังไม่ให้มีพฤติกรรมต่อต้าน หรือทำความเดือดร้อนให้แก่สังคม รวมทั้งส่งเสริมให้ลูกได้มีส่วนร่วมและรู้จักการช่วยเหลือผู้อื่น

4.3 ฝึกให้มีระเบียบวินัย เป็นสิ่งสำคัญมากต่อพัฒนาการของลูกในอนาคต ทำให้ลูกรู้จักขอบเขตที่เหมาะสมที่ควร รู้จักควบคุมตนเอง และเป็นคนมีจริยธรรม

การสอนให้ลูกรู้จักการควบคุมตนเอง เป็นกระบวนการระยะยาวที่ไม่ได้สำเร็จในเวลาอันสั้น เด็กส่วนใหญ่จะทดสอบกฎเกณฑ์ด้วยการผิดกฎ ถ้าพ่อแม่ หรือผู้ปกครองเข้าใจก็จะสามารถตอบสนองได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้เด็กเติบโตขึ้นมาเป็นคนมีระเบียบวินัย

พ่อแม่ หรือผู้ปกครองไม่ควรใช้การตีหรือเขย่าลูกเวลาทำโทษ เพราะจะทำให้เด็กรู้สึกกลัว อาย และรับรู้ถึงความดุร้าย ซึ่งจะทำให้ลูกรู้สึกว่าความรุนแรงเป็นเรื่องที่ยอมรับได้ ลูกจะรับรู้ว่าเขาสามารถทำรุนแรงได้เช่นกัน ดังนั้น หากพ่อแม่ หรือผู้ปกครองรู้สึกโกรธ อารมณ์ไม่ดี อาจใช้วิธีเดินออกไปจากตรงนั้น หลังจากอารมณ์สงบแล้วจึงค่อยคุยกับลูก

4.4 สอนการอยู่ร่วมกับผู้อื่น/การใช้ชีวิตในสังคม ธรรมชาติของเด็กวัย 3 - 5 ปี มักเกิดความหวั่นไหวเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ พ่อแม่ หรือผู้ปกครองจึงควรฝึกให้เด็กรู้จักการปรับตัว โดยการพาเด็กไปพบเห็นสิ่งต่าง ๆ นอกบ้านบ้าง เช่น พาไปเที่ยวบ้านญาติ บ้านเพื่อน หรือเล่นกับเพื่อนนอกบ้าน เป็นต้น หากกรณีที่เด็กเกิดอาการกลัว พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องให้การปลอบใจ และให้ความเชื่อมั่นกับลูกด้วยคำพูด

และโอบกอด เพื่อให้ลูกเกิดความอบอุ่นใจ การฝึกเช่นนี้จะช่วยให้ลูกปรับตัวได้ง่าย และเป็นการเรียนรู้การอยู่ร่วมกับคนอื่น

4.5 สอนกิริยามารยาท พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องสอนให้ลูกมีกิริยามารยาทสุภาพกับทุก ๆ คน โดยในเบื้องต้นต้องสอนให้เด็กรู้จักนอบน้อม ยกมือไหว้ผู้ใหญ่ การไม่พูดคำหยาบ ไม่พูดย่นผู้อื่น ไม่พูดขัดจังหวะใคร การมีมารยาทในการกิน รู้จักกล่าวคำขอบคุณ ขอโทษ สวัสดี รู้จักการเข้าแถวรอ และฝึกให้ตรงต่อเวลา เป็นต้น

4.6 สอนทักษะทางด้านภาษา พ่อแม่ หรือผู้ปกครองสามารถพัฒนาลูกเล็กให้มีทักษะทางภาษาได้ตลอดเวลา เช่น ในระหว่างป้อนอาหาร เปลี่ยนผ้าอ้อม แต่งตัว และพยายามให้ลูกสื่อสารสัมพันธ์กับพ่อแม่ หรือผู้ปกครองถึงแม้ว่าลูกยังไม่เข้าใจภาษาที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองพูดก็ตาม แต่เสียงพูดของพ่อแม่ หรือผู้ปกครองจะทำให้สมองลูกพัฒนาโดยเฉพาะทางด้านภาษา

5. การเลี้ยงลูกให้เป็นคนมีคุณภาพ

ปัจจุบันคงต้องยอมรับว่าการเลี้ยงลูกไม่ได้เป็นเพียงการเลี้ยงดูให้มีสุขภาพร่างกายดี สติปัญญาดี อารมณ์/จิตใจดี และการรู้จักอยู่ร่วมกับผู้อื่นเท่านั้น แต่จำเป็นต้องอบรมเลี้ยงดูให้เขาเติบโตเป็นคนมีคุณภาพเพียงพอด้วย เพื่อให้เขาสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข โดยเรื่องที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรจะทำให้มีความสำคัญ มีดังนี้

5.1 สอนให้เป็นตัวของตัวเอง ธรรมชาติของเด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกัน บางคนอาจเป็นคนขี้อาย พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องพาลูกเข้าสังคมมากขึ้น แต่ต้องไม่เคี่ยวเข็ญลูกมากจนเกินไป เด็กบางคนชอบเล่นกับเพื่อน ๆ เด็กบางคนจะมีอารมณ์โกรธ โมโห หรือ หงุดหงิดง่าย ดังนั้น พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องยอมรับธรรมชาติของเด็ก และคอยช่วยเหลือ ส่งเสริมให้เขาดีขึ้น แทนที่จะคาดหวังว่าเขาต้องเป็นอย่างที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องการ หรือควรเลิกพึ่งพาพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง หรือควรเป็นตัวของตัวเองเสียที

5.2 สอนให้รู้จักช่วยเหลือตนเอง พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรสอนให้ลูกรู้จักช่วยเหลือตนเองได้อย่างเหมาะสมกับวัย ซึ่งเด็กวัย 1 - 2 ปี ควรฝึกง่าย ๆ เช่น ให้จับช้อนกินข้าวเอง จะหกบ้างก็ไม่เป็นไร ให้เดินเอง และฝึกให้ถอดรองเท้าแตะง่าย ๆ หรือช่วยเก็บของเล่นลงตะกร้า เป็นต้น

เด็กวัยอนุบาล ควรค่อย ๆ เริ่มจากการสอนให้ถอดเสื้อ กางเกง ถุงเท้า รองเท้า แล้วหัดให้สวมใส่เสื้อผ้าที่สวมใส่ง่าย ๆ เช่น เสื้อยืดคอกลม ซึ่งเด็ก 3 ปี น่าจะเริ่มทำได้ โดยที่พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องคอยช่วยเหลือในช่วงแรก ฝึกอาบน้ำโดยให้เขาทำเองก่อน ตรงไหนยังไม่สะอาดหรือยังไม่สะอาด เช่น ล้างก้น สระผม ก็คอยช่วยทำให้ในตอนท้าย ต่อไปก็ฝึกให้แต่งตัวเอง กลัดกระดุมเอง ผูกเชือกรองเท้าเอง

โตขึ้นมาหน่อยก็ให้ฝึกเก็บผ้าห่ม หมอน และที่นอน ฝึกให้ช่วยเก็บจานหลังจากทานอาหาร และช่วยเช็ดเศษอาหารลงขยะ แต่ยังไม่ต้องให้ล้างเอง เพราะงานขามอาจจะแตกเสียหาย พ่อเด็กโตขึ้นกว่านี้ค่อยฝึกเด็กต่อไป

5.3 สอนให้รู้จักสร้างแรงจูงใจกับตัวเอง แรงจูงใจสามารถสร้างได้ด้วยการให้รางวัลเล็ก ๆ น้อย ๆ เมื่อลูกประพฤติปฏิบัติอย่างเหมาะสมกับบรรทัดฐานของครอบครัวและสังคม เช่น กอด หอม กล่าวชื่นชม พาไปรับประทานอาหารไอศกรีม ชื่อของเล่นที่เขาชอบ เป็นต้น และการให้เด็กได้ช่วยเหลือตัวเองอย่างเหมาะสมตามวัย จะช่วยเพิ่มพูนทักษะการใช้ชีวิตให้กับเด็ก และยังเป็นการเพิ่มพูนความรู้สึภาคภูมิใจในตัวเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญของการสร้างแรงจูงใจใฝ่ดีด้วย ที่สำคัญควรตอบสนองทันทีที่ลูกมีพฤติกรรมที่ดีและเหมาะสม

5.4 สอนให้รู้จักความพอเพียง ปรัชญาแห่งเศรษฐกิจพอเพียงในพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช (รัชกาลที่ 9) เป็นหลักคำสอนที่มีคุณค่าและประโยชน์อย่างมากในการดำเนินชีวิต ซึ่งได้รับการยอมรับและมีการเผยแพร่อย่างแพร่หลาย เงื่อนไขในการนำปรัชญานี้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ได้แก่ ต้องมีคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริต นอกจากนั้นแล้ว ในการใช้ชีวิตต้องมีความอดทน เพียรพยายาม ใช้สติปัญญา และมีความรอบคอบ

5.5 ส่งเสริมจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์ของลูก จินตนาการของเด็กจะมีความคิดสร้างสรรค์ซ่อนอยู่ภายใน การเล่นของเด็กจะทำให้จินตนาการมีชีวิตชีวาขึ้น หากพ่อแม่ หรือผู้ปกครองปล่อยให้เขาเล่นอย่างอิสระ เขาก็จะมีจินตนาการที่สร้างสรรค์ ทำให้เกิดการเล่นที่หลากหลาย และจินตนาการของเด็กจะค่อย ๆ ก่อตัวขึ้นอย่างชัดเจน ซึ่งความสามารถของเขาจะพัฒนาต่อไปเป็นความคิดอย่างสร้างสรรค์เมื่อเขาเติบโตขึ้น

5.6 สอนให้มีทักษะชีวิตและรู้จักการเรียนรู้ เด็กในช่วงวัย 1 - 2 ปี การเรียนรู้เกิดขึ้นได้จากการสัมผัสจับต้องและได้ลงมือทำ

เมื่อลูกอายุ 3 - 4 ปี พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรพาเข้ากลุ่มเรียนรู้กับครูและเพื่อน โดยไม่เน้นเรื่องการเรียนอย่างท่องจำ หรือแค่อ่าน - เขียน แต่ควรส่งเสริมการเรียนรู้ ดังนี้

- 1) ด้านร่างกาย เน้นความคล่องแคล่วในการเคลื่อนไหว และการใช้มือกับสายตาให้ทำงานประสานกันในการวาด ปั้น และขีดเขียน
- 2) ด้านสติปัญญา เน้นการรับรู้ เรียนรู้ รู้จักแยกแยะสิ่งที่เหมือนกัน ต่างกัน รู้จักเชื่อมโยงสิ่งต่าง ๆ ที่เหมือนกัน/ต่างกัน รู้จักแก้ไขปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์ และสนใจใฝ่รู้
- 3) ด้านความเข้าใจและสื่อภาษา รับรู้และอธิบายความหมายของคำและเรื่องราว เล่าเรื่อง และจับใจความสำคัญเรื่องง่าย ๆ ได้
- 4) ด้านอารมณ์และสังคม มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง รู้จักการรับ รู้จักแบ่งปัน รู้จักการให้ความช่วยเหลือ รู้จักทำตามระเบียบ รู้จักขอบคุณ และขอโทษ

ในเด็กวัย 3 - 5 ปี พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรวางรากฐานด้านความมุ่งมั่นพยายามให้ลูก ด้วยการไม่ยับยั้งความกระตือรือร้น และความสนใจใฝ่รู้ของลูก โดยการปล่อยให้ลูกมีอิสระในการเรียนรู้ โดยต้องไม่เปื้อนราคาญ เมื่อลูกซักถามบ่อย ๆ เพราะจะช่วยให้เด็กพัฒนาความมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จ เมื่อเขาอายุ 6 ปี ขึ้นไป

5.7 เลี้ยงให้ลูกมีความสุขการเรียนรู้ เรื่องวิธีการแสวงหาความสุขในวัยเด็ก จะเป็นพื้นฐานสำคัญให้เด็กเติบโตด้วยจิตใจมั่นคง มีความพึงพอใจในชีวิตเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ สามารถสร้างกำลังใจได้ แม้จะพบกับความผิดหวัง หรือความล้มเหลวใด ๆ

พ่อแม่ หรือผู้ปกครองต้องช่วยลูกสร้างความรู้สึกรักภาคภูมิใจในตนเองตั้งแต่วัยเด็ก หากเด็กได้รับความรัก ความสนใจ ชื่นชม ชมเชยจากผู้ใหญ่ เกิดการรับรู้ว่าคุณมีความสำคัญ มีคุณค่าเป็นที่ต้องการของคนรอบข้าง เขาจะรู้สึกเป็นสุข มีความพอใจในตนเอง และสิ่งต่าง ๆ รอบตัว

พ่อแม่ หรือผู้ปกครองควรให้ลูกได้เรียนรู้เรื่องชีวิต ให้ลูกได้มีโอกาสทำกิจกรรมที่หลากหลายมากกว่ามุ่งแต่ความรู้ทางวิชาการ เพราะความรู้ทางวิชาการอย่างเดียวไม่สามารถนำพาชีวิตให้พบความสำเร็จและความสุขอย่างแท้จริงได้

การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยสำหรับแม่

ความสำคัญในการดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก

มนุษย์ประกอบด้วยส่วนสำคัญของร่างกาย และจิตใจ มีความสุขได้โดยปราศจากโรคเป็นสภาวะของความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีความสามารถในการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ สุขภาพจิตที่มั่นคง และสุขภาพทางสังคมที่ดี สามารถปรับตนเองให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ครอบครัว กลุ่มเพื่อน และชุมชนทั่วไปได้เป็นอย่างดี เมื่อบุคคลมีสุขภาพจิตที่ดี ย่อมส่งผลให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์ เมื่อมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีย่อมสามารถปรับตนเองให้เข้ากับผู้อื่นและสังคมแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น จึงนับว่า สุขภาพกาย สุขภาพจิต และสุขภาพสังคม เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับมนุษย์ทุกคน

แม่และเด็กเป็นกลุ่มประชากรที่เป็นพื้นฐานสำคัญของประชากรทั่วประเทศ ควรได้รับการดูแล เอาใจใส่ ในสุขภาพอนามัยของแม่และเด็กเป็นอันดับแรก เนื่องจาก เมื่อสุขภาพของแม่แข็งแรงสมบูรณ์ ย่อมส่งผลให้ทารกในครรภ์เจริญเติบโตเป็นเด็กที่มีสุขภาพอนามัยดี และเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพแข็งแรง ในอนาคตจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศต่อไป อีกทั้ง กลุ่มแม่และเด็กเป็นกลุ่มประชากรที่ต้องให้ความสนใจ และดูแลสุขภาพอนามัยให้มาก เนื่องจากเป็นกลุ่มที่อ่อนแอและต้องเผชิญกับภาวะการเสี่ยงอันตรายที่จะเกิดจากการปฏิสนธิ การตั้งครรภ์ การเจริญเติบโตและพัฒนาของเด็ก ฉะนั้น สุขภาพของแม่และเด็ก ย่อมมีความเกี่ยวพันอย่างใกล้ชิดกับสุขภาพของประชาชนโดยทั่วไป รวมทั้งเกี่ยวข้องกับเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมของประเทศโดยรวม

การดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการดูแลทุกช่วงเวลา เริ่มตั้งแต่การเตรียมตัวที่ดีของแม่และพ่อก่อนตั้งครรภ์ เพื่อจะได้รู้ว่าจะเกิดอะไรขึ้นบ้างเมื่อถึงเวลาตั้งครรภ์ และเตรียมตัวเตรียมใจกับผลข้างเคียงที่จะเกิดขึ้น การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ ให้แม่รู้วิธีดูแลตัวเองเพื่อสุขภาพของทารกในครรภ์ที่แม่ต้องใส่ใจตั้งแต่วันแรกที่รู้ว่าท้อง รวมทั้งช่วงเวลาหลังการคลอดบุตร ซึ่งเป็นช่วงที่ร่างกายมีความอ่อนแอ ขาดภูมิคุ้มกันจำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษ ดังนั้น จึงควรให้ความรู้ด้านการสาธารณสุขแก่ประชาชนในเรื่องที่เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์
2. การดูแลระยะตั้งครรภ์
3. การดูแลมารดาหลังคลอด

เรื่องที่ 1 การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

1. การเตรียมความพร้อมก่อนแต่งงานและก่อนมีลูก

สิ่งที่คู่สมรสควรคำนึงถึง คือ การตรวจสุขภาพก่อนแต่งงานและก่อนมีลูก ผู้ที่ต้องการมีลูก ต้องมีความพร้อมทั้งด้านครอบครัว สุขภาพกาย สุขภาพใจ รวมทั้งการได้รับข้อมูล ความรู้ คำแนะนำ ปรีกษา และบริการด้านสุขภาพโดยการตรวจสุขภาพทั่วไป เช่น ความดันโลหิต ระบบหัวใจ ระบบหายใจ หรือการได้รับวัคซีนหัดเยอรมัน วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนบาดทะยัก การตรวจโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ และโรคเอดส์ ตรวจหาน้ำตาลในปัสสาวะเพื่อค้นหาโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคที่มีผลต่อการตั้งครรภ์ อีกทั้งยังพบว่า หญิงวัยเจริญพันธุ์มีภาวะเลือดจางถึงร้อยละ 29 หากเกิดจากการขาดธาตุเหล็กและพบอาการซีด จะส่งผลให้ความสามารถในการเรียนรู้และประสิทธิภาพการทำงานลดลง อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย มีผลกระทบต่อ การตั้งครรภ์ในอนาคต เพิ่มความเสี่ยงต่อการแท้งบุตร คลอดก่อนกำหนด และทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย ถ้ามี ภาวะโลหิตจางอย่างรุนแรงจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตของมารดาและทารก นอกจากนี้ในกลุ่มหญิง วัยเจริญพันธุ์ที่ได้รับโพลีไม่เพียงพอ อาจทำให้ทารกเสี่ยงพิการแต่กำเนิดได้

ช่วงอายุของหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่เหมาะสมสำหรับการตั้งครรภ์คือ 20 - 34 ปี การเตรียมความพร้อม ในการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพจึงสำคัญมาก ผู้ที่พร้อมและตั้งใจจะมีลูกควรรับประทานธาตุเหล็กและโพลีสปีดาร์ ละครั้งก่อนการตั้งครรภ์อย่างน้อย 12 สัปดาห์ เนื่องจากในช่วง 1 เดือนแรกของการตั้งครรภ์เป็นช่วงสำคัญ ของการพัฒนาสมองและระบบประสาท เป็นช่วงเวลาที่หญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่จะยังไม่ทราบว่าตั้งครรภ์ จึงควรเสริมธาตุเหล็กและโพลีอย่างต่อเนื่องตลอดการตั้งครรภ์ เพื่อช่วยให้คลอดอย่างปลอดภัย ร่างกายครบ 32 ลดความเสี่ยงต่อการพิการแต่กำเนิด ช่วยให้ทุกการเกิดมีคุณภาพ มีพัฒนาการที่สมวัย เจริญเติบโตอย่างสูงสมส่วน เป็นพลเมืองไทยในยุค 4.0 ที่มีคุณภาพ

หญิงที่ตั้งครรภ์ควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ตามหลักโภชนาการ เน้นอาหารที่อุดมด้วย ธาตุเหล็ก ได้แก่ ตับ เลือด เนื้อสัตว์ เนื้อแดงต่าง ๆ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น โดยรับประทานเนื้อสัตว์วันละ 8 ช้อนโต๊ะ สำหรับแหล่งอาหารที่อุดมด้วยโพลี ได้แก่ ผักใบเขียวจำพวก คะน้า บร็อคโคลี่ ดอกกะหล่ำ ผักตระกูลกะหล่ำ แดงกว่า หน่อไม้ฝรั่ง ถั่วฝักยาว ซึ่งควรรับประทานผักวันละ 4 - 6 ทัพพี ควบคู่ผลไม้สด เช่น องุ่น สตรอเบอร์รี่ ส้ม ฝรั่ง กล้วย มะม่วงเขียวเสวย และมะละกอกอสุก เป็นต้น เพื่อเสริมสร้างธาตุเหล็กและโพลีที่ร่างกายต้องการ

การเตรียมตัวก่อนการตั้งครรภ์ คุณแม่สามารถเตรียมพร้อมเพื่อสุขภาพครรภ์ที่แข็งแรง เพราะ การที่คุณแม่มีสุขภาพดีจะส่งผลให้ลูกในครรภ์สมบูรณ์ แข็งแรง ดังนั้น ก่อนการตั้งครรภ์ คู่สมรส ควรวางแผนล่วงหน้าสำหรับครอบครัวและควรที่จะใช้เวลาสักระยะหนึ่ง เพื่อปรับตัวปรับใจเข้าหากัน และสร้าง ฐานะให้มั่นคง เมื่อพร้อมแล้วจึงค่อยตัดสินใจมีลูก และควรมีลูกที่สมบูรณ์มีคุณภาพเมื่อคุณแม่มีอายุมากกว่า 20 ปี แต่ไม่ควรเกินกว่า 35 ปี หากยังไม่พร้อมให้คู่สมรสคุมกำเนิดไว้ก่อน หรือกรณีมีข้อสงสัย ควรปรึกษา แพทย์เพิ่มเติม

2. เคล็ดลับปฏิทินเตรียมความพร้อมมีลูกโดยการนับวันไข่ตก

2.1 การนับวันไข่ตก ต้องนับหลังจากวันที่เป็นประจำเดือนวันแรกหรือวันที่ 2 ที่เป็นประจำเดือน โดยนับเป็นวันที่ 1 และนับต่อไปอีก 14 วัน ซึ่งวันที่ 14 จะเป็นวันไข่ตก ถ้าอยากมีลูก อยากรู้ว่าท้องก็ควรรับมือเพศสัมพันธ์ก่อนวันไข่ตก 1-2 วัน เพราะอสุจิจะรออยู่ในรังไข่ เมื่อไข่ตกจะสามารถปฏิสนธิได้ทันที

2.2 คู่สมรสควรได้รับข้อมูล ความรู้ คำแนะนำ ปรีกษาและบริการด้านสุขภาพต่าง ๆ ดังนี้

2.2.1 การตรวจสุขภาพทั่วไป

2.2.2 โรคที่สามารถถ่ายทอดทางพันธุกรรม

2.2.3 โรคที่สามารถป้องกันได้ด้วยวัคซีน เช่น วัคซีนป้องกันโรคไวรัสตับอักเสบบี วัคซีนป้องกันโรคหัดเยอรมันที่สตรีควรได้รับเพื่อป้องกันการติดเชื้อในระยะตั้งครรภ์ซึ่งจะเป็นอันตรายต่อทารกได้ เป็นต้น

2.2.4 โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี (HIV) และซิฟิลิส (Syphilis)

2.2.5 เรื่องเพศในชีวิตคู่

เรื่องที่ 2 การดูแลระยะตั้งครรภ์

1. ความสำคัญในการดูแลสุขภาพอนามัยของหญิงตั้งครรภ์

เป็นสิ่งสำคัญสำหรับแม่ เนื่องจากร่างกายของแม่มีการเปลี่ยนแปลงหลายด้าน และต้องคำนึงถึงลูกที่อยู่ในครรภ์ ดังนั้น ในการตั้งครรภ์แม่ควรดูแลสุขภาพตนเองให้ดี เพื่อตัวแม่และลูกในครรภ์ได้มีสุขภาพแข็งแรง ปลอดภัย

1.1 การตั้งครรภ์เกิดขึ้นได้อย่างไร

การตั้งครรภ์ เกิดขึ้นจากการปฏิสนธิระหว่างตัวอสุจิของฝ่ายชายกับไข่ของฝ่ายหญิง ซึ่งในเดือนหนึ่งผู้หญิงจะสามารถตกไข่ได้แค่เดือนละครั้งเท่านั้น และตัวอสุจิที่จะเข้าไปผสมพันธุ์ได้ก็ต้องมีความแข็งแรงมากพอ โดยเมื่อไข่ได้รับการปฏิสนธิแล้ว จะเคลื่อนตัวไปฝังอยู่ในมดลูก ซึ่งก็จะมีฮอร์โมนที่สร้างมาจากรก ที่ชื่อว่า Human Chorionic Gonadotropin (HCG) คอยช่วยพุ่มพักเลี้ยงดู จนไข่เจริญเติบโตกลายเป็นทารกนั่นเอง

1.2 การตรวจเช็คการตั้งครรภ์

การตรวจการตั้งครรภ์ในปัจจุบันมีทั้งแบบที่สามารถตรวจได้เอง หรือการไปตรวจที่โรงพยาบาล โดยทั้ง 2 วิธี จะใช้การตรวจปัสสาวะเพื่อหาฮอร์โมน HCG (Human Chorionic Gonadotropin) ทางปัสสาวะโดยฮอร์โมนนี้จะสร้างมาจากรกเมื่อมีการปฏิสนธิตั้งแต่ 6 วันขึ้นไป แต่จะมีความแม่นยำในการตรวจมากขึ้นในวันที่ 10 หลังการตั้งครรภ์



ภาพการตรวจการตั้งครรภ์ด้วยการตรวจปัสสาวะเพื่อหาฮอร์โมน HCG (Human Chorionic Gonadotropin)
ที่มาภาพ : <http://www.pikool.com/>

วิธีที่จะทราบการตั้งครรภ์แน่นอนนั้นคือ การทำอัลตราซาวด์ (ultrasound) โดยแพทย์ จะทำการตรวจเพื่อดูการตั้งครรภ์จริง อายุครรภ์ ลักษณะการเจริญของอวัยวะทารกกว่าสมบูรณ์ดีหรือไม่ และสุดท้ายเพื่อดูเพศของทารกในครรภ์



การตรวจการตั้งครรภ์ด้วยการทำอัลตราซาวด์ (Ultrasound)
ที่มาภาพ : <http://www.pikool.com/>

1.3 พัฒนาการตามอายุครรภ์

เมื่อปฏิสนธิแล้ว ทารกจะเริ่มเจริญเติบโตเป็นตัวอ่อน และค่อยๆ สร้างเซลล์ร่างกายขึ้นมาเรื่อยๆ จนอายุครรภ์ครบ 9 เดือน พร้อมทั้งจะออกมาสัมผัสตาในโลกในที่สุด โดยการเจริญเติบโตของทารกนั้น จะถูกแบ่งออกเป็น 3 ไตรมาส ดังนี้

ไตรมาสที่ 1 (1 - 3 เดือน)

ช่วงไตรมาสที่ 1 เป็นช่วงที่ไข่ได้เข้าไปฝังตัวอยู่ที่ผนังมดลูกแล้ว และกำลังเจริญเติบโตเป็นตัวอ่อน โดยมีรกและสายสะดือช่วยปกป้องทารกจากการกระแทกและนำอาหารส่งไปถึงทารก ซึ่งเมื่อทารก

มีอายุครรภ์ได้ 3 เดือน เขามีอวัยวะครบถ้วน เริ่มขยับร่างกายได้เล็กน้อย หัวใจเต้นประมาณ 120 - 160 ครั้ง/นาที แต่ช่วงนี้คุณแม่จะยังไม่สามารถสัมผัสถึงการดิ้นของลูก อาจมีอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน บางราย น้ำหนักลด สำหรับผู้ที่ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมออาจเข้าใจผิดคิดว่าตัวเองเป็นโรคกระเพาะอาหารได้

ไตรมาสที่ 2 (4 - 6 เดือน)

ช่วงไตรมาสที่ 2 เป็นช่วงที่ทารกเริ่มขยับตัวมากขึ้น และมีการหลับตื่น สามารถลืมตาและกลืนน้ำได้ มีขนขึ้นตามร่างกาย รวมถึงขนตาและคิ้วด้วย สมอมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว แต่การทำงานของปอดยังไม่ค่อยดีนัก โดยช่วงนี้แม่จะสามารถสัมผัสถึงการดิ้นของเขาได้ แพทย์จะแนะนำให้จดบันทึกการดิ้นของลูกวันละ 3 เวลา เช้า เที่ยง เย็น เป็นประจำทุกวัน และอาจมีการอัลตราซาวด์ด้วย ช่วงนี้อาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียนจะลดลงจากระดับฮอร์โมนเริ่มคงที่ แต่จะพบว่าแม่ตั้งครรภ์รับประทานอาหารมากขึ้น เพื่อทดแทนสารอาหารที่เสียไปในไตรมาสแรก ปัสสาวะบ่อยขึ้นจากขนาดท้องที่ใหญ่ขึ้นไปกดกระเพาะปัสสาวะ มีการขยายของท้องต้องดูแลเพื่อป้องกันท้องแตกกลายเป็นรอยทิ้งไว้หลังคลอด อาจมีอาการเป็นเหน็บขา หรือเป็นตะคริว หากรับประทานอาหารได้น้อย และได้รับแคลเซียม (Calcium) ไม่เพียงพอ

ไตรมาสที่ 3 (7 - 9 เดือน)

ช่วงไตรมาสที่ 3 เป็นช่วงที่ทารกเริ่มเจริญเติบโตเต็มที่ และสามารถหายใจได้เองเมื่ออายุครรภ์ครบ 9 เดือน ระยะเวลาที่ทารกจะเริ่มกลับตัวเอาหัวลงสู่ช่องคลอด เพื่อเตรียมพร้อมคลอดต่อไปซึ่งแม่จะต้องระมัดระวังมากที่สุด เพราะทารกอาจคลอดออกมาได้ตลอดเวลา และยังมีเสียงต่อการสำลักน้ำคร่ำหรือรบกวนทารกได้อีกด้วย ขนาดครรภ์จะใหญ่ขึ้นจนเบียดกระเพาะอาหารทำให้แม่ตั้งครรภ์รับประทานอาหารได้น้อยมีอาการอัดแน่นท้อง ท้องเฟ้อ และเมื่อเข้าสู่เดือนที่แปดของการตั้งครรภ์จะเริ่มมีอาการบวมบริเวณมือ เท้า และขา

2 ผลข้างเคียงจากการตั้งครรภ์

2.1 ภาวะปกติของหญิงตั้งครรภ์

เมื่อตั้งครรภ์ ฮอร์โมนในร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว จึงทำให้เกิดผลข้างเคียงที่แม่อาจตั้งตัวไม่ทันเลยทีเดียว ซึ่งก็มีผลข้างเคียงที่เป็นปกติของการตั้งครรภ์ ดังนี้

2.1.1 อึดอัด แน่นท้อง และอาจผายลมบ่อย

เมื่อเริ่มตั้งครรภ์ แม่อาจรู้สึกอึดอัด แน่นท้องบ่อย ๆ เนื่องจากมีแรงกดในท้องมากขึ้นไป และเกิดแก๊สในกระเพาะ ซึ่งอาจทำให้เกิดการผายลมบ่อย ๆ ร่วมด้วย โดยแม่สามารถบรรเทาอาการเหล่านี้ได้ด้วยการทานอาหารให้น้อยลงแต่แบ่งเป็นหลาย ๆ มื้อ เพื่อให้กระเพาะย่อยง่ายขึ้น และลดอาหารที่ก่อให้เกิดแก๊สในกระเพาะ รวมถึงอาหารรสเผ็ดจัดด้วย

2.1.2 สิว

ช่วงตั้งครรภ์จะมีสิวจนขึ้นมากแต่ก็ไม่ต้องกังวล เพราะหลังคลอดแล้วสิวลเหล่านั้นก็จะค่อย ๆ ยุบลงและหายไปนที่สุด หรือหากสิวจนขึ้นเต็มใบหน้าจนก่อให้เกิดความกังวลเป็นอย่างมาก ก็อาจจะลองปรึกษาแพทย์ เพื่อหามาหาการรักษา

2.1.3 ขนขึ้น

ขนขึ้น เป็นอาการข้างเคียงที่ทำให้ผู้หญิงรู้สึกแสบที่สุด แต่ก็ไม่ได้เกิดกับทุกคนเสมอไป ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วขนจะขึ้นบริเวณหน้าอก ใบหน้า แขน ขา และบริเวณอวัยวะเพศ จึงต้องหมั่นกำจัดขนบ่อย ๆ เพราะถึงแม้จะคลอດแล้ว ขนที่ขึ้นมาใหม่ก็ไม่หายไปเองเหมือนกันกับสิว

2.1.4 ผิวแตกถาย

ผิวแตกถาย เป็นผลข้างเคียงที่แม่ส่วนใหญ่ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ เนื่องจากเมื่อท้องขยายใหญ่ขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้เซลล์ผิวไม่สามารถยืดหยุ่นได้ทัน จึงทำให้เกิดเส้นดำ ๆ บนท้อง ที่เรียกว่าแตกถายนั่นเอง แต่ทั้งนี้หากทาครีมบำรุงผิวที่มีส่วนผสมของมอยเจอร์เซอร์หรือครีมที่มีคุณสมบัติในการป้องกันการแตกถายตั้งแต่เนิ่น ๆ ก็จะช่วยลดรอยแตกถายได้

2.1.5 คลื่นไส้ อาเจียน

อาการคลื่นไส้ อาเจียน เป็นอาการที่จะเกิดขึ้นในช่วงไตรมาสแรก หรือที่เรียกกันว่าอาการแพ้ท้อง ซึ่งมักจะมากคู่กับอาการเวียนศีรษะ อ่อนเพลียและเหม็นกลิ่นอาหาร แต่อาการเหล่านี้จะค่อย ๆ หายไปเมื่ออายุครรภ์เข้าไตรมาสที่ 2 หรืออาจบรรเทาได้ด้วยการรับประทานผลไม้รสเปรี้ยว หรือเปลี่ยนเมนูอาหารให้มีความหลากหลาย

2.2 ภาวะผิดปกติที่ควรพบแพทย์

การเกิดการเปลี่ยนแปลงในร่างกายของหญิงตั้งครรภ์ อาจเกิดผลข้างเคียงที่ไม่ใช่ภาวะปกติหญิงตั้งครรภ์ที่เกิดภาวะไม่ปกติควรไปพบแพทย์เมื่อมีอาการ ดังนี้

2.2.1 มีเลือดออกจากช่องคลอด

ในช่วงตั้งครรภ์ ถ้ามีอาการเลือดออกมากจากช่องคลอด ไม่ว่าจะมากหรือน้อย ถือว่าเป็นสัญญาณบ่งบอกถึงความผิดปกติต้องปรึกษาแพทย์ทันที หากมีเลือดออกในระยะแรกของการตั้งครรภ์อาจเกิดการแท้งบุตรได้ แต่หากมีเลือดไหลในระยะใกล้คลอด สันนิษฐานว่าอาจคลอดก่อนกำหนดหรือเนื่องจากมดลูกบีบตัวอย่างรุนแรงหรือรกเกาะต่ำให้ใส่ผ้าอนามัยไว้เพื่อลดความเปียกชื้นบริเวณช่องคลอดเป็นการลดโอกาสติดเชื้อไปสู่ลูกในครรภ์แล้วรีบมาพบแพทย์ทันที

2.2.2 น้ำคร่ำรั่ว (แตก) หรือมีน้ำเดินทางออกจากช่องคลอด

น้ำเดินทาง คือ น้ำในถุงหุ้มทารกในครรภ์ที่รั่วออกมาทางช่องคลอด จะมีลักษณะใส ๆ ไหลออกมาจากช่องคลอด อาจสงสัยว่าถุงน้ำแตก หรือ รั่ว ให้ใส่ผ้าอนามัยไว้แล้วรีบมาโรงพยาบาลเนื่องจากถ้าปล่อยไว้นานอาจทำให้ทารกมีการติดเชื้อหรือเกิดภาวะน้ำคร่ำน้อย หรือแห้ง จนก่ออันตรายกับทารกในครรภ์ได้

2.2.3 ลูกดิ้นน้อยลง

การดิ้นของทารกในครรภ์ เป็นสิ่งซึ่งบ่งชี้ว่าทารกในครรภ์มีสุขภาพเป็นเช่นไร การดิ้นที่ผิดปกติสามารถบอกรสภาวะผิดปกติ หรือปัญหาที่เกิดขึ้นกับทารกในครรภ์ได้ ตลอดจนเป็นสัญญาณเตือนภัยให้บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลสามารถประเมินและให้การช่วยเหลือได้ทัน ดังนั้น หญิงตั้งครรภ์ทุกคน

ควรได้รับการสอนและการแนะนำให้รู้จักสังเกต และบันทึกการตื่นของทารกในแต่ละวันโดยเริ่มบันทึกเมื่ออายุครรภ์ 28 สัปดาห์

3 การปฏิบัติตนของมารดาระหว่างตั้งครรภ์

แม้ว่าการตั้งครรภ์จะไม่ใช้โรคแต่แม่ตั้งครรภ์ก็ต้องดูแลตัวเองเป็นพิเศษเพื่อที่ลูกที่เกิดมาจะได้สมบูรณ์ แข็งแรง ควรฝากครรภ์ให้เร็วที่สุดภายใน 12 สัปดาห์ เพื่อป้องกันการแท้งและจะได้ตรวจเลือดเพื่อหาโรคธาลัสซีเมีย เอ็ดส์ กามโรค ตับอักเสบปี - ซี และดาวนซินโดรม มีวิธีการดูแลตัวเองขณะตั้งครรภ์ที่แม่อุ้มท้องนาน 9 เดือน คือ

3.1. โภชนาการในระยะตั้งครรภ์

3.1.1 อาหารบำรุงครรภ์

เพื่อสุขภาพของลูกน้อยในครรภ์และแม่ อาหารบำรุงครรภ์ถือเป็นสิ่งที่สำคัญเป็นอย่างมาก ได้แก่

- 1) อาหารที่ช่วยในการบำรุงเลือด เพราะคุณแม่ตั้งครรภ์จะเสี่ยงภาวะโลหิตจางสูง อีกทั้งยังเป็นการเสริมธาตุเหล็กให้กับแม่ เพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดอีกด้วย
- 2) อาหารเพื่อแก้อาการแพ้ท้อง เช่น น้ำขิง ซึ่งนอกจากจะบรรเทาอาการแพ้ท้องได้แล้ว ยังมีประโยชน์ต่อร่างกายและช่วยเร่งการผลิตน้ำนมได้เป็นอย่างดี
- 3) ผักและผลไม้ โดยเฉพาะผักสีเขียว ผักสีส้ม เช่น มะละกอ และส้ม เป็นต้น ผักผลไม้เหล่านี้จะอุดมไปด้วยวิตามิน แร่ธาตุที่มีประโยชน์มากมาย ช่วยให้ลูกเจริญเติบโตอย่างสมวัย และเพื่อสุขภาพที่แข็งแรงของแม่
- 4) อาหารเร่งน้ำนม เช่น แกงเลียง ยำหัวปลี และผัดขิง เป็นต้น เพื่อไม่ให้เกิดปัญหา น้ำนมไม่พอ การรับประทานอาหารเหล่านี้จะช่วยได้

ข้อแนะนำในการเลือกรับประทานอาหาร

- 1) เนื้อสัตว์ต่าง ๆ หญิงมีครรภ์ควรได้รับเนื้อสัตว์ ให้เพียงพอทุกวันจะเป็นเนื้อสัตว์ชนิดใดก็ได้แต่ไม่ควรติดหนัง
- 2) ไข่เป็ดหรือไข่ไก่ ควรรับประทานทุกวันประมาณวันละ 1 ฟอง นอกจากจะมีโปรตีนมากแล้วยังมีธาตุเหล็กและวิตามินเอมากอีกด้วย
- 3) นมสด มีโปรตีนสูงและมีแคลเซียมที่ร่างกายสามารถดูดซึมได้ดี ถ้าไม่สามารถดื่มนมได้อาจจะดื่มนมถั่วเหลืองแทน แต่ควรรับประทานเนื้อสัตว์ ไข่ หรือ ถั่วเมล็ดแห้งให้มากขึ้น
- 4) ถั่วเมล็ดแห้งต่าง ๆ และผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง เช่น เต้าหู้ ฯลฯ ซึ่งควรรับประทานสลับกับเนื้อสัตว์และรับประทานเป็นประจำ
- 5) ข้าวและผลิตภัณฑ์จากแป้ง ถ้าหาก รับประทานเป็นข้าวซ้อมมือจะทำให้ได้วิตามินบี 1 และกากใยเพิ่มขึ้น ซึ่งช่วยป้องกันอาการเหน็บชา ลดอาการท้องผูกได้

6) ผักและผลไม้ต่าง ๆ ควรรับประทานให้หลากหลายตามฤดูกาล รับประทานผลไม้หลังอาหารทุกมื้อและรับประทานเป็นอาหารว่างทุกวัน ผักและผลไม้ เป็นแหล่งอาหารที่ให้วิตามิน แคลเซียม และกากใยที่ดีมาก นอกจากนี้ นี่ยังช่วยให้ระบบขับถ่ายสะดวกขึ้น และช่วยไม่ให้ท้องผูก

7) ไขมันหรือน้ำมัน ควรเลือกน้ำมันที่ได้จากพืช เพราะไม่มีโคเลสเตอรอลและยังมีกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย เช่น น้ำมันถั่วเหลือง แต่ควรรับประทานในปริมาณที่พอเหมาะ

ตารางแสดงค่าพลังงานและสารอาหารในอาหารบางชนิดต่อมวล 100 กรัม

อาหาร (100 กรัม)	ค่าพลังงาน (กิโลแคลอรี)	โปรตีน (กรัม)	ไขมัน (กรัม)	คาร์โบไฮเดรต (กรัม)	เส้นใย (กรัม)
มะม่วง	62	0.6	0.3	15.9	0.5
เนื้อหมู	376	14.1	3.5	0	0
ไข่ไก่	163	12.9	11.5	0.8	0
ตำลึง	28	4.1	0.4	4.2	1.0
ผักบุ้งไทย	30	3.2	0.9	2.2	1.3
กล้วยเตี้ย	88	1.0	0	20.3	0
ข้าวเจ้า	155	20.5	0.4	34.2	0.1
นมถั่วเหลือง	37	2.8	1.5	3.6	0.1
นมวัว	62	3.4	3.2	4.9	0
ถั่วลิสง	316	14.4	26.3	11.4	1.3
วุ้นเส้น	79	0	0.1	19.3	0
กล้วยน้ำว้า	100	1.2	0.3	26.1	0.6

ที่มาภาพ : <https://sites.google.com/site/chanida571610058/kha-phlangngan-laea-sar-xahar-ni-xahar-bang-chnid-tx-mwl-100-kram>

โภชนาการมีส่วนสำคัญสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ควรที่จะให้ความสนใจในเรื่องพลังงานที่เพียงพอ การได้รับโปรตีนและสารอาหารอื่น ๆ ที่เพิ่มขึ้นทั้งคุณภาพและปริมาณจะช่วยให้การพัฒนาการของทารกในครรภ์มีความสมบูรณ์และสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์แข็งแรง ช่วงของการตั้งครรภ์แบ่งได้เป็น 3 ระยะ ซึ่งจะเกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น หญิงตั้งครรภ์ถ้าขาดความใส่ใจในเรื่องการบริโภคอาหารอาจจะมีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะทุพโภชนาการ ซึ่งเกิดจากพฤติกรรมการบริโภคไม่เหมาะสม ทำให้ร่างกายขาดสารอาหารที่จำเป็น ดังต่อไปนี้

1) โปรตีน เป็นสารอาหารที่สำคัญในการเจริญเติบโตของร่างกายทารกในครรภ์ แหล่งของโปรตีนที่ดี ได้แก่ เนื้อสัตว์ ไข่ นม (ไม่ควรเป็นนมวัวเพราะอาจจะทำให้ลูกเป็นภูมิแพ้จะมีนมสำหรับหญิงตั้งครรภ์โดยเฉพาะ) ถั่ว และผลิตภัณฑ์จากนม

2) คาร์โบไฮเดรต เป็นแหล่งที่ให้พลังงานแก่หญิงตั้งครรภ์และช่วยในการสร้างเนื้อเยื่อทุกส่วนของทารกในครรภ์ แหล่งอาหารที่พบ ได้แก่ ข้าว แป้ง และธัญพืชต่าง ๆ เช่น ข้าวกล้องอุดมไปด้วยวิตามินบี

3) วิตามิน ช่วยในเรื่องระบบการทำงานอวัยวะต่าง ๆ ให้เป็นปกติในระหว่างการตั้งครรภ์ ควรได้รับเพิ่ม

(3.1) วิตามินซี เป็นผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว ช่วยในเรื่องการซ่อมแซมการหายของบาดแผล อีกทั้งยังเพิ่มภูมิคุ้มกัน พบได้ในผักและผลไม้ เช่น ผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว ฝรั่ง สับปะรด เป็นต้น

(3.2) วิตามินบี 1 ช่วยในเรื่องการทำงานของระบบประสาท ช่วยในการหมุนเวียนโลหิต ลดอาการชาปลายมือ ปลายเท้า และขบวนการเผาผลาญของคาร์โบไฮเดรต แหล่งที่พบมาก ได้แก่ ข้าวซ้อมมือ ข้าวกล้อง ถั่ว งา ข้าวโพด

(3.3) วิตามินบี 2 ช่วยในเรื่องระบบประสาททำงานอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ป้องกันการเกิดโรคปากนกกระจอก การย่อยอาหารที่ผิดปกติ แหล่งที่พบ เช่น ถั่วลิสง ถั่วเหลือง แอปเปิ้ล ผักใบเขียว

(3.4) วิตามินบี 6 ช่วยในเรื่องความจำ บำรุงกล้ามเนื้อ ผิวหนังและสร้างเม็ดเลือด พบมากในเนื้อสัตว์ ข้าวกล้อง ถั่วต่าง ๆ

(3.5) ไนอาซิน ช่วยในเรื่องการเผาผลาญของคาร์โบไฮเดรต ให้พลังงานแก่ร่างกาย ป้องกันความจำเสื่อม ลดอาการผิวหนังอักเสบ มีมากในเนื้อสัตว์ปลา และธัญพืชต่าง ๆ

(3.6) วิตามินเอ ช่วยในเรื่องการมองเห็น บำรุงสายตาการเจริญเติบโตและเพิ่มภูมิคุ้มกันแก่ทารกในครรภ์ พบมากในผักและผลไม้ที่มีสีเหลืองหรือส้ม เช่น ฟักทอง แครอท

3.1.2 ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับหญิงตั้งครรภ์

1) ธาตุเหล็ก 60 มิลลิกรัม (ferrous fumarate 200 มิลลิกรัม หรือ ferrous sulfate 300 มิลลิกรัม)

2) กรดโฟลิก 600 – 800 ไมโครกรัม

3) ไอโอดีน 200 ไมโครกรัม

4) แคลเซียม 1,000 มิลลิกรัม

3.2 การพัฒนาการของทารกในครรภ์

เดือนที่ 1 เป็นช่วงที่ทารกในครรภ์กำลังสร้างตัวสร้างเนื้อเยื่อเพื่อการเจริญเติบโต สารอาหารที่สำคัญสำหรับแม่และทารกในครรภ์ในช่วงนี้คือ อาหารที่สร้างเม็ดเลือด เช่น ธาตุเหล็ก (Iron) วิตามินบีรวม (Vitamin B Complex) กรดโฟลิก (Folic Acid)

อาหารที่อุดมด้วยธาตุเหล็ก วิตามินบีรวม โฟลิก คือ เนื้อสัตว์ มะเขือพวง ผักกูด เห็ดฟาง พริกหวาน กระจับปี่ นม ไข่ คื่นช่าย กะหล่ำปลี ธัญพืชต่างๆ ถั่วลิ้นเต่า ส้ม และผักใบเขียวต่าง ๆ

เดือนที่ 2 เป็นช่วงที่สร้างรก และอวัยวะของทารก โดยเฉพาะระบบประสาท เซลล์ประสาท พัฒนาเซลล์ในดวงตา อาหารที่จำเป็นสำหรับคุณแม่และทารก คือ อาหารกลุ่มโปรตีน (Protein) โอเมก้า3 (Omega 3) และเน้นวิตามินบี 2 (Vitamin B 2 : Riboflavin)

- 1) อาหารกลุ่มโปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ นม ไข่ ปลา ถั่วเหลือง เต้าหู้
- 2) อาหารที่อุดมด้วยโอเมก้า3 เช่น ปลาแซลมอน ปลาซาร์ดีน หรือปลาทะเล
- 3) อาหารที่อุดมด้วยวิตามินบี 2 เช่น ตับ นม ปลา ผักใบเขียว ไข่ ถั่วต่าง ๆ

ประมาณเดือนที่สองระดับฮอร์โมนต่าง ๆ ของคุณแม่ตั้งครรภ์จะแปรปรวน จะมีอาการเวียนศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหารและหากไม่รับประทานอาหารเลยจะทำให้ทารกในครรภ์ มีพัฒนาการไม่สมบูรณ์ คุณแม่ตั้งครรภ์จึงควรปรับเปลี่ยนให้รับประทานอาหารบ่อยขึ้นแต่ลดปริมาณอาหารลง เพื่อบรรเทาอาการคลื่นไส้ และป้องกันการขาดสารอาหาร

เดือนที่ 3 เป็นช่วงที่ทารกในครรภ์กำลังสะสมกระดูก มีโครงสร้างกระดูกชัดเจน อีกทั้งเป็นช่วงที่ทารกรับอาหารจากแม่ผ่านทางรกได้เต็มที่ อาหารที่มีความจำเป็นมาก คือ แคลเซียม (Calcium) แนะนำว่าหญิงตั้งครรภ์ควรได้รับแคลเซียมเพิ่มวันละ 700 - 800 มิลลิกรัม มากกว่าคนปกติที่ต้องการ 1,000 มิลลิกรัม นอกจากนี้ยังต้องการวิตามินดี (Vitamin D) เพื่อส่งเสริมการดูดซึมแคลเซียม วิตามินบี 2 (Vitamin B2) และควรดื่มน้ำเพิ่มขึ้น

1) อาหารที่อุดมด้วยแคลเซียม แหล่งอาหารที่มีแคลเซียมส่วนใหญ่มาจากนม ทั้งนมวัว นมแพะ หรือแม่แต่นมถั่วเหลืองล้วนเป็นแหล่งอาหารอุดมแคลเซียม ปลาเล็กปลาน้อยที่รับประทานได้ทั้งกระดูก ผักคะน้า บร็อคโคลี่ งา ถั่ว ข้าวโอ๊ต เต้าหู้

2) อาหารที่อุดมด้วยวิตามินดี เช่น ปลาทะเลต่าง ๆ ปลาทู ปลาทูน่า ปลาแซลมอน ปลาซาดีน นอกจากนี้ ยังพบในไข่ เห็ดหอม นม โยเกิร์ต ธัญพืช นอกจากแหล่งอาหารดังกล่าวแม่ตั้งครรภ์ยังสามารถรับวิตามินดีผ่านทางแสงแดดยามเช้าได้อีกด้วย

3) น้ำ แม่ตั้งครรภ์ควรดื่มน้ำวันละ 1.5 - 2 ลิตร เพราะน้ำมีความจำเป็นต่อร่างกายเป็นส่วนประกอบในระบบไหลเวียนโลหิต โดยเฉพาะการหมุนเวียนสารอาหารและของเสียในถุงน้ำคร่ำ อีกทั้งระหว่างตั้งครรภ์ขนาดของท้องที่โตขึ้นจะไปกดกระเพาะปัสสาวะทำให้ปัสสาวะบ่อยส่งผลให้ร่างกายขาดน้ำได้ คุณแม่ตั้งครรภ์จึงควรดื่มน้ำบ่อย ๆ ควรใช้วิธีจิบ ไม่ควรดื่มครั้งละมาก ๆ

เดือนที่ 4 เป็นเดือนที่รกรสร้างฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน (Progesterone) และเอสโตรเจน (Estrogen) ที่เกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์มีการสร้างผิวหนังอย่างรวดเร็วและพัฒนาต่อมไทรอยด์มากขึ้น อาหารที่เหมาะสมกับแม่ตั้งครรภ์เดือนนี้ คือ วิตามินซี (Vitamin C) เพื่อป้องกันการอักเสบภายในร่างกาย จากการที่ฮอร์โมนเปลี่ยนแปลงแม่ควรไปพบทันตแพทย์ เนื่องจากทารกในครรภ์ต้องการแคลเซียมอาจจะส่งผลให้แม่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพช่องปากและส่งผลต่อทารกในครรภ์ได้ นอกจากนี้เพื่อช่วยการสร้างเซลล์ผิวหนัง ควรรับประทานวิตามินเอ (Vitamin A : Retinol) ด้วย

1) อาหารที่อุดมด้วยวิตามินซี เช่น ฝรั่ง มะขามป้อม กีวี บล๊อคโคลี่ ลิ้นจี่ มะละกอสุก ผลไม้ตระกูลเบอร์รี่ต่าง ๆ

2) อาหารที่อุดมด้วยวิตามินเอ ร่างกายคุณแม่ตั้งครรภ์จะมีความต้องการวิตามินเอสูง แต่คุณแม่ตั้งครรภ์ควรหลีกเลี่ยงการรับประทานตับ เพราะเป็นอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวสูงสามารถสะสมในร่างกาย ควรรับประทานวิตามินเอที่มีในแครอท ฟักทอง ผักใบเขียว อาหารเหล่านี้จะมีแคโรทีน (Carotene) ที่จะแปลงเป็นวิตามินเอ ซึ่งไม่สะสมในร่างกาย

เดือนที่ 5 ทารกในครรภ์จะสร้างไขกระดูกเพื่อป้องกันการสูญเสียน้ำและให้ความอบอุ่นกับร่างกาย เล็บมือเล็บเท้าเริ่มงอก เริ่มมีผม พัฒนาระบบประสาทอย่างรวดเร็ว ในส่วนของมดลูกก็ขยายอย่างรวดเร็วทำให้คุณแม่ตั้งครรภ์เริ่มมีปัญหาคครรภ์ที่โตขึ้นกดกระเพาะปัสสาวะทำให้ปัสสาวะบ่อยขึ้น ทำให้ระบบขับถ่ายขาดน้ำและอาจมีปัญหาท้องผูกตามมา อาหารที่เหมาะสม คือ อาหารอุดมด้วยไบโอติน (Biotin) วิตามินบี 1 (Vitamin B 1) วิตามินซี (Vitamin C) ธาตุสังกะสี (Zinc)

- 1) อาหารที่อุดมด้วยไบโอติน เช่น เห็ดต่างๆ ปลาทูน่า ปลาแซลมอน ไข่ อาโวคาโด เมล็ดทานตะวัน เนย ถั่ว ซีส อัลมอนต์ ผลไม้ตระกูลเบอร์รี่
- 2) อาหารที่อุดมด้วยวิตามินบี 1 เช่น เนื้อหมู เนื้อไก่ ปลา ไข่ ถั่ว ธัญพืช
- 3) อาหารที่อุดมด้วยธาตุสังกะสี เช่น หอยนางรม เนื้อสัตว์ อาหารทะเล ถั่ว ไข่แดง หัวหอม มะเขือเทศ ผักใบเขียว เช่น ตำลึง ผักคะน้า ใบชะพลู ผักกวางตุ้ง

นอกจากสารอาหารดังกล่าวข้างต้น จากสรีระของคุณแม่ตั้งครรภ์ในเดือนนี้ ทำให้ส่งผลต่อระบบการขับถ่าย ทำให้ท้องผูก ควรรับประทานข้าวซ้อมมือ หรือขนมปังโฮลวีตที่มีเส้นใยอาหารสูง เพื่อช่วยในเรื่องการขับถ่าย

เดือนที่ 6 เป็นเดือนที่ทารกในครรภ์มีระบบประสาทพัฒนาได้เต็มที่ ระบบประสาทสัมผัสต่าง ๆ ก็พัฒนาอย่างรวดเร็ว ระบบย่อยอาหารพัฒนาจนสามารถขับถ่ายได้เองทางลำไส้ใหญ่ สารอาหารที่เหมาะสมกับเดือนนี้คือ อาหารอุดมไปด้วยวิตามินบี 12 (Vitamin B12) และอาหารพลังงานสูง ในส่วนของคุณแม่ตั้งครรภ์ ในเดือนนี้น้ำหนักจะเพิ่มอย่างรวดเร็วจึงควรเน้นอาหารที่มีใยอาหารสูง (Fiber) เพื่อป้องกันน้ำหนักเกิน

- 1) อาหารที่อุดมไปด้วยวิตามินบี 12 เช่น ปลาชาร์ดิน ปลากระพง กุ้ง ปู หอยนางรม หอยแมลงภู่ เนื้อหมู สหรัย เต้าหู้
- 2) อาหารพลังงานสูง ที่เหมาะกับแม่ตั้งครรภ์ เช่น ถั่ว อัลมอนต์ งา ธัญพืชต่าง ๆ
- 3) อาหารที่มีใยอาหารสูง เช่น ผัก ผลไม้ต่าง ๆ นอกจากนี้ยังพบในข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮลวีต

เดือนที่ 7 ทารกในครรภ์มีการพัฒนาระบบการมองเห็น นัยน์ตาเกือบสมบูรณ์ มีอวัยวะที่ชัดเจน มีการสร้างระบบภูมิคุ้มกันแต่ยังไม่สมบูรณ์ สารอาหารที่เหมาะสมกับเดือนนี้ คือ โอเมก้า 3 (Omega 3) วิตามินเอ (Vitamin A) วิตามินบี 1 (Vitamin B1) วิตามินซี (Vitamin C) แคลเซียม (Calcium) ธาตุเหล็ก (Iron) สำหรับแม่ตั้งครรภ์ยังเน้นใยอาหารเช่นเดิม

เดือนที่ 8 เป็นเดือนที่ปอดของทารกในครรภ์กำลังพัฒนาโครงสร้างของร่างกายใหญ่ขึ้น สารอาหารที่จำเป็น คือ วิตามินซี (Vitamin C) วิตามินเค (Vitamin K) แคลเซียม (Calcium) ในด้านของแม่ตั้งครรภ์ขนาดมดลูกจะขยายใหญ่ขึ้นจากขนาดตัวทารกและเริ่มมีการหดตัวเพื่อเตรียมการคลอดทำให้

แม่อาจรู้สึกเพลียมากขึ้นจึงต้องการอาหารที่มีพลังงานสูง เช่น โปรตีนจากปลาทะเล นมวัว หากแม่มีน้ำหนักตัวต่ำกว่าเกณฑ์ควรเพิ่มอาหารพลังงาน หากมีน้ำหนักเกินกว่าเกณฑ์ควรลดแป้ง และน้ำตาล

อาหารที่อุดมด้วยวิตามินเค เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันมะกอก นม กล้วย ผักคะน้า ผักโขม ข้าวโพด มะเขือเทศ กะหล่ำปลี กะหล่ำดอก

เดือนที่ 9 เป็นเดือนที่ทารกในครรภ์พร้อมจะคลอดออกมา ต่อมาหมวกไตทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพแต่กะโหลกศีรษะยังไม่แข็งแรง อาหารที่เหมาะสมกับคุณแม่ในเดือนนี้คือ แคลเซียม (Calcium) ธาตุเหล็ก (Iron) วิตามินซี (Vitamin C) อีกทั้งในเดือนนี้แม่จะมีขนาดครรภ์ใหญ่เปียดกระเพาะอาหารทำให้รู้สึกแน่นอึดอัดง่าย อาหารที่เหมาะสมกับแม่ตั้งครรภ์เดือนนี้ คือ อาหารอ่อนย่อยง่าย เช่น นมถั่วเหลือง เต้าหู้ เนื้อปลา และควรหลีกเลี่ยงอาหารที่ทำให้เกิดลมในกระเพาะ เช่น ถั่วลิสง เพราะจะทำให้รู้สึกอึดอัดมากขึ้น

การนับลูกดิ้น

การดิ้นของทารกในครรภ์ หมายถึง การเคลื่อนไหวของทารกในทุกลักษณะ ได้แก่ การยืดแขนขา และลำตัว การโก่งตัว การถีบกระทุ้ง เป็นต้น โดยแม่ตั้งครรภ์รู้สึกว่ามีส่วนของทารกมากระแทกที่หน้าท้องทุกครั้ง ลักษณะการดิ้นของทารกในครรภ์ที่นับเป็นการดิ้น 1 ครั้ง

ลักษณะ	ความรู้สึก	ระยะเวลาที่ดิ้น
1. หมุน หรือพลิกตัว	ทารกเคลื่อนไหวทั้งตัว มีแรงเบา รู้สึกได้ทั่วท้อง	3 – 30 วินาที
2. การเตะหรือถีบ	ทารกเคลื่อนไหวเฉพาะบางส่วนของร่างกาย เช่น แขน ขา รู้สึกเป็นบางส่วนของหน้าท้อง มีการเคลื่อนไหวเร็ว	น้อยกว่า 1 วินาที
ลักษณะที่ไม่นับเป็นลูกดิ้น ได้แก่ อาการสะดุ้งหรือกระตุก และอาการสะอึก		
3. สะดุ้งหรือกระตุก	ทารกเริ่มเคลื่อนไหวจากแขนขา และไม่ขยับทั้งตัว มักจะเกิดขึ้นครั้งเดียวและเว้นช่วงพัก	1 วินาที
4. สะอึก	รู้สึกเหมือนกระตุก หรือเต้นเป็นจังหวะในท้อง แต่ไม่มีแรงกระแทกจากลำตัวของทารก	น้อยกว่า 1 วินาที

วิธีการนับลูกดิ้น

- 1) ควรเลือกเวลานับลูกดิ้นหลังอาหาร 1 ชั่วโมง
- 2) ให้นอนตะแคงขณะนับลูกดิ้น
- 3) เริ่มจับเวลาเมื่อเริ่มนับลูกดิ้น จนครบ 10 ครั้ง ลงบันทึกเวลาในตาราง โดยลงเวลาเริ่มต้นนับ และเวลาที่นับครบ 10 ครั้ง (ไม่ควรน้อยกว่าวันละ 12 ครั้ง)
- 4) ปฏิบัติทุกวันจนมารับบริการฝากครรภ์ในครั้งต่อไป

3.3. การออกกำลังกาย การตั้งครรภ์เป็นการแบกรับน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นทั้งลูกและตัวเอง อวัยวะหลายอย่างจะใหญ่ขึ้นทั้งเต้านม สะโพก ฯลฯ ข้อต่อต่าง ๆ จะยืดหยุ่นมากกว่าธรรมดา ชีพจรขณะพัก

ก็ตื่นเร็วกว่าปกติเพราะมีการเผาผลาญในร่างกายสูงขึ้น เหล่านี้ล้วนทำให้สมรรถภาพทางกายของแม่ตั้งครรภ์ลดน้อยลง และเสี่ยงต่อการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อในช่วงของการดำเนินชีวิตประจำวัน

แม่ตั้งครรภ์สามารถออกกำลังกายได้ เพื่อเป็นการบริหารกล้ามเนื้อให้มีความยืดหยุ่น บรรเทาอาการเมื่อยล้า และในขณะคลอดยังเป็นการเพิ่มความอดทนในการเบ่งคลอด การออกกำลังกายที่แม่ตั้งครรภ์ทำได้ เช่น การเดินออกกำลังกาย การเล่นโยคะ การว่ายน้ำ การนวด เป็นต้น



การเล่นโยคะ เป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับแม่ตั้งครรภ์
ที่มาภาพ : <https://sites.google.com/site/pokor9458/tha-fuk-yo-ta-khn-thxng>

1. ประโยชน์การออกกำลังกายในระยะตั้งครรภ์

- 1.1 ช่วยให้การทำกิจวัตรประจำวัน มีความคล่องตัวขึ้น
- 1.2 เพิ่มความแข็งแรงของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- 1.3 เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานทำให้คลอดบุตรง่าย
- 1.4 เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้อง ช่วยป้องกันกล้ามเนื้อหน้าท้องแตก

และปริแยก

- 1.5 ป้องกันเส้นเลือดขาด และลดการเป็นตะคริวขณะตั้งครรภ์
- 1.6 เพิ่มความแข็งแรงของขาในการรับน้ำหนักที่เพิ่มมากขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์และเพิ่มความแข็งแรงของแขนเพื่อใช้ในการอุ้มและดูแลลูกหลังคลอด
- 1.7 ป้องกันอาการปวดหลัง และป้องกันกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานหย่อน
- 1.8 เพื่อช่วยเตรียมร่างกายขณะคลอด และให้วิธีผ่อนคลายขณะเจ็บท้องคลอด
- 1.9 ทำให้ร่างกายแข็งแรงภายหลังคลอด

2. แม่ตั้งครรภ์ที่มีอาการเหล่านี้ไม่ควรออกกำลังกาย

- 2.1 มีน้ำเดินหรือมีเลือดออกทางช่องคลอด
- 2.2 ปากมดลูกเปิด
- 2.3 มีภาวะรกเกาะต่ำ
- 2.4 โรคครรภ์เป็นพิษ
- 2.5 เป็นโรคหัวใจ หรือโรคความดันโลหิตสูง
- 2.6 ครรภ์แฝด
- 2.7 เคยมีประวัติคลอดก่อนกำหนด
- 2.8 มีประวัติแท้งบ่อย

3. คำแนะนำในการออกกำลังกายขณะตั้งครรภ์

- 3.1 ควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง วันเว้นวัน
- 3.2 ควรอบอุ่นร่างกายก่อน และผ่อนคลาย ภายหลังจากออกกำลังกายครั้งละ 5 นาที
- 3.3 ควรดื่มน้ำก่อนออกกำลังกาย และดื่มน้ำเป็นระยะ ๆ ขณะออกกำลังกายประมาณ 1 แก้ว ทุก ๆ 20 นาที เพื่อชดเชยการเสียเหงื่อจากการออกกำลังกาย
- 3.4 ควรออกกำลังกายครั้งละน้อย ๆ ก่อน แล้วจึงเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ
- 3.5 เริ่มออกกำลังกายเมื่อตั้งครรภ์ได้ 2 เดือน แต่สำหรับผู้ที่แท้งง่ายติดต่อกัน ควรเริ่มออกกำลังกายเมื่อตั้งครรภ์ได้ 3 เดือน
- 3.6 ไม่ควรออกกำลังกายในอากาศที่ร้อนชื้นหรือกำลังเป็นไข้ และไม่ควรออกกำลังกายจนอุณหภูมิร่างกายสูงเกิน 38 องศาเซลเซียส ซึ่งการออกกำลังกายตามปกติร่างกายจะมีอุณหภูมิไม่เกิน 38 องศาเซลเซียส
- 3.7 ไม่ควรออกกำลังกายที่ใช้การเคลื่อนไหวแบบกระตุก หรือเคลื่อนไหวเร็วมาก และไม่ควรเหยียดแขนขาจนเกินไปเพราะจะทำให้เอ็นข้อต่อเกิดการบาดเจ็บได้
- 3.8 ไม่ควรออกกำลังกายหนักและเหนื่อยมากจนเกินไป ให้สังเกตว่าขณะออกกำลังกายยังสามารถพูดคุยกับคนอื่นได้ ถ้ารู้สึกว่ามีอาการปวดท้อง ปวดหัว เหนื่อย หัวใจเต้นผิดปกติ หายใจขัด หน้ามืดเป็นลม เดินลำบาก มีเลือดออกช่องคลอด ให้หยุดออกกำลังกายแล้วหายใจเข้าออกลึกๆ ถ้ายังมีอาการผิดปกติหลังจากหยุดพัก 5-10 นาที ให้ไปพบแพทย์ จากการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายระหว่างตั้งครรภ์ที่พอเหมาะ ไม่มีผลเสียต่อการตั้งครรภ์ เช่น ไม่ทำให้คลอดก่อนกำหนด น้ำเดินก่อนเจ็บครรภ์ หัวใจทารกเต้นผิดปกติ ทารก
- 3.9 หลังตั้งครรภ์ได้ 4 เดือนขึ้นไป ไม่ควรออกกำลังกายในท่านอนหงายนานเกิน 5 นาที
- 3.10 ไม่ควรออกกำลังกายในท่าเบ่งหรือกลั้นลมหายใจ เพราะจะทำให้เลือดไหลกลับสู่หัวใจน้อยลงจนเกิดอาการเป็นลมได้

4. อาการที่ผิดปกติที่ต้องหยุดออกกำลังกาย

การออกกำลังกายแต่ละครั้งไม่ควรเกิน 30 นาที ทั้งนี้ให้สังเกตตัวเองเป็นหลัก ถ้าขณะออกกำลังกายรู้สึกว่ามีอาการปวดท้อง ปวดหัว เหนื่อย หัวใจเต้นผิดปกติ หายใจขัด หน้ามืดเป็นลม เดินลำบาก มีเลือดออกช่องคลอด ให้หยุดออกกำลังกายแล้วหายใจเข้าออกลึกๆ ถ้ายังมีอาการผิดปกติหลังจากหยุดพัก 5-10 นาที ให้ไปพบแพทย์ จากการศึกษาพบว่า การออกกำลังกายระหว่างตั้งครรภ์ที่พอเหมาะ ไม่มีผลเสียต่อการตั้งครรภ์ เช่น ไม่ทำให้คลอดก่อนกำหนด น้ำเดินก่อนเจ็บครรภ์ หัวใจทารกเต้นผิดปกติ ทารก

น้ำหนักน้อย ฯลฯ จะเห็นได้ว่าแม่ตั้งครรภ์สามารถเลือกการออกกำลังกายที่เหมาะสม และออกกำลังกายได้อย่างสม่ำเสมอเพื่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีขึ้น

5. ขั้นตอนของการออกกำลังกายขณะตั้งครรภ์

ขั้นตอนที่ 1 อบอุ่นร่างกายโดยการยืดกล้ามเนื้อ วอร์มอัพ (warm up)

ขั้นตอนที่ 2 การบริหารร่างกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของแขนและสะโพก

ขั้นตอนที่ 3 การบริหารร่างกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อหน้าท้องและอุ้งเชิงกราน

ขั้นตอนที่ 4 ทำเทคนิคการผ่อนคลาย คุลดาวน์ (cool down)

ท่าหมุนไหล่

วิธีบริหาร นิ่งสมาธิ ใช้ปลายนิ้วทั้ง 2 ข้างแตะไหล่ทั้ง 2 ข้าง โดยคอกแนบลำตัวหมุนแขนไปด้านหน้า ไปด้านข้าง กลับไปสู่ท่าเดิม ทำซ้ำไปมา 10 ครั้ง หลังจากนั้น หมุนไหล่ไปในทิศทางตรงกันข้าม ทำเหมือนเดิม 10 ครั้ง

ท่ายืดด้านข้างลำตัว

วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ มือข้างหนึ่งวางไว้บนพื้นเหยียดแขนอีกข้างหนึ่งข้ามศีรษะไปทางซ้ายกลับสู่ท่าตัวตรง ทำซ้ำกัน 10 ครั้ง หลังจากนั้นให้เปลี่ยนเหยียดแขนอีกข้างหนึ่งข้ามศีรษะไปทางขวา กลับสู่ท่าตัวตรง ทำซ้ำกัน 10 ครั้ง

ท่าบริหารเท้า

วิธีบริหาร เริ่มต้นนั่งตัวตรง เหยียดขาทั้ง 2 ข้างไปข้างหน้าพร้อมเหยียดปลายเท้าให้ตรงขึ้นไปข้างหน้า แขนทั้ง 2 ข้างวางข้างลำตัว จากนั้นค่อย ๆ งอเข่า และยกเท้าทั้ง 2 ข้างขึ้น ทำซ้ำกัน 10 ครั้ง

ท่าบิดลำตัว

วิธีบริหาร นิ่งสมาธิ ยืดตัวตรง วางมือ 2 ข้าง ไว้ที่พื้นข้างลำตัว ตามองตรงไปข้างหน้า บิดลำตัวไปข้างซ้าย พร้อมกับวางแขนซ้ายไว้ด้านหลัง เพื่อคอยพยุงตัว ต่อมาทำสลับข้าง โดยบิดลำตัวไปด้านขว้าง ทำข้างละ 10 ครั้ง

ท่าเหยียดสะโพก และต้นขา

วิธีบริหาร นิ่งงอเข่า งอขา พร้อมกับเหยียดแขน วางมือ 2 ข้างไว้ด้านหลังค่อย ๆ ยกสะโพกให้พ้นพื้น เพื่อเหยียดสะโพกและต้นขา แล้ววางสะโพกลงทำซ้ำกัน 10 ครั้ง ทำเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ แขนและไหล่

ท่าบริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง เพื่อลดการเกิดหน้าท้องแตกสายและปริแยก

วิธีบริหาร นอนหงายชันเข่าทั้ง 2 ข้าง มืออยู่ในท่าคล้ายกอดอก สูดหายใจเข้าลึก ๆ ยกศีรษะให้พ้นพื้น เข้มว่ท้องพร้อมกับหายใจออก ใช้มือดันกล้ามเนื้อหน้าท้อง 2 ข้างไปหาแนวกลางของลำตัว เกร็งค้างไว้นับ 1 – 5 แล้วลดศีรษะบนพื้นอย่างช้า ๆ พร้อมกับหายใจเข้า มือคลายการกดที่หน้าท้อง พร้อมกับคลายการเข้มว่ท้อง (คลายการเกร็งของกล้ามเนื้อหน้าท้อง) ทำเช่นนี้ซ้ำ ๆ กัน 10 – 12 ครั้ง

ท่าบริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง และกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานพร้อมกัน

วิธีบริหาร 1 ทำท่าเหมือนท่าก่อนนี้ แต่เพิ่มการขมิบก้น และยกก้นลอยเล็กน้อยโดยให้หลังชิดกันกับพื้นขณะที่ขมิบว่ท้องพร้อมกับหายใจออกเกร็งค้างไว้ นับ 1 – 5 แล้วคลายออก พร้อมกับหายใจเข้า ทำเช่นนี้ซ้ำ ๆ กัน 10 – 12 ครั้ง

วิธีบริหาร 2 นอนหงายชันเข่าทั้ง 2 ข้าง สูดหายใจเข้าลึก ๆ ขมิบว่ท้อง ขมิบก้น และเหยียดขา 2 ข้างออกไปจากลำตัว พร้อมกับหายใจออกนับ 1 – 5 แล้วดึงขากลับเข้าหาลำตัว พร้อมกับคลายการเกร็งกล้ามเนื้อ และหายใจเข้า ทำเช่นนี้ 10 - 12 ครั้ง

วิธีบริหาร 3 อยู่ในท่าคลาน สูด หายใจเข้าลึก ๆ ขมิบว่ท้อง ขมิบก้น โกงหลังบริเวณเอวขึ้นพร้อมกับหายใจออกนับ 1 – 5 แล้วทำหลังตรงคลายการเกร็งกล้ามเนื้อ และหายใจเข้า ทำเช่นนี้ซ้ำ ๆ กัน 10 –12 ครั้ง

3.4. รักษาความสะอาดช่องปากและฟัน โรคฟันผุ และโรคเหงือกอักเสบ พบว่ามีความสัมพันธ์อย่างมากระหว่างภาวะทันตสุขภาพของลูกกับแม่ โดยระดับเชื้อ สเตรปโตคอคคัสมิวเทนส์ (Streptococcus mutans) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดโรคฟันผุมีความสัมพันธ์กันระหว่างแม่กับลูก แม่เป็นแหล่งสำคัญในการถ่ายทอดเชื้อสู่ลูก โดยมีน้ำลายเป็นพาหะที่สำคัญ การที่ลูกได้รับเชื้อจากแม่นั้นขึ้นอยู่กับจำนวนเชื้อในแม่ หากระดับเชื้อในแม่สูงจะทำให้ลูกติดเชื้อสูงตามไปด้วย นอกจากนี้ ยังพบว่าแม่ตั้งครรภ์ที่มีเหงือกอักเสบปริทันต์อักเสบ มีผลทำให้ทารกมีน้ำหนักน้อยและจะคลอดก่อนกำหนดได้ เนื่องจากสารอักเสบที่เกิดขึ้นจะเข้าสู่กระแสเลือด อาจส่งผลให้ผนังหลอดเลือดมดลูกทำงานผิดปกติ ทารกในครรภ์ได้รับอาหารน้อยลง ไม่เติบโตตามอายุครรภ์

สาเหตุของการเกิดโรคฟันและโรคเหงือกอักเสบในแม่ตั้งครรภ์

- 1) มีการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนภายในร่างกายของแม่ตั้งครรภ์ ซึ่งมีผลให้เหงือกบวม เหงือกอักเสบได้
- 2) ระยะที่มีอาการแพ้ท้อง มีการอาเจียนทำให้ช่องปากไม่สะอาดจึงควรแปรงฟันหลังอาเจียน
- 3) ขณะที่แม่ตั้งครรภ์มักมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารบ่อยขึ้น และรับประทานอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลค่อนข้างบ่อย
- 4) แปรงฟันไม่สะอาด ไม่ทั่วถึง ไม่ถูกวิธี

วิธีการป้องกันการเกิดโรคในช่องปากของแม่ตั้งครรภ์

- 1) ควรตรวจฟันครั้งแรกตอนอายุครรภ์ 2 -3 เดือนแรก
- 2) หากพบว่ามีฟันผุ หรือเหงือกอักเสบ ควรทำการรักษาในช่วงอายุครรภ์ 4 – 6 เดือน เพื่อป้องกันไม่ให้โรคในช่องปากลุกลามขึ้น เนื่องด้วยช่วงอายุครรภ์ 4 - 6 เดือนเป็นระยะที่ไม่มีอาการคลื่นไส้ อาเจียนแล้ว และขนาดท้องไม่ใหญ่เกินไป สะดวกต่อการลุกนั่ง นอกจากนี้ถ้าอายุครรภ์ใกล้คลอดอาจทำให้เกิดการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้ เนื่องจากมีอาการเกร็งขณะทำฟัน

3) หากมีอาการแพ้ท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ควรบ้วนปากทุกครั้ง ถ้าสามารถที่จะแปรงฟันได้ ควรทำ

4) ควรหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารประเภทแป้งและน้ำตาล เพราะอาหารประเภทนี้ เสี่ยงต่อการเกิดโรคฟันผุ

5) หลังคลอดควรพบทันตแพทย์ เพื่อการตรวจสุขภาพฟันทุก 6 เดือน และในมารดา ที่ไม่ได้รับการตรวจฟันในระยะตั้งครรภ์ ประมาณ 2 เดือนหลังคลอดควรไปพบทันตแพทย์

การแปรงฟันอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นวิธีการสำคัญที่ช่วยขจัดเศษอาหารและคราบ จุลินทรีย์ทำให้ช่วยป้องกันฟันผุ เหงือกอักเสบ และโรคต่าง ๆ ในช่องปากได้เป็นอย่างดี การแปรงฟันให้สะอาด ควรวางขนแปรงที่คอฟันทำมุม 45 องศา ขยับไปมาสั้น ๆ ฟันบนปัดลงล่าง ฟันล่างปัดขึ้นบน ตามลำดับ ดังนี้



รักษาความสะอาดช่องปากและฟัน

ที่มาภาพ : <http://2013.dentalblissbangkok.com/DentalArticles/2013/07/>

ฟันบน เริ่มจากฟันกรามซี่ในสุดด้านกระพุ้งแก้ม ไล่ไปจนถึงฟันกรามซี่ในสุดของอีก ด้านหนึ่ง

ฟันล่าง เริ่มจากฟันกรามซี่ในสุดด้านกระพุ้งแก้ม ไล่ไปจนถึงฟันกรามซี่ในสุดของอีก ด้านหนึ่ง จากนั้นแปรงด้านบดเคี้ยวของฟันบนและฟันล่าง และสุดท้ายอย่าลืมแปรงลิ้น

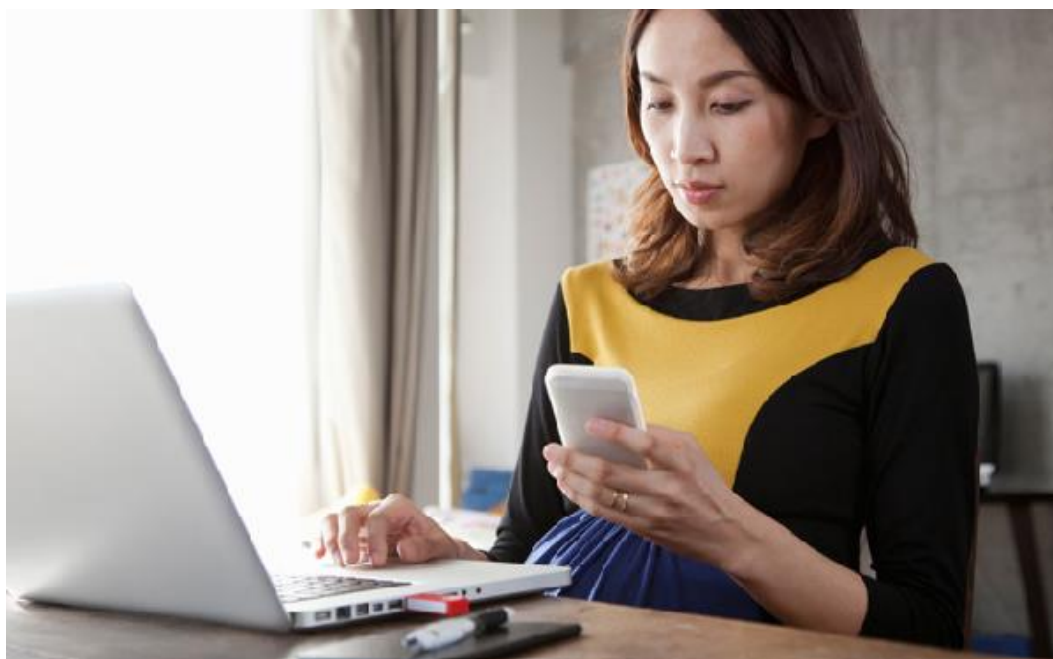
แปรงสีฟัน ควรเลือกแปรงที่มีขนอ่อนนุ่ม ปลายขนแปรงมน และมีด้ามจับถนัดมือ เพื่อจะได้ทำความสะอาดบริเวณคอฟันได้ดี โดยไม่ทำอันตรายต่อเหงือกและฟัน เมื่อใช้เสร็จแล้วให้ล้าง

ทำความสะอาดด้วยน้ำธรรมดาทุกครั้ง สะบัดให้แห้งแล้ววางผึ่งในที่อากาศถ่ายเท เพราะถ้าแปรงสีฟันชื้นตลอดเวลาจะเกิดเชื้อราได้ง่าย

ยาสีฟัน ต้องมีส่วนผสมของฟลูออไรด์เพื่อช่วยป้องกันฟันผุ และใช้ไหมขัดฟันเป็นอุปกรณ์เสริมที่ช่วยทำความสะอาดซอกฟันโดยเฉพาะฟันที่ซ้อนเก ควรบิยาสีฟันประมาณครึ่งเซนติเมตรก็เพียงพอในการแปรงฟันเพื่อเป็นการประหยัด และเพื่อเป็นการรักษาสุขภาพยาสีฟันให้คงเดิมควรปิดฝาหลอดยาสีฟันให้เรียบร้อยทุกครั้งหลังการใช้ ตรวจสอบสภาพฟันอย่างสม่ำเสมอเพราะหากช่องปากไม่สะอาดอาจติดเชื้อและส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์

3.5 ข้อห้ามสำหรับหญิงตั้งครรภ์ ในขณะที่ตั้งครรภ์ นอกจากจะต้องดูแลสุขภาพของตัวเองให้ดีกว่าเดิมแล้ว ก็ยังมีข้อห้ามที่คุณแม่ตั้งครรภ์ไม่ควรทำเป็นอันตราย ซึ่งก็มีข้อห้าม ดังนี้

3.5.1 ไม่ทำงานหักโหม คุณแม่ตั้งครรภ์ควรมีเวลาพักระหว่างวัน 1 ชั่วโมง เพื่อผ่อนคลาย และไม่ควรยกของหนักในไตรมาสที่ 1 หรือแม้แต่ในไตรมาสที่ 2 และ 3 หากหลีกเลี่ยงได้ก็ควรหลีกเลี่ยง



ขณะตั้งครรภ์ ไม่ควรทำงานแบบหักโหม

ที่มาภาพ : <https://www.parentsone.com/pregnancy-with-gadgets/>

3.5.2 เลือู้ผ้าการแต่งกาย ต้องปรับให้เหมาะสม ไม่แน่น หรืออึดอัดเกินไป อีกทั้งรองเท้าควรเลือ้งรองเท้าส้นสูงที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุหรือรองเท้าที่แน่นเกินไปจะทำให้เท้าและขาบวมในไตรมาสที่ 3



การแต่งกายขณะตั้งครรภ์

ที่มาภาพ : <https://www.google.com/search?q>

3.5.3 หลีกเลี่ยงการเดินทางไกล ในไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 3 หากมีความจำเป็น ต้องเดินทางไกลควรได้พักระหว่างการเดินทางเพื่อไม่ให้ร่างกายเหนื่อยล้าเกินไป

3.5.4 คุณแม่ตั้งครรภ์จะมีการปัสสาวะบ่อยจากการที่มดลูกโตขึ้นกดทับกระเพาะปัสสาวะ แม่ตั้งครรภ์ควรดื่มน้ำวันละ 1.5 - 2 ลิตร และไม่กลั้นปัสสาวะ



ควรดื่มน้ำวันละ 1.5-2 ลิตร ต่อวัน

ที่มาภาพ : <http://www.pikool.com/>

3.5.5 พอเข้าเดือนที่ 6 แม่ตั้งครรภ์จะมีปัญหาการขับถ่าย มีอาการท้องผูกบ่อย ๆ จึงควรดูแลตัวเองเรื่องการขับถ่าย หากเริ่มถ่ายยาก ท้องผูก ให้เพิ่มอาหารที่มีใยอาหารสูง

3.5.6 เพศสัมพันธ์ระหว่างตั้งครรภ์ สามารถมีได้ตามปกติแบบไม่รุนแรง และให้งดในเดือนสุดท้ายก่อนคลอด หรือเดือนที่ 8 หรือ 9

3.5.7 การใช้ยาในระยะตั้งครรภ์ การใช้ยาในระยะตั้งครรภ์ ควรใช้ยาตามคำสั่งของแพทย์เท่านั้น

3.5.8 ห้ามนอนคว่ำ การนอนคว่ำในช่วงไตรมาสแรกอาจทำได้โดยไม่ส่งผลอะไร แต่เมื่ออายุครรภ์มากขึ้นและท้องเริ่มใหญ่ขึ้นอย่างเห็นได้ชัด การนอนคว่ำจะไม่ค่อยเหมาะสมนัก เพราะจะทำให้แม่รู้สึกแน่นท้อง อึดอัดและไม่ค่อยสบายตัวได้นั่นเอง โดยท่านอนที่เหมาะสมกับแม่ตั้งครรภ์มากที่สุดก็คือท่านอนตะแคง เพราะจะช่วยพยุงท้องได้ดีและช่วยให้แม่หายใจได้สะดวกมากขึ้นอีกด้วย

3.5.9 หลีกเลี่ยงสารเคมี เช่น การย้อมสีผม กัดสีผม การทาสีเคลือบเล็บ เพราะสิ่งเหล่านี้ล้วนเป็นสารเคมีที่สามารถผ่านสู่ทารกในครรภ์ได้

นอกจากนี้ ยังมีอุบัติเหตุที่แม่ต้องระวัง และสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงในระหว่างตั้งครรภ์ มีดังนี้

10 อุบัติเหตุที่แม่ตั้งครรภ์ต้องระวัง



ที่มาภาพ : [krhttps://www.honestdocs.co/pregnancy-and-mother-health](https://www.honestdocs.co/pregnancy-and-mother-health)

หลายคนเข้าใจว่าการตีมนมในขณะตั้งครรภ์วันละหลายๆ แก้ว จะช่วยให้ลูกน้อยในครรภ์ มีพัฒนาการที่ดีและฉลาด แต่ความจริงแล้วในวันหนึ่ง ๆ แม่ควรตีมนมแค่วันละ 2 แก้วเท่านั้น เพราะการตีม มากเกินไปอาจทำให้ทารกในครรภ์เกิดการแพ้โปรตีนจากนมได้นั่นเอง นอกจากนี้ควรเลือกตีมนมถั่วเหลืองจะดี ที่สุด

สิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงระหว่างตั้งครรภ์

1) สุรา บุหรี่ และสารเสพติดต่าง ๆ เพราะสารเหล่านี้ล้วนขัดขวางการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ทั้งพัฒนาการทางด้านสมอง ระบบประสาท และพัฒนาการทางด้านร่างกาย

2) อาหารสุก ๆ ดิบ ๆ เช่น แหนม ไข่ดิบ ลาบดิบต่าง ๆ เพราะแม่ตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงฮอร์โมนมากทำให้ระบบภูมิคุ้มกันในร่างกายอ่อนแอ การรับประทานเนื้อสัตว์ดิบอาจทำให้ติดเชื้อได้ง่ายกว่าปกติ และอาจก่ออันตรายให้กับทารกในครรภ์

3) หลีกเลี่ยงการรับประทานตับสัตว์ ถึงแม้ตับจะอุดมด้วยวิตามินเอที่มีส่วนสำคัญในพัฒนาเซลล์ดวงตาและประสิทธิภาพการมองเห็น แต่วิตามินเอในตับก็สะสมในร่างกายก่อโทษได้เช่นกัน

4) สมุนไพรต่าง ๆ เพราะเราไม่ทราบเลยว่าสมุนไพรชนิดนั้น ๆ มีสารที่ออกฤทธิ์คล้ายฮอร์โมนในร่างกายหรือไม่ จึงควรหลีกเลี่ยงไว้ก่อน ตัวอย่างเช่น กวางเครือที่มีสารคล้ายฮอร์โมนเอสโตรเจน (Estrogen Hormone) ในผู้หญิงอยู่มาก หากแม่ตั้งครรภ์รับประทานเข้าไปอาจทำให้มดลูกหดรัดตัวผิดปกติเกิดโทษต่อครรภ์ได้

4. การเตรียมตัวก่อนคลอด

4.1 ก่อนคลอด เตรียมตัวอย่างไรดี

การตั้งครรภ์ เป็นเรื่องที่มีความละเอียดอ่อนเป็นอย่างมากสำหรับผู้หญิง ซึ่งผู้หญิงจะต้องรับภาระในการอุ้มท้องทารกตัวน้อยไปตลอดระยะเวลา 9 เดือน ดังนั้น ช่วงนี้คุณพ่อควรจะดูแลแม่อย่างใกล้ชิด พร้อมทั้งจัดเมนูอาหารที่มีประโยชน์ให้แม่ทานอยู่เสมอ ที่สำคัญพ่อจะต้องให้เวลากับแม่มากขึ้น พร้อมทั้งดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดี เพราะช่วงนี้แม่ตั้งครรภ์อาจอ่อนไหวได้ง่าย กำลังใจจึงถือเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่คนรอบข้างควรมีให้แม่ตั้งครรภ์อยู่ตลอดเวลา

หลังจากตั้งท้องมานานตลอดระยะเวลา 9 เดือน แม่จะต้องเตรียมตัวให้พร้อมสำหรับการคลอด ซึ่งสิ่งของที่แม่จะต้องเตรียม ได้แก่

- 4.1.1 เสื้อผ้าที่จะสวมใส่วันออกจากโรงพยาบาล
- 4.1.2 ผ้าอ้อมและของใช้สำหรับทารก
- 4.1.3 ผ้านามัย สำหรับใช้หลังคลอด
- 4.1.4 ของใช้ส่วนตัว
- 4.1.5 กระเป๋าน้ำร้อน
- 4.1.6 ทะเบียนบ้านและเอกสารที่ต้องใช้ในการแจ้งเกิด
- 4.1.7 สิ่งของอื่น ๆ ที่จำเป็น

การคลอดเป็นปรากฏการณ์ตามธรรมชาติที่เกิดขึ้นเพื่อขับทารก เยื่อหุ้มรก น้ำคร่ำ และรกออกมาจากโพรงมดลูกสู่ภายนอก แม่ตั้งครรภ์จะต้องปรับตัวทั้งร่างกายและจิตใจในระหว่างตั้งครรภ์และตลอดระยะเวลาการคลอด อาการแสดงล่วงหน้าของการคลอดในระยะใกล้ครบกำหนดคลอดคือ ประมาณ 2 – 3 สัปดาห์สุดท้ายของการตั้งครรภ์ พบว่า แม่ตั้งครรภ์จะมีอาการแสดงล่วงหน้าของการคลอด ดังต่อไปนี้

1) ระดับน้ำตาลที่ลดลง การที่ระดับยอดมดลูกลดลงซึ่งเป็นผลมาจากการที่ศีรษะของทารกในครรภ์เคลื่อนเข้าสู่อุ้งเชิงกราน ดังนั้นระดับน้ำตาลที่ลดลง ทำให้แม่ตั้งครรภ์หายใจสะดวกขึ้น

2) ถ่ายปัสสาวะบ่อยขึ้น ซึ่งเกิดจากการที่ศีรษะของเด็ก ในครรภ์เคลื่อนลงต่ำ ทำให้มีการกดบนกระเพาะปัสสาวะและเหลือเนื้อที่จุในกระเพาะปัสสาวะลดลง ดังนั้น จึงเกิดมีการถ่ายปัสสาวะบ่อยขึ้น

3) อาการปวดหลังเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลจากการหย่อนตัวของข้อต่ออุ้งเชิงกราน ประกอบกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักมดลูกและเด็ก ทำให้น้ำหนักถ่วงมาข้างหน้ามากขึ้นจึงเกิดการเกร็งของกล้ามเนื้อบริเวณหลัง ดังนั้น จึงเกิดอาการปวดหลังได้

4) อาการเจ็บครรภ์เตียน เป็นอาการเจ็บครรภ์ที่เกิดจากการหดตัวของมดลูกที่ไม่สม่ำเสมอ และลักษณะความแรงของการหดตัวของมดลูกจะคงที่ไม่เพิ่มขึ้น ลักษณะเจ็บอาการจะอยู่บริเวณท้องน้อย ด้านหน้าไม่มีอาการร้าวไปด้านหลัง การเจ็บครรภ์จะดีขึ้นหรือหายไปเมื่อเปลี่ยนอิริยาบถหรือนอนพัก

5) อาการแสดงว่าเข้าสู่ระยะของการคลอด คือ อาการเจ็บครรภ์จริง ซึ่งเกิดจากการหดตัวของมดลูกมีลักษณะของการเจ็บครรภ์ที่สม่ำเสมอแล้วค่อย ๆ เพิ่มขึ้นสามารถคลำได้ทางหน้าท้อง เมื่อมดลูกหดตัวจะรู้สึกว่ามีหน้าท้องแข็ง และเมื่อมดลูกคลายตัวหน้าท้องจะมีลักษณะนุ่ม การหดตัวจะค่อย ๆ เพิ่มความแรงขึ้นจนกระทั่งมดลูกหดตัวแรงที่สุดแล้วมดลูกก็จะเริ่มคลายตัว ความแรงของการรัดตัวของมดลูกค่อย ๆ ลดลงแล้วเข้าสู่ระยะพัก ระยะเจ็บมากขึ้น และถี่ขึ้น แม้ว่าจะเปลี่ยนอิริยาบถหรือนอนพัก อาการเหล่านี้จะไม่ลดลงและไม่หายไป อาการปวดนี้คล้ายคลึงกับอาการปวดประจำเดือน แต่จะปวดที่บริเวณมดลูก เมื่อเจ็บครรภ์จริงการคลอดจะดำเนินต่อไปจนกระทั่งทารกคลอดในที่สุดโดยไม่มีอะไรหยุดยั้งการคลอดได้ และอาจมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น

(5.1) อาการปวดหลังและร้าวมาที่หน้าขาทั้งสองข้างเพิ่มขึ้น ในขณะที่มดลูกมีการหดตัวแรงขึ้นและนานขึ้น ทำให้มีการเคลื่อนของศีรษะเด็กลงมาในอุ้งเชิงกรานมากขึ้น ดังนั้น แม่ตั้งครรภ์บางคนอาจมีอาการปวดหลังและร้าวมาที่หน้าขาทั้งสองข้าง

(5.2) มีมูกปนเลือดออกทางช่องคลอด ในระยะเจ็บครรภ์อาจพบว่าจะมีมูกปนเลือดออกมาทางช่องคลอดได้

(5.3) ภูน้ำคร่ำแตก ในระยะเจ็บครรภ์อาจมีการแตกของภูน้ำคร่ำ ทำให้มีน้ำสีขุ่น ไม่มีสี ไม่มีกลิ่น ไหลออกทางช่องคลอด เมื่อพบว่ามูกน้ำคร่ำแตกแม้ว่าจะไม่มีอาการเจ็บครรภ์เลย ต้องรีบไปโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นกับทารกในครรภ์อาการเจ็บปวด เนื่องจากมดลูกหดตัวถี่ขึ้นจะส่งผลให้ปากมดลูกเปิดมากขึ้นเรื่อย ๆ จนมากพอที่ศีรษะเด็กจะคลอดออกมาได้ ถ้าปากมดลูกเปิดขยายไม่หมดห้ามเบ่งคลอด เพราะจะทำให้ปากมดลูกบวมจนทำให้การคลอดล่าช้าและอาจมีการฉีกขาดของปากมดลูกทำให้ตกเลือดได้

5. การเตรียมเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ความสำคัญและประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

5.1. นมแม่มีสารอาหารครบถ้วน โดยเฉพาะในระยะ 6 เดือนแรกไม่จำเป็นต้องเพิ่มอาหารเสริมให้ทารก เนื่องจากโปรตีนในนมแม่มีกรดอะมิโนที่แตกต่างจากนมวัวจึงย่อยง่ายและสามารถนำไปใช้ได้

อย่างเพียงพอ คาร์โบไฮเดรตที่มากที่สุดในนมแม่ คือ แลคโตส ช่วยในการดูดซึมของธาตุเหล็กและแคลเซียม ในลำไส้ โขเดียมและเกลือแร่อื่นในนมแม่น้อยกว่านมวัว ไตของทารกจึงไม่ต้องทำงานหนักเกินไป ไขมันในนมแม่ มีกรดไขมันที่จำเป็นครบถ้วนต่อการเจริญเติบโตของเซลล์สมองและเส้นใยสมอง มีความสมดุลและพอเหมาะแก่ความต้องการของทารก ในระยะเริ่มต้นของชีวิตไขมันในน้ำนมแม่ถูกนำไปใช้ได้ดีเพราะในน้ำนมแม่น้ำย่อยไขมันด้วยเพื่อให้ทารกใช้ไขมันเป็นแหล่งพลังงานได้อย่างเต็มที่ ทารกเล็ก ๆ ยังสร้างน้ำย่อยไขมันได้ไม่ดีธรรมชาติจึงส่งน้ำย่อยไขมันมาทางน้ำนมแม่ซึ่งสารนี้ไม่มีในน้ำนมผสม ไขมันในน้ำนมแม่มีการปรับเปลี่ยนตามระยะการเจริญเติบโตของทารก น้ำนมแม่จะมีปริมาณไขมันมากและมีโมเลกุลขนาดเล็กทำให้มีสัดส่วนของไขมันที่สำคัญต่อการสร้างสมอง (พอสโฟไลปิด) มากซึ่งจะช่วยเสริมสร้างเครือข่ายและจุดเชื่อมต่อในสมองได้ดี ส่งผลต่อพัฒนาการและความฉลาดของทารก น้ำนมย่อยง่าย และดูดซึมไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ดีกว่านมผสม ถ่ายสะดวก ท้องไม่ผูก แต่เมื่ออายุมากขึ้น ทารกจะดูดนมได้มากขึ้นจนเกลี้ยงเต้า จะถ่ายห่างขึ้นเพราะน้ำนมในช่วงท้าย ๆ ในเต้านมจะมีไขมันสูง จะใช้เวลาย่อยและดูดซึมนานขึ้น อุจจาระก็จะห่างขึ้น บางคนอาจเป็น 10 วันแต่ถ่ายไม่แข็ง ท้องไม่อืด ยังไม่อืดอัดแน่นท้อง ถือว่าปกติ

5.2. นมแม่สร้างภูมิคุ้มกันโรค ใน 2-3 วัน หลังคลอดน้ำนมแม่จะข้น มีสีเหลืองเข้มเรียกว่า “หัวน้ำนม” มีภูมิคุ้มกันโรคสูงมากเสมือนวัคซีนหยดแรกของชีวิตทารก กระตุ้นการเจริญเติบโตของเซลล์ป้องกันโรคภูมิแพ้ นมแม่ มีสารที่ปกป้องลำไส้จากการติดเชื้อ กรดอะมิโนในนมแม่ช่วยการเจริญในลำไส้ทั้งหมดนี้กระตุ้นการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคในร่างกายทารกให้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 6 เดือนแรกของชีวิต เมื่อเทียบกับทารกที่กินนมผสม พบว่า ลดโอกาสเกิดโรคต่าง ๆ ดังนี้

- 5.2.1 โรคท้องเสีย – ปอดบวม 3.5 – 4.9 เท่า
- 5.2.2 หูชั้นกลางอักเสบ 3 - 4 เท่า
- 5.2.3 โรคลำไส้อักเสบ 20 เท่า
- 5.2.4 โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ 3.8 เท่า
- 5.2.5 โรคทางเดินปัสสาวะอักเสบ 2.6 – 5.5 เท่า
- 5.2.6 โรคภูมิแพ้ 2.7 เท่า
- 5.2.7 โรคเบาหวานชนิดที่ 1 ได้ 2 – 4 เท่า

กรรมพันธุ์เป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดโรคภูมิแพ้ แต่การที่ทารกได้รับอาหารที่มีโปรตีนแปลกปลอมในระยะที่ทางเดินอาหารยังไม่แข็งแรง คือระยะ 6 เดือนแรก เนื่องด้วยในระยะ 6 เดือนแรกเยื่อทางเดินอาหารไม่แข็งแรง น้ำย่อยอาหารยังไม่พอ สารภูมิคุ้มกันที่จะคอยดักจับของแปลกปลอมยังมีไม่พอดังนั้น ถ้าได้รับโปรตีนแปลกปลอมซึ่งมีในนมผสมซึ่งเป็นนมวัว จึงมีโอกาสหลุดรอดไปกระตุ้นให้เกิดภูมิแพ้ได้ ซึ่งต่างจากน้ำนมแม่ซึ่งเป็นโปรตีนของคนจึงไม่กระตุ้นให้เกิดการแพ้ โดยทั่วไปทารกที่กินนมผสมมีโอกาสเป็นโรคภูมิแพ้มากกว่าทารกที่กินนมแม่ 2-7 เท่า การให้นมแม่อย่างเดียว 4 เดือนช่วยลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหอบหืดเมื่ออายุ 6 ปี นอกจากนี้นมแม่ยังช่วยลดอัตราเกิดผื่นแพ้ที่ผิวหนัง ในทารกที่มีประวัติภูมิแพ้ในครอบครัว

5.3 นมแม่ทำให้ทารกเจริญเติบโตอย่างเต็มที่ ทารกที่ได้รับนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน จะมีขนาดของเส้นรอบศีรษะโตกว่าค่ามาตรฐานในขวบปีแรก จอประสาทตามีปฏิกิริยาตอบสนองที่รวดเร็ว เป็นต้นทุนที่ดีของพัฒนาการและการสร้างเสริม ไอคิว (IQ) ของทารก

5.4 นมแม่ช่วยสร้างพัฒนาการทางสมองและเชาวน์ปัญญา ทารกที่ได้รับนมแม่ช่วง 4 - 6 เดือนแรกของชีวิต เมื่อเด็กอายุ 7 - 13 ปี จะมีระดับสติปัญญาสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับนมแม่

5.5 นมแม่ช่วยลดการเกิดฟันผุ น้ามนมเป็นน้านมตามธรรมชาติที่ไม่มีการปรุงแต่ง มีสารอาหารช่วยป้องกันฟันผุ ได้แก่

5.5.1 แคลเซียม ฟอสฟอรัส ช่วยลดการละลายแร่ธาตุและช่วยเพิ่มการสะสมแร่ธาตุที่ผิวเคลือบฟัน

5.5.2 ไขมันในน้านมจะเคลือบผิวฟัน ช่วยลดการเกาะตัวของเชื้อโรคฟันผุ

5.5.3 โปรตีนในน้านม ลดสภาพกรด - ด่างในช่องปาก ทำให้ไม่เกิดฟันผุ

5.5.4 เอ็นไซม์ ภูมิคุ้มกันในนมแม่ช่วยทำลายเชื้อโรคฟันผุ

5.5.5 น้ำตาลในนมแม่ คือ น้ำตาลแล็กโตส ซึ่งเมื่อเทียบกับน้ำตาลตัวอื่น ๆ จะมีผลต่อการเกิดฟันผุน้อยที่สุดและมีความหวานน้อยกว่าน้ำตาลกุโครสถึง 5 เท่า จึงช่วยทางอ้อมไม่ให้เกิดกรดที่สาเหตุคือ กลไกการดูนมแม่แตกต่างจากการดูนมขวด การดูนมแม่ผิวฟันสัมผัสกับน้านมได้น้อยกว่าการดูนมจากขวด เพราะน้านมแม่จะไหลออกมาเมื่อเด็กออกแรงดูด น้านมจะพุ่งเข้าด้านหลังของฟัน ประกอบกับห้านมแม่มีความยืดหยุ่นได้ดีกว่าห้านมที่ทำจากยาง ทารกจึงดูดได้ลึก ทำให้น้านมพุ่งลงสู่ทางเดินอาหารมากกว่าที่จะเอ่อล้นในปาก

5.6 นมแม่มีผลต่อจิตใจของแม่และลูก ลูกกินนมแม่มีไข้เพียงแต่ได้ “น้านมแม่” แต่ลูกจะได้ “ตัวแม่” อยู่ใกล้ชิดด้วย การที่แม่ - ลูกได้สัมผัสกันก่อให้เกิดความผูกพันระหว่างแม่ - ลูก ลูกจะรู้สึกปลอดภัย อบอุ่น ได้รับความรักเต็มเปี่ยมสร้างเสริมความมั่นคงทางด้านจิตใจของทั้งแม่และลูก การสัมผัสและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างแม่และลูกตั้งแต่ระยะแรกเกิดอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ช่วยสร้างเสริมความมั่นคงทางด้านจิตใจของทั้งแม่และลูก ช่วยกระตุ้นจุดเชื่อมโยงในสมองให้แข็งแรงยิ่งขึ้น ก่อให้เกิดพัฒนาการทางด้านสมอง สติปัญญา ความฉลาดทางอารมณ์และบุคลิกภาพที่สมบูรณ์พร้อมในวัยเด็กโตและวัยผู้ใหญ่

5.7 นมแม่ช่วยลดอาการตัวเหลืองของลูก น้านมเหลืองหรือห้าน้านมช่วยขับถ่ายขี้เทาทำให้ทารกสามารถขับสารที่ทำให้เกิดอาการตัวเหลืองออกจากร่างกายได้เร็ว

5.8 นมแม่ช่วยปกป้องสุขภาพของแม่

5.8.1 การให้ทารกกินนมแม่ทันทีหลังคลอด ช่วยการบีบตัวของมดลูก จึงทำให้ภาวะตกเลือดหลังคลอดลดลง มดลูกเข้าอู่เร็ว

5.8.2 ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็ง เช่น มะเร็งรังไข่ มะเร็งเต้านม

5.8.3 ป้องกันภาวะกระดูกพรุน เพราะในระหว่างให้นมบุตรจะมีฮอร์โมนที่อยู่ในกระแสเลือดหลายชนิดที่สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการดูดซึมแคลเซียมจากอาหารที่รับประทานเข้าสู่ร่างกายได้ในอัตราที่สูงขึ้นเป็นเท่าตัว

5.8.4 รูปร่างดีขึ้นจากการลดไขมันส่วนเกิน เพราะร่างกายได้นำไขมันส่วนเกินนั้นมาใช้สร้างน้ำนม

5.8.5 ป้องกันการตกไข่ ในระยะแรกหลังคลอดเป็นการคุมกำเนิดโดยธรรมชาติ อาจจะสามารถคุมกำเนิดได้ 98% โดยจะต้องประกอบด้วยเงื่อนไขต่อไปนี้ ทารกจะต้องดูดน้ำนมจากอกแม่เท่านั้น การให้ทารกกินนมผสม หรือการใช้เครื่องปั้มนมแทนที่จะให้ทารกดูดจากอก และการให้อาหารเสริม จะลดความสามารถในการคุมกำเนิด ทารกจะต้องได้ดูดนมจากอกแม่ทุก ๆ 4 ชั่วโมง ในตอนกลางวัน และทุก ๆ 6 ชั่วโมง ในตอนกลางคืน เป็นอย่างน้อย อีกทั้งทารกต้องอายุไม่เกิน 6 เดือน และแม่จะต้องไม่มีประจำเดือนอย่างน้อย 56 วันหลังคลอด

5.9 นมแม่มีประโยชน์ต่อเศรษฐกิจ ครอบครัว และสิ่งแวดล้อม การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายเพื่อซื้อผลิตภัณฑ์ทดแทนนมแม่ ค่าอุปกรณ์ในการให้อาหารทารก ลดค่าใช้จ่ายด้านการเจ็บป่วย

เรื่องที่ 3 การดูแลมารดาหลังคลอด

ระยะหลังคลอด หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่คลอดบุตรจนถึง 6-8 สัปดาห์หลังคลอด ซึ่งเป็นระยะที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายพยายามปรับตัวให้กลับคืนสู่สภาพเดิมเหมือนก่อนตั้งครรภ์ โดยทั่วไปนั้นหากแม่คลอดธรรมชาติ ส่วนใหญ่จะพักอยู่ในโรงพยาบาลประมาณ 2 - 3 วัน ถ้าคลอดโดยผ่าตัดคลอดอาจจะต้องนอนพักอยู่ในโรงพยาบาลนานกว่านี้ เมื่อกลับไปอยู่บ้านแล้ว แม่ควรหลีกเลี่ยงการทำงานการยกของหนัก หรือขึ้นลงบันไดบ่อย ๆ และควรให้เวลาอย่างน้อย 1 - 1½ เดือน จึงไปทำงานได้ตามปกติ

หลังจากอุ้มท้องมาเป็นเวลา 9 เดือน และหลังคลอดบุตร แม่ก็ต้องดูแลตัวเองเพื่อให้กลับมาฟื้นตัวสดชื่น แข็งแรงเพื่อที่จะเตรียมการดูแลลูกน้อยต่อไป การดูแลตัวเองหลังคลอดที่ดี คือ

1) ทำจิตใจให้สบาย เพราะในแม่หลังคลอดบางรายอาจมีอาการซึมเศร้าหลังคลอด (Postpartum blue หรือ Postpartum depression) หากพบว่าตัวเองมีอาการซึมเศร้ามากควรปรึกษาแพทย์เพื่อเข้ารับการรักษา

2) ดูแลรักษาความสะอาดร่างกายทำให้ร่างกายสดชื่น ฟื้นตัวได้เร็ว และเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่แผลผ่าตัดหรือช่องคลอด

3) ดูแลเต้านม หัวนมให้สะอาด และควรกระตุ้นให้ทารกดูดนมทุก 2 ชั่วโมง เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนม ป้องกันเต้านมคัดตึง

4) รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ งดอาหารรสจัด หมักดองทุกชนิด เพราะอาหารเหล่านี้จะส่งผ่านไปให้ทารกแรกเกิดทางน้ำนม อาจทำให้ท้องเสียได้

5) รับประทานอาหารที่อุดมด้วยธาตุเหล็ก เพื่อทดแทนเลือดที่เสียไประหว่างการคลอดลูก อีกทั้งเป็นการป้องกันการติดเชื้อง่ายจากภาวะโลหิตจางหลังการคลอดบุตรด้วย

6) งดการมีเพศสัมพันธ์ 6 สัปดาห์ เพื่อป้องกันแผลฉีกขาดและความสะอาดของแผล

1. การปฏิบัติตนของมารดาหลังคลอด

1.1 อ่อนเพลีย แม่จะรู้สึกอ่อนเพลีย และเหนื่อยง่าย เนื่องจากตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด ระบบต่าง ๆ ของร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากมาย นอกจากนี้ยังต้องใช้แรงและพลังงานของร่างกาย ระหว่างที่อยู่ในช่วงการคลอดอย่างมากอีกด้วย

การปฏิบัติตน

1.1.1 นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

1.1.2 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ครบถ้วน รวมทั้ง ผัก ผลไม้ เพื่อป้องกันไม่ให้ท้องผูก

1.1.3 ดื่มน้ำมาก ๆ

1.1.4 จัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาด สงบ อากาศถ่ายเทสะดวก เพื่อให้มีบรรยากาศเหมาะสมกับ

การพักผ่อน

1.1.5 ทำจิตใจให้สบาย ผ่อนคลายและไม่ตึงเครียด

1.1.6 ควรหาคนมาอยู่เป็นเพื่อน สำหรับไว้คอยดูแลและช่วยเหลือ เพราะบางคน อาจอ่อนเพลียมากจะเกิดอาการหน้ามืดเป็นลมได้ ดังนั้น หลังคลอดบุตรใหม่ ๆ ไม่ควรลุกเข้าห้องน้ำตามลำพัง เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

1.2 มีน้ำคาวปลาออกทางช่องคลอด ภายหลังจากคลอดลูกร่างกายจะขับเนื้อเยื่อและเซลล์ต่าง ๆ ที่ค้างค้างภายในโพรงมดลูกออกมาพร้อมกับเลือดและน้ำคาวปลา ด้วยแรงจากการหดตัวของกล้ามเนื้อมดลูก ในระยะ 2 - 3 วันแรกจะออกมากและมีสีแดงสด หลังจากนั้นจะออกน้อยและสีจางลงจนกลายเป็นสีชมพูเรื่อย ๆ หลังจาก 10 วันไปแล้วก็จะกลายเป็นมูกสีขาว ๆ โดยปกติน้ำคาวปลามักหมดไปภายใน 14 วัน สำหรับแม่ที่ผ่าตัดคลอดบุตรน้ำคาวปลาอาจจะหมดลงเร็วกว่าคลอดปกติ

การปฏิบัติตน

1.2.1 ใส่ผ้าอนามัยเพื่อรองรับน้ำคาวปลาและทำความสะอาด รวมทั้งเปลี่ยนผ้าอนามัย ทุกครั้งเมื่อมีน้ำคาวปลาออกจำนวนมาก เพื่อป้องกันการสะสมของเชื้อโรค

1.2.2 สังเกตลักษณะและกลิ่นของน้ำคาวปลา หากพบลักษณะผิดปกติและกลิ่นเหม็น ควรบอกให้พยาบาล / แพทย์ทราบ เพราะอาจเกิดการอักเสบติดเชื้อในบริเวณโพรงมดลูกหรือช่องคลอดได้

1.3 เหงื่อออกมากกว่าปกติ เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนในร่างกาย และเป็นวิธีการที่ร่างกายจะขับของเหลวส่วนเกินขณะตั้งครรภ์ บางครั้งแม่อาจรู้สึกมีไข้ต่ำ ๆ ร่วมด้วย

การปฏิบัติตน

แนะนำให้ดื่มน้ำมาก ๆ เพื่อลดไข้และสูญเสียโลหิตออกจากร่างกาย

1.4 ปวดมดลูก ภายหลังจากคลอดลูกใหม่ ๆ มดลูกจะยังมีการบีบรัดตัวตามธรรมชาติ เพื่อป้องกันการตกเลือดและขับน้ำคาวปลาออกจากโพรงมดลูก จะมีอาการปวดท้องน้อยคล้าย ๆ ปวดประจำเดือน ปวดเป็นพัก ๆ เวลาให้นมลูก อาจรู้สึกปวดมากกว่าปกติ เนื่องจากเวลาที่ลูกดูดนมจะกระตุ้นให้สมองหลั่งฮอร์โมน ออกมาชนิดหนึ่งซึ่งมีฤทธิ์กระตุ้นให้มดลูกบีบตัวมากขึ้น

การปฏิบัติตน

1.4.1 แม่ที่คลอดบุตรตามธรรมชาติให้นอนคว่ำและใช้หมอนประคองบริเวณมดลูกเพื่อบรรเทาอาการปวด

1.4.2 ควรดื่มน้ำมาก ๆ และถ่ายปัสสาวะทุก ๆ ครั้งที่ปวด เมื่อกระเพาะปัสสาวะว่างจะทำให้มดลูกทำงานได้ดีขึ้น

1.4.3 สามารถรับประทานยาแก้ปวดตามที่แพทย์สั่งและควรรับประทานหลังให้นมทารกเรียบร้อยแล้ว เพื่อลดยาที่จะส่งผลไปสู่ลูกทางน้ำนม

1.5 อาการปวดแผลฝีเย็บ มั่นตรวจสอบดูแลแผลให้สะอาดอยู่เสมอ หากพบว่ามีเลือดซึม หรือมีหนองให้ไปพบแพทย์ทันที

การปฏิบัติตน

1.5.1 ทำความสะอาดบริเวณแผลฝีเย็บ หลังการขับถ่ายและเปลี่ยนผ้าอนามัยทุกครั้ง ขับบริเวณแผลฝีเย็บให้แห้งสนิท

1.5.2 รับประทานยาแก้ปวด ตามที่แพทย์สั่ง

1.5.3 บริหารร่างกาย โดยการขมิบบริเวณช่องคลอด เพื่อช่วยให้เลือดไหลเวียนได้ดีขึ้น กล้ามเนื้อบริเวณแผลฝีเย็บแข็งแรงและหายเร็วขึ้น

1.6 อาการปวดคัดเต้านม เกิดจากการที่เต้านมขยายโตขึ้น ซึ่งถือเป็นเรื่องปกติแต่จะไม่ปกติเมื่อเต้านมเกิดการคัดจนทำให้แม่มีไข้ขึ้น

การปฏิบัติตน

1.6.1 ใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำอุ่นประคบเต้านม พร้อม ๆ กับบีบนวดเบา ๆ ทิ้งทั้งเต้านมแล้วบีบเอาน้ำนมออกมาจนลานนมนิ่มแล้วให้ทารกดูด หลังนำน้ำนมออกมาจนเกลี้ยงเต้าแล้วใช้ผ้าขนหนูชุบน้ำเย็นมาประคบเต้านมทั้งสองข้าง

1.6.2 ควรใส่เสื้อยกทรงไว้เสมอ เพื่อประคองทรงป้องกันไม่ให้เต้านมหย่อนยานเนื่องจากการขยายใหญ่กว่าปกติ

1.6.3 ในกรณีที่ปวดเต้านมมาก ๆ ให้รับประทานยาแก้ปวดตามที่แพทย์สั่งจนกว่าอาการดีขึ้น แต่ถ้ามีอาการบวมแดงกดเจ็บ หรือไข้สูงมากควรไปพบแพทย์

1.7 อาการตึงและท้องผูก เป็นอาการที่เกิดขึ้นได้ภายหลังคลอด เพราะกล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่ขับถ่ายอุจจาระเคลื่อนไหวช้าลง เนื่องจากมีแรงดันมากขณะเบ่งคลอดทำให้รู้สึกขาบริเวณช่องทวารหนักและหลังคลอดส่วนใหญ่จะพักบนเตียงไม่ค่อยได้เคลื่อนไหวร่างกาย ดังนั้น อาจไม่ถ่ายอุจจาระภายใน 5 วันแรกหลังคลอด แต่ถ้านานกว่า 1 สัปดาห์ขึ้นไปควรปรึกษาแพทย์

การปฏิบัติตน

1.7.1 รับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้สด รวมทั้งดื่มน้ำหรือนม เพื่อช่วยในการขับถ่าย

1.7.2 ออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ไม่หักโหมเพื่อให้มีการเคลื่อนไหวของลำไส้ เช่น เดินเล่น

1.7.3 ถ้าท้องผูกมากควรปรึกษาแพทย์ เพื่อพิจารณาให้ยาขับถ่ายอย่างอ่อน ไม่ควรซื้อยามารับประทานเอง

1.8 ความรู้สึกหดหู่ใจหลังคลอดลูก เกิดการเปลี่ยนแปลงระบบภายในและฮอร์โมนของร่างกาย การปรับเปลี่ยนบทบาทเป็นแม่ซึ่งต้องเลี้ยงดูลูกทำให้เกิดความเครียดเหน็ดเหนื่อยและวิตกกังวล บางครั้งเกิดอาการหดหู่และรำคาญใจ เศร้าใจ และร้องไห้ง่าย ซึ่งอาการเหล่านี้อาจเกิดขึ้นในช่วง 1 สัปดาห์หลังคลอดบุตร

การปฏิบัติตน

พ่อเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยดูแลประคับประคองจิตใจและช่วยเหลือแบ่งเบาภาระในการเลี้ยงดูลูกตามความสามารถ

2. วิธีการให้นมบุตร

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ช่วยประหยัดค่าใช้จ่ายเพื่อซื้อผลิตภัณฑ์ทดแทนนมแม่ ค่าอุปกรณ์ในการให้อาหารทารก ลดค่าใช้จ่ายด้านการเจ็บป่วย

2.1 เคล็ดลับช่วยให้นมแม่เพียงพอ

ในด้านนมของแม่แต่ละคนจะมีต่อมสร้างน้ำนมใกล้เคียงกัน แม่ทุกคนจึงสามารถสร้างน้ำนมได้ในปริมาณใกล้เคียงกัน ในระยะแรกหลังคลอดแม่บางคนอาจมีน้ำนมออกช้าหรือเร็วต่างกัน ดังนั้น แม่ที่ยังมีน้ำนมไม่มากจึงไม่ต้องวิตกกังวลมากนัก เพราะแม่สามารถทำให้น้ำนมตนเองมาได้เร็วและเพียงพอต่อความต้องการของลูกโดยใช้หลัก 4 ดุด ได้ ดังนี้

ดุดที่ 1 หลังจากที่คลอดลูกแล้ว หากแม่เริ่มฟื้นตัวดีขึ้น และลูกอยู่ในสภาพร่างกายปกติ ควรให้ลูกดูดกระตุ้นนมแม่ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้แม้จะยังไม่มีน้ำนมก็ตาม และควรให้ลูกดูดกระตุ้นทุก 2 ชั่วโมง ครั้งละ 10 นาทีทั้งสองข้าง แม้ว่าตอนที่ให้ลูกดูดแล้วลูกอาจจะยังไม่ได้รับน้ำนมในช่วงแรก แต่จุดสำคัญก็คือเป็นการช่วยกระตุ้นให้น้ำนมมาเร็วขึ้นเอง

ดุดที่ 2 สำหรับเด็กในช่วงแรกเกิด ทารกส่วนใหญ่มักจะมีพฤติกรรมหลับในช่วง 48 ชั่วโมงแรกหลังคลอด ซึ่งแม่หลายคนมักจะไม่กล้าปลุกลูก แต่ถึงแม้ว่าลูกจะหลับ แม่ก็สามารถปลุกลูกให้ดูดนมแม่ได้ทุก 2 ชั่วโมงอย่างสม่ำเสมอจะช่วยกระตุ้นให้น้ำนมมาเร็วมากขึ้น หลังจากนั้นก็ให้ลูกดูดได้บ่อยตามต้องการ และถ้ารู้สึกคัดเต้านมต้องให้ลูกเลิกดูดนมทันที การให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ จะช่วยระบายน้ำนมออกจากเต้าและให้เต้านมสร้างน้ำนมใหม่เรื่อย ๆ นอกจากนี้ การให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ จะเป็นการช่วยกระตุ้นให้ต่อมน้ำนมผลิตน้ำนมออกมามากขึ้น แม่มือใหม่อาจจะรู้สึกวุ่นวายมีน้ำน้อยหรือมาไม่เยอะ ซึ่งเป็นปกติของการให้นมช่วงสัปดาห์แรก ๆ หลังคลอด แต่ถ้าขยันเอาลูกเข้าเต้าให้บ่อยครั้งและสม่ำเสมอ กลไกการหลั่งน้ำนมก็จะทำหน้าที่ได้ดี เมื่อมีน้ำนมมากและลูกดูดเรื่อย ๆ จนแม่เริ่มเจ็บเต้าควรสลับเต้าก็ได้ สำหรับแม่มือใหม่ที่ยังไม่ชำนาญสามารถหัดกระตุ้นน้ำนมได้ด้วยการใช้มือนวดคลึงหัวนมเบา ๆ อย่าเพิ่งไปเครียดว่าน้ำนมน้อย การให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ ก็จะมีหัวใจเพราะยิ่งเครียดและกังวลก็จะทำให้กลไกการหลั่งน้ำนมไม่ทำงานและน้ำนมจะไหลได้น้อย

ดุดที่ 3 ดุดถูกวิธี รวมถึงการจัดท่าอุ้ม การเอาหัวนมเข้าปากลูก การให้ลูกอมหัวนมอย่างถูกต้อง และการเอาหัวนมออกจากปากลูก แม่และลูกควรอยู่ในท่าที่ผ่อนคลายแม่นั่งหรือนอนให้นมลูกได้

ถ้านั่งควมที่พึงให้หลังตรงไม่เกร็ง ไม่ควรโน้มตัวไปข้างหน้าหรือหลังมากเกินไปเพราะจะทำให้เมื่อยหลัง อาจใช้หมอนช่วยรองใต้ข้อศอก (ข้างหัวลูก) หรือรองตัวลูกไว้ หัวและลำตัวของลูกอยู่ในแนวเดียวกันหน้าของลูกหันเข้าหาเต้านมแม่ จมูกลูกอยู่ตรงข้ามหัวนมแม่พอดี แม่อุ้มลูกแนบชิดตัวแม่

4 ทำอิต...เอาลูกเข้าเต้า

1 ทำนอนขวางบนตัก (Cradle Hold)

2 ทำนอนขวางบนตักแบบประยุกต์ (Modified / Cross Cradle Hold)
เหมาะสำหรับ ลูกที่เริ่มโตขึ้น ชอบหันไปดูสิ่งต่างๆ แล้วมักจะดึงหัวนมคุณแม่ไปด้วย

3 ทำอุ้มลูกฟุตบอล (Clutch Hold / Football Hold)
เหมาะสำหรับ คุณแม่ที่มีเต้านมใหญ่, ลูกตัวเล็ก, คุณแม่ผ่าท้องคลอด, คุณแม่ที่มีลูกแฝด

4 ทำนอน (Slide Lying Position)
เหมาะสำหรับ คุณแม่ผ่าตัดคลอด, ให้นมลูกตอนกลางคืน

S-26 MOM GOLD

Wyeth Nutrition
ไวเอท | นิวทริชั่น
วิจัยและพัฒนา มากกว่า 100 ปี

ที่มาภาพ : <https://www.s-momclub.com/th/knowledge/4> ทำอิตเอาลูกเข้าเต้า

ท่าที่ 1 ทำนอนขวางบนตัก (Cradle Hold) แม่อุ้มลูกขวางบนตัก ประคองศีรษะลูก โดยให้ศีรษะลูกวางบนท้องแขนแม่ใช้มือและแขนอีกข้างประคองบริเวณก้นและต้นขา (หรืออาจใช้แขนข้างเดียวกันกับที่ประคองศีรษะลูก) เป็นท่าที่แม่ส่วนใหญ่ถนัดมากที่สุด



ที่มาภาพ : <https://www.s-momclub.com/th/knowledge/4> ทำอิตเอาลูกเข้าเต้า

ท่าที่ 2 ท่านอนขวางบนตักแบบประยุกต์ (Modified / Cross Cradle Hold)
 แม่ใช้ฝ่ามือจับศีรษะลูกบริเวณท้ายทอย ลูกดูนมแม่ด้านตรงข้ามกับฝ่ามือแม่ที่จับลูก ในท่านี้สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของศีรษะลูกซึ่งจะช่วยได้มากในลูกที่เกิดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อย เพราะกล้ามเนื้อบริเวณคอยังไม่แข็งแรง หรือลูกที่มีปัญหาดูนมแล้วหลุดบ่อย ๆ



ที่มาภาพ : <https://www.s-momclub.com/th/knowledge/4> ทำอิตเอาลูกเข้าเต้า

ท่าที่ 3 ทำอุ้มลูกฟุตบอล (Clutch Hold / Football Hold) แม่อุ้มลูกใช้ฝ่ามือจับศีรษะบริเวณท้ายทอย แม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของศีรษะลูกได้ ส่วนลำแขนแม่ประคองไหล่ ลำตัวลูกถูกคูดนมแม่ด้านเดียวกันกับแขนแม่ที่ประคองลูก ลำตัวลูกอยู่ด้านข้างใต้รักแร้แม่ ทำนี้มีประโยชน์ในรายแม่หลังผ่าตัด คลอดลูกแฝด ลูกตัวเล็กคลอดก่อนกำหนด ลูกที่มีปัญหาคูดนมแล้วหลุดบ่อย ๆ ลูกที่ป่วย แม่ที่เต้านมใหญ่ ใช้เป็นท่าเปลี่ยนตำแหน่งการกดของเหงือกลูกเวลามีปัญหาหัวนมเจ็บแตก



ที่มาภาพ : <https://www.s-momclub.com/th/knowledge/4> ทำฮิตเอาลูกเข้าเต้า

ท่าที่ 4 ทำนอน (Side lying Position) ลูกนอนตะแคงหันหน้าเข้าหาแม่ ประคองลูกให้ลำตัวชิดแม่ หรือใช้ผ้าอ้อมพับหรือหมอนใบเล็ก ๆ วางด้านหลังลูก เพื่อไม่ให้ลูกหลังพลิกได้ มีประโยชน์ในการให้นมตอนกลางคืน หรือในรายหลังผ่าตัดคลอดวันแรก ๆ ที่แม่อาจจะสะดวกในการนอนให้นมมากกว่านั่ง หรือแม่หลังคลอดใหม่ที่อ่อนเพลียมาก



ที่มาภาพ : <https://www.s-momclub.com/th/knowledge/4> ทำอิตเอาลูกเข้าเต้า

จุดที่ 4 ดูดเกลี้ยงเต้า ควรให้ลูกดูดนมแม่ทั้ง 2 ข้าง โดยให้ดูดได้เกลี้ยงเต้าที่ละข้าง เมื่อให้นมลูกในมือต่อไปก็ให้เริ่มจากเต้าที่ดูดค้างไว้ในมือก่อน น้ำนมของคุณแม่นั้นมีอยู่ 2 ส่วน คือน้ำนมแม่ส่วนหน้า (Foremilk) และน้ำนมแม่ส่วนหลัง (Hindmilk) น้ำนมส่วนหน้า ซึ่งเป็นน้ำนมที่ไหลออกมาในช่วงแรกของการให้นมจะค่อนข้างใส ไขมันต่ำ คาร์โบไฮเดรตสูง สำหรับน้ำนมแม่ส่วนหลัง เป็นน้ำนมจะไหลออกมาหลังจากให้นมทารกไปได้ระยะหนึ่งจะมีลักษณะข้นกว่าจะมีโปรตีนและไขมันสูงกว่าน้ำนมส่วนหน้า อีกทั้งในน้ำนมส่วนหลังนั้นอุดมไปด้วยไขมันดี โอเมก้า AA หรือ ARA (Omega AA /ARA) เป็นกรดไขมันชนิดสายโซ่ยาวสายพันธุ์โอเมก้า 6 ช่วยในการพัฒนาด้านสายตาและสมองของทารก กระจายอยู่ส่วนต่างๆ ในร่างกาย กระตุ้นการเจริญเติบโต โดยเฉพาะในช่วง 2 ขวบปีแรกทารกมีความต้องการ DHA และ AA ในการพัฒนาการเจริญเติบโตของร่างกายและสมองเป็นอย่างมาก มีคอเรสเตอรอลที่จะสร้างไขมันดี ทั้งยังมีน้ำย่อยไลเปส (Lipase) ช่วยย่อยไขมันจากนม ซึ่งเป็นเหตุผลที่เด็กกินนมแม่แล้วท้องไม่ผูก จึงต้องรีดน้ำนมให้เกลี้ยงเต้านั้นเอง นอกจากนี้ เมื่อลูกดูดนมได้จนเกลี้ยงเต้า เต้านมจะผลิตน้ำนมใหม่อย่างต่อเนื่อง ป้องกันปัญหาการมีน้ำนมน้อยลงได้

2.2 วิธีการให้ลูกดูดนมอย่างถูกต้อง

ประคองเต้านมในท่าที่ถูกต้อง โดยให้นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านบนเต้านม อีก 4 นิ้วที่เหลือพยุงเต้านมด้านล่างขึ้นเล็กน้อยประคองเต้านมไว้ หลังจากประคองเต้านมแล้วให้อาหวนนมเขี่ยที่ริมฝีปากล่างของลูกเบา ๆ รอจนลูกอ้าปากกว้างเต็มที่จึงรีบโอบศีรษะของลูกเข้าหาหัวนมของแม่จนริมฝีปากของลูกอมลานนมได้หมดหรืออมลานนมลึกอย่างน้อย 1 - 1.5 เซนติเมตร ให้จมูกและคางของลูกสัมผัสกับเต้านมของแม่ ลำตัวของลูกแนบกับลำตัวของแม่ ถ้าแม่เกรงว่าลูกจะหายใจไม่สะดวกก็ให้ขยับก้นของลูกเข้ามาชิดกับลำตัวของแม่

ให้มากขึ้น ไม่ควรให้นิ้วมือกดหัวนมด้านบนลงเพราะจะทำให้หัวนมเลื่อนออกจากปากของลูกและในแต่ละมือควรให้ดูดทั้งสองข้างนานประมาณ 10 – 15 นาที

2.3 นำนมมาน้อยหลังคลอด 2 วัน จะทำอย่างไร

อย่างที่รู้มาแล้วว่านมแม่เป็นอาหารสมองที่ดีที่สุดสำหรับทารก ควรให้ลูกดูดนมแม่อย่างเดียว 6 เดือนแรกของชีวิต จากนั้นหลัง 6 เดือนควรให้นมแม่ควบคู่กับอาหารไปจนกระทั่งลูกน้อยอายุ 2 ปี หรือนานกว่านั้น เพื่อให้เกิดผลดีต่อสุขภาพของลูกและของแม่อย่างเต็มที่ แต่ในระยะ 1 – 2 วันแรกหลังคลอดแม่ส่วนใหญ่จะพบว่าน้ำนมมาน้อยซึ่งเป็นเรื่องปกติ แม่ควรให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ วันละ 8 – 12 ครั้ง หรือบ่อยกว่านั้นพยายามตัดความกังวลใจจะช่วยให้มีน้ำนมมาเร็ว แม่ควรรับประทานอาหารและดื่มน้ำให้เพียงพอบำรุงสุขภาพด้วย

2.4 ควรจะให้ลูกดูดนมแม่บ่อยแค่ไหน

การให้ลูกตึมนมแม่นั้นไม่จำเป็นต้องกำหนดเวลาที่จะให้ลูกตึมน เพราะลูกจะรู้เองว่าจะตึมนเมื่อไร เพียงแต่เข้มงวดในช่วง 2 - 3 วันแรกให้ลูกดูดนมบ่อย ๆ ทุก 2 - 3 ชั่วโมง เพื่อกระตุ้นให้แม่มีน้ำนม ถ้าน้ำนมไหลตามปกติก็สามารถให้ลูกดูดได้บ่อยตามความต้องการ ลูกตึมนมแม่อย่างเดียวในช่วง 6 เดือนแรกไม่ต้องให้ลูกดื่มน้ำตาม ในน้ำนมแม่มีน้ำเพียงพอแล้ว ในเฉพาะแรกเกิดถึง 6 เดือน ภาวะลูกยังมีขนาดเล็ก การให้ลูกตึมน้ำจะทำให้น้ำไปแย่งที่น้ำนมแม่ ทำให้ได้นมแม่น้อยลง

2.5 จะรู้ได้อย่างไรว่าลูกได้รับนมแม่เพียงพอ

- 2.5.1 เต้านมแม่คัดตึงก่อนให้นมและนิ่มลงหลังให้นมแล้ว
- 2.5.2 ลูกปัสสาวะ 6 – 8 ครั้งขึ้นไป ใน 24 ชั่วโมง
- 2.5.3 ลูกถ่ายอุจจาระ 4 – 8 ครั้ง ใน 24 ชั่วโมง หรือไม่ถ่ายบ่อย แต่ปริมาณมากในแต่ละครั้ง
- 2.5.4 ขณะที่ลูกดูดนมข้างหนึ่งน้ำนมก็ไหลอีกข้างหนึ่งด้วย
- 2.5.5 ได้ยินเสียงลูกกลืนน้ำนม

2.6 แม่เจ็บหัวนมขณะที่ให้ลูกดูดนม และหัวนมแตกเป็นแผลเกิดจากอะไร และแก้ไขอย่างไร

อาการหัวนมเจ็บขณะให้ลูกดูดนม เกิดจากลูกอมหัวนมไม่ลึกถึงลานหัวนม ควรแก้ไขโดยจัดท่าอุ้มลูกดูดนมแม่ให้ถนัดให้ลูกอมหัวนมให้ถึงลานหัวนมอาการเจ็บก็จะลดลงและหายไป หรือถ้าหัวนมแตกเป็นแผลแม่ไม่จำเป็นต้องให้ลูกหยุดดูดนมแม่ แต่ควรปรับให้ลูกดูดนมแม่โดยไม่ให้งับบริเวณที่เป็นแผล และใช้น้ำมันทาบริเวณหัวนมจะทำให้แผลที่แตกแห้งและทุเลาอาการเจ็บ ถ้าเจ็บมากจนทนไม่ได้อาจหยุดข้างที่เจ็บชั่วคราว แต่ให้บีบน้ำนมข้างนั้นออกทุก 3 ชั่วโมง เพื่อคงสภาพน้ำนมไว้

2.7 การบีบเก็บน้ำนม

- 2.7.1 ระวังเรื่องความสะอาด ควรล้างมือด้วยสบู่ให้สะอาดทุกครั้งก่อนเสมอ
- 2.7.2 ควรบีบน้ำนมในบรรยากาศที่สงบ
- 2.7.3 วางหัวแม่มือไว้ที่ขอบลานหัวนมและนิ้วมืออีก 4 นิ้วไว้ด้านหลังที่ขอบลานหัวนม
- 2.7.4 กดนิ้วดันเข้าหาตัวแม่ แล้วบีบน้ำนมหัวแม่มือกับนิ้วทั้ง 4 เข้าหากัน
- 2.7.5 คลายนิ้วที่บีบแล้ววางนิ้วที่ตำแหน่งเดิมบีบเป็นจังหวะย้ายตำแหน่งที่วางนิ้วไปรอบ ๆ

เต้านม เพื่อบีบน้ำนมให้ออกจากกระเปาะน้ำนม

2.8 การเก็บรักษาน้ำนมแม่ที่บีบออกมาแล้ว ควรเก็บน้ำนมในปริมาณที่ลูกดื่มหมดพอดี และควรปิดภาชนะให้มิดชิด เขียนวันที่และเวลาที่เก็บไว้ โดยจัดเรียงตามลำดับก่อน - หลัง

2.8.1 อายุของน้ำนมแม่ที่เก็บไว้ให้ลูกดื่ม

- 1) อุณหภูมิห้อง เก็บได้นาน 1 ชั่วโมง
- 2) ตู้เย็นช่องธรรมดา เก็บได้นาน 48 ชั่วโมงในช่องแช่แข็ง
- 3) ตู้เย็นช่องแช่แข็งแบบประตูเดียวจะเก็บได้นาน 2 สัปดาห์
- 4) ตู้เย็นช่องแช่แข็งแบบ 2 ประตูจะเก็บได้นาน 3 เดือน

2.8.2 การนำน้ำนมที่เก็บไว้มาให้ลูกดื่ม

- 1) ถ้าเป็นน้ำนมแม่ที่เก็บในตู้เย็นช่องธรรมดาอันดับแรกให้นำมาวางข้างนอกให้หายเย็นก่อนหรือจะนำไปแช่ในน้ำอุ่นก็ได้
- 2) น้ำนมแช่แข็งให้ย้ายลงมาวางในตู้เย็นช่องธรรมดา ก่อน 1 คืนเพื่อให้ละลาย
- 3) ในกรณีที่เดินทางให้แช่ในกระติกน้ำแข็ง ให้มีน้ำแข็งเพียงพอกับการทำความเย็น
- 4) ห้ามแช่น้ำนมในน้ำร้อนหรืออุ่นด้วยเตาไมโครเวฟ เพราะจะทำให้ภูมิต้านทานในน้ำนมแม่สูญเสียไป

3. แนวทางในการรับประทานอาหารของแม่ให้นมลูก มีดังนี้

- 3.1 ปริมาณและคุณค่าอาหารสำคัญมาก แม่ควรรับประทานอาหารให้หลากหลาย ครบ 5 หมู่
- 3.2 ควรบริโภคอาหารมากกว่าปกติ เพื่อช่วยเสริมสร้างน้ำนมโดยเฉพาะกลุ่มโปรตีน เช่น ควรดื่มนมเพิ่ม 1 - 2 แก้วต่อวัน สลับกับปลาเล็กปลาน้อย
- 3.3 เลือกรับประทานอาหารกลุ่มผัก ผลไม้สด ไม่ต่ำกว่า 1 มื้อ ช่วยให้มีวิตามินและเส้นใยอาหารที่ดี
- 3.4 ดื่มน้ำให้ได้อย่างน้อย 7 - 8 แก้วต่อวัน เพื่อช่วยเพิ่มน้ำนมมากขึ้น

4. วิธีปฏิบัติตัวสำหรับแม่ในระยะหลังคลอดเพื่อสุขภาพที่ดี

4.1 การรับประทานอาหาร ในระยะให้นมลูก แม่ต้องการอาหารเพิ่มมากขึ้นกว่าระยะก่อนตั้งครรภ์ เพราะต้องใช้อาหารเพื่อสร้างน้ำนมให้ลูก ควรกินอาหารที่มีพลังงานเพิ่มขึ้นอีกประมาณ 500 กิโลแคลอรี และมีโปรตีนเพิ่มขึ้นประมาณวันละ 25 กรัม อาหารที่มีคุณค่าสูงจะช่วยให้มีน้ำนมอย่างเพียงพอ ช่วยบำรุงซ่อมแซมและฟื้นตัวของคุณแม่ได้เร็วยิ่งขึ้น ในทางตรงข้ามถ้าได้รับอาหารไม่เพียงพอร่างกายจะทรุดโทรม ภูมิต้านทานต่ำ อาจเกิดโรคแทรกซ้อนได้

4.2 การพักผ่อนนอนหลับ ควรพักผ่อนและนอนหลับให้เต็มที่ในระยะ 1 - 2 วันแรกภายหลังคลอดอย่างน้อยวันละ 6 - 8 ชั่วโมง และหาเวลาพักผ่อนในขณะที่ลูกหลับ

4.3 การทำงาน สามารถทำงานเบา ๆ ได้ตามปกติ เช่น กวาดบ้าน หุงข้าว ทำกับข้าว แต่ไม่ควรยกของหนัก หรือขึ้นลงบันไดบ่อย ๆ เพราะอาจทำให้แผลฝีเย็บแยกและมีผลต่อการยึดและคลายกล้ามเนื้อมดลูก ทำให้เกิดกระบังลมหย่อนได้

4.4 การทำความสะอาดร่างกาย

4.4.1 ควรอาบน้ำอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เพราะแม่จะมีกลิ่นตัวจากหลาย ๆ แหล่งผสมผสานกัน ทั้งกลิ่นน้ำนมแม่ กลิ่นตัว กลิ่นน้ำคาวปลา การอาบน้ำจะช่วยบรรเทากลิ่นรบกวนเหล่านี้ได้ โดยใช้ขันตักอาบ หรือน้ำฝักบัวโดยไม่ควรลงแช่ในอ่างน้ำ สระน้ำ หรือแม่น้ำลำคลอง เพราะเชื้อโรคอาจเข้าสู่โพรงมดลูกได้ เนื่องจากปากมดลูกยังปิดไม่สนิท

4.4.2 ทำความสะอาดบริเวณแผลฝีเย็บ ให้สะอาดจากบริเวณด้านหน้าไปด้านหลัง (ทวารหนัก) โดยการใช้น้ำสะอาด หรือสบู่ และหมั่นเปลี่ยนผ้าอนามัยบ่อย ๆ

4.4.3 แปรงฟันให้สะอาดอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และแปรงลิ้นทุกครั้งหลังการแปรงฟัน โดยเลือกใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ ควรบ้วนปากหลังการกินอาหารทุกมื้อ เพราะส่วนใหญ่แม่หลังคลอด อาจพบว่ากลิ่นปากแรงขึ้น และที่สำคัญในแม่ที่ไม่ได้รับการตรวจฟันในระยะตั้งครรถ์ควรไปพบทันตแพทย์ ประมาณ 2 เดือนหลังคลอด หรือพร้อมกันกับวันที่นัดมาตรวจหลังคลอด

5. การออกกำลังกายหลังคลอด

หลังคลอดปกติ ประมาณ 6 - 8 ชั่วโมง แม่ควรได้รับการกระตุ้นให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหวเร็วที่สุด หลังจากได้รับการพักผ่อนจากการผ่านระยะคลอดมาแล้ว และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ ก็เริ่มออกกำลังกายได้ทันที ทั้งนี้เนื่องจากอวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ระยะตั้งครรถ์ จะได้กลับคืนสู่สภาพเดิมในระยะเวลาอันสั้น

5.1 ประโยชน์ของการออกกำลังกายหลังคลอด

5.1.1 ช่วยให้ร่างกายกลับคืนสภาพปกติด้วยความรวดเร็ว

5.1.2 เป็นการกระตุ้นการทำงานของต่อมน้ำนม เป็นการส่งเสริมให้ร่างกายผลิตน้ำนมออกมาเพียงพอสำหรับใช้เลี้ยงทารก

5.1.3 ช่วยบรรเทาความเมื่อยล้า และทำให้สดชื่น แจ่มใส เอ็นและข้อต่าง ๆ แข็งแรง

5.1.4 ช่วยให้นอนหลับได้ง่ายกว่าปกติ ทำให้ร่างกายได้พักผ่อนมากขึ้น

5.1.5 ทำให้มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เป็นการเตรียมพร้อมสำหรับแม่ที่ดี

5.1.6 ช่วยให้น้ำคาวปลาออกได้ดียิ่งขึ้น

5.1.7 สลายไขมันส่วนเกิน กล้ามเนื้อแข็งแรง มีรูปร่างสัดส่วนกระชับ

5.2 ขั้นตอนการออกกำลังกายหลังคลอด

การปฏิบัติในการออกกำลังกายหลังคลอด มีทั้งหมด 5 ท่า ซึ่งแบ่งตามระยะเวลาหลังคลอด โดยเริ่มจากท่าง่าย ๆ และเบา ๆ ในวันแรกหลังคลอด หลังจากนั้นเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ตามความสามารถและความพร้อมของร่างกาย ฝึกทำที่ละข้างเป็นจังหวะปฏิบัติต่อเนื่อง 10 - 15 ครั้ง และถ้าฝึกทำแล้วมีอาการบาดเจ็บรุนแรงของกล้ามเนื้อควรหยุดการออกกำลังกาย

5.2.1 ทำบริหารกล้ามเนื้อข้างลำตัว

วิธีบริหาร ยืนตรงแยกเท้าหนึ่งช่วงไหล่ ใช้มือข้างหนึ่งแตะที่ศีรษะ อีกข้างหนึ่งปล่อยข้างลำตัว พร้อมแล้วเอียงลำตัวไปด้านข้าง จนรู้สึกตึง แล้วยกลำตัวตรงจุดเดิม

5.2.2 ทำบริหารกล้ามเนื้อเอว

วิธีบริหาร ยืนตรงเท้าชิด ประสานมือพร้อมแล้วบิดลำตัวไปด้านข้างจนรู้สึกตึง แล้วกลับมาจุดเริ่มต้น

5.2.3 ทำบริหารกล้ามเนื้อต้นขา

วิธีบริหาร ยืนตรงก้าวเท้าไปด้านหน้า 1 ก้าว ใช้มือเท้าเอวทั้งสองข้าง (ถ้าทรงตัวไม่ได้ให้หาที่จับ) พร้อมแล้วยกเท้าที่ก้าวไปด้านหน้า ขึ้นมาจนถึงหรือขนานพื้น แล้วลดกลับ

5.2.4 ทำบริหารกล้ามเนื้อต้นขา สะโพก

วิธีบริหาร ยืนตรงให้ปลายเท้าชิด สันเท้าแยก หัวเข่าชิด ต้นขาชิดติดกัน มือเท้าเอวพร้อมแล้วย่อตัวลงเหมือนจะนั่งเก้าอี้ หัวเข่าไม่เลยปลายเท้า จนรู้สึกตึงแล้วยืดขึ้นมาจุดเริ่มต้น

5.2.5 ทำบริหารกล้ามเนื้อหน้าอก

วิธีบริหาร ยืนแยกเท้าหนึ่งช่วงไหล่ มือประกบชิดกัน ต้นแขนแนบชิดลำตัว ต้นก้นกล้ามเนื้อออก พร้อมแล้วยกแขนขึ้นด้านบนจนแขนตึงแล้วหมุนแขนเป็นวงกลม

การออกกำลังกายควรทำอย่างค่อยเป็นค่อยไป จากท่าง่าย ๆ และเบา ๆ ในวันแรก หลังคลอด หลังจากนั้นเพิ่มความแข็งแรงเรื่อย ๆ ตามความสามารถและความพร้อมของร่างกาย แต่ต้องไม่หักโหมจนทำให้เกิดโทษแก่ร่างกาย การออกกำลังกายจำเป็นต้องทำอย่างสม่ำเสมอจึงจะได้รับประโยชน์ของการออกกำลังกาย และแม่หลังคลอดควรประเมินสภาพความพร้อมของร่างกายอยู่เสมอ เพื่อช่วยลดอันตรายหรืออุบัติเหตุที่อาจเกิดจากการออกกำลังกายที่มากเกินไป ทั้งนี้ การออกกำลังกายรูปแบบอื่น ๆ ควรได้รับการตรวจหลังคลอดเพื่อประเมินความพร้อมของร่างกายก่อนออกกำลังกาย

6. การดูแลทารกหลังคลอด

6.1 ประโยชน์ของการนวดทารก

การนวดทารกมีประโยชน์มากมาย เป็นการนวดส่งเสริมพัฒนาการในหลาย ๆ ด้าน การนวดเด็กก็เหมือนนวดผู้ใหญ่ช่วยให้ผ่อนคลาย เด็กสุขภาพดีส่งผลให้พัฒนาการหลาย ๆ ด้านดีตามไปด้วย ทางด้านร่างกาย ช่วยทำให้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อส่งผลให้การไหลเวียนของเลือดมาเลี้ยงกล้ามเนื้อได้ดีขึ้น ส่วนทางด้านจิตใจ พ่อแม่ก็ได้ถ่ายทอดความรักความอบอุ่นให้กับลูกน้อย จากการที่ผู้นวดพูดคุยกับเขาอยู่ตลอดเวลาของการนวด หรือเปิดเพลงคลอไปด้วยจะช่วยส่งเสริมพัฒนาการด้านการมองเห็น พัฒนาการด้านการได้ยิน รวมทั้งเป็นการกระตุ้นประสาทสัมผัสด้านอื่น ๆ ด้วย ขณะนวดผู้นวดมีโอกาสนั่งหน้าเข้าหาทารกอยู่บ่อย ๆ ทำให้เขาเรียนรู้วัยต่าง ๆ บนใบหน้าของผู้นวด พ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงต้องเลือกเวลาที่เหมาะสมในการนวด คือเวลาที่ทารกไม่โยเย ก่อนนอนหรือหลังอาบน้ำ และผู้นวดต้องไม่เครียดการนวดจึงจะดำเนินไปได้ด้วยดี ผลของการวิจัย พบว่า การนวดทารกมีประโยชน์ดังต่อไปนี้

6.1.1 การเจริญเติบโตของเซลล์ประสาทและใยประสาทของเซลล์สมองเป็นไปอย่างสมบูรณ์

6.1.2 ลดการเจ็บปวดโดยการยับยั้งการนำสัญญาณความเจ็บปวดไปสู่สมอง

6.1.3 ช่วยกระตุ้นการทำงานของระบบการย่อยอาหารและลำไส้ การขับถ่าย เพราะทารกได้เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา เป็นการกระตุ้นให้ลำไส้ได้เคลื่อนไหวตามไปด้วย หากลำไส้เคลื่อนไหวดีการขับถ่ายคล่องตัวท้องไม่ผูกด้วย การดูดซึมอาหารดีขึ้น มีผลทำให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเร็ว

6.1.4 กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตและน้ำเหลือง นำอาหารไปเลี้ยงเนื้อเยื่อ และขับถ่ายของเสียออก รวมทั้งลดอาการบวม

6.1.5 ช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ส่งผลให้เลือดไปเลี้ยงทั่วร่างกายทำให้ทารกหลับได้นานมากกว่าปกติ ลดการใช้พลังงาน มีผลทำให้น้ำหนักตัวมากขึ้น กล้ามเนื้อแข็งแรง ส่งเสริมให้มีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวตามวัย

6.1.6 ช่วยกระตุ้นระบบภูมิคุ้มกันต้านทานโรคของร่างกายทำให้โอกาสเจ็บป่วยลดน้อยลง

6.1.7 ช่วยกระตุ้นฮอร์โมนในการเจริญเติบโต ทำให้น้ำหนักตัวมากขึ้น

6.1.8 ทำให้ทารกนอนหลับได้ดีขึ้นและมีรูปแบบการนอนคงที่

6.1.9 เป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดี ส่งเสริมความรักความผูกพันระหว่างพ่อ - แม่ - ลูก

6.1.10 ช่วยไล่ลมในช่องท้องลดอาการท้องอืด ส่งเสริมการย่อย ในเด็กโคลิคแนะนำให้นวดเพื่อบำบัดอาการโคลิคได้

6.1.11 เป็นการช่วยให้ได้สังเกตเห็นถึงอาการผิดปกติต่าง ๆ ของทารก เช่น ผิวหนัง ผดผื่นตามบริเวณอื่นๆ

6.2 สิ่งที่ต้องรู้ก่อนการนวดทารก

6.2.1 ขณะนวดควรพูดคุยกับทารก ร้องเพลง หรือเปิดเพลงเบา ๆ

6.2.2 ไม่นวดบริเวณที่เป็นจุดบอบบางของทารก

6.2.3 สังเกตปฏิกิริยาทารกที่มีต่อการนวด และคอยสังเกตว่าทารกชอบให้นวดบริเวณใดเป็นพิเศษหรือไม่ หากไม่ชอบมีการร้องไห้ หรือแสดงอาการไม่พอใจอื่น ๆ ให้หยุด

6.2.4 ช่วงเวลาที่เหมาะสม หลังอาบน้ำ หรือเวลาที่อารมณ์ดีทั้ง 2 ฝ่าย ช่วงเวลาที่หงุดหงิดไม่ควรนวดทารก เพราะเด็กจะสัมผัสได้ถึงความเครียดของผู้นวด ณ เวลานั้น ๆ หรือผู้นวดอาจเผลอลงน้ำหนักแรงไปในการนวด

6.2.5 เวลาในการนวด 30 – 40 นาที

6.2.6 อายุที่เหมาะสม สามารถนวดได้ตั้งแต่แรกเกิด

6.3 ข้อควรระวังในการนวด

6.3.1 ไม่นวดทารกที่มีภาวะตัวเย็น

6.3.2 ไม่นวดบริเวณกระดูกหัก

6.3.3 นวดหลังการฉีดวัคซีน 24 - 48 ชั่วโมง

6.3.4 ไม่นวดทารกเจ็บป่วย มีไข้ เกิน 37.80 องศาเซลเซียส

6.3.5 ไม่นวดทารกที่ผิวหนังมีผื่น ติดเชื้อ

6.4 อุปกรณ์ในการนวดทารก

6.4.1 ผ้ารองที่นุ่ม ๆ สำหรับวางทารก

6.4.2 แป้ง หรือ ออยล์

6.5 ขั้นตอนการนวดทารก

6.5.1 ล้างมือและแขนให้สะอาด

6.5.2 ถอดเครื่องประดับออกให้หมดก่อน เช่น แหวน กำไล นาฬิกา สร้อยข้อมือ เข็มกลัด

เป็นต้น

6.5.3 ตัดเล็บให้สั้นและสะอาด

6.5.4 ถอดเสื้อผ้าทารกออก วางทารกบนเบาะสำหรับนวด หากอากาศหนาวหรือหากมือผู้นวดเย็นควรวอร์มมือด้วยการนำมือมาถูกันไปมาเพื่อให้มืออุ่นค่อยทำการนวด เพราะหากมือผู้นวดเย็นทารกจะร้องและตกใจได้

