คู่มือวิทยากร

การประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ

เรื่อง

การป้องกันโรคและส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับผู้สูงอายุ

Motto

“ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย นอนหลับสนิท”

คำนำ

คู่มือการป้องกันโรค และส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ Motto “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย นอนหลับสนิท” จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการสอน/จัดการอบรม/การประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุ จังหวัดอุทัยธานี การอบรมฯ เน้นให้ผู้สูงอายุรับรู้ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง เพื่อสุขภาพที่ดี ทั้งนี้จะมีการประเมินผล ก่อนการทำกิจกรรม และมีการให้ความรู้ สร้างความตระหนัก ติดตามผลการปฏิบัติตัวเป็นระยะๆ อย่างต่อเนื่อง เมื่อครบ ๖ เดือน จึงวัดผลซ้ำ เพื่อประเมินผลลัพธ์จากการประเมินผลนี้จะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ เห็นความสำคัญ ตระหนักถึงการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ทั้งนี้มีการสรุปผลแจ้งผลให้กับผู้สูงอายุ/ผู้เข้ารับการอบรม และวิเคราะห์ผล สรุปผลภาพรวม คืนข้อมูลสู่ชุมชน เพื่อสร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเตรียมความพร้อมของคนในชุมชนก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพต่อไป

คณะผู้จัดทำ
ตุลาคม ๒๕๖๐

คณะผู้จัดทำ

ทีม LTC อำเภอทัพทัน อำเภอหนองขาหย่าง อำเภอเมืองอุทัยธานี

๑. นายสงการณ์จิราพงษ์	นวก.สาธารณสุขสสอ.ทัพทัน
๒. นางเบญจมาศ อินอ่อน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการรพ.ทัพทัน
๓. นางมาณวิกา กุลนี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรพ.สต.โคกหม้อ
๔. นางเนตรชนก นาคพันธ์	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน รพ.หนองขาหย่าง
๕. นางธานี แก้วเกษ	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.หนองขาหย่าง
๖. นางยุพิน ริ้วพิทักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรพ.อุทัยธานี
๗. นางสาวอรวรรณ ทอดสนิท	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.อุทัยธานี
๘. นางสาวสรินวรรณ ตันติวิมงคล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.น้ำซึม
๙. นางพัฒนีย์ จิตรบวรศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.เมือง

บรรณาธิการ

ดร.นลินี บุญธรรม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.อุทัยธานี

ที่ปรึกษา

นางลภัสณัฐ์ นิลวัชราภรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
นายวันชัย แข็งการเขตร	สาธารณสุขอำเภอเมือง

สารบัญ

หน้า

๑. กำหนดการการประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล ๓
๒. คู่มืออ้างอิง และอ่านเพิ่มเติม ๔
๓. Motto ไม่ล้ม ๖
- การจัดสภาพแวดล้อม ๘
๔. Motto ไม่ลืม ๑๓
๕. Motto ไม่ซึมเศร้า ๒๐
๖. Motto กินข้าวอร่อย ๒๔
– การดูแลสุขภาพช่องปาก ๒๘
๗. Motto นอนหลับสนิท ๓๒
๘. การส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ๓ อ. ๒ ส. ๓๔
๙. ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ๔๒
๑๐. การส่งเสริมการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ
การสร้างแกนนำในการถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุในชุมชน ๔๔
๑๑. บรรณานุกรม ๔๖
๑๒. ภาคผนวก ๑ คำอธิบายการใช้แบบประเมินฯ ๔๗
๑๓. ภาคผนวก ๒ แบบประเมินผลรายบุคคล ๕๕

การประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล

มีกำหนดอบรมช่วงแรก จำนวน ๒ วัน ระหว่างวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน – ๑๕ ธันวาคม และแต่ละพื้นที่ดำเนินการจัดกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง ประเมินผล (Post test) ระหว่างวันที่ ๑๕ พฤษภาคม – ๑๕ มิถุนายน โดยการจัดอบรม มีกำหนดการ ดังนี้