6.5.5 เทแป้งชนิดไร้สารทัลคัม (Talcum) ลงในมือผู้นวดเล็กน้อยเพื่อระงับการฟุ้งกระจายเข้าจมูกทารก แล้วทาบริเวณที่ต้องการนวดเพื่อให้ผิวหนังไ้ลื่นมือ หากไม่ใช่แป้งให้ใช้ออยล์สำหรับเด็กเทลงบนฝ่ามือผู้นวดแล้วค่อย ๆ ทาบริเวณที่ต้องการนวด

6.6 ตัวอย่างการนวดทารก

6.6.1 การนวดบริเวณใบหน้า การนวดทารกบริเวณใบหน้า จุดเน้นบริเวณใบหน้าและหน้าผาก ประโยชน์ของทำนี้ช่วยกระตุ้นการไหลเวียนเลือดบริเวณหน้าผาก ปลายเส้นประสาทลดความตึงเครียด ส่วนบริเวณปาก ช่วยกระตุ้นการกินการดูดกลืนของทารกและยังช่วยบรรเทาความเจ็บปวดในช่วงที่ฟันของทารกกำลังเริ่มขึ้นด้วย

1) เริ่มต้นด้วย วางมือทั้ง 2 ข้างบริเวณหน้าผากคล้าย ๆ กับที่คาดผม แล้วลากลงระหว่างหน้าผากทั้ง 2 ข้างเบา ๆ 5 ครั้ง

2) ใช้ปลายนิ้วหัวแม่มือทั้งสองข้างวางตรงกลางเหนือริมฝีปากบน แล้วลากออกมาเป็นเส้นตรงจนสุดขอบปากทารก วนซ้ำ 5 ครั้ง

3) ต่อด้วยนวดบริเวณริมฝีปากล่างในแบบเดียวกันอีก 5 ครั้ง



การนวดบริเวณใบหน้าทารก

ที่มาภาพ : <http://www.mamaexpert.com/posts/content-848>

6.6.2 การนวดหน้าอก ช่วยเสริมจังหวะการทำงานของปอดและหัวใจของทารกให้ดีขึ้น ช่วยให้ทารกหายใจได้อย่างปลอดภัย

1) ใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างลูบไล้จากบริเวณกลางหน้าอก แยกมือออกจากกัน ไปทางด้านข้างของลำตัวตามแนวซี่โครง โค้งลงมาชนกันที่กลางท้องน้อย โดยให้แนวการนวด เหมือนการวาดรูปหัวใจ ตั้งแต่ต้นจนจบ

2) ทำเหมือนเดิม 5 ครั้ง



การนวดหน้าอกทารก

ที่มาภาพ : <http://www.mamaexpert.com/posts/content-848>

6.6.3 การนวดแขน

1) จับข้อมือทารกยกขึ้นเหนือศีรษะ นวดบริเวณใต้รักแร้ ซึ่งเป็นนวดต่อมน้ำเหลืองใต้รักแร้ (ทำเหมือนกันทั้งสองข้าง)

2) นวดแขนทารกทีละข้าง โดยจับแขนทารกแล้วยกขึ้น แล้วใช้มืออีกข้าง จับรอบแขน นวดคลึงเป็นห่วงวงกลม จากต้นแขนค่อย ๆ เคลื่อนไปสู่ข้อมือ แล้วเคลื่อนลงไปที่ต้นแขน ขึ้น - ลง (ทำ 5 ครั้ง)

3) ต่อจากนั้น ใช้หัวแม่มือกดฝ่ามือเบา ๆ (ทำเหมือนกันทั้งสองข้าง)



การนวดแขนทารก

ที่มาภาพ : <http://www.mamaexpert.com/posts/content-848>

6.6.4 การนวดกระตุ้นระบบทางเดินอาหาร เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของกล้ามเนื้อในระบบทางเดินอาหาร

- 1) ใช้ฝ่ามือลูบเป็นเส้นตรง จากใต้ราวนมด้านซ้าย ถึงบริเวณท้องน้อยเป็นรูปตัวไอ (ทำ 5 ครั้ง)
- 2) ใช้ฝ่ามือลูบเป็นรูปตัวแอลกลับหัว บริเวณท้อง โดยเริ่มจากซ้ายไปทางขวาของผู้นวด (ทำ 5 ครั้ง)
- 3) ใช้ฝ่ามือลูบเป็นรูปตัวยูคว่ำ โดยเริ่มจากซ้ายไปขวาของผู้นวด (ทำ 5 ครั้ง)
- 4) วางฝ่ามือทั้งสองตั้งฉาก โดยเริ่มจากใต้ราวนม เคลื่อนมือลงด้านล่าง ถึงบริเวณท้องน้อย ทีละข้าง ทำเป็นจังหวะ เมื่อมือข้างหนึ่งเคลื่อนลงจนสุดก็เริ่มอีกข้างหนึ่งเคลื่อนลงล่าง ทำสลับกัน (ทำ 5 ครั้ง โดยนับจากมือหนึ่งมือใดเป็นหลัก)



การนวดกระตุ้นระบบทางเดินอาหาร

ที่มาภาพ : <http://www.mamaexpert.com/posts/content-848>

6.6.5 การนวดขา และเท้า ท่าจะคล้ายกับท่านวดแขนและมือ เนื่องจากเท้าและข้อเท้าของทารกมีความสำคัญเพราะเป็นส่วนที่ใช้รองรับน้ำหนักตัวเมื่อหัดยืนและเดิน การนวดเท้าจะเป็นการเตรียมพร้อมให้ทารกในการหัดยืน เป็นการผ่อนคลายกล้ามเนื้อขาและเท้าทั้งสองข้าง

- 1) นวดขาทารกทีละข้าง โดยจับขายกขึ้นแล้วใช้มืออีกข้างจับรอบขานวดคลึงเป็นห่วงวงกลม เริ่มจากต้นขา ค่อย ๆ เคลื่อนไปสู่ปลายเท้าแล้วเคลื่อนลง (ทำข้างละ 5 ครั้ง) ต่อจากนั้นใช้หัวแม่มือกดฝ่าเท้าทารกเบา ๆ
- 2) ใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างคลึงขาทารกไปมาสองมือสวนทางกัน โดยเริ่มจากหัวเข่าไปข้อเท้าแล้วคลึงลง (ทำข้างละ 5 ครั้ง)



การนวดขาทารก

ที่มาภาพ : <http://www.mamaexpert.com/posts/content-848>

6.6.6 การนวดหลัง เด็ก ๆ ค่อนข้างชอบท่านวดหลัง เพราะเป็นท่าที่ผ่อนคลายมาก ทำให้ผ่อนคลายกล้ามเนื้อบริเวณหลัง ช่วยให้ทารกมีพัฒนาการด้านการพลิกหงายทำสะดวกรวดเร็วขึ้น แบ่งออกเป็น 2 ท่าหลัก คือ ท่าเดินหน้าถอยหลัง และท่านวดก้นหอย หรือท่าขนนก

1) ท่าเดินหน้าและถอยหลัง จับทารกนอนคว่ำ ใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างลูบตามขวางไปตามแผ่นหลังของทารก โดยทำสลับมือซ้าย - ขวา พร้อม ๆ กัน มือขวาลูบเข้า มือซ้ายลูบออกเคลื่อนขึ้น - ลงสลับกัน โดยลูบจากช่วงบนลงไปจนถึงก้นกบ

2) ท่านวดก้นหอย ให้ลงน้ำหนักปลายนิ้วมือตามแนวกระดูกสันหลัง ให้ลูบธรรมดาจากบนลงล่างตามแนวกระดูกสันหลัง ใช้ฝ่ามือเริ่มลูบจากบริเวณท้ายทอยลงมาที่สะโพกแล้วเริ่มใหม่ใหม่ที่บริเวณท้ายทอย



ท่านวดหลังทารก

ที่มาภาพ : http://allmomsclub.blogspot.com/2016/05/blog-post_3.html

7. การอาบน้ำลูก

ขั้นตอนการอาบน้ำลูก

- 7.1 ล้างมือให้สะอาด เตรียมอุปกรณ์อาบน้ำ เช็ดตา เช็ดสะดือลูกให้พร้อม
- 7.2 ผสมน้ำอุ่นครึ่งกะละมัง ใช้ช้อนชกหรือหลังมือจุ่มน้ำ เพื่อทดสอบความอุ่นของน้ำให้พอดี
- 7.3 ถอดเสื้อผ้า ในรายที่เป็นอนุจจาจะต้องทำสะอาดก่อนนำทารกอาบน้ำ
- 7.4 ห่อตัวทารกด้วยผ้าขนหนูให้กระชับ แบบมัมมี่
- 7.5 ประคองศีรษะทารกให้อยู่ในอุ้งฝ่ามือ ใช้แขนและศอกหนีบลำตัวไว้ข้างเอว ใช้มือพับใบหูทั้งสองข้าง เพื่อป้องกันน้ำเข้าหู
- 7.6 ใช้น้ำลูบหน้าทารกให้สะอาด จากนั้นลูบศีรษะให้ทั่วใช้สบู่ / ยาสระผมขนาดผมเบา ๆ ล้างออกด้วยน้ำสะอาด
- 7.7 คลี่ผ้าขนหนูที่ใช้ห่อตัวทารกแล้วเช็ดผมให้แห้ง อย่าปล่อยให้แห้งเองเพราะจะทำให้ทารกเป็นหวัดได้
- 7.8 ทำความสะอาดกะละมัง แล้วเปลี่ยนน้ำใหม่ ซ้อนตัวทารกให้ศีรษะพาดบนข้อมือ โดยใช้มือจับที่หัวไหล่ ใช้มืออีกข้างซ้อนกันและจับไว้ที่ต้นขา
- 7.9 ลูบตัวทารกด้วยน้ำ ใช้สบู่ลูบตัวทารกให้ทั่ว ล้างออกด้วยน้ำสะอาดทีละส่วน ตั้งแต่แขนทีละข้าง ซอกคอ ลำตัว จนถึงขาทั้งสองข้าง
- 7.10 ใช้มืออีกข้างจับที่หัวไหล่ โดยอุ้มคว่ำให้ออกพาดที่แขนเพื่อล้างด้านหลัง ลูบสบู่ให้ทั่วหลัง ก้น และขา แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด
- 7.11 อุ้มทารกขึ้นจากกะละมังวางบนผ้าขนหนูผืนใหม่ แล้วซับตัวให้แห้ง โดยเฉพาะซอกคอและข้อพับต่าง ๆ ห่อตัวทารกให้อบอุ่น

8. การวางแผนครอบครัวของแม่หลังคลอด

8.1 การวางแผนครอบครัว คือ การที่คู่สมรสวางแผนไว้ว่าจะมีบุตรกี่คน จะมีเมื่อไร มีระยะถี่ห่างเท่าไร โดยให้บุตรที่เกิดมามีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง คู่สมรสมีความสามารถที่จะเลี้ยงดู ให้ความรักและความเอาใจใส่อย่างทั่วถึง ให้มีการศึกษาที่เหมาะสมที่จะมีอาชีพและเติบโตเป็นพลเมืองที่ดีของประเทศต่อไป

8.2 การคุมกำเนิด ภายหลังคลอด ควรเว้นการมีบุตรอย่างน้อย 2 ปี เพื่อมีเวลาดูแลบุตรอย่างมีคุณภาพ รวมทั้งให้ร่างกายและอวัยวะภายในมีช่วงเวลาในการฟื้นฟูอย่างสมบูรณ์เต็มที่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในช่วง 4 – 6 สัปดาห์หลังคลอด ควรมีการคุมกำเนิดที่เหมาะสม ซึ่งมีหลายวิธีทั้งแบบชั่วคราวและกึ่งถาวร ให้เลือกสำหรับผู้ชายและผู้หญิง

8.2.1 วิธีคุมกำเนิดสำหรับผู้ชาย ได้แก่ ถุงยางอนามัย ควรใช้อย่างถูกวิธีทุกครั้ง นับเป็นวิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวที่ใช้ง่าย สะดวก สามารถป้องกันการตั้งครรภ์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เอชไอวี และเอดส์ได้

8.2.2 วิธีคุมกำเนิดสำหรับผู้หญิง ได้แก่ การใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด วิธีนี้ผู้ที่ให้บุตรกินนมแม่ ควรปรึกษาแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพราะยาคุมกำเนิดบางชนิดอาจทำให้มีน้ำนมลดลง การกินยาคุมกำเนิดเมื่อต้องการให้ได้ผลต้องกินเป็นประจำและตรงเวลา แต่สำหรับผู้ที่ไม่สะดวกในการใช้ยาคุมกำเนิดแบบกิน การฉีดยาคุมกำเนิดก็นับว่ามีความสะดวกเพราะฉีดเพียงครั้งเดียวสามารถคุมได้ถึง 3 เดือน และไม่ต้องเป็นห่วงว่าจะลืมกินยา

สำหรับผู้ที่ต้องการคุมกำเนิดแบบชั่วคราว แต่มีระยะเวลาชานาน (วิธีคุมกำเนิดแบบกึ่งถาวร) ได้แก่

- 1) ห่วงอนามัย สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้นาน 3 – 5 ปี
- 2) ยาฝังคุมกำเนิด มี 2 ชนิด คือ ชนิด 1 หลอด คุมกำเนิดได้นาน 3 ปี และ ชนิด 2 หลอด คุมกำเนิดได้นาน 5 ปี

การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ

เรื่องที่ 1 การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ



1. ความหมายและความสำคัญของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่มีชีวิตอยู่ในช่วงวัยแห่งการเปลี่ยนแปลง ด้านร่างกาย จิตใจ และหน้าที่การงานทางสังคม องค์การสหประชาชาติ (สมศักดิ์ ศรีสันติสุข, 2550) ซึ่งได้จัดประชุม สมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุเมื่อปีพ.ศ. 2525 ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรีย ได้ให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” คือ บุคคลทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป มีความเสื่อมถอยตามสภาพ เชื้อชาติเป็นผู้สมควรให้การอุปการะ เป็นผู้ที่มีโรคควรได้รับความช่วยเหลือ

องค์การสหประชาชาติ ให้นิยามว่าประเทศใดมีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไปเป็นสัดส่วน ร้อยละ 10 หรืออายุ 65 ปีขึ้นไป เกินร้อยละ 7 ของจำนวนประชากรทั้งหมดของประเทศ ถือว่าประเทศนั้นได้ก้าวสู่สังคมผู้สูงอายุและจะเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

2. การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุ

ความชรานั้นเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของเซลล์ต่าง ๆ ในร่างกายที่เกิดขึ้นตามวัยเป็นธรรมชาติของมนุษย์นับตั้งแต่เริ่มอยู่ในครรภ์ คลอดออกมาเป็นทารก วัยเด็ก จนถึง วัยผู้ใหญ่ ในช่วงระยะเวลาต่าง ๆ นี้ เซลล์ในร่างกายจะเปลี่ยนแปลงไปในรูปแบบของการเสริมสร้าง ทำให้มีการเจริญเติบโต แต่เมื่อพ้นวัยผู้ใหญ่แล้ว เซลล์จะมีการเสื่อมสลายมากกว่าการเสริมสร้าง ทำให้สมรรถภาพและประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ลดลง การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวจะแตกต่างกันในแต่ละบุคคล จะมีการเปลี่ยนแปลงในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย

ผมและขน ร่วง และเปลี่ยนเป็นสีขาว หรือหงอก อาจทำให้ผมบาง หัวล้าน ขนตามร่างกาย หลุดง่ายที่เห็นชัดคือ ขนรักแร้ ทั้งนี้ เนื่องมาจากรูขุมขนทำงานน้อย

ผิวหนัง บาง แห้ง เทียว ย่น มีอาการคัน มีเจ้าเลือด เซลล์สร้างสีผิวทำงานลดลง สีผิวจางลง แต่อาจมีจุดต่างขาว สีดำ หรือสีน้ำตาลมากขึ้น เกิดการตกกระ

ต่อมเหงื่อ ลดน้อยลง การขับเหงื่อน้อยลง ทำให้ทนต่อการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิของอากาศไม่ได้ดี เกิดความรู้สึกหนาว ร้อน ไม่คงที่

ตา สายตาจะเปลี่ยนเป็นสายตายาว เลนส์หรือกระจกตาขุ่น เกิดต่อกระจก กล้ามเนื้อตาเสื่อม การปรับสายตาช้า ความไวในการมองภาพลดลง ทำให้ปวดเวียนศีรษะได้ง่าย มีน้ำตาลลดลง ทำให้ตาแห้ง ระคายเคือง ต่อเยื่อตาได้ง่าย

หู ประสาทรับเสียงเสื่อมทำให้เกิดอาการหูตึง แต่ได้ยินเสียงต่ำ ๆ ได้ชัดกว่าเสียงพูดธรรมดา หรือในระดับเสียงสูง

จมูก ประสาทรับกลิ่นบกพร่องไป ทำให้การรับรู้กลิ่นลดลง

ลิ้น รับรู้รสน้อยลง รับรสหวานสูญเสียก่อนรับรสอื่น ๆ

ฟัน ผุ หักแตกง่าย เคลือบฟันบางลง เหงือกหุ้มคอฟันร่นลงไป

ต่อมน้ำลาย ขับน้ำลายออกน้อย ทำให้ปากแห้ง

การเคลื่อนไหวของกระเพาะอาหาร น้าย่อย กรดเกลือในกระเพาะอาหารลดน้อยลง อาหารอยู่ในกระเพาะอาหารนานขึ้น ทำให้ท้องอืดง่าย เบื่ออาหารด้วยภาวะขาดอาหาร และโลหิตจางได้

ตับและตับอ่อน หน้าที่การทำงานเสื่อมไป อาจเกิดโรคเบาหวาน

การเคลื่อนไหวของลำไส้เล็กและลำไส้ใหญ่ ลดลง ทำให้การขับถ่ายอุจจาระไม่ปกติ ท้องผูกเสมอ ประกอบกับไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย

กระดูกและเล็บ ปริมาณแคลเซียมลดน้อยลง ทำให้กระดูกบาง เปราะ พรุน หักง่าย มีอาการเจ็บปวดกระดูกบ่อย

ข้อเสื่อม น้ำไขข้อลดลง เกิดเจ็บปวด ข้อยึดติดเคลื่อนไหวลำบาก

กล้ามเนื้อ เทียว เล็ก และอ่อนกำลังลง ทำให้เวลาทำงานออกแรงมากไม่ได้ เพลีย ล้าเร็ว และทรงตัวไม่ดี

ปอด ความยืดหยุ่นของเนื้อปอดลดลงเป็นเหตุให้การขยายและยุบตัวไม่ดี ทำให้เหนื่อยง่าย

หัวใจ แรงในการบีบตัวน้อยลงทำให้การหดตัวลดลงปริมาณเลือดออกจากหัวใจลดลง และกล้ามเนื้อ หัวใจไวต่อสิ่งเร้าลดลง

หลอดเลือด ผนังของหลอดเลือดมีลักษณะหนาและแข็งขึ้นเพราะมีไขมันมาเกาะเป็นสาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง

การขยับถ่ายปัสสาวะ ไต มีหน้าที่เสื่อมไป ชับของเสียได้น้อยลง แต่ขับน้ำออกมามากจึงถ่ายปัสสาวะมากและบ่อยขึ้นในเวลากลางคืน

กระเพาะปัสสาวะ กล้ามเนื้อ หูรูด ที่ควบคุมการถ่ายปัสสาวะหย่อน ทำให้กลั้นปัสสาวะได้ไม่ดี ในผู้สูงอายุชายต่อมลูกหมากจะโตขึ้น ทำให้ปัสสาวะลำบาก ต้องถ่ายบ่อยครั้ง

ระบบประสาทและสมอง เสื่อมไปตามธรรมชาติ ทำให้ความรู้สึกช้า ความจำถดถอย ความจำเรื่องราวในอดีตดี ความจำปัจจุบันไม่ดี การเคลื่อนไหวช้า

ต่อมไร้ท่อ ผลิตฮอร์โมนต่าง ๆ ลดลง จึงทำให้หน้าที่ของฮอร์โมนเหล่านั้นลดลงไปด้วย

ต่อมเพศ ทำงานลดลง ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง

2.2 การเปลี่ยนแปลงทางจิตใจ

ลักษณะการเปลี่ยนแปลงที่พบในผู้สูงอายุส่วนใหญ่ ได้แก่

การรับรู้ ผู้สูงอายุมักยึดติดกับความคิดและเหตุผลของตัวเองจะเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ ได้ยาก เพราะมีความไม่มั่นใจในการปรับตัว

การแสดงออกทางอารมณ์ ลักษณะของความท้อแท้ ใจน้อย หงุดหงิดง่าย โกรธง่ายและซึมเศร้า

ความสนใจสิ่งแวดล้อมน้อยลง ผู้สูงอายุจะสนใจเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกับตนเองมากกว่าเรื่องของผู้อื่น

การสร้างวิถีชีวิตของตนเอง เพื่อไม่ให้เป็นการละเมิดกับผู้อื่น พึ่งตนเองได้ในระดับหนึ่ง

ยอมรับสภาพของการเข้าสู่วัยสูงอายุ จะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการศึกษาปฏิบัติตามคำสอนในศาสนา บางคนอยากอยู่ร่วมกับลูกหลาน บางคนชอบอยู่คนเดียว ฯลฯ

2.3 การเปลี่ยนแปลงทางสังคม

2.3.1 ภาระหน้าที่และบทบาททางสังคมจะลดน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุห่างไปจากสังคม

2.3.2 คนส่วนใหญ่มักมองว่าผู้สูงอายุมีสมรรถภาพและความสามารถน้อยลง จึงไม่ให้ความสำคัญหรือไม่ให้ความรับผิดชอบ

2.3.3 จากบทบาทที่เคยเป็นผู้นำครอบครัว จะกลายเป็นผู้อาศัยหรือผู้ตามในครอบครัว

(คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ. กรมอนามัย, 2547)

เรื่องที่ 2 สุขภาพอนามัย และการส่งเสริมสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ

1. สุขภาพอนามัย

หมายถึง การมีสุขภาพกาย สุขภาพจิตที่ดี เป็นสิ่งที่ทุกคนต่างก็พึงปรารถนาที่จะมี

คำว่า “สุขภาพ” มีความหมาย 3 ประการ คือ 1) ความปลอดภัย (Safe) 2) ความไม่มีโรค (Sound) 3) ความปลอดภัย และไม่มีโรค (Whole) (ณัฐฉินันท์ แสนจันทร์ , 2556)

องค์การอนามัยโลกได้ให้คำนิยามคำว่า สุขภาพ ในความหมายกว้างขึ้นว่า สุขภาพ หมายถึง สุขภาวะที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต และทางสังคม

ตาม พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550 ให้ความหมายของคำว่า สุขภาพ ภาวะของมนุษย์ ที่สมบูรณ์ทั้งทางกาย ทางจิต ทางปัญญา และทางสังคม เชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมอย่างสมดุล

ดังนั้น “สุขภาพ” จึงหมายถึง "การมีร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยไข้เจ็บในทุกส่วนของร่างกาย มีสุขภาพจิตดี และสามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างปกติสุข ผู้มีสุขภาพดีถือว่าเป็นกำไรของชีวิต เพราะทำให้ผู้เป็นเจ้าของชีวิตดำรงชีวิตอยู่อย่างมีความสุขได้" นั่นเอง

1.1 ความสำคัญของการดูแลสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุ

การที่เราอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขนั้น ต้องมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง เช่น การมีสมรรถภาพที่ดี อวัยวะต่าง ๆ สามารถทำงานได้ตามปกติ มีบุคลิกภาพที่ดี มองโลกในแง่ดี มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีญาติพี่น้องที่รักใคร่ปรองดอง การดูแลสุขภาพจึงมีความสำคัญ เพราะการสร้างเสริมสุขภาพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ ซึ่งเป็นเรื่อง que ทุกคนต้องทำด้วยตนเอง

1.2 วิธีการดูแลสุขภาพอนามัยด้วยตนเองของผู้สูงอายุ

1.2.1 ผม

- 1) ควรไว้ผมยาว ตัดผมให้สั้น เพื่อจะได้ทำความสะอาดง่าย
- 2) ถ้าต้องการย้อมหรือตัดผม ควรเลือกยาย้อม หรือยาดัดที่มีส่วนผสมไม่ทำให้แพ้ง่าย

1.2.2 เล็บ

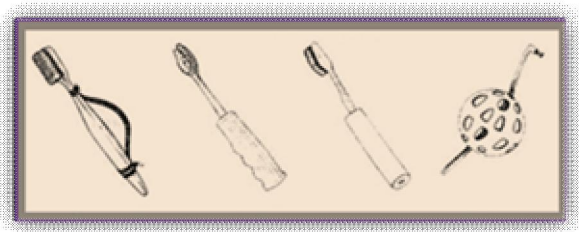
ในผู้สูงอายุ เล็บจะแข็งและหนาขึ้น มุมที่โคนเล็บกว้างขึ้น ทำให้เล็บบวมกับเนื้อเกิดการอักเสบเป็นหนอง นอกจากนี้สีของเล็บยังเปลี่ยนเป็นสีเหลืองมากขึ้น จึงต้องระวัง ดังนี้

- 1) อย่าปล่อยให้เล็บยาว ควรตัดทั้งเล็บมือและเล็บเท้าให้สั้นอยู่เสมอ ด้วยกรรไกรตัดเล็บ และตะไบเล็บส่วนที่แหลมคมให้เรียบไม่สะดุดมือ
- 2) ถ้าเล็บหนาจะตัดยาก แก้ได้โดยการแช่มือและเท้าในน้ำ ให้เล็บอ่อนนุ่มเสียก่อน จะทำให้ตัดง่ายขึ้น

3) ถ้าตัดเล็บติดขอบเนื้อมากเกินไป จะทำให้เจ็บบริเวณปลายนิ้ว ป้องกัน โดยการตัดเล็บให้เกินเนื้อออกมาเล็กน้อยจะช่วยให้

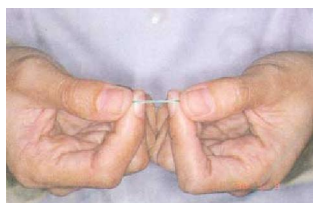
1.2.3 ปากและฟัน การทำความสะอาดฟันและช่องปาก มีดังนี้

1) การเลือกใช้แปรงสีฟัน ควรเลือกใช้แปรงที่มีด้ามจับได้ถนัดมือยาวพอเหมาะ ส่วนตัวแปรงไม่เล็กหรือใหญ่เกินไปเมื่อเทียบกับขนาดช่องปาก มีขนแปรงที่นุ่ม ปลายมน และควรเปลี่ยนแปรงสีฟัน เมื่อขนแปรงบาน หรือมีอายุการใช้งาน 2 - 3 เดือน กรณีผู้สูงอายุที่มีปัญหากล้ามเนื้อหรือไม่สามารถควบคุมการใช้มือในการแปรงฟันแบบธรรมดาได้ดี อาจแก้ไขได้โดยเลือกใช้แปรงสีฟันไฟฟ้าเพื่อผ่อนแรงหรือปรับปรุงขนาดของด้ามแปรงสีฟันทั่วไป ให้จับได้เหมาะสม เช่น ปรับปรุงส่วนของด้ามแปรง ให้เหมาะกับการกำ โดยใช้ยางที่เป็นมือจับของจักรยานสวมทับด้ามแปรงสีฟัน ยึดด้วยกาวหรือดินน้ำมัน หรืออาจเพิ่มสายรัดยึดแปรงไว้กับมือ โดยใช้วัสดุเหนียวๆ ไม่ดูดซับน้ำ เช่น หลอดพลาสติก หรือสายน้ำเกลือ ผูกติดกับด้ามแปรง โดยปลายหนึ่งผูกไว้ทางด้านขนแปรง และอีกปลายผูกที่ปลายด้ามแปรง



2) วิธีแปรงฟัน ควรแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง เช้าและก่อนนอน ร่วมกับการใช้ยาสีฟันชนิดครีมที่ผสมฟลูออไรด์ นานประมาณ 2 นาที โดยแปรงให้ทั่วถึง ทุกซี่ ทุกด้าน โดยเฉพาะ คอฟันและซอกฟัน หลังแปรงฟันแล้ว อาจจะทำสะอาดลิ้นเบา ๆ และเลือกใช้อุปกรณ์เสริมอื่น ๆ ที่เหมาะสมร่วมด้วย เช่น ไม้จิ้มฟัน ไหมขัดฟัน แปรงซอกฟัน แปรงกระจุกเดี่ยว เป็นต้น

(2.1) ไหมขัดฟัน ลักษณะ เป็นเส้นแบน มีทั้งขนาดเล็กและใหญ่ให้เลือกใช้ตามขนาด ความกว้างของซอกฟัน ใช้ช่วยทำความสะอาดซอกฟัน โดยใช้ควบคู่กับการแปรงฟัน อย่างน้อย วันละ 1 ครั้ง การใช้ จะดึงไหมขัดฟันออกมายาวประมาณ 12 นิ้ว ใช้นิ้วกลาง ฟันแต่ละปลายไว้ ใช้นิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้จับเส้นไหม ตามรูปนำไหมขัดฟันค่อย ๆ ผ่านลงในซอกฟัน พยายามอย่าให้บาดเหงือก กวาดดูไหมขัดฟันขึ้นลงในแนวตั้งเพื่อขจัดเอาคราบจุลินทรีย์ออก ถ้ารู้สึกไหมขัดฟันติดให้ปล่อยปลายข้างหนึ่งแล้วค่อย ๆ ดึงออกด้านข้าง



(2.2) **แปรงชอกฟัน** ใช้ทำความสะอาดชอกฟันที่เป็นช่อง หรือฟันห่าง ได้ดี การใช้เลือกขนาดแปรงให้ส่วนที่เป็นขนแปรงมีขนาดใหญ่กว่าชอกฟัน ที่จะทำความสะอาดเล็กน้อย จุ่มน้ำให้ขนแปรงอ่อนนุ่ม สอดเบา ๆ เข้าไประหว่างชอกฟันในทิศที่เอียงไปทางปลายฟัน ขยับเข้าออกแนวนอน



(2.3) **แปรงกระจุกเดียว** ลักษณะคล้ายแปรงสีฟันปกติ แต่มีขนแปรงเพียงกระจุกเดียว ใช้ทำความสะอาดในจุดลึก ๆ หรือแคบ เช่น ด้านหลังฟันกรามซี่ สุดท้ายที่แปรงสีฟัน ปกติแปรงได้ไม่ถึง ไม่ถนัด หรือใช้แปรง วนรอบฟันซี่ที่เหลือเดียว ๆ ไม่มีฟันข้างเคียง



(2.4) **ไม้จิ้มฟัน** ใช้ช่วยทำความสะอาด ขจัดคราบจุลินทรีย์ที่อยู่ระหว่างชอกฟัน และช่วยเขี่ยเศษอาหารออก แต่มักใช้ได้ถนัดในฟันหน้า ที่มีเหงือกกร่น มีช่องเห็นชัด หรือช่องระหว่างแยกรากฟัน ไม้จิ้มฟันควรมีลักษณะด้ามตรง แบน เรียว บาง ไม่มีเหลี่ยม ใช้โดยสอดเข้าไปในชอกฟัน ระวังอย่าให้เป็นอันตรายต่อเหงือก กรณีใช้ทำความสะอาดคอฟัน ถ้าเป็นไม้จิ้มฟันปลายแหลมควรกัดปลายให้แตกเป็นฟู่ก่อน แล้วค่อย ๆ ใช้ครูดไปตามคอฟันขอบเหงือกไม้จิ้มฟันใช้ง่ายกว่าไหมขัดฟัน แต่มีข้อจำกัดมากกว่า ตรงที่ใช้ได้เฉพาะผู้ที่มีช่องว่างระหว่างซี่ฟัน ไม่สามารถใช้ขัดทำความสะอาดตรงมุมโค้งของฟัน และชอกฟันปกติ เพราะโอบรอบฟันไม่ได้ (คณะทันตแพทยศาสตร์, 2562)



1.2.4 ผิวหนัง

1) รักษาความสะอาดผิวหนังด้วยการอาบน้ำตามความเหมาะสม ถ้าอากาศหนาว และแห้งไม่ควรอาบน้ำบ่อย หลีกเลี่ยงการอาบน้ำร้อน และการใช้สบู่เพราะจะทำให้ผิวหนังแห้งแตก และเกิดตุ่มคันขึ้นได้ หากต้องใช้สบู่ควรใช้ที่ผสมน้ำมันเพื่อความชุ่มชื้นแก่ผิวหนัง

2) ถ้าผิวหนังแห้งควรทาด้วยน้ำมัน ครีมบำรุงผิว หรือวาสลีน วันละ 2 – 3 ครั้ง เพื่อรักษาความชุ่มชื้นของผิวหนัง

3) พยายามอย่าโดนแดดจัด ๆ ถ้าจำเป็นต้องออกแดดจัดนาน ๆ ต้องทาครีมกันแดด

4) ควรสังเกตการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังเป็นระยะ ถ้าสีผิวเข้มขึ้น บวม มีเลือดออกผิดปกติ เป็นสะเก็ด มีเม็ดแข็ง ๆ ผิวไม่เรียบ ลักษณะของผิวเปลี่ยนไปจากเดิม ควรรีบพบแพทย์ เพื่อตรวจหาความผิดปกติ

1.2.5 เท้า

1) ล้างเท้าทำความสะอาดทุกวัน ไม่ควรใช้น้ำอุ่นจัดหรือแช่เท้าในน้ำนานเกิน 10 นาที ใช้สบู่อ่อนที่มี moisturizer แล้วเช็ดด้วยผ้าขนหนูให้แห้งโดยเฉพาะระหว่างนิ้วเท้า อาจใช้ครีมโลชั่นทาหลังจากเช็ดแห้งแล้วแต่ต้องระวังไม่ใช้ครีมที่ซอกนิ้ว เพราะจะอับชื้นง่าย

2) ตรวจเท้าและนิ้วเท้าทุกวัน สังเกตความผิดปกติ รอยกดแดง หรือรอยถลอก ใช้กระจกตรวจให้ทั่วทุกด้าน หรือให้ผู้ดูแลตรวจให้

3) ตัดและตะไบเล็บให้เป็นแนวตรงด้วยความระมัดระวัง อย่าตัดเป็นรูปโค้งเข้ามุม ถ้าไม่ถนัด ให้ผู้ดูแลทำให้ ไม่ตัดตาปลาหรือส่วนหนังด้วยตนเอง

4) ไม่สวมอะไรที่รัดส่วนขาหรือต้นขาแน่น เช่น ถุงน่อง หรือถุงเท้ารัด เพราะจะทำให้เท้าบวมง่าย

5) ไม่ควรเดินเท้าเปล่า สำรวจเอาเศษผงออกจากรองเท้าก่อนสวมใส่ทุกครั้ง

6) บริหารเท้าเป็นประจำโดยกระดกข้อเท้าขึ้น - ลง 10 ครั้ง แล้วหมุนข้อเท้าเป็นวงกลม 5 ครั้ง x 2 รอบต่อวัน กรณีปวดเท้าให้แช่น้ำอุ่นประมาณ 10 นาที แล้วนวดฝ่าเท้าเบา ๆ ก็จะทุเลาได้

7) เดินออกกำลังกายสม่ำเสมอ บริเวณที่เดินควรเป็นพื้นเรียบ ไม่ขรุขระหรือลาดเอียง (สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.), 2553)

1.2.6 อวัยวะสืบพันธุ์ และทวารหนัก

1) ควรทำความสะอาดอวัยวะเพศทุกวันเช้า เย็น ด้วยน้ำและสบู่ ซับให้แห้งด้วยผ้าหรือกระดาษอ่อนเพียงเบา ๆ การถูแรง ๆ อาจทำให้เกิดปริแตกเป็นแผลได้

2) ควรพิถีพิถันในการทำความสะอาดตามรอยย่นรอยจีบต่าง ๆ ของอวัยวะเพศ โดยเฉพาะบริเวณคริสตอริส แคมเล็ก และปากช่องคลอด

3) หลังการขับปัสสาวะและอุจจาระ ควรทำความสะอาดชำระเช็ดจากข้างหน้าไปข้างหลังและล้างด้วยน้ำ โดยวิธีเดียวกัน

4) ไม่ควรใช้กางเกงในที่รัดแน่น หรืออับเหงื่อ และไม่ควรใช้กางเกงในกับคนอื่น

5) การล้างช่องคลอด เพื่อรักษาความสะอาดภายในเป็นความคิดที่ผิด เพราะเป็นการทำลายเชื้อแบคทีเรียที่ไม่เป็นอันตรายต่อร่างกาย ทำให้เชื้อแบคทีเรียหรือเชื้อราชนิดที่เป็นอันตรายต่อร่างกายเกิดขึ้นแทนและบางครั้งอาจมีอาการแพ้ยาที่ใช้ด้วย (ฉโนทัย พรหมหงษ์ ชนัญญา สระภู ลักษณะาวดี เรื่องรรมย์ และสลาวัรี ศรีจันทะ, 2557)

2. การส่งเสริมสุขภาพอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ

ประชากรวัยผู้สูงอายุไทยจำนวนเพิ่มมากขึ้นในปี พ.ศ. 2556 มีประมาณ 9,517,000 คน ผลจากความเสื่อมของร่างกายทำให้เกิดโรคเรื้อรังต่าง ๆ การสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งในที่นี้จะกล่าวถึงการสร้างเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 โภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

2.1.1 ความหมาย และความสำคัญของโภชนาการผู้สูงอายุ

โภชนาการ หมายถึง อาหารที่เข้าสู่ร่างกายคนแล้วร่างกายนำไปใช้ประโยชน์ในด้าน การเจริญเติบโต การค้าจุน และการซ่อมแซมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย

โภชนาการ มีความหมายต่างจากอาหาร เพราะอาหารที่กินกันอยู่ทุกวันนี้ มีหลากหลายชนิด อาหารหลายชนิดกินแล้วรู้สึกอิ่มแต่ไม่มีประโยชน์ หรือก่อโทษต่อร่างกาย

เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะเกิดความเปลี่ยนแปลงในร่างกายไปในทางเสื่อม ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงของส่วนประกอบของร่างกาย การทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายเสื่อมลง สมรรถนะทางการเสื่อมลง รวมทั้งการทำงานของสมองลดลง

ผู้สูงอายุ เป็นบุคคลที่ต้องกินอาหารให้ได้สัดส่วน และเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เช่นเดียวกับวัยอื่น ๆ คือ มีความต้องการพลังงานและสารอาหารชนิดอื่น ๆ คือ มีความต้องการพลังงานและสารอาหารชนิดอื่น ๆ เหมือนบุคคลทั่วไป

2.1.2 อาหาร และโภชนาการสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีความต้องการปริมาณอาหารลดลงจากวัยหนุ่มสาว แต่จำเป็นต้องได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ เพื่อซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ และสร้างความต้านทานโรค อาหารมีความสำคัญต่อการ

ดำเนินชีวิตของแต่ละคน ผู้ที่มีภาวะทางโภชนาการดีมีสุขภาพแข็งแรง มีการดำเนินชีวิตที่ดี ไม่เครียดจนเกินไป การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ภายในร่างกายจะเป็นไปอย่างช้า ๆ ทำให้ไม่ค่อยแก่ ในทางตรงกันข้ามผู้ที่มีภาวะโภชนาการไม่ดี เจ็บป่วยตีมีสุรา มีน้ำหนักมากหรือน้อยเกินไป ร่างกายจะเสื่อมโทรมเร็วทำให้แก่เร็ว

สำหรับปัญหาเรื่องอาหารการกิน หรือโภชนาการในวัยนี้ มีข้อคิดอยู่ว่าขอให้รับประทานอาหารให้ครบหมู่ และควบคุมปริมาณโดยดูจากการควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้มากขึ้น และในกรณีน้ำหนักเกินอยู่แล้ว ควรจะลดน้ำหนักให้ลงมาตามสมควรเป็นด้วย เพราะโครงสร้างมีการเสื่อมตามวัย ถ้ายังต้องแบกน้ำหนักมาก ๆ จะเป็นปัญหาได้

ผู้สูงอายุมักมีการขาดสารอาหารได้ง่าย เนื่องจากการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงทางสภาวะร่างกาย สังคม และเศรษฐกิจ อันอาจนำไปสู่ภาวะทุพโภชนาการได้ เช่น ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว อาจจะเป็นอุปสรรคในการไปหาซื้ออาหารข้างนอก หรือแม้แต่การประกอบอาหารด้วยตนเอง การที่ต้องอยู่บ้านคนเดียว ขาดการติดต่อกับสังคมภายนอก ก็ปล่อยปละละเลยในเรื่องอาหารการกิน จนถึงปัญหาที่ต้องใช้จ่ายเงินอย่างระมัดระวัง เพราะรายได้ลดลงหรือไม่มีรายได้เนื่องจากต้องออกจากงานประจำที่เคยทำอยู่ ผู้สูงอายุบางรายดื่มเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคม หรือปัญหาทางจิตใจ เมื่อผู้สูงอายุตีมีสุรามาก ทำให้ร่างกายหันมาใช้พลังงานจากแอลกอฮอล์ เกิดมีอาการเบื่ออาหาร และขาดสารอาหารที่จำเป็น เช่น วิตามินบีหนึ่ง กรดโฟลิก เป็นต้น นอกจากโรคประจำตัวเรื้อรังที่มักพบในผู้สูงอายุ ยังทำให้เกิดอาการเบื่ออาหาร หรือทำให้ร่างกายต้องการสารอาหารมากกว่าปกติ ผู้สูงอายุจึงเป็นกลุ่มที่มีการขาดอาหารได้ง่ายกว่ากลุ่มประชากรอื่น ๆ

วิธีสังเกตว่าผู้สูงอายุกำลังขาดสารอาหาร คือ โดยทั่วไปผู้สูงอายุมักจะผอมลง แก้มตอบ กล้ามเนื้อขมับทั้งสองข้างเล็กลง ตาลีกลง กล้ามเนื้อแขนขาที่อาจจะเล็กลงเมื่อมีอายุมากขึ้น ทำให้ดูเหมือนว่า ผู้สูงอายุอาจมีการขาดโภชนาการที่ดี ยิ่งบางรายมีน้ำหนักลดลงจะยิ่งกังวลมาก โดยธรรมชาติเมื่อเข้าสู่วัยชรา ผู้สูงอายุอาจมีน้ำหนักลดลงได้บ้างแต่ไม่ควรเกินร้อยละ 5 ของน้ำหนักตัวเดิมในเวลา 6 เดือน ซึ่งเกิดจากการลดลงของเนื้อเยื่อพวกกล้ามเนื้อ กระดูก ปริมาณน้ำในร่างกายและอื่น ๆ แต่ถ้าน้ำหนักลดมากเกินร้อยละ 5 จากน้ำหนักเดิม เช่น น้ำหนักตัวเดิม 60 กิโลกรัม แต่ลดลงเหลือ 56 กิโลกรัม ภายในเวลา 6 เดือน มักจะมีสาเหตุที่เป็นความผิดปกติที่ควรปรึกษาแพทย์

2.1.3 อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

อาหารหลัก 5 หมู่ สำหรับผู้สูงอายุ มีดังนี้

หมู่ที่ 1 โปรตีน เช่น นม ไข่ เนื้อสัตว์ต่าง ๆ ถั่วเมล็ดแห้งและงา เป็นต้น

หมู่ที่ 2 คาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว แป้ง เผือก มัน น้ำตาล เป็นต้น

หมู่ที่ 3 ผักต่าง ๆ

หมู่ที่ 4 ผลไม้ต่าง ๆ

หมู่ที่ 5 ไขมัน และน้ำมันจากพืชและสัตว์

ในวันหนึ่ง ๆ ผู้สูงอายุ ควรเลือกรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่พอเหมาะ และแต่ละหมู่ควรเลือกรับประทานให้หลากหลาย เพื่อให้ได้สารอาหารต่าง ๆ ครบตามความต้องการของร่างกาย

โปรตีน

ควรรับประทานไข่วันละ 1 ฟอง หรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ฟอง ในกรณีที่ผู้สูงอายุมีปัญหาไขมันในเลือดสูง ควรเลือกทานเฉพาะไข่ขาวเท่านั้น และดื่มนมอย่างน้อยวันละ 1 แก้ว และสำหรับผู้สูงอายุที่ดื่มนมวัวแล้วท้องเสีย อาจเปลี่ยนเป็นนมถั่วเหลือง สำหรับโปรตีนจากเนื้อสัตว์ควรลดน้อยลง เพราะส่วนใหญ่จะติดมันมากับเนื้อสัตว์ด้วย

อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ต่าง ๆ นม ไข่ และถั่วเมล็ดแห้ง จะให้สารอาหารที่เรียกว่า “โปรตีน” ผู้สูงอายุจำเป็นต้องได้รับโปรตีนให้เพียงพอ เพื่อช่วยซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย ในวันหนึ่งผู้สูงอายุควรได้รับโปรตีน 1 กรัมต่อน้ำหนักตัว 1 กิโลกรัม

เนื้อปลาเป็นอาหารโปรตีนที่ผู้สูงอายุควรเลือกรับประทาน เนื่องจากเป็นแหล่งโปรตีนที่ดี ย่อยง่าย ไขมันต่ำ ควรเลือกย่างหรือต้ม เนื้อปลายังมีกรดไขมันชนิดโอเมก้า 3 ที่สามารถป้องกันหลอดเลือดแข็งและโรคหัวใจได้ รวมทั้งยังมีแร่ธาตุที่ผู้สูงอายุต้องการอีกด้วย หากผู้สูงอายุต้องการรับประทานเนื้อสัตว์ชนิดอื่น ควรสับให้ละเอียดหรือต้มให้เปื่อยเพื่อสะดวกต่อการเคี้ยว สำหรับเนื้อไก่ควรลอกหนังออก เนื่องจากหนังไก่จะมีไขมันมากเกินไป

พืชจำพวกถั่วชนิดต่าง ๆ เป็นอาหารประเภทโปรตีน ช่วยซ่อมแซม และสร้างเนื้อเยื่อที่สำคัญต่อการดำรงชีวิตอยู่ ซึ่งผู้สูงอายุแม้จะไม่เจริญเติบโตอีกแต่ร่างกายก็ต้องมีการสร้างเนื้อเยื่อใหม่เพื่อทดแทนของเดิมที่สูญเสียไปตลอดเวลา ผู้สูงอายุต้องการสารอาหารกลุ่มนี้มากกว่าในวัยหนุ่มสาว เมื่อเทียบกับน้ำหนักตัว ถั่วชนิดต่าง ๆ เช่น ถั่วลิสง ถั่วเหลือง ถั่วเขียว เป็นแหล่งอาหารโปรตีนราคาไม่แพง ที่ให้คุณค่าไม่แพ้เนื้อสัตว์ ทั้งยังมีกากเส้นใยทำให้ลำไส้บีบตัวดี ป้องกันเรื่องท้องผูกได้

คาร์โบไฮเดรต

ผู้สูงอายุควรรับประทานข้าวให้ลดน้อยลง รับประทานในปริมาณที่พอเหมาะ เช่น ข้าวมีถั่ว 1 จาน หรือ ปริมาณ 2 ทัพพี ไม่ควรรับประทานน้ำตาลในปริมาณที่มาก หลีกเลี่ยงอาหารรสหวานจัดและของหวานทุกชนิด อาหารจำพวก ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน ให้สารอาหารที่เรียกว่า “คาร์โบไฮเดรต” ซึ่งให้พลังงานต่อร่างกาย หากรับประทานมากเกินไปจะสะสมเป็นไขมัน ควรเลือกรับประทานในรูปของธัญพืช ได้แก่ ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว ข้าวสาลี ข้าวโพด หรืออาหารแป้ง เช่น ขนมปัง บะหมี่ ก๋วยเตี๋ยว เป็นต้น อาหาร

เหล่านี้จะมีกากใยอาหารอยู่ด้วยซึ่งมีประโยชน์ต่อผู้สูงอายุ หากผู้สูงอายุต้องการรับประทานข้าวกล้องก็ควรหุงให้นิ่ม ข้าวกล้องนอกจากจะให้พลังงานแล้ว ยังช่วยป้องกันโรคเหน็บชาได้อีกด้วย

อาหารประเภทแป้ง หรือคาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว เผือก มันสำปะหลัง เป็นต้น ผู้สูงอายุควรรับประทานลดลง เนื่องจากความสามารถในการใช้กลูโคสลดลง ควรรับประทานอาหารกลุ่มนี้แต่พออิ่ม ไม่มากเกินไป เพราะส่วนที่เกินจะถูกเปลี่ยนไปเป็นไขมันสะสมตามที่ต่าง ๆ อันจะเป็นผลเสียต่อระบบไหลเวียนโลหิต ทำให้น้ำหนักตัวเพิ่ม มีผลต่อข้อเข่า ทำให้เสื่อมเร็วขึ้น และปวดเข่าเวลาเดินในภายหลัง

ผักและผลไม้

ผักต่าง ๆ ได้แก่ ผักใบเขียว เช่น ผักบุ้ง ผักกาดขาว ผักคะน้า ผักกวางตุ้ง ฯลฯ ผักประเภทผล เช่น แตงกวา มะระ ฟักทอง แครอท ฯลฯ เป็นอาหารที่อุดมด้วยสารอาหารประเภทวิตามิน และเกลือแร่ ผู้สูงอายุสามารถกินได้ไม่จำกัดแต่ควรกินหลาย ๆ ชนิดสลับกันควรกินผักหนึ่งหรือต้มสุก ไม่ควรกินผักดิบ เพราะย่อยยากทำให้ท้องอืดได้ ซึ่งปัจจุบันพบว่าผักพื้นบ้านของไทยหลายชนิด มีคุณสมบัติเป็นพืชสมุนไพร

ผลไม้ต่าง ๆ ผู้สูงอายุเลือกกินได้ทุกชนิด และควรกินทุกวัน อาหารในหมู่นี้จะให้สารอาหาร โดยเฉพาะ “วิตามิน” ซึ่งมีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ ผลไม้ที่ควรเลือกควรมีเนื้อนุ่ม เคี้ยวง่าย ได้แก่ มะละกอ กล้วยสุก ส้มเขียวหวาน เป็นต้น ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และผู้ที่อ้วนมาก ไม่ควรกินผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ทูเรียน ลำไย ขนุน น้อยหน่า

ไขมัน

ควรใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันดอกทานตะวัน หรือน้ำมันข้าวโพด ในการปรุงอาหาร เพราะเป็นน้ำมันพืชที่มีกรดไลโนเลอิก ซึ่งเป็นกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย สามารถควบคุมระดับไขมันในเลือด เท่ากับเป็นการช่วยลดภาวะหลอดเลือดแข็ง และโรคหัวใจขาดเลือด

ไขมันจากสัตว์ และพืช อาหารหมู่นี้ให้พลังงานแก่ร่างกายหากกินมากจะทำให้อ้วน และไขมันอุดตันในเส้นเลือดได้

หลีกเลี่ยงน้ำมันพืชที่ใช้ประกอบอาหารกะทิซึ่งเป็นน้ำมันจากมะพร้าว

หลีกเลี่ยงไขมันจากสัตว์ เช่น หนังไก่ หนังหมู ไข่แดง อาหารกลุ่มนี้จะให้ไขมันสูงมาก ซึ่งถ้ารับประทานมากเกินไปจะเป็นผลเสียต่อร่างกายอย่างมาก ทำให้หลอดเลือดแข็ง และเลือดไหลเวียนไปหล่อเลี้ยงอวัยวะที่สำคัญลดลง เช่น สมอง และหัวใจ

เกลือแร่

เป็นสารอาหารอีกชนิดหนึ่งที่พบว่ามีขาดในผู้สูงอายุ เกลือแร่ที่ควรให้ความสนใจ ได้แก่ แคลเซียม ฟอสฟอรัส และเหล็ก จากข้อกำหนดสารอาหารสำหรับผู้สูงอายุ กำหนดให้ผู้สูงอายุ ควรได้รับแคลเซียม และฟอสฟอรัสประมาณ 800 มิลลิกรัม/วัน แต่มีการศึกษาว่าควรได้รับสูงกว่านี้ คือประมาณ

1,000 - 1,500 มิลลิกรัม/วัน โดยเฉพาะผู้หญิงที่อยู่ในวัยหมดประจำเดือน เพราะมีการดูดซึมแคลเซียมน้อยลง จึงทำให้เกิดมีปัญหาของกระดูก เนื่องจากได้รับแคลเซียมไม่เพียงพอ และทำให้กระดูกเปราะ พรุนและไม่แข็งแรง จึงพบว่าเมื่อประสบอุบัติเหตุ หรือหกล้มเพียงเล็กน้อย ผู้สูงอายุจะมีอาการของกระดูกหักได้ง่าย เหล็กเป็นเกลือแร่อีกชนิดหนึ่งที่พบว่าการขาดในผู้สูงอายุ และทำให้เกิดโรคโลหิตจาง ซึ่งทำให้ผู้สูงอายุเหนื่อยง่าย ความต้านทานโรคน้อยลง เจ็บป่วยได้ง่าย ทำให้ร่างกายอ่อนแอลง เกลือแร่ในอาหารทุกชนิด ทั้งเนื้อสัตว์ นม ไข่ ผัก ผลไม้ และธัญพืช แต่ในปริมาณเล็กน้อยแตกต่างกัน

วิตามิน

วิตามิน มีหลายชนิด แต่ที่ผู้สูงอายุส่วนใหญ่อาจจะขาดได้บ่อย เช่น วิตามินบีหนึ่ง วิตามินอี วิตามินดี และกรดโฟลิก ถ้าผู้สูงอายุท่านนั้นอยู่แต่ในบ้าน

วิตามินเป็นสารอาหารอีกชนิดหนึ่งที่สำคัญสำหรับร่างกาย เพื่อช่วยในการเผาผลาญอาหารที่บริโภคให้เป็นพลังงาน และสามารถนำไปใช้ในร่างกาย ทำให้ร่างกายสามารถทำงานได้ตามปกติ เพิ่มภูมิต้านทานโรคและสร้างสารเคมีที่สำคัญสำหรับร่างกาย วิตามินมีหลายชนิด มีหน้าที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งร่างกายต้องการในปริมาณที่ไม่เท่ากัน

น้ำดื่ม

ผู้สูงอายุควรรับประทานน้ำประมาณ 1 ลิตร ตลอดทั้งวัน แต่ทั้งนี้ควรจะปรับเองได้ ตามแต่ความต้องการของร่างกาย โดยให้ดูว่า ปัสสาวะมีสีเหลืองอ่อน ๆ เกือบขาว แสดงว่าน้ำในร่างกายเพียงพอแล้ว น้ำเป็นเครื่องดื่มที่ไม่ให้พลังงาน แต่มีความจำเป็นแก่ร่างกายในการนำพาสารอาหารต่าง ๆ ไปยังอวัยวะภายในร่างกาย และทำให้ผิวพรรณสดใสและเกิดความสดชื่น น้ำที่ดื่มควรเป็นน้ำสะอาดบริสุทธิ์ ไตของผู้สูงอายุมีประสิทธิภาพน้อยลงในการขับถ่ายของเสีย การดื่มน้ำมาก ๆ ช่วยให้มีน้ำผ่านไปที่ไตมากพอที่จะช่วยไตขับถ่ายของเสียได้ง่ายขึ้น ผู้สูงอายุจึงควรดื่มน้ำสะอาดอย่างน้อยวันละ 6 - 8 แก้ว (ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ, 2557)

2.1.4 การจัดอาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

หลักการอาหารสำหรับผู้สูงอายุ นอกจากครบทั้ง 5 หมู่แล้ว ยังต้องคำนึงถึงสภาพร่างกายที่มีการเปลี่ยนแปลงไปด้วย

1) อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะเนื้อสัตว์ โดยเฉพาะเนื้อหมู และเนื้อวัว ควรทำเป็นชิ้นเล็ก ๆ หรือต้มให้เปื่อยสะดวกต่อการเคี้ยวได้ง่าย และเครื่องในสัตว์ไม่ควรรับประทานบ่อย เนื่องจากเครื่องในมีคอเลสเตอรอลสูง และมีกรดยูริกสูง อาจทำให้เกิดภาวะไขมันในเลือดสูง และภาวะกรดยูริกในเลือดสูงได้ หรือโรคเก๊าท์

2) การเลี่ยงอาหารที่มีไขมันมาก ๆ เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน หมูสามชั้น อาหารทอด ในน้ำมันมาก ๆ จะทำให้มีอาการท้องอืดและน้ำหนักเพิ่ม

- 3) ปริมาณอาหารของแต่ละมื้อควรลดลงแต่กินให้บ่อยขึ้น เพื่อช่วยให้การย่อยอาหารสะดวกอาจจัดเป็น 4 – 5 มื้อต่อวัน
- 4) การเตรียมอาหาร ควรเตรียมอาหารให้มีรสชาติเข้มข้น หรือจัดกว่าปกติเล็กน้อย แต่ไม่ควรเผ็ดจัด เนื่องจากการรับรู้รสชาติหรือรสชาติของผู้สูงอายุลดลง
- 5) อาหารมื้อสำคัญ ควรเป็นมื้อเช้า และมื้อกลางวัน ส่วนมื้อเย็นไม่ควรเป็นมื้อหลัก อาหารในมื้อเช้า และมื้อกลางวัน ควรเป็นอาหารที่มีโปรตีนสูงและมีผักผลไม้อยู่ด้วย
- 6) ควรรับประทานอาหารขณะที่ยังร้อน เพราะการรับประทานซूपหรือแกงจืดร้อน 1 ถ้วย ก่อนอาหารทุกมื้อจะช่วยกระตุ้นน้ำย่อยอาหาร ทำให้รับประทานอาหารได้มากขึ้น และการย่อยอาหารดีขึ้น
- 7) ผู้สูงอายุที่ไม่เป็นโรคหัวใจอาจดื่มชา กาแฟ หรือเครื่องดื่มผสมได้บ้าง เพราะจะช่วยกระตุ้นอวัยวะต่าง ๆ ให้ทำงานดีขึ้น ก่อนนอนควรดื่มเครื่องดื่มร้อน ๆ 1 แก้ว เช่น นมอุ่น เพื่อช่วยให้หลับสบาย

2.1.5 อาหารที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคบางชนิดในผู้สูงอายุ

1) อาหารประเภทไขมัน

ผู้สูงอายุควรหลีกเลี่ยงอาหารประเภทไขมันแต่ก็มีประโยชน์ต่อร่างกาย เพราะนอกจากจะให้พลังงานแล้ว ไขมันยังช่วยในการดูดซึมวิตามินบางอย่างให้ซึมเข้าสู่ร่างกายได้ดีอีกด้วย ดังนั้น ควรจัดให้ผู้สูงอายุได้ทานไขมันบ้างในบางมื้อของวัน

2) อาหารรสเปรี้ยว และหมักดอง

โดยสภาพปกติ ภาวะอาหารของมนุษย์เรามีความเป็นกรดสูงมากอยู่แล้ว ดังนั้น หากเรากินรสเปรี้ยวมากเกินไป จะยิ่งเป็นการเพิ่มความเป็นกรดในภาวะอาหารให้สูงขึ้น ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดโรคภาวะอาหาร ลำไส้แปรปรวน และภาวะกรดไหลย้อนมากยิ่งขึ้น

ของหมักดองมักจะมากับอาการปวดท้องหรือท้องเสียอาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุได้ง่ายเช่นกัน เพราะผู้สูงอายุบางท่านจะมีการขับถ่ายได้ง่าย เช่น เมื่อทานอาหารอะไรที่มีความเปรี้ยวจนเกินไปก็อาจทำให้มีอาการปวดท้องได้ เป็นต้น

3) อาหารรสจัด

(3.1) **อาหารรสเค็มจัด** ส่วนมากจะอยู่ในรูปของเกลือ และอาหารปรุงแต่งต่าง ๆ อย่างกะปิ น้ำปลา ซีอิ๊ว ซอส ซึ่งเรียกกันว่าโซเดียม โดยไตมีหน้าที่ขับโซเดียมออกจากร่างกายทางปัสสาวะ และปรับโซเดียมให้สมดุล โดยร่างกายคนเราต้องการโซเดียมแค่วันละ 1 ช้อนชาเท่านั้น หากมีโซเดียม

ในร่างกายมากเกินไปจะทำให้ไตทำงานหนัก ไม่สามารถขับโซเดียมออกได้หมด จนทำให้ เกิดอาการบวม น้ำเท้าบวม ขาบวม และนานวันเข้าก็จะเสี่ยงเป็นโรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาตและโรคไต

(3.2) อาหารที่มีรสหวานจัด หมายถึง อาหารที่มีการใส่น้ำตาลในปริมาณมาก ซึ่งน้ำตาลเป็นแหล่งให้พลังงานที่ช่วยในกระบวนการเผาผลาญ หรือขับของเสียให้กับร่างกาย ซึ่งในแต่ละวัน เราไม่ควรบริโภคน้ำตาลเกินวันละ 6 ช้อนชา หากบริโภคในปริมาณที่มาก ร่างกายจะเก็บและเปลี่ยนเป็นไขมัน ส่วนเกินไปสะสมในร่างกาย นานวันจะส่งผลต่อการเกิดโรคได้ เช่น โรคอ้วน เบาหวาน โรคหัวใจ ไขมันพอกตับ มะเร็ง เป็นต้น

(3.3) อาหารรสเผ็ดจัด ส่วนใหญ่เกิดจากการกินพริกที่มีสารแคปไซซิน (Capsaicin) เข้าไป ซึ่งความเผ็ดจะส่งผลต่อความระคายเคืองของเนื้อเยื่อ ถ้ากินเผ็ดมาก ๆ จะทำให้รู้สึกถึงความร้อน ตั้งแต่ภายในปากลงไปถึงกระเพาะอาหารช่องท้องด้านล่าง กระทั่งตอนขับถ่ายออกมา

4) เครื่องดื่มแอลกอฮอล์

เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ มีโทษต่อร่างกายมากมาย อาจทำให้เส้นเลือดในสมองแตก เกิดอาการสมองมึนงง ตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ได้ช้าลง คิดอะไรไม่ค่อยออก และอาจเกิดอุบัติเหตุได้

3. การออกกำลังกายที่เหมาะสมในผู้สูงอายุ

3.1 ความสำคัญและประโยชน์ของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ มีความสำคัญอย่างมาก เพราะจะเป็นการช่วยลดโรคที่เกิดจากความชรา ชะลอความเสื่อมของร่างกาย ทำให้หัวใจ หลอดเลือด และปอดแข็งแรง รวมถึงช่วยให้การทรงตัวดีขึ้น ทำให้การเดิน การเคลื่อนไหวต่าง ๆ คล่องแคล่ว ไม่หกล้ม ทำให้กระดูกแข็งแรง ชะลอโรคกระดูกพรุน การออกกำลังกายแต่ละชนิดมีประโยชน์ต่อสุขภาพแตกต่างกัน ผู้สูงอายุที่ไม่เคยออกกำลังกายและมีโรคประจำตัวควรปรึกษาแพทย์ที่ดูแลก่อนเริ่มออกกำลังกาย การเคลื่อนไหวฝึกออกกำลังกายด้วยปริมาณที่เหมาะสมและเพียงพอ่อมก่อให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาสมรรถภาพทางร่างกายให้ดีขึ้น แต่ถ้ามากเกินไปก็เกิดโทษได้ ฉะนั้นการกำหนดปริมาณความหนักหรือขนาดของงานในการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย ในแต่ละครั้งจึงเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ร่างกาย ควรออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 - 5 วัน วันละ 30 นาทีจะทำให้สุขภาพดีทั้งสุขภาพกายและสุขภาพใจส่งผลให้มีพลังในการปฏิบัติงานต่อไปอีกนาน

3.2 ขั้นตอนปฏิบัติของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอน คือ ช่วงอบอุ่นร่างกายโดยการยืดเส้น แล้วจึงเริ่มออกกำลังกายกล้ามเนื้อใหญ่ ตามด้วยช่วงฝึกจริงและช่วงผ่อนคลาย (อภิชาติ อัครวมงคลกุล, 2553)

3.2.1 การอบอุ่นร่างกาย (warm - up) มีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับร่างกายให้พร้อม ก่อนที่จะออกกำลังกายจริง ๆ โดยจะมีผลทำให้มีการเพิ่มอุณหภูมิของกล้ามเนื้อ ทำให้มีการเพิ่มความเร็วของการชักนำกระแสประสาท ลดการยึดติดของกล้ามเนื้อเป็นผลให้การหดตัวของกล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น เพิ่มออกซิเจนไปยังกล้ามเนื้อ โดยมีการขยายตัวของเส้นเลือดฝอยและเพิ่มความสามารถการจับออกซิเจนได้มากขึ้น ช่วยปรับความไวของศูนย์การหายใจต่อการกระตุ้นและช่วยเพิ่มจำนวนเลือดที่ไหลกลับหัวใจ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บขณะออกกำลังกาย ลดและป้องกันการเต้นผิดปกติของหัวใจ และลดการขาดเลือดของหัวใจ การอบอุ่นร่างกายควรจะทำแบบค่อยเป็นค่อยไปให้เกิดการเพิ่มอุณหภูมิร่างกายและกล้ามเนื้อ โดยไม่มีการอ่อนล้าหรือเสียพลังงานมากเกินไป มักจะใช้เวลาประมาณ 5 - 10 นาที โดยมีการเคลื่อนไหวของร่างกายทุกส่วน เช่น การทำท่ากายบริหาร หรือ การเดิน การวิ่งแบบช้า ๆ

3.2.2 การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (stretching) เป็นการเตรียมสภาพการทำงานของกระดูกข้อต่อเอ็น พังผืด และกล้ามเนื้อ ด้วยการเพิ่มมุมการเคลื่อนไหวของบริเวณข้อต่อ เป็นการเพิ่มขีดความสามารถทางด้านความเร็วและความคล่องแคล่วว่องไว รวมทั้งเป็นคุณสมบัติสำคัญที่จำเป็นสำหรับการเล่นกีฬาและการออกกำลังกายทุกประเภท ยิ่งกว่านั้นการฝึกการยืดเหยียดกล้ามเนื้อยังช่วยป้องกันการบาดเจ็บ หลักการฝึกยืดเหยียดกล้ามเนื้อควรทำหลังจากที่ได้มีการอบอุ่นร่างกายพร้อมแล้วหรือเมื่ออุณหภูมิกล้ามเนื้อได้รับการปรับให้สูงขึ้น ทั้งนี้ เนื่องจากเอ็นและกล้ามเนื้อที่ได้รับการอบอุ่นพร้อมแล้ว จะมีความยืดหยุ่นตัวดีกว่าเมื่อตอนที่ยังไม่ได้รับการอบอุ่น นอกจากนี้การฝึกการยืดเหยียดกล้ามเนื้อควรกระทำซ้ำอีกครั้งในขั้นตอนหลังจากเสร็จสิ้นการออกกำลังกาย วิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเริ่มจากทำการยืดค้างไว้ในจังหวะสุดท้ายของการเคลื่อนไหว จากนั้นทำการยืดจนกระทั่งถึงจุดที่รู้สึกว่ามีอาการปวดตึงกล้ามเนื้อเกิดขึ้น ณ จุดนี้ให้ควบคุมทำการเคลื่อนไหวหยุดนิ่งค้างไว้ประมาณ 10 - 30 วินาที

3.2.3 การออกกำลังกาย (exercise)

การออกกำลังกายแบบไม่ใช้ออกซิเจน (anaerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายช่วงสั้น ๆ สลับกับการพัก ใช้ระบบพลังงานที่มีสำรองในกล้ามเนื้ออยู่แล้ว การออกกำลังกายในช่วงนี้ใช้เวลา 0 - 30 วินาที ตัวอย่างเช่น ยกน้ำหนัก กอล์ฟ วิ่งระยะสั้น และกรีฑาประเภทลาน เป็นต้น

การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน (aerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายในเวลาที่ยาวนานขึ้น มีความต่อเนื่อง สม่ำเสมอ ไม่หยุดพัก ทำให้การใช้ระบบพลังงานสำรองในกล้ามเนื้อไม่เพียงพอร่างกายจึงต้องหายใจเอาออกซิเจนไปเผาผลาญในขบวนการสร้างพลังงาน ยกตัวอย่าง เช่น วิ่งระยะไกล ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เดินเร็ว เทนนิส แบดมินตัน เป็นต้น

3.2.4 การคลายอุ่นร่างกายร่วมกับการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (cool down) คือ การเปิดโอกาสให้ร่างกายค่อย ๆ ปรับตัวกลับคืนสู่สภาวะปกติอย่างต่อเนื่องที่ละน้อย ซึ่งเป็นการลดความหนักจากการ

ออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายฟื้นตัวจากอาการเหน็ดเหนื่อยได้รวดเร็วยิ่งขึ้น และช่วยผ่อนคลายความเครียด พร้อมทั้งอาการปวดเมื่อยที่เกิดขึ้นกับกล้ามเนื้อ การหยุดออกกำลังกายอย่างทันทีโดยไม่เปิดโอกาสให้กล้ามเนื้อและระบบไหลเวียนเลือดค่อย ๆ ปรับตัวคืนสู่สภาวะปกติที่ละน้อยจะเป็นสาเหตุให้เลือดที่เคยไหลผ่านหัวใจครั้งละจำนวนมาก ๆ ขณะออกกำลังกายอย่างหนักกลับลดปริมาณลงอย่างรวดเร็วทำให้การระบายของกรดแลคติกที่เกิดขึ้นในระหว่างออกกำลังกายช้าลง เมื่อระบบไหลเวียนเลือดและกล้ามเนื้อลดปริมาณการทำงานลงอย่างรวดเร็วทำให้กรดแลคติกค้างอยู่ตามกล้ามเนื้อจึงเป็นสาเหตุให้เกิดอาการล้า หรือปวดเมื่อยหรือตะคริว

3.3 รูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ

กิจกรรมหรือรูปแบบการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุ มี 4 แบบ

3.3.1 กิจกรรมเพื่อเพิ่มความอดทน หรือการออกกำลังเพิ่มความอดทน ซึ่งจะกระตุ้นการเต้นของหัวใจ การหายใจ และระบบไหลเวียนของเลือดให้ดีขึ้น ซึ่งจะเป็นการป้องกันโรคต่าง ๆ บางโรคได้ หรืออาจทำให้ควบคุมโรคได้ง่ายขึ้น ออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุก็คือการออกกำลังกายแบบแอโรบิกนั่นเอง ซึ่งการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ ๆ การว่ายน้ำ และการขี่จักรยานอยู่กับที่ เป็นต้น

3.3.2 ออกกำลังกายเพื่อเพิ่มพลังกล้ามเนื้อ ซึ่งจะเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดีขึ้น โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่สูญเสียกล้ามเนื้อไปบ้างแล้ว (กล้ามเนื้อลีบ) จะกลับมีความสามารถทำอะไรต่ออะไรได้มากขึ้นกว่าเดิม เช่น ลูกจากแก้อง่ายขึ้น มั่นคงขึ้น หรือสามารถขึ้นบันไดได้อย่างปลอดภัย การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มพลังกล้ามเนื้อส่วนใหญ่จะเป็นการยกน้ำหนัก หรือดัน หรือผลักของหนัก และให้ค่อย ๆ เพิ่มน้ำหนักทีละน้อย โดยใช้ถุงน้ำหนักพันที่ข้อมือหรือข้อเท้า หรือใช้ยางยืดหรือสปริงแทนน้ำหนักได้

3.3.3 ออกกำลังกายเพื่อการทรงตัว เพื่อให้ไม่หกล้มง่าย ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่จะทำให้ผู้สูงอายุบาดเจ็บถึงขั้นพิการและเสียชีวิตได้ โดยวิธีการบริหารในท่าต่าง ๆ ทุกสัดส่วนของร่างกาย

3.3.4 ออกกำลังกายเพื่อยืดเส้นยืดสาย ทำให้แขนขาเคลื่อนไหวได้คล่องขึ้น การทำกิจกรรมต่าง ๆ ก็จะสามารถขึ้นตามกำลังกาย

ตัวอย่าง รูปแบบการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ

1) การเดิน หรือวิ่งช้า ๆ (เหยาะ) นิยมกันทั่ว ๆ ไป เพราะค่าใช้จ่ายน้อย เดินคนเดียวก็ได้ เดินเป็นกลุ่มคณะก็ดี เดินต่างจากวิ่งที่ว่า ขณะเดินจะมีเท้าข้างหนึ่งเหยียบติดพื้นดินอยู่ตลอดเวลา แต่วิ่งนั้น จะมีช่วงหนึ่งที่เท้าทั้ง 2 ข้างไม่เหยียบติดดิน ดังนั้น การเดินจึงลงน้ำหนักที่เท้า เท้าน้ำหนักของผู้เดิน แต่การวิ่งน้ำหนักที่ลงที่เท้าจะมากขึ้นกว่าเดิม ผู้สูงอายุที่ข้อเท้าหรือข้อเข่าไม่ดี จึงไม่ควรวิ่ง ถ้าข้อเท้า ข้อเข่าไม่ดีมาก ๆ การเดินมากจะเจ็บที่ข้อ ควรเปลี่ยนเป็นการออกกำลังกายชนิดอื่น เช่น เดินในน้ำ หรือว่ายน้ำ

ถ้าผู้สูงอายุสถานภาพร่างกายดี และเลือกการเดินเป็นการออกกำลังกาย ก็ควรเริ่มด้วยการเดินช้า ๆ ก่อน ประมาณ 5 นาที แล้วค่อยเพิ่มความเร็วขึ้น ถ้าหัดออกกำลังกายใหม่ ๆ ก็อย่าเพิ่งเดินไกลนัก แต่เมื่อฝึกจนเกิดความอดทนแล้ว จึงค่อยเพิ่มเวลาและความเร็วขึ้นตามหลัก ความหนักที่เหมาะสม

การเดิน หรือวิ่ง อาจเลือกเดิน หรือวิ่งตามสนาม สวนสาธารณะ หรือเดินบนสายพาน ในที่จำกัดก็ได้ ที่สำคัญคือ ควรเลือกใช้รองเท้าที่เหมาะสมและคุณภาพดี เนื่องจากการเดินหรือการวิ่งอย่างเดียว อาจไม่ได้ออกกำลังกายครบทุกส่วนของร่างกาย จึงควรมีการออกกำลังกายการบริหารท่าต่าง ๆ เพิ่มเติม จะทำให้ร่างกายได้ประโยชน์มากยิ่งขึ้น

2) การออกกำลังกายโดยวิธีกายบริหาร การออกกำลังกายโดยท่ากายบริหารท่าต่าง ๆ นับว่าเป็นวิธีการที่ดีอย่างยิ่ง กายบริหารมีหลายท่าเพื่อก่อให้เกิดการออกกำลังกายทุกสัดส่วนของร่างกาย เป็นการฝึกให้เกิดความอดทน แข็งแรง การทรงตัว การยืดหยุ่นของข้อต่อต่าง ๆ ได้ดี

3) การออกกำลังกายโดยวิธีว่ายน้ำ - เดินในน้ำ การว่ายน้ำ เป็นการออกกำลังกายที่ดีอย่างหนึ่ง ที่กล้ามเนื้อทุกส่วนได้มีการเคลื่อนไหวออกกำลังกาย เป็นการฝึกความอดทน ความอ่อนตัว และความคล่องแคล่วว่องไว เหมาะสำหรับผู้ที่ข้อเข่าเสื่อม น้ำหนักไม่ได้ลงเขาทำให้เขาไม่มีการเจ็บปวด การเดินในน้ำ ก็เหมาะสำหรับคนข้อเข่าเสื่อม เพราะน้ำจะช่วยพยุงน้ำหนักทำให้แรงกดลงบนเข่าลดลง แต่เพิ่มแรงต้านในการเดิน ทำให้กล้ามเนื้อได้ออกแรงมากขึ้น จุดอ่อนของการว่ายน้ำ ก็คือ หาสระว่ายน้ำได้ยาก สำหรับคนที่ข้อเข่าไม่เสื่อม การออกกำลังกายว่ายน้ำอย่างเดียว ร่างกายไม่ได้รับน้ำหนักเลย ทำให้โครงกระดูกไม่ได้รับน้ำหนัก ไม่ได้ผลดีในการเพิ่มพูนมวลกระดูก ดังนั้น ผู้ออกกำลังกายว่ายน้ำแล้ว ควรเพิ่มการออกกำลังกายด้วยการเดิน หรือยกน้ำหนักด้วย จนทำให้ได้ผลในทางสุขภาพดียิ่งขึ้น

4) การออกกำลังกายโดยวิธีขี่จักรยาน ถ้าขี่จักรยานเคลื่อนที่ไปตามที่ต่าง ๆ เป็นการออกกำลังกายที่ดีมากเพราะเกิดประโยชน์ทั้งความอดทน การทรงตัว และความคล่องแคล่วว่องไว มีความสุขใจ แต่มีจุดอ่อน ที่ต้องมีเพื่อนเป็นหมู่คณะ จึงจะสนุก และปัจจุบันหาสถานที่ขี่จักรยานเคลื่อนที่ปลอดภัยลำบากมาก บนถนนรถยนต์มากโอกาสเกิดอุบัติเหตุสูง ในสวนสาธารณะในกรุงเทพฯ ส่วนใหญ่ก็ห้ามขี่จักรยาน ดังนั้น ปัจจุบัน จึงนิยมขี่จักรยานอยู่กับที่ ในที่ส่วนตัวและมีจักรยานที่ออกแบบมาโดยเฉพาะ มีอุปกรณ์วัดต่าง ๆ มากมาย ยังมีอุปกรณ์มากราคาก็สูงขึ้น การขี่จักรยานอยู่กับที่ มีจุดอ่อนที่ขาดการฝึกการทรงตัว และขาดการฝึกความคล่องแคล่วว่องไว และกล้ามเนื้อที่ออกกำลังกาย จะเป็นเฉพาะที่ขาเป็นส่วนใหญ่ ส่วนคอ ส่วนแขน ส่วนเอว เกือบไม่ได้ออกกำลังกายเลย ดังนั้น หลังการออกกำลังกายโดยวิธีขี่จักรยานอยู่กับที่แล้ว ควรมีการบริหารส่วนช่วงท้องหน้าอก แขน คอด้วยจะสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

5) การออกกำลังกายโดยวิธีฝึกโยคะ การออกกำลังกายแบบโยคะสำหรับผู้สูงอายุนายแพทย์อเนก ยุวจิตติ ผู้สนใจและเชี่ยวชาญในเรื่องนี้ กล่าวว่า “โยคะ เป็นวิชาวิทยาศาสตร์แขนงหนึ่ง