การอบรมวันที่ ๑

๐๘.๐๐ - ๐๙.๐๐ น.	ลงทะเบียน/คัดกรอง/ประเมินก่อนการอบรม
๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	สถานการณ์ผู้สูงอายุ ความสำคัญของการส่งเสริมสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุ ในการจัดกิจกรรม “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย นอนหลับสนิท” การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ : การป้องกันการล้มฝึกการออกกำลังกาย และจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม
๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.	การป้องกันภาวะสมองเสื่อม การส่งเสริมสุขภาพจิต และการนอนหลับที่มีคุณภาพ

การอบรมวันที่ ๒

๐๘.๐๐ - ๐๘.๓๐ น.	ลงทะเบียน
๐๘.๓๐ – ๐๙.๐๐ น.	สันทนาการ/ประเมินความพร้อมก่อนการอบรม
๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.	อาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ การดูแลสุขภาพช่องปาก
๑๒.๐๐ – ๑๓.๐๐ น.	พักรับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.	การส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ (๓ อ. ๒ ส.) การจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ การสร้างแกนนำในการถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุในชุมชน
๑๕.๐๐ – ๑๖.๐๐ น.	การน้อมนำปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงไปสู่การปฏิบัติจนเป็นวิถีชีวิต
๑๖.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.	ประเมินความพึงพอใจหลังการอบรม

คู่มืออ้างอิง และอ่านเพิ่มเติม สามารถอ่านเพิ่มเติมและใช้เป็นเอกสารประกอบการอบรม (สามารถ download ทาง website) ดังนี้

๑. คู่มือส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและป้องกันภาวะสมองเสื่อม...สำหรับประชาชน “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย”	
๒. คู่มือส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับเจ้าหน้าที่	
๓. คู่มือการพัฒนาศักยภาพสมองของผู้ที่มีสมรรถภาพสมองบกพร่องในระยะต้น Cognitive Stimulation in People with Mild Cognitive Impairment	
๔. คู่มือความสุข ๕ มิติ สำหรับผู้สูงอายุ	
๕. คู่มือป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ : ยากันล้ม	
๖. คู่มือป้องกันในผู้สูงอายุ : ยากันลืม	
๗. คู่มือการน้อมนำเศรษฐกิจพอเพียงไปสู่การปฏิบัติจนเป็นวิถีชีวิต	
๘. แบบประเมินรายบุคคล และคู่มือการใช้แบบประเมิน	ภาคผนวก

Motto ไม่ล้ม

เนื้อหาการสอน

๑. ความสำคัญของเรื่อง

การป้องกันการหกล้มเป็นเรื่องความสำคัญเพื่อป้องกันการเปลี่ยนแปลงกลุ่มของผู้สูงอายุในการดำเนินกิจวัตรประจำวันเนื่องจากการได้รับบาดเจ็บหรือเสียชีวิตจากการหกล้มได้ ซึ่งประกอบไปด้วยเนื้อหาดังนี้

๑. ประเมินภาวะคัดกรองภาวะหกล้มและ ประเมินการทรงตัวอยู่กับที่ (Static Balance)

๒. จัดสภาพแวดล้อมเหมาะสมกับผู้สูงอายุ ภายในและภายนอก บ้าน

๓. ออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะหกล้ม

๔. ประเมินคัดกรองสุขภาวะทางสายตาและรักษา

๕. ทดสอบสมรรถภาพความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรของผู้สูงอายุ

๖. ตัวอย่างโปรแกรมการออกกำลังกายรูปแบบต่างๆ

๒.การประเมินตนเอง

การประเมินตนเองหากคุณมีอาการหรือเคยได้รับเหตุการณ์ดังต่อไปนี้ควรต้องได้รับการประเมินและปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- คุณเคยหกล้มหรือบาดเจ็บจากการหกล้มมาก่อน
- รู้สึกว่าแขน – ขา ไม่มีแรง
- ไม่กล้าที่จะทำกิจวัตรประจำวัน ไม่กล้าออกกำลังกายเพราะกลัวการหกล้ม
- มีปัญหาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่
- ความแข้งแรงของกล้ามเนื้อลดลง
- ความสามารถการมองเห็นลดลง
- มีอาการหน้ามืดขณะเปลี่ยนทางทาง
- มีปัญหาทางการได้ยิน
- เท้าของคุณมีแผล ตาปลา นิ้วหัวแม่เท้าเอียง นิ้วเท้าผิดรูป ทำให้เวลาเดินเจ็บต้องเปลี่ยนลักษะการเดิน
- การใช้ยานอนหลับที่ส่งผลต่อจิตประสาท ยาต้านซึมเสร้า เช่น alprazolam , diazepam ,amitriptyline
- สภาพแวดล้อมในบ้านบริเวณพื้นบ้าน บริเวณขั้นบันได ห้องน้ำ ห้องครัว ห้องนอน
- สามารถออกกำลังลังกาย หรือ ทำกิจกรรมเคลื่อนไหวไม่ค่อยไหว
- สูญเสียการทรงตัว เวลายืน หรือเดิน

๓. สาเหตุ

๑. ไม่มีการประเมินภาวะคัดกรองภาวะหกล้ม

๒. การจัดสภาพแวดล้อมไม่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

๓. ขาดการออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะหกล้ม

๔. การไม่ได้รับการประเมินคัดกรองสุขภาวะทางสายตา

๔. ผลกระทบเป็นแล้วจะส่งผลอย่างไร

ปัญหาดังกล่าวยังส่งผลกระทบสุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจครอบครัว สังคม เกิดสภาวะพิ่งพิง ต้องการผู้ดูแลรักษาพยาบาล สูงขึ้นซึ่งต้องใช้งบประมาณอย่างมากในการดูแลแล

๕. วิธีป้องกัน

๑. ประเมินภาวะคัดกรองภาวะหกล้ม

๒. จัดสภาพแวดล้อมเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

๓. ออกกำลังกายเพื่อป้องกันภาวะหกล้ม

๔. ประเมินคัดกรองสุขภาวะทางสายตาและรักษา

๖. กิจกรรมที่นำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

๑. ประเมินภาวะคัดกรองภาวะหกล้ม

บันทึกการประเมินคัดกรองสภาวะหกล้ม

ให้ผู้สูงอายุลุกจากเก้าอี้ที่มีที่เท้าแขนและจับเวลาโดยให้เดินเป็นเส้นตรงระยะทาง ๓ เมตร หมุนตัวกลับมานั่งที่เดิม

Single Leg stance Test ประเมินการทรงตัวอยู่กับที่ (Static Balance)

ให้ผู้สูงอายุยืนขาข้างเดียวโดยไม่ใช้มือค้ำยันหรืออุปกรณ์ช่วยพยุง

- ผู้สูงอายุ (ผู้ถูกทดสอบ) ถอดรองเท้ายืนตรงบนพื้นเรียบตามองตรง มือทั้ง 2 ข้างไขว้แตะไหล่ด้านตรงข้ามลืมตาเริ่มจับเวลาเมื่อยกขาข้างหนึ่งถึงระดับเข่าโดยจับเวลานานเท่าที่สามารถทำได้และ**หยุดจับเวลา**เมื่อเท้าข้างที่ยกแตะพื้น/แตะขาข้างตรงข้าม/มีการเซขยับเลื่อนของขาข้างที่ยืนอยู่/มือหลุดออกจากการแตะไหล่/แตะสิ่งแวดล้อมเพื่อพยุงตัวหรือยืนได้นานกว่า 30 วินาที

•ทำการทดสอบทั้งสองข้างและจดบันทึกเวลาที่สามารถทำได้

•เกณฑ์ประเมิน< 10 วินาทีมีการทรงตัวบกพร่อง

< 5 วินาทีมีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

ที่มา : คู่มือส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับเจ้าหน้าที่ (2560 : 54)