มีวัตถุประสงค์ ที่จะทำให้ผู้ปฏิบัติมีสุขภาพดี ทั้งร่างกาย และจิตใจ ทำให้ดำรงชีวิตอยู่ด้วยความสุข โยคะที่ใช้ฝึกออกกำลังกาย เป็นโยคะเบื้องต้น บริหารท่ามือเปล่า ที่มีการหายใจเข้า - ออก ควบคู่ไปด้วยท่าต่าง ๆ ที่ใช้ฝึกมีหลายท่า”

เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่เห็นว่า การฝึกโยคะเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ผู้ฝึกจำเป็นจะต้องฝึกกับผู้มีความรู้ความชำนาญจริง ๆ จึงจะไม่เกิดอันตราย ดังนั้น จึงไม่แนะนำให้ทำการฝึกด้วยตนเอง

6) การออกกำลังกายในสวนสุขภาพ ปัจจุบันนี้ในสวนสาธารณะใหญ่ ๆ หลายแห่ง มีการจัดแบ่งเป็นสัดส่วนขึ้น เรียกว่า สวนสุขภาพ หรือบางแห่งก็สร้างสวนสุขภาพขึ้นเป็นเอกเทศ เพื่อให้ประชาชนเข้าไปออกกำลังกาย ในสวนสุขภาพเช่นนี้ จะจัดให้มีฐานฝึกเป็นจุด ๆ เพื่อให้ผู้ออกกำลังกาย ได้ฝึกออกกำลังกายให้ได้ผลในเรื่องความอดทน ความแข็งแรง ความยืดหยุ่น การทรงตัว ความคล่องแคล่วว่องไว ฯลฯ นับว่าเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จุดอ่อนอยู่ที่ว่าการจัดทำสวนสุขภาพเช่นนี้ ยังมีน้อยไม่แพร่หลาย

3.4 ข้อเสนอแนะการออกกำลังกายโดยทั่วไป

- 1) ควรออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น แขน ขา ลำตัว เป็นต้น
- 2) ควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 5 วัน
- 3) ควรออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20 - 60 นาที
- 4) ควรออกกำลังกายที่มีการพัฒนาความเหนื่อยเพิ่มขึ้นเท่าที่ร่างกายจะรับได้ และหยุดพักเป็นช่วงสั้น ๆ เพื่อไม่ให้เกิดอาการวิงเวียนหรือหยุดพักขณะที่เปลี่ยนท่า หยุดพักเมื่อรู้สึกเหนื่อย
- 5) ก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง ควรอบอุ่นร่างกายและผ่อนคลายร่างกายด้วยการเดินหรือทำท่ากายบริหารอย่างน้อยครั้งละ 5 - 10 นาที เพื่อป้องกันการบาดเจ็บ

นอกจากการออกกำลังกายดังกล่าว ผู้สูงอายุอาจออกกำลังกายด้วยการเล่นกีฬาชนิดต่าง ๆ กีฬาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุมีหลายชนิด เช่น เปตอง ได้ประโยชน์จากการออกกำลังกาย ฝึกสมาธิ แอโรบิกแดนซ์ ได้ประโยชน์จากการกระตุ้นการทำงานของหัวใจ และปอด แบดมินตัน เทนนิส กอล์ฟ เป็นต้น หลักสำคัญของการออกกำลังกาย คือ ต้องกระทำสม่ำเสมอ เพื่อให้สุขภาพดีขึ้น ไม่ใช่เพียงครั้งสองครั้ง หรือวันสองวันต้องทราบขีดจำกัดของตนเอง ร่างกายเป็นเครื่องวัดที่ดีถ้ารู้สึกเหนื่อย เมื่อย หรือปวดตามกล้ามเนื้อต่าง ๆ ควรหยุด หากไม่แน่ใจควรปรึกษาแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด หรือผู้มีความรู้

4. การส่งเสริมและการดูแลสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

4.1 ความหมายของสุขภาพจิต

หมายถึง ภาวะจิตใจที่เป็นสุข สามารถปรับตัวแก้ปัญหา สร้างสรรค์ทำงานได้ มีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความมั่นคงทางจิตใจ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ อยู่ในสังคม และสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้

สุขภาพจิตที่ดี องค์การอนามัยโลก ได้ให้ความหมายของสุขภาพจิตที่ดี ดังนี้ “ภาวะจิตใจที่เป็นสุข สามารถมีสัมพันธภาพและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่นไว้ได้อย่างราบรื่น สามารถทำตนให้เป็นประโยชน์ได้ภายใต้ภาวะสิ่งแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางสังคม และลักษณะความเป็นอยู่ในการดำรงชีพ วางตัวได้อย่างเหมาะสม และปราศจากอาการป่วยของโรคทางจิตใจและร่างกาย”

สุขภาพจิตไม่ดี คนสุขภาพจิตไม่ดี เมื่อเผชิญปัญหาในชีวิต จะเกิดอาการต่าง ๆ ทางจิตใจ อารมณ์ แสดงพฤติกรรมบางอย่าง หรือปฏิกิริยาตอบสนองทางร่างกายซึ่งแสดงภาวะไม่สมดุล บางคนอาจมีอาการแสดงออกมาเล็กน้อย เรียกว่าปัญหาสุขภาพจิต หรือมีมากจนเป็นกลุ่มอาการที่เรียกว่าโรคทางจิตเวช

4.2 ความสำคัญของการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ผู้ดูแลควรใส่ใจและหมั่นสังเกตความเปลี่ยนแปลง เพื่อดูแลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีอยู่เสมอ ผู้มีสุขภาพจิตดีจะสามารถจัดระเบียบชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับตัวเองและสังคมทั่วไป ทำให้เกิดความพอใจในชีวิต สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ รู้จักยอมรับความจริงของชีวิต รู้จักควบคุมอารมณ์ตัวเอง ปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดี จึงมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตได้เป็นอย่างมาก ผู้สูงอายุ มีธรรมชาติที่สำคัญเกี่ยวกับอารมณ์จิตใจแบบใดขึ้นอยู่กับช่วงวัยที่ผ่านมามีบุคลิกภาพเป็นแบบใด ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะตน ความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจเกิดควบคู่กับความเปลี่ยนแปลงทางกาย ซึ่งความเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุที่เป็นไปในลักษณะนี้ ทำให้ผู้สูงอายุมองว่าตนเองไร้ค่า ต้องพึ่งพาผู้อื่น เมื่อประกอบกับการสูญเสียอำนาจ ตำแหน่งหน้าที่การงานในสังคมแล้ว ผู้สูงอายุมักมีความกังวลใจและกระหวั่นไหวได้ง่าย ๆ อารมณ์ของผู้สูงอายุก็เหมือนกับอารมณ์ของคนในวัยอื่น ๆ แต่บางอารมณ์ที่อาจเกิดขึ้นมากในช่วงวัยสูงอายุ ดังนี้

1) อารมณ์เหงาและอารมณ์ว้าเหว่ เนื่องจากผู้สูงอายุมีเวลารว่างจากอาชีพและภารกิจต่าง ๆ จากประสบการณ์พลัดพรากจากไปของผู้ที่ใกล้ชิดและเป็นที่ยรัก นอกจากนี้สภาวะทางกายที่เสื่อมถอยลง จะทำให้เกิดสายตาลำมัว หูตึง ผมหงอก ทำให้การทำกิจกรรมมีข้อจำกัด อารมณ์เหงาในวัยสูงอายุมักจะมีอารมณ์อื่น ๆ ร่วมด้วย และก่อให้เกิดผลกระทบทางใจหลายประการ เช่น ซึมเศร้า เบื่ออาหาร เกิดโรคภัยไข้เจ็บหลง ๆ ลืม ๆ นอนไม่หลับ เจ็บป่วยตามมา

2) การย้อนคิดถึงความหลังในอดีต มีหลายรูปแบบ เช่น นั่งคิดคนเดียวเงียบ ๆ บอกเล่าให้ผู้อื่นรับฟัง เขียนด้วยตัวหนังสือ เดินทางไปในสถานที่คุ้นเคย ฯลฯ สาเหตุของการย้อนคิดถึงความหลังนั้น เป็นการย้อนอดีตเพื่อดูว่าชีวิตที่ผ่านมาสมหวังหรือไม่ หากพึงพอใจกับอดีตก็จะยอมรับในสิ่งที่เป็น แต่ถ้าย้อนไปแล้วรู้สึกไม่พอใจ ผู้สูงอายุก็จะรู้สึกคับแค้นใจ ทั้งนี้หากผู้สูงอายุได้ย้อนคิดถึงอดีตด้วยความพอใจและเพื่อปรับตนจะทำให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงความไม่เที่ยงของชีวิต จะเป็นผู้สูงอายุที่ปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความสุขในวัยสูงอายุ

3) อารมณ์เศร้าจากการพลัดพราก เป็นการเศร้าจากการสูญเสียคนอันเป็นที่รัก โดยจะมีความคิดและอารมณ์ทางด้านลบต่าง ๆ เช่น ว่างเหว เลื่อนลอย หลง ๆ ลืม ๆ หรือมีความเจ็บปวดทางกาย หากผู้ที่จากไปมีความผูกพันกับผู้สูงอายุในทางความคิด อารมณ์ จิตใจอย่างมาก อาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดอาการตรอมใจและอาจทำให้ผู้สูงอายุเสียชีวิตตามไปในเวลาไม่ช้าซึ่งเป็นเรื่องที่น่าเกิดขึ้นได้ หากผู้สูงอายุสามารถทำใจยอมรับการจากไปและสามารถพูดถึงคนที่จากไปโดยไม่ขมขื่นอาลัยอาวรณ์ หากมีอาการอื่นร่วมกลายเป็นโรคซึมเศร้า ไม่สนใจตนเอง อาจต้องปรึกษาแพทย์

4) วิตกกังวล กลัวว่าจะต้องพึ่งลูกหลาน ขาดความเชื่อมั่น นอนไม่หลับ กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวภัยทางสังคม กลัวไม่ได้รับการเอาใจใส่ดูแลจากลูกหลาน ผู้สูงอายุมีความกลัวไปต่าง ๆ นานา ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความวิตกกังวล และมีอาการอ่อนเพลียไม่มีแรง เป็นลมง่าย หายใจไม่ออก เบื่ออาหาร เป็นต้น

5) โกรธ เมื่อมีความเห็นขัดแย้ง ลูกหลานไม่ยอมรับฟังความคิดเห็น

6) กลัวถูกทอดทิ้ง เพราะช่วยตัวเองได้น้อยลง

7) ขี้ใจน้อย เพราะคิดว่าตนเองไร้ค่า ลูกหลานไม่สนใจ

8) หงุดหงิด เพราะทำอะไรด้วยตัวเองได้น้อยลง ใครทำก็ไม่ถูกใจ จึงกลายเป็นคนจู้จี้ขี้บ่น แสลงอน จะเป็นอารมณ์หรือพฤติกรรม ที่เปลี่ยนแปลงไปในวัยสูงอายุ

4.3 สาเหตุของปัญหาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

1) การสูญเสีย เช่น สูญเสียคนใกล้ชิดในครอบครัว คู่ชีวิต ทำให้อารมณ์ของผู้สูงอายุหวนไหวไปด้วย รู้สึกเศร้า และเกิดความรู้สึกกลัวว่าตนเองจะเสียชีวิต เป็นต้น

2) ออกจากหน้าที่การงาน ทำให้รู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับการยกย่องเหมือนเดิม กังวลเรื่องค่าใช้จ่าย การเงิน รู้สึกไม่เชื่อมั่นในตัวเอง คิดว่าตนเองไร้คุณค่า ต้องพึ่งลูกหลาน กลัวถูกทอดทิ้ง กลัวขาดความสามารถ ไม่มีคุณค่า กลัวว่าจะไม่ได้รับความรัก ความดูแลจากลูกหลาน ทำให้นอนไม่หลับ อ่อนเพลียไม่มีแรง เป็นลมง่าย หายใจไม่ออก เบื่ออาหาร เป็นต้น

3) ความจำลดน้อยลง ผู้สูงอายุจะจำเรื่องใหม่ ๆ ได้ไม่ค่อยดี เท่าเรื่องเก่า ๆ ในอดีตต้องถามซ้ำ ๆ ทำให้รู้สึกไม่ดีกับตนเอง

- 4) เก็บตัว ไม่ชอบเข้าสังคม เพราะคิดว่าตัวเองแก่แล้ว (วราภรณ์ สิทธิกัน, 2559)

4.4 วิธีการพัฒนาสุขภาพจิตของผู้สูงอายุ

4.4.1 การทำจิตใจให้เป็นสุข

ผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องสุขภาพจิตอาจนำไปสู่การเป็นโรคซึมเศร้า นอนไม่หลับ หรือสมองเสื่อมได้ จึงต้องเรียนรู้ธรรมชาติการเปลี่ยนแปลงของผู้สูงอายุและการปรับตัวในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ซึ่งจะส่งผลดีก่อให้เกิดความสบายใจ ผ่อนคลายและมีความสุข หนทางสู่การเป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข สามารถปฏิบัติได้ ดังนี้

- 1) ผู้สูงอายุควรผ่อนคลายผ่อนตามความเห็นลูกหลานและคิดเรื่องต่าง ๆ ด้วยความยืดหยุ่น
- 2) ทำใจว่าการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดา
- 3) มองชีวิตตนเองในทางที่ดีและภาคภูมิใจเป็นที่พึงพิงแก่ลูกหลาน
- 4) เมื่อมีความกังวลต้องพูดคุยกับคนใกล้ชิดเพื่อระบายความรู้สึก
- 5) พยายามหากิจกรรมและงานอดิเรกที่ทำแล้วรู้สึกเพลิดเพลินและมีคุณค่าทางจิตใจ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ ทำอาหาร ออกกำลังกาย ตลอดจนเดินทางท่องเที่ยว เป็นต้น
- 6) พบปะสังสรรค์กับผู้อื่น เพื่อพูดคุยหรือปรับทุกข์
- 7) ยึดศาสนาเป็นที่พึ่งทางใจ เช่น สวดมนต์ เข้าวัด ทำบุญ ฝึกสมาธิ เป็นต้น
- 8) หมั่นทำจิตใจให้เบิกบานอยู่เสมอ ไม่เครียดหรือหงุดหงิด

4.4.2 การยอมรับบทบาทและสถานะภาพที่เปลี่ยนแปลงเมื่อมีอายุมากขึ้น

ผู้สูงอายุควรได้มีการปรับตัว ยอมรับกับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น ดังนี้

- 1) เปิดใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งของตนเองและสิ่งใหม่ ๆ ในสังคม โดยเริ่มจากการปรับใจ
- 2) เปิดรับและยอมรับความคิดเห็นของลูกหลานและคนอื่นให้มากขึ้น
- 3) ไม่เก็บตัวหรือแยกตัว พยายามร่วมกิจกรรมกับครอบครัว ตามศักยภาพของผู้สูงอายุ
- 4) คิดยืดหยุ่นในเรื่องต่าง ๆ ว่าทำอะไรจึงจะอยู่ร่วมกับครอบครัวและคนอื่นให้ได้
 4) อยุ่อย่างดีที่สุดเท่าที่ทำได้ และขัดแย้งกันน้อยที่สุด
- 5) ยอมรับความช่วยเหลือและการดูแลของลูกหลานเมื่อถึงเวลาจำเป็น
- 6) ทำจิตใจให้เบิกบานอยู่เสมอ ไม่ให้ตนเองเกิดความเครียด หงุดหงิด รู้จักผ่อนคลา

4.4.3 การฝึกจิต/สมาธิบำบัด

เป็นอีกหนึ่งการรักษาที่ในปัจจุบันเป็นเทรนด์ที่กำลังมาแรงและเป็นที่ยอมรับในหมู่คนทำงานไปจนถึงผู้สูงอายุ สมาธิบำบัดจะยึดหลักการง่าย ๆ จากคำกล่าวที่ว่า “จิตใจที่ดีและใสสะอาดย่อมตามมาด้วยร่างกายที่แข็งแรง” โดยพื้นฐานแล้วจะเป็นการนั่งสมาธิเพื่อให้จิตใจปลอดโปร่ง โดยยึดหลักการฝึกจิตใจตามแบบพุทธศาสนา ผสมผสานกับแนวคิดปัจจุบันเพื่อให้เกิดการบำบัดและรักษาเยียวยาสภาพทางจิตใจขึ้นนั่นเอง แน่นอนว่าการทำสมาธิบำบัดสามารถทำได้ทุกคนไม่ว่าจะเป็นผู้ป่วยทางจิตเวชหรือแม้แต่คนปกติทั่วไป

การทำสมาธิบำบัดไม่แตกต่างจากการนั่งสมาธิปกติของชาวพุทธเลย วิธีการหลัก ๆ ก็คือ ปล่อยวางจากความคิดและทำให้สมองปลอดโปร่ง โดยการนั่งหลับตาและกำหนดลมหายใจเข้าออกให้เป็นจังหวะสม่ำเสมอ โดยจุดสำคัญในการนั่งสมาธิเพื่อให้ได้ประสิทธิภาพสูงสุดก็คือ

- 1) สูดลมหายใจเข้าลึก ๆ และปล่อยออกมาจนสุด อย่างสม่ำเสมอ
- 2) นั่งสมาธิในสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกและเป็นพื้นที่ที่มีความสงบเงียบ
- 3) ทำจิตใจให้ปลอดโปร่งและปล่อยวางจากความคิดทั้งหมด
- 4) ทำอย่างสม่ำเสมอทุกวันอย่างน้อยวันละ 30 นาที ต่อครั้ง ซึ่งจุดนี้ผู้ปฏิบัติอาจจะ

ทำก็ครั้งต่อวันก็ได้ตามความสะดวกและเวลาว่างที่มี

4.5 การสาดิการพัฒนาสุขภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและจิตใจ ผู้ดูแลควรใส่ใจ และหมั่นสังเกตความเปลี่ยนแปลงเพื่อดูแลให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตที่ดีอยู่เสมอ ผู้มีสุขภาพจิตดีจะสามารถจัดระเบียบชีวิตได้เหมาะสมกับตัวเองและสังคมทั่วไป ทำให้เกิดความพอใจในชีวิต สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ รู้จักยอมรับความจริงของชีวิต รู้จักควบคุมอารมณ์ตัวเอง ปรับตัวให้เข้ากับสังคมและสิ่งแวดล้อมได้เป็นอย่างดีจึงมีโอกาสประสบความสำเร็จในชีวิตได้เป็นอย่างมาก

วิธีการดูแลสุขภาพจิต สามารถทำได้ ดังนี้

- 1) ขยับแขน - ขา การออกกำลังกาย ทั้งเดิน เต้นรำ นอกจากเป็นการรักษาสุขภาพทางกายแล้วยังช่วยให้สารเอ็นดอร์ฟิน (Endorphin) ออกมาทำให้เรารู้สึกมีความสุขมากขึ้น ลดความเครียด ลดความวิตกกังวลได้
- 2) การพบปะครอบครัว หาเวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกัน เช่น รับประทานอาหารพร้อมหน้ากัน ทำบุญ ปลูกต้นไม้ เป็นต้น

3) ในบางครั้งปัญหาในผู้สูงอายุที่เกิดขึ้นไม่สามารถผ่านไปได้ ผู้สูงอายุยังต้องการที่พึ่งพิง เพื่อนที่รู้ใจ หรือบุคคลที่สามารถระบายความรู้สึกได้ การพูดคุยกับเพื่อนทางโทรศัพท์ ทำให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายได้ เพราะเมื่อมีคนรับฟังและให้คำปรึกษาจะทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าไม่ได้แบกรับปัญหาไว้เพียงผู้เดียว

4) หาสัตว์เลี้ยงเป็นเพื่อน ลองหาสัตว์เลี้ยงมาเป็นเพื่อนเล่น เพราะการให้เวลาแก่สัตว์เลี้ยงตัวโปรด คุยเล่น หยอกล้อ จะช่วยให้จิตใจที่ฟุ้งซ่านสงบลงได้

5) สร้างอารมณ์ขัน คนที่หัวเราะง่ายจะมีสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากการหัวเราะจะช่วยลดความดันโลหิต และระดับฮอร์โมนที่แสดงความเหนื่อยล้าในกระแสเลือด และช่วยเสริมสร้างสารแอนติบอดีที่สร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายอีกด้วย

6) งานอดิเรก การทำงานอดิเรกที่ชื่นชอบ เช่น ปลูกต้นไม้ เลี้ยงสัตว์ เล่นดนตรี เพื่อให้ใจเพลิดเพลิน เป็นต้น

7) การพักผ่อนอารมณ์ ควรพักผ่อนทั้งร่างกายและจิตใจ ไม่เคร่งเครียดหรือวิตกกังวลจนเกินเหตุ

8) ใส่ใจเรื่องอาหารที่ดีมีประโยชน์

9) ศาสนา การสวดมนต์ ทำบุญเป็นที่พึ่งที่ดีของผู้สูงอายุ จะช่วยบรรเทาทุกข์ให้ความหวังและความสุขแก่ผู้สูงอายุ

5. โรค และอาการผิดปกติที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพของผู้สูงอายุ และวิธีการป้องกันรักษา

โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุส่วนหนึ่งมาจากการเจ็บป่วยสะสมตั้งแต่วัยหนุ่มสาวหรือวัยทำงาน แต่ไม่ได้รับการรักษาหรือการดูแลอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดอาการรุนแรงในวัยสูงอายุ หลายโรคเกิดจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ทั้งการบริโภคอาหาร ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ ขาดการออกกำลังกาย และขาดการควบคุมอารมณ์ที่ดี

โรคที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคตา การทรงตัว และปัญหาการได้ยิน (ส่วนอนาามัยผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, มปป.)

5.1 โรคความดันโลหิตสูง

5.1.1 ความหมายของโรคความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิต เป็นแรงดันเลือดที่เกิดจากหัวใจสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงทั่วร่างกาย ซึ่งวัดได้ 2 ค่า คือ ความดันโลหิตค่าบน คือ แรงดันโลหิตขณะที่หัวใจบีบตัวและความดันโลหิตค่าล่าง คือ แรงดันโลหิตขณะที่หัวใจคลายตัว ในคนปกติความดันโลหิต ไม่ควรเกิน 130/85 มิลลิเมตรปรอท (จากการประชุมร่วมขององค์การอนามัยโลก และ International Society of Hypertension ปี 1999) ส่วนความรุนแรงของความดัน

โลหิตที่สูงนั้นให้พิจารณาจากค่าความดันตัวบนและความดันตัวล่างทั้งสองค่า โดยถือระดับความดันโลหิตที่สูงกว่าเป็นเกณฑ์ เช่น ความดันโลหิต 150/110 มิลลิเมตรปรอทความดันตัวบน 150 มิลลิเมตรปรอท จะอยู่ในระดับอ่อน แต่ความดันตัวล่าง 110 มิลลิเมตรปรอท จะอยู่ในระดับรุนแรง ดังนั้น ผู้ป่วยรายนี้ก็ต้องจัดอยู่ในกลุ่มความดันโลหิตสูงระดับรุนแรง เป็นต้น

5.1.2 สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง

มากกว่าร้อยละ 90 ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะตรวจไม่พบสาเหตุ เชื่อว่าเกิดจาก 2 ปัจจัยใหญ่ คือ

1) **กรรมพันธุ์** ซึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขไม่ได้ จากหลักฐานทางระบาดวิทยา พบว่าผู้ที่มีบิดาหรือมารดาเป็นความดันโลหิตสูง มีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงได้มากกว่าผู้ที่บิดามารดาไม่เป็น ยิ่งกว่านั้น ผู้ที่มีทั้งบิดาและมารดาเป็นความดันโลหิตสูง จะมีความเสี่ยงที่จะเป็นมากที่สุด ผู้สูงอายุก็มีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูง เมื่ออายุมากขึ้น ๆ

2) **สิ่งแวดล้อม** ซึ่งเป็นปัจจัยที่แก้ไขได้ เช่น ภาวะอ้วน เบาหวาน การรับประทานอาหารรสเค็ม การดื่มสุรา และการสูบบุหรี่ ภาวะเครียด เป็นต้น ส่วนความดันโลหิตสูงที่มีสาเหตุพบได้น้อยกว่าร้อยละ 10 ผู้ป่วยในกลุ่มนี้แม้จะพบเป็นจำนวนน้อยแต่ก็มีความสำคัญ เพราะบางโรคอาจรักษาให้หายขาดได้ สาเหตุที่พบบ่อย คือ

- (2.1) โรคไต
- (2.2) หลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงไตตีบ
- (2.3) ยาบางชนิด เช่น ยาคุมกำเนิด
- (2.4) หลอดเลือดแดงใหญ่ที่ออกจากหัวใจตีบ
- (2.5) เนื้องอกของต่อมหมวกไต

5.1.3 อาการของโรคความดันโลหิตสูง

1) **ความดันโลหิตสูงระดับอ่อน** หรือปานกลาง มักจะไม่มีอาการอะไร แต่มีการทำลายอวัยวะต่าง ๆ ไปทีละน้อยอย่างช้า ๆ จนผู้ป่วยเกิดผลแทรกซ้อนในที่สุด เช่น หัวใจล้มเหลว หัวใจขาดเลือด ไตเสื่อมสมรรถภาพหรืออัมพาต อัมพฤกษ์ ความดันโลหิตสูงจึงมักได้รับการขนานนามว่า “ฆาตกรเงียบ”

2) **ความดันโลหิตสูงอย่างรุนแรง** ผู้ป่วยอาจเกิดอาการเหล่านี้ขึ้นได้ เช่น เลือดกำเดาออก ตามองไม่เห็นข้างหนึ่งชั่วคราว เหนื่อยง่าย เจ็บหน้าอก เวียนศีรษะ ปวดศีรษะตื้อ ๆ เป็นต้น แต่อาการเหล่านี้ไม่จำเพาะ เพราะอาจเกิดจากสาเหตุอื่นก็ได้ เช่น ไข้ เครียด ไมเกรน เป็นต้น ดังนั้น เมื่อเกิดอาการผิดปกติ จึงควรรีบปรึกษาแพทย์ เพราะถ้าพบความดันโลหิตสูงมากจะได้รับการรักษาได้ถูกต้อง และทันเวลาที่ ซึ่งเมื่อความดันโลหิตลดลงมาเป็นปกติ อาการดังกล่าวก็จะหายไป

3) ผลแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง ภาวะความดันโลหิตสูงที่เป็นอยู่ยาวนาน และไม่ได้ได้รับการรักษา จะทำให้เกิดการทำลายของอวัยวะสำคัญต่าง ๆ ในร่างกายได้ เช่น หัวใจ สมอง ไต หลอดเลือด และตา เป็นต้น เพราะความดันโลหิตที่สูงที่เป็นอยู่ยาวนานจะทำให้ผนังหลอดเลือดหนาตัวขึ้น และรูเล็กลง ทำให้เลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ลดลง ส่งผลให้อวัยวะเหล่านี้ทำงานได้ไม่เป็นปกติ และหากทำลายรุนแรงมากพอ อาจทำให้ถึงแก่กรรมได้ ระยะเวลาที่เป็นความดันโลหิตสูง จนเกิดผลร้ายดังกล่าว จะขึ้นอยู่กับระดับความดันโลหิต เช่น ระดับอ่อน และปานกลาง จะใช้เวลานานมากกว่า 10 ปี ระดับรุนแรงจะใช้เวลานี้สั้นกว่านี้ ผลแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง มีดังนี้

(3.1) หัวใจ ความดันโลหิตสูง จะมีผลต่อหัวใจ 2 ทาง คือ ทำให้หัวใจโต และ หลอดเลือดหัวใจหนาตัว และแข็งตัวขึ้น ทำให้เกิดการเจ็บหน้าอกจากหัวใจขาดเลือด หรือหัวใจล้มเหลว ทำให้มีอาการเหนื่อยหอบ นอนราบไม่ได้ หรือหัวใจเต้นผิดปกติ ทำให้มีอาการใจสั่น

(3.2) สมอง ความดันโลหิตสูง เป็นสาเหตุของอัมพาต อัมพฤกษ์ ที่พบบ่อย ซึ่งมักจะเกิดจากหลอดเลือดเล็ก ๆ อุดตัน โดยเกล็ดเลือด ซึ่งพบบ่อย หรือ เกิดจากหลอดเลือดในสมองแตก ทำให้เลือดออกในสมอง

(3.3) ไต เป็นอวัยวะที่มีหลอดเลือดมากที่สุดในร่างกาย ทำหน้าที่กรองของเสีย ออกจากเลือด ความดันโลหิตสูงก็มีผลต่อหลอดเลือดที่ไตเช่นเดียวกับหลอดเลือดหัวใจ ทำให้เลือดไปเลี้ยงไตไม่พอ มีผลให้ไตเสื่อมสมรรถภาพ จนถึงขั้นไตวายเรื้อรัง ผู้ป่วยจะมีอาการเริ่มแรกของภาวะไตวายเรื้อรัง คือ ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน ขาบวมตอนสาย หากเป็นมากจะมีอาการอ่อนเพลีย ไม่ค่อยมีแรงจากภาวะซีด ซึ่งมักพบในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และคลื่นไส้ อาเจียน ซึมลง ในผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย

(3.4) ตา ความดันโลหิตสูงจะมีผลต่อหลอดเลือดที่ตา เช่น เลือดออกที่จอตา หลอดเลือดเล็ก ๆ ที่จอตาอุดตัน หรือ ทำให้จอตาหลุดลอกออกได้ ผู้ป่วยอาจมีอาการมืด ๆ หรือตามัว จนถึงตาบอดได้ เบาหวาน ซึ่งมักพบร่วมกับความดันโลหิตสูง จะทำให้เกิดผลแทรกซ้อนทางตาได้เร็ว

(3.5) หลอดเลือด ความดันโลหิตสูง จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดทั่วร่างกาย ทำให้หลอดเลือดตีบแคบ หรือโป่งพอง มีผลทำให้เลือดไปเลี้ยงบริเวณแขนขา และอวัยวะภายในลดลง ผู้ป่วยเดินไม่ได้ไกลเพราะปวดขาจากการขาดเลือด ต้องนั่งพักจึงจะหาย และเดินต่อไป

5.1.4 การรักษาโรคความดันโลหิตสูง

การรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย

1) การรักษาโดยไม่ใช้ยา นั่นคือการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิต เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจ และหลอดเลือด

2) การรักษาด้วยยา ซึ่งมีหลายกลุ่ม แพทย์สามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

5.2 เบาหวาน

5.2.1 ความหมายของโรคเบาหวาน

เบาหวานเกิดจากร่างกายขาดฮอร์โมนอินซูลิน ทำให้เผาผลาญน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นและขับออกทางปัสสาวะ เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงนาน ๆ จะทำให้หลอดเลือดเสื่อมและเสียหาย

5.2.2 อาการ

ปัสสาวะบ่อย ตื่นน้ำมาก กินเก่ง หิวบ่อย น้ำหนักลด รวมทั้งมีอาการจากร่างกายขาดน้ำ เช่น อ่อนเพลีย วิงเวียน มึนงง ตามัว คอแห้ง และสมรรถภาพทางเพศเสื่อม เป็นต้น

5.2.3 ข้อแนะนำ

1) ต้องรักษาต่อเนื่องยาวนานหรือตลอดชีวิตการรักษาอย่างจริงจังจึงจะมีชีวิตปกติได้ ถ้ารักษาไม่จริงจัง จะอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนได้มาก

2) ผู้ป่วยที่กินยาหรือฉีดยารักษาเบาหวานอยู่ อาจเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำมีอาการใจหวิว ใจสั่น หน้ามืด ตาลาย เหงื่อออก ตัวเย็นเหมือนขณะหิวข้าว ถ้าน้ำตาลในเลือดต่ำมาก ๆ อาจเป็นลมหมดสติ หรือชักได้ผู้ป่วยควรระวังดูอาการดังกล่าว และพกพาน้ำตาลหรือของหวานติดตัวประจำ ถ้าเริ่มมีอาการดังกล่าว ให้ผู้ป่วยรีบกินน้ำตาลหรือของหวาน

3) อย่าซื้อยาชุดกินเอง

4) แนะนำให้ผู้ที่อายุมากกว่า 40 ปี และมีญาติพี่น้องเป็นเบาหวาน หรือ คนอ้วน ควรตรวจและปรึกษาแพทย์ เป็นระยะ หากพบเป็นเบาหวาน ในระยะเริ่มแรกจะได้รักษาอย่างถูกวิธี

5.2.4 การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน

- 1) ควรพบแพทย์และตรวจปัสสาวะ และตรวจเลือดตามที่แพทย์นัด
- 2) กินยาลดน้ำตาล หรือฉีดอินซูลิน และปฏิบัติตัวตามคำแนะนำแพทย์
- 3) ควรควบคุมอาหารการกินอย่างเคร่งครัด เช่น กินอาหารให้พอดี ไม่กินจุบจิบ งดเว้นอาหารหวาน ๆ อาหารประเภทแป้งและไขมัน โดยเฉพาะไขมันจากกะทิ เป็นต้น
- 4) การออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
- 5) การพักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้ร่าเริง ไม่เครียด ไม่วิตกกังวล
- 6) งดสูบบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด

7) หมั่นดูแลรักษาความสะอาดเท้า ไม่สวมรองเท้าที่คับเกินไป ถ้ามีแผลที่เท้าต้องรีบรักษาทันที

8) มีลูกอมหรือน้ำตาลติดตัวไว้เสมอ

9) ควรมีบัตรประจำตัวผู้ป่วยติดตัวเสมอ

5.3 โรคตา

ในขณะที่คนเรามีอายุมากขึ้น กล้ามเนื้อที่ทำหน้าที่ยึดหดเลนส์ลูกตา จะอ่อนกำลังลงทำให้ลำบากในการเพ่งดูสิ่งของ โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัตถุเล็ก ๆ โดยปกติในวัยผู้สูงอายุสายตาจะยาวออก และคนที่มึนประวัติสายตาสั้นเวลามองสิ่งของไกล ๆ กลับต้องถอดแว่นตาออก เมื่อสูงอายุ ความเปลี่ยนแปลงเช่นนี้เป็นธรรมดาของร่างกาย ซึ่งมีอาการเล็กน้อยแตกต่างกันไปในแต่ละคน วิธีป้องกันไม่ให้สายตาเสื่อมเร็ว

1) ไม่อยู่ในที่มีแสงสว่างมาก เช่น ถ้าแสงแดดจ้าควรใส่แว่นกันแสง เป็นต้น

2) รับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ การขาดวิตามินเอ ขาดโปรตีนทำให้สายตา

เสื่อมเร็วขึ้น

3) ระวังอย่าให้แสงแดด หรือแสงเชื่อมโลหะเข้าตาต้องใช้แว่นกันแสง

4) การดูทีวี ต้องนั่งระยะห่าง 5 เท่า ของขนาดจอโทรทัศน์ จึงจะไม่เกิดอันตราย เพราะ

ภาพจะตกที่จะรับภาพพอดีโดยไม่ต้องเพ่ง

5) ผู้สูงอายุควรใช้แว่นตาช่วยสำหรับอ่านหนังสือระยะใกล้ มิฉะนั้นจะมีอาการปวดตา

และปวดศีรษะเพราะเพ่งสายตามาก

5.3.1 โรคตาที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ มีดังนี้

1) **โรคต้อกระจก** โรคตาที่เป็นกันมากที่สุดและผู้สูงอายุคือ ต้อกระจก เมื่ออายุมากขึ้น แก้วตาจะเปลี่ยนจากสีใส ๆ เป็นสีน้ำตาล หรือสีขาวขุ่นขึ้นเรื่อย ๆ ทำให้แสงผ่านเข้าไปในตาไม่ได้มีผลทำให้ตามัวลง ๆ

อาการ

(1) ตาจะมัวลงเรื่อย ๆ โดยในระยะแรก ๆ นั้นตาจะมัวเฉพาะเวลาออกแดด พอเข้าที่สลัว ๆ จะมองเห็นได้ดีกว่า พอเป็นมากขึ้นก็จะมัวทั้งในที่สว่างที่สลัว จนในที่สุดจะมองเห็นแค่แสงไฟ และสามารถบอกได้ในทิศทางของแสงที่ส่องเข้าตาเท่านั้น

(2) เมื่อต้อแก่มากขึ้น รูม่านตาซึ่งเดิมมีสีดำสนิทจะค่อย ๆ เปลี่ยนเป็นสีขาวขุ่นหรือสีน้ำตาลขุ่น

สาเหตุ

- (1) โดยทั่วไปเป็นการเปลี่ยนแปลงตามอายุที่เพิ่มขึ้น
- (2) เกิดจากพิษของยาบางส่วน เช่น การใช้ยาพวกสเตียรอยด์นาน ๆ ยาฆ่าปลวก

บางชนิด เป็นต้น

- (3) การขาดสารบางชนิด เช่น แคลเซียม
- (4) โรคบางโรคทำให้เกิดต่อกระจกเร็วขึ้น เช่น เบาหวาน ฯลฯ
- (5) อุบัติเหตุ มีการกระแทก หรือมีบาดแผลทะลุที่กระจกตา
- (6) เป็นแต่กำเนิด อาจเกิดจากกรรมพันธุ์ หรือเกิดในเด็กที่มารดาเป็นหัดเยอรมัน

ระหว่างตั้งครรภ์ 3 เดือนแรก

การรักษา

โรคต่อกระจกนี้สามารถรักษาได้โดยการลอกต่อกระจก ซึ่งทำให้เฉพาะในโรงพยาบาลเท่านั้น เมื่อลอกต่อกระจกออกแล้วการใส่แว่นผู้ป่วยจะกลับเห็นชัดได้ โดยใช้ยาชนิดเฉพาะที่ไม่ต้องดมยาสลบทำเสร็จแล้วต้องนอนรักษาอยู่ในโรงพยาบาลระยะหนึ่ง

ข้อควรปฏิบัติ

ถ้าคิดว่าเป็นต่อกระจกในระยะแรก ควรได้รับการตรวจจากแพทย์ เพื่อให้แน่ใจว่าสายตาที่มัวลงนั้นเป็นเพราะต่อกระจกจริง ไม่ใช่เกิดจากโรคอื่น เช่น ต้อหินเรื้อรัง หรือโรคของจอประสาทตา ถ้าพบว่าต่อกระจกอยู่ในระยะที่สุกแล้ว คือ รูปร่างตามีสีขุ่นขาว หรือสีน้ำตาลเข้มแล้วควรไปพบแพทย์ เพื่อรับการลอกต่อกระจกออกก่อนที่จะมีโรคแทรกซ้อน

ข้อเสียถ้าปล่อยไว้จนสุกเกินไป

- (1) ทำให้เกิดต้อหิน ซึ่งมีอาการปวดตาและทำให้ตาบอดสนิทได้โดยไม่มีทางแก้ไข
- (2) ทำให้เป็นโรคม่านตาอักเสบแทรกขึ้นมาได้
- (3) ทำให้การผ่าตัดลอกต้อออกยากขึ้น มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้มากขึ้น

2) โรคต้อหิน คือ โรคที่เกิดจากภาวะความดันในลูกตาสูงกว่าปกติ ภายในลูกตาของ

คนเรา จะมีการผลิตหรือสร้างน้ำใสชนิดหนึ่ง ออกมาอยู่ในช่องหลังม่านตา แล้วไหลผ่านรูม่านตาออกมาอยู่ในช่องหน้าม่านตาต่อจากนั้นน้ำในนี้ก็จะไหลผ่านรูตะแกรงเล็ก ๆ เข้าสู่เส้นเลือดดำของลูกตา จึงทำให้ความดันลูกตาคงที่อยู่ตลอดเวลา ถ้ามีอะไรขัดขวางทางเดินของน้ำในลูกตา จะเกิดการคั่งของน้ำภายในลูกตาทำให้ความดันภายในลูกตาสูง เรียกว่า ต้อหิน ต้อหิน มี 2 ชนิด

(2.1) ต้อหินแบบเฉียบพลัน เกิดจากการไหลเวียนของน้ำใสในลูกตาไม่สะดวก เกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้มีอาการตาแดง รูม่านตาขยาย ปวดตามาก คลื่นไส้ อาจมีอาการอาเจียนร่วมด้วย

จะเห็นสีรุ้งรอบดวงไฟสายตาจะมัวลงอย่างรวดเร็ว ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้องและทันเวลาที่ จะทำให้ตาบอดได้ภายใน 2-3 วัน

(2.2) ต้อหินชนิดเรื้อรัง เกิดจากความเสื่อมของทางไหลผ่านของน้ำใสภายในลูกตาดต้อหินชนิดนี้ไม่มีอาการเจ็บปวด เกิดขึ้นช้า ๆ โดยไม่รู้ตัว สายตาจะค่อย ๆ มัวลง จากขอบเขตของการมองเห็น

การป้องกัน

ผู้ที่มีอายุเกิน 40 ปีขึ้นไป ควรได้รับการตรวจตาจากจักษุแพทย์ เพื่อให้แน่ใจว่าความดันภายในลูกตายุอยู่ในระดับปกติอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง นอกจากนั้นควรนอนดวงตาให้ดีที่สุด หลีกเลี่ยงการกระทบกระเทือนต่าง ๆ เมื่อมีอาการผิดปกติของตาควรพบจักษุแพทย์โดยเร็วที่สุด ไม่ควรหยอดตาด้วยยาสเตียรอยด์โดยแพทย์มิได้สั่ง เพราะยาประเภทนี้ทำให้ความดันภายในลูกตาสูงกว่าปกติ

การรักษา

ต้อหินเป็นโรคที่ร้ายแรงทำให้ตาบอดได้ในเวลาอันรวดเร็ว จึงควรพบจักษุแพทย์เพื่อทำการรักษาโดยเร็วที่สุด ถ้าเป็นมากจนประสาทตาเสียไปแล้ว สายตาจะไม่กลับคืนมา นอกจากการรักษาเบาหวานให้หายแล้ว (ในรายที่เป็นเบาหวานร่วมด้วย) จักษุแพทย์จะรักษาด้วยแสงเลเซอร์ เพื่อช่วยป้องกันไม่ให้โรคลุกลามมากขึ้น และเพื่อความแน่นอนและปลอดภัยของดวงตาควรปรึกษาจักษุแพทย์ เมื่อมีอาการเหล่านี้

- (1) เห็นอะไรลอยไปลอยมาในลูกตา เกิดจากความเสื่อมของน้ำวุ้นในลูกตา
- (2) เห็นแสงแวบ ๆ ในลูกตา แสดงว่ามีอะไรไปกระตุ้นประสาทจอร์รับภาพ ทำให้เกิดแสงสว่างเป็นการเตือนว่าประสาทตาหลุด
- (3) การที่มีน้ำตาไหลเป็นประจำ เกิดจากมีการระคายเคืองของเนื้อเยื่อหุ้มตา ความดันลูกตาสูงจากการเสื่อมของเยื่อหุ้มตา และการอุดตันของท่อทางเดินน้ำในตา
- (4) ตามัว อาจเกิดจากโรคเบาหวานซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ตาบอด โรคเบาหวานถ้าเกิดระยะเวลายาวนาน ยิ่งทำให้จอร์รับภาพถูกทำลายมาก จนในที่สุดตาจะบอดสนิท

3) โรคสายตายาวในผู้สูงอายุ มักเกิดหลังอายุ 40 ปี เกิดจากเลนส์ตาที่แข็งขึ้น สูญเสียความสามารถในการปรับการมองใกล้ และไกลดังนั้นผู้ป่วยมักต้องถือหนังสือไกลขึ้นจึงจะอ่านได้ชัด โดยอาการจะเกิดขึ้นกับทุกคน ทั้งสายตาสั้น ยาว และปกติ โดยพบว่าผู้ที่มีสายตายาวอาจเกิดอาการเร็วกว่าปกติ วิธีรักษา ปรึกษาจักษุแพทย์เพื่อตัดแว่นตาสำหรับอ่านหนังสือ

4) โรคตาแห้ง มักเกิดในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เริ่มเมื่อวัยกลางคน สัมพันธ์กับภาวะเปลือกตาอักเสบ และโรคทางกายบางชนิด เกิดจากการผลิตน้ำตาที่น้อยลง ผู้ป่วยจะมีอาการเคืองเหมือนมีฝุ่นผงในตา มักเป็นมากขึ้นในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เริ่มเมื่อวัยกลางคน หรือห้องแอร์ อาจมีขี้ตาเหนียว

การมองเห็นไม่ชัดต้องกระพริบตาบ่อย ๆ ในผู้ป่วยบางคนอาจเคืองตาแล้วมีน้ำตาไหลมากขึ้นได้ เมื่อมีอาการ ควรพบจักษุแพทย์

การรักษา

ในระยะเริ่มแรกใช้น้ำตาเทียม เมื่ออาการเป็นมากขึ้นควรปรึกษาจักษุแพทย์ การดูแลตัวเอง หลีกเลี่ยงการถูกลม ฝุ่น ถ้าอยู่ในห้องแอร์หรืออากาศแห้งอาจหาแก้วใส่น้ำอุ่นวางไว้ เพื่อให้มีความชื้นในอากาศ รักษาโรคเปลือก ตาอักเสบ และโรคทางกายอื่น ๆ

5) โรคจลรับภาพเสื่อมในผู้สูงอายุ

เกิดจากการทำลายบริเวณจุดศูนย์กลางของการรับภาพ และสี โดยไม่ทราบสาเหตุ การเสื่อมที่แน่นอน ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ คือ

(5.1) ผู้สูงอายุ พบว่าอัตราการเกิดโรคในคนอายุ 75 ปี มีถึง 30% เมื่อเทียบกับ 2% ในคนอายุ 50 ปี

(5.2) การสูบบุหรี่

(5.3) การสัมผัสแสงอาทิตย์และแสง UV ปริมาณมาก

(5.4) ความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือดสูง โรคหลอดเลือดหัวใจ

อาการของโรค ได้แก่ ภาพมัว บิดเบี้ยว สีจางลง มีปัญหาในการอ่าน หรือจำหน้าคน เห็นจุดดำอยู่กลางภาพ การรักษาโรค ไม่มีการรักษาที่หายขาด แต่การรักษาจะช่วยชะลอการเกิดโรคที่มากขึ้น ในระยะแรกอาจให้วิตามินแต่การดำเนินโรคมักอาจเป็นมากขึ้นได้ โดยในระยะหลัง อาจร่วมกับการรักษาด้วย เลเซอร์ หรือฉีดยาเข้าในลูกตา

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคตาในผู้สูงอายุ

(1) ผู้สูงอายุจึงควรตรวจตาเป็นประจำทุกปี และเมื่อมีการมองเห็นภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ดังกล่าว ควรรีบมาพบจักษุแพทย์

(2) หยุดสูบบุหรี่

(3) สวมแว่นตากันแดด

(4) รักษาโรคความดันโลหิตสูง ไชมันในเลือด

(5) รับประทานผักผลไม้ อาหารครบ 5 หมู่

5.4 ปัญหาการทรงตัว และการหกล้มในผู้สูงอายุ

ปัญหาการทรงตัวหรือหกล้มในผู้สูงอายุ อาจเกิดได้จากหลายปัจจัย เช่น ข้อเสื่อม กล้ามเนื้อลีบ และอ่อนแรง โรคทางสมอง ความดันโลหิตตกเมื่อลุกขึ้นยืนจากท่านั่งหรือนอน หัวใจเต้นผิดจังหวะ ยาต่าง ๆ ที่มีผลต่อความดันโลหิตหรือทำให้วังง สภาพแวดล้อมที่มีแสงสว่างไม่เพียงพอ พื้นทีลาดเอียงหรือลื่นเป็ยก เป็นต้น

ปัญหาการทรงตัวและการหกล้ม เป็นปัญหาที่สำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ เนื่องจากมีกระดูกบางพรุนอยู่แล้ว เมื่อหกล้มก็อาจทำให้กระดูกหักได้ง่ายและอาจเกิดปัญหาแทรกซ้อนที่ตามมาจากการผ่าตัดและนอนโรงพยาบาลนาน

การป้องกันและการดูแล

- (1) หลีกเลียงยาที่ทำให้วังงซึมหรือความดันโลหิตตก
- (2) ออกกำลังกายเป็นประจำ โดยเน้นความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัว
- (3) ปรับสิ่งแวดล้อม เช่น เพิ่มไฟสว่าง พื้นกันลื่น มีราวจับตรวจมวลกระดูก เพื่อประเมินหา

โรคกระดูกพรุนและรับการรักษาตามความเหมาะสม

6. หลักการใช้ยาในผู้สูงอายุ

6.1 การใช้ยาอย่างปลอดภัยในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมักมีปัญหาสุขภาพหลายด้าน ทำให้ได้รับยาหลายรายการ ดังนั้น จึงอาจมีความเสี่ยงที่จะได้รับยาเกินความจำเป็น เกิดผลข้างเคียงหรืออันตรายจากยา รวมไปถึงอันตรกิริยาระหว่างยา (ยาตีกัน) ได้ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2561)

ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกายที่เสื่อมไปตามวัย ทั้งการเคลื่อนไหว สายตา และความจำ ดังนั้น จึงควรมีผู้ดูแลคอยจัดยาให้เพื่อให้มั่นใจว่าผู้สูงอายุสามารถใช้ยาได้อย่างถูกต้อง โดยสิ่งสำคัญในการเริ่มใช้ยา คือ การอ่านฉลากยาให้ถี่ถ้วน เพื่อให้สามารถใช้ยาได้อย่างถูกคน ถูกโรค ถูกขนาด ถูกวิธี และถูกเวลา

6.2 การรับประทานยาก่อน - หลังอาหาร

ยาก่อนอาหารควรรับประทานก่อนอาหารอย่างน้อย 30 นาที ส่วนยาหลังอาหารสามารถรับประทานหลังอาหารได้ทันทีโดยไม่แตกต่างจากการรับประทานหลังอาหาร 15 นาที

6.3 วิธีปฏิบัติเมื่อผู้สูงอายุลืมรับประทานยา

โดยทั่วไปหากลืมรับประทานยาจำเป็นต้องปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อนว่าต้องปฏิบัติตัวอย่างไร เนื่องจากยาบางชนิดให้รับประทานทันทีที่นึกได้ ยาบางชนิดอาจต้องรับประทานเมื่อถัดไป

6.4 ยาที่ผู้สูงอายุควรระมัดระวังการใช้เป็นพิเศษ

ยากลุ่มที่ผู้สูงอายุควรระมัดระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ ยานอนหลับ ยาคลายเครียด ยาแก้แพ้ และยาแก้ปวด ซึ่งอาจก่อให้เกิดอาการข้างเคียง เช่น เวียนศีรษะ ง่วงซึม สับสน และเพิ่มความเสี่ยงต่อการหกล้มได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ ยากลุ่มต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ (NSAIDs) อาจทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการเกิดความดันโลหิตสูงหรือไตวายได้ ดังนั้น จึงควรเพิ่มความระมัดระวังในการใช้ยากลุ่มนี้ในผู้สูงอายุที่มีประวัติ

ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ หรือโรคไต อย่างไรก็ตามผู้สูงอายุไม่ควรซื้อยารับประทานเองและควรปรึกษาภายใต้การดูแลของแพทย์เท่านั้น

6.5 ข้อควรระมัดระวังในการรับประทานวิตามิน สมุนไพร หรืออาหารเสริมในผู้สูงอายุ

การรับประทานวิตามิน สมุนไพร หรืออาหารเสริมควรต้องพิจารณาให้เหมาะสมกับโรคหรือภาวะที่เป็น สมุนไพรหรืออาหารเสริมบางชนิดไม่ควรใช้ในผู้ป่วยโรคไต เพราะอาจทำให้แร่ธาตุในร่างกายผิดปกติหรือการทำงานของไตแย่ลงได้ การเลือกใช้จึงควรมีข้อมูลทางวิชาการที่ยืนยันถึงประสิทธิภาพและความปลอดภัย รวมถึงแจ้งให้แพทย์หรือเภสัชกรทราบก่อนการเริ่มใช้สมุนไพรหรืออาหารเสริมต่าง ๆ เพื่อหลีกเลี่ยงอันตรายที่จะเกิดตามมาโดยเฉพาะปัญหาไต

6.6 ข้อควรปฏิบัติที่สำคัญเกี่ยวกับการใช้ยาในผู้สูงอายุ

1) นำรายการยาหรือยาที่รับประทานทุกชนิดมาทุกครั้งที่พบแพทย์ เพื่อให้แพทย์ทบทวนความเหมาะสมของการใช้ยา

2) ควรสอบถามถึงอาการข้างเคียงในการใช้ยาและข้อควรระวังทุกครั้งเมื่อเริ่มยาใหม่

เรื่องที่ 3 ที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

1. หลักการจัดที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุมีจุดประสงค์เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุเป็นผลให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตในบ้านได้อย่างมีความสุขและปลอดภัยจากสภาพอันตรายที่อาจเกิดจากอุบัติเหตุต่าง ๆ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งของการบาดเจ็บทุพพลภาพและเสียชีวิตในผู้สูงอายุ อุบัติเหตุที่พบบ่อย ได้แก่ การหกล้ม ตกเตียง ตกบันได น้ำร้อนลวก ซึ่งอุบัติเหตุเหล่านี้เกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ปลอดภัย วางสิ่งของกีดขวางทางเดิน ดังนั้น การจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านเรือนควรคำนึงพหุปัจจัยที่เปลี่ยนแปลงทางกายภาพด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเป็นหลัก ได้แก่

1.1 ด้านการมองเห็น ผู้สูงอายุสายตาจะเสื่อมสมรรถภาพในการปรับระยะภาพทำให้สายตายาว สายตาฝ้าฟาง การดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม คือ ต้องช่วยในการมองเห็น

1.2 ด้านการได้ยิน ผู้สูงอายุอาจสูญเสียการได้ยิน เช่น หูตึง หรือได้ยินไม่ชัดเจนการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม คือ กำจัดเสียงรบกวนต่าง ๆ ให้ลดลงมากที่สุดเท่าที่จะทำได้

1.3 ด้านการทรงตัว ผู้สูงอายุกล้ามเนื้อจะเสื่อมสมรรถภาพ กระดูกและข้อต่อต่าง ๆ จะเปราะและหักง่ายการทรงตัวไม่ดี การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม คือ ที่พักควรจัดให้อยู่ชั้นล่าง เตียงนอนควรเตี้ย พื้นห้องนอน พื้นห้องน้ำต้องไม่ลื่น พื้นน้ำมีราวข้างฝาสำหรับเกาะ เครื่องใช้ต่าง ๆ จัดเก็บให้เป็นระเบียบ

เพื่อไม่ให้สะดุด หกล้ม เป็นต้น การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ จึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่ง สำหรับผู้สูงอายุเพราะถ้าสภาพแวดล้อมเหมาะสมกับผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดแต่ละคน ตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุก็น่าจะลดปัญหาต่าง ๆ รวมทั้ง ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุเกิดความมั่นใจในการ เคลื่อนไหว ลดความพิการอันเป็นผลจากการขาดการเคลื่อนไหวหรืออุบัติเหตุและลดภาระของผู้ดูแลอีกด้วย การจัดสภาพแวดล้อมประกอบด้วยสิ่งแวดล้อมภายในบ้าน และนอกบ้านในที่นี้จะขอกกล่าวเฉพาะการจัด สภาพแวดล้อมภายในบ้าน (สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558) ดังนี้

2. การจัดสภาพแวดล้อมในห้องน้ำ

ห้องน้ำเป็นห้องที่พบว่าผู้สูงอายุอาจจะประสบอุบัติเหตุได้ง่าย ห้องน้ำที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ควรจัดดังนี้

2.1 ไม่ควรอยู่ห่างจากห้องนอนผู้สูงอายุเกิน 9 ฟุต เพราะผู้สูงอายุที่มีอายุมาก มักจะมีปัญหา การกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ อาจไม่สะดวกสำหรับการเดินไปห้องน้ำแต่ถ้าอยู่ไกลอาจแก้ปัญหา โดยการใช้กระโถน หรือหม้อนอนไว้ในห้องนอน

2.2 ภายในห้องน้ำต้องมีราวยึดเกาะ เพื่อป้องกันการหกล้ม หรือมีราวยึดเกาะตลอดทางเดินไป ห้องน้ำ

2.3 พื้นห้องน้ำควรปูด้วยวัสดุเนื้อหยาบ หรือแผ่นยางกันลื่น ไม่มีตะไคร่น้ำ หรือเปียกชื้น ดังนั้น ถ้าเป็นไปได้ควรแยกห้องอาบน้ำออกจากห้องส้วม เนื่องจากผู้สูงอายุไม่มีความจำเป็นต้องอาบน้ำบ่อย เพราะผิวหนังแห้งแต่มีจะปัสสาวะบ่อยเพราะกระเพาะปัสสาวะมีความจุลดลง ถ้าอยู่รวมกันพื้นห้องน้ำที่เปียก จากการอาบน้ำจะทำให้หกล้มได้ง่าย และพื้นห้องน้ำควรลดระดับต่ำกว่าห้องอื่น ๆ 3 – 5 ซม. เพื่อป้องกัน น้ำไหลออกจากห้องน้ำสู่ห้องอื่น โดยเฉพาะกรณีที่มีการระบายน้ำเสียไม่ดี

2.4 อุปกรณ์ภายในห้องน้ำ

2.4.1 ควรมีเก้าอี้สำหรับนั่งอาบน้ำโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีอาการเหนื่อยง่าย แต่ต้องเป็น เก้าอี้ที่ติดอยู่กับที่เพื่อป้องกันการลื่นไถล

2.4.2 ถ้าเป็นไปได้ควรผูกสบู่ติดกับเชือก หรือมีช่องผ้าตาข่ายนิ่ม ๆ หุ้ม เพราะข้อนิ้วมือ ผู้สูงอายุอาจจะแข็ง ทำให้กำมือได้น้อยเมื่อผู้สูงอายุพอกสบู่อาจหลุดจากมือ และต้องก้มเก็บมีโอกาสลื่นล้ม ได้ง่าย

2.4.3 ควรใช้ฝักบัวอาบน้ำเพื่อแทนการตักอาบน้ำด้วยขัน เพื่อลดการใช้แรงในผู้สูงอายุที่ เหนื่อยง่าย แต่ถ้าไม่มีควรใช้ขันที่มีน้ำหนักเบา ขนาดเล็ก

2.4.4 โถส้วมควรเป็นโถนั่งราบจะดีกว่านั่งยอง เพราะผู้สูงอายุมักจะมีอาการปวดข้อหรือข้อแข็งนั่งยองลำบาก แต่อาจใช้ Commode แทนได้

2.4.5 ควรมีกระดิ่ง หรือโทรศัพท์ภายในในห้องน้ำเพื่อขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน และไม่ควรรีใส่กลอนประตู

2.4.6 ควรมีแสงสว่างเพียงพอเพื่อมองเห็นสิ่งของภายในห้องได้ง่าย

2.4.7 การให้สีของฝาผนัง และพื้นห้องควรเป็นสีตัดกัน ตลอดจนเครื่องสุขภัณฑ์ อื่น ๆ เช่น โถส้วม อ่างล้างหน้า ควรมีสีแตกต่างจากพื้นห้อง เป็นต้น

3. การจัดสภาพแวดล้อมในห้องนอน

ห้องนอนเป็นห้องที่ผู้สูงอายุใช้มากห้องหนึ่ง โดยเฉพาะถ้าเป็นผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยก็มักจะใช้ห้องนี้เกือบตลอดเวลาห้องนอนผู้สูงอายุควรอยู่ชั้นล่าง ภายในควรจัดสภาพแวดล้อม ดังนี้

3.1 เตียงนอน ควรจัดให้วางในตำแหน่งที่ไปถึงได้ง่ายและควรจัดให้หัวเตียงอยู่ทางด้านหน้าต่าง โดยเฉพาะ ถ้าห้องนั้นมีแสงสว่างจ้าเข้าทางหัวเตียง ความสูงของเตียงอยู่ในระดับที่ผู้สูงอายุนั่งแล้วสามารถวางเท้าได้ถึงพื้นในระดับตั้งฉากกับพื้น ที่นอนไม่ควรนุ่มหรือแข็งเกินไปเพราะจะทำให้ปวดหลังได้และมีโต๊ะข้างหัวเตียงสำหรับวางสิ่งของที่จำเป็นในตำแหน่งที่มีมือเอื้อมถึงได้ง่าย

3.2 แสงสว่างภายในห้องนอนมีเพียงพอ สวิตช์ไฟเป็นสีสะท้อนแสงเพื่อความสะดวกในการมองเห็นตอนกลางคืน และอยู่ในตำแหน่งที่สูงหรือต่ำจนเกินไปที่จะเอื้อมมือเปิดได้ อาจมีไฟฉายขนาดเล็กพกพาไว้ประจำ หลีกเลี่ยงการใช้ตะเกียงหรือเทียนไข หรือสูบบุหรี่เวลานอนอาจเกิดอัคคีภัยได้ง่าย

3.3 เก้าอี้สำหรับผู้สูงอายุต้องมีพนักพิง มีที่วางแขน ความสูงพอเหมาะโดยเมื่อนั่งแล้วสามารถวางเท้าถึงพื้นหัวเข่าตั้งฉากกับพื้น ตำแหน่งของการวางเก้าอี้สำหรับผู้มาเยี่ยม กรณีผู้สูงอายุเจ็บป่วยหรืออยู่โรงพยาบาล ควรวางด้านเดียวกัน หลีกเลี่ยงการล้อมผู้สูงอายุเป็นวงกลมเพื่อป้องกันการวิ่งเวียนจากการที่ต้องหันศีรษะไปคุยกับผู้มาเยี่ยม และบันไดควรมีขนาดความกว้าง ยาว ให้เหมาะสมกับขนาดลำตัวของผู้สูงอายุ

3.4 ตู้เสื้อผ้าไม่ควรสูงจนต้องปีน ถ้าจำเป็นต้องปีนเอาสิ่งของควรใช้เก้าอี้ต่อขาที่มั่นคง ไม่มีล้อเลื่อนและ การวางสิ่งของถ้าของหนักควรอยู่ชั้นล่างสุด หรือตู้ไม่ควรต่ำเกินไปจนต้องก้มตัวไปหยิบ

3.5 ห้องนอนไม่ควรมีโทรทัศน์ เพราะจะรบกวนการนอนหลับพักผ่อนของผู้สูงอายุ

3.6 ถ้ามีแสงสว่างจ้าส่องเข้าในห้องควรใช้ผ้าม่านบังแสง หรือม่านชนิดปรับแสงได้ ซึ่งจะป้องกันอาการปวดแสบตาได้

3.7 ประตูหรือหน้าต่างที่เป็นกระจกใส ควรติดเครื่องหมาย เพื่อเป็นสัญลักษณ์ให้ทราบว่าเป็นกระจกป้องกันการเดินชน

3.8 ฝาผนังอาจติดรูปภาพที่มีความหมายสำหรับผู้สูงอายุ เพื่อการระลึกถึงความหลังป้องกันภาวะซึมเศร้าได้

3.9 สิ่งของที่ไม่จำเป็นไม่ควรนำมาวางในห้องนอน เพราะนอกจากจะทำให้เป็นแหล่งสะสมของฝุ่นละอองแล้ว ยังอาจทำให้ผู้สูงอายุเดินชนได้ แต่ถ้าวางโต๊ะ เก้าอี้ในห้องก็ควรหลีกเลี่ยงชนิดที่มีล้อเลื่อน ถ้าจะให้ดีของที่อยู่ในห้องควรแข็งแรง มั่นคงต่อการยึดเกาะของผู้สูงอายุ

4. การจัดสภาพแวดล้อม บริเวณบันได

บันไดเป็นบริเวณที่ผู้สูงอายุอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ซึ่งถ้าไม่จำเป็นผู้สูงอายุที่การทรงตัวไม่ดีหรือเป็นโรคหัวใจ โรคปอดที่มีปัญหาความทนในการทำกิจกรรมลดลงก็ไม่ควรขึ้นลงบันได ลักษณะบันไดที่เหมาะสม มีดังนี้

4.1 ราวบันไดควรมีรูปร่างทรงกลม 2 ข้าง เพื่อความสะดวกในการยึดเกาะมีแถบสีหรือสัญลักษณ์ที่บอกตำแหน่งบนสุด หรือล่างสุด และราวบันไดควรรยาวกว่าตัวบันไดเล็กน้อย เพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้มกรณีที่ก้าวผิด

4.2 ความสูงของบันไดแต่ละขั้นไม่ควรเกิน 6 นิ้ว เนื่องจากเมื่ออายุเพิ่มขึ้นจะเดินหลังค่อมเข่า และสะโพกมักงอเล็กน้อย เวลาก้าวเดินฝ่าเท้าจะระเริงกับพื้น ก้าวขาได้สั้น เรียกรการเดินของผู้สูงอายุว่า Senile gait ถ้าบันไดแต่ละขั้นสูงจะขึ้นบันไดลำบาก

4.3 ขอบบันไดแต่ละขั้นควรติดวัสดุกันลื่น และมีแถบสีที่แตกต่างจากขั้นอื่นเพื่อบอกตำแหน่งของขั้นแรก และขั้นสุดท้าย ตลอดจนสีของบันไดกับพื้นห้องไม่ควรเป็นสีเดียวกัน

4.4 แสงสว่างบริเวณบันไดต้องเพียงพอ มีสวิตช์ไฟทั้งชั้นบนและชั้นล่าง ตามขั้นบันไดจะต้องไม่มีแสง

4.5 ไม่วางสิ่งของใด ๆ ตามขั้นบันไดโดยเฉพาะบันไดชั้นบนสุดหรือล่างสุด เช่น รองเท้า พรหมเช็ดเท้า เป็นต้น

4.6 ผู้สูงอายุไม่ควรถือสิ่งของทั้ง 2 มือเวลาขึ้น - ลงบันได อย่างน้อยควรเหลือมือไว้อีกข้างเพื่อจับราวบันได

5. การจัดสภาพแวดล้อมบริเวณพื้นห้อง

พื้นห้องไม่ควรขัดจนเป็นมัน เพราะอาจเกิดแสงสะท้อนขัดขวางการเดินของผู้สูงอายุหรือลื่นน้ำมันจนลื่น ควรเก็บสายไฟให้เรียบร้อยป้องกันการสะดุดล้ม ปลั๊กไฟไม่ควรอยู่ต่ำป้องกันการเดินชน สีของ

ผาผนังควรเป็นสีอ่อน และต่างจากสีของพื้นห้อง และไม่ควรมีธรณีประตู แต่ถ้าแก้ไขไม่ได้ควรทำสีที่แตกต่างจากพื้นห้อง

6. การจัดสภาพแวดล้อมอุปกรณ์เครื่องใช้

อุปกรณ์เครื่องใช้ ควรจัดวางให้เป็นระเบียบเป็นที่ เป็นทาง ไม่กีดขวางทางเดินและไม่ควรเปลี่ยนที่เก็บหรือวางของบ่อย เพราะผู้สูงอายุจะไม่สะดวกในการหยิบใช้สิ่งของและอาจหลงลืม อุปกรณ์เครื่องใช้ควรคำนึงถึงสีเนื่องจากสายตาของผู้สูงอายุมักจะมองเห็นสีสว่างได้ดีกว่าสีทึบ ดังนั้น ผู้สูงอายุจะมองเห็นสีเหลือง สีส้ม และสีแดง ได้ดีกว่าสีเขียว สีม่วง สีน้ำเงิน นอกจากนี้สีน้ำหนักรของสิ่งของก็ควรจะมีน้ำหนักเบา เพื่อความสะดวกและปลอดภัยในการหยิบจับ การจัดอุปกรณ์ เครื่องใช้สำหรับผู้สูงอายุ มีดังนี้

6.1 เสื้อผ้า ไม่ควรคับหรือหลวมเกินไป โดยเฉพาะถ้าสวมเสื้อผ้ารุ่มร่าม มีเชือกผูกอาจเกิดการเกาะเกี่ยวสิ่งของหรือสะดุดล้มได้ง่าย ความหนาของเสื้อผ้าควรเหมาะสมกับภูมิอากาศเนื่องจากในวัยสูงอายุการระบายความร้อนไม่ดีและเสื้อผ้าไม่ควรหนักเกินไปจะทำให้ผู้สูงอายุต้องรับน้ำหนักเสื้อผ้ามามากอาจหอบเหนื่อยได้ง่าย

6.2 รองเท้าที่เหมาะสม คือ รองเท้าหุ้มส้น ไม่คับเกินไปอาจทำให้เจ็บเท้า เกิดบาดแผลหรือเป็นหูดตาปลาได้ ในขณะเดียวกันต้องไม่หลวมเกินไปเพราะทำให้การเดินไม่สะดวกหกล้มได้ง่าย รองเท้าที่เหมาะสมควรมีลักษณะดังนี้ ความยาวมีช่องว่างระหว่างปลายนิ้วเท้านิ้วที่ยาวที่สุดถึงหัวรองเท้า 1.25 ซม. ความกว้างนิ้วเท้าวางได้ไม่ซ้อนกัน ความลึกรองเท้าด้านหลังต้องไม่กดหลังเท้าหรือนิ้วเท้า เครื่องผูกรัดอาจเป็นเชือกหัวเข็มขัดจะเหมาะสมกว่าชนิดติดซิป เพราะแบบซิปเท้าไม่สามารถ ขยายตัวได้ ส้นรองเท้า ไม่ควรสูงเกิน 3.75 ซม. พื้นรองเท้าควรเป็นพื้นยางไม่ลื่น วัสดุที่ทำควรเป็นหนังสัตว์ดีที่สุด เพราะมีความยืดหยุ่นดีกว่าพลาสติกซึ่งจะเหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่กล้ามเนื้อปัสสาวะไม่อยู่

6.3 แก้วน้ำ ถ้วยชาม ควรเป็นชนิดที่มีหูจับ น้ำหนักเบาเลือกสีที่ผู้สูงอายุมองเห็นได้ง่าย แก้วนมหรือแก้วน้ำดื่มไม่ควรจะเป็นสีใสเพราะมองยากหรือแก้วนมที่ดีควรใช้สีตัดกับสีของนม เช่น นมสีขาวควรใส่ในแก้วสีเข้มจะทำให้ผู้สูงอายุทราบว่ามีอยู่ในระดับใดของแก้ว เป็นต้น

6.4 ผ้าปูโต๊ะ ควรเป็นสีต่างจากแก้วน้ำหรือจานชาม เพราะถ้าเป็นสีเดียวกันหมดผู้สูงอายุจะแยกสีไม่ออกว่าบนโต๊ะมีของวางอยู่

6.5 ไม้เท้า ควรมียางกันลื่นบริเวณปลายไม้ ความยาวอยู่ในระดับที่มือห้อยลงในท่าสบายงอศอกเล็กน้อยฝ่ามือวางบนหัวไม้เท้าพอดี

6.6 โทรศัพท์ ควรวางไว้ในตำแหน่งที่สามารถเอื้อมมือถึง กรณีหกล้มลงกับพื้นจะได้ขอความช่วยเหลือได้ทันทีและถ้าหกล้มอย่าเพิ่งลุกขึ้นให้ออนนิ่ง ๆ ไว้ก่อนสำรวจดูว่ามีอะไรหักบ้างหรือไม่ อาจใช้วิธี

ตรวจสอบ จากความเจ็บปวดก็ได้ ถ้าแน่ใจว่าไม่มีอะไรหักจึงลุกขึ้น ถ้าสงสัยควรร้องขอความช่วยเหลือ หรือ ขยับตัวไปยังที่วางโทรศัพท์เพื่อขอความช่วยเหลือ

6.7 แวนตา ควรวางไว้ใกล้ที่นั่งหรือที่นอนประจำของผู้สูงอายุ เพื่อหยิบใช้ได้สะดวก ควรมี น้ำหนักเบาและใช้เลนส์พลาสติก เพื่อป้องกันการแตก ควรพาผู้สูงอายุไปตรวจวัดสายตาอย่างน้อยปีละ 1 - 2 ครั้ง สำหรับผู้ที่ไม่เป็นโรคตาหรือตามแพทย์นัด และเปลี่ยนแว่นตาให้เหมาะสมกับสายตาของผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคตา อาจต้องปรึกษาจักษุแพทย์ เพื่อจัดหาแว่นตาที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุสวม ภายในบ้านหรือนอกบ้านต่อไป

7. การจัดสภาพแวดล้อมบริเวณทางเดิน

7.1 ควรติดไฟฟ้าให้สว่าง มีราวกลมจับตลอดทางเดิน ไม่มีสิ่งกีดขวางใด ๆ

7.2 ไม่วางพรมเช็ดเท้า สายไฟ สายโทรศัพท์เกะกะ รวมทั้งไม่วางสิ่งของใด ๆ ที่พื้น เพราะจะทำให้สะดุดและหกล้ม

ข้อควรคำนึงที่สำคัญอื่น ๆ

- 1) เฟอร์นิเจอร์ในบ้านต้องมั่นคงแข็งแรง ผู้สูงอายุจะได้ไม่เสียการทรงตัวเวลาจับเพื่อพยุงตัว
- 2) ตรวจสอบตราเครื่องใช้ไฟฟ้าและแก๊สให้อยู่ในสภาพดี ถ้าชำรุดให้ซ่อมแซมหรือเปลี่ยนใหม่ ถอดปลั๊ก เครื่องใช้ไฟฟ้าหรือปิดแก๊สหลังใช้งานแล้วทุกครั้ง
- 3) หากผู้สูงอายุมีปัญหาในการทรงตัวควรใช้ไม้เท้าช่วยเดิน
- 4) ควรมีโทรศัพท์และเขียนหมายเลขโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินไว้ให้ผู้สูงอายุ ติดต่อ โดยใช้ตัวหนังสือขนาดใหญ่ ชัดเจน ใช้สีตัดกับสีพื้นกระดาด วางในตำแหน่งที่อ่านได้ง่ายหรือ ใกล้ที่วางโทรศัพท์
- 5) ก่อนนอน ควรตรวจตราปิดประตูหน้าต่างถอดปลั๊กไฟ ปิดเตาแก๊สให้เรียบร้อย เพื่อความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน

การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุเป็นเรื่องที่ละเอียดอ่อน กล่าวคือ การเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมบ่อย ๆ อาจทำให้เกิดผลเสียได้มากกว่าผลดี โดยเฉพาะกับผู้สูงอายุสมองเสื่อมอาจก่อให้เกิดการสับสนได้ง่าย ดังนั้น ผู้ดูแลควรเป็นคนช่างสังเกตและเมื่อจะเปลี่ยนที่วางสิ่งของทุกครั้งควรได้บอกกล่าวให้ผู้สูงอายุได้รับทราบด้วย การจัดสภาพแวดล้อมควรมีการวางแผนการตั้งแต่นั้น ๆ เพื่อการวางแผนโครงสร้างของที่อยู่อาศัยให้พร้อมที่จะรองรับความสูงอายุในอนาคต จึงจะได้สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ ซึ่งมีส่วนเอื้ออำนวยความสะดวกต่อการดำรงชีวิตและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ อันจะส่งผลให้ผู้สูงอายุดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

เรื่องที่ 4 กฎหมายที่ควรรู้และสิทธิสำหรับผู้สูงอายุ

1. สิทธิ และสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุ

พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546 (ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2553) มีเจตนารมณ์เพื่อส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้สูงอายุได้รับสิทธิ โดยได้กำหนดไว้อย่างชัดเจนในมาตรา 11 13 และ 17 ทั้งนี้ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน รัฐวิสาหกิจ และท้องถิ่นต่าง ๆ มีหน้าที่จัดบริการให้ผู้สูงอายุได้รับการคุ้มครองสิทธิตามกฎหมาย ฉบับนี้ (สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.) สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ (สท.) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ (พม.), มปป.)

1.1 ด้านการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้สูงอายุได้รับการจัดช่องทางพิเศษเฉพาะ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการบริการที่สะดวกรวดเร็ว ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
โทรศัพท์ 0 2590 6000
www.dms.moph.go.th
- สำนักงานปลัดกระทรวงกลาโหม
โทรศัพท์ 0 2224 0717
www.mod.go.th
- โรงพยาบาลตำรวจ
โทรศัพท์ 0 2207 6000
www.policehospital.org
- สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 0 2245 5165-6 , 0 2247 9450
www.bankok.go.th
- โรงพยาบาลการไฟฟ้านครหลวง
โทรศัพท์ 0 2242 5119
www.mea.or.th
- โรงพยาบาลบุรีฉัตรไชยากร
โทรศัพท์ 0 2251 2042 , 0 2245 2480
www.dms.moph.go.th

- โรงพยาบาลโรงงานยาสูบ

โทรศัพท์ 0 2656 4500

1.2 ด้านการศึกษา การศาสนา และข้อมูลข่าวสาร

ผู้สูงอายุได้รับจัดศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน และให้มีหลักสูตรการศึกษาเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน ถึงขั้นอุดมศึกษาอย่างต่อเนื่องทั้งในระบบ นอกระบบ และตามอัธยาศัย และมีรายการต่าง ๆ เพื่อผู้สูงอายุ ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- สำนักงาน กศน. กระทรวงศึกษาธิการ

โทรศัพท์ 0 2281 7217

Call center 1660

www.nfe.go.th

- กรมศาสนา กระทรวงวัฒนธรรม

โทรศัพท์ 0 2209 3699

www.dra.go.th

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

โทรศัพท์ 0 2590 6000

www.dms.moph.go.th

- สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กระทรวงมหาดไทย

โทรศัพท์ 0 2241 9000 ต่อ 4131 - 4135

www.moi.go.th

- สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ 0 2245 5165-6

www.bankok.go.th

- สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

โทรศัพท์ 0 2441 7999

www.onab.go.th

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

โทรศัพท์ 0 2642 4339

www.dop.go.th

1.3 ด้านการประกอบอาชีพ ฝีกอาชีพที่เหมาะสม

ผู้สูงอายุได้รับการให้ข้อมูล คำปรึกษา ข่าวสารตลาดแรงงาน การจัดหางาน รับสมัครงาน บริการข้อมูลทางอาชีพ ตำแหน่งว่างงาน การอบรมและฝีกอาชีพ โดยมีศูนย์กลางทางอาชีพและตำแหน่งงานสำหรับผู้สูงอายุเป็นการเฉพาะที่สำนักงานจัดหางานทุกแห่ง ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- สำนักเศรษฐกิจการแรงงาน กระทรวงแรงงาน
โทรศัพท์ 0 2232 1328
www.mol.go.th
- สำนักงาน กศน. กระทรวงศึกษาธิการ
โทรศัพท์ 0 2281 7217
Call center 1660
www.nfe.go.th
- สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กระทรวงมหาดไทย
โทรศัพท์ 0 2241 9000 ต่อ 4131 - 4135
www.moi.go.th
- สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 0 2245 5165-6 , 0 2247 9455
www.bankok.go.th

1.4 ด้านการพัฒนาตนเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การรวมกลุ่มในลักษณะเครือข่าย/ชุมชน

ผู้สูงอายุได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มหรือชมรมผู้สูงอายุให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมภายในชุมชน และ/หรือระหว่างชุมชน และส่งเสริมการใช้ศักยภาพผู้สูงอายุ โดยเพิ่มการจัดกิจกรรมทางกีฬา นันทนาการ และการถ่ายทอดภูมิปัญญา ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กระทรวงมหาดไทย
โทรศัพท์ 0 2241 9000 ต่อ 4131 - 4135
www.moi.go.th
- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
โทรศัพท์ 0 2642 4339
www.dop.go.th

- กระทรวงวัฒนธรรม
โทรศัพท์ 0 2422 8892 , 0 2422 8884 – 5
สายด่วน 1765
www.m-culture.go.th
- สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 0 2245 5165-6 , 0 2247 9455
www.bankok.go.th

1.5 ด้านการอำนวยความสะดวกและความปลอดภัยในอาคาร สถานที่ ยานพาหนะ บริการสาธารณะอื่น

ผู้สูงอายุได้รับการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การดูแล ช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ การบริการสะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และการจัดพาหนะอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- กรมโยธาธิการและผังเมือง กระทรวงมหาดไทย
โทรศัพท์ 0 2201 8099
- สำนักส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กระทรวงมหาดไทย
โทรศัพท์ 0 2241 9000 ต่อ 4131 - 4135
www.moi.go.th
- สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 0 2245 5165-6 , 0 2247 9455
www.bankok.go.th
- สำนักงานปลัดกระทรวงคมนาคม
โทรศัพท์ 0 2283 3071 , 0 2283 3076
Call center ศูนย์ปลอดภัยคมนาคม: 1356
www.mot.go.th
- เมืองพัทยา
โทรศัพท์ 0 3825 3100 , 0 3825 3260
Call center 1337
www.pattaya.go.th

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
โทรศัพท์ 0 2642 4305
www.dop.go.th

1.6 ด้านการลดหย่อนค่าโดยสาร และการอำนวยความสะดวกในการเดินทางการรถไฟแห่งประเทศไทย

การรถไฟแห่งประเทศไทย

ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารครั้งราคาทุกชั้นตลอดทาง ทุกสาย (ไม่รวมค่าธรรมเนียม) ระหว่างเดือนมิถุนายน – กันยายน โดยผู้สูงอายุไม่ต้องเข้าแถวซื้อตั๋ว มีที่นั่งรองรับตัว พนักงานช่วยยกสัมภาระ ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- การรถไฟแห่งประเทศไทย
โทรศัพท์ 0 2223 0341
www.railway.co.th

แอร์พอร์ต เรล ลิงค์

ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารให้ผู้สูงอายุครั้งราคา โดยใช้บัตรผู้สูงอายุ (senior card) และยกเว้นค่าโดยสารวันผู้สูงอายุแห่งชาติ 13 เมษายน ของทุกปี ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- แอร์พอร์ต เรล ลิงค์
โทรศัพท์ 0 2308 5600 ต่อ 2906 - 2907
www.srtet.co.th

รถไฟฟ้าใต้ดิน (MRT)

ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารให้ผู้สูงอายุครั้งราคา เป็นไปตามข้อบังคับที่กำหนด และยกเว้นค่าโดยสารวันผู้สูงอายุแห่งชาติ 13 เมษายน ของทุกปี ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- การรถไฟฟ้าขนส่งมวลชนแห่งประเทศไทย (MRT)
โทรศัพท์ 0 2716 4000
www.mrta.co.th

รถไฟฟ้า (BTS)

ผู้สูงอายุได้รับการบริการโดยให้สิทธิ์บริการที่สถานีหมอชิต สยาม อโศก อ่อนนุช และชองนนทรี ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- บริษัทระบบขนส่งมวลชนกรุงเทพ จำกัด (มหาชน)

โทรศัพท์ 0 22617 7300

www.bts.co.th

รถโดยสารประจำทาง ขสมก.

ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารครึ่งราคา (ไม่รวมค่าธรรมเนียม) ตลอดวัน และยกเว้นค่าโดยสารในวันผู้สูงอายุแห่งชาติ วันที่ 13 เมษายน ของทุกปี มีการจัดที่นั่งสำรองเป็นการเฉพาะ ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- องค์การขนส่งมวลชนกรุงเทพ (ขสมก.)

โทรศัพท์ 0 2246 0339 , 1348

www.bmta.co.th

รถโดยสารบริษัทขนส่ง จำกัด (บขส.)

ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารครึ่งราคา (ไม่รวมค่าธรรมเนียม) มีการจัดที่นั่งพักผ่อน และห้องสุขา ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- บริษัท ขนส่ง จำกัด

โทรศัพท์ 0 2936 2852

www.transport.co.th

เครื่องบิน

การบินไทย

ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารในเส้นทางการบินภายในประเทศ ดังนี้

- 1) ร้อยละ 15 ชั้นธุรกิจ
- 2) ร้อยละ 35 ของอัตราค่าโดยสารปกติ ในชั้นประหยัด สำหรับการเดินทาง วันจันทร์ –
- 3) ร้อยละ 30 ของอัตราค่าโดยสารปกติในชั้นประหยัด สำหรับการเดินทางวันศุกร์ – อาทิตย์
- 4) การอำนวยความสะดวกขึ้นเครื่องเป็นลำดับแรก

พฤษภาคม

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- บริษัท การบินไทย จำกัด (มหาชน)

โทรศัพท์ 0 2545 1000

www.thaiairways.co.th

ท่าอากาศยาน

ผู้สูงอายุได้รับ

1) การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ ลิฟต์ โทรศัพท์ ทางลาด ห้องสุขา มุมพักผ่อน พื้นที่จอดรถรับ – ส่งผู้สูงอายุที่มาใช้บริการ

2) ดำเนินการตามมาตรการกำหนดให้สายการบินถือปฏิบัติการใช้ผู้โดยสารสูงอายุขึ้นเครื่องบินลำดับแรก

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

➤ บริษัท ท่าอากาศยานไทย จำกัด (มหาชน)

โทรศัพท์ 0 2535 1111 , 1722

www.airportthai.co.th

เรือด่วนเจ้าพระยา เรือในคลองแสนแสบ และเรือข้ามฝาก

ผู้สูงอายุได้รับการลดค่าโดยสารครึ่งราคาแก่ผู้สูงอายุที่ใช้บริการเรือโดยสารประจำทางในแม่น้ำเจ้าพระยา ได้แก่ เรือด่วนเจ้าพระยา (ยกเว้นเรือพิเศษชงเขียวและเรือทัวร์ธงฟ้า) เรือในคลองแสนแสบ และเรือข้ามฝาก

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

➤ กรมเจ้าท่า

โทรศัพท์ 0 2233 1311 – 8

สายด่วน 1199

www.md.go.th

หมายเหตุ ผู้สูงอายุต้องแจ้งและแสดงบัตรประจำตัวประชาชนต่อเจ้าหน้าที่ก่อนซื้อตั๋วโดยสารบริการขนส่งสาธารณะ

1.7 ด้านการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ

ผู้สูงอายุได้รับการยกเว้นค่าเข้าชมสถานที่ของรัฐ เช่น พิพิธภัณฑ์สถานแห่งชาติ อุทยานแห่งชาติ อุทยานประวัติศาสตร์ สถานที่ท่องเที่ยวในความรับผิดชอบขององค์การอุตสาหกรรมป่าไม้และองค์การสวนพฤกษศาสตร์ เป็นต้น ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

➤ กรมอุทยานแห่งชาติ สัตว์ป่า และพันธุ์พืช กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

โทรศัพท์ 0 2561 0777 ต่อ 1742 , 0 2579 6666

www.dnp.go.th

- กรมศิลปากร กระทรวงวัฒนธรรม
โทรศัพท์ 0 2221 7811 , 0 2223 0973
www.finearts.go.th
- กระทรวงวัฒนธรรม
โทรศัพท์ 0 2209 3530 , 0 2209 3531

1.8 ด้านการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายหรือถูกทอดทิ้ง

ผู้สูงอายุได้รับการให้คำแนะนำ ปรีกษา และให้ความช่วยเหลือ กรณีผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย และถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการสนับสนุนการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ไขปัญหาครอบครัว โดยช่วยเหลือเป็นเงินได้ตามความจำเป็นและเหมาะสม ครั้งละไม่เกิน 500 บาท ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- สำนักอัยการสูงสุด
โทรศัพท์ 0 2142 1444
www.ago.go.th
- กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม
โทรศัพท์ 0 2141 2758
สายด่วน 1111 กด 77
www.rlpd.moj.go.th
- สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
โทรศัพท์ 0 2251 4730 สายด่วน 1599
www.royalthaipolice.go.th
- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
โทรศัพท์ 0 2642 4305 , 0 2642 4306
www.dop.go.th

1.9 การให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางคดี และในทางการแก้ไข ปัญหาครอบครัว

ผู้สูงอายุได้รับการให้คำแนะนำ ปรีกษา และให้ความช่วยเหลือ กรณีผู้สูงอายุที่ถูกทารุณกรรม แสวงหาประโยชน์โดยมิชอบด้วยกฎหมายและถูกทอดทิ้ง จะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการ พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครองการส่งเสริม และการสนับสนุนการช่วยเหลือผู้สูงอายุ ซึ่งได้รับอันตรายจากการถูกทารุณกรรม หรือถูกแสวงหาประโยชน์ โดยมิชอบด้วยกฎหมาย หรือถูกทอดทิ้ง และการให้คำแนะนำ ปรีกษา ดำเนินการอื่นที่เกี่ยวข้องในทางการ แก้ไขปัญหาครอบครัว ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม
โทรศัพท์ 0 2141 2758
สายด่วน 1111 กด 77
www.rlpd.moj.go.th
- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
โทรศัพท์ 0 2642 4305 , 0 2642 4306
www.dop.go.th

1.10 ด้านการช่วยเหลือด้านที่พักอาศัย อาหารและเครื่องนุ่งห่มให้ตามความจำเป็นอย่าง ทั่วถึง

กรณีผู้สูงอายุที่เดือดร้อน จะได้รับการช่วยเหลือตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขการคุ้มครอง การส่งเสริม และการ สนับสนุนการจัดที่พักอาศัย อาหาร เครื่องนุ่งห่มให้ผู้สูงอายุตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง โดยช่วยเหลือตาม ความจำเป็นและเหมาะสม ไม่เกินวงเงินครั้งละ 2,000 บาท และจะช่วยเหลือได้ไม่เกิน 3 ครั้ง ต่อคนต่อปี ขอทราบ ข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
โทรศัพท์ 0 2642 4305 , 0 2642 4306
www.dop.go.th

1.11 ด้านการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพ

ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์ สัญชาติไทย ไม่เป็นผู้ได้รับสวัสดิการหรือสิทธิประโยชน์อื่นใดจากหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) ที่ได้จัดให้อย่างเป็นทางการ จะได้รับการช่วยเหลือเงินเบี้ยยังชีพเป็นรายเดือนตลอดชีวิต โดยแบ่งตามช่วงอายุแบบขั้นบันได ดังนี้

อายุ 60 – 69 ปี	ได้รับเดือนละ 600 บาท
อายุ 70 – 79 ปี	ได้รับเดือนละ 700 บาท
อายุ 80 – 89 ปี	ได้รับเดือนละ 800 บาท
อายุ 90 ปีขึ้นไป	ได้รับเดือนละ 1,000 บาท

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ :

- สำนักงานส่งเสริมการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการมีส่วนร่วม กระทรวงมหาดไทย
โทรศัพท์ 0 2241 9000 ต่อ 4131 - 4135
www.moi.go.th
- เมืองพัทยา
โทรศัพท์ 0 3825 3100
Call center 1337
www.pattaya.go.th
- สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 0 2245 5166
www.bankok.go.th
- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
โทรศัพท์ 0 2642 4305 , 0 2642 4306
www.dop.go.th

1.12 การสงเคราะห์ในการจัดการศพตามประเพณี

ผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามหลักเกณฑ์

- 1) มีอายุเกินหกสิบปีบริบูรณ์ขึ้นไป
- 2) มีสัญชาติไทย
- 3) อยู่ในครอบครัวที่ยากจนตามข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) กรมการพัฒนาชุมชน

กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา

4) ไม่มีญาติ หรือมีญาติแต่มีฐานะยากจนไม่สามารถจัดการศพตามประเพณีได้ กรณีที่ผู้สูงอายุยากจนและไม่ได้รับการสำรวจข้อมูลความจำเป็นพื้นฐาน (จปฐ.) กรมการพัฒนาชุมชน กระทรวงมหาดไทย หรือกรุงเทพมหานคร หรือเมืองพัทยา ต้องให้นายกเทศมนตรี หรือนายกองค์การบริหารส่วนตำบล หรือกำนัน หรือผู้ใหญ่บ้าน หรือประธานชุมชน หรือผู้อำนวยการสำนักงานเขต หรือนายอำเภอ หรือนายกเมืองพัทยา เป็นผู้ออกหนังสือรับรอง โดยยื่นคำขอภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่ออกใบมรณบัตร หากผ่านคุณสมบัติจะได้รับการช่วยเหลือรายละ 2,000 บาท

ขอรับบริการได้ที่

- (1) สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดทุกจังหวัด
- (2) สำนักงานเขตกรุงเทพมหานคร
- (3) ที่ว่าการอำเภอ
- (4) เมืองพัทยา
- (5) เทศบาล
- (6) องค์การบริหารส่วนตำบล

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

- กรมกิจการผู้สูงอายุ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
โทรศัพท์ 0 2642 4305 , 0 2642 4306
www.dop.go.th
- สำนักพัฒนาสังคม กรุงเทพมหานคร
โทรศัพท์ 0 2245 5166 , 0 2247 9450 , 0 2247 9455
www.bankok.go.th

1.13 การอื่นที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

การจัดบริการสถานที่ท่องเที่ยว การจัดกิจกรรมกีฬาและนันทนาการตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติประกาศกำหนด

ด้านการท่องเที่ยว

ผู้สูงอายุได้รับการจัดกิจกรรมโครงการนันทนาการสำหรับผู้สูงอายุ เช่น นันทนาการสัจจรู ผู้สูงอายุรุ่น نرمย์ (ไหว้พระ 9 วัด)

ด้านกีฬาและนันทนาการ

ผู้สูงอายุได้รับ

- 1) การบริการตรวจสุขภาพ ทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย

- 2) การใช้บริการในสนามกีฬา สวนสุขภาพ ลานกีฬาแอโรบิค สนามเปตอง ห้องออกกำลังกาย
- 3) การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแข่งขันกีฬา การลีลาศ
- 4) การรับสมัครเป็นสมาชิกชมรมศุภชลาสัย

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

- กระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬา

โทรศัพท์ 0 2283 1500

www.mots.go.th

การจัดบริการเพื่ออำนวยความสะดวก ด้านพิพิธภัณฑ โบราณสถาน หอจดหมายเหตุแห่งชาติ และการจัดกิจกรรมด้านศาสนา ศิลปะ และวัฒนธรรม ตามที่คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติประกาศกำหนด

ผู้สูงอายุได้รับ

- 1) จัดบริการโดยตรงสำหรับผู้สูงอายุ เช่น ลิฟต์ พื้นเรียบ ราวบันได ทางลาด ราวจับในห้องน้ำ
- 2) จัดเจ้าหน้าที่อำนวยความสะดวกและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ
- 3) จัดบริการรถเข็น

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

- กระทรวงวัฒนธรรม

โทรศัพท์ 0 2422 8892 , 0 2422 8884 - 5

www.m-culture.go.th

ผู้ประกอบการเลี้ยงดูบุพการี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุที่ไม่มีรายได้เพียงพอแก่การยังชีพ ผู้นั้นมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษี ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในประมวลรัษฎากร

ผู้เลี้ยงดูบิดา มารดา ได้รับการลดภาษีเงินได้ จำนวน 30,000 บาท

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

- กรมสรรพากร

โทรศัพท์ 0 2272 8407 , 0 2272 9479 , 0 2272 9000 , 0 2272 8000

www.rd.go.th

1.14 ด้านกองทุนผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุสามารถกู้ยืมเงินทุนประกอบอาชีพรายบุคคลได้ คนละไม่เกิน 30,000 บาท และรายกลุ่ม ๆ ละไม่น้อยกว่า 5 คน ได้กลุ่มละไม่เกิน 100,000 บาท โดยต้องชำระคืนเป็นรายงวด ภายในระยะเวลาไม่เกิน 3 ปี โดยไม่มีดอกเบี้ย

เอกสารที่ใช้ประกอบการยื่นกู้

- 1) สำเนาบัตรประชาชนของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
- 2) สำเนาทะเบียนบ้านของผู้กู้ยืมฯ และผู้ค้ำประกัน
- 3) สำเนาบัตรประจำตัวคู่สมรส และทะเบียนบ้าน (ถ้ามี)
- 4) หนังสือรับรองเงินเดือน (ซึ่งออกให้ไม่เกิน 90 วัน) หรือ สลิปเงินเดือน เดือนล่าสุดของผู้ค้ำประกัน

ผู้ค้ำประกัน

ขอทราบข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

- กองทุนผู้สูงอายุ กรมกิจการผู้สูงอายุ
กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
โทรศัพท์ 0 2354 6100
www.olderfund.opp.go.th

2. สิทธิในวาระสุดท้าย (พินัยกรรมชีวิต)

ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ใน “มาตรา 12 บุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตนหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้ การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวงเมื่อผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่าการกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง” (บริษัทอีสาน ลอว์เยอร์, มปป.)

หนังสือ แสดงเจตนาปฏิเสธการรักษาหรือ Living Will ตามมาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 เป็นเครื่องมืออันหนึ่งที่จะช่วยสะท้อนความต้องการของผู้ป่วยไปยังแพทย์ พยาบาลและบุคลากรที่ให้การดูแลรักษา ถือเป็นกรวางแผนการรักษาล่วงหน้าอย่างหนึ่ง แพทย์ พยาบาลที่เกี่ยวข้องในการรักษาและญาติใกล้ชิด ควรเคารพความประสงค์ของผู้ป่วยเพราะถือเป็นสิทธิผู้ป่วยอย่างหนึ่ง กฎหมายมิได้บังคับผู้ป่วยให้ต้องทำหนังสือนี้ กล่าวได้ว่าหนังสือแสดงเจตนา นี้ มีส่วนช่วยให้คนเราสามารถปฏิเสธการรักษาที่ไม่จำเป็นของผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้าย ผู้ป่วยสามารถขอเลือกตายอย่างสงบ มีโอกาสรำลากับคนใกล้ชิด

ขณะเดียวกันแพทย์ พยาบาลก็มีได้ทอดทิ้งผู้ป่วยแต่อย่างใด หากยังให้การดูแลรักษาตามอาการ เพื่อลดความทุกข์ทรมาน หนังสือแสดงเจตนาจะช่วยทำให้เรามีโอกาสเตรียมพร้อมทางจิตวิญญาณ เพื่อระลึกถึงการเตรียมตัวตายในวันข้างหน้า ทำให้เห็นถึงความเป็นอนิจจังของชีวิตมนุษย์

หนังสือแสดงเจตนา (พินัยกรรมชีวิต)

การตายอย่างสงบ เป็นธรรมชาติและมีศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ เป็นสิทธิที่บุคคลพึงมีและพึงได้รับการเคารพ ยอมรับจากผู้อื่น สังคม และกฎหมาย แต่ปัญหาที่ทำให้หลายคนไม่สามารถตายอย่างมีศักดิ์ศรีได้ เกิดขึ้นเนื่องจากไม่ได้แสดงเจตจำนงในการใช้สิทธินี้ไว้ล่วงหน้า หรือเมื่อเกิดเหตุการณ์คับขันขึ้นที่เราไม่อยู่ในสภาพที่จะบอกกล่าวความต้องการที่จะตายดีได้ ก็จะมีผู้อื่น ญาติ แพทย์ มาตัดสินใจแทนเรา ซึ่งก็เข้าใจได้ว่าญาติอาจจะไม่รู้ความจริงว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะใกล้ตายแล้ว หรือยังหวังที่จะให้คนที่ตนรักหายและกลับบ้านได้ยังมีอยู่ตลอดเวลา หรือแม้รู้แต่ก็คิดว่าต้องรักษาพยาบาลให้เต็มที่เพื่อเป็นการทดแทนบุญคุณให้กับคนที่ตนรัก ยิ่งในครอบครัวที่มีญาติพี่น้องมาก ยิ่งยากแก่การตัดสินใจ ปัจจุบันเราจึงเริ่มพูดถึงแนวคิด เรื่องพินัยกรรมชีวิต (Living will) คือให้มีการแสดงความจำนงไว้ล่วงหน้าได้ อาจจะระบุแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์ที่เราต้องการหรือไม่ต้องการในกรณีต่าง ๆ ไว้ ในหลายประเทศมีกฎหมายรับรองในเรื่องนี้ และล่าสุดประเทศไทยก็มีพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ซึ่งระบุถึงสิทธิในการจากไปอย่างสงบตามธรรมชาติไว้ด้วยบุคคลมีสิทธิทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตตน หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วยได้

การดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนาตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง เมื่อผู้ประกอบการวิชาชีพด้านสาธารณสุขได้ปฏิบัติตามเจตนาของบุคคลตามวรรคหนึ่งแล้ว มิให้ถือว่ากรกระทำนั้นเป็นความผิดและให้พ้นจากความรับผิดทั้งปวง เจตนาของกฎหมายนี้เป็นไปเพื่อรับรองสิทธิของผู้ที่ปรารถนาจะจากไปอย่างสงบ ตามความเชื่อของตน และคาดว่าจะช่วยลดทอนปัญหาความขัดแย้งระหว่างญาติพี่น้อง และทีมผู้ให้การรักษา ซึ่งหลายครั้งจะพบว่ามีปัญหาระหว่างแนวคิดที่จะยื้อชีวิตและความเห็นที่ต้องการปล่อยการตายให้เป็นไปตามธรรมชาติ

คำแนะนำสำหรับผู้ต้องการทำหนังสือแสดงเจตนา

1) ผู้ทำหนังสือจะต้องเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ และมีความเข้าใจในเนื้อหาของหนังสือแสดงเจตนา โดยควรขอคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือผู้ที่มีประสบการณ์ มีความรู้ในเรื่องนี้ ในการกรอกข้อมูล รายละเอียดต่าง ๆ โดยผู้ทำหนังสือสามารถเขียนหรือพิมพ์หนังสือด้วยตนเอง หรือใช้แบบฟอร์มของโรงพยาบาล (หมายเหตุ สถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล สามารถจัดทำแบบฟอร์มหนังสือแสดงเจตนาไว้เองได้)

กรณีที่เขียนหนังสือไม่ได้ หรือไม่สะดวกในการเขียนหนังสือ สามารถพูดสื่อสารกับคนอื่น เพื่อบอกความประสงค์ของตนเองได้ โดยให้ผู้อื่นช่วยเขียนหรือพิมพ์แทน แล้วให้ผู้ทำหนังสือลงชื่อหรือพิมพ์นิ้วหัวแม่มือต่อหน้าพยาน ซึ่งอาจเป็นคนในครอบครัว คนใกล้ชิดที่ไว้วางใจก็ได้

2) กฎหมายไม่ได้กำหนดอายุของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาไว้ แต่ควรเป็นผู้ที่มีอายุครบ 20 ปี บริบูรณ์ เพราะมีวุฒิภาวะในการตัดสินใจด้วยตนเองได้แล้ว กรณีเด็กหรือผู้เยาว์ที่ยังไม่บรรลุนิติภาวะคือ มีอายุยังไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์ ต้องการทำหนังสือแสดงเจตนา จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง (บิดา มารดา หรือผู้ปกครองที่ศาลแต่งตั้ง) โดยแพทย์ พยาบาลจะต้องให้ข้อมูล และอธิบายแนวทางการรักษาให้ผู้ปกครอง เด็กหรือผู้เยาว์ และอาจต้องมีการวิเคราะห์สภาพจิต อารมณ์ในขณะนั้น และให้ผู้ปกครองและผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเท่าที่สามารถทำได้

3) ทุกคนสามารถทำหนังสือแสดงเจตนาในขณะที่ยังมีสุขภาพดีอยู่ก็ได้ แต่ผู้ที่เหมาะสม คือ กลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่จะอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิตตามการวินิจฉัยของแพทย์ การกรอกเนื้อหาในหนังสือที่รายละเอียดบางประการ ต้องได้รับคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล หรือผู้ที่มีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้

4) การทำหนังสือแสดงเจตนาควรมีพยานรู้เห็นในขณะทำหนังสือแสดงเจตนาอย่างน้อย 2 คน เช่น สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อนหรือคนใกล้ชิด ก็สามารถเป็นพยานได้ เพื่อยืนยันความประสงค์ของผู้ทำหนังสือ รวมถึงเนื้อหาของหนังสือดังกล่าว

5) เนื้อหาของหนังสือแสดงเจตนาจะระบุวิธีการรักษาผู้ป่วยที่ต้องการหรือไม่ต้องการไว้ เช่น เมื่อเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายแล้ว ไม่ต้องการเจาะคอเพื่อใส่ท่อช่วยหายใจ หรือไม่ต้องการถูกปั๊มหัวใจ แต่ต้องการเสียชีวิตอย่างสงบ หรือต้องการเสียชีวิตที่บ้านท่ามกลางคนในครอบครัว เป็นต้น เนื้อหาในหนังสือจะไม่ระบุเรื่องทรัพย์สิน การทำพินัยกรรม หรือการจัดการเรื่องมรดกของผู้ทำหนังสือ เพราะควรจัดทำเป็นเอกสารต่างหากออกไป โดยขอคำแนะนำจากผู้มีความรู้ทางกฎหมาย

6) ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาควรจัดเก็บหนังสือไว้เอง หรือมอบให้บุคคลที่ใกล้ชิดเก็บรักษาไว้ และมอบสำเนาหนังสืออย่างละ 1 ฉบับให้แก่ญาติ คนในครอบครัว พยาน หรือแพทย์ที่เคยทำการรักษาพยาบาลตนเอง เพื่อให้ทราบความประสงค์ของผู้ทำหนังสือ

7) เมื่อผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลหรือโรงพยาบาล ให้ผู้ป่วยหรือญาตินำหนังสือแสดงเจตนาหรือสำเนาหนังสือมาแสดงต่อแพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล โดยไม่ชักช้า ในกรณีที่มิได้นำหนังสือแสดงเจตนาหรือสำเนามาด้วยญาติหรือผู้ป่วยควรแจ้งยืนยันต่อแพทย์ พยาบาลว่า ผู้ป่วยได้ทำหนังสือแสดงเจตนาตาม พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ มาตรา 12 และให้นำหนังสือแสดงเจตนามาแสดงในภายหลัง

8) ในกรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาหมดสติหรือไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ บุคคลที่ใกล้ชิดที่ผู้ทำหนังสือฯ ไว้วางใจให้ตัดสินใจแทน ควรปรึกษาหารือกับแพทย์ถึงแนวทางการรักษาผู้ป่วย อย่างไรก็ตามก็จะต้องเป็นการตัดสินใจที่สอดคล้องกับความประสงค์ของผู้ป่วยที่ผู้ทำหนังสือ

9) ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาสามารถยกเลิกหรือแก้ไขปรับปรุงหนังสือได้ทุกเมื่อ หรือถ้าทำหนังสือไว้นานหลายปีแล้ว ก็ควรขอคำแนะนำจากแพทย์ พยาบาลในการปรับปรุง และควรแจ้งให้พยานหรือบุคคลใกล้ชิด ญาติหรือผู้เกี่ยวข้องเพื่อให้ทราบในเรื่องนี้โดยไม่ชักช้า

ทั้งนี้ แม้ผู้ที่ปรารถนาจะจากไปอย่างสงบจะได้แจ้งความประสงค์ไว้ หากถึงเวลาที่ตัวเขาไม่สามารถบอกกล่าว ชี้แจงความต้องการได้ ก็คงขึ้นอยู่กับญาติ และผู้ให้การรักษาว่าจะเคารพในความปรารถนาของผู้ที่กำลังจะจากไปหรือไม่

การร้องขอการตายดี จะเป็นไปได้ก็เมื่อผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาได้สื่อสารเรื่องความตายกัน อย่างเนื่อง ๆ กับบุคคลในครอบครัว บุคคลรอบข้างให้ได้รับรู้ความคิด ความเห็น และความเชื่อของกันและกัน และท้ายที่สุด มีความเคารพในความต้องการของผู้ที่แสดงเจตนา และไม่เห็นความตายเป็นศัตรูที่ต้องเอาชนะ การทำหนังสือแสดงเจตนาช่วยให้บุคคลดังกล่าวตายได้อย่างสงบ เพราะช่วยลดทอนความกังวล ต่อผู้อยู่เบื้องหลัง ฐานะ การงานที่คั่งค้าง หรือแม้แต่ช่วยให้มั่นใจว่าจะได้รับการดูแลให้ตายอย่างสงบได้ และยังช่วยลดความสับสน และความขัดแย้งในหมู่ญาติว่าจะจัดการ ดำเนินการอย่างไร

ประเด็นสำคัญที่ควรพิจารณาในการเขียนพินัยกรรมชีวิต มี 6 ประเด็นสำคัญ คือ

1) ต้องการให้ญาติ และทีมแพทย์ รักษา จัดการร่างกายอย่างไร เช่น หากเราป่วยในภาวะไร้สติ หรือเมื่อเสียชีวิตแล้ว จะให้ทำการใดได้บ้าง

2) ต้องมีการจัดการทรัพย์สิน เงินทอง ประกันชีวิต หรือไม่ อย่างไร บางกรณีอาจจะบุถึงภาวะหนี้สินด้วย

3) ต้องการให้สิ่งใดกับคนใกล้ชิด หรือบุคคลในครอบครัว ลูก พี่น้อง ญาติ มิตรสหาย

4) ประโยชน์ทางสังคมที่อยากทำหลังเสียชีวิต เช่น บริจาคสิ่งของ ของสะสม หรือเครื่องใช้ของเราให้ใครบ้าง (ทั้งนี้ก็ไม่ต้องสร้างภาระ หรือรบกวนผู้อื่นมากนัก ตัวอย่างกรณีหนึ่ง อยากทำความดี บริจาคอุปกรณ์การเรียนตามที่ต่าง ๆ ซึ่งต้องใช้ค่าใช้จ่ายและการจัดการมาก กลับสร้างภาระให้แม่)

5) มีภาระงานที่คั่งค้าง ที่จะให้ดำเนินการต่อหรือไม่ อย่างไร

6) ความต้องการในการจัดงานศพ เช่น รูปแบบงานศพ ของชำร่วย เป็นต้น ซึ่งอาจมีการระบุบุคคลในการจัดการ

นอกจากนี้บางคนอาจจะเขียนบรรยายความรู้สึกต่าง ๆ คำขอบคุณ คำขอโทษ ให้กับสมาชิกในครอบครัว ญาติ และเพื่อนในเรื่องต่าง ๆ ด้วย หรืออาจใช้เทคโนโลยีช่วยบันทึกน้ำเสียงและภาพเป็นที่ระลึก บอกผ่านความรู้สึก ความทรงจำ ความฝัน เจตจำนงให้คนที่อยู่ข้างหลังได้รับทราบต่อไป

3. กฎหมายสำหรับผู้สูงอายุ

เรื่องที่ได้รับ ความสนใจมากที่สุด ได้แก่ การให้ที่ดินและบ้านแก่บุตรหลาน สัญญาค้ำประกัน และการทำพินัยกรรม

3.1 การจัดการทรัพย์สิน

การให้ที่ดินและบ้านแก่บุตรหลาน คำถามว่า จะยกที่ดินและบ้านให้แก่บุตรหลานในระหว่างที่มีชีวิตอยู่ หรือควรจะยกให้เป็นมรดก นั้น

ควรยกที่ดินและบ้านให้บุตรหลานในระหว่างที่มีชีวิตอยู่เป็นการดีกว่า ทั้งนี้เพราะผู้ที่ได้รับจะได้ชื่นชมยินดี และแสดงความกตัญญูทักทายต่อผู้ให้ในขณะที่มีชีวิตอยู่ได้เต็มที่ ดีกว่าที่จะได้รับรู้ว่าคุณได้รับมรดกเป็นที่ยินดีและบ้าน ซึ่งจะทำให้ได้แต่ทำบุญอุทิศส่วนกุศลให้แก่ผู้ให้ซึ่งวายชนม์ไปแล้ว นอกจากนี้ ยังตัดปัญหากรณีพิพาทที่อาจเกิดขึ้นระหว่างทายาท ในเรื่องทรัพย์สินมรดก และอาจเป็นผลให้บุคคลที่ควรจะได้รับที่ดินและบ้านตามความปรารถนาของผู้ยกให้เสียสิทธิจากความไม่สมบูรณ์ของพินัยกรรม หรือจากกรณีพิพาทระหว่างทายาทก็เป็นได้ อย่างไรก็ตาม มีข้อเสนอแนะสำหรับเจ้าของที่ดินและบ้านที่จะยกให้แก่บุตรหลานว่า ควรจะจดทะเบียนสิทธิเก็บกินให้แก่ตนเองและ คู่สมรส (ถ้ายังมีชีวิตอยู่) ไว้ตลอดชีวิตด้วย ทั้งนี้ เพราะประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 1417 กำหนดให้สิทธิไว้ คือ “อสังหาริมทรัพย์จะต้องตกอยู่ในบังคับสิทธิเก็บกิน อันเป็นเหตุให้ผู้ทรงสิทธินั้นมีสิทธิครอบครองใช้และถือเอาซึ่งประโยชน์แห่งทรัพย์สินนั้น

ผู้ทรงสิทธิเก็บกินมีอำนาจจัดการทรัพย์สิน ผู้ทรงสิทธิเก็บกินในป่าไม้ เหมือนแร่ หรือที่ขุดหิน มีสิทธิทำการแสวงประโยชน์จากป่าไม้ เหมือนแร่ หรือที่ขุดหินนั้น” และมาตรา 1418 กำหนดว่า “สิทธิเก็บกินนั้นจะก่อให้เกิดโดยมีกำหนดเวลา หรือตลอดชีวิตแก่ผู้ทรงสิทธิก็ได้ ถ้าไม่มีกำหนดเวลา ท่านให้สันนิษฐานไว้ก่อนว่าสิทธิเก็บกินมีอยู่ตลอดชีวิตผู้ทรงสิทธิ ถ้ามีกำหนดเวลา ท่านให้นำบทบัญญัติมาตรา 1403 วรรค 3 มาใช้บังคับอนุโลม ถ้าผู้ทรงสิทธิเก็บกินถึงแก่ความตาย ท่านว่าสิทธินั้นย่อมสิ้นไปเสมอ จะเห็นได้ว่าบิดามารดาผู้ที่ยกที่ดินและบ้านให้แก่บุตรหลานยังมีสิทธิครอบครอง ใช้ และถือเอาซึ่งประโยชน์แห่งที่ดินและบ้านนั้นตามกฎหมาย โดยจะยังอยู่อาศัย นำออกให้เช่าหรือจัดหาผลประโยชน์ใด ๆ จนตลอดชีวิตของตนได้โดยไม่มีผู้ใดมีสิทธิมารบกวน ในทางปฏิบัติจะต้องจดทะเบียนสิทธิเก็บกินดังกล่าวต่อเจ้าพนักงานที่ดินในเขตที่ดินนั้นตั้งอยู่ และเสียค่าธรรมเนียมราชการโฉนดละ 40 บาท หลังจากการจดทะเบียนสิทธิเก็บกินแล้ว บุตรหลานที่ได้กรรมสิทธิ์ที่ดินและบ้านก็ยังมีกรรมสิทธิ์โดยสมบูรณ์ สามารถจำหน่ายโอนต่อไปได้ เพียงแต่ผู้รับโอน

กรรมสิทธิ์ในที่ดินและบ้านยังต้องผูกพันที่จะให้บิดามารดาผู้ทรงสิทธิเก็บกินยังคงมีสิทธิครอบครองใช้ และถือเอาซึ่งประโยชน์แห่งที่ดินและบ้านได้ตลอดชีวิต ในกรณีที่บิดามารดาไม่มีความประสงค์จะใช้สิทธิเก็บกินต่อไปแล้ว ก็สามารถไปจดทะเบียนยกเลิกสิทธิเก็บกินดังกล่าวได้ตามความประสงค์

ประโยชน์ที่จะได้รับ

การจดทะเบียนสิทธิเก็บกินทำให้ลูกหลานซึ่งอาจรวมถึงเขยสะใภ้ ไม่อาจขับไล่หรือปิดกั้นให้บิดามารดา หรือปู่ย่าตายาย ซึ่งเป็นผู้ยกบ้านและที่ดินให้ต้องออกไปจากที่ดินและบ้านจนตลอดชีวิต

3.2 การทำสัญญาค้ำประกัน

ความหมายของสัญญาค้ำประกัน คือ สัญญาซึ่งบุคคลหนึ่ง เรียกว่า “ผู้ค้ำประกัน” สัญญาว่าจะชำระหนี้ให้แก่เจ้าหนี้เมื่อลูกหนี้ไม่ยอมชำระ เช่น ก กู้เงินจาก ข เป็นจำนวนเงิน 100,000 บาท โดยนาย ค เซ็นชื่อค้ำประกัน หรือรับรองว่าหาก ก ไม่ชำระหนี้เงินกู้ นาย ค จะชำระหนี้แทน ก เอง สัญญาดังกล่าว เรียกว่า “สัญญาค้ำประกัน” โดย นาย ก เรียกว่า “ลูกหนี้” นาย ข เรียกว่า “เจ้าหนี้” นาย ค เรียกว่า “ผู้ค้ำประกัน” (ศูนย์ข้อมูลกฎหมายกลาง สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา, มปป.)

ข้อพึงสังเกตและควรระมัดระวัง

ข้อปฏิบัติในการเข้าทำสัญญาค้ำประกัน ผู้ที่จะเข้าเป็นผู้ค้ำประกันในการชำระหนี้ของคุณคนอื่นนั้น ควรปฏิบัติดังนี้

- 1) อ่านสัญญาค้ำประกันให้ครบถ้วนทุกข้อก่อนลงชื่อในสัญญาค้ำประกัน
- 2) หากประสงค์ที่จะค้ำประกันนี้เพียงบางส่วนก็ให้เขียนระบุไว้โดยแจ้งชัดในสัญญาค้ำประกันว่าประสงค์ที่จะค้ำประกันเป็นจำนวนเท่าใด
- 3) หากไม่ประสงค์ที่จะรับผิดชอบร่วมกันกับลูกหนี้ในฐานะลูกหนี้ร่วมกันแล้ว ก็ต้องดูในสัญญาว่ามีข้อความที่ระบุว่า ให้ตนรับผิดชอบร่วมกันกับลูกหนี้หรือไม่ ถ้าไม่มีจึงค่อยลงชื่อในสัญญาค้ำประกัน

ลักษณะที่สำคัญของสัญญาค้ำประกัน ได้แก่

- 1) สัญญาค้ำประกันต้องเป็นการประกันการชำระหนี้ด้วยตัวบุคคลมิใช่การประกันการชำระหนี้ด้วยทรัพย์สิน ดังนั้น กู้เงินแล้วออกเช็คค้ำประกัน การออกเช็คดังกล่าวมิใช่สัญญาค้ำประกัน แต่เป็นการออกเช็คเพื่อเป็นการประกันการชำระหนี้เงินกู้
- 2) ต้องมีหนี้ระหว่างเจ้าหนี้กับลูกหนี้ ในทางกฎหมายเรียกว่า “หนี้ประธาน” โดยหนี้ประธานจะเกิดจากสัญญาหรือละเมิดก็ได้ และผู้ค้ำประกันเข้าทำสัญญากับเจ้าหนี้เพื่อค้ำประกันตามมูลหนี้ประธาน เรียกว่า “หนี้อุปกรณ์” ดังนั้น เมื่อไม่มีหนี้ประธานหรือหนี้ประธานระงับไปแล้วแม้ได้ทำสัญญาค้ำประกันไว้ ผู้ค้ำประกันก็ไม่ต้องรับผิด แต่ทั้งนี้ หนี้ประธานจะต้องเป็นหนี้ที่สมบูรณ์ กล่าวคือ จะต้องเป็นหนี้ที่สามารถบังคับกันได้ระหว่างเจ้าหนี้และลูกหนี้โดยชอบด้วยกฎหมาย กรณีที่หนี้ประธานสมบูรณ์แต่ขาดหลักฐานเป็น

หนังสือ ตามที่กฎหมายกำหนดก็มีการค้าประกันนี้ขายนั้นได้ ถ้าการค้าประกันนั้นมีหลักฐานเป็นหนังสือ เจ้าหนี้ก็มีสิทธิฟ้องผู้ค้าประกันได้ แต่ผู้ค้าประกันมีสิทธิที่จะยกข้อต่อสู้ของลูกหนี้ว่าหนี้นั้นขาดหลักฐานเป็นหนังสือขึ้นต่อสู้เจ้าหนี้ได้

3) ผู้ค้าประกันจะต้องผูกพันตนต่อเจ้าหนี้ เพื่อชำระหนี้เมื่อลูกหนี้ไม่ชำระหนี้

ผู้ค้าประกันอาจทำสัญญาค้าประกันอย่างไม่จำกัดจำนวน คือ รับผิดชอบในมูลหนี้ของลูกหนี้เต็มจำนวนหนี้ซึ่งรวมทั้งดอกเบี้ย และค่าใช้จ่ายอื่น ๆ ที่ลูกหนี้ต้องชำระแก่เจ้าหนี้ด้วย หรือผู้ค้าประกันอาจทำสัญญาค้าประกันจำกัดความรับผิดชอบของตนให้รับผิดชอบเพียงเท่าที่ระบุจำนวนเงินที่จะค้าประกันแก่เจ้าหนี้เท่านั้นก็ได้ แต่สำหรับดอกเบี้ยผู้ค้าประกันยังคงต้องรับผิดชอบอยู่ดี เว้นเสียแต่ว่าจะระบุไว้ว่ารับผิดชอบในเงินต้นรวมดอกเบี้ยไม่เกินจำนวนที่ระบุไว้

สิทธิของเจ้าหนี้ที่จะเรียกให้ผู้ค้าประกันชำระหนี้เกิดขึ้นเมื่อลูกหนี้ผิดนัดไม่ชำระหนี้ ลูกหนี้ผิดนัด ได้แก่ หนี้ถึงกำหนดชำระแล้วลูกหนี้ไม่ชำระหนี้ตามกำหนดเวลาดังกล่าวนั้น หรือเจ้าหนี้เรียกให้ชำระหนี้โดยกำหนดเวลาให้ชำระหนี้แต่ลูกหนี้ไม่ชำระภายในเวลาดังกล่าวนั้นหรือกรณีที่เป็นหนี้อันเกิดจากมูลละเมิดลูกหนี้ได้ชื่อว่าผิดนัดนับแต่วันทำละเมิด

สิทธิของผู้ค้าประกัน

1) เมื่อเจ้าหนี้เรียกให้ผู้ค้าประกันชำระหนี้ ผู้ค้าประกันจะขอให้เรียกลูกหนี้ชำระหนี้ก่อนก็ได้ เว้นแต่ลูกหนี้จะถูกศาลพิพากษาให้เป็นคนล้มละลาย หรือลูกหนี้มีได้อยู่ในประเทศในขณะนี้ผู้ค้าประกันสามารถทำสัญญาตกลงยกเว้นข้อกฎหมายนี้ได้

2) ผู้ค้าประกันสามารถพิสูจน์ว่าลูกหนี้มีทางที่จะชำระหนี้ได้ และการบังคับให้ลูกหนี้ชำระหนี้ นั้น ไม่เป็นการยาก แม้ว่าเจ้าหนี้เรียกให้ลูกหนี้ชำระหนี้แล้วก็ตาม เจ้าหนี้จะต้องบังคับการชำระหนี้รายนั้นมาจากทรัพย์สินของลูกหนี้ก่อน ถ้าผู้ค้าประกันพิสูจน์ได้ตั้งแต่วันนั้น

3) ผู้ค้าประกันมีสิทธิเรียกให้เจ้าหนี้บังคับชำระหนี้มาจากทรัพย์สินของลูกหนี้ที่เจ้าหนี้อยึดถือไว้เป็นหลักประกันได้

สิทธิของผู้ค้าประกันภายหลังการชำระหนี้แล้ว

ถ้าผู้ค้าประกันได้ชำระให้แก่เจ้าหนี้ไปแล้ว ย่อมมีสิทธิไล่เบี้ยเอาคืนจากลูกหนี้เท่าจำนวนที่ตนได้ชดใช้แทนลูกหนี้ไปแล้ว

เมื่อผู้ค้าประกันได้ชำระหนี้ให้แก่เจ้าหนี้ไปแล้ว ผู้ค้าประกันย่อมรับช่วงสิทธิของเจ้าหนี้ที่มีต่อลูกหนี้กล่าวไปด้วย คือ หากลูกหนี้มีทรัพย์สินเป็นประกันการชำระหนี้ต่อเจ้าหนี้ ผู้ค้าประกันก็มีสิทธิที่จะบังคับเอาทรัพย์สินนั้นได้เสมือนว่าลูกหนี้ได้ประกันไว้กับตน

ผู้ค้าประกันย่อมพ้นจากความรับผิด ไม่ต้องชำระหนี้ให้แก่เจ้าหนี้ ในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) ถ้าหนี้ที่ตนค้าประกันนั้นได้กำหนดวันชำระหนี้ไว้แน่นอนแล้วต่อมาเจ้าหนี้นยอมผ่อนเวลาให้แก่ลูกหนี้แล้วผู้ค้าประกันเป็นอันหลุดพ้นจากความรับผิด เช่น นาย ก กู้เงินจากนาย ข กำหนดชำระคืนภายใน 1 ปี โดยมีนาย ค เป็นผู้ค้าประกัน ต่อมานาย ข ขยายเวลาการชำระหนี้จาก 1 ปี เป็น 2 ปี โดยนาย ค ไม่ได้ยินยอมด้วยในการผ่อนเวลาดังกล่าวยังคงต้องรับผิดชอบตามสัญญาการค้าประกัน
- 2) เมื่อหนี้ถึงกำหนดชำระแล้วผู้ค้าประกันขอชำระหนี้แทนลูกหนี้ ถ้าเจ้าหนี้ไม่ยอมรับชำระหนี้ผู้ค้าประกันก็เป็นอันหลุดพ้นจากความรับผิด

4. การทำพินัยกรรม

ตามกฎหมาย เมื่อผู้ใดเสียชีวิตลง มรดกของผู้นั้นย่อมจะตกเป็นของทายาท เช่น บิดา มารดา บุตร สามีหรือภรรยา เป็นต้น ตามสัดส่วนที่กฎหมายกำหนด แต่หากก่อนที่บุคคลนั้นจะเสียชีวิตเขาอาจทำพินัยกรรมยกทรัพย์สินของตนให้แก่ผู้ใดก็ได้ โดยบุคคลที่ถูกระบุให้เป็นผู้รับมรดกอาจไม่ใช่ทายาทเสมอไป (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2550)

การทำพินัยกรรม หมายถึง การแสดงความประสงค์ที่จะให้ทรัพย์สินของตนเองตกเป็นของบุคคลบางคนเมื่อตนเองตายไปแล้ว มิใช่การยกทรัพย์สินให้แก่ผู้อื่นในขณะที่เจ้าของทรัพย์สินยังมีชีวิตอยู่ การทำพินัยกรรมต้องทำตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กฎหมายกำหนด

4.1 พินัยกรรมมีลักษณะอย่างไร

พินัยกรรม คือการแสดงเจตนากำหนดการเผื่อตายในเรื่องทรัพย์สินของตน หรือในเรื่องต่าง ๆ ที่จะเป็นผลบังคับใช้ตามกฎหมายเมื่อตนตาย พินัยกรรมเป็นการแสดงเจตนาที่ประสงค์ให้มีผลเมื่อตนเองตายไปแล้ว ซึ่งจะยกทรัพย์สินให้แก่ใครก็ได้ หรือให้ผู้ใดเข้ามาจัดการทรัพย์สินอย่างหนึ่งอย่างใดของตนก็ได้ แต่จะทำให้พินัยกรรมนั้นมีผลบังคับไปถึงทรัพย์สินของผู้อื่นที่มีชื่อของตนนั้นย่อมทำไม่ได้

เช่น นายแดงทำพินัยกรรมว่า เมื่อตนเองตายจะขอยกที่ดินของนายขาว ซึ่งเป็นพี่ชายตนให้แก่นางเหลือง ซึ่งเป็นการยกทรัพย์สินของผู้อื่นให้แก่นางเหลือง กรณีเช่นนี้ทำไม่ได้ เพราะไม่ใช่ทรัพย์สินของตน เอกสารที่มีข้อความว่าเป็นพินัยกรรมแม้ไม่มีคำว่าพินัยกรรม ก็ถือว่าเป็นพินัยกรรมมีผลให้ได้ แต่ถ้ามีคำว่าพินัยกรรม แต่ไม่มีข้อความว่าพินัยกรรม ให้มีผลบังคับเมื่อตายไปแล้ว ก็ไม่ถือว่าเป็นพินัยกรรม เช่น สมชายเขียนหนังสือไว้ว่า ตั้งแต่นี้ต่อไปขอทำพินัยกรรมยกเงินสดให้นายเจริญ 5,000 บาท ดังนี้ ถือว่าไม่ใช่พินัยกรรม เพราะไม่ประสงค์จะให้นายเจริญได้รับเงินเมื่อหลังจากที่นายสมชายตายไปแล้ว ดังนั้น จึงต้องมีข้อความว่า “ให้มีผลบังคับใช้เมื่อตายไปแล้ว”

การทำพินัยกรรมอาจไม่ใช่เรื่องการยกทรัพย์สินให้ผู้ใดก็ได้ แต่อาจเป็นเรื่องอื่น ๆ ที่ให้มีผลตามกฎหมายก็ได้ เช่น การทำพินัยกรรมว่าเมื่อตนเองตายไปแล้วขอยกปอดให้แก่โรงพยาบาลราชวิถีหรือให้จัดงานศพของตนโดยการเผาภายใน 3 วัน ดังนี้ก็เป็นพินัยกรรมเช่นกัน

4.2 ใครที่ไม่มีสิทธิทำพินัยกรรมบ้าง

ผู้ที่ทำพินัยกรรมได้ต้องมีอายุครบ 15 ปีบริบูรณ์ จึงมีสิทธิตามกฎหมายในการทำพินัยกรรม หากอายุต่ำกว่า 15 ปี ทำพินัยกรรม ถือว่าพินัยกรรมนั้นใช้ไม่ได้ (พินัยกรรมนั้นไม่มีผล) หรือตามกฎหมายเรียกว่าเป็นโมฆะ นอกจากนั้น บุคคลใดที่ศาลได้มีคำสั่งให้เป็นบุคคลไร้ความสามารถแล้ว ก็ไม่สามารถทำพินัยกรรมได้เช่นกัน หากฝ่าฝืนทำพินัยกรรมขึ้นมาผลก็คือ พินัยกรรมนั้นใช้ไม่ได้หรือตามกฎหมายเรียกว่าเป็นโมฆะเช่นกัน

4.3 การจำแนกพินัยกรรม

การทำพินัยกรรมนั้นต้องทำตามแบบที่กฎหมายกำหนด มิฉะนั้นไม่ถือว่าเป็นพินัยกรรม พินัยกรรมมีอยู่ 5 แบบ ดังนี้

4.3.1 พินัยกรรมแบบธรรมดา (ป.พ.พ. มาตรา 1656)

4.3.2 พินัยกรรมเขียนเองทั้งฉบับ (ป.พ.พ. มาตรา 1657)

4.3.3 พินัยกรรมทำเป็นเอกสารฝ่ายเมือง (ป.พ.พ. มาตรา 1658)

4.3.4 พินัยกรรมทำเป็นเอกสารลับ (ป.พ.พ. มาตรา 1660)

4.3.5 พินัยกรรมทำด้วยวาจา (ป.พ.พ. มาตรา 1663)

อนึ่ง พินัยกรรมทั้ง 5 แบบ ดังกล่าว มี 3 แบบ ที่ผู้ทำจะต้องไปติดต่อกับทางอำเภอหรือเขต คือ แบบที่ 3,4 และ 5 ส่วนแบบที่ 1 และแบบที่ 2 ผู้ทำสามารถดำเนินการได้เองโดยไม่ต้องติดต่อกับทางอำเภอหรือเขตแต่อย่างใด

พินัยกรรมแต่ละแบบมีลักษณะแตกต่างกัน ผู้ทำพินัยกรรมสามารถเลือกทำแบบใดก็ได้ ที่สำคัญคือ ข้อความในพินัยกรรมต้องมีสาระเป็นเรื่องกำหนดการเผื่อตายเอาไว้

ผู้สูงอายุที่ประสงค์จะทำพินัยกรรม สามารถเลือกทำพินัยกรรมแบบใดแบบหนึ่งในจำนวนทั้งหมด 5 แบบ หลักเกณฑ์การทำพินัยกรรมในแต่ละแบบมีรายละเอียดดังนี้

4.3.1 พินัยกรรมแบบธรรมดา

การทำพินัยกรรมแบบธรรมดาถือว่าเป็นพินัยกรรมแบบที่นิยมใช้กันมากที่สุด บางรายจะว่าจ้างทนายความเป็นผู้จัดทำหรือร่างข้อความในพินัยกรรมให้ตามความประสงค์ของผู้ทำ

หลักเกณฑ์การทำพินัยกรรมแบบธรรมดา

- 1) ต้องทำเป็นหนังสือ โดยจะเขียนหรือพิมพ์ก็ได้ (จะเขียนหรือพิมพ์เป็นภาษาไทยหรือภาษาต่างประเทศก็ได้)
- 2) ต้องลงวัน เดือน ปี ในขณะที่ทำ เพื่อพิสูจน์ความสามารถของผู้ทำ
- 3) ผู้ทำพินัยกรรมต้องลงลายมือชื่อไว้ต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคนพร้อมกัน จะลงลายมือชื่อหรือพิมพ์นิ้วมือก็ได้ แต่จะใช้ตราประทับแทนการลงชื่อหรือเครื่องหมายแกลงไม่ได้ (แกลงใดคือ รอยขีดที่ทำไว้เป็นเครื่องหมาย หรือรอยกากบาท) และพยานที่จะลงลายมือชื่อในพินัยกรรมจะพิมพ์ลายนิ้วมือหรือใช้ตราประทับ หรือลงแกลงใด หรือลงเครื่องหมายอย่างอื่นแทนการลงชื่อไม่ได้ จะต้องลงลายมือชื่ออย่างเดียว
- 4) การขาด ลบ ตกเติม หรือการแก้ไขเปลี่ยนแปลงอย่างอื่น ซึ่งพินัยกรรมนั้นย่อมไม่สมบูรณ์ เว้นแต่ในขณะที่ขาด ลบ ตกเติม หรือแก้ไขเปลี่ยนแปลงนั้น ได้ลงวัน เดือน ปี และผู้ทำพินัยกรรมต้องลงลายมือชื่อ หรือพิมพ์นิ้วมือต่อหน้าพยานอย่างน้อยสองคนพร้อมกัน และพยานอย่างน้อยสองคนนั้นต้องลงลายมือชื่อรับรองลายมือชื่อของผู้ทำพินัยกรรมในขณะนั้น (ต้องเป็นพินัยกรรมแล้ว)

4.3.2 พินัยกรรมแบบเขียนเองทั้งฉบับ

หลักเกณฑ์การทำพินัยกรรมแบบเขียนเองทั้งฉบับ

- 1) ต้องทำเป็นเอกสารที่เป็นหนังสือ โดยจะใช้ภาษาไทยหรือภาษาต่างประเทศก็ได้
- 2) ผู้ทำพินัยกรรมต้องเขียนด้วยลายมือของตนเองทั้งฉบับ จะพิมพ์ไม่ได้ เพราะฉะนั้นผู้ที่เขียนหนังสือไม่ได้ย่อมไม่สามารถจะทำพินัยกรรมแบบนี้ได้ พินัยกรรมแบบนี้จะมีพยานหรือไม่มีก็ได้ เพราะกฎหมายไม่ได้ห้ามไว้ พินัยกรรมแบบนี้จึงมีความสะดวกตรงที่ไม่จำเป็นต้องมีพยานรู้เห็นในการทำพินัยกรรม
- 3) ต้องลงวัน เดือน ปี ในขณะที่ทำ
- 4) ต้องลงลายมือชื่อผู้ทำพินัยกรรม จะใช้ลายพิมพ์นิ้วมือหรือเครื่องหมายอื่นไม่ได้
- 5) หากมีการแก้ไข ขาด ลบ ตก เติมพินัยกรรมผู้ทำพินัยกรรมจะต้องทำด้วยมือของตนเองจะให้ผู้อื่นทำไม่ได้ และจะต้องลงลายมือชื่อกำกับไว้ ณ จุดที่แก้ไข ขาดลบ ตก เติมด้วย หากมีการแก้ไข ขาด ลบ ตก เติมพินัยกรรม แต่ไม่มีการลงลายมือชื่อกำกับถือว่าไม่ได้มีการแก้ไข ขาดลบ ตกเติมในจุดนั้น ๆ

อนึ่งพินัยกรรมแบบธรรมดากับพินัยกรรมแบบเขียนเองทั้งฉบับมีส่วนคล้ายกันมาก มีข้อแตกต่างบางประการ คือ พินัยกรรมแบบธรรมดาผู้ทำพินัยกรรมไม่จำเป็นต้องเขียนเอง หรือพิมพ์เอง และจะเขียนหรือพิมพ์ก็ได้ ที่สำคัญพินัยกรรมแบบธรรมดาต้องมีพยานอย่างน้อยสองคนด้วย และหากบุคคลอื่นเป็นผู้เขียนหรือพิมพ์ควรลงลายมือชื่อผู้เขียน และพยานด้วย โดยระบุชื่อผู้เขียน ผู้พิมพ์และพยาน ข้อแตกต่าง

อีกประการหนึ่งคือ พินัยกรรมแบบธรรมดาผู้ทำพินัยกรรม สามารถพิมพ์ลายนิ้วมือแทนการลงลายมือชื่อได้ แต่ต้องมีพยานลงลายมือชื่อรับรองลายพิมพ์นิ้วมือไว้สองคน

4.3.3 พินัยกรรมทำเป็นเอกสารฝ่ายเมือง

การทำพินัยกรรมเป็นเอกสารฝ่ายเมือง ผู้ร้องสามารถยื่นคำร้องขอให้นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขต ณ อำเภอหรือเขตใดก็ได้ ดำเนินการให้ตามความประสงค์ ขั้นตอนการทำพินัยกรรมทำเป็นเอกสารฝ่ายเมือง เป็นดังนี้

- 1) ผู้ทำพินัยกรรม แจ้งข้อความที่ตนประสงค์จะให้ใส่ไว้ในพินัยกรรมของตนแก่นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขตต่อหน้าพยานอีกอย่างน้อยสองคนพร้อมกัน
- 2) นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขตจะจดข้อความที่ผู้ทำพินัยกรรมแจ้งให้ทราบแล้วนั้นลงไว้ และอ่านข้อความนั้น ให้ผู้ทำพินัยกรรมและพยานฟัง
- 3) เมื่อผู้ทำพินัยกรรมและพยานรับทราบชัดเจนว่า ข้อความที่นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขตจดนั้นถูกต้องตรงกันกับผู้ทำพินัยกรรมแจ้งไว้แล้ว ให้ผู้ทำพินัยกรรมและพยานลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน
- 4) ข้อความที่นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขตจดไว้ให้นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขตลงลายมือชื่อ และลงวัน เดือน ปี จดลงไว้ด้วยตนเองเป็นสำคัญว่า พินัยกรรมนั้นได้ทำถูกต้องตามหลักเกณฑ์ที่ระบุไว้ข้างต้น แล้วประทับตราตำแหน่งไว้เป็นหลักฐาน

การทำพินัยกรรมแบบเอกสารฝ่ายเมือง ไม่จำเป็นต้องทำในที่ว่าอำเภอหรือกิ่งอำเภอ/ ที่ทำการเขตเสมอไป ถ้าผู้ทำร้องขอจะทำนอกที่ทำการดังกล่าวก็ได้

4.3.4 พินัยกรรมทำแบบเอกสารลับ

ขั้นตอนการทำพินัยกรรมแบบเอกสารลับ เป็นดังนี้

ผู้ที่ประสงค์จะทำพินัยกรรมเป็นเอกสารลับ ให้ผู้นั้นแสดงความจำนงตามแบบของเจ้าพนักงานยื่นต่อกรมการอำเภอ (นายอำเภอ) ณ ที่ว่าการอำเภอ หรือกิ่งอำเภอแล้วปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ต่อไปนี้

- 1) ต้องมีข้อความว่าเป็นพินัยกรรมและลงลายมือชื่อผู้ทำพินัยกรรม
- 2) ผู้ทำพินัยกรรมต้องฉีกพินัยกรรม แล้วลงลายมือชื่อคาบรอยฉีก
- 3) ผู้ทำพินัยกรรมต้องนำพินัยกรรมที่ฉีกนั้น ไปแสดงต่อนายอำเภอและ มีพยานอย่างน้อย 2 คน และให้ถ้อยคำต่อบุคคลทั้งหมดนั้นว่าเป็นพินัยกรรมของตน
- 4) พินัยกรรมเขียนเองโดยตลอด ผู้ทำพินัยกรรมจะต้องแจ้งนามและภูมิลำเนาของผู้เขียนให้ทราบด้วย

5) เมื่อนายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขตจดถ้อยคำของผู้ทำพินัยกรรม และวัน เดือน ปี ที่ทำพินัยกรรมมาแสดงไว้ในของพับและประทับตราประจำตำแหน่งแล้ว นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขต ผู้ทำพินัยกรรม และพยานลงลายมือชื่อบนซองนั้น

อนึ่ง หากบุคคลผู้เป็นทั้งใบ และหูหนวก หรือผู้ที่พูดไม่ได้ มีความประสงค์จะทำ พินัยกรรมเป็นเอกสารลับก็สามารถทำได้ โดยให้ผู้นั้นเขียนด้วยตนเองบนซองพินัยกรรมต่อหน้านายอำเภอ/ ผู้อำนวยการเขต และพยานอย่างน้อย 2 คน ว่าพินัยกรรมที่ผืนนั้นเป็นของตน แทนการให้ถ้อยคำ

ถ้าผู้ทำพินัยกรรมแบบเอกสารลับประสงค์ขอรับไปทันที ก็ให้นายอำเภอมอบให้ไปได้ โดยให้ผู้ทำพินัยกรรมลงลายมือชื่อรับในสมุดทะเบียน

4.3.5 พินัยกรรมทำด้วยวาจา

การทำพินัยกรรมด้วยวาจาเป็นกรณีเมื่อมีพฤติการณ์พิเศษ ซึ่งบุคคลใดไม่สามารถ จะทำพินัยกรรมตามแบบอื่นที่กฎหมายกำหนดไว้ได้ เช่น ตกอยู่ในอันตรายใกล้ความตาย หรือเวลามีโรคระบาด หรือสงคราม ซึ่งในพฤติการณ์เช่นนี้ ผู้ทำพินัยกรรมไม่อาจหาเครื่องมือเครื่องเขียนได้ทันท่วงที หรือกว่าจะหา ได้ก็ถึงตายเสียก่อน ผู้ทำพินัยกรรมสามารถทำพินัยกรรมด้วยวาจาได้ ดังนี้

1) ผู้ทำพินัยกรรมแสดงเจตนากำหนดข้อพินัยกรรมต่อหน้าพยานอย่างน้อย 2 คน ซึ่งอยู่พร้อมกัน ณ ที่นั้น

2) พยานทั้งหมดต้องไปแสดงตนต่อหน้านายอำเภอโดยมิชักช้า และแจ้งให้นายอำเภอ ทราบถึงข้อความเหล่านี้

(1) ข้อความที่ผู้ทำพินัยกรรมได้สั่งไว้ด้วยวาจา

(2) วัน เดือน ปี สถานที่ที่ทำพินัยกรรม

(3) พฤติการณ์พิเศษที่ขัดขวางมิให้สามารถทำพินัยกรรมตามแบบอื่นที่กฎหมาย กำหนดไว้นั้นด้วย

3) ให้นายอำเภอ/ผู้อำนวยการเขตจดข้อความที่พยานแจ้งไว้ และพยานทั้งหมดนั้น ต้องลงลายมือชื่อ ถ้าลงลายมือชื่อไม่ได้จะลงลายพิมพ์นิ้วมือ โดยมีพยานลงลายมือชื่อรับรอง 2 คนก็ได้

อนึ่ง ความสมบูรณ์แห่งพินัยกรรมนี้ย่อมสิ้นไป เมื่อพ้นกำหนดหนึ่งเดือนนับแต่เวลา ผู้ทำพินัยกรรมกลับมาสู่ฐานะที่จะทำพินัยกรรมตามแบบอื่นที่กฎหมายกำหนดไว้

ข้อพึงระวังในการทำพินัยกรรม

พินัยกรรมเป็นเอกสารที่มีความสำคัญ ดังนั้น ก่อนที่จะทำพินัยกรรมผู้ทำต้อง พิจารณาไตร่ตรองให้รอบคอบเสียก่อนว่าเจตนาจะยกทรัพย์สินให้ใครเพราะการทำพินัยกรรมเป็นการ กำหนดการยกทรัพย์สินหรือความประสงค์ที่จะจัดการเรื่องบางเรื่องไว้ล่วงหน้าสำหรับการตายในอนาคตที่จะ

เกิดขึ้นไม่จำเป็นต้องยกทรัพย์สินให้ทายาทตามกฎหมายของเราเท่านั้น หากพินัยกรรมได้ทำไปแล้วและถูกต้อง ก็ต้องบังคับตามพินัยกรรม ทายาทอื่นจะมาอ้างขอแบ่งทรัพย์มรดกตามพินัยกรรมที่ทำยกให้ผู้อื่นไปแล้วมิได้ เพราะพินัยกรรมคือ การแสดงเจตนาที่สำคัญของเจ้ามรดกที่กฎหมายยอมรับและบังคับให้

พินัยกรรมแบบธรรมดา กับพินัยกรรมแบบเขียนเองทั้งฉบับนับว่าเป็นที่นิยมทำกันมาก ดังนั้น ในที่นี้จึงจะขอยกตัวอย่างการเขียนและวิธีการเขียนพินัยกรรมในทั้ง 2 แบบดังกล่าว

ตัวอย่าง พินัยกรรมแบบธรรมดา

ทำที่บ้านเลขที่ 3 หมู่ 2 ต.กันตอ อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา

วันที่ 1 มกราคม 2550

ข้าพเจ้า นางไข่มุก วาจาดี อายุ 73 ปี อยู่บ้านเลขที่ 12 ม. 3 ต.ยายชา อ.สามพราน จ.นครปฐม

ขอทำพินัยกรรมไว้ว่า เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมไปแล้ว ทรัพย์สินของข้าพเจ้าให้ตกเป็นกรรมสิทธิ์ของบุคคลดังต่อไปนี้

ข้อที่ 1 ที่ดินโฉนดเลขที่ 123 เลขที่ดิน 456 ต.เขายายเที่ยง อ.ปากช่อง จ.นครราชสีมา เนื้อที่ 10 ไร่ พร้อมบ้านบนที่ดินให้ตกเป็นของนายประสงค์ วาจาดี

ข้อที่ 2 ให้เงินสดในบัญชีที่ธนาคารกรุงเทพ จำกัด สาขาปากช่อง ทั้งหมดให้ตกเป็นของนางดวงใจ ใจเพชร

ข้อที่ 3 ให้ทรัพย์สินอื่น ๆ นอกจากนี้ ให้ตกเป็นของ นางสาวรัศมี นาดี แต่เพียงผู้เดียว

พินัยกรรมฉบับนี้ข้าพเจ้าและพยานได้อยู่พร้อมกัน ข้าพเจ้าได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าพยานสองคนพร้อมกันและพยานทั้งสองคนได้ลงลายมือชื่อต่อหน้าข้าพเจ้าโดยพร้อมเพรียงกัน ขณะทำพินัยกรรมนี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะบริบูรณ์ดี เพื่อเป็นหลักฐานจึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ ผู้ทำพินัยกรรม

(ไข่มุก วาจาดี)

ลงชื่อ..... พิมพ์หรือเขียน,พยาน

(สดศรี ดวงเลิศ)

ลงชื่อ..... พยาน

(ดวงฤดี มีชัย)

วิธีการเขียนพินัยกรรมแบบเขียนเองทั้งฉบับ

พินัยกรรมแบบเขียนเองทั้งฉบับ ทำได้ดังนี้

1. ให้เริ่มเขียนกลางหน้ากระดาษว่า พินัยกรรม
2. บรรทัดถัดลงมาให้ระบุสถานที่ที่ทำพินัยกรรม คือ เขียนข้อความว่า พินัยกรรมนี้ได้ทำขึ้นที่ไหน
3. บรรทัดถัดลงไปให้ระบุว่า ทำเมื่อวันที่/เดือน/ปีอะไร ต่อจากนั้นย่อหน้าถัดไปต้องระบุรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ทำพินัยกรรมประกอบด้วย ชื่อ นามสกุล อายุ อยู่บ้านเลขที่ ถนน หมู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด การระบุรายละเอียดดังกล่าวเพื่อให้รู้ว่าใครเป็นผู้ทำพินัยกรรม และผู้ทำพินัยกรรมมีอายุเกินกว่า 15 ปี ขณะที่ทำพินัยกรรมตามที่กฎหมายหรือไม่
4. ข้อความต่อไปให้ระบุว่า จะให้ทรัพย์สินของเราตกทอดแก่บุคคลใดเมื่อเราเสียชีวิตไปแล้ว

ตัวอย่าง เช่น “ข้าพเจ้าขอทำพินัยกรรมว่าเมื่อข้าพเจ้าถึงแก่ความตายแล้ว ให้ทรัพย์สินของข้าพเจ้าตกเป็นของบุคคลดังต่อไปนี้” จากนั้นให้ระบุรายการทรัพย์สินทั้งหลายที่ตั้งใจจะยกให้ โดยอาจระบุเป็นข้อ ๆ เช่น

ข้อ 1 ให้เงินข้าพเจ้าจำนวน 2,000,000 บาท ที่ฝากไว้กับธนาคารกรุงไทย สาขาสุพรรณบุรี ให้ตกเป็นของนายอนุমান สมดี

ข้อ 2 ให้ที่ดินโฉนดเลขที่ 2345 ตำบลวังหิน อำเภอเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ รวมถึงปลูกสร้างบนที่ดินดังกล่าว ให้ตกเป็นของนางดวงใจ ใจดี

ข้อ 3 ให้รถยนต์ยี่ห้อฮอนด้า 1 คัน หมายเลขทะเบียน จส1188 กรุงเทพมหานคร ให้ตกเป็นของนางสาวทองดี มงคล

อนึ่ง หากผู้ทำพินัยกรรมประสงค์จะยกทรัพย์สินทั้งหมดให้แก่ใครคนใดคนหนึ่งก็อาจเขียนว่า “เมื่อข้าพเจ้าถึงแก่กรรมไปแล้วให้ทรัพย์สินทั้งหมดของข้าพเจ้าตกให้แก่ นายใจ ใจโยแต่เพียงผู้เดียว”

5. ย่อหน้าต่อไปควรระบุว่า ขณะทำพินัยกรรมฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะปกติบริบูรณ์ดี ตอนท้ายของพินัยกรรมต้องลงลายมือชื่อหรือลายเซ็นของผู้ทำพินัยกรรม และควรวงเล็บชื่อและนามสกุลด้วยตัวบรรจงไว้ด้วย แต่จะพิมพ์ลายมือแทนการลงลายมือชื่อไม่ได้

6. เมื่อเขียนพินัยกรรมเสร็จแล้ว ก็เป็นอันว่าหนังสือฉบับนี้เป็นพินัยกรรมไปแล้ว แต่หากผู้ทำพินัยกรรมต้องการเปลี่ยนแปลงแก้ไขพินัยกรรมที่ทำไว้แล้วนั้น ก็สามารถทำได้แต่จะต้องลงลายมือชื่อของตนตรงที่ได้แก้ไข ชูด ลบ ตก เต็มนั้นไว้ด้วย

เมื่อได้ทำขึ้นแล้วนั้นผู้ทำพินัยกรรมมีสิทธิจะแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้ สามารถยกเลิกได้โดยแก้ไข ฉีกทำลายพินัยกรรมเสียก็ได้ หรือทำพินัยกรรมฉบับใหม่ ซึ่งหากมีการทำใหม่ให้ถือว่าพินัยกรรมฉบับเก่าถูกเพิกถอนไปแล้ว

ความรุนแรงในผู้สูงอายุ

องค์การอนามัยโลกให้นิยามความรุนแรงในผู้สูงอายุ ไว้ว่า ความรุนแรงในผู้สูงอายุ หมายถึง การกระทำที่มีผู้เกี่ยวข้อง 3 ลักษณะ คือ เหยื่อหรือผู้ถูกกระทำ ผู้กระทำ และผู้เกี่ยวข้องรับรู้ การกระทำที่เข้าข่ายทารุณให้ความถึงการปฏิบัติซ้ำ ๆ หรือเกิดขึ้นครั้งเดียว จากผู้ที่มีความสัมพันธ์ในฐานะญาติ โดยสายเลือด หรือผู้ใกล้ชิด เช่น คู่สมรส ซึ่งลักษณะความสัมพันธ์แบบใกล้ชิดดังกล่าว ไม่สมควรเป็นสาเหตุของการกระทำรุนแรงต่อกัน

ประเภทความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก ได้แก่

- 1) การทำร้ายร่างกาย ทำให้บาดเจ็บ เช่น ทุบตี กักขัง
- 2) การทำร้ายด้านจิตใจ เช่น ดุด่า ดูแคลน เหยียดหยาม
- 3) การล่วงละเมิดทางเพศ
- 4) การเอาเปรียบ ข่มขู่ หรือน้ำอณัติทรัพย์สิน มรดก
- 5) การละเลย ทอดทิ้ง เช่น ไม่ดูแลเรื่องการกินอยู่ สุขภาพอนามัย

การกระทำรุนแรงในผู้สูงอายุเกิดจากหลายสาเหตุ เช่น ความก้าวร้าวหรือความเครียดที่เกิดจากทั้งผู้ดูแลและผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ผู้สูงอายุต้องการความเอาใจใส่ดูแลเป็นพิเศษและมักทำร้ายตนเองไม่ว่าจะเกิดจากความบกพร่องต่อการรับรู้ ความสามารถในการได้ยิน การเคลื่อนไหว หรือการไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เท่าที่ควร ในขณะที่ผู้ดูแลมีความก้าวร้าวหรือความเครียดที่ไม่สามารถจัดการกับปัญหาด้านการดูแลได้เท่าที่ควร ในสถานการณ์เช่นนี้ ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงสูงต่อความรุนแรง เช่น การให้คำพูดที่รุนแรง การทุบตี กักขัง ละเลย หรือถูกทอดทิ้ง (จันจิรา วิชัย และ อมรา สุนทรธาดา, 2553)

เรื่องที่ 5 การใช้สมาร์ทโฟน (Smartphone) เพื่อการสื่อสารสำหรับผู้สูงอายุ

1. ความรู้พื้นฐานในการใช้สมาร์ทโฟน (smartphone)

ความแตกต่างระหว่างสมาร์ทโฟนและโทรศัพท์มือถือ

โทรศัพท์มือถือ คือ โทรศัพท์ที่ถือเอาคุณสมบัติการโทรเป็นหลัก แต่สมาร์ทโฟนจะเน้นแอปพลิเคชันเป็นหลัก เช่น การเล่นเกมส์ การเข้าอินเทอร์เน็ต การจัดการไฟล์เอกสาร เป็นต้น สมาร์ทโฟนจะมี

คุณสมบัติต่าง ๆ มากมายครอบคลุมในทุก ๆ ด้าน คือ สมาร์ทโฟน เป็นคอมพิวเตอร์ขนาดเล็กที่สามารถโทรศัพท์และเล่นอินเทอร์เน็ตได้ (กิตติธัช ต้นมา, มปป.)