เมื่อประเมินแล้วให้ลงผล ดังนี้ (จับเวลาและลงผลเป็นวินาที ใส่เครื่องหมาย / ในการแปลผลที่ได้)

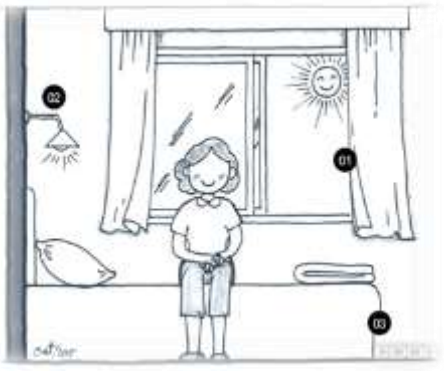
๒. จัดสภาพแวดล้อมเหมาะสมกับผู้สูงอายุ

๒.๑.การจัดสภาพแวดล้อมในห้องน้ำ

- ห้องน้ำไม่ควรอยู่ห่างจากห้องนอน เกิน ๙ ฟุตถ้าอยู่ไกลเกินให้แนะนำให้ใช้กระโถน
- ภายในห้องน้ำควรมีราวยึดเกาะ หรือตลอดทางเดินไปห้องน้ำ
- พื้นห้องน้ำควรปูด้วยวัสดุเนื้อหยาบ หรือแผ่นยางกันลื่น ไม่มีตะไคร่น้ำ หรือเปียกชื้น

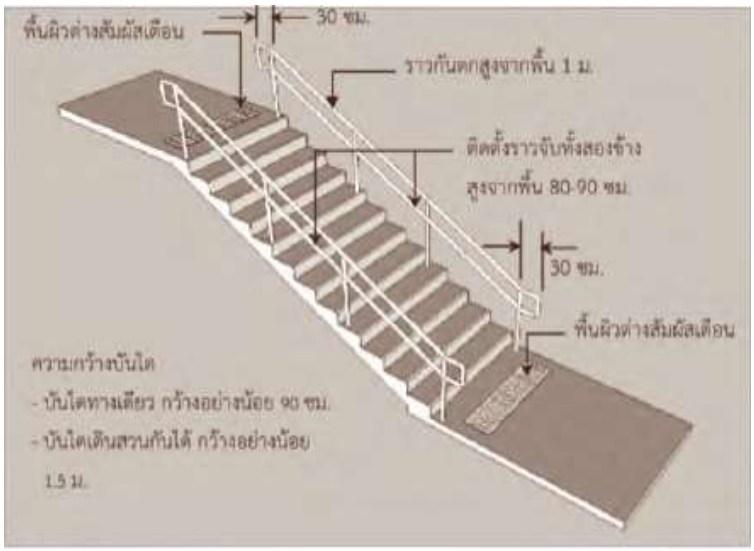
๒.๒ การจัดสภาพแวดล้อมในห้องนอน

- เตียงนอน ควรจัดให้วางตำแหน่งที่ไปถึงได้ง่ายและควรจัดให้หัวเตียงอยู่ทางด้านหน้าต่าง
- แสงสว่างภายในห้องนอนมีเพียงพอ
- เก้าอี้นั่งสำหรับผู้สูงอายุต้องมีพนักพิง มีที่วางแขน
- ตู้เสื้อผ้าไม่ควรสูงจนต้องปีน
- ห้องนอนไม่ควรมีโทรทัศน์
- ถ้ามีแสงสว่างจ้าส่องเข้าในห้องควรใช้ผ้าม่านบังแสง
- ประตู หรือหน้าต่างที่เป็นกระจกใส ควรติดเครื่องหมาย
- ฝาผนังอาจติดรูปภาพที่มีความหมายสำหรับผู้สูงอายุ
- สิ่งของที่ไม่จำเป็นไม่ควรนำมาวางในห้องนอน