องค์ประกอบของเครื่องสมาร์ทโฟน

สมาร์ทโฟน มีลักษณะภายนอกทั่วไปประกอบด้วย ตัวเครื่องสมาร์ทโฟน สายชาร์จ และหูฟัง สมาร์ทโฟนบางยี่ห้อ มีช่องเสียบสายชาร์จที่สามารถเสียบได้เพียงด้านเดียว จึงควรระมัดระวังในการชาร์จไฟ ถ้ามีการฝืนเสียบเข้าในด้านที่กลับกัน อาจสร้างความเสียหายให้กับตัวเครื่องได้ การชาร์จไฟจะชาร์จเมื่อแบตเตอรี่มีความจุต่ำกว่า 10 - 30 % โดยประมาณ ไม่ควรใช้จนแบตเตอรี่หมด เนื่องจากจะทำให้อายุการใช้งานของแบตเตอรี่สั้นลง

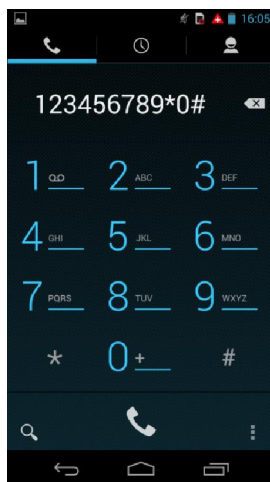
องค์ประกอบหลัก ๆ ที่สังเกตได้ง่าย ๆ คือ สมาร์ทโฟนจะมีปุ่มกดประมาณ 4-5 ปุ่ม ได้แก่ ปุ่มปิด - เปิด ปุ่มเพิ่ม - ลดเสียง ปุ่มโฮม เป็นต้น

2. การใช้งานสมาร์ทโฟนขั้นพื้นฐาน



ที่มา : <https://www.google.co.th/search?q=สมาร์ทโฟน>

- 1) การโทรออก/การรับสายสัญลักษณ์การโทรออก/รับสาย ใน smart phone
- 2) การปฏิเสธการรับสาย/การวางสายสัญลักษณ์ของการปฏิเสธการรับสาย/การวางสาย
- 3) หน้าจอปกติพร้อมใช้งานหน้าจอปกติ จะแอปพลิเคชันต่าง ๆ เช่น แอปพลิเคชันถ่ายรูป แอปพลิเคชันปฏิทิน แอปพลิเคชันเครื่องคิดเลข แอปพลิเคชันฟังเพลง แอปพลิเคชันแผนที่ แอปพลิเคชันเฟซบุ๊ก แอปพลิเคชันฟังวิทยุ เป็นต้น
- 4) ปุ่มโทรออก/รับสาย
- 5) หน้าจอโทรออก



ที่มา : <https://www.google.co.th/search?q=ปุ่มกดหน้าจอโทร>

หน้าจอโทรออกจะมีปุ่มกดตัวเลข และปุ่มโทรออก กดตัวเลข ตามเบอร์โทรศัพท์ที่ต้องการโทรออก เช่น 0 5 6 7 2 1 5 3 2 และกดปุ่มโทรออก สีเขียวรูปโทรศัพท์

6) หน้าจอสนทนา

7) หน้าจอสายเข้า รับสายโดยกดปุ่มสีเขียวรูปโทรศัพท์ หากไม่ต้องการรับสาย ให้กดปุ่มสีแดงรูปโทรศัพท์คว่ำ

8) แอปพลิเคชันกล้องถ่ายรูป เมื่อต้องการจะถ่ายภาพให้กดปุ่มรูปกล้องถ่ายภาพหากต้องการถ่ายภาพที่ต้องการ กด 1 ครั้ง เท่ากับถ่ายภาพ 1 รูป

9) ปุ่มแอปพลิเคชันจัดการรูปภาพ ใช้สำหรับเรียกดูภาพถ่ายหรือจัดการภาพที่ได้ถ่ายไปแล้ว โดยสามารถลบทิ้งได้ ตัดภาพในส่วนที่ไม่ต้องการและตกแต่งภาพได้

10) อัลบั้มรูปภาพเป็นส่วนที่ใช้เก็บรูปภาพ

11) สถานะของแบตเตอรี่ ที่สามารถใช้งานได้ ในปัจจุบันจะแสดงเป็นเปอร์เซ็นต์ (%)

12) สถานะของแบตเตอรี่ ที่ต้องนำสมาร์ตโฟนไปชาร์จไฟ

3. วิธีเพิ่มประสิทธิภาพในชีวิตด้วยสมาร์ตโฟน

การมีสมาร์ตโฟนไว้ในครอบครองของทุกคน แต่คนก็มักจะมีวิธีการใช้ Smart Phone ให้เกิดประโยชน์ต่อตัวเองให้มากที่สุด ถึงจะความคุ้มค่า อุปกรณ์ไฮเทคชนิดนี้มีความสำคัญกับชีวิตไม่น้อยกว่าปัจจัย 4 (หลายคนเรียกสมาร์ตโฟนเป็นปัจจัยที่ 5 กันไปแล้วด้วยซ้ำ) วิธีเพิ่มประสิทธิภาพในชีวิตประจำวันด้วยสมาร์ตโฟน

3.1 ยืดการใช้งานแบตเตอรี่มือถือให้เพียงพอ

แบตเตอรี่ในโทรศัพท์มือถือ เราควรมีแอปพลิเคชันในเครื่องที่ทำให้เราสามารถใช้งานในโหมดหน้าจอสีเข้มน้ำดำ เพื่อลดการใช้พลังงาน อย่างเช่น Ultra Power Saving Mode ที่จะทำให้แบตเตอรี่ที่เหลือไม่มาก แต่สามารถใช้งานต่อไปได้อีกหลายชั่วโมง หรือในสมาร์โฟนรุ่นใหม่ ๆ ที่มาพร้อมกับการชาร์จแบตเตอรี่ให้เต็มได้ในระยะเวลาที่สั้นลงกว่าเดิม ก็จะทำให้ผู้ใช้งานสามารถมีแบตเตอรี่ใช้งานได้เพิ่มขึ้นจากการชาร์จไฟในเวลาสั้น ๆ ได้

3.2 ใช้คอนเทนต์ร่วมกันในแอปพลิเคชันที่ต่างกัน

ความสามารถของการใช้สมาร์โฟน (Smart Phone) ที่ใช้ระบบปฏิบัติการแบบแอนดรอยด์ ก็คือ เรื่องของ Multitasking หรือการทำงานของแอปพลิเคชันได้พร้อมกันหลาย ๆ ตัว การนำข้อความรูปภาพ จากแอปพลิเคชันหนึ่ง ไปใช้ในอีกแอปพลิเคชันหนึ่งได้ เช่น นำข้อความจากเว็บไซต์ที่เราเข้าไปอ่าน ไปส่งให้กับเพื่อน ๆ ผ่านทางโปรแกรมแชทที่รองรับบริการ Multi Windows จะมีฟังก์ชันชื่อว่า Drag and Drop Content (ลากและวางคอนเทนต์) สามารถลากคอนเทนต์ที่นอกเหนือจากข้อความปกติ (จากคลิปปอร์ด) เช่น อยากรูปไฟล์จาก Gallery ไปบนแอปพลิเคชัน อีเมลก็สามารถลากผ่านบริการ Multi Windows ได้ทันที

3.3 การใช้ Smart Phone หาของในที่มีด

ในโทรศัพท์มือถือหลายรุ่นที่มีไฟช่วยส่องสว่างเวลาถ่ายภาพ จะมีอีกหนึ่งประโยชน์คือ สามารถเปิดใช้งานเป็นไฟฉายสำหรับส่องในที่มืดได้สามารถเรียกใช้งานฟังก์ชันไฟฉายได้จาก Widget บนหน้าจอ หรือถ้าไม่มีก็อาจจะสามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชัน ประเภทไฟฉายจาก Google Play Store

3.4 เล่นเน็ตได้เร็วขึ้นในยุค 4G + Wi-Fi

ปัจจุบันเทคโนโลยีเครือข่ายไร้สายทั่วโลก เริ่มที่เข้าสู่ยุคที่ 4 หรือเรียกกันติดปากกว่า 4G LTE ในยุค 4G สามารถใช้อินเทอร์เน็ตบนอุปกรณ์พกพา หรือสมาร์โฟนกันได้รวดเร็วมมากขึ้น แต่เมื่อความต้องการของผู้ใช้งานไม่ได้หยุดอยู่แค่ความเร็วของ 4G แต่กลับมองว่าทำไมถึงต้องเลือกใช้งานระหว่าง Wi-Fi และ 4G นั้นจึงกลายเป็นที่มาของ Download Booster

3.5 การใช้สมาร์โฟน (Smart Phone) เตือนความจำ

ในชีวิตประจำวัน กล้องบนสมาร์โฟนมีประโยชน์มาก ตัวอย่างการใช้งานง่าย ๆ กัน เช่น การจอดรถในห้างสรรพสินค้า ใช้กล้องถ่ายตำแหน่งของเสา หรือสัญลักษณ์แสดงชั้นของลานจอดรถเมื่อกำลังจะเข้าไปช้อปปิ้ง เพื่อเป็นการง่ายต่อการกลับมาที่จอดรถ หรือถ่ายรูปสินค้าที่จะซื้ออาจจะใช้การถ่ายรูปแทนการจดข้อมูล เช่นเบอร์โทรศัพท์หรือข้อมูลที่สนใจ เพื่อเอาไปใช้ในภายหลัง หรือบางคนอาจจะหาโปรแกรมแปลงข้อมูลบนนามบัตรมาเป็นรายการติดต่อจากภาพที่มีอยู่ก็ได้

3.6 การใช้สมาร์ทโฟน (Smart Phone) ส่งภาพถ่ายผ่านสัญญาณไร้สายโดยตรง ได้คุณภาพ

ดีกว่า

การถ่ายภาพคู่ ภาพหมู่ระหว่างเพื่อน ๆ ด้วยโทรศัพท์มือถือเครื่องเดียว ก็มักจะไต่ยิวลีลิตอย่าง “ส่ง Line มาให้ด้วย” (หรืออาจจะเป็นแอปพลิเคชัน แชทตัวอื่น ๆ) แต่หลายคนอาจจะยังไม่ทราบว่าภาพที่ส่งผ่านแอปพลิเคชัน เหล่านั้น จะทำให้คุณภาพของภาพถ่าย และขนาดถูกลดทอนคุณภาพลง เพราะผู้ให้บริการแอปพลิเคชัน เหล่านั้น ต้องให้บริการคนจำนวนมาก และด้วย Bandwidth ที่จำกัด จึงต้องทำการลดขนาดรูปถ่ายก่อนจะส่งต่อไปยังปลายทาง ดังนั้น ถ้าอยากได้ภาพความละเอียดแบบต้นฉบับ สามารถส่งผ่าน Bluetooth หรือใช้ Wi-Fi Direct หรือ S Beam ส่งไปให้เพื่อนก็ได้

3.7 เก็บข้อมูลที่เป็นความลับให้ปลอดภัย

ในปัจจุบันมีปัญหาเรื่องการล้วงข้อมูลที่เป็นความลับบนโทรศัพท์อยู่บ่อยครั้ง ทำให้ต้องหาวิธีปกป้องความลับให้ปลอดภัยด้วยวิธีต่าง ๆ ที่สามารถทำได้ง่าย ๆ คือ การตั้งค่าความปลอดภัยบนหน้าจอสมาร์ทโฟน ซึ่งปัจจุบันก็ทำได้หลายรูปแบบ ตั้งแต่รหัสผ่าน ไปจนถึงการสแกนลายนิ้วมือโหมด เรียกว่า “Private Mode” ที่จะเพิ่มที่จัดเก็บแยกส่วนจากหน่วยความจำเครื่องปกติออกไป สำหรับการเก็บไฟล์ต่าง ๆ เช่น รูปภาพ หรือเอกสารสำคัญ และการจะเข้าใช้งานโหมดส่วนตัวนี้ ก็ต้องมีการพิสูจน์ตัวตนด้วยรหัสผ่านหรือลายนิ้วมือเข้ามาอีกรอบ ดังนั้นมั่นใจได้ว่าข้อมูลคุณจะปลอดภัยยิ่งขึ้น

3.8 ปิดระบบโฆษณาที่รบกวน

การเล่นเกมนมือถือของตัวเอง ปัจจุบันก็มีเกมให้ดาวน์โหลดใน Google Play store อยู่เป็นหมื่น ๆ ที่สำคัญคือ หลายเกมนั้นให้เราดาวน์โหลดมาเล่นได้ฟรี แต่ก็ต้องแลกมาด้วยการแฝงโฆษณา มาแสดงบนหน้าจออยู่บ่อยครั้ง จนหลายคนรู้สึกรำคาญมีเคล็ดลึกลับง่าย ๆ ที่จะปิดการแสดงโฆษณาเหล่านั้น ก็คือ การใช้งานโหมดที่เรียกว่า “Airplane Mode” ซึ่งในโหมดนี้เราจะไม่สามารถเชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ตได้

3.9 หาตัวช่วยให้การถ่ายภาพตัวเอง หรือSelfie ง่ายขึ้น

การถ่ายภาพตัวเองหรือ Selfie กลายเป็นเทรนด์ที่ได้รับความนิยมเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ อาจจะเป็นเพราะกระแสโลกโซเชียลเน็ตเวิร์คที่เติบโตขึ้น เรามักเห็นคนถ่ายภาพตนเองด้วยกล้องหน้ากันบ่อย ๆ ในสถานที่ท่องเที่ยวต่าง ๆ แต่ปัญหาที่หลายคนพบเจอ ก็คือการเอื้อมไปกดปุ่มชัตเตอร์บนจอ บางครั้งอาจจะทำให้มือสั่นได้

ดังนั้น ถ้าเราหาวิธีกดปุ่มชัตเตอร์ที่ไม่ต้องเอื้อมไปแตะปุ่มบนหน้าจอ ก็จะช่วยให้เราได้ภาพที่ออกมาไม่สั่นไหว ต้องตั้งค่าให้ปุ่มเพิ่มลดระดับเสียงทำงานแทนปุ่มชัตเตอร์ การใช้ฟังก์ชันหน่วงเวลา ก็ช่วยให้คุณไม่ต้องมากดปุ่มชัตเตอร์เอง หรือปัจจุบันสมาร์ทโฟนหลายรุ่นก็มีวิธีถ่ายภาพด้วยการแสดงท่าทาง หรือใช้เสียง ก็ช่วยให้การถ่ายภาพสนุกขึ้น

4. การใช้แอปพลิเคชันจากสมาร์ทโฟน

แอปพลิเคชัน คือ สิ่งสำคัญที่ช่วยเสริมสมรรถภาพให้สมาร์ทโฟนเกิดประโยชน์ในวงกว้างแบบไร้ขีดจำกัด หากเทียบกับคอมพิวเตอร์แล้วมันก็คือ โปรแกรมในคอมพิวเตอร์ สามารถทำให้สมาร์ทโฟน กลายเป็นแผนที่นำทางได้เพียงแค่อัปโหลดแผนที่ ถ้าต้องการอ่านหนังสือพิมพ์ก็ติดตั้งแอปพลิเคชันข่าวสาร หรือเมื่อต้องการเช็คเที่ยวบิน โรงแรม และรถเช่าราคาประหยัดก็โหลดแอปพลิเคชันเสิร์ชเอ็นจิน Skyscanner มาใช้ แอปพลิเคชันมือถือนี่รอคอยที่จะเปลี่ยนสมาร์ทโฟนให้เป็นประโยชน์ได้ในแบบที่ต้องการ

4.1 ไลน์ (Line)

4.1.1 ความหมายของ ไลน์ (Line)

ไลน์ (Line) คือ แอปพลิเคชันที่มีความสามารถในการสนทนา เช่น การแชท การแชร์ไฟล์ การสร้างกลุ่มพูดคุย หรือการสนทนาผ่านเสียง ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ตบนอุปกรณ์ประเภทพกพา (Mobile Devices) เช่น สมาร์ทโฟน แท็บเล็ต เป็นต้น นอกจากนี้ ไลน์ (Line) ยังสามารถติดตั้งและใช้งานบนเครื่องคอมพิวเตอร์ทั่วไปได้ด้วย (ศูนย์บริการองค์ความรู้การเกษตร กรมส่งเสริมการเกษตร, มปป.)



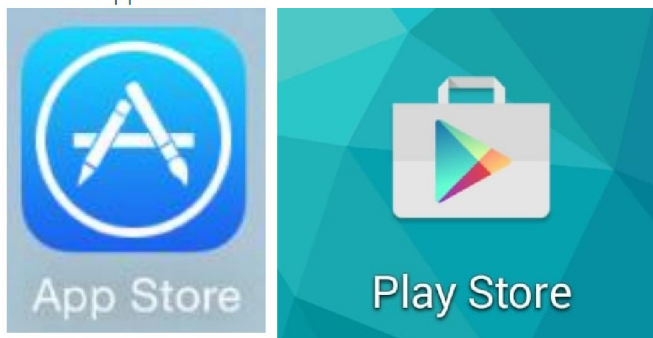
จุดเด่นของไลน์ (Line)

- 1) ใช้งานง่าย
- 2) เชื่อมต่อและใช้งานผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต
- 3) สามารถโทรหาบุคคลที่อยู่ใน Friend List ในลักษณะเดียวกันกับการใช้งานโทรศัพท์ทั่วไปผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มในส่วนของการโทรออก
- 4) สามารถสร้างกลุ่มสนทนาเฉพาะกลุ่มได้
- 5) สามารถแชร์ไฟล์ภาพ เสียง วิดีโอ ตลอดจนข้อมูลสถานที่ได้
- 6) สามารถถ่ายทอด อารมณ์ ความรู้สึก ในระหว่างการสนทนาผ่าน Stickers แบบต่าง ๆ

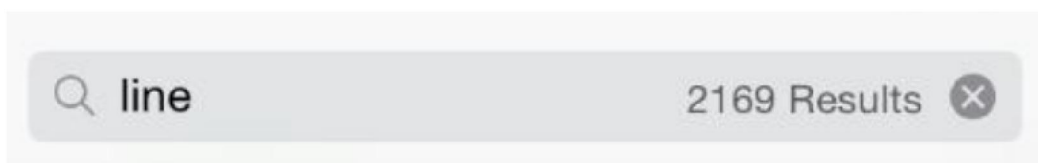
4.1.2 การติดตั้งและใช้งานไลน์ (Line)

- 1) การติดตั้ง ไลน์ (Line) บนสมาร์ทโฟน

(1) ดาวน์โหลด Line Application ผ่าน App Store (กรณีสมาร์ทโฟน เป็นระบบ IOs) หรือ ผ่าน Play Store (กรณีสมาร์ทโฟน เป็นระบบแอนดรอยด์) ดังภาพ



(2) พิมพ์คำว่า line ที่ช่อง Search ดังภาพ



(3) จากนั้นคลิกที่ไอคอน Free



(4) และเลือก Install

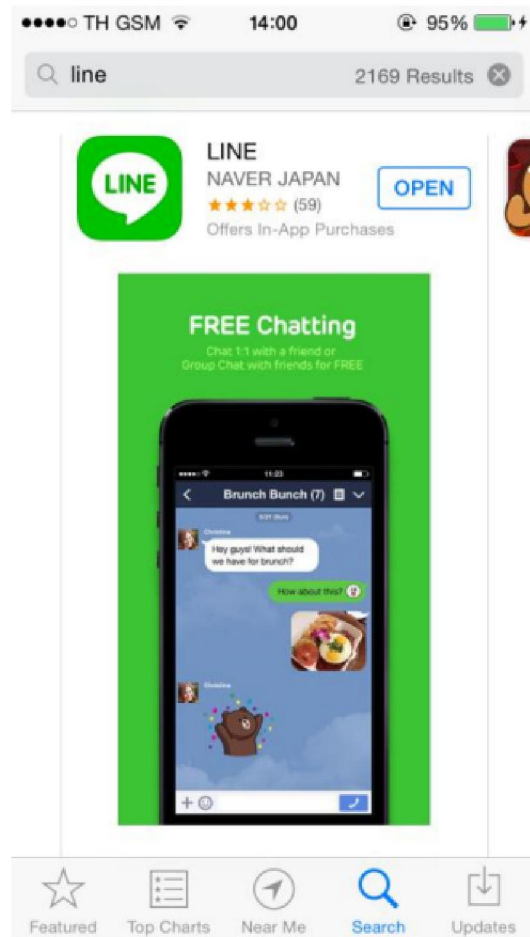


(5) เมื่อการติดตั้งเสร็จสมบูรณ์จะปรากฏไอคอน LINE อยู่บนหน้าจอของสมาร์ทโฟน

ดังภาพ



หมายเหตุ เราสามารถทำการตรวจสอบที่ App Store หรือ Play Store อีกครั้ง จะพบว่าสถานะของแอปพลิเคชันเปลี่ยนเป็น OPEN ซึ่งหมายถึง การติดตั้งเสร็จสมบูรณ์และแอปพลิเคชันพร้อมใช้งานแล้ว



2) การติดตั้ง โลน์ (Line) บนเครื่องคอมพิวเตอร์ (PC)

(1) ดาวน์โหลดไฟล์สำหรับติดตั้งได้ที่ <http://www.linepc.me> ดังภาพ



ไปที่ Download Line PC ทางเมนูด้านซ้ายของหน้าจอ จากนั้นคลิก Download Now ดังภาพ

โปรแกรม LINE PC for Windows (LINE PC Windows) : โปรแกรมแชท LINE บนระบบปฏิบัติการ Windows รองรับการใช้งาน Windows XP /Windows Vista /Windows 7 มาพร้อมกับพีเจอาร์แชทและลูกเล่นอื่นๆ อีกมากมาย สามารถดาวน์โหลดไปติดตั้งใช้งานได้ฟรี สะดวกในการใช้งาน เหมาะสำหรับผู้ใช้งานระบบปฏิบัติการ Windows โดยเฉพาะ พร้อมขั้นตอนการลงทะเบียนใช้งานได้อย่างง่ายๆ

ดาวน์โหลดไฟล์สำหรับเวอร์ชันพีซี (LINE PC Windows)

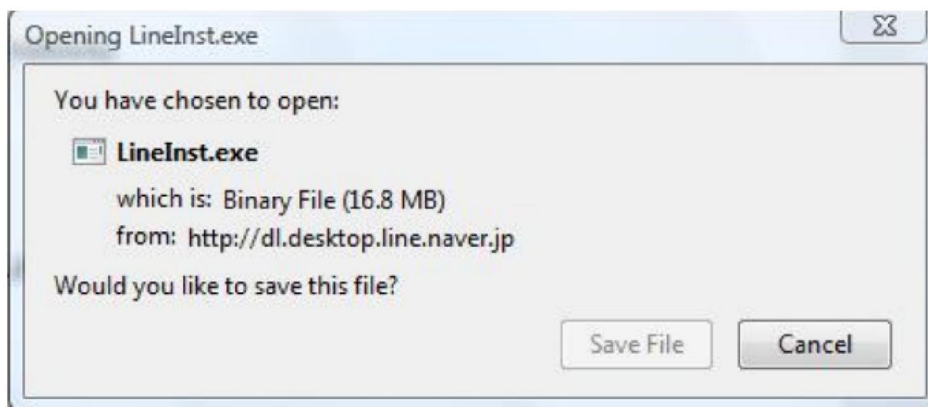


รายละเอียดโปรแกรม LINE PC for Windows (LINE PC Windows)

- **License :** Freeware
- **Developer :** Naver Inc.
- **OS :** Windows XP / Windows Vista / Windows 7

หมายเหตุ: **LINE PC for Windows (LINE PC Windows)** เป็นโปรแกรม Freeware ที่ทางผู้พัฒนาโปรแกรมยินยอมให้แจกจ่ายดาวน์โหลดไปติดตั้งใช้งานได้ฟรี โดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ

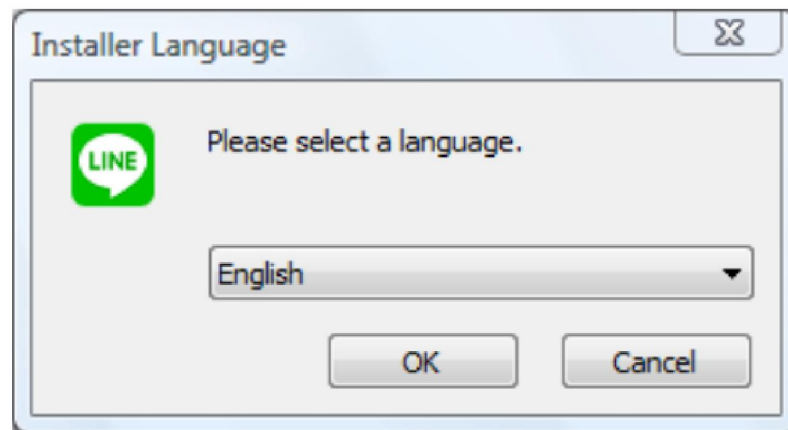
คลิกที่ Save file ดังภาพ



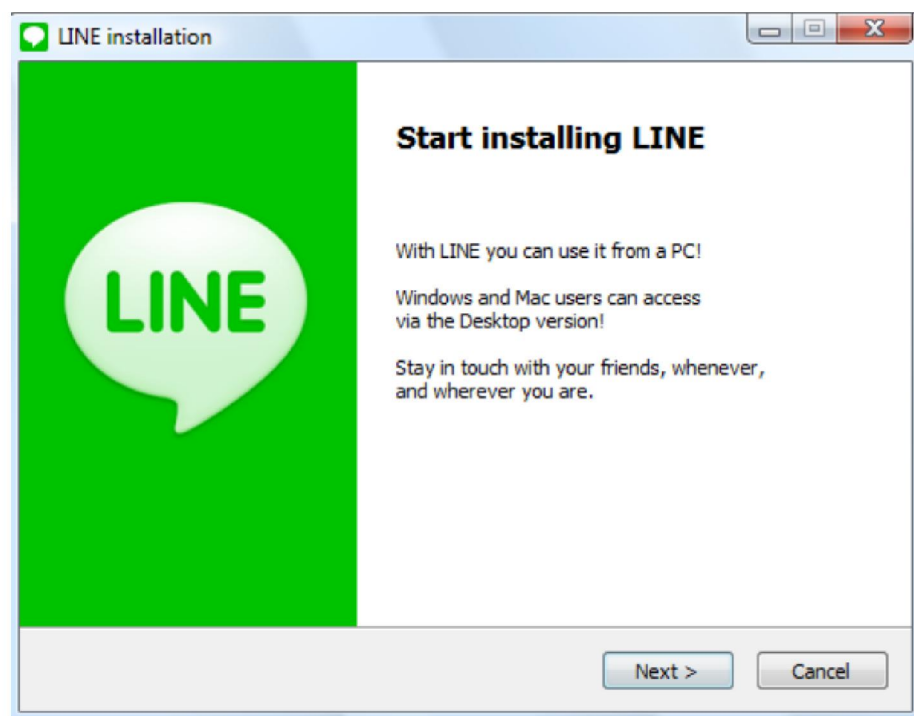
(2) ทำการดับเบิลคลิกที่ไฟล์ เพื่อติดตั้ง



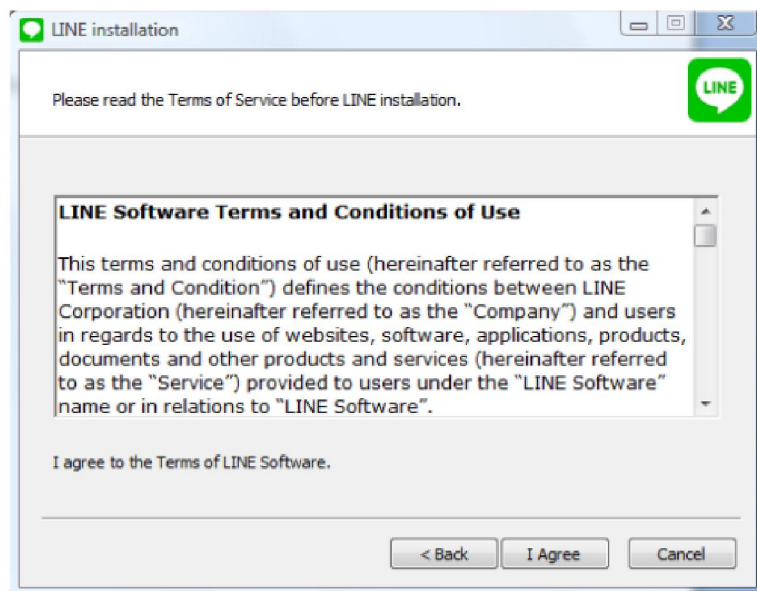
(3) เลือกภาษาสำหรับติดตั้ง



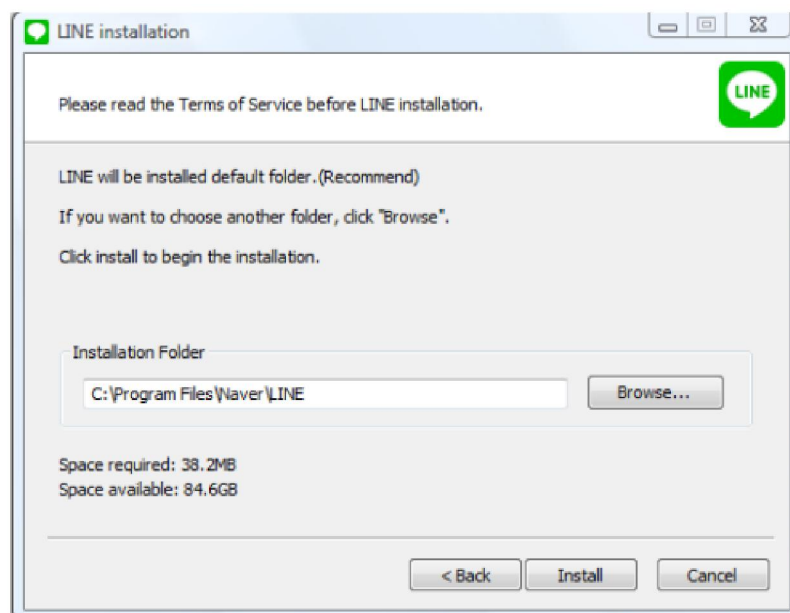
(4) เริ่มต้นติดตั้ง จากนั้นคลิก Next



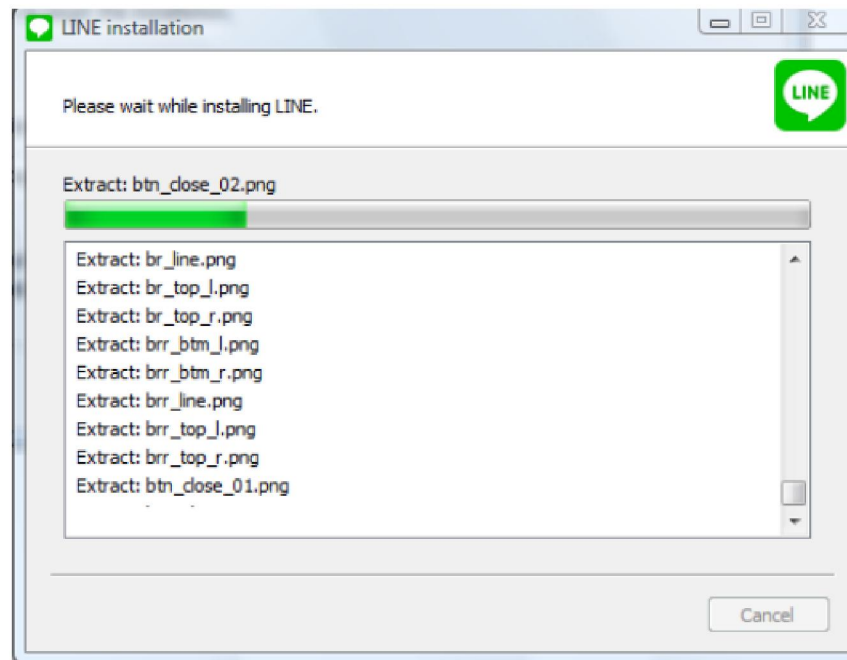
(5) คลิก I Agree ในส่วนของ Terms of LINE Software



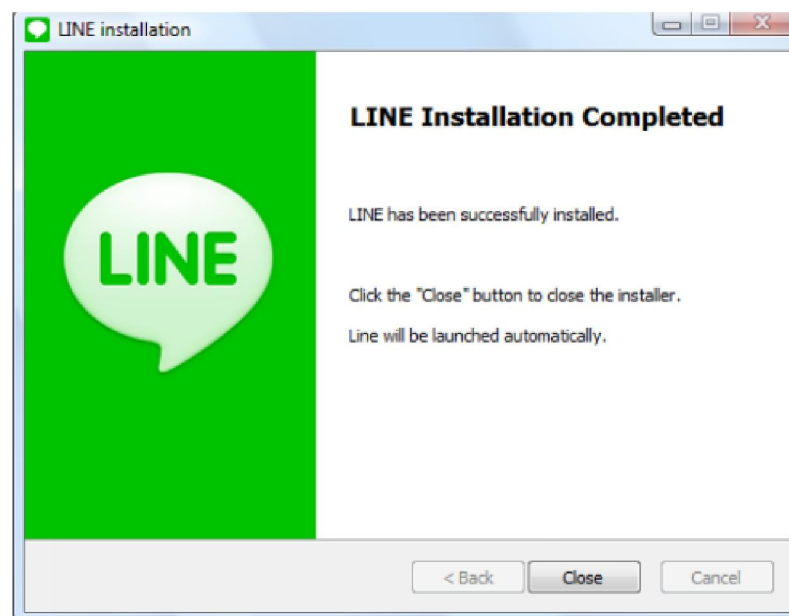
(6) เลือก Path สำหรับใช้ในการติดตั้ง จากนั้นคลิก Install



(7) ระบบกำลังติดตั้ง



(8) การติดตั้งเสร็จสิ้น จากนั้นคลิก Close



(9) หน้าจอสำหรับการ Log in เข้าใช้งานระบบ

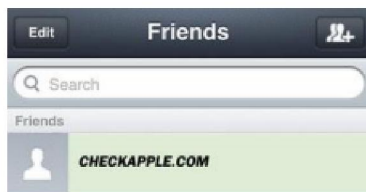
3) การใช้งานไลน์ (Line)

(1) การลงทะเบียนเพื่อเข้าใช้งานครั้งแรก

(1.1) การเข้าใช้งานครั้งแรคนั้นผู้ใช้งานต้องทำการลงทะเบียน เพื่อเข้าใช้บริการก่อน โดยการระบุหมายเลขโทรศัพท์ เพื่อทำการยืนยันว่าหมายเลขโทรศัพท์เป็นของผู้ใช้งานจริง

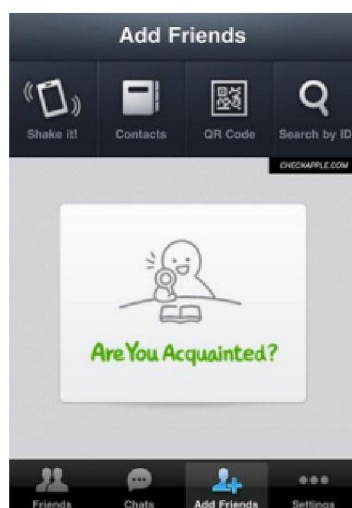


(1.2) เริ่มการใช้งานแอปพลิเคชัน Line จะทำการดึงบัญชีรายชื่อในสมุดโทรศัพท์ในสมาร์ทโฟนของเรา และจะแจ้งว่ามีใครที่ลงแอปพลิเคชัน Line อยู่บ้าง โดยเราสามารถพิมพ์เพื่อทำการค้นหาเพื่อนของเราได้ ดังภาพ



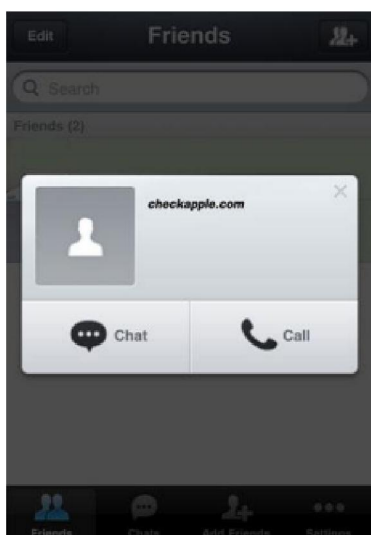
ที่มาภาพ: <http://checkapple.com>

(1.3) การเพิ่มเพื่อนเข้าไปในแอปพลิเคชัน Line สามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การ Shake it , Contacts , QR Code , Search by ID



ที่มาภาพ: <http://checkapple.com>

(1.4) เมื่อเพิ่มเพื่อนเรียบร้อยแล้ว ผู้ใช้จะสามารถเริ่มทำการคุย หรือแชทกับเพื่อนได้ โดยกดไปที่ชื่อเพื่อนใน Line จะมีให้เลือกว่าจะโทรหาหรือว่าจะแชท ดังภาพ



ที่มาภาพ: <http://checkapple.com>

(1.5) การตั้งค่าแผ่นเมนู Setting เช่น การตั้งค่า Display Name เพื่อบอกสถานะต่าง ๆ ของเรา สามารถพิมพ์ได้ดังตัวอย่างในภาพ นอกจากนี้ยังสามารถตั้งเสียงเตือนต่าง ๆ ได้จากเมนูนี้ทั้งหมด



ที่มาภาพ: <http://checkapple.com>

4) ประโยชน์และการประยุกต์ใช้งานไลน์ (Line)

- (1) การประยุกต์ใช้งานภายในองค์กรต่าง ๆ
- (2) การประยุกต์ใช้งานในธุรกิจต่าง ๆ
- (3) การประยุกต์ใช้งานในการติดต่อสื่อสารภายในครอบครัว หรือระหว่างกลุ่มเพื่อน

- (4) สร้างโซเชียลเน็ตเวิร์คของตัวเอง
- (5) รับข่าวสารล่าสุดกับบัญชีอย่างเป็นทางการของ LINE
- (6) ใช้เป็นสื่อในการโฆษณา ประชาสัมพันธ์ หรือบริการลูกค้าสำหรับบริษัทและ

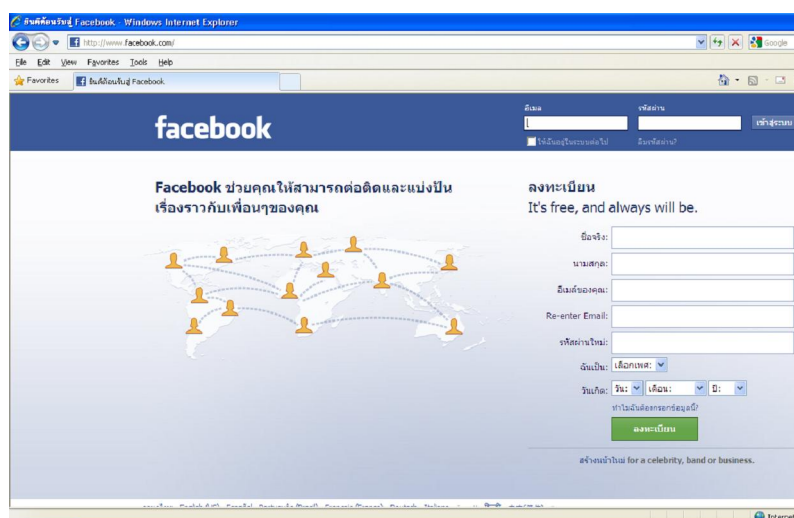
องค์กรต่าง ๆ

4.2 เฟสบุ๊ก (Facebook)

4.2.1 การใช้งาน

ข้อกำหนดของการใช้งานต้องมีอีเมล ใช้สำหรับสมัครลงทะเบียน เช่น hotmai.com, Gmail.com (กลุ่มเผยแพร่และพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยี สำนักเทคโนโลยีเพื่อการเรียนการสอน, 2554)

- 1) ขั้นตอนแรกเข้าเว็บไซต์ <http://www.facebook.com>



- 2) เริ่มกรอกข้อมูลสำหรับลงทะเบียน โดยกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน และจำรหัสผ่านไว้

ลงทะเบียน
It's free, and always will be.

ชื่อจริง: ปกรณ์ไกลุช

นามสกุล: กันทะเลิศ

อีเมลของคุณ: pakornkritonline@hotmail.com

Re-enter Email: pakornkritonline@hotmail.com

รหัสผ่านใหม่: ●●●●

ฉันเป็น: ผู้ชาย

วันเกิด: 6 กันยายน 1980

ทำไมฉันต้องกรอกข้อมูลนี้?

ลงทะเบียน

สร้างหน้าใหม่ for a celebrity, band or business.

3) เมื่อหน้าจอแสดงภาพดังนี้ ให้พิมพ์ตัวอักษรที่แสดง ให้เว้นวรรค ตามภาพ
กรณีทีอ่านตัวอักษรให้ออกหรือมองเห็นไม่ชัดเจนให้คลิก ลองใช้คีย์อื่น เพื่อเปลี่ยนตัวอักษรใหม่
พิมพ์ข้อความในกรอบ กดลงทะเบียน

4) แสดงขึ้น Step 1 การค้นหาเพื่อน (ใช้สำหรับเชิญชวนเพื่อน หรือเพื่อนที่มีการ
ใช้งาน Facebook ก่อนหน้านี้แล้วขั้นตอนี้สามารถกำหนดหรือค้นหาได้ภายหลังให้ คลิก **ข้ามขั้นตอนี้** ไปก่อน

5) แสดง Step 2 ข้อมูลส่วนตัว ในขั้นตอนี้จะกรอกหรือไม่ก็ได้ สามารถกรอกได้
ภายหลัง กรณีที่ยังไม่กรอกให้คลิก **ข้าม** กรณีที่กรอกข้อมูลให้ คลิก บันทึกและดำเนินการต่อ

6) Step 3 รูปประจำตัว (สามารถอัปโหลดรูปประจำตัวภายหลังได้) กรณีที่ไม่อัปโหลดรูป คลิก **ข้าม** กรณี อัปโหลดรูปภาพให้คลิก **อัปโหลดรูปภาพ**

Step 1
ค้นหาเพื่อน

Step 2
ข้อมูลส่วนตัว

Step 3
รูปประจำตัว

ตั้งค่ารูปประจำตัวของคุณ



อัปโหลดรูปภาพ
จากคอมพิวเตอร์ของคุณ

หรือ

ถ่ายรูป
ด้วยกล้องของคุณ

◀ ย้อนกลับ
ข้าม **บันทึกและดำเนินการต่อ**

อัปโหลดรูปหลักของข้อมูลส่วนตัว

เลือกไฟล์รูปภาพจากคอมพิวเตอร์ของท่าน (ไม่เกิน 4MB) :

เลือกไฟล์

ไม่ได้เลือกไฟล์ใด

ในการอัปโหลดภาพนี้ คุณยืนยันว่าคุณมีสิทธิ์ในการเผยแพร่ และไม่ขัดต่อเงื่อนไขการใช้บริการ

ยกเลิก

Step 1
ค้นหาเพื่อน

Step 2
ข้อมูลส่วนตัว

Step 3
รูปประจำตัว

ตั้งค่ารูปประจำตัวของคุณ



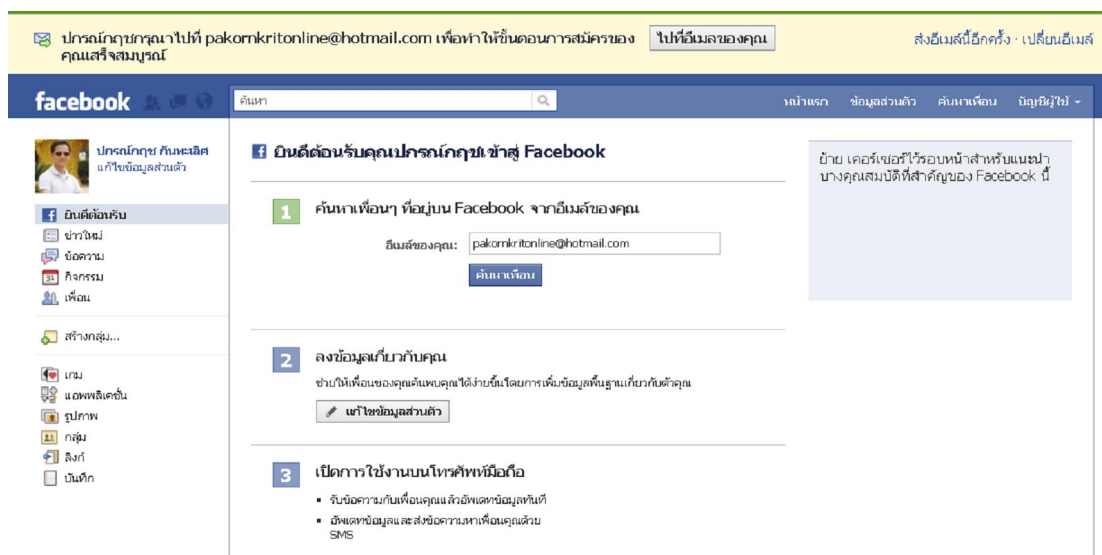
อัปโหลดรูปภาพ
จากคอมพิวเตอร์ของคุณ

หรือ

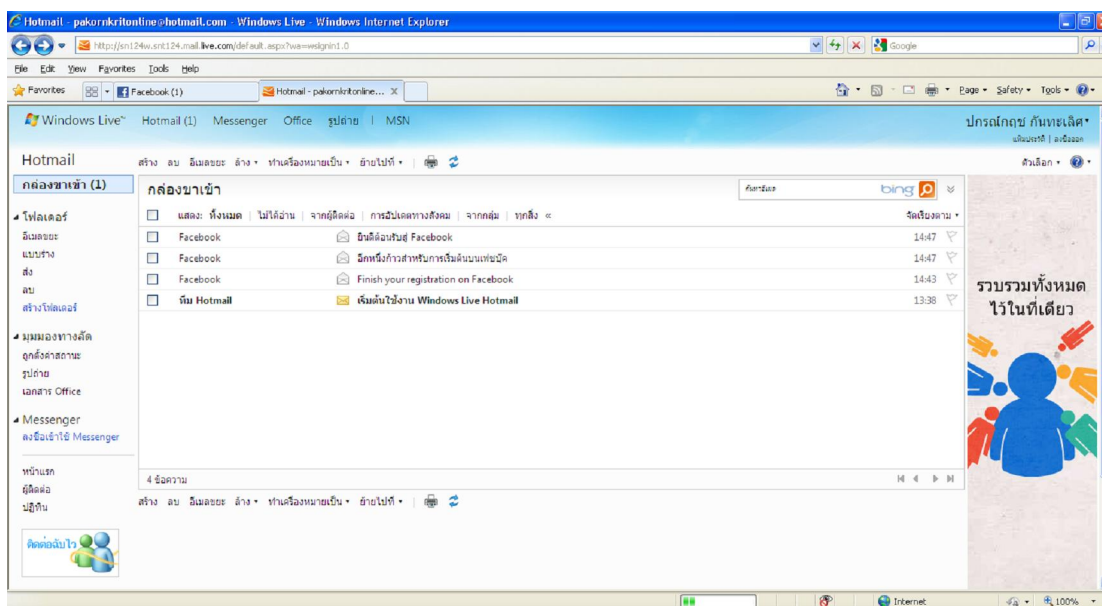
ถ่ายรูป
ด้วยกล้องของคุณ

◀ ย้อนกลับ
ข้าม **บันทึกและดำเนินการต่อ**

7) แสดงหน้าจอตั้งนี้ ระบบแจ้งให้ยืนยันการสมัคร ผ่านอีเมลที่เราใช้สมัคร



8) เข้าไปตรวจสอบเช็คเมลล์ของ Facebook ที่ส่งมายังเมลล์ของเรา



กล่องขาเข้า (1)

- ▶ โฟลเดอร์
 - อีเมลขยะ
 - แบบร่าง
 - ส่ง
 - ลบ
 - สร้างโฟลเดอร์
- ▶ มุมมองทางลัด
 - ถูกตั้งค่าสถานะ
 - รูปถ่าย
 - เอกสาร Office
- ▶ Messenger
 - ลงชื่อเข้าใช้ Messenger

หน้าแรก

ผู้ติดต่อ

อีกหนึ่งก้าวสำหรับการเริ่มต้นบนเฟซบุ๊ก

Facebook เห็นในรายชื่อผู้ติดต่อ ถึง pakomkritonline@hotmail.com

facebook

สวัสดีปกรณโกฤษ

กรุณาเชื่อมต่อที่ข้อมูลนี้ เพื่อให้การลงชื่อขึ้นสมบูรณ์

<http://www.facebook.com/confirmemail.php?e=pakomkritonline%40hotmail.com&c=263956976>

คุณอาจจำเป็นต้องกรอกรหัสยืนยัน : 263956976

ยินดีต้อนรับสู่ Facebook!

ทีมงาน Facebook

เริ่ม

ท่านได้ทำการลงทะเบียนเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

9) เมื่อคลิกยืนยันผ่านอีเมลเรียบร้อยแล้ว

facebook
ค้นหา
หน้าแรก
ข้อมูลส่วนตัว
ค้นหาเพื่อน
บัญชีผู้ใช้

ปกรณโกฤษ กัททะเลิศ
แก้ไขข้อมูลส่วนตัว

- ยินดีต้อนรับ
- ชาวใหม่
- ข้อความ
- กิจกรรม
- เพื่อน
- สร้างกลุ่ม...
- เกม
- แอปพลิเคชัน
- รูปภาพ
- กลุ่ม
- สิ่งก
- บันทึก

🔍 เกี่ยวกับบนหน้า

ยินดีต้อนรับคุณปกรณโกฤษเข้าสู่ Facebook

- 1** ค้นหาเพื่อน ที่อยู่บน Facebook จากอีเมลของคุณ

อีเมลของคุณ: pakomkritonline@hotmail.com

[ค้นหาเพื่อน](#)
- 2** ลงข้อมูลเกี่ยวกับคุณ

ช่วยให้เพื่อนของคุณค้นหาได้ง่ายขึ้นโดยการเพิ่มข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับตัวคุณ

[แก้ไขข้อมูลส่วนตัว](#)
- 3** เปิดการใช้งานบนโทรศัพท์มือถือ

 - รับข้อความกับเพื่อนของคุณแล้วอัปเดตข้อมูลทันที
 - อัปเดตข้อมูลและส่งข้อความหาเพื่อนของคุณด้วย SMS

สมัครใช้บริการ Text Messages สำหรับ Facebook

ได้รับรหัสแล้วหรือยัง?

ฝ่าย เดอร์เซอร์ ไร้รอยต่อสำหรับแนะนำ
นางคุณสมบัติที่สำคัญของ Facebook นี้

4.2.2 การเข้าสู่ระบบและการออกจากระบบ

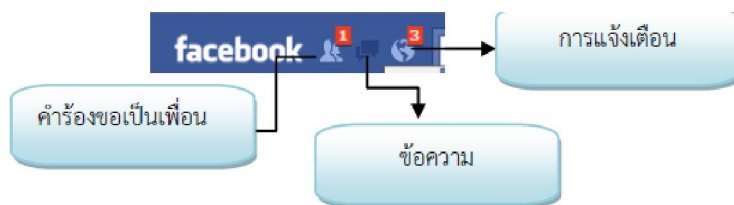
1) การเข้าสู่ระบบ เข้าเว็บไซต์ <http://www.facebook.com> พร้อมกรอกอีเมลล์ และ รหัสผ่าน ลงในช่องว่าง



(1) การค้นหาเพื่อน ข้อมูล กลุ่ม ข้อความ อื่น ๆ สามารถพิมพ์ข้อความ อีเมลล์ ชื่อคนที่เราต้องการ กรณีพิมพ์ เช่น team ถ้าในระบบมีข้อมูลดังกล่าวจะแสดงชื่อที่เราต้องการให้คลิกเลือก กรณีไม่พอให้ Enter กรณีพบให้คลิก เพิ่มเป็นเพื่อน เพื่อขอเป็นเพื่อน



(2) การแจ้งเตือนจากระบบ ระบบจะแจ้งเตือนเป็น ตัวเลขสีแดง ว่าเกิดอะไรกับ Facebook และเพื่อนของเราบ้าง และสามารถคลิกดูได้จากเมนู



ร้องขอเป็นเพื่อน แจ้งเตือนว่ามีบุคคลที่ต้องการร้องขอเป็นเพื่อนเรา สามารถคลิกรับเพื่อน ข้อความ แจ้งเตือนว่ามีคนส่งข้อความมาถึงเรา สามารถเปิดอ่านได้ทันที

การแจ้งเตือน แจ้งเตือนต่าง ๆ เช่น เตือนว่าเพื่อนแสดงความคิดเห็น แท็กภาพ ถูกใจ

2) การออกจากระบบ เพื่อความปลอดภัยป้องกันคนอื่นแอบใช้ Facebook ของเราหลังเลิกใช้งาน



จริยธรรมในการใช้ Facebook

การที่ Facebook มีจำนวนผู้ใช้งานหลายสิบล้านคนทั่วโลก ย่อมหมายถึงข้อมูลจำนวนมากมหาศาลที่จะถูกโพสต์บน Facebook ในแต่ละวัน และแน่นอนว่าย่อมมีทั้งข้อมูลที่มีประโยชน์และโทษ ปะปนกันไป ถึงแม้ว่าผู้ดูแลระบบ จะมีการดูแลและกั้นกรองข้อมูลในระดับหนึ่ง แต่นั่นก็ไม่เพียงพอที่จะป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่แฝงมากับ Facebook ได้ ดังจะเห็นได้จาก ข่าวสารเกี่ยวกับผู้ที่ได้รับความเสียหายจากการใช้งาน Facebook ที่ไม่เหมาะสมอยู่เป็นประจำ

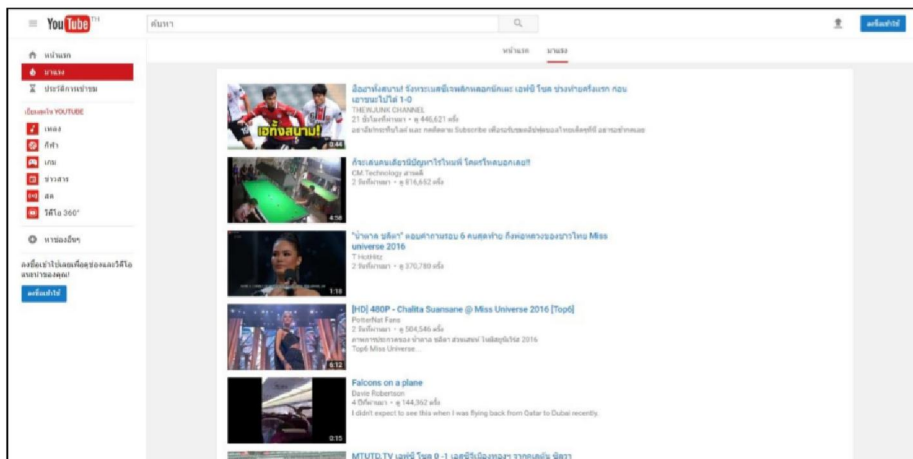
การสร้างจริยธรรมในการใช้ Facebook จึงเป็นอีกทางแก้ ที่จะช่วยลดปัญหาการละเมิดสิทธิของผู้อื่นใน Facebook ได้ โดยทุกครั้งที่มีการโพสต์ข้อมูลต่าง ๆ จะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

- 1) ใช้ข้อความที่สุภาพ
- 2) ไม่ละเมิดสิทธิของผู้อื่น
- 3) ไม่สร้างความแตกแยก
- 4) ไม่หลอกลวงหรือทำให้คนอื่นเข้าใจผิด
- 5) ไม่ผิดศีลธรรมและวัฒนธรรมอันดีของสังคม

4.3 ยูทูบ (YouTube)

YouTube เป็นเว็บไซต์ที่ให้ผู้ใช้งานสามารถโหลดวิดีโอออนไลน์ได้ ซึ่งปัจจุบันมีผู้ใช้งานจำนวนมาก เนื่องด้วยรูปแบบการทำงานที่เปิดให้ผู้ใช้งานเข้าถึงได้ง่าย (มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี, 2562)

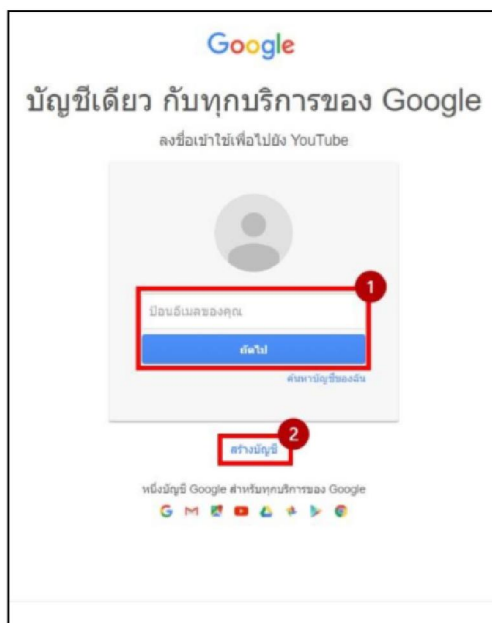
โดยสามารถเข้าใช้งานได้ที่แอปพลิเคชัน YouTube หรือที่เว็บไซต์ www.youtube.com



การสมัครและเข้าใช้งาน

เมื่อเข้าสู่เว็บไซต์ YouTube ผู้ใช้สามารถสมัครใช้งานได้โดยกดที่ปุ่ม “ลงชื่อเข้าใช้” ที่มุมซ้ายบนของหน้าจอ จากนั้นจะปรากฏหน้าจอให้เข้าสู่ระบบ โดยสามารถเข้าสู่ระบบได้ด้วยบัญชีผู้ใช้ Google+ (Gmail)

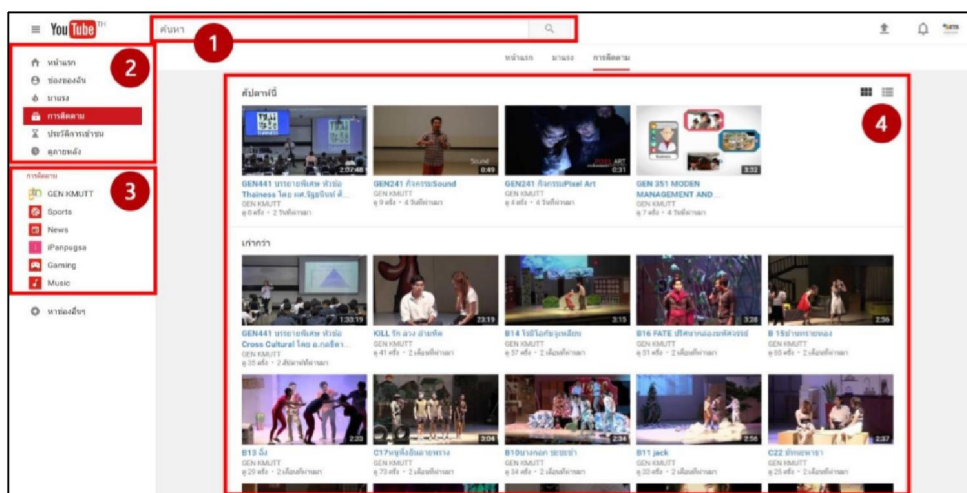
หากไม่มีบัญชีผู้ใช้ Google+ ให้กดที่ปุ่ม “สร้างบัญชี” (2) เพื่อใช้งานบัญชี Gmail



หน้าหลัก

ภายในหน้าหลัก YouTube จะประกอบไปด้วยเมนูและวิดีโอต่าง ๆ

- 1) ช่องสำหรับค้นหาวิดีโอ หรือช่องที่ต้องการรับชม
- 2) เมนูหลักของ YouTube ที่ใช้สำหรับเลือกวิดีโอ เช่น หน้าหลัก ช่องของฉัน การติดตาม ประวัติการเข้าชม เป็นต้น
- 3) แสดงรายชื่อช่องที่เราได้ทำการกดติดตามเอาไว้
- 4) ส่วนที่จะแสดงวิดีโอที่น่าสนใจ วิดีโอแนะนำ หรือวิดีโอที่เราติดตามเอาไว้



5. ข้อแนะนำการใช้สมาร์ตโฟนอย่างปลอดภัย

- 5.1 ใช้งานพิมพ์ด้วยนิ้วมือเท่าที่จำเป็น หากจำเป็นต้องพิมพ์มาก ให้พิมพ์โดยใช้แป้นพิมพ์ผ่านทางคอมพิวเตอร์
- 5.2 ใช้การพูดผ่านทางโทรศัพท์ หรือข้อความเสียงแทนการพิมพ์
- 5.3 หลีกเลี่ยงการใช้งานต่อเนื่องนาน ๆ อาจทำการพักบ้างเพื่อลดการทำงานของกล้ามเนื้อ
- 5.4 ให้อยกสมาร์ตโฟนให้สูงขึ้นเพื่อลดการก้มคอและศีรษะ โดยอาจใช้หมอนหรือกระเป๋าครอบรองแขนเพื่อลดการเกร็งตัวของบ่า
- 5.5 หากต้องการใช้สมาธิในการทำงาน ควรปิดการสื่อสารชั่วคราว หรืออาจให้เหลือแค่การรับสายโทรศัพท์ เพื่อลดการดึงความสนใจเมื่อมีข้อความเข้ามา
- 5.6 ขณะพัก ให้ทำการยืดเหยียดนิ้วและแขนให้สุด สลับกับการกำมือแน่น ๆ ซ้ำ ๆ สัก 10 ครั้ง หรืออาจทำการนวดคลายกล้ามเนื้อและเอ็นด้วยตนเอง

การดูแลและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

(NCDs : Non - Communicable Diseases)

กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือ กลุ่มโรค NCDs คือ ปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลก และอันดับหนึ่งในประเทศไทย ทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิต และภาระโรคโดยรวม แม้ว่ากลุ่มโรค NCDs จะประกอบด้วยโรคจำนวนมาก แต่พบว่า วิกฤติปัญหาในกลุ่มโรค NCDs ในระดับโลกนั้นเป็นผลจาก 4 กลุ่มโรคหลัก เป็นสำคัญ ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด กลุ่มโรคมะเร็ง กลุ่มโรคเบาหวาน และกลุ่มโรคปอดเรื้อรัง ซึ่ง 4 โรคสำคัญนี้มีปัจจัยเสี่ยงทางสุขภาพที่สำคัญร่วมกัน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 4 ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม ได้แก่ การสูบบุหรี่ การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ และการมีกิจกรรมทางกายที่ไม่เพียงพอ และ 4 ปัจจัยเสี่ยงด้านการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ได้แก่ ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ และภาวะน้ำหนักเกินและโรคอ้วน

ในปัจจุบันปัญหา NCDs ในประเทศไทยก็เริ่มทวีความรุนแรงขึ้นอย่างชัดเจน โดยเพิ่มขึ้นทั้งจำนวนผู้เสียชีวิตและสัดส่วนการเสียชีวิตจากโรค NCDs โดยการศึกษาภาระโรครายงานว่า จำนวนผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs เพิ่มขึ้นจาก 233,797 คน ใน พ.ศ. 2542 หรือร้อยละ 60 ของการเสียชีวิตทั้งหมด เป็น 314,340 คน ใน พ.ศ. 2552 หรือกล่าวได้ว่า มีจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs เพิ่มขึ้นเฉลี่ย 8,054 คนต่อปี

ดังนั้น ควรให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังกับผู้สนใจในเรื่องความหมายของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ธรรมชาติวิทยาของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับบุคคลและระดับชุมชนต่อไป

เรื่องที่ 1 ความหมายของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

โรคไม่ติดต่อ หรือเรียวย่อว่า NCDs (Non - Communicable Diseases, NCDs) คือ โรคที่ไม่ใช่โรคติดต่อ ไม่ได้เกิดจากเชื้อโรคจึงติดต่อไม่ได้ด้วยการสัมผัส คลุกคลี หรือติดต่อผ่านตัวนำโรค (Vector) หรือผ่านทางสารคัดหลั่งต่าง ๆ ซึ่งโรคไม่ติดต้อมีปัจจัยเสี่ยงมาจากพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่าง ๆ เช่น การดื่มสุรา การสูบบุหรี่ รับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม และขาดการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา ได้แก่ ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง น้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ซึ่งทำให้เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในที่สุด โดยกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง โรคไม่ติดต่อเรื้อรังจะค่อย ๆ มีอาการและอาการรุนแรงขึ้นเรื่อย ๆ ทีละน้อย เมื่อไม่ได้รับการดูแลรักษา

เรื่องที่ 2 สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1. สถานการณ์และสถิติการป่วย การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ในปี พ.ศ. 2558 กลุ่มโรค NCDs เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของประชากรประมาณ 41 ล้านคนทั่วโลก ในแต่ละปี หรือคิดเป็นร้อยละ 71 ของการเสียชีวิตของประชากรโลกทั้งหมด และพบว่ากลุ่มอายุระหว่าง 30 - 69 ปี ประมาณ 15 ล้านคนเสียชีวิตจากกลุ่มโรค NCDs หรือเรียกว่าเป็นการตายก่อนวัยอันควร ซึ่งการเสียชีวิตในกลุ่มตายก่อนวัยอันควร พบว่ามากกว่าร้อยละ 85 ของการเสียชีวิตเกิดขึ้นในประเทศที่มีรายได้ต่ำและประเทศที่มีรายได้ปานกลาง จากการประชุมสมัชชาอนามัยโลกครั้งที่ 53 ได้มีการรับรองยุทธศาสตร์โลกเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อขึ้นโดยเน้นไปที่ 4 หลักโรค 4 การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และ 4 ปัจจัยเสี่ยงหลักที่จะต้องควบคุมอย่างเร่งด่วน ที่เรียกว่า “4x4x4 model” คือ 4 โรคหลัก ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน โรคมะเร็ง และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ซึ่งแต่ละโรคจะเกิดขึ้นจากการเปลี่ยนแปลงของสรีรวิทยาสำคัญ 4 ปัจจัย คือ ภาวะไขมันในเลือดสูง ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง และภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน โดยที่การเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นั้นเกิดจากพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมร่วมที่สำคัญประกอบด้วย การบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

สถานการณ์ในประเทศไทย พบอัตราการเสียชีวิตอันมีสาเหตุจากโรค NCDs ที่สำคัญเพิ่มขึ้นในประชากรไทยระหว่างปี พ.ศ. 2558 – 2559 โดยในปี พ.ศ. 2559 โรคไม่ติดต่อที่เป็นสาเหตุการตาย 3 อันดับแรก ได้แก่ โรคมะเร็งรวมทุกประเภท รองลงมาคือ โรคหลอดเลือดสมอง และโรคหัวใจขาดเลือด คิดเป็นอัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 117.7, 48.7 และ 32.3 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ สำหรับโรคเบาหวานแม้จะไม่ได้เป็นโรคที่มีอัตราการเสียชีวิตอยู่ 3 อันดับแรก อย่างไรก็ตามระยะเวลา 2 ปี (พ.ศ. 2558 – 2559) พบอัตราการเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้น โดยปี พ.ศ. 2559 อัตราการเสียชีวิตจากโรคเบาหวานเท่ากับ 22.3 ต่อประชากรแสนคน และอัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควรที่มีสาเหตุจากโรค NCDs ที่สำคัญ ดังนี้

1.1 โรคหลอดเลือดสมอง

อัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (อายุ 30 - 69 ปี) ในปี พ.ศ. 2555 - 2560 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2560 โดยพบจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 31,172 ราย (อัตรา 47.8 ต่อประชากรแสนคน) เป็นจำนวนผู้เสียชีวิตที่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 - 69 ปี จำนวน 15,863 ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 44.6 ต่อประชากรแสนคน อัตราเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1 : 2.1

1.2 โรคหัวใจขาดเลือด

อัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (อายุ 30 - 69 ปี) ในปี พ.ศ. 2555 - 2560 พบอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2560 โดยในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 20,745 ราย (31.8 ต่อประชากรแสนคน) เป็นจำนวนผู้เสียชีวิตที่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 - 69 ปี

จำนวน 10,597 ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 29.8 ต่อประชากรแสนคน อัตราเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1 : 2.6

1.3 โรคเบาหวาน

อัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (อายุ 30 - 69 ปี) ในปี พ.ศ. 2555 - 2560 พบอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2560 โดยในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 14,322 ราย (22.0 ต่อประชากรแสนคน) เป็นจำนวนผู้เสียชีวิตที่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 - 69 ปี จำนวน 7,112 ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 20.0 ต่อประชากรแสนคน อัตราเพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 1.1

1.4 ภาวะความดันโลหิตสูง

อัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและลดลงเล็กน้อยในปี พ.ศ. 2560 โดยในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 8,525 ราย (13.1 ต่อประชากรแสนคน) เป็นจำนวนผู้เสียชีวิตที่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 - 69 ปี จำนวน 2,677 ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 7.5 ต่อประชากรแสนคน อัตราเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1 : 1.6

1.5 โรคทางเดินหายใจอุดกั้นเรื้อรัง

อัตราการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร (อายุ 30 - 69 ปี) ในปี พ.ศ. 2555 - 2560 พบอัตราการเสียชีวิตมีแนวโน้มคงที่ โดยมีการเปลี่ยนแปลงเล็กน้อย โดยในปี พ.ศ. 2560 มีจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด 6,762 ราย (10.4 ต่อประชากรแสนคน) เป็นจำนวนผู้เสียชีวิตที่อยู่ในกลุ่มอายุ 30 - 69 ปี จำนวน 1,626 ราย อัตราการเสียชีวิตเท่ากับ 4.6 ต่อประชากรแสนคน อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชายเท่ากับ 1 : 4.3 แสดงให้เห็นว่าในปี พ.ศ. 2560 จำนวนผู้เสียชีวิตที่เป็นผู้ชายพบมากเป็น 4 เท่าของผู้หญิง

2. สถานการณ์พฤติกรรมเสี่ยง (Risk behavior)

การเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการมีพฤติกรรมทางสุขภาพในการใช้ชีวิตประจำวันที่ไม่เหมาะสม ซึ่งประกอบด้วย การบริโภคยาสูบ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

2.1 พฤติกรรมการสูบบุหรี่ จากรายงานสถิติการบริโภคยาสูบของประเทศไทย ความชุกของการสูบบุหรี่ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วงปี พ.ศ. 2546 - 2560 มีแนวโน้มลดลงจากร้อยละ 23.0 เป็นร้อยละ 19.1 โดยแบ่งประเภทเป็นผู้สูบบุหรี่ในปัจจุบัน (ผู้สูบบุหรี่เป็นประจำและผู้สูบบุหรี่เป็นครั้งคราว) ร้อยละ 19.5 ผู้สูบบุหรี่เป็นประจำร้อยละ 16.0 และผู้เลิกบุหรี่แล้วมีร้อยละ 13.4 เมื่อพิจารณาตามเพศ ในช่วงปี พ.ศ. 2534 - 2560 ความชุกของการสูบบุหรี่ในเพศชายสูงกว่าเพศหญิง ปี พ.ศ. 2560 พบความชุกของการสูบบุหรี่เท่ากับร้อยละ 1.7 พบว่าเพศชายมีความชุกของการสูบบุหรี่สูงสุดในกลุ่มอายุ 30 - 44 ปี (ร้อยละ 45.8) ซึ่งความชุกของการสูบบุหรี่จะลดลงเมื่ออายุมากขึ้น ส่วนในเพศหญิงความชุกของการสูบบุหรี่จะสูงขึ้นตามอายุ โดยพบความชุกสูงสุดในกลุ่มอายุ 60 - 69 สำหรับความชุกของการได้รับควันบุหรี่มือสองในคนที่ไม่

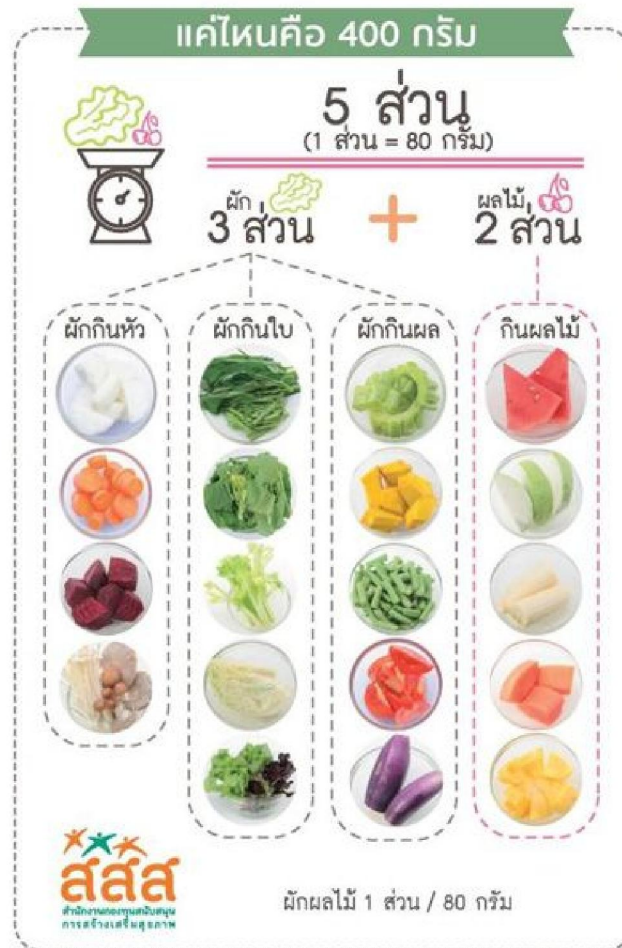
สูบบุหรี่ใน 30 วัน ที่ผ่านมามีค่าเท่ากับร้อยละ 72.6 โดยในกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี มีความชุกสูงสุดที่สุด (ร้อยละ 84.3) และพบว่าสถานที่ที่ได้รับควันบุหรี่ของผู้ได้รับควันบุหรี่บ่อยที่สุด คือ ที่บ้าน (ร้อยละ 56.3) รองลงมาคือ ที่ทำงาน (ร้อยละ 46.1) และที่ร้านอาหาร (ร้อยละ 35.6)

2.2 พฤติกรรมการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ จากรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 พ.ศ. 2557 พบความชุกของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ในประชากรไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ในช่วง 12 เดือนที่ผ่านมาเท่ากับร้อยละ 38.9 โดยเป็นความชุกของการดื่มในเพศชายมากกว่า เพศหญิง ความชุกที่มีการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์สูงสุดคือกลุ่มอายุ 30 - 44 ปี เท่ากับร้อยละ 46 รองลงมาคือกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี และกลุ่มอายุ 45 - 59 ปี เท่ากับร้อยละ 44.4 และ 39.2 ตามลำดับ เมื่อพิจารณาตามภาคในประเทศไทย พบว่า ภาคเหนือเป็นภาคที่มีความชุกของการดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์สูงสุด สำหรับความชุกของการดื่มอย่างหนักใน 30 วันที่ผ่านมา เพศชาย มีความชุกเท่ากับ ร้อยละ 19.4 พบสูงสุดในกลุ่มอายุ 30 - 44 ปี (ร้อยละ 28) และเพศหญิงพบความชุกเท่ากับ ร้อยละ 2.9 กลุ่มอายุที่พบสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 15 - 29 ปี (ร้อยละ 4.9)

2.3 การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ วิธีการดำเนินชีวิตประจำวันของมนุษย์มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเกิดโรค NCDs โดยเฉพาะอย่างยิ่งการมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอที่ถือเป็นปัจจัยเสี่ยงหลักที่สำคัญ การขาดความตระหนัก ประกอบกับความเจริญทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีที่พัฒนาอย่างรวดเร็ว ทำให้มนุษย์นำเครื่องทุ่นแรงมาใช้แทนร่างกายเพิ่มมากขึ้นและใช้เวลานานไปกับกิจกรรมที่เคลื่อนไหวน้อย ทำให้การเคลื่อนไหวร่างกายในกิจกรรมหลายอย่างลดน้อยลง สำหรับกิจกรรมทางกายที่เพียงพอ หมายถึง การมีกิจกรรมทางกายตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป วันละ 30 นาทีขึ้นไป สัปดาห์ละอย่างน้อย 5 วัน ในประเทศไทย พบว่า ความชุกของการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปเท่ากับร้อยละ 80 ซึ่งสัดส่วนการมีกิจกรรมทางกายเพียงพอในเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกัน และการมีกิจกรรมทางกายที่เพียงพอจะลดลงเมื่ออายุเพิ่มขึ้น กลุ่มอายุที่พบการมีกิจกรรมทางกายสูงสุด ได้แก่ กลุ่มอายุ 30 - 44 ปี เมื่อพิจารณาจำแนกตามภาค จะพบว่า ทุกภาคมีสัดส่วนที่มีกิจกรรมทางกายเพียงพอค่อนข้างสูง โดยจะพบการมีกิจกรรมทางกายระดับมากสูงสุดในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

2.4 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากรายงานจาก The UN Food and Agriculture Organization and The World Health Organization (FAO/WHO) ได้ทำการรวบรวมรายงานการวิจัยโดยทำการวิเคราะห์แบบ Meta-analysis กำหนดข้อแนะนำในการบริโภคผักผลไม้ให้ได้วันละ 400 - 600 กรัม หรือ 400 กรัม เป็นอย่างต่ำ การบริโภคผักและผลไม้ในปริมาณที่เพียงพอในแต่ละวันจะช่วยลดความเสี่ยงต่อโรคมะเร็ง หัวใจ และโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) ซึ่งปัจจุบันประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ร้อยละ 76 และมีอาหารที่มีการดมมากที่สุด ได้แก่ อาหารมื้อเช้า (ร้อยละ 53.5) รองลงมาคือ มื้อกลางวัน (ร้อยละ 29.6) และมื้อเย็น (ร้อยละ 17.4) พบว่า รับประทานผักเฉลี่ยวันละ 2.2 ส่วน เช่นเดียวกับการรับประทานผลไม้เฉลี่ยวันละ 1.5 ส่วน ซึ่งต่ำกว่าข้อแนะนำมาตรฐานที่ต้องรับประทาน และพบปริมาณการรับประทานผักและผลไม้เฉลี่ยวันละ 3.7 ส่วน ซึ่งต่ำกว่าข้อแนะนำมาตรฐานที่ต้องรับประทาน

เช่นเดียวกัน ซึ่งความเพียงพอตามปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน หมายถึง การรับประทานผักและผลไม้ตามปริมาณที่แนะนำให้บริโภคต่อวันโดยควรบริโภคทั้งผักและผลไม้ ≥ 5 ส่วนต่อวัน หรือบริโภคผัก ≥ 3 ส่วนต่อวัน และบริโภคผลไม้ ≥ 2 ส่วนต่อวัน ดังนี้



ที่มา : <https://dekthaikamsai.com/paper/273>

2.5 ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีค่าดัชนีมวลกายเฉลี่ยเท่ากับ 23.6 กิโลกรัมต่อตารางเมตร โดยค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายจะเพิ่มขึ้นตามอายุ จนมีค่าสูงสุดในกลุ่มอายุ 30 - 59 ปี เมื่อพิจารณาภาวะโภชนาการตามระดับ BMI พบว่าผู้ชายร้อยละ 10 และผู้หญิงร้อยละ 8.6 มีค่า BMI น้อยกว่า 18.5 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มที่มีน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์ ในขณะที่ผู้ชายร้อยละ 57.2 และผู้หญิงร้อยละ 49.6 มีค่า BMI 18.5 - 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร สำหรับสถานการณ์ภาวะอ้วน พบความชุกของภาวะอ้วน (BMI ≥ 25 กิโลกรัมต่อตารางเมตร) ในประชากรไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไป ความชุกสูงสุดในกลุ่มอายุ 45 - 59 ปี เพศชาย ร้อยละ 32.9 และเพศหญิง ร้อยละ 41.8 โดยเมื่อพิจารณาความยาวเส้นรอบเอวเพื่อดูภาวะอ้วนลงพุง พบว่าความยาวเส้นรอบเอวของประชากรชายและหญิง มีค่าเฉลี่ยเส้นรอบเอวเท่ากับ 82.4 เซนติเมตร และ 81.1 เซนติเมตร ตามลำดับ พบว่าผู้หญิงจะมีความชุกภาวะอ้วนลงพุงสูงกว่าผู้ชาย

ทุกกลุ่มอายุ โดยจะพบความชุกภาวะอ้วนลงพุงสูงสุดในกลุ่มอายุ 60 - 69 ปี (ร้อยละ 52.2 หญิงร้อยละ 70 และชายร้อยละ 32.1)

2.6 ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูง ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เท่ากับ 98.1 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ซึ่งระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยเพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน โดยระดับน้ำตาลในเลือดจะสูงขึ้นเมื่ออายุเพิ่มขึ้น และสูงสุดในกลุ่มอายุ 60 - 69 ปี พบความชุกของภาวะบกพร่องของน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารร้อยละ 14.2 ผู้ชายมีความชุกสูงกว่าผู้หญิง และความชุกเพิ่มตามอายุที่เพิ่มขึ้นทั้งในผู้ชายและผู้หญิง โดยพบสูงสุดในอายุ 80 ปีขึ้นไป

2.7 ภาวะความดันโลหิตสูง ความดันโลหิตตัวบน (systolic) และความดันโลหิตตัวล่าง (diastolic) เฉลี่ยของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เท่ากับ 121.8 และ 75.1 มิลลิเมตรปรอท ตามลำดับ โดยผู้ชายมีระดับความดันโลหิตสูงกว่าผู้หญิง ระดับความดันโลหิตจะสูงขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้นและสูงสุดในผู้สูงอายุ 80 ปีขึ้นไป ส่วนความดันโลหิตตัวล่าง (diastolic) เพิ่มขึ้นตามอายุจนถึงช่วงอายุ 45 - 59 ปี หลังจากนั้นความดันโลหิตตัวล่าง (diastolic) จะลดลงเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ซึ่งเมื่อพิจารณาความชุกของโรคความดันโลหิตสูงในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่า ความชุกเท่ากับร้อยละ 24.7 ความชุกของโรคต่ำสุดในกลุ่มอายุ 15 - 29 ปี จากนั้นจะเพิ่มขึ้นตามอายุ และสูงสุดในกลุ่มอายุ 80 ปีขึ้นไป

2.8 ภาวะไขมันในเลือดสูง พบระดับเฉลี่ยของคอเลสเตอรอลรวม (Total Cholesterol: TC) ของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป เท่ากับ 196.2 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับไขมันโดยเฉลี่ยจะเพิ่มขึ้นตามอายุ ค่าเฉลี่ยในเพศหญิงสูงกว่าเพศชาย ซึ่งเมื่อพิจารณาความชุกของภาวะคอเลสเตอรอลสูง (คอเลสเตอรอลรวม \geq 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) ความชุกในผู้หญิงจะสูงกว่าในผู้ชายเล็กน้อย สำหรับระดับไขมันเอชดีแอล (High Density Lipoprotein - Cholesterol: HDL-C) พบค่าเฉลี่ยเท่ากับ 49 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร เมื่อพิจารณาความชุกของ HDL-C ต่ำ (ระดับ HDL-C ในผู้ชาย $<$ 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และในผู้หญิง $<$ 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) เท่ากับร้อยละ 40.3 พบว่า ผู้หญิงในแต่ละกลุ่มอายุเกือบครึ่งหรือมากกว่าครึ่ง มีค่า HDL-C ต่ำกว่า 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ในส่วนของระดับไขมันไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride: TG) ในเลือดของประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 137.8 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับเฉลี่ยในผู้ชาย (150.9 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) สูงกว่าในผู้หญิง (125.7 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) ความชุกของภาวะไตรกลีเซอไรด์สูง (\geq 150 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) เท่ากับร้อยละ 31.0

เรื่องที่ 3 ธรรมชาติวิทยาของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

1. ความหมายธรรมชาติวิทยาของการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs)

NCDs (Non - Communicable Diseases) หมายถึง โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง หรือโรควิถีชีวิตที่ไม่สามารถแพร่กระจายโรคจากคนสู่คนได้ เป็นโรคที่เกิดขึ้นต่อเนื่องยาวนาน และมีการดำเนินของโรคอย่างช้า ๆ

กลุ่มโรค NCDs ที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของประเทศไทย มี 4 กลุ่มโรค ได้แก่

- 1) โรคเบาหวาน
- 2) โรคมะเร็ง
- 3) โรคหัวใจและหลอดเลือด
- 4) โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง

ปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมร่วมที่สำคัญ 4 ปัจจัยด้วยกัน ได้แก่

- 1) การบริโภคยาสูบ
- 2) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
- 3) การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม
- 4) การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ

ปัจจัยด้านสรีรวิทยา 4 ปัจจัย ได้แก่

- 1) ภาวะไขมันในเลือดสูง
- 2) ภาวะความดันโลหิตสูง
- 3) ระดับน้ำตาลในเลือดสูง
- 4) ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน

2. ปัจจัยเสี่ยงของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2.1 ปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ ได้แก่ อายุที่เพิ่มขึ้น เพศ และประวัติทางพันธุกรรม

2.2 ปัจจัยเสี่ยงซึ่งสามารถปรับเปลี่ยนได้ ปัจจัยนี้เป็นปัจจัยที่ทำให้คนไทยเป็นโรคนี้อันมากขึ้น เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไปจากอดีต มีความไม่สมดุลระหว่างการทานอาหารและการออกกำลังกาย ซึ่งปัจจัยด้านพฤติกรรมดังกล่าวจะทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง เบาหวาน และส่งผลให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) ตามมา

2.2.1 ภาวะน้ำหนักเกิน

การคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) :

$$\text{สูตรคำนวณ} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง}^2 (\text{เมตร})^2}$$

BMI	แปลผล
น้อยกว่า 18.5	น้ำหนักน้อยกว่าปกติ
ระหว่าง 18.5 - 22.9	ปกติ
ระหว่าง 23 - 24.9	ท้วม / โรคอ้วนระดับ 1
ระหว่าง 25 - 29.9	อ้วน / โรคอ้วนระดับ 2
มากกว่า 30	อ้วนมาก / โรคอ้วนระดับ 3

2.2.2 รอบเอวเกิน

$$\text{การคำนวณค่ารอบเอว : สูตรคำนวณ} = \frac{\text{ส่วนสูง (เซนติเมตร)}}{2}$$

หากค่ารอบเอวเกินค่าที่ได้จากส่วนสูง(เซนติเมตร) ทาร 2 แสดงว่า เริ่มมีภาวะอ้วนลงพุง

วิธีการวัดรอบเอวที่ถูกต้อง

- 1) อยู่ในท่ายืน เท้าทั้ง 2 ห่างกัน ประมาณ 10 เซนติเมตร
- 2) ใช้สายวัด วัดรอบเอวโดยผ่านสะดือ
- 3) วัดในช่วงหายใจออก (ท้องแฟบ) โดยให้สายวัดแนบลำตัว ไม่รัดแน่นและให้ระดับของสายวัดที่รอบเอว วางอยู่ในแนวขนานกับพื้น

ผลเสียที่เกิดจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนลงพุง ได้แก่

- 1) ทำให้หลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบ จึงเกิดโรคหัวใจได้ง่าย
- 2) ไตขับเกลือออกได้น้อยลง ทำให้เกิดความดันโลหิตสูง
- 3) ไขมันไตรกลีเซอไรด์สูง ทำให้เกิดหลอดเลือดตีบหรืออุดตันทำให้เลือดไปเลี้ยงลดลง

2.2.3 คอเลสเตอรอลในเลือดสูงหรือไขมันในเลือดผิดปกติ

ไขมันที่สูงกว่าปกติจะส่งผลต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) ไขมันในเลือดมาจากอาหารที่เรากินและร่างกายสร้างขึ้น ระดับไขมันในเลือดที่ตรวจวัด คือ

- 1) “ไขมันรวม” หรือ คอเลสเตอรอลรวม (TC)
- 2) “ไขมันเลว” หรือ แอล ดี แอล คอเลสเตอรอล (LDL-C) หากมีจำนวนมาก ทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต)
- 3) “ไตรกลีเซอไรด์” (TG) หากมีปริมาณมากยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ
- 4) “ไขมันดี” หรือ เอช ดี แอล คอเลสเตอรอล (HDL-C) เป็นคอเลสเตอรอลที่ถูกลำเลียงออกจากอวัยวะต่าง ๆ และผนังหลอดเลือด ทำให้ลดการอุดตันของหลอดเลือด

ตารางระดับไขมันในเลือดปกติในคนทั่วไป

ชนิดไขมัน	ค่าปกติ
TC คอเลสเตอรอล (ไขมันรวม)	ไม่ควรเกิน 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
LDL คอเลสเตอรอล (ไขมันไม่ดี)	ไม่ควรเกิน 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
HDL คอเลสเตอรอล ในผู้หญิง (ไขมันดี)	ควรสูงกว่า 50 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
HDL คอเลสเตอรอล ในผู้ชาย (ไขมันดี)	ควรสูงกว่า 40 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
TG ไตรกลีเซอไรด์	ไม่ควรเกิน 150 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

2.3 ปัจจัยเสี่ยงและโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตามแนวคิด 4X4X4 Model

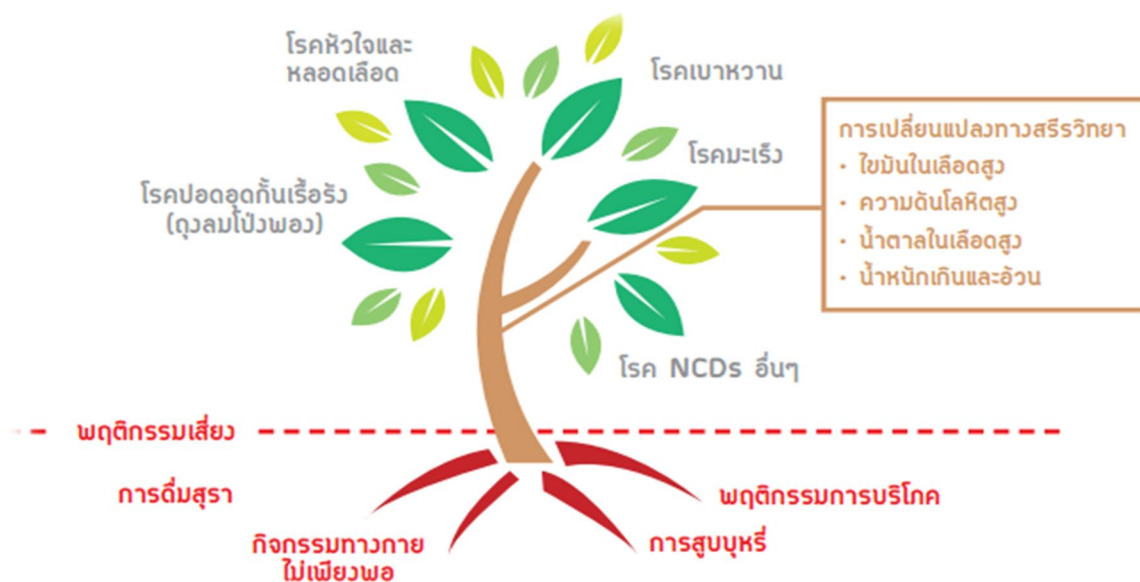
กลุ่มโรค NCDs ที่องค์การอนามัยโลก และประเทศสมาชิกให้ความสำคัญในการป้องกันและควบคุมอย่างเร่งด่วน ตาม “4 x 4 x 4 model” คือ 4 โรคหลัก ได้แก่ 1) โรคหัวใจและหลอดเลือด 2) โรคเบาหวาน 3) โรคมะเร็ง 4) โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง ซึ่งเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาสำคัญ

4 ปัจจัย คือ 1) ภาวะไขมันในเลือดสูง 2) ภาวะความดันโลหิตสูง 3) ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง 4) ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ นั้นเกิดจากการมีพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม โดยปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรมร่วมที่สำคัญประกอบด้วย 1) การบริโภคยาสูบ 2) การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ 3) การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม 4) การมีกิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ (การมีกิจกรรมทางกาย คือ ทุกขยับอย่าง กระฉับกระเฉงในชีวิตประจำวัน) ดังแสดงในตาราง

ตารางแสดงพฤติกรรมเสี่ยง 4 การเปลี่ยนแปลง และ 4 กลุ่มโรค ตามแนวคิด 4 x 4 x 4 โมเดล

4 พฤติกรรมเสี่ยง	4 การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา	4 กลุ่มโรค
1. การบริโภคยาสูบ	1. ไขมันในเลือดสูง	1. โรคเบาหวาน
2. การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	2. ความดันโลหิตสูง	2. โรคมะเร็ง
3. การบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม	3. น้ำตาลในเลือดสูง	3. โรคหัวใจและหลอดเลือด
4. กิจกรรมทางกายไม่เพียงพอ	4. น้ำหนักเกินและโรคอ้วน	4. โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง

ซึ่งหากเปรียบเทียบปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้กับต้นไม้แล้ว ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม เปรียบได้กับรากของต้นไม้ หรือสาเหตุเริ่มต้นของการเกิดโรค การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาเป็นช่วงพัฒนาของโรค ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกาย ซึ่งยังไม่มีอาการแสดงของโรคชัดเจนหรือช่วงภัยเงียบเปรียบได้กับลำต้น และกลุ่มโรค NCDs เปรียบได้กับใบไม้ ซึ่งเป็นผลผลิตที่เกิดขึ้นจากรากเหง้าและต้นตอ ดังแสดงในรูป



รูปกลุ่มโรคหลัก NCDs , 4 การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และ 4 ปัจจัยเสี่ยงทางพฤติกรรม ที่มา รายงานสถานการณ์โรค NCDs มุ่งหน้าสู่เป้าหมายระดับโลก (kick off to the goals)

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2010) ได้กำหนดนิยามของกิจกรรมทางกาย (Physical Activity: PA) หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายใด ๆ ที่ต้องใช้กล้ามเนื้อเนื้อลายและพลังงาน ในปัจจุบันส่วนใหญ่ยังใช้คำว่า "ออกกำลังกาย" ซึ่งก็เป็นการส่งเสริมกิจกรรมทางกายที่ดี หากแต่ 2 คำนี้มีความหมายแตกต่างกันอยู่บ้าง

การออกกำลังกาย เป็นองค์ประกอบหนึ่งของกิจกรรมทางกาย โดยการออกกำลังกายมักเกิดจากการวางแผนหรือมีการกำหนดเงื่อนไขบางอย่างและที่ต้องทำซ้ำ ๆ ตัวอย่างเช่น หากเราจะออกกำลังกายหลังเลิกงาน ก็ต้องมีการวางแผนการออกกำลังกาย มักมีวัตถุประสงค์เพื่อเสริมสร้างความแข็งแรง สร้างสรีระทางกายภาพ ในขณะที่กิจกรรมทางกายซึ่งรวมการออกกำลังกายอยู่ด้วย แต่เพิ่มเติมความสำคัญกับกิจกรรมในชีวิตประจำวันอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวร่างกาย อาจเป็นส่วนหนึ่งของการเล่น การทำงาน การทำงานบ้าน หรือกิจกรรมนันทนาการ กล่าวง่าย ๆ ก็คือ กิจกรรมทางกายครอบคลุมทุกการเคลื่อนไหวร่างกาย ทุกกิจกรรมในชีวิตประจำวันนั่นเอง แต่ละกิจกรรมทางกายมีค่าการเผาผลาญพลังงานต่างกัน ตามความหนักเบาของการเคลื่อนไหวร่างกาย ในทางตรงข้ามมีกิจกรรมอีกประเภทหนึ่งที่เรียกว่า กิจกรรมที่เคลื่อนไหวร่างกายน้อย หรือ พฤติกรรมเนือยนิ่ง (พฤติกรรมเนือยนิ่ง (Sedentary Behavior) โดยมีรากศัพท์มาจากคำภาษาละติน Sedere ซึ่งแปลว่า นั่ง “พฤติกรรมเนือยนิ่ง” จึงหมายถึง การนั่งหรือนอนในกิจกรรมต่าง ๆ โดยใช้พลังงาน 1.5 MET (หน่วยที่ใช้ในการประมาณค่าของจำนวนออกซิเจนที่ถูกร่างกายใช้) ไม่รวมการนอนหลับ ด้วยความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ทำให้วิถีชีวิตของคนในปัจจุบันจึงถูกปรับเปลี่ยนโดยไม่ต้องใช้พลังงานมากเหมือนสมัยก่อน) ซึ่งส่งผลต่อการเกิดโรค NCDs เช่นกัน

3. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

3.1 โรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน เกิดจากความไม่สมดุลระหว่างการบริโภค แป้ง น้ำตาล กับการสร้างหรือการใช้ อินซูลินจากตับอ่อน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ก่อให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดและโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) โรคไต และการไหลเวียนโลหิตของหลอดเลือดส่วนปลายที่ไปเลี้ยงแขนขา น้อยลง โรคเบาหวานจะตรวจพบค่าระดับน้ำตาลมากกว่าหรือเท่ากับ 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (ขณะอดอาหาร 8 ชั่วโมงหรือมากกว่า) ในกรณีที่ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารอยู่ในช่วง 100 - 125 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน

ตารางการแปลผลค่าระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร

ระดับน้ำตาลในเลือด (ความรุนแรง)	ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร)
ค่าปกติ	น้อยกว่า 100
มีความเสี่ยง	100 – 125
สงสัยป่วยรายใหม่	ตั้งแต่ 126 ขึ้นไป

ปัจจัยเสี่ยงของโรคเบาหวาน คือ

- 1) การมีภาวะอ้วน หรือน้ำหนักที่มากกว่าปกติ
- 2) กรรมพันธุ์
- 3) อายุมากขึ้นทำให้มีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้

- 4) ความดันโลหิตสูง
- 5) ไขมันในเลือดสูง
- 6) การรับประทานอาหารที่ไม่มีประโยชน์ จำพวกน้ำตาล แป้ง ไขมันมากเกินไป และอาหารหวาน มัน เค็มจัด
- 7) ขาดการออกกำลังกาย
- 8) การสูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

สัญญาณเตือนโรคเบาหวาน

- 1) ปัสสาวะบ่อยและมากในตอนกลางคืน
- 2) คอแห้ง กระหายน้ำ
- 3) หิวบ่อย กินจุ น้ำหนักลด
- 4) เป็นแผลง่ายแต่หายยาก
- 5) คันตามผิวหนัง
- 6) น้ำหนักลด อ่อนเพลีย
- 7) ชาปลายมือปลายเท้า

แนวทางป้องกันโรคเบาหวาน

- 1) รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่
- 2) เน้นผักและผลไม้ที่ไม่มีน้ำตาลสูงเป็นหลัก
- 3) ควบคุมน้ำหนักตัวให้เหมาะสม โดยค่าดัชนีมวลกายให้อยู่ระหว่าง 18.5 - 22.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร รอบเอวเพศชายไม่เกิน 90 เซนติเมตร และเพศหญิงไม่เกิน 80 เซนติเมตร
- 4) ออกกำลังกายอย่างน้อยที่สุด 30 นาที/วัน (5 วัน/สัปดาห์) หรือสะสมไม่น้อยกว่า 150 นาที/สัปดาห์
- 5) ไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ไม่สูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงการสูดดมควันบุหรี่
- 6) การทำจิตใจให้สงบ และผ่อนคลายความเครียด
- 7) ถ้ามีสมาชิกในครอบครัวเป็นโรคเบาหวานควรดูแล ใส่ใจ เรื่องการควบคุมอาหาร, การรับประทานยา, การเข้ารับการตรวจตามนัด และสังเกตอาการผิดปกติเบื้องต้น

3.2 โรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูง เกิดจากสภาวะผิดปกติที่มีระดับความดันโลหิตสูงกว่าระดับปกติของคนทั่วไป ค่าความดันโลหิตปกติไม่เกิน 120/80 มิลลิเมตรปรอท ถือว่าเป็นค่าความดันโลหิตที่มีความเสี่ยงของโรคหลอดเลือดน้อยที่สุด แต่การวินิจฉัยว่ามีภาวะความดันโลหิตสูง คือ มีค่าความดันโลหิตตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป โดยภาวะความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต)

การแปลผลค่าความดันโลหิต

ค่าความดันตัวบน (systolic) คือ ค่าความดันขณะที่หัวใจบีบตัว
 ความดันตัวล่าง (diastolic) คือ ค่าความดันขณะที่หัวใจคลายตัว

ตารางการแปลผลค่าระดับความดันโลหิต

ระดับค่าความดันโลหิต (ความรุนแรง)	ค่าความดันโลหิตตัวบน (มิลลิเมตรปรอท)		ค่าความดันโลหิตตัวล่าง (มิลลิเมตรปรอท)
ปกติ	<120	และ	<80
กลุ่มเสี่ยง	120 - 139	และ/หรือ	80 - 89
กลุ่มสงสัยป่วย	≥140	และ/หรือ	≥90
ค่าความดันโลหิตสูงรุนแรง	≥180	และ/หรือ	≥110

ข้อควรรู้ก่อนวัดความดันโลหิต

- 1) ควรอยู่ในห้องที่อุณหภูมิไม่ร้อนหรือหนาวเกินไป
- 2) ไม่ควรใส่เสื้อแขนยาวขณะวัดความดันโลหิต
- 3) ขณะวัดความดันโลหิตไม่ควรมีความเครียด หรือปวดปัสสาวะ
- 4) ควรงดบุหรี่และกาแฟก่อนวัดความดันโลหิตอย่างน้อย 30 นาที
- 5) ควรนั่งพัก 5 นาที ก่อนวัดความดันโลหิต
- 6) ห้ามนั่งไขว่ห้าง ควรนั่งหลังพิงพนัก เก้าอี้ 2 ข้างควรอยู่บนพื้น
- 7) ควรมีการนำเครื่องวัดความดันโลหิตสอบเทียบความถูกต้องกับเครื่องวัดความดันโลหิตมาตรฐานตามวันเวลาที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสุกกำหนด

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง

1. ปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนไม่ได้ เกิดจากพันธุกรรม หรือผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป
2. ปัจจัยเสี่ยงที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ ได้แก่ บริโภคอาหารที่มีรสเค็ม หวาน มัน รับประทานผักและผลไม้ไม่เพียงพอ สูบบุหรี่และดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ความอ้วน ขาดการออกกำลังกาย และความเครียดเรื้อรัง ซึ่งถ้าหากลดปัจจัยเสี่ยงเหล่านี้ลงได้มีผลในการป้องกันการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้ถึงร้อยละ 80

อาการเตือนโรคความดันโลหิตสูง

ภาวะความดันโลหิตสูง ส่วนมากจะไม่แสดงอาการเตือน แต่มักตรวจพบโดยบังเอิญ ขณะไปพบแพทย์เพื่อตรวจรักษาจากปัญหาอื่น มีบางรายที่อาจมีอาการเตือน เช่น ปวดมึนท้ายทอย วิงเวียน ปวดศีรษะตุบ ๆ หากเป็นมานานหรือความดันโลหิตสูงมาก ๆ อาจมีอาการเลือดกำเดาไหล ตามัว ใจสั่น มือเท้าชา เมื่อเกิดอาการผิดปกติ ควรรีบไปพบแพทย์เพื่อจะได้รับการรักษาได้ถูกต้องและทันที่

การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

1. ติดตาม ควบคุมน้ำหนัก รอบเอว และความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน โดยการเรียนรู้ค่าตัวเลขของน้ำหนัก รอบเอว และความดันโลหิตของตนเองและจัดการควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม ดังนี้
 - 1.1 น้ำหนักที่เหมาะสมตามวัยผู้ใหญ่ของชาวเอเชีย ค่าดัชนีมวลกายให้อยู่ระหว่าง 18.5 – 22.9 กิโลกรัม/ตารางเมตร

1.2 รอบเอวที่เหมาะสมตามวัยผู้ใหญ่ เพศชายควรมีน้อยกว่า 90 เซนติเมตร (36 นิ้ว) เพศหญิงน้อยกว่า 80 เซนติเมตร (32 นิ้ว)

1.3 ระดับความดันโลหิตที่ปกติ ควรมีค่าความดันตัวบนน้อยกว่า 120 และค่าความดันโลหิตตัวล่างน้อยกว่า 80 มิลลิเมตรปรอท

2. หยุดสูบบุหรี่ และหลีกเลี่ยงควันบุหรี่

3. สร้างสุขภาพที่ดีจากการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ดังนี้

3.1 เพิ่มการทานผัก โดยทานผักหลากสีและชนิด ควรทานผักสด 5 ทัพพี/วัน กรณีเป็นผักสุก 9 ช้อนโต๊ะ/วัน

3.2 เพิ่มการทานผลไม้สดรสหวานน้อย และถั่วจากธรรมชาติแทนขนมกรุบกรอบ

3.3 ลดการบริโภคอาหารจานด่วนและอาหารไขมันสูง ได้แก่ อาหารทอด ข้าวขาหมู แกงกะทิ เป็นต้น

3.4 รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ในปริมาณพอเหมาะกับการใช้พลังงานของร่างกายในแต่ละวัน

3.5 รับประทานมังสวิรัติน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

3.6 ลดขนาดของอาหารในแต่ละมื้อ หลีกเลี่ยงการบริโภคคาร์โบไฮเดรตเกิน

3.7 ลดการบริโภคอาหารที่มีพลังงาน (แคลอรี) ไขมัน และคอเลสเตอรอลสูง ไม่ควรบริโภคเกินกว่า 3 มื้อ/สัปดาห์ และบริโภคผัก ผลไม้ ให้เพียงพอทุกมื้อ

3.8 ลดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในเพศชาย ดื่มน้อยกว่า 2 แก้วมาตรฐานต่อวัน เพศหญิง ดื่มน้อยกว่า 1 แก้วมาตรฐานต่อวัน และไม่ควรถمیمทุกวัน

3.9 ชิมก่อนเติมเครื่องปรุง รับประทานอาหารที่มีรสชาติพอเหมาะ หวานน้อย เค็มน้อย และมันน้อย

3.10 ใส่ใจฉลากโภชนาการให้มากขึ้น โดยเลือกผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือหรือโซเดียมที่ต่ำที่สุด

3.11 ลดการบริโภคเกลือหรือผลิตภัณฑ์ที่มีโซเดียมเป็นส่วนประกอบโดยลดการบริโภคเกลือโดยตรง และจากเครื่องปรุงรสอื่นที่มีเกลือผสมอยู่ โดยรวมทั้งวันบริโภคเกลือหรือผลิตภัณฑ์ที่มีเกลือผสมให้น้อยกว่า 1 ช้อนชา

4. ใช้ชีวิตอย่างกระฉับกระเฉง โดยการเพิ่มกิจกรรมทางกายให้มีความกระฉับกระเฉง ถ้ากรณีทำได้ให้หลีกเลี่ยงสิ่งอำนวยความสะดวก ได้แก่ รีโมตคอนโทรล, ลิฟต์ และควรหาเวลาออกกำลังกายอย่างน้อยวันละ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ กรณีที่ไม่สะดวกที่จะทำอย่างต่อเนื่อง สามารถแบ่งทำครั้งละ 15 นาที 2 ครั้งต่อวัน และควรทำอย่างมีความสุข

3.3 โรคหัวใจขาดเลือด

โรคหัวใจขาดเลือด เกิดจากการอุดตันของหลอดเลือดหัวใจ ซึ่งสาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากการมีไขมันสะสมพอกตัวหนาขึ้นในหลอดเลือด หลอดเลือดจะตีบและแข็งตัว จนการไหลเวียนเลือดไปยังกล้ามเนื้อหัวใจลดลง ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หรือกล้ามเนื้อหัวใจตาย

ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่สามารถปรับเปลี่ยนได้

ปัจจัยนี้เป็นปัจจัยที่ส่งเสริมให้คนไทยเป็นโรคนี้กันมากขึ้นและเกิดในอายุน้อยลง เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิตในสังคมปัจจุบันเปลี่ยนแปลงไป จากอดีตที่มีความไม่สมดุลระหว่างการทานอาหารกับการออกกำลังกาย ซึ่งปัจจัยด้านพฤติกรรมดังกล่าวส่งเสริมให้เกิดภาวะน้ำหนักเกิน อ้วน ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือดสูง เบาหวาน และส่งผลให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดตามมา

ปัจจัยด้านพฤติกรรมที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ เช่น การรับประทานอาหารมากเกินไป ไม่ถูกสัดส่วน รับประทานอาหารรสเค็ม หวาน และมันสูง รับประทานอาหารผักผลไม้ไม่เพียงพอ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ สูบบุหรี่ เคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ใช้เครื่องอำนวยความสะดวกมากขึ้น

ปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้

กรณีที่มีปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ร่วมด้วยยิ่งต้องพึงระวัง และใส่ใจการดำเนินชีวิตเพื่อลดความเสี่ยง

ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ เช่น พันธุกรรม อายุที่เพิ่มขึ้น ผู้หญิงที่อายุเกิน 55 ปี ผู้ชายที่อายุเกิน 45 ปี เพศชายเสี่ยงกว่าเพศหญิง เป็นต้น

อาการของโรคหัวใจขาดเลือด

- 1) เจ็บแน่นหน้าอก คล้ายมีอะไรมากดทับ ระยะเวลาประมาณ 30 วินาทีถึง 15 นาที
- 2) เจ็บร้าวไปที่แขนซ้ายหรือหลัง
- 3) มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ หายใจไม่ออก นอนราบไม่ได้
- 4) เวียนศีรษะ มีเหงื่อแตก ตัวเย็น หน้ามืดจะเป็นลม หรือหมดสติเนื่องจากเลือดไปเลี้ยงสมองไม่พอ

สัญญาณเตือนของโรคหัวใจขาดเลือด

- 1) อาการเจ็บเฉพาะที่ เจ็บบริเวณใต้กระดูกหน้าอก หรือพื้นที่ส่วนใหญ่บริเวณกลางอก หรือหน้าอกส่วนบน
- 2) เจ็บบริเวณกลางอกและแขนด้านใน ตั้งแต่รักแร้จนถึงใต้ข้อศอก บริเวณแขนซ้ายด้านในจนถึงเอว เจ็บบริเวณแขนและไหล่ด้านซ้ายจะพบได้บ่อยกว่าด้านขวา
- 3) เจ็บบริเวณกลางลำคอส่วนล่างไปจนถึงลำคอส่วนบน และกรามทั้งสองด้านระหว่างหูทั้งสองข้าง
- 4) เจ็บบริเวณช่องท้องส่วนบนซึ่งมักเข้าใจผิดว่าเกิดจากอาหารไม่ย่อย
- 5) เจ็บระหว่างสะบัก

การปฏิบัติตัว เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือดทำได้โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่

- 1) การเลือกรับประทานอาหารที่ดีมีประโยชน์ต่อสุขภาพ ถูกสัดส่วน หลีกเลี่ยงอาหารเค็ม หวาน มัน เพิ่มผัก ผลไม้ที่หวานน้อย และธัญพืช
- 2) เพิ่มกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกาย และออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ นานครั้งละ 30 นาที

- 3) ทำจิตใจให้แจ่มใส อารมณ์ดีและสามารถจัดการความเครียดได้อย่างเหมาะสม เช่น ทำสมาธิ รู้จักปล่อยวาง
 - 4) งดสูบบุหรี่ รวมถึงหลีกเลี่ยงการสูดดมควันบุหรี่
 - 5) ลดการบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
 - 6) ควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน รวมถึงควบคุมค่ารอบเอว ค่าความดันโลหิต ค่าน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม
7. ควรมีการตรวจสุขภาพประจำปีสม่ำเสมอ สังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย หากพบสิ่งผิดปกติหรือความเสี่ยง จะได้ไปรับการตรวจวินิจฉัย วางแผนการรักษา และการดูแลที่ถูกต้องทันเวลา

ความจริงที่น่าสนใจเกี่ยวกับโรคหัวใจและหลอดเลือด

- 1) เกือบครึ่งหนึ่งของการเสียชีวิตจากโรคหัวใจและหลอดเลือดเป็นผู้ที่มีอายุระหว่าง 15 - 69 ปี
- 2) น้ำหนักเกินและความอ้วน น้ำหนักที่เกินจะเพิ่มการทำงานของหัวใจ มีผลต่อระดับความดันโลหิต คอเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์เพิ่มขึ้น และส่งผลให้เป็นเบาหวาน หัวใจและหลอดเลือดตามมา
- 3) ความดันโลหิตสูง ทำให้หัวใจต้องทำงานหนักขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจจะหนาขึ้น คนที่มีความดันโลหิตสูงยิ่งสูงมากเท่าไร ก็จะมีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจมากขึ้น
- 4) ผู้เป็นเบาหวาน จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจและหลอดเลือด 2 - 4 เท่า
- 5) ภาวะไขมันในเลือดผิดปกติ ผู้ที่มีระดับคอเลสเตอรอลรวม คอเลสเตอรอลชนิดแอลดีแอล (LDL-C) และไตรกลีเซอไรด์สูง และระดับคอเลสเตอรอลชนิดเอชดีแอล (HDL-C) ต่ำ จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ
- 6) ประมาณหนึ่งในสี่ของการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจและหลอดเลือดหัวใจจะเกิดขึ้นโดยไม่มีอาการเตือนใด ๆ

3.4 โรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมอง หรือ โรคอัมพฤกษ์ อัมพาต คือ ภาวะที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยง ซึ่งเกิดจากหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองตีบตัน หรือแตก จนเกิดการทำลาย หรือตายของเนื้อสมอง

ประเภทของหลอดเลือดสมอง แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ

- 1) โรคหลอดเลือดสมองตีบหรือตัน โรคนี้มีการอุดตันของหลอดเลือดในสมอง หรืออาจเกิดจากโรคของหลอดเลือดสมองเองเกิดการอุดตัน หรือภาวะที่มีความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด
- 2) โรคหลอดเลือดสมองแตก โดยส่วนใหญ่มักเกิดในผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ทำให้หลอดเลือดในสมองโป่งพองมานาน ส่งผลให้เกิดความผิดปกติที่หลอดเลือดขนาดเล็กในสมองและเกิดการแตกได้

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค

- 1) ภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะความดันโลหิตสูง คือ มีค่าความดันโลหิตตั้งแต่ 140/90 มิลลิเมตรปรอทขึ้นไป

2) คอเลสเทอรอลสูง ระดับคอเลสเทอรอลในเลือดสูง คือ มีค่าระดับไขมันในเลือดมากกว่า 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

- 3) น้ำตาลในเลือดสูง มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 126 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์
- 4) น้ำหนักเกิน ภาวะน้ำหนักเกิน มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร
- 5) การสูบบุหรี่
- 6) เครือญาติเคยเป็นโรค มีประวัติญาติสายตรงเคยเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมอง
- 7) ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม มีพฤติกรรมเนือยนิ่ง

อาการของโรคหลอดเลือดสมอง อาการขึ้นอยู่กับตำแหน่งที่สมองขาดเลือดไปเลี้ยง อาการที่พบบ่อย คือ

- 1) ปากเบี้ยว มุมปากตก ด้านใดด้านหนึ่ง
- 2) แขน ขา อ่อนแรง หรือขา ข้างใดข้างหนึ่ง
- 3) พูดไม่ออก พูดไม่ชัด พูดไม่เข้าใจทันทีทันใด
- 4) ปวดศีรษะรุนแรง ร่วมกับมีระดับความรู้สึกเปลี่ยน
- 5) ตามองไม่ชัดหรือมืด ทันทีทันใด โดยเฉพาะเป็นข้างเดียว

สัญญาณเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง

การทดสอบอาการของโรคหลอดเลือดสมองให้นึกถึง F.A.S.T คือ

F = Face ปากเบี้ยว

ให้งิ้งพินหรือยืม สังเกตว่ามุมปากตกหรือไม่

A = Arm แขนขาอ่อนแรงซีกเดียว

แขน ทำนั่ง ยกแขนตรง 90 องศา นับ 10 วินาที

ทำนอน ยกแขนตรง 45 องศา นับ 10 วินาที

ถ้าแขนตกแสดงว่าแขนอ่อนแรง

ขา ทำนั่ง ยกขาตรง 30 องศา นับ 5 วินาที

ทำนอน ยกขาตรง 45 องศา นับ 10 วินาที

ถ้าขาตกแสดงว่าขาอ่อนแรง

S = Speech พูดไม่ชัด พูดไม่ออก

มีปัญหาด้านการพูดแม้ประโยคง่าย ๆ พูดแล้วคนฟัง ฟังไม่รู้เรื่อง

T = time หากมีอาการเหล่านี้ต่อไปนี้ทันที บอกหมอต่วนจี หรือโทร 1669

ถ้ามีอาการเหล่านี้ ให้รีบไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดโดยเร็ว ไม่เกิน 3 ชั่วโมง 30 นาที

จะได้ช่วยรักษาชีวิตและสามารถฟื้นฟูกลับมาได้เป็นปกติหรือใกล้เคียงคนปกติมากที่สุด



ภาพอาการและสัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมอง
ที่มา รู้ทันมหันตภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง...ภัยเงียบใกล้ตัว

แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ต้องพิจารณาจากคำวินิจฉัยของแพทย์ก่อนว่าโรคอัมพฤกษ์ อัมพาตที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยนั้นเป็นประเภทใด และมีสาเหตุจากอะไร

1) หากมีสาเหตุจากการอุดตันของหลอดเลือด แพทย์จะให้การรักษาโดยการให้ยา ซึ่งจะพิจารณาความเหมาะสมแล้วแต่กรณี ยาที่นำมาใช้ในการรักษา ได้แก่ ยาต้านเกล็ดเลือด ยาต้านการแข็งตัวของเลือด ยาระบายลิ่มเลือด นอกจากการใช้ยาแล้วยังต้องแก้ไขปัญหาลมอวมบวมนี้ และการรักษาแบบประคับประคองตามอาการ

2) หากมีสาเหตุจากหลอดเลือดสมองแตก จะเน้นรักษาแบบประคับประคอง แก้ไขปัญหาความดันในกะโหลกศีรษะสูง ป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรค เช่น ปอดอักเสบ ทางเดินปัสสาวะอักเสบ แผลกดทับ บางรายอาจรักษาโดยการผ่าตัดเอาก้อนเลือดในสมองออก

3.5 โรคมะเร็ง

โรคมะเร็ง (Cancer) พบได้ในทุกเพศทุกวัย ตั้งแต่แรกเกิดไปจนถึงผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่จะพบในอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ส่วนในวัยเด็กพบน้อยกว่าในผู้ใหญ่ประมาณ 10 เท่า

โรคมะเร็งที่พบบ่อยของชายไทย เรียงจากลำดับแรก 10 ลำดับ ได้แก่ โรคมะเร็ง ตับ ปอด ลำไส้ใหญ่ ต่อมลูกหมาก ต่อมไทรอยด์ เม็ดเลือดขาว ภาวะพิษสภาวะ ช่องปาก ภาวะพิษอาหาร และ หลอดอาหาร

โรคมะเร็งพบบ่อยของหญิงไทย เรียงจากลำดับแรก 10 ลำดับ ได้แก่ โรคมะเร็งเต้านม ปากมดลูก ตับ ปอด ลำไส้ใหญ่ รังไข่ เม็ดเลือดขาว ช่องปาก ต่อมไทรอยด์ และมะเร็งต่อมน้ำเหลือง

โรคมะเร็งพบบ่อยในเด็กไทย เรียงจากลำดับแรก 4 ลำดับ ได้แก่ โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว โรคมะเร็งต่อมน้ำเหลือง โรคนีื้องอก/มะเร็งสมอง และโรคมะเร็งนิวโรบลาสโตมา/Neuroblastoma (มะเร็งของประสาทซิมพาทีติก)

โรคมะเร็ง คือ โรคซึ่งเกิดมีเซลล์ผิดปกติในร่างกาย และเซลล์เหล่านี้มีการเจริญเติบโตรวดเร็วเกินปกติ ร่างกายควบคุมไม่ได้ ดังนั้นเซลล์เหล่านี้จึงเจริญลุกลามและแพร่กระจายได้ทั่วร่างกายส่งผลให้เซลล์ผิดปกติของเนื้อเยื่อ/อวัยวะต่าง ๆ เหล่านี้ล้มเหลวไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ เป็นสาเหตุให้เสียชีวิตในที่สุด ได้แก่ ปอด ตับ สมอง ไต กระดูก และไขกระดูก

สัญลักษณ์ของโรคมะเร็ง

“ปู” เป็นสัญลักษณ์ของโรคมะเร็ง คำว่า มะเร็ง หรือ Cancer มาจากภาษากรีก คือ Carcinoma ซึ่งแปลว่า ปู (Crab) เนื่องจากก้อนเนื้อมะเร็งมีลักษณะลุกลามออกไปจากตัวก้อนเนื้อเหมือนกับขาปูที่ออกไปจากตัวปู ซึ่งคนแรกที่ใช้ศัพท์นี้ คือ ฮิปโปเครติส (Hippocrates) บิดาแห่งการแพทย์ตะวันตก

เนื้องอก คือ ก้อน ตุ่ม ที่โตขึ้นผิดปกติ เกิดจากเซลล์หรือเนื้อเยื่อในร่างกายเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว แบ่งเป็น 2 ชนิด คือ เนื้องอกชนิดธรรมดา และเนื้องอกชนิดร้ายหรือมะเร็ง

โรคมะเร็ง ต่างจากเนื้องอกที่ก้อนเนื้อหรือแผลมะเร็ง โตเร็วลุกลามเข้าอวัยวะข้างเคียง เข้าต่อมน้ำเหลือง และแพร่กระจายเข้าหลอดเลือด/กระแสโลหิต/กระแสเลือด และหลอดน้ำเหลือง/กระแสน้ำเหลือง ไปยังเนื้อเยื่อ/อวัยวะต่าง ๆ ทั่วร่างกาย โดยมักแพร่สู่ปอด ตับ สมอง กระดูก และไขกระดูก ดังนั้นโรคมะเร็งจึงเป็นโรคเรื้อรังรุนแรง มีการรักษาที่ซับซ้อนและต่อเนื่อง

โรคนีื้องอก ได้แก่ มีก้อนเนื้อผิดปกติ แต่โตช้า ไม่ลุกลามเข้าเนื้อเยื่อ/อวัยวะข้างเคียง เพียงกดหรือเบียดเมื่อก่อนโตขึ้น ไม่ลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลือง ไม่แพร่กระจายทางกระแสโลหิต และทางกระแสน้ำเหลือง จึงเป็นโรคที่รักษาหายได้โดยเพียงการผ่าตัด

การเกิดโรคมะเร็ง

เมื่อร่างกายได้รับสารก่อมะเร็ง เช่น สารเคมี ไวรัส รังสี สิ่งเหล่านี้จะทำให้เซลล์เกิดการเปลี่ยนแปลงและในที่สุดเซลล์ปกติก็จะกลายเป็นเซลล์มะเร็ง ถ้าระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายไม่สามารถทำลายเซลล์นั้นได้ เซลล์มะเร็งก็จะแบ่งตัวอย่างรวดเร็วกลายเป็นก้อนมะเร็งต่อไป

สาเหตุของโรคมะเร็ง

ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน แต่เชื่อว่ามีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคมะเร็งอยู่หลายประการ ดังนี้

1. สาเหตุจากสิ่งแวดล้อมภายนอกร่างกาย

1.1 สารเคมีบางชนิด เช่น สารเคมีในควันบุหรี่ และเขม่ารถยนต์ สารพิษจากเชื้อรา สารพิษที่เกิดจากเนื้อสัตว์รมควัน ปิ้ง ย่าง ทอด จนไหม้เกรียม สีย้อมผ้า สารเคมีบางชนิดที่เกิดจากขบวนการทางอุตสาหกรรม

1.2 รังสีต่าง ๆ รวมทั้งรังสีอัลตราไวโอเล็ตในแสงแดด

1.3 การติดเชื้อเรื้อรัง เช่น ไวรัสตับอักเสบบี ชนิดบี มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งตับ ฮิวแมน แพปพิโลมา ไวรัส (Human Papilloma Virus หรือ HPV) อาจมีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งของเซลล์เยื่อบุต่าง ๆ เช่น มะเร็งปากมดลูก เอบสไตน์ บาร์ ไวรัส (Epstein Barr Virus) มีความสัมพันธ์กับการเกิดโรคมะเร็งต่อมน้ำเหลืองหรือมะเร็งโพรงหลังจมูก เฮลิโคแบคเตอร์ ไพโลไร (Helicobacter Pylori) มีความสัมพันธ์กับมะเร็งกระเพาะอาหาร

1.4 พยาธิ เช่น พยาธิใบไม้ตับ มีความสัมพันธ์กับมะเร็งท่อน้ำดีในตับ

2. สาเหตุภายในร่างกาย เช่น

2.1 กรรมพันธุ์ที่ผิดปกติ

2.2 ความไม่สมดุลทางฮอร์โมน

2.3 ภูมิคุ้มกันที่บกพร่อง

2.4 การระคายเคืองที่เกิดซ้ำ ๆ เป็นเวลานาน

2.5 ภาวะทุพโภชนาการ เป็นต้น

สัญญาณเตือนอาการของโรคมะเร็ง

สัญญาณเตือนของโรคมะเร็ง ได้แก่

1) มีก้อนเนื้อโตเร็ว หรือ มีแผลเรื้อรัง ไม่หายภายใน 1 – 2 สัปดาห์ หลังจากการดูแลตนเองในเบื้องต้น

2) มีต่อมน้ำเหลืองโต คลำได้ มักจะแข็ง ไม่เจ็บ และโตขึ้นเรื่อย ๆ

3) ไข้ ปาน หูด ที่โตเร็วผิดปกติ หรือ เป็นแผลแตก

4) หายใจ หรือ มีกลิ่นปากรุนแรงจากที่ไม่เคยเป็นมาก่อน

5) เลือดกำเดาออกเรื้อรัง มักออกเพียงข้างเดียว (อาจออกทั้งสองข้างได้)

6) ไอเรื้อรัง หรือ ไอเป็นเลือด

7) มีเสมหะ น้ำลาย หรือ เสดปนเลือดบ่อย

อาการของโรคมะเร็ง ได้แก่

1) อาเจียนเป็นเลือด

2) ปัสสาวะเป็นเลือด

3) ปัสสาวะบ่อย ชดลำ ปัสสาวะเล็ด โดยไม่เคยเป็นมาก่อน

4) อุจจาระเป็นเลือด มูก หรือเป็นมูกเลือด

5) ท้องผูก สลับท้องเสีย โดยไม่เคยเป็นมาก่อน

6) มีเลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ หรือ มีประจำเดือนผิดปกติ หรือมีเลือดออกทางช่องคลอดในวัยหมดประจำเดือน หรือหลังมีเพศสัมพันธ์ซึ่งไม่เคยมีมาก่อน

7) ท้องอืด ท้องเฟ้อ แน่น อึดอัดท้อง โดยไม่เคยเป็นมาก่อน

8) มีไข้ต่ำ ๆ หายสาเหตุไม่ได้

9) มีไข้สูงบ่อย หายสาเหตุไม่ได้

10) ผอมลงมากใน 6 เดือน น้ำหนักลดลงจากเดิม 10%

11) มีจ้ำห้อเลือดง่าย หรือ มีจุดแดงคล้ายไข้เลือดออกตามผิวหนังบ่อย

12) ปวดศีรษะรุนแรงเรื้อรัง หรือ แขน/ขาอ่อนแรง หรือ ชักโดยไม่เคยชักมาก่อน

13) ปวดหลังเรื้อรัง และปวดมากขึ้นเรื่อย ๆ อาจร่วมกับ แขน/ขาอ่อนแรง

การวินิจฉัย

การวินิจฉัยมีหลายวิธี เช่น

1) การตรวจร่างกายด้วยตนเองและโดยแพทย์

2) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ และเสมหะ

3) การตัดชิ้นเนื้อที่สงสัยส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

4) การตรวจทางรังสี เช่น การเอ็กซเรย์คอมพิวเตอร์ การเอ็กซเรย์เฉพาะอวัยวะ และการตรวจทางเวชศาสตร์นิวเคลียร์

5) การตรวจโดยใช้เครื่องมือพิเศษส่องกล้องโดยตรง เช่น การตรวจลำไส้ใหญ่ ทวารหนัก ภาวะอาหารและลำคอ เป็นต้น

6) การตรวจพิเศษอื่น ๆ

ระยะของมะเร็ง

ระยะโรคมะเร็ง คือ ตัวบอกความรุนแรงของโรค (การลุกลามและแพร่กระจาย) บอกแนวทางการรักษา และแพทย์ใช้ในการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคมะเร็ง

โดยทั่วไปโรคมะเร็งมี 4 ระยะ ได้แก่ ระยะที่ 1 – 4 ซึ่งทั้ง 4 ระยะ อาจแบ่งย่อยได้อีกเป็น เอ (A) บี (B) หรือ ซี (C) หรือ เป็น หนึ่ง หรือ สอง เพื่อแพทย์โรคมะเร็งใช้ช่วยประเมินการรักษา ส่วนโรคมะเร็งระยะศูนย์ (0) ยังไม่จัดเป็นโรคมะเร็งอย่างแท้จริง เพราะเซลล์เพียงมีลักษณะเป็นมะเร็ง แต่ยังไม่มีการรุกราน (Invasive) เข้าเนื้อเยื่อข้างเคียง

ระยะที่ 1 : ก้อนเนื้อ/แผลมะเร็งมีขนาดเล็ก ยังไม่ลุกลาม

ระยะที่ 2 : ก้อนเนื้อ/แผลมะเร็งขนาดใหญ่ขึ้น เริ่มลุกลามภายในเนื้อเยื่อ/อวัยวะ

ระยะที่ 3 : ก้อนเนื้อ/แผลมะเร็งขนาดใหญ่ขึ้น เริ่มลุกลามเข้าเนื้อเยื่อ/อวัยวะข้างเคียง และลุกลามเข้าต่อมน้ำเหลืองที่อยู่ใกล้เนื้อเยื่อ/อวัยวะที่เป็นมะเร็ง

ระยะที่ 4 : ก้อนเนื้อ/แผลมะเร็งขนาดโตมาก และ/หรือ ลุกลามเข้าเนื้อเยื่อ/อวัยวะข้างเคียง จนทะลุและ/หรือ เข้าต่อมน้ำเหลืองที่อยู่ใกล้ก้อนมะเร็ง โดยพบต่อมน้ำเหลืองโตคล้ำได้ และ/หรือ มีหลากหลายต่อมและ/หรือ แพร่กระจายเข้ากระแสโลหิต และ/หรือ หลอดน้ำเหลือง/กระแสน้ำเหลือง ไปยังเนื้อเยื่อ/อวัยวะที่

อยู่ไกลออกไป เช่น ปอด ตับ สมอง กระดูก ไชกระดูก ต่อมหมวกไต ต่อมน้ำเหลืองในช่องท้อง ในช่องอก และ/หรือ ต่อมน้ำเหลืองเหนือกระดูกไหปลาร้า

การรักษา

การตรวจพบโรคมะเร็งได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรกย่อมเป็นผลดีต่อการรักษา ซึ่งวิธีการรักษามีดังต่อไปนี้

- 1) การผ่าตัด เป็นการเอาก้อนที่เป็นมะเร็งออกไป
- 2) รังสีรักษา เป็นการให้รังสีกำลังสูง เพื่อฆ่าเซลล์มะเร็ง
- 3) เคมีบำบัด เป็นการให้ยา (สารเคมี) เพื่อฆ่าเซลล์มะเร็ง
- 4) ฮอโมนบำบัด เป็นการใช้ฮอโมน เพื่อยุติการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง
- 5) การรักษาแบบผสมผสาน เป็นการรักษาร่วมกันหลายวิธีดังกล่าวข้างต้น แต่จะใช้วิธีใดนั้น

ขึ้นอยู่กับระยะและความรุนแรงของโรค

- 6) การรักษาโรคมะเร็งอาจเป็นวิธีใดวิธีเดียว หรือ หลายวิธีร่วมกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระยะโรค

ชนิดของเซลล์มะเร็ง ได้แก่

- 6.1) เป็นมะเร็งของเนื้อเยื่อ/อวัยวะใด
- 6.2) ผ่าตัดได้หรือไม่ หลังผ่าตัดยังคงหลงเหลือก้อนมะเร็งหรือไม่
- 6.3) ผลพยาวิวิทยาขึ้นเนื้อหลังผ่าตัดเป็นอย่างไร
- 6.4) อายุ
- 6.5) สุขภาพผู้ป่วย
- 6.6) โรคมะเร็งเป็นโรคที่รักษาให้หายได้ แต่ทั้งนี้ โอกาสรักษาหายขึ้นกับระยะโรค ชนิด

เซลล์มะเร็ง

- 6.7) ผ่าตัดได้หรือไม่ ถ้าผ่าตัดได้ สามารถผ่าตัดก้อนมะเร็งออกได้ทั้งหมดหรือไม่
- 6.8) มะเร็งเป็นชนิดติดต่อ รังสีรักษา และ/หรือ ยาเคมีบำบัด และ/หรือ ยารักษาตรงเป้า

หรือไม่ อายุสุขภาพผู้ป่วย

อนึ่ง ในภาพรวมโดยประมาณ อัตราอยู่รอดที่ 5 ปี (โอกาสรักษามะเร็งได้หาย) ภายหลังการรักษาโรคมะเร็ง คือ

โรคระยะ 0	90 – 95 %
โรคระยะที่ 1	70 – 90 %
โรคระยะที่ 2	70 – 80 %
โรคระยะที่ 3	20 – 60 %
โรคระยะที่ 4	0 – 15 %

ทางเลือกอื่น (Alternatives)

เนื่องจากโรคมะเร็งส่วนใหญ่ ยังไม่ทราบถึงสาเหตุที่แท้จริง แต่มีมะเร็งบางตำแหน่งก็สามารถทราบสาเหตุหรือสาเหตุร่วม ซึ่งอาจหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้น ทุกคนควรจะต้องตรวจ สำนวร่างกายของตนเองอย่างสม่ำเสมอ หรือถ้าพบอาการผิดปกติก็ควรรีบปรึกษาแพทย์ทันที

การตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง คือ การตรวจให้พบโรคมะเร็งตั้งแต่ระยะยังไม่มีอาการ (มักเป็นมะเร็งในระยะ 0 หรือระยะ 1) ทั้งนี้ เพราะโรคมะเร็งในระยะนี้ มีโอกาสรักษาได้หายสูงกว่าโรคมะเร็งในระยะอื่น ๆ การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพ คือการตรวจที่เมื่อพบโรคแล้ว ภายหลังการรักษาผู้ป่วยจะมีอัตราการรอดจากมะเร็งสูงขึ้น หรือมีอัตราเสียชีวิตจากโรคมะเร็งลดลงนั่นเอง

ปัจจุบัน การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งที่มีประสิทธิภาพ คือตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก มะเร็งเต้านม และมะเร็งลำไส้ใหญ่

วิธีป้องกันโรคมะเร็งที่ดีที่สุด คือ หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงที่หลีกเลี่ยงได้ดังกล่าวแล้ว ซึ่งที่สำคัญคือ กินอาหารมีประโยชน์ครบทั้ง 5 หมู่ทุกวัน ในปริมาณที่เหมาะสม คือ ไม้ให้อ้วนหรือผอมเกินไป โดยจำกัดเนื้อแดง แป้ง น้ำตาล ไขมัน เกลือ แต่เพิ่มผัก ผลไม้ให้มาก ๆ ออกกำลังกายให้เหมาะสมกับสุขภาพสม่ำเสมอ เข้ารับการตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง/การตรวจสุขภาพประจำปี หลีกเลี่ยงสารก่อมะเร็ง

สัญญาณอันตราย 7 ประการ ที่ควรรีบมาพบแพทย์

- 1) มีเลือดหรือสิ่งผิดปกติออกจากร่างกาย เช่น มีตกขาวมากเกินไป
- 2) มีก้อนหรือตุ่ม เกิดขึ้นที่ใดที่หนึ่งของร่างกายและก้อนนั้นโตเร็วผิดปกติ
- 3) มีแผลเรื้อรัง
- 4) มีการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ผิดปกติหรือเปลี่ยนไปจากเดิม
- 5) เสียงแหบ ไอเรื้อรัง
- 6) กลืนอาหารลำบาก เบื่ออาหาร น้ำหนักลด
- 7) มีการเปลี่ยนแปลงของหูด ฝ้า ปาน เช่น โตผิดปกติ ควรรีบมาพบแพทย์

3.6 โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (ถุงลมโป่งพอง)

ความหมายโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD : Chronic Obstructive Pulmonary Disease) เกิดจากปอดได้รับความเสียหายอย่างเรื้อรัง จนก่อให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับการหายใจ ผู้ป่วยจะมีอาการของโรคถุงลมโป่งพองและหลอดลมอักเสบเรื้อรังเกิดขึ้นร่วมกัน เช่น ไอแบบมีเสมหะ รู้สึกเหนื่อยหอบ หายใจมีเสียงหวีดในลำคอ แน่นหน้าอก เป็นต้น

อาการของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

อาการของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง พัฒนาอย่างค่อยเป็นค่อยไปในเวลาหลายปี ในช่วงแรกอาจไม่มีอาการใด ๆ มีอาการเพียงเล็กน้อย หรือมีอาการแย่ลงเมื่อโรคทวีความรุนแรงขึ้น และอาการอาจกำเริบเป็นระยะ

เฉลี่ยปีละ 1 - 2 ครั้ง และอาจทำให้ทรุดป่วยทันทีทันใด ทั้งนี้ ความรุนแรงของอาการในผู้ป่วยแต่ละรายขึ้นอยู่กับความเสียหายของปอดด้วย โดยอาการของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่พบได้บ่อย ได้แก่

- 1) หอบ โดยเฉพาะเวลาต้องออกแรงหรือทำกิจวัตรประจำวัน
- 2) ไอหรือไอเรื้อรัง มีเสมหะเหนียวข้นปริมาณมาก
- 3) หายใจลำบาก มีเสียงหวีดในลำคอตลอดเวลา
- 4) เกิดการติดเชื้อที่ปอดบ่อย ๆ

อาการอื่น ๆ ที่บ่งบอกว่าโรคเริ่มรุนแรง แต่อาจพบได้น้อย ได้แก่ เหนื่อยง่าย น้ำหนักลด แขนขา หรือข้อเท้าบวม กล้ามเนื้ออ่อนแรง เจ็บแน่นหน้าอก ไอเป็นเลือด เป็นต้น หากพบอาการรุนแรงดังกล่าวหรืออาการที่เป็นอยู่รุนแรงขึ้นจนกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน รวมถึงพูดหรือหายใจลำบาก ปากและเล็บเปลี่ยนเป็นสีม่วง หัวใจเต้นเร็ว ไม่มีอาการตื่นตัว ควรรีบไปพบแพทย์โดยด่วน

อย่างไรก็ตาม อาการในข้างต้นอาจมีความคล้ายคลึงกับบางโรค เช่น โรคหอบหืด โรคหลอดลมอักเสบ ภาวะโลหิตจาง หรือภาวะหัวใจล้มเหลว ผู้ป่วยที่พบอาการต้องสงสัยควรปรึกษาแพทย์ถึงอาการที่เกิดขึ้นเพื่อรับการวินิจฉัยอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุมากกว่า 35 ปีขึ้นไป และผู้ที่สูบบุหรี่หรือมีประวัติเคยสูบบุหรี่

สาเหตุของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เกิดจากปอดและระบบทางเดินหายใจได้รับความเสียหายจนเกิดการอักเสบ สาเหตุส่วนใหญ่มักเกี่ยวข้องกับการได้รับสารอันตรายเข้าสู่ร่างกายเป็นเวลานาน หรืออาจเกิดจากหลายปัจจัยรวมกัน ได้แก่

1) **การสูบบุหรี่** เป็นสาเหตุหลักที่พบได้บ่อยของ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เนื่องจากสารเคมีอันตรายในบุหรี่สามารถทำลายผนังด้านในของปอดและระบบทางเดินหายใจได้ รวมไปถึงการสูดเอาควันบุหรี่จากผู้อื่นหรือการใช้ผลิตภัณฑ์ยาสูบทุกประเภทก็อาจเพิ่มความเสี่ยงได้ แต่ผู้ป่วยบางรายที่ไม่สูบบุหรี่ก็อาจเกิดโรคนี้ได้เช่นกัน

2) **การสูดดมควัน ฝุ่น หรือสารเคมี** การทำงานในสภาพแวดล้อมหรือสถานที่ที่ต้องหายใจเอาฝุ่นผง ละอองสารเคมี หรือควันบางชนิดในปริมาณมากและติดต่อกันเป็นเวลานานสามารถสร้างความระคายเคืองกับระบบทางเดินหายใจ ทำลายเนื้อเยื่อปอด ส่งผลให้การทำงานของปอดแย่ลงได้ เช่น ไอหรือฝุ่นแคดเมียมในอุตสาหกรรมโลหะหนัก ฝุ่นผงจากแป้งหรือธัญพืช ควันจากการเชื่อมเหล็กหรือโลหะ ฝุ่นหินทราย สารไอโซไซยาเนตในงานพ่นสี เป็นต้น

3) **มลพิษทางอากาศ** การสูดเอาอากาศที่มีการปนเปื้อนเป็นเวลานานจะส่งกระทบต่อการทำงานของปอดและอาจทำให้เกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้

4) **พันธุกรรม** ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง บางรายอาจป่วยด้วยโรคทางพันธุกรรมหายากจากการขาดอัลฟา 1 ซึ่งเป็นเอนไซม์ที่สร้างจากตับและจะไหลเข้าสู่กระแสเลือดเพื่อช่วยปกป้องปอดไม่ให้เกิดความเสียหาย โดยการขาดอัลฟา 1 จะส่งผลให้ตับและปอดถูกทำลาย ผู้ที่มีประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นโรคนี้นี้

จึงมีแนวโน้มเกิดโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้ก่อนอายุ 35 ปี โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติการสูบบุหรี่เป็นเวลานาน แต่บางกรณีอาจเกิดขึ้นกับเด็กหรือผู้ที่ไม่สูบบุหรี่ได้เช่นกัน

ส่วนปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่อาจทำให้เกิดโรคนี้ได้แก่

- 1) **โรคประจำตัว** เช่น ผู้ที่เป็นโรคหอบหืดแล้วสูบบุหรี่
- 2) **อายุ** โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง จะค่อย ๆ เกิดอาการอย่างช้า ๆ ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มักตรวจพบโรคเมื่ออายุมากขึ้น โดยเฉพาะอายุ 40 ปีขึ้นไป
- 3) **เด็กที่คลอดก่อนกำหนด** อาจส่งผลให้เกิดการเจริญเติบโตผิดปกติของหลอดลมและเนื้อปอด ซึ่งอาจกลายเป็น โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ได้ในภายหลัง

การวินิจฉัย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

แพทย์จะวินิจฉัยโรคโดยเริ่มจากการซักประวัติทั่วไป เช่น อาการผิดปกติ ประวัติทางการแพทย์ของผู้ป่วยและครอบครัว ตรวจสอบความเหมาะสมของน้ำหนักตัว พฤติกรรมการสูบบุหรี่หรือได้รับควันบุหรี่จากผู้อื่น เป็นต้น จากนั้นอาจตรวจร่างกายเบื้องต้นและตรวจด้านอื่น ๆ ดังนี้

1) **การตรวจสมรรถภาพปอดโดยใช้สไปโรเมทรี (Spirometry)** เป็นการตรวจดูการทำงานของปอดจากการวัดปริมาตรอากาศหายใจภายในปอดและความเร็วที่หายใจออกแต่ละครั้ง โดยก่อนตรวจแพทย์อาจให้ยาพ่นขยายหลอดลมก่อน แล้วจึงค่อยให้ผู้ป่วยเป่าลมหายใจผ่านเครื่องมือที่เรียกว่า สไปโรเมทรี วิธีนี้ยังช่วยวินิจฉัยความรุนแรงของโรค ผลการรักษา และประสิทธิภาพของการใช้ยาได้ด้วย

2) **การตรวจเอกซเรย์ทรวงอก** เป็นการเอกซเรย์ดูความผิดปกติของปอดและอวัยวะบริเวณช่องอก ซึ่งบางรายอาจตรวจพบถุงลมโป่งพอง และวิธีนี้ช่วยให้แพทย์แยกอาการผิดปกติที่คล้ายคลึงกันออกจากโรคอื่น ๆ ด้วย เช่น การติดเชื้อที่ทรวงอก มะเร็งปอด เป็นต้น

3) **การตรวจเลือด** แพทย์อาจตรวจเลือดเพื่อแยกโรคบางชนิด เช่น โรคโลหิตจาง ภาวะเม็ดเลือดแดงขึ้น หรือโรคถุงลมโป่งพองจากการขาดอัลฟา 1

4) **การตรวจซีที สแกน** เป็นการตรวจวินิจฉัยโรคด้วยเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ที่ทำให้แพทย์ทราบรายละเอียดของความผิดปกติที่ปอดมากขึ้น และวางแผนการรักษาขั้นต่อไปได้อย่างเหมาะสม แต่อาจจำเป็นในผู้ป่วยบางรายเท่านั้น เช่น ใช้ประเมินว่าผู้ป่วยได้รับประโยชน์จากการผ่าตัดมากน้อยแค่ไหน ตรวจหาถุงลมโป่งพอง และคัดกรองมะเร็งปอด เป็นต้น

5) **การตรวจอื่น ๆ** เช่น การวัดความเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด การตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ การตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง การตรวจเสมหะดูการติดเชื้อ

การรักษาโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

แพทย์จะรักษาผู้ป่วยตามอาการและแนะนำให้หลีกเลี่ยงปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดโรค เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและชะลอความรุนแรงของโรค เพราะโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ควบคุมอาการไม่ให้แย่ง โดยการรักษาขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคด้วย ดังนี้

การเลิกสูบบุหรี่ การเกิดโรคแต่ละรายจะมีสาเหตุแตกต่างกันออกไป แพทย์จะแนะนำให้ผู้ป่วยหยุดปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรค โดยเฉพาะการสูบบุหรี่ เพราะการสูบบุหรี่จะเร่งการดำเนินโรคให้เร็วขึ้น เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ง่าย และมีอาการแย่ลงอย่างรวดเร็ว

การหลีกเลี่ยงมลพิษและสารเคมี มลพิษและสารเคมีเป็นอีกปัจจัยที่กระตุ้นให้อาการของโรคแย่ลง ผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงการอยู่ในพื้นที่ที่มีมลพิษทางอากาศสูง หากมีความจำเป็นควรสวมเครื่องป้องกันเสมอ เพื่อลดการสูดเอาสารอันตรายเข้าสู่ร่างกาย และชะลอการกำเริบอย่างรุนแรงของโรค

การใช้ยา แพทย์จะใช้ยาหลายชนิดรักษาร่วมกันตามอาการและภาวะแทรกซ้อนของโรค โดยยาที่ใช้มีอยู่หลายกลุ่ม ดังนี้

ยาขยายหลอดลม เป็นยาช่วยคลายกล้ามเนื้อทางเดินหายใจ เพื่อช่วยให้หายใจง่ายขึ้น ส่วนใหญ่เป็นยาในรูปแบบสูดพ่นผ่านเครื่องมือสูดพ่นยา ทำให้ผู้ป่วยได้รับยาเข้าสู่ปอดโดยตรงขณะหายใจ กลุ่มยาที่นิยมใช้แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

ยาชนิดออกฤทธิ์สั้น สำหรับรักษาผู้ป่วยที่มีอาการกำเริบเป็นระยะ เช่น ยาไอพราโทรเปียม ยาซัลบูตามอล หรือยาซัลบูตามอลใช้ร่วมกับยาไอพราโทรเปียม

ยาชนิดออกฤทธิ์ยาว ใช้ป้องกันอาการเกี่ยวกับการหายใจที่เกิดเป็นประจำ เช่น ยาไทโอโทรเปียม ยาฟอร์มิเตอร์อล ยาซาลเมเตอร์อล หรือเป็นยาผสมกัน 2 ชนิดขึ้นไป เช่น ใช้ยากระตุ้นตัวรับชนิดเบต้า 2 รักษาพร้อมกับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์

ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ มีทั้งชนิดรับประทานและสูดพ่น โดยยาพ่นสเตียรอยด์มักใช้รักษาพร้อมกับยาขยายหลอดลมชนิดออกฤทธิ์ยาว

ยาปฏิชีวนะ ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยติดเชื้อบริเวณทรวงอก เช่น โรคหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน โรคปอดบวม โรคไข้หวัดใหญ่ เป็นต้น อีกทั้งยาชนิดนี้ยังป้องกันภาวะแทรกซ้อนและอาการของโรคไม่ให้รุนแรงมากกว่าเดิมด้วย

ยาชนิดอื่น ๆ เช่น ยาทีโอฟิลลีน อาจช่วยให้หายใจได้สะดวกขึ้น และป้องกันการกำเริบของโรค **การรักษาอื่น ๆ** เป็นการรักษาผู้ป่วยที่มีอาการระดับปานกลางถึงรุนแรง เช่น

1) **การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด** เป็นการรักษาที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ควบคุมอาการไม่ให้แย่ลง และให้ผู้ป่วยสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ ผู้ป่วยจะได้เรียนรู้การปรับตัวอย่างถูกวิธี เช่น การออกกำลังกายอย่างเหมาะสม การรับประทานอาหาร การรับมือกับความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจ การดูแลตนเองและอยู่ร่วมกับครอบครัว เป็นต้น

2) **การบำบัดด้วยออกซิเจน** การบำบัดด้วยออกซิเจนจะช่วยปรับปรุงคุณภาพชีวิตผู้ป่วยให้ดีขึ้น เพราะผู้ป่วยที่มีอาการค่อนข้างรุนแรงมักได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอจากเลือด ทำให้ต้องได้รับออกซิเจนเข้าสู่ปอดผ่านเครื่องมือต่าง ๆ ซึ่งอาจใช้ในช่วงเวลาสั้น ๆ เมื่อต้องทำกิจกรรมใด ๆ หรืออาจให้ออกซิเจนแบบระยะยาว โดยแพทย์จะพิจารณาจากความรุนแรงของอาการ

3) **การผ่าตัด** หากรักษาด้วยยาหรือวิธีอื่นไม่ได้ผล ผู้ป่วยอาจต้องเข้ารับการผ่าตัด โดยแพทย์จะพิจารณาความเหมาะสมและใช้วิธีนี้เฉพาะบางกรณีเท่านั้น เพราะอาจเกิดผลข้างเคียงมากกว่าวิธีอื่น ซึ่งการผ่าตัด

มีอยู่หลายประเภท เช่น การผ่าตัดถุงลมขนาดใหญ่ออก การผ่าตัดเพื่อลดขนาดปอด เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อหายใจกลับมาทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการปลูกถ่ายปอดสำหรับผู้ป่วยวิกฤต เพื่อช่วยเพิ่มความสามารถในการหายใจ

การประเมินการรักษาจากความรุนแรงของโรค

แพทย์จะตรวจประเมินความรุนแรงของโรค โดยแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ระดับ 1 ไม่รุนแรง ไม่สามารถสังเกตอาการได้อย่างชัดเจน เป็นอาการทั่วไปที่อาจเกิดได้จากโรคอื่น ๆ แต่ละค่อย ๆ มีอาการรุนแรงขึ้น เช่น ผู้ป่วยอาจเริ่มไอเรื้อรังและมีเสมหะมาก การรักษาขั้นนี้จะเริ่มใช้ยาขยายหลอดลม

ระดับ 2 ปานกลาง อาการของโรคเริ่มสังเกตเห็นได้ เช่น ไอ มีเสมหะมาก หายใจลำบาก การรักษาอาจต้องใช้ยาขยายหลอดลมชนิดออกฤทธิ์ยาว เพราะอาการคงอยู่นานและไม่หายไป

ระดับ 3 รุนแรง อาการของโรคเกิดขึ้นถี่มากขึ้น บางครั้งอาจกำเริบฉับพลันและรุนแรงเป็นระยะ ทำให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมปกติได้ลำบาก แพทย์มักจะรักษาด้วยการใช้ยาควบคุมกับวิธีอื่น ๆ

ระดับ 4 รุนแรงมาก อาการที่เป็นอยู่รุนแรงจนไม่สามารถทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ เช่น การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ หรือหัวใจเกิดความผิดปกติ และอาจมีอาการกำเริบจนเป็นอันตรายถึงชีวิต ซึ่งแพทย์จะพิจารณาวิธีการรักษาที่เหมาะสมตามอาการต่อไป

ภาวะแทรกซ้อนของ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

อาการของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มักส่งผลให้การทำงานวัตรประจำวันยากลำบากขึ้น เช่น เดินไม่สะดวก ขึ้นบันไดไม่ได้ บางรายต้องใช้เครื่องช่วยหายใจซึ่งกระทบต่อการนอนหลับ หากอาการของโรครุนแรงมาก อาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และอาจนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับอวัยวะอื่น ๆ ได้อีกหลายประการ เช่น

1) **ภาวะความดันหลอดเลือดปอดสูง** โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อาจทำให้ความดันหลอดเลือดที่นำเลือดไปสู่ปอดเพิ่มสูงขึ้น

2) **การติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ** ผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะเป็นหวัด ไข้หวัดใหญ่ โรคปอดบวม และโรคอื่น ๆ ที่เกิดจากการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ทำให้ผู้ป่วยหายใจลำบากมากกว่าเดิมและอาจมีเนื้อเยื่อปอดที่ถูกทำลายจนเสียหายได้

3) **โรคหัวใจ** ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดโรคหัวใจ กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน หรือหัวใจข้างขวาล้มเหลว

4) **โรคกระดูกพรุน** ผู้ป่วยอาจมีภาวะกระดูกพรุนได้ง่าย โดยเฉพาะผู้ที่รับประทานยาคอร์ติโคสเตียรอยด์

5) **ภาวะโพรงเยื่อหุ้มปอดมีอากาศ** หรือโรคปอดแตก เป็นภาวะที่มีลมในช่องเยื่อหุ้มปอด เนื่องจากโครงสร้างของปอดถูกทำลายจนเสียหาย ทำให้อากาศไหลเข้าสู่ช่องอก

6) **มะเร็งปอด** ผู้ป่วย โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง มีโอกาสเกิดโรคมะเร็งปอดได้ง่ายกว่าคนทั่วไป เนื่องจากมีปัจจัยเสี่ยงร่วมกันหลายสาเหตุ โดยเฉพาะการสูบบุหรี่

7) **โรคซึมเศร้า** อาการของโรคอาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ตามปกติ จนทำให้เกิดความรู้สึกเศร้า หดหู่ และเกิดอารมณ์ด้านลบอื่น ๆ ที่ก่อให้เกิดโรคซึมเศร้าได้

การป้องกัน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

การป้องกัน โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง อาจทำได้เฉพาะบางสาเหตุ เพราะปัจจัยบางอย่างไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ การทราบประวัติด้านสุขภาพของตนเองและครอบครัวจะช่วยหลีกเลี่ยงปัจจัยกระตุ้นและลดความเสี่ยงในการเกิดโรคได้ รวมทั้งการปรับพฤติกรรมการใช้ชีวิต ดังนี้

1) **ไม่สูบบุหรี่ เลิกบุหรี่ และหลีกเลี่ยงการรับควันบุหรี่มือสอง** บุหรี่หรือยาสูบทุกชนิดล้วนประกอบด้วยสารเคมีที่เป็นอันตรายต่อระบบทางเดินหายใจ และเป็นสาเหตุหลักของโรคนี้ การใช้สารเหล่านี้เป็นเวลานานจะเร่งให้เกิดโรคขึ้นมาได้ โดยเฉพาะผู้ที่มีความเสี่ยงเกิดโรคนี้สูง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ที่เป็นโรคพันธุกรรมจากการขาดโปรตีนอัลฟา 1 หรือผู้ที่เป็นโรคหืด

2) **หลีกเลี่ยงมลพิษทางอากาศ** การสูดดมอากาศที่ปนเปื้อนสารเคมี ฝุ่นละออง หรือสารใด ๆ ในปริมาณมากสามารถสร้างความระคายเคืองแก่ระบบทางเดินหายใจและอาจก่อปัญหาสุขภาพตามมาได้ จึงควรสวมอุปกรณ์ป้องกันหรือหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีมลพิษทางอากาศสูงเป็นเวลานาน

เรื่องที่ 4 การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับบุคคล

1. การป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระดับบุคคล ตามหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)
2 ส. (ไม่สูบบุหรี่ และลดการดื่มสุรา) และ 1 พ. (สุขภาพช่องปากและฟัน) ดังรายละเอียดต่อไปนี้

หลักการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับบุคคลตามหลัก 3 อ. (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์)
ประกอบด้วย

อ 1 : อาหาร มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ โดยให้ได้รับสารอาหาร 6 ชนิดทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน วิตามิน แร่ธาตุ และน้ำ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

ทานอาหารครบ 5 หมู่ และทานให้หลากหลายชนิด ไม่ซ้ำ จำเจ และลดหวาน (น้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชา/วัน) ไขมัน (ไขมันน้อยกว่า 6 ช้อนชา) เค็ม (ทานโซเดียมน้อยกว่า 1 ช้อนชา) เพิ่มผัก ผลไม้ (ไม่หวานจัด) สามารถปฏิบัติตนเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนี้

1) ฝึกนิสัย “ชิมก่อนเติม กินอาหารรสชาติพอดี” โดยไม่วางเครื่องปรุงต่าง ๆ ไว้บนโต๊ะอาหาร
2) ปรุงอาหารด้วยวิธีต้ม ตุ่น นึ่ง อบ ยำ และผัดที่ไม่มันมากกว่าอาหารทอด หลีกเลี่ยงอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง เช่น เครื่องในสัตว์ สมอสัตว์ ปลาหมึก หอยต่าง ๆ เป็นต้น ลดการใช้น้ำปลา เกลือ และเครื่องปรุงรส โดยหันมาใช้เครื่องเทศและสมุนไพรแทน