๒.๓ บันได

- ราวบันได ควรมีรูปร่างทรงกลมทั้ง ๒ ข้าง
- ความสูงของบันไดแต่ละชั้นไม่ควรเกิน ๖ นิ้ว
- ขอบบันไดแต่ละขั้นควรติดวัสดุกันลื่น
- แสงสว่างบริเวณบันไดต้องให้เพียงพอ
- ไม่ว่างสิ่งของใดๆ ตามขั้นบันได
- ไม่ควรถือสิ่งของทั้ง ๒ มือ เวลาขึ้น-ลงบันได



๒.๔ พื้นห้อง

- พื้นห้องไม่ควรขัดจนเป็นมันมัน เพราะอาจเกิดแสงสะท้อน ขัดขวางการเดินของผู้สูงอายุ หรือลงน้ำมันจนลื่น
- สีของฝาผนังควรเป็นสีอ่อน และต่างจากสีของพื้นห้อง และไม่ควรมีธรณีประตู แต่ถ้าแก้ไขไม่ได้ควรทำสีที่แตกต่างจากพื้นห้อง

๒.๕ ข้าวของเครื่องใช้

- เสื้อผ้า ไม่ควรคับหรือหลวมเกินไป โดยเฉพาะถ้าสวมเสื้อผ้ารุ่มร่าม มีเชือกผูกอาจเกิดการเกาะเกี่ยวสิ่งของหรือสะดุดล้มได้ง่าย
- รองเท้า ที่เหมาะสมคือรองเท้าหุ้มส้น ไม่คับเกินไป อาจทำให้เจ็บเท้า เกิดบาดแผล
- แก้วน้ำ ถ้วยชาม ควรเป็นชนิดที่มีหูจับ น้ำหนักเบา เลือกสีที่ผู้สูงอายุมองเห็นได้ง่าย
- ผ้าปูโต๊ะ ควรเป็นสีต่างจากแก้วน้ำ หรือจานชาม
- ไม้เท้า ควรมียางกันลื่นบริเวณปลายไม้ ความยาวอยู่ในระดับที่มือห้อยลงในท่าสบาย งอศอกเล็กน้อย ฝ่ามือวางบนหัวไม้เท้าพอดี
- โทรศัพท์ ควรวางไว้ในตำแหน่งที่สามารถเอื้อมมือถึง
- สลากยา หรือของบริโภคเช่น เกลือ น้ำตาล ควรปิดชื่อตัวโต เพื่อให้มองเห็นชัดเจน

ข้อควรคำนึงที่สำคัญอื่นๆ

- ไม่วางพรมเช็ดเท้า สายไฟ สายโทรศัพท์เกะกะ
- เฟอร์นิเจอร์ในบ้านต้องมั่นคง แข็งแรง
- ตรวจตราเครื่องใช้ไฟฟ้าและแก๊สให้อยู่ในสภาพดี
- หากผู้สูงอายุมีปัญหาในการทรงตัวควรใช้ไม้เท้าช่วยเดิน
- ควรมีโทรศัพท์และเขียนหมายเลขโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือ
- ก่อนนอนควรตรวจตรา ปิดประตูหน้าต่าง ถอดปลั๊กไฟ ปิดเตาแก๊ส ให้เรียบร้อย

๓. ประเมินคัดกรองสุขภาวะทางสายตาและรักษา

- ประเมินสายตาต่อความเสี่ยงในการใช้ชีวิตประจำวัน(ระยะไกล)

วิธีทดสอบ ให้ผู้สูงอายุยืน/นั่งเก้าอี้ห่างจากผู้ทดสอบ ๓ เมตร ผู้ทดสอบชูนิ้ว (๑,๒,๓,๔,๕ นิ้ว อาจสลับจำนวน) แล้วสอบถามผู้สูงอายุว่าเห็นกี่นิ้ว (ทดสอบ ๔ ครั