3) เลือกซื้อผัก ผลไม้ที่รสไม่หวาน และเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ที่สดใหม่มาปรุงอาหารเอง

4) ควรอ่านฉลากอาหารที่มีการแสดงข้อมูลโภชนาการ ซึ่งระบุชนิดและปริมาณสารอาหารของอาหารนั้นในกรอบสี่เหลี่ยมเรียกว่า “กรอบข้อมูลโภชนาการ” ซึ่งมีอยู่ 2 รูปแบบ ได้แก่ แบบเต็มและแบบย่อ โดยมีวิธีการอ่านฉลากโภชนาการ ดังนี้

4.1) ดูปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภค เป็นปริมาณการรับประทานต่อครั้งที่แนะนำให้ผู้บริโภค รับประทาน

4.2) ดูจำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ เป็นจำนวนที่บอกว่าถ้ากินครั้งละหนึ่งหน่วยบริโภคจะแบ่งกินได้กี่ครั้ง

5) เพิ่มปริมาณการรับประทานผักและผลไม้ที่รสไม่หวาน ผักสด 3 - 5 ทัพพี/วัน หรือผักสุก 9 ช้อนโต๊ะ/วัน ผลไม้ที่รสไม่หวาน ประมาณ 2 - 4 ส่วนต่อวัน เช่น ส้ม ฝรั่ง แอปเปิล วันละ 2 - 4 ผล เป็นต้น

สิ่งที่ควรรู้ :

อาหารที่มีเกลือโซเดียม ได้แก่ ขนมกรุบกรอบ บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป ผงชูรส/เครื่องปรุงรส ผงฟู ของหมักดอง

ไขมันในอาหารประกอบด้วยกรดไขมัน 3 ชนิด ได้แก่

1. กรดไขมันอิ่มตัว พบมากในไขมันสัตว์ หรือผลิตภัณฑ์สัตว์ น้ำมันมะพร้าว กะทิ น้ำมันปาล์มเคอเนล กรดไขมันชนิดนี้มีผลในการเพิ่มคอเลสเตอรอลรวม และ HDL ซึ่งเร่งการเกิดโรคหัวใจ

2. กรดไขมันอิ่มตัวตำแหน่งเดียว ถือเป็นไขมันดี มีมากในถั่วเหลืองเมล็ดแห้ง น้ำมันมะกอก น้ำมันคาโนลา น้ำมันรำข้าว น้ำมันปาล์มโอเลอิน ถั่วลิสง กรดไขมันชนิดนี้มีผลในการลดระดับคอเลสเตอรอล โดยไม่ลดระดับ HDL ซึ่งป้องกันการเกิดโรคหัวใจได้

3. กรดไขมันไม่อิ่มตัวหลายตำแหน่ง พบในน้ำมันถั่วเหลือง ข้าวโพด ดอกคำฝอย เมล็ดดอกทานตะวัน เมล็ดฝ้าย เป็นต้น มีผลในการลดระดับคอเลสเตอรอล ในขณะเดียวกันก็ลดระดับ HDL ด้วยนอกจากนี้ยังพบมากในอาหารทะเล เป็นกรดไขมันจำเป็นที่ร่างกายสร้างเองไม่ได้ ต้องรับประทานจากอาหาร

สำหรับไขมันทรานส์ พบมากในเนยเทียม เนยขาว มาร์เจอริน น้ำมันที่ใช้ทอดมันฝรั่ง และขนมอบที่ทำจากมาร์เจอริน ซึ่งไขมันชนิดนี้ในธรรมชาติพบในผลิตภัณฑ์นม ข้อมูลวิจัยพบว่าไขมันชนิดนี้ทำให้เพิ่มคอเลสเตอรอล และลด HDL ได้เช่นเดียวกับไขมันอิ่มตัว

การควบคุมน้ำหนักของตนเอง ด้วยการใช้แบบจำลองอาหารหรือที่รู้จักกัน คือ เมนู 2 : 1 : 1 โดยแบ่งจานอาหารออกเป็น 4 ส่วนเท่า ๆ กัน 2 ส่วนแรกเป็นผักสดชนิดต่าง ๆ หรือผักสุกมากกว่า 2 ชนิดขึ้นไป อีก 1 ส่วน เป็นข้าว แป้ง ควรเลือกที่ไม่ขัดสี และส่วนสุดท้ายเป็นประเภทโปรตีน เน้นปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน

ออกกำลังกาย หรือมีกิจกรรมทางกาย มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย โดยมีการออกกำลังกาย 150 นาทีต่อสัปดาห์ ลดมะเร็งได้ 80% ลดอ้วนลงพุง 50 - 90% ด้วยวิธีง่าย ๆ เช่น แกว่งแขน หรือเดินเร็ววันละ 30 นาที ซึ่งเราสามารถปฏิบัติตนได้ดังนี้

1) เพิ่มการเคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวัน เช่น การขึ้น - ลงบันไดแทนการใช้ลิฟต์ เป็นต้น

2) การออกกำลังกายเพื่อให้ได้ความแข็งแรงของหัวใจและหลอดเลือด คือ การออกกำลังกายแบบแอโรบิก ระดับปานกลาง 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรืออย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน 5 วันต่อสัปดาห์ เช่น การเดิน การวิ่ง การวิ่งบนสายพาน การว่ายน้ำ การปั่นจักรยาน เป็นต้น

3) การออกกำลังกายสำหรับลดความดันโลหิตและคอเลสเตอรอล กิจกรรมการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ในระดับปานกลางถึงหนัก อย่างน้อย 40 นาทีต่อครั้ง ควรออกกำลังกาย 3 - 4 ครั้งต่อสัปดาห์

หมายเหตุ องค์การอนามัยโลก (WHO) แนะนำว่า ถ้าต้องการมีสุขภาพที่ดี ป้องกันโรคไม่ติดต่อทั้งหลายได้ควรมี “กิจกรรมทางกาย” เป็นเวลาอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือการใช้กำลังกายอย่างหนักเป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 75 นาทีต่อสัปดาห์ ซึ่งการใช้กำลังกายนี้สามารถนับรวมจากการทำงาน การเดินทาง และการใช้กำลังกายในเวลาพักผ่อนเข้าด้วยกัน

ตัวอย่างของความหนักของการออกกำลังกายชนิดต่าง ๆ

กลุ่มที่ 1 การออกกำลังกายระดับเบา (ไม่เกิน 3.0 METs)

- 1) เดินไปเดินมาที่บ้าน หรือที่ทำงาน (2 METs)
- 2) ทำงานนั่งโต๊ะ ทำคอม (1.5 METs)
- 3) ยืนทำงาน เช่นปูเตียง ล้างจาน รีดผ้า ปรงอาหาร (2.0 - 2.5 METs)
- 4) เล่นเครื่องดนตรี เล่นบิลเลียด ปาเป้า ขับเรือหางยาว นั่งตกปลา (2.0 - 2.5)

กลุ่มที่ 2 การออกกำลังกายระดับหนักปานกลาง (3.0 – 6.0 METs)

- 1) เดินด้วยความเร็ว 4.8 กม. ต่อชั่วโมง (3.3 METs)
- 2) เดินเร็วมาก 6.4 กม. ต่อชั่วโมง (5.0 METs)
- 3) ขัดหน้าต่าง ล้างรถ ถูพื้น (3.0 - 3.5 METs)
- 4) ตัดหญ้าด้วยเครื่อง ขนฟืน (5.5 METs)
- 5) เต้นรำบอลรูมจังหวะช้า (3 METs) จังหวะเร็ว (4 METs)
- 6) ตีปิงปอง วอลเลย์บอล (4 METs)
- 7) ตีกอล์ฟ ลากถุงเอง (4.3 METs)
- 8) เล่นแบดมินตัน เล่นบาสเก็ตบอล (4.5 METs)
- 9) เล่นเทนนิสเข้าคู่ (5.0 METs)
- 10) ปั่นจักรยานบนถนนราบ 16 กม.ต่อชั่วโมง (6.0 METs)
- 11) ว่ายน้ำตามสบาย (6 METs)

กลุ่มที่ 3 การออกกำลังกายระดับหนักมาก (> 6.0 METs)

- 1) เดินเร็วที่สุด 7.2 กม.ต่อชั่วโมง (6.3 METs)
- 2) เดินป่า ปีนเขา ไม่ชันมาก แบกเป้หนัก 4.5 กก. (7.0 METs)
- 3) จ็อกกิ้ง 8 กม.ต่อชั่วโมง (8.0 METs)

กลุ่มที่ 3 การออกกำลังกายระดับหนักมาก (> 6.0 METs) (ต่อ)

- 4) จ็อกกิ้ง 9.6 กม.ต่อชั่วโมง (10.0 METs)
- 5) วิ่งมาราธอน 11.2 กม. ต่อชั่วโมง (11.5 METs)
- 6) ขนอิฐ (7.5 METs)
- 7) ทำงานในไร่ โยนหญ้า ขุดดิน (8.0-8.5 METs)
- 8) แข่งบาสเก็ตบอล (8.0 METs)
- 9) ปั่นจักรยานเร็วบนพื้นราบ 19.2 กม.ต่อชั่วโมง (8 METs)
- 10) เล่นเทนนิสเดี่ยว แข่งวอลเลย์บอล (8.0 METs)
- 11)เตะฟุตบอล (10.0 METs)
- 12) ว่ายน้ำแบบเร็วปานกลางถึงเร็วมาก (8 - 11 METs)

หมายเหตุ MET เป็นหน่วยนับความหนักของการออกกำลังกาย เมื่อเอาค่า METs ตามความหนักของการออกกำลังกาย คูณด้วยความยาวนานเป็นนาทีที่ใช้ในการออกกำลังกายแต่ละครั้ง แล้วคูณด้วยความถี่ของจำนวนครั้งในสัปดาห์ ค่าที่ได้เรียกว่า MET-min/week ซึ่งเป็นตัวบอกจำนวนพลังงานทั้งหมดที่ใช้ไปในการออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ซึ่งถือเป็นขนาด หรือ dose ของการออกกำลังกาย ซึ่งตามมาตรฐานการออกกำลังกายซึ่งแนะนำโดยวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์การกีฬาอเมริกัน (American College of Sport Medicine หรือ ACSM) และสมาคมแพทย์โรคหัวใจอเมริกัน (American Heart Association หรือ AHA) ทุกคนควรออกกำลังกายให้ได้ 450 – 750 MET-min/week เป็นอย่างต่ำ

ข้อ 3 : อารมณ์ มีพัฒนาการด้านอารมณ์ที่เหมาะสม ปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข โดยต้องพักผ่อนให้เพียงพอ และรู้จักผ่อนคลายอารมณ์เครียด

สัญญาณเตือนว่ามีความเครียด ได้แก่

- 1) ความผิดปกติทางร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ ท้องเสียหรือท้องผูก นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ประจำเดือนมาไม่ปกติ ถอนหายใจบ่อย ๆ ผิวหนังเป็นผื่นคัน เป็นหวัดบ่อย ๆ เป็นต้น
- 2) ความผิดปกติทางจิตใจ ได้แก่ วิตกกังวล คิดมาก ฟุ้งซ่าน หลงลืมง่าย ใจน้อย ซึมเศร้า ลึกลับ
- 3) ความผิดปกติทางพฤติกรรม ได้แก่ จู้จี้ขี้บ่น ทะเลาะวิวาทกับคนใกล้ชิด ไม่พูดจากับใคร สุขุมสุภาพ ดื่มสุรา ใช้สารเสพติด ใช้นานอนหลับ

วิธีการจัดการความเครียด

- 1) หยุดพักการทำงาน หรือกิจกรรมที่กำลังทำอยู่ชั่วคราว เช่น ลุกเดิน สะบัดแขน ขา
- 2) ทำงานอดิเรกที่สนใจหรือถนัดและชื่นชอบ
- 3) เล่นกีฬา หรือออกกำลังกาย
- 4) พบปะสังสรรค์กับเพื่อนที่ไว้วางใจ
- 5) พักผ่อนให้เพียงพอ
- 6) เปลี่ยนบรรยากาศชั่วคราว

- 7) หาเพื่อนสนิท และไว้ใจได้เพื่อพูดคุย ระบายความไม่สบายใจหรือความเครียด
- 8) หายใจเข้าออกลึก ๆ ซ้ำ ๆ หลายครั้ง
- 9) ทำสมาธิ และประกอบพิธีทางศาสนา
- 10) ต้องได้รับคำปรึกษาจากบุคลากรทางสาธารณสุข เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริง และหาแนวทางการแก้ปัญหาที่เหมาะสม

หลักการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับบุคคลตามหลัก 2 ส. (สูบบุหรี่ สุรา) ประกอบด้วย

ส 1 : สูบบุหรี่และผลิตภัณฑ์ยาสูบ ไม่สูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงจากผู้สูบบุหรี่ ถ้าลดบุหรี่ได้ จะทำให้ลดปัจจัยเสี่ยง โรคหลอดเลือดอุดตันเรื้อรัง 70 - 80% เคล็ดล้มการลด ละ เลิกบุหรี่ มีดังนี้

- 1) ตั้งใจจริงที่จะเลิกบุหรี่
- 2) ตั้งเป้าว่าจะเลิกเพื่อใคร เพราะอะไร
- 3) เลือกวันที่จะเลิกสูบบุหรี่
- 4) ทิ้งอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องกับการสูบบุหรี่ให้หมด เช่น บุหรี่ และไฟแช็ค
- 5) ตั้งสติให้มั่น เข้มแข็งเมื่อมีอาการหงุดหงิด
- 6) ตัดความเคยชินหรือกิจกรรมว่างที่มักจะทำร่วมกับการสูบบุหรี่
- 7) คุมอาหารด้วยการเลือกรับประทานอาหารจำพวกผลไม้ให้มากกว่าเดิม
- 8) หาที่พึ่งทางใจ กำลังใจจากคนรอบข้าง หรือให้รางวัลตนเองเมื่อสามารถทำได้
- 9) เตือนตนเองอยู่เสมอว่า “คุณไม่สูบบุหรี่แล้ว”
- 10) โทรขอคำปรึกษา สายด่วนเลิกบุหรี่ โทร 1600

ส 2 : สุรา ถ้าไม่ดื่มแอลกอฮอล์ จะลดความเสี่ยงการเกิดโรคมะเร็ง โรคหลอดเลือดสมองและหัวใจ เราสามารถหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์ หรือจำกัดปริมาณแอลกอฮอล์ที่ดื่ม โดยมีเคล็ดล้มการลด ละ เลิกสุรา ดังนี้

- 1) ตั้งใจจริงที่จะเลิกสุรา
- 2) ตั้งใจว่าจะเลิกเพื่อใคร เพราะอะไร
- 3) ลดปริมาณการดื่มทีละน้อย โดยตั้งเป้าลดการดื่มลงให้น้อยลง
- 4) เลือกวันที่จะลดหรือเลิกสุรา
- 5) หลีกเลี่ยงจากสถานที่ที่เคยดื่ม และเพื่อน ๆ ที่ร่วมดื่ม
- 6) ทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ เช่น ออกกำลังกาย เล่นกีฬา หรือดนตรี
- 7) โทรขอคำปรึกษาสายด่วนเลิกเหล้า โทร 1413

หลักการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับบุคคลตามหลัก 1 ฟ. (สุขภาพช่องปากและฟัน)
มีรายละเอียดดังนี้

แปรงฟันตามสูตร 2 - 2 - 2 คือ แปรงฟัน วันละ 2 ครั้ง ด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ โดยเน้นช่วงก่อนนอน แปรงฟันนานอย่างน้อย 2 นาที ให้สะอาดทั่วทั้งปาก ทุกซี่ ทุกด้าน และไม่กินขนม หรืออาหารหวานหลังแปรงฟัน 2 ชั่วโมง เพื่อช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำความสะอาดได้มากกว่า

แปรงฟันสูตร 2-2-2 เพื่อสุขภาพช่องปากที่ดี

- 2 ครั้ง** ความถี่ในการแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
ตอนเช้าและก่อนนอน การแปรงฟันก่อนนอนสำคัญมาก เพราะขณะหลับ น้ำลายจะไหลน้อย เชื้อโรคจะเจริญเติบโตมากกว่าตอนกลางวัน
- 2 นาที** แปรงฟันนานอย่างน้อย 2 นาที
เพื่อแปรงฟันให้ได้สะอาดทั่วถึง ทุกซี่ทุกด้าน และให้ฟลูออไรด์ ในยาสีฟันจับกับเคลือบผิวฟัน เพื่อป้องกันฟันผุ
- 2 ชั่วโมง** ไม่ควรรับประทานอาหารและเครื่องดื่มหลังการแปรงฟัน 2 ชั่วโมง
เพื่อลดการเกิดคราบจุลินทรีย์ในช่องปาก

ที่มา: <http://203.157.123.7/dental/wp-content/uploads/2018/04/แปรงฟัน-222.jpg>

2. การป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังระดับชุมชน

การดำเนินงานลดปัญหาโรคไม่ติดต่อภายในชุมชน ประกอบด้วย การรวมกลยุทธ์ย่อยต่าง ๆ ในชุมชนที่ปลอดภัยเสี่ยง/ปัจจัยกำหนด และมีการจัดบริการที่จะเข้าถึงกลุ่มเสี่ยงสูง ได้แก่ นโยบายภายในชุมชน การคัดกรองในการขับเคลื่อนการลดปัจจัยเสี่ยงหลัก ๆ ในชุมชน มุ่งเน้นการลดปัจจัยเสี่ยง หรือพฤติกรรมเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้เป็นกุญแจสำคัญ และเกิดพฤติกรรมเชิงบวกในชุมชน พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับความเสียนั้นฝังรากอยู่ในชุมชน มีมิติของสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของชุมชนเอง ฉะนั้น การที่จะขับเคลื่อนการลดปัจจัยเสี่ยงหลัก ๆ ในชุมชนให้ประสบผลสำเร็จจึงจำเป็นต้องมีการค้นหา เพื่อแสดงถึงผลที่เกิดขึ้นจากมิติของการมองชุมชนเป็นเป้าหมาย มีการบูรณาการการป้องกันควบคุมโรคในการทำงานร่วมกันของชุมชน เพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพทางบวกในการลดเสี่ยงลดโรค

2.1 แนวคิดการสร้างเสริมสุขภาพ

การควบคุมปัจจัยและวิถีชีวิตที่ส่งผลต่อสุขภาพ เป็นกลยุทธ์หนึ่งในการป้องกัน รักษา และฟื้นฟูโรค ซึ่งต้องทำครอบคลุมสุขภาพทั้ง 4 คือ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ด้วยวิธีการที่ถูกต้องและเหมาะสมต่อสภาพร่างกายของแต่ละคน อาทิ การออกกำลังกาย โภชนาการ และพฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ การไม่สูบบุหรี่ การไม่ดื่มสุรา/เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การเฝ้าระวังสุขภาพ โดยใช้กลยุทธ์การสร้างเสริมสุขภาพ ซึ่งเป็นกระบวนการเคลื่อนไหวทางสังคมโดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนและความเข้มแข็งของชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพที่ดีขึ้น ทั้งกลุ่มคนปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มที่เจ็บป่วย และกลุ่มที่พิการ โดยมุ่งพัฒนาปัจจัยกำหนดสุขภาพทุกด้านให้เอื้อต่อการพัฒนาสุขภาพของประชาชนตามกฎหมายบัตรออตตาวา (Ottawa Charter) ปี พ.ศ. 2529 ซึ่งได้ให้คำนิยาม การสร้างเสริมสุขภาพ คือ “กระบวนการที่ช่วยให้ผู้คนสามารถควบคุมและเพิ่มพูนสุขภาพให้กับตนได้” โดยใช้ 5 กลยุทธ์ ได้แก่

- 1) การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ
- 2) การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ
- 3) การเสริมสร้างการดำเนินการในชุมชนที่เข้มแข็ง
- 4) การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล
- 5) การปรับเปลี่ยนระบบบริการสุขภาพ

การดำเนินการเพื่อลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชนตามกลยุทธ์ต่าง ๆ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกำหนดในชุมชน การจัดบริการที่จะเข้าถึงกลุ่มที่มีความเสี่ยง การขับเคลื่อนนโยบายของชุมชน การคัดกรอง การขับเคลื่อนเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงหลัก ๆ ในชุมชน มุ่งเน้นลดปัจจัยเสี่ยงที่ปรับเปลี่ยนได้เป็นกุญแจสำคัญในการลดปัญหาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง และเนื่องจากพฤติกรรมมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา (เป็นพลวัตร) จึงจำเป็นที่ต้องส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวกในชุมชน ในขณะที่พฤติกรรมที่สัมพันธ์กับความเสี่ยงนั้นฝังรากอยู่ในชุมชนในมิติของสังคม วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อมทางกายภาพของชุมชนเอง เพื่อให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ จึงจำเป็นต้องมีการค้นหาข้อเท็จจริงเพื่อแสดงถึงผลที่เกิดขึ้นจากมิติของการมองชุมชนเป็นเป้าหมาย มีการบูรณาการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค การบำบัดและการฟื้นฟูโรค ทำงานร่วมกัน เพื่อการเปลี่ยนแปลงชุมชนให้มีพฤติกรรมสุขภาพทางบวกในการลดเสี่ยง ลดโรคโดยแปลงจากสิ่งที่ยากเป็นสิ่งที่ง่าย เป็นภาษาของชุมชนเอง สามารถเข้าใจและปฏิบัติได้อย่างสอดคล้องกับชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับพระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช รัชกาลที่ 9 ที่ว่า “เข้าใจ เข้าถึง และพัฒนา”

2.2 ชุมชนและการมีส่วนร่วมของชุมชน

ชุมชน หมายถึง หมู่บ้าน กลุ่มคนที่อยู่รวมกันเป็นสังคมขนาดเล็กหรือขนาดใหญ่ก็ได้ ที่อาศัยอยู่ในอาณาบริเวณเดียวกันและมีผลประโยชน์ร่วมกัน เช่น หมู่บ้าน ตำบล อำเภอ จังหวัด เทศบาล สถานศึกษา สถานที่ทำงาน สถานประกอบการ โรงเรียน วัด ตลาด เป็นต้น

การดำเนินงานในการแก้ปัญหาสาธารณสุขร่วมกับชุมชน จำเป็นต้องมีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ดังนี้

1) การเตรียมการ

บุคลากรด้านสาธารณสุขต้องประสานความร่วมมือกับบุคคล ครอบครัว ชุมชนและอนามัยสิ่งแวดล้อม ในการป้องกันควบคุมโรค การเตรียมการที่สำคัญเบื้องต้น คือ

1.1 การปรับทัศนคติ วิธีคิด และแบบแผนการปฏิบัติการให้บริการจากรักการป้องกันการควบคุมโรค และรู้เท่าทันกับการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์สิ่งแวดล้อม

1.2 ต้องเรียนรู้ เข้าใจและยอมรับว่า มีความคิด ความเชื่อ ค่านิยมของแต่ละสังคม/ชุมชน ซึ่งมีผลต่อการกำหนดแบบแผนพฤติกรรมดำรงชีวิตของประชากรในชุมชนนั้น ๆ และมีผลตอบสนองต่อความต้องการด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม แม้ว่าจะไม่สามารถอธิบายเหตุผลในเชิงวิทยาศาสตร์ได้ การแก้ปัญหาตามแนวทางที่เจ้าหน้าที่กำหนดและคิดว่าเหมาะสมที่สุดแบบบนลงล่าง อาจไม่สอดคล้องกับความจริงของสังคม จึงควรเรียนรู้เพื่อเข้าใจกระแสสังคมและแปลงให้เกิดเป็นพลังสังคมอันจะนำไปสู่เป้าหมายที่เราวาดฝันไว้ร่วมกัน การศึกษาภูมิปัญญาประชาชนและภูมิปัญญาท้องถิ่น (ทุนทางสังคม) จึงเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญในการพัฒนาเพื่อยกระดับศักยภาพของชุมชนให้สามารถพึ่งพาตนเองได้สู่การพัฒนาที่ยั่งยืน

1.3 เข้าใจและรับรู้ปัญหาชุมชน ปัญหาชุมชนในมุมมองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขกับชุมชน อาจจะไม่เป็นประเด็นเดียวกัน เจ้าหน้าที่ต้องให้ความสำคัญประเด็นด้านความสำนึกด้านสุขภาพในการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วย ความคิด ความเชื่อของชุมชน การรับรู้ต่อผลกระทบที่เกิดขึ้นในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน ปฏิภานของชุมชนที่สนองตอบต่อการเกิดสภาวะการณ์ด้านสิ่งแวดล้อมทั้งทางกายภาพและสังคมที่จะมีผลต่อสุขภาพ และความเจ็บป่วยของสมาชิกในชุมชน

1.4 การพัฒนาความเป็นผู้นำและการสร้างเครือข่าย เพื่อการพัฒนาสาธารณสุขในระดับชุมชน โดยปรับกระแสแนวคิดให้ตรงกัน นำไปสู่การกำหนดเป้าประสงค์ร่วมกัน และเกิดการระดมพลังชุมชน ทั้งด้านทรัพยากรมนุษย์และทรัพยากรอื่น ๆ ในชุมชน เพื่อการพัฒนาร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เกิดเครือข่ายชุมชนสาธารณสุข ซึ่งระบบบริการสนับสนุนสาธารณสุขจะต้องสอดคล้องกับกระบวนการแก้ไขปัญหาชุมชน มุ่งสู่ทิศทางที่จะเอื้อให้ชุมชนพึ่งพาตนเองได้ โดยอาศัยพลังชุมชนอันเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุข องค์กรชุมชน ประชาชนและสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

1.5 การศึกษาชุมชน การรวบรวมข้อมูลของชุมชนภาพรวมแบบมีส่วนร่วมเพื่อสืบค้นข้อมูลที่สำคัญ เพื่อให้รู้และเข้าใจชุมชน ทั้งในตัวของเนื้อหาและบริบท นำไปสู่การพัฒนาต่อไป เครื่องมือศึกษาชุมชน เช่น เครื่องมือ 7 อย่าง ประกอบด้วย แผนที่เดินดิน ผังเครือญาติ โครงสร้างองค์กรชุมชน/เครือข่ายองค์กรในชุมชน ระบบสุขภาพชุมชน ปฏิทินชุมชน ประวัติศาสตร์ชุมชน และประวัติชีวิตบุคคลที่น่าสนใจ และอื่น ๆ

1.6 การสื่อสารความเสี่ยง เป็นกลวิธีในการเผยแพร่และกระจายข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมกับเหตุการณ์ทำให้ผู้เกี่ยวข้องทั้งผู้ประเมินความเสี่ยงและผู้จัดการความเสี่ยง รวมถึงผู้มีส่วนเกี่ยวข้องอื่น ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม มีความเข้าใจในทางเดียวกันกับสิ่งคุกคาม การเกิดผลกระทบในเชิงลบ ความเสี่ยงและโอกาสของการเกิด เป็นหน้าที่ของนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญในการสร้างข้อมูลที่จะใช้ในการสื่อสารเรื่องต่าง ๆ กับประชาชนทั่วไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2) การวางแผนและดำเนินงานร่วมกับชุมชนในการแก้ปัญหาสาธารณสุข

การวางแผนการดำเนินการ จำเป็นต้องเข้าใจกระบวนการวางแผนงาน มีความรู้พื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับปัญหา สาเหตุหลักของปัญหาและปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ระบบบริการสาธารณสุขและระบบบริการอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น ระบบการศึกษา การเกษตร การปกครองท้องถิ่น ระบบโครงสร้างและสังคม วัฒนธรรมของชุมชน และองค์ประกอบการวางแผนและการดำเนินงาน ดังนี้

2.1 ชุมชนแต่งตั้งคณะทำงาน โดยการมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนประกอบด้วย เจ้าหน้าที่จากหน่วยงานภาครัฐในพื้นที่รับผิดชอบ ภาคเอกชนและภาคประชาชน โดยมีข้อตกลงร่วมกัน และทำหน้าที่รับผิดชอบต่อการจัดทำแผนการดำเนินงาน

2.2 การประเมินและวิเคราะห์ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ

การรวบรวมและวิเคราะห์ต่าง ๆ ได้แก่ นโยบายด้านสาธารณสุข ข้อมูลแผนงานสาธารณสุข ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุขและสถานการณ์ของการดำเนินงานปัจจุบัน เช่น ข้อมูลประชากร/ระบาดวิทยา ด้านสถานะสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาการดำเนินงานในพื้นที่ ข้อมูลทางสังคม เศรษฐกิจ วัฒนธรรม ประเพณี และทรัพยากรในท้องถิ่น

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและตัวแทนประชาชนร่วมกันสำรวจชุมชน ข้อมูลอาจได้จาก เครื่องมือศึกษาชุมชน รายงานของสถานบริการสาธารณสุข (การคัดกรองโรค ปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง สิ่งแวดล้อมเสี่ยง ภาวะแทรกซ้อน) ทำให้เห็นภาพรวมของชุมชน เข้าใจปัญหาและสถานการณ์ที่เป็นอยู่จริง หรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกันทั้งหมด แล้วจึงนำมาประเมินและวิเคราะห์ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

2.3 การจัดทำแผนชุมชนร่วมกันในเวทีชุมชน

การจัดทำแผนชุมชนร่วมกันในเวทีชุมชน โดยนำผลการประเมินและวิเคราะห์ชุมชนที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพ เช่น การป่วย ตาย โรคภาวะแทรกซ้อน ปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง สิ่งแวดล้อมเสี่ยง ให้ประชาชนรับทราบ และนำมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา ซึ่งพิจารณาจากขนาดปัญหา ความรุนแรง ความยากง่ายในการแก้ปัญหา ความตระหนักในปัญหาของชุมชนที่ไม่จำกัดเฉพาะด้านเศรษฐกิจเรื่องปากท้อง ยังเกี่ยวเนื่องทั้งด้านสังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรม

2.4 การกำหนดกลวิธี/แนวทางการดำเนินงาน

เป็นการกำหนดรายละเอียดกิจกรรมการดำเนินงานตามแผนและลงมือทำตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละกลุ่มองค์กรร่วมกับหน่วยงานภาครัฐทั้งที่สนับสนุนและที่มองเคการบริการส่วนท้องถิ่นว่ามีบทบาทอย่างไรโดยชุมชนต้องมีการแบ่งกลุ่มรับผิดชอบงาน ตามความถนัดในแต่ละประเภทของกิจกรรม มีหลากหลายวิธีการที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ เช่น การรณรงค์ การสอน การฝึกทักษะ การสาธิต การอบรม การอภิปราย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเป็นกลุ่ม การใช้บุคคลต้นแบบ การฝึกปฏิบัติ

2.5 กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงาน

เป็นการกำกับ ติดตาม ประเมินผลหรือการถอดบทเรียนระหว่างการดำเนินงานและเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน การประเมินผลหรือการถอดบทเรียนระหว่างการดำเนินงานและเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน การประเมินผลหรือการถอดบทเรียนระหว่างการดำเนินงานซึ่งเป็นการประเมินในระดับขั้นตอนกระบวนการ

เพื่อให้ทราบความก้าวหน้าและสามารถปรับทิศทางการทำงานได้ทันเวลา ไม่ต้องรอจนเสร็จสิ้น และการประเมินผลหรือถอดบทเรียนเมื่อสิ้นสุดการดำเนินงาน เป็นการประเมินเมื่อสิ้นสุดแผนดำเนินงานหรือระยะสิ้นสุดโครงการเป็นการประเมินผลผลิตและผลลัพธ์ สิ่งสำคัญจากการประเมิน คือ พยายามชี้ให้เห็นสิ่งที่ชุมชนได้รับ มีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ หรือรับผลกระทบ เพื่อเป็นการสร้างความภาคภูมิใจและการมีส่วนร่วมอย่างครบวงจร

3) การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน

กระบวนการแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ต้องตอบสนองต่อปัญหาและความจำเป็นที่แปรผันไปตามลักษณะบริบทของชุมชน สิ่งแวดล้อม และทรัพยากรในแต่ละพื้นที่ โดยต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของประชาชนในการพัฒนา เป็นกระบวนการที่เชื่อมโยงระหว่างภาครัฐ และภาคีเครือข่ายอื่น ๆ นอกภาครัฐ เช่น ธุรกิจเอกชน ประชาชน ชุมชน และองค์กรต่าง ๆ ให้ได้มีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ และร่วมแรงร่วมใจในการพัฒนา เพราะ “การพัฒนาที่ทรงพลังและยั่งยืนในสังคมประชาธิปไตย เกิดจากการพัฒนาที่ผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ได้ร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมแรงร่วมใจในการดำเนินการและร่วมรับประโยชน์จากการพัฒนา”

ดังนั้น กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน สรุปได้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การมีส่วนร่วมในกระบวนการวิเคราะห์ชุมชน เพื่อทำการค้นหาปัญหา หาสาเหตุของชุมชน ให้ประชาชนได้สืบค้น สำรวจจุดบกพร่อง วิเคราะห์สภาพที่แท้จริงของชุมชน พร้อมทั้งร่วมตัดสินใจว่าจะเริ่มทำอะไร จะแก้ไขปัญหอะไร

ขั้นตอนที่ 2 การมีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนดำเนินการให้ภาคีเครือข่ายและประชาชนมีส่วนร่วมในการคิด ค้นหาวิธีการหรือแนวทางเพื่อการแก้ไขปัญหาที่ได้มาซึ่งกระบวนการทางประชาธิปไตยสามารถปฏิบัติได้จริงและเหมาะสมกับชุมชนนั้น ๆ

ขั้นตอนที่ 3 การมีส่วนร่วมในกระบวนการดำเนินงาน ชุมชน และประชาชนใช้ศักยภาพของตนเองในการบริหารจัดการชุมชน จัดการทรัพยากรและเกิดการประสานกันระหว่างชุมชนกับองค์กรต่าง ๆ ที่เข้ามาช่วยเหลือ

ขั้นตอนที่ 4 การมีส่วนร่วมในกระบวนการประเมินผลการดำเนินงาน ชุมชนและประชาชนมีส่วนร่วมในการตรวจสอบผลงานที่ได้ทำไปว่าบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ หากกิจกรรมที่ทำไปเกิดประโยชน์ต่อชุมชน ชุมชนเกิดการพัฒนา และเป็นขั้นตอนที่จะตัดสินใจว่าจะเดินไปข้างหน้าหรือหยุด เพื่อการทบทวนและปรับปรุงวิธีการดำเนินงานใหม่

ขั้นตอนที่ 5 การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ประชาชนจะได้รับผลตอบแทนจากการเข้าร่วมในกิจกรรมทางด้านจิตใจ เกิดความภาคภูมิใจที่เห็นชุมชนเกิดการพัฒนา

ถึงแม้ว่ากระบวนการมีส่วนร่วมจะเป็นตัวกำหนดกิจกรรมการดำเนินงานของชุมชน แต่ในทางปฏิบัติแล้วทุกคนในชุมชนไม่สามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้ การเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาจึงเป็นไปได้หลายลักษณะ ซึ่งก็แล้วแต่จังหวะหรือโอกาสที่สามารถจะเข้าร่วมได้ เช่น ร่วมใช้แรงงาน ร่วมให้ข้อคิด ร่วมออกเงิน ทรัพยากร การชักชวนเพื่อนบ้าน ร่วมสัมภาษณ์ ร่วมรับผิดชอบและดำเนินกิจกรรม ฯลฯ

2.3 มาตรการและแนวทางปฏิบัติทางสังคมของชุมชน

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีสาเหตุหลายปัจจัย การป้องกันควบคุมโรคจึงเน้นการบูรณาการนโยบาย/ มาตรการ/แนวทางการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในการดำเนินงาน ทุกกลุ่มเป้าหมายของประชากร และการจัดการตนเอง โดยจัดตั้งเป็นชมรมต่าง ๆ เพื่อดำเนินการในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น ชมรมออกกำลังกาย ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมร้านค้า เป็นต้น

ตัวอย่างมาตรการชุมชน ลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จากชุมชนต่าง ๆ ดังนี้

1. เทศบาลเมืองอ่างทอง จังหวัดอ่างทอง มีนโยบายชุมชนลดเสี่ยงลดโรค ชุมชนทรัพย์สิน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนปฏิบัติตามหลัก 3 อ 2 ส ประกอบด้วย

- 1) ออกกำลังกายครั้งละอย่างน้อย 30 นาที สัปดาห์ละ 3 วัน
- 2) ลดการบริโภคอาหารหวานมันเค็ม เพิ่มผัก
- 3) อารมณ์แจ่มใส สดกจิตใจไม่ให้บริโภคเกิน
- 4) ลดละ เลิกสุรา ลดเหล้าทุกวันพระ
- 5) ลดละ เลิกยาสูบบุหรี่

2. เทศบาลตำบลท่าแค จังหวัดพัทลุง ได้ร่วมกันจัดทำมาตรการหมู่บ้าน เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนปฏิบัติตาม ประกอบด้วย

- 1) ปลูกผักปลอดสารพิษ ผักสวนครัว ทุกครัวเรือน
- 2) กินผักและผลไม้สด อย่างน้อยวันละครึ่งกิโลกรัมต่อคนต่อวัน ทุกวัน
- 3) มีแปลงผักรวมของหมู่บ้าน
- 4) ออกกำลังกายอย่างน้อย 3 – 5 วัน/สัปดาห์ และอย่างน้อยวันละ 30 นาที

3. เทศบาลเมืองน่าน จังหวัดน่าน ได้ร่วมกันจัดทำมาตรการชุมชนลดเค็มชุมชนบ้านน้ำล้อม มีดังนี้

1) การปรุงอาหารในงานต่าง ๆ ในชุมชน เช่น งานขึ้นบ้านใหม่ งานบวช งานแต่งงาน และงานบำเพ็ญกุศลศพ ขอให้ปฏิบัติดังนี้

1.1 ขอให้เลือกใช้เครื่องปรุงรสที่มีโซเดียมเป็นส่วนประกอบ เช่น ซีอิ๊วขาว ซุปก้อน ผงปรุงรส เกลือ น้ำปลา ผงชูรส โดยขอให้ใช้เพียงอย่างใดอย่างหนึ่งในการปรุงอาหาร

1.2 ไม่นำอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูงปรุงอาหารเลี้ยงแขก เช่น ปลาเค็ม ไข่เค็ม ผัดกาดตอง ปลากระป๋อง ผลไม้ดอง เป็นต้น

1.3 ไม่วางเครื่องปรุงรสเค็ม เช่น เกลือ น้ำปลา ซอส ซีอิ๊ว บนโต๊ะอาหารในงานเลี้ยงต่าง ๆ

2) ขอให้ประชาชนในชุมชนช่วยกันดูแลการบริโภคขนมกรุบกรอบปรุงรส เช่น มันฝรั่งทอดกรอบ ปลาเส้น สำหรับปรุงรส ของเด็กในชุมชน โดยขอให้หลีกเลี่ยงการบริโภค หรือควรบริโภคแต่น้อย

3) ขอความร่วมมือให้ประชาชนแต่ละหลังคาเรือน ลดการใช้เครื่องปรุงรสที่มีโซเดียมเป็นส่วนประกอบ เช่น ซีอิ๊วขาว ซุปก้อน ผงปรุงรส เกลือ น้ำปลา ผงชูรส

ดังนี้

นอกจากนี้ยังมีข้อตกลงการปฏิบัติในงานบำเพ็ญกุศลของประชาชนในเขตเทศบาลเมืองน่าน

1) งดนำอาหารประเภทเนื้อสัตว์สุก ๆ ดิบ ๆ ขึ้นโต๊ะเลี้ยงแขก
2) งดเลี้ยงอาหารว่างที่มีแป้ง และน้ำตาลสูง เช่น นม โอวัลติน กาแฟ ข้าวต้ม น้ำหวาน น้ำอัดลมและขนมต่าง ๆ หลังเสร็จสิ้นการสวดพระอภิธรรม โดยให้จัดเลี้ยงเฉพาะน้ำเปล่า หรือน้ำสมุนไพรที่ไม่หวาน เท่านั้น

3) งดสูบบุหรี่และดื่มสุรา

4) งดการใช้กล่องโฟมเป็นภาชนะบรรจุอาหาร

4. องค์การบริหารส่วนตำบลโคกยาง จังหวัดกระบี่ มีนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม “ชุมชนลดเสี่ยง ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง” ดังนี้

1) นโยบายเขตปลอดควันบุหรี่ภายในอาคาร ดังนี้

1.1 จัดให้มีเขตปลอดควันบุหรี่ภายในอาคาร

1.2 จัดให้มีสิ่งแวดล้อมโรงเรียน สถานที่ราชการ และสถานที่สาธารณะที่ปราศจากควันบุหรี่ และควันพิษ สารเสพติด

2) นโยบายให้มีอาหารปลอดภัยและเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อร่างกายในโรงเรียน/ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก/สถานที่ทำงาน/ชุมชน ดังนี้

2.1 จัดให้มีอาหารกลางวันเมนูสุขภาพ/อาหารปลอดภัยปลอดภัยปลอดผงชูรส

2.2 มีเขตปลอดกล่องโฟม

2.3 งดถวายอาหารหวาน มัน เค็ม และเพิ่มผักผลไม้สด แต่พระสงฆ์

2.4 จัดให้มีเขตปลอดน้ำอัดลม ขนมกรุบกรอบในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2.5 จัดให้มีน้ำดื่มที่สะอาดและเพียงพอต่อการบริโภคในโรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

2.6 ส่งเสริมการปลูกและรับประทานผักปลอดสารพิษในครัวเรือน

2.7 ส่งเสริมการใช้น้ำสมุนไพรแทนกาแฟในอาหารว่างสำหรับการประชุม/อบรมและจัดเลี้ยง งานประเพณี

2.8 ส่งเสริมการรับประทานอาหาร “เพิ่มผัก ลดเกลือ ใช้น้อย ด้อยมัน น้ำตาลต่ำ”

3) นโยบายเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย

3.1 จัดให้มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการออกกำลังกาย

3.2 ส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมชุมชนรักสุขภาพ

3.3 ส่งเสริมให้โรงเรียนและศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจัดทำนวัตกรรมการออกกำลังกาย

3.4 จัดให้มีกิจกรรมยืดเหยียดผ่อนคลายการทำงานระหว่างวัน เวลา 14.00 น.

3.5 รมรณรงค์ให้มีการออกกำลังกายในสถานที่ทำงานทุกวันพุธ เวลา 15.00 น.

3.6 ส่งเสริมการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 30 นาที

- 4) ข้อตกลงในการจำหน่ายบุหรี่/สุราของร้านค้าในชุมชน
- 4.1 ห้ามแสดงผลิตภัณฑ์ยาสูบ ณ จุดขาย
 - 4.2 ห้ามจำหน่ายบุหรี่ให้แก่เด็กที่อายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์
 - 4.3 ห้ามจำหน่ายเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ให้แก่เด็กที่อายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์
 - 4.4 ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
- องค์การบริหารส่วนตำบล ศาลาเอนกประสงค์
- 4.5 งานบวช งานสวด งานแต่ง ปลอดเหล้า
 - 4.6 งดถวายบุหรี่แด่พระสงฆ์

2.4 แนวทางปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อม

ตัวอย่างนโยบาย/มาตรการและแนวทางปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการลดเสี่ยงในชุมชนและปลอดภัย : ชุมชนลดเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

นโยบาย/มาตรการ/ข้อตกลง	แนวทางปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการลดเสี่ยงในชุมชน และปลอดภัย
นโยบายเขตปลอดควันบุหรี่ภายในอาคาร	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีระบบที่ช่วยสนับสนุนให้พนักงานสามารถเข้าถึงทรัพยากรและการบริการหยุดสูบบุหรี่ 2. จัดสิ่งแวดล้อมโรงเรียนและสถานที่สาธารณะที่ปราศจากควันพิษและบุหรี่ สารเสพติด
ข้อตกลงในการจำหน่ายบุหรี่/เหล้าของร้านค้าในชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> 1. ห้ามแสดงผลิตภัณฑ์ยาสูบ ณ จุดขาย 2. ห้ามจำหน่ายบุหรี่เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ 3. ห้ามจำหน่ายแอลกอฮอล์ให้เด็กอายุต่ำกว่า 20 ปีบริบูรณ์ 4. ห้ามขายเหล้า นอกเหนือเวลา 11.00 - 14.00 น. และ 17.00 - 24.00 น. 5. ห้ามสูบบุหรี่ในที่สาธารณะ เช่น โรงเรียน โรงพยาบาล 6. งานบวช งานศพ ปลอดเหล้า 7. งดถวายบุหรี่แก่พระสงฆ์
นโยบายให้มีอาหารและเครื่องดื่มที่มีประโยชน์ต่อร่างกายในโรงเรียน/สถานที่ทำงาน/ชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีอาหารกลางวันเมนูสุขภาพเป็นทางเลือก เช่น ร้านค้าเมนูสุขภาพ ลดการบริโภคเกลือแกง/ผงชูรส/เครื่องปรุงรส (เกลือน้อยกว่า 5 กรัม หรือ 1 ช้อนชาต่อวัน) 2. อาหารกลางวันในโรงเรียนควรมีเมนูสุขภาพ 3. ถวายอาหารลดหวาน/มัน/เค็ม แก่พระสงฆ์ 4. กิจกรรมรณรงค์ สร้างความตระหนัก 5. ไม่ขายเครื่องดื่มน้ำตาล/น้ำหวาน/ขนมกรุบกรอบในโรงเรียน 6. ส่งเสริมการปลูก/ขายผักปลอดสารพิษในชุมชน

นโยบาย/มาตรการ/ข้อตกลง	แนวทางปฏิบัติการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการลดเสี่ยง ในชุมชน และปลอดภัย
นโยบายเพิ่มการมีกิจกรรมทางกาย	1. จัดให้มีสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น ลานกีฬา สถานที่ออกกำลังกาย สวนสาธารณะ สร้างทางเดิน / วิ่ง / ขี่จักรยาน เล่นฟุตบอล หรือกีฬาตามความชอบและสนใจ และปรับปรุงสภาพแวดล้อมให้ปลอดภัยเพียงพอ 2. ชมรมผู้สูงอายุ ชมรมออกกำลังกาย เช่น รำไม้พลอง เต้นแอโรบิก 3. โรงเรียนควรมีวิชาพลศึกษาอย่างน้อย 2 ชั่วโมง/สัปดาห์

2.5 แนวทางปฏิบัติการจัดการตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของชุมชน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนจากสิ่งที่เคยทำ เคยชิน มาสู่ พฤติกรรมใหม่ ผู้ให้คำปรึกษา/ ทีมสหวิชาชีพ ต้องมีความเข้าใจในธรรมชาติของคนที่ชอบเร้น ปกป้อง แนวคิด ความเชื่อ แรงจูงใจ ที่จะนำไปสู่การมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ตลอดจนกระบวนการ เทคนิค เคล็ดลับต่าง ๆ ที่จะนำไปสู่การให้ความช่วยเหลือให้ผู้รับบริการก้าวข้ามผ่านอุปสรรคต่าง ๆ ที่เป็นข้อจำกัด ตลอดจนเสริมสมรรถนะและทักษะที่จำเป็นแก่ผู้รับบริการ

ตัวอย่าง แนวทางปฏิบัติการจัดการตนเอง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชากร

(ระดับชุมชน)

บุหรี/เหล้า

1. การรณรงค์ให้ความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อสร้างความตระหนักเพื่อการจัดการตนเองเกี่ยวกับพิษภัยของบุหรี สุรา การป้องกันและรักษาสิทธิของตนในการคุ้มครองผู้ไม่สูบบุหรี ตามที่สาธารณสุข เช่น สถานีอนามัย วัด โรงเรียน

2. ใช้สื่อบุคคลในการสร้างการเรียนรู้ เรื่อง ปัจจัยเสี่ยง/โรค พิษภัยบุหรี/สุรา พุดคุยปรึกษา โดยผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมในกิจกรรมตามภารกิจของตน เช่น พระ ผู้เฒ่าผู้แก่ เจ้าของร้านค้า นักเรียน ผู้ใหญ่บ้าน ครู กลุ่มแม่บ้าน อบต. อสม.

3. ลดปริมาณดื่มสุราต่อวัน ชายไม่เกิน 2 แก้วมาตรฐาน หญิงไม่เกิน 1 แก้วมาตรฐาน (1 แก้วมาตรฐาน เท่ากับ เบียร์ 1 กระป๋อง (360 ซีซี) สุรา 1 แก้ว (360 ซีซี) ไวน์ 1 แก้ว (150 ซีซี)

อาหาร

เริ่มในครอบครัวโดยพ่อ แม่ และผู้ปกครองเป็นต้นแบบ และส่งเสริมเรื่องการรับประทาน อาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามวัย ได้แก่

1. ฝึกนิสัย “ชิมก่อนเต็ม กินอาหารรสชาติพอดี” ลดการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ อด / หวาน / มัน / เค็ม (ลดการบริโภคเกลือแกงและผงชูรสให้น้อยลง : เกลือน้อยกว่า 5 กรัม หรือ 1 ช้อนชา ต่อวัน) เช่น ในอาหารหมักดอง อาหารสำเร็จรูป ซอส ซีอิ๊ว น้ำจิ้ม ผงชูรส (น้ำตาลไม่เกิน 5 ช้อนชาต่อวัน)

2. ส่งเสริมการทานผักปลอดสารพิษ (ผักครึ่งหนึ่งของอาหารในแต่ละมื้อ) เพิ่มการทานผักหลากหลายสี อย่างน้อยวันละ 4 - 6 ทัพพีต่อวัน และผลไม้รสไม่หวานจัด

3. เพิ่มการทานอาหารกากใย เช่น ประเภถั่ว ข้าวซ้อมมือ ธัญพืช

ออกกำลังกาย

การเคลื่อนไหวร่างกายในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น เดิน วิ่ง ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ โยคะ รำไม้พลอง เต้นแอโรบิก เช่น มีการออกกำลังกาย 5 วัน/สัปดาห์ อย่างน้อย 30 นาที/ครั้ง ลดกิจกรรมการดูโทรทัศน์/เล่นเกมคอมพิวเตอร์ ไม่เกิน 2 ชั่วโมง/วัน

อารมณ์

การผ่อนคลายความเครียดโดยหยุดกิจกรรมนั้นชั่วคราว ทำงานอดิเรกที่ชอบ (ดูหนัง ฟังเพลง ปลูกต้นไม้ พักผ่อน) การปฏิบัติศาสนกิจ

ภาคผนวก

การดูแลและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

1. เกมส์ Healthy Run เป็นเกมส์ที่ให้สาระความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคไม่ติดต่อ (โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง) พร้อมทั้งยังเป็นเกมส์ที่ทำให้เกิดความสนุกสนานอีกด้วย สามารถดาวน์โหลดได้ที่ App Store หรือ Play Store



2. สื่อความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นสื่อแอนิเมชันที่ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และโรคเบาหวาน

2.1 การป้องกันโรคความดันโลหิตสูง



<http://gg.gg/d8pbw>

2.2 การป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง



<http://gg.gg/d8pyb>

2.3 โรคเบาหวาน



<http://gg.gg/d8pyv>

ที่มา สำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข

บรรณานุกรม

กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ. (2559). *รู้ทันมหันตภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง...ภัยเงียบใกล้ตัว*.

สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.thaincd.com/>.

_____. (2560). *คู่มือการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังโดยยึดชุมชนเป็นฐาน : ชุมชนลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (CBI NCDs)*. กรุงเทพมหานคร. บริษัท อีโมชั่น อาร์ต จำกัด.

_____. (2560). *คู่มือการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)*. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพมหานคร. สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

_____. *แผ่นพับ 3 อ 2 ส ลดเสี่ยง เลี่ยงภัย NCDs*. สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2562, จาก http://thaincd.com/images/media/leaflet_แผ่นพับ_ลดเสี่ยง_เลี่ยงภัย_NCDs.pdf.

_____. *รายงานประจำปี 2561 สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค*.

_____. *โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง*. สืบค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.thaincd.com/>.

กรมส่งเสริมการเกษตร ศูนย์บริการองค์ความรู้. (2562). *Line*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.k-center.doae.go.th/getKnowledge.jsp?id=2993>.

กรมสุขภาพจิต สถาบันราชานุกูล. (2552). *คู่มือการจัดกิจกรรม สำหรับพ่อแม่เด็ก อายุ 0 – 5 ปี*. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ปิยอนด์ พับลิชชิง จำกัด.

กรมอนามัย สำนักทันตสาธารณสุข. (2562). *คู่มือการดูแลสุขภาพช่องปากแม่และเด็กปฐมวัย สำหรับ Cluster แม่และเด็กปฐมวัย*. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://dental2.anamai.moph.go.th/ewtadmin/ewt/dental/ewt_dl_link.php?nid=1599.

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ สำนักงานส่งเสริมสวัสดิภาพและพิทักษ์เด็ก เยาวชน ผู้ด้อยโอกาส และผู้สูงอายุ สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ. (2562). *คู่มือสิทธิผู้สูงอายุตามพระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546*. สืบค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://www.dop.go.th/download/knowledge/knowledge_th_20160906104443_1.pdf.

กระทรวงสาธารณสุข. (2552). *พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550*. นนทบุรี: บริษัท วิกี จำกัด.

_____. (2547). *คู่มือการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุสำหรับบุคลากรสาธารณสุข*. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเสริมสุขภาพแห่งประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข กรมสุขภาพจิต. *คู่มือส่งเสริมพัฒนาการเด็กแรกเกิด – 5 ปี สำหรับผู้ปกครอง*. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.thaichilddevelopment.com/images/doc/Ebook1.pdf>.

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 8 นครสวรรค์. (2554). *คู่มือโรงเรียนพ่อแม่ สำหรับบุคลากร*. สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://resource.compassionth.com/?p=594>.

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ. (2552). *คู่มือปฏิบัติงานสำหรับ อสม. เพื่อผู้สูงวัย สายใยรักครอบครัว ชุมชน*.

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักส่งเสริมสุขภาพ ส่วนอนามัยผู้สูงอายุ. (2562). *ปัญหาสุขภาพกาย*. สืบค้นเมื่อ 2562 กุมภาพันธ์ 21 จาก <http://hp.anamai.moph.go.th/soongwai/statics/deseas/phyprob/topic.006php>.

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์. (2559). *คู่มือการมีส่วนร่วมของสามีหรือญาติ ในการเฝ้าคลอด*. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม. (2558). *คู่มือการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม และปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การส่งเสริมสุขภาพแห่งประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัด สำนักงานสารนิเทศ. *ส่งเสริมให้มีลูกเมื่อพร้อม ก่อนท้องต้องเสริมธาตุเหล็ก โพลีค*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://www.voicetv.co.th/read/461076/>.

_____. (2559). *คู่มือมารดาหลังคลอดและการดูแลทารก*. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัด สำนักงานสารนิเทศ. (2559). *สุขใจได้เป็นแม่*. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

การตั้งครรภ์กับการดูแลสุขภาพคุณแม่อย่างเข้าใจ. สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://www.honestdocs.co/pregnancy-and-mother-health>.

กิติธัช ตันมา. (2562). *ความรู้พื้นฐานการใช้สมาร์ทโฟน*. สืบค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://sites.google.com/a/msts.ac.th/kittithat/contact/social-network/kar-chi-thekhnoloyi-dicithal-thi-plxdphay-laea-kd-ktika-maryath-ni-kar-chi-thekhnoloyi-dicithal/khwam-ru-phun-than-kar-chi-sma-rth-fon?tmpl=%2Fsystem%2Fapp%2Ftemplates%2Fprint%2F&showPrintDialog=1>.

คณะทันตแพทยศาสตร์. (2562). *วิธีการดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.info.dent.nu.ac.th/dentalHospital/index.php/2012-09-18-18-57-27/2-2012-09-27-23-42-04/78-2015-07-14-03-42-09>.

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. *มาแปรงฟันให้ลูกน้อยอย่างถูกวิธีกันเถอะ*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.info.dent.nu.ac.th/dentalHospital/index.php/2012-09-18-18-57-27/5-pedo/70-2015-01-20-03-19-57>.

ค่าพลังงานและสารอาหารในอาหารบางชนิดต่อมวล 100 กรัม. สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://sites.google.com/site/chanida571610058/kha-phlangngan-laea-sar-xahar-ni-xahar-bang-chnid-tx-mwl-100-kram>.

หมโนทัย พรหมหงส์ ชนัญญา สระภู ลักษณะาวดี เรืองรัมย์ และสลาวี ศรีจันทะ. (2557). *การดูแลสุขภาพอนามัยทางเพศ*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://cms.574bps.in.th/group44-50-03-10-07-2014/3>.

จันจิรา วิชัย และอมรา สุนทรธาดา. (2553). *สุขภาพของผู้สูงอายุในมิติของการกระทำความรุนแรง*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr/Contents/Books/FullText/-408/2010ValueElderly-Chapter.09pdf>.

ณัฐธินันท์ แสงจันทร์. (2562). *สุขภาพเพื่อชีวิต*. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<http://importancegood.blogspot.com/2013/09/blog-post.html>.

ทักษพล ธรรมรังสี. (บรรณาธิการ). (2557). *รายงานสถานการณ์โรค NCDs วิถีสุขภาพ วิถีสังคม*.

สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

[http://www.thaincdnet.ihpthaigov.net/files/download/\(Edited\)%20NCDs-Report-Allpages-AUG2014.compressed.pdf](http://www.thaincdnet.ihpthaigov.net/files/download/(Edited)%20NCDs-Report-Allpages-AUG2014.compressed.pdf).

ทิพวรรณ เลียงสีอรรถกุล (บรรณาธิการ). (2550). *หนังสือชุดความรู้ ม.อ. เล่ม 1/2550 อนามัยและเด็ก:*

สงขลา. สำนักวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. สถาบันวิจัยและพัฒนาสุขภาพภาคใต้
เครือข่ายวิจัยชุมชน. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<https://rdo.psu.ac.th/th/images/D3/Dissemination/Knowledge/KNL-No-1-2550.pdf>.

เทคนิคเลิกคบ 5 สหายรสจัด. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<https://goodlifeupdate.com/healthy-body/83822.html/2>.

เทคนิคเลี้ยงลูกให้สุขภาพแข็งแรง ภูมิคุ้มกันดี ไม่ป่วยบ่อย. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<https://www.amarinbabyandkids.com/goat-milk/immunity-strong-child/>.

โทษของอาหารรสจัด และวิธีกินอาหารให้ห่างไกลโรค. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<https://www.sanook.com/women//100659>.

ชนพันธ์ สุขสะอาด วรรณสุดา งามอรุณ และวิษุกร สุริยะวงศ์ไพศาล. (บรรณาธิการ). (2559). *รายงาน*

สถานการณ์โรค NCDs มุ่งหน้าสู่เป้าหมายระดับโลก (kick off to the goals). สืบค้นเมื่อ

13 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<http://www.thaincdnet.ihpthaigov.net/files/NCD%2023%20Sep%2016%20.pdf> .

ธีรวุฒิ คุหะเปรมะ. *โรคมะเร็ง* [เว็บไซต์บล็อก.] สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

https://www.bangkokhospital.com/wattanosoth/web/th/site/all_about_cancer/view/58.

นมดัมผัส เสริมสร้างพัฒนาการทารก. สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

http://allmomsclub.blogspot.com/2016/05/blog-post_3.html.

บริษัท อีสาน ลอว์เยอร์. (2562). *พินัยกรรมชีวิตในประเทศไทย*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.isaanlawyers.com/th/พินัยกรรมชีวิตในประเทศไทย/>.

พบแพทย์ .(2562) .*COPD (โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง* ,2562 กุมภาพันธ์ 25 สืบค้นเมื่อ .(จาก <https://www.pobpad.com/copd>.

ภิรมย์ลักษณ์ มีสัตยานันท์. (2562). *การจัดการสภาพแวดล้อมผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.gnec.itgo.com/vichakan/environment>.

มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี. (2562). *คู่มือการใช้งาน Youtube*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://modps62.lib.kmutt.ac.th/files/Manual_Youtube.pdf.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช. (2562). *ผู้สูงอายุกับการทำพินัยกรรม*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก https://www.stou.ac.th/stoukc/elder/main2_.16html.

รายวิชา HE 495 *การอนามัยแม่และเด็ก (Maternal and Child Health)*. e-book.ram.edu. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562.

โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. (2562). *การใช้ยาในผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://www.bumrungrad.com/th/medical-clinics-bangkok-hailand/geriatric/services/elderly-medicine-usage>.

วารคณา สิทธิกัน. (2562). *สุขภาพจิตของผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://w.3med.cmu.ac.th/hospital/nd/home/wp-content/uploads/2016/01/2019_.2compressed.pdf.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดแพร่. (2562). *อาหารกับการเจริญเติบโตของเด็กตามวัย*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://sites.google.com/a/bcn.ac.th/sutthida/hnwy-kar-reiyn-ru1>.

ศูนย์วิจัยสุขภาพกรุงเทพ. (2562). *อาหารการกินในวัยผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.bangkokhealth.com/health/article/อาหารการกินในวัยผู้สูงอายุ1794->.

สถาบันราชานุกูล. *เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ*. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

http://rajanukul.go.th/new/index.php?mode=academic&group=269&id=3232&date_start=&date_end=.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. (2550). *สังคมวิทยาชนบท แนวคิดทางทฤษฎีและแนวโน้มในสังคม*. กรุงเทพมหานคร: เอ็กซ์เปอร์เน็ท.

สมาคมจันทร์เสี้ยวการแพทย์และสาธารณสุข. (2552). *การบูรณาการองค์ความรู้ทฤษฎีจิตศาสตร์อิสลามกับการสร้างเสริมสุขภาพ*. สงขลา: สถาบันวิจัยระบบสุขภาพภาคใต้ (สวรส.ภาคใต้) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

สมาคมโรคติดเชื้อในเด็กแห่งประเทศไทย. (2562) *ตารางฉีดยาวัคซีน*. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<http://pidst.or.th/A694.html#PhotoSwipe1552620866035>.

สันต์ ใจยอดศิลป์. *Mets กับการออกกำลังกาย*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<http://203.157.7.40/exercise/tiki-index.php?page=KM+ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ>.

17 *ท่า นวดทารก ช่วยทำให้สุขภาพและพัฒนาการดี*. สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<https://www.amarinbabyandkids.com/parenting/baby/17-baby-massage/2/>.

4 *เคล็ดลับพัฒนาสติปัญญาลูกให้โตสมวัย*. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<https://www.honestdocs.co/4-tips-intellectual-development-in-children>.

4 *วิธีปลูกฝังลูกรักให้เป็นเด็กจิตใจดีและมีเมตตา*. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<https://www.nestlebaby.in.th/raising-raising-caring-children#>.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.). *แค่เลือก 'กิน' ก็ดูดี แค่ผักผลไม้ 400 กรัม/วัน*.

สืบค้นเมื่อ 25 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/35076-แค่เลือก%20กิน%20ก็ดูดี%20แค่ผักผลไม้%20400%20กรัม/วัน%20.html>.

_____. *ล้าง NCDs ได้ด้วย 5 อ*. สืบค้นเมื่อ 25 กุมภาพันธ์ 2562, จาก

<https://www.thaihealth.or.th/microsite/categories/5/ncds/1/173/179-ป้องกันกลุ่มโรค+NCDs.html>.

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ.(สสส) (2553). *หนังสือ 100 เรื่องเด่น ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพสำหรับประชาชน*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

_____. (2561). *อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://www.thaihealth.or.th/Content/-41573อาหารที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ.html>.

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ศูนย์ข้อมูลกฎหมายกลาง. (2562). *สัญญาค้ำประกัน*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก http://web.krisdika.go.th/data/legalform/form_/178form_.178pdf.

สำนักเทคโนโลยีเพื่อการเรียนการสอน กลุ่มเผยแพร่และพัฒนาบุคลากรด้านเทคโนโลยี. (2554). *คู่มือการใช้งาน Facebook*. สืบค้นเมื่อ 20 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <https://smedukrusaipin.files.wordpress.com/2011/05/facebook.pdf>.

สำนักส่งเสริมสถาบันครอบครัว สำนักงานกิจการสตรีและสถาบันครอบครัว กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). *คู่มือการเลี้ยงดูลูก วัยแรกเกิด – 6 ปี*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ สกสค. ลาดพร้าว.

สุชีวา วิชัยกุล. (2562). *การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ*. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก https://administer.pi.ac.th/uploads/eresearcher/upload_doc/2015/academic/1432867351904378004446.pdf.

ศศิวิดี นาคสกุล .<http://healthguruguru.blogspot.com/p/dha-aa.html>

อภิชาติ อัครมงคลกุล. (2553). *หลักการและวิธีการออกกำลังกาย*. สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2562, จาก https://www.baanjomyut.com/library_/3principles_and_methods_of_exercise/index.html.

อรณา จันทศิริ. (บรรณาธิการ). (2558). *สวนสาธารณะกับการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย*. นนทบุรี: บริษัท เดอะ กราฟิก ซิสเต็ม จำกัด.

อาหาร. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://haamor.com/th/อาหาร/>.

อาหาร. สืบค้นเมื่อ 21 กุมภาพันธ์ 2562, จากวิกิพีเดีย <https://th.wikipedia.org/wiki/อาหาร>.

Dental Bliss Bangkok. <http://2013.dentalblissbangkok.com/DentalArticles/2013/07/>

Mama Expert Team. (2562). *การนวดทารก*. สืบค้นเมื่อ 14 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://www.mamaexpert.com/posts/content-848>.

Nunzmoko. <https://www.parentsone.com/pregnancy-with-gadgets/>.

The Asianparent Editorial Team. (2562). *เตรียมตัวเป็นแม่*. สืบค้นเมื่อ 15 กุมภาพันธ์ 2562, จาก <http://th.theasianparent.com/เตรียมตัวเป็นแม่>.

Thicha P. (2562). *โยคะคนท้อง ทำง่าย ๆ ทำได้เองที่บ้าน*. สืบค้นเมื่อ 24 เมษายน 2562, จาก <https://www.sanook.com/women/40557/>.

TITLE - S-MomClub. <https://www.s-momclub.com/th/knowledge/4> ทำฮิตเอาลูกเข้าเต้า.

TRACK & TRACE. <http://www.bigmom2xl.com/category/9/>.

Webmaster. (2562). *แม่และเด็ก*. สืบค้นเมื่อ 13 กุมภาพันธ์ 2562, จาก www.pikool.com/แม่และเด็ก.



คำสั่งสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย

ที่ ๗๒ /๒๕๖๒

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาอธิการบดี
เกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน

ด้วย สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย บรรณาธิการสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน ตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงศึกษาธิการในการพัฒนาประเทศตามโครงการไทยนิยมยั่งยืน ในเรื่องการดูแลสุภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน เพื่อให้สถานศึกษามีสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการดูแลสุภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน นำไปใช้ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน พร้อมนำสู่การปฏิบัติ

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๔ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย พ.ศ. ๒๕๕๑ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการสรรหาอธิการบดีเกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน มีองค์ประกอบดังนี้

๑. คณะที่ปรึกษา

- | | | |
|-----------------|-------------|--|
| ๑) นายศรีชัย | พรประชาธรรม | เลขาธิการ กศน. |
| ๒) นางสาววิเลขา | ลีสุวรรณ์ | รองเลขาธิการ กศน. |
| ๓) นางรุ่งอรุณ | ไสยโสภณ | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและ
การศึกษาตามอัธยาศัย |

ให้คณะที่ปรึกษามีหน้าที่ให้นโยบาย ให้คำปรึกษา แนะนำเกี่ยวกับการดำเนินงานการบรรณาธิการสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน ตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงศึกษาธิการในการพัฒนาประเทศตามโครงการไทยนิยมยั่งยืน ในเรื่องการดูแลสุภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน ให้มีคุณภาพ ถูกต้อง เพื่อให้มีสื่อการเรียนรู้สำหรับไปใช้ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน พร้อมนำสู่การปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน

๒. คณะทำงาน...

๒. คณะทำงาน

๑) นางรุ่งอรุณ	ไสยโสภณ	ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาการศึกษาจากระบบและ การศึกษาตามอัธยาศัย	ประธาน
๒) นางพาณีพันธ์ุ	ฉัตรอำไพวงศ์	กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
๓) นางสาวศิริวรรณ	เสมแจ้	กรมกิจการผู้สูงอายุ	คณะทำงาน
๔) นางสาวศิริณัฐ	เสื่อพร	กรมกิจการผู้สูงอายุ	คณะทำงาน
๕) นายกันทพล	ทับหุ่่น	กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๖) นางศิริพรรณ	ภัทรสิริวรกุล	ครู อสม. จังหวัดกาญจนบุรี	คณะทำงาน
๗) ผู้แทนจากสำนักโรคไม่ติดต่อ	กรมควบคุมโรค		คณะทำงาน
๘) ผู้แทนจากกองส่งเสริมสุขภาพ	กรมอนามัย		คณะทำงาน
๙) ผู้แทนจากกองอนามัยเจริญพันธ์ุ	กรมอนามัย		คณะทำงาน
๑๐) นางสาวจุฑาทิพย์	มหานาม	กศน.อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์	คณะทำงาน
๑๑) นางชญาณี	ใหญ่สูงเนิน	กศน.อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา	คณะทำงาน
๑๒) นางรจนา	นามวงษ์	กศน.อำเภอโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
๑๓) นายชัยวัฒน์	อดทน	กศน.อำเภอศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย	คณะทำงาน
๑๔) นางสาววรรณพร	ปัทมานนท์	กลุ่มพัฒนาการศึกษาจากระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย	คณะทำงาน
๑๕) นางสาวเบญจวรรณ	อำไพศรี	กลุ่มพัฒนาการศึกษาจากระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย	คณะทำงาน
๑๖) นางสาวฐิติมา	วงศ์บัณฑิตวรรณ	กลุ่มพัฒนาการศึกษาจากระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย	คณะทำงาน
๑๗) นายจตุรงค์	ทองดารา	กลุ่มพัฒนาการศึกษาจากระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย	คณะทำงาน
๑๘) นางสุกัญญา	กุลเลิศพิทยา	กลุ่มพัฒนาการศึกษาจากระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย	คณะทำงาน
๑๙) นายศุภโชค	ศรีรัตนศิลป์	กลุ่มพัฒนาการศึกษาจากระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒๐) นางสาวชญัญกาญจน์ โคตรพัฒน์		กลุ่มพัฒนาการศึกษาจากระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

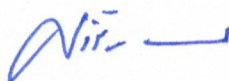
๒๑. นางสาวทิพวรรณ...

- | | | | |
|-------------------|------------|--|---------------------------------|
| ๒๑) นางสาวทิพวรรณ | วงศ์เรือน | กลุ่มพัฒนาการศึกษาอกระบบ
และการศึกษาตามอัธยาศัย | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |
| ๒๒) นางสาวชมพูนท | สังข์พิชัย | กลุ่มพัฒนาการศึกษาอกระบบ
และการศึกษาตามอัธยาศัย | คณะทำงาน
และผู้ช่วยเลขานุการ |

ให้คณะทำงาน มีหน้าที่ดำเนินการบรรณาธิการสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน ตามนโยบายของรัฐบาลและกระทรวงศึกษาธิการในการพัฒนาประเทศตามโครงการไทยนิยมยั่งยืน ในเรื่องการดูแลสุขภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน ให้มีคุณภาพถูกต้อง สอดคล้องกับเนื้อหาในแนวทางการส่งเสริมการดูแลสุขภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน เหมาะสมกับผู้เรียน กศน. และผู้ที่สนใจ พร้อมนำสู่การปฏิบัติเกี่ยวกับการส่งเสริมการดูแลสุขภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๒



(นายศรีชัย พรประชาธรรม)
เลขาธิการ กศน.

**การประชุมปฏิบัติการบรรณาธิการสื่อการเรียนรู้เกี่ยวกับ
การส่งเสริมการดูแลสุขภาพและสุขอนามัยของประชาชนในชุมชน
ระหว่างวันที่ 20 – 22 กุมภาพันธ์ 2562
ณ โรงแรมนนทบุรี พาเลซ จังหวัดนนทบุรี**

ที่ปรึกษา

- | | | |
|-----------------|-------------|--|
| 1. นายศรีชัย | พรประชาธรรม | เลขาธิการ กศน. |
| 2. นางสาววิเลขา | ลีสุวรรณ | รองเลขาธิการ กศน. |
| 3. นางรุ่งอรุณ | ไสยโสภณ | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

การบรรณาธิการเรื่อง การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยสำหรับเด็กแรกเกิด – 5 ปี

- | | | |
|-----------------|--------------|---|
| 1. นางสาวนันทน์ | จำปีขาว | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จังหวัดกาญจนบุรี |
| 2. นายชัยวัฒน์ | อดทน | กศน.อำเภอศรีเชียงใหม่
จังหวัดหนองคาย |
| 3. นางสาววรรณพร | ปัทมานนท์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาหลักสูตร
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 4. นางสุกัญญา | กุลเลิศพิทยา | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 5. นางสาวชมพูนท | สังข์พิชัย | นักวิชาการศึกษา
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

การบรรณาธิการเรื่อง การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยสำหรับแม่

- | | | |
|------------------|--------------|---|
| 1. นางพาณีพันธุ์ | ฉัตรอำไพวงศ์ | กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ |
| 2. นางพัชรินทร์ | กสิบุตร | สำนักอนามัยเจริญพันธุ์ กรมอนามัย |
| 3. นายเนติ | ภูประสม | สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย |
| 4. นางชุตินา | โอซารส | อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
จังหวัดกาญจนบุรี |
| 5. นางรจนา | นามวงษ์ | กศน.อำเภอโพธิ์ชัย จังหวัดหนองคาย |

- | | |
|--------------------------------|--|
| 6. นางสาวเบญจวรรณ อ่ำไพศรี | หัวหน้ากลุ่มงานประกันคุณภาพการศึกษา
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 7. นางสาวชัญญากาญจน์ โคตรพัฒน์ | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

การบรรณาธิการเรื่อง การดูแลสุขภาพและสุขอนามัยสำหรับผู้สูงอายุ

- | | | |
|-------------------|--------------|--|
| 1. นางสาวศิริวรรณ | เสมแจ้ | กรมกิจการผู้สูงอายุ |
| 2. นางสาวศิริณัฐ | เสื่อพร | กรมกิจการผู้สูงอายุ |
| 3. นางชญาณี | ใหญ่สูงเนิน | กศน.อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา |
| 4. นายศุภโชค | ศรีรัตนศิลป์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสื่อการเรียนรู้
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 5. นายจตุรงค์ | ทองดารา | นักวิชาการศึกษาปฏิบัติการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

การบรรณาธิการเรื่อง การดูแลและป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

(NCDs : Non – Communicable Diseases)

- | | | |
|--------------------|----------------|---|
| 1. นายกัณชพล | ทับหุ่น | สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค |
| 2. นางสาวสุภาพร | หน่อคำ | สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค |
| 3. นางสาวจุฑาทิพย์ | มหานาม | กศน.อำเภอไพศาลี จังหวัดนครสวรรค์ |
| 4. นางสาวฐิติมา | วงศ์บัณฑิตวรรณ | นักวิชาการศึกษาชำนาญการพิเศษ
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 5. นางสาวทิพวรรณ | วงศ์เรือน | นักวิชาการศึกษาชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

คณะผู้จัดทำ

คณะที่ปรึกษา

- | | | |
|-----------------|-------------|--|
| 1. นายศรีชัย | พรประชาธรรม | เลขาธิการ กศน. |
| 2. นางสาววิเลขา | ลีสุวรรณ | รองเลขาธิการ กศน. |
| 3. นางรุ่งอรุณ | ไสยโสภณ | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

ยกร่างและเรียบเรียง

- | | | |
|----------------------|--------------|--|
| 1. นายศุภโชค | ศรียัตนศิลป์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสื่อการเรียนรู้
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 2. นางสาวชัญญากาญจน์ | โคตรพัฒน์ | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 3. นางสาวทิพวรรณ | วงศ์เรือน | นักวิชาการศึกษาชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 4. นางสาวชมพูนุท | สังข์พิชัย | นักวิชาการศึกษา
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

คณะทำงาน

- | | | |
|--------------------|----------------|--|
| 1. นางรุ่งอรุณ | ไสยโสภณ | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 2. นางสาววรรณพร | ปัทมานนท์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาหลักสูตร
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 3. นายศุภโชค | ศรียัตนศิลป์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสื่อการเรียนรู้
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 4. นางสาวเบ็ญจวรรณ | อำไพศรี | หัวหน้ากลุ่มงานประกันคุณภาพการศึกษา
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 5. นางสาวฐิติมา | วงศ์บัณฑิตวรรณ | นักวิชาการศึกษาชำนาญการพิเศษ
กลุ่มพัฒนาการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

- | | | |
|---------------------------------|--|---|
| 6. นางสาวชญัญญากาญจน์ โคตรพัฒน์ | | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 7. นางสาวทิพวรรณ วงค์เรือน | | นักวิชาการศึกษาชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 8. นายจตุรงค์ ทองดารา | | นักวิชาการศึกษาปฏิบัติการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 9. นางสุกัญญา กุลเลิศพิทยา | | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 10. นางสาวชมพูนท ส้งษ์พิชัย | | นักวิชาการศึกษา
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

คณะบรรณาธิการ

- | | | |
|---------------------------------|--|--|
| 1. นางรุ่งอรุณ ไสยโสภณ | | ผู้อำนวยการกลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบ
และการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 2. นางสาววรรณพร ปัทมานนท์ | | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาหลักสูตร
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 3. นายศุภโชค ศรีรัตนศิลป์ | | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสื่อการเรียนรู้
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 4. นางสาวเบญจวรรณ อำไพศรี | | หัวหน้ากลุ่มงานประกันคุณภาพการศึกษา
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 5. นางสาวชญัญญากาญจน์ โคตรพัฒน์ | | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 6. นางสาวทิพวรรณ วงค์เรือน | | นักวิชาการศึกษาชำนาญการ
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
| 7. นางสาวชมพูนท ส้งษ์พิชัย | | นักวิชาการศึกษา
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |

ออกแบบปก

- | | | |
|------------------------|--|--|
| นายศุภโชค ศรีรัตนศิลป์ | | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาสื่อการเรียนรู้
กลุ่มพัฒนาการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย |
|------------------------|--|--|



ออกแบบปก : ศุภโชค ศรีรัตนศิลป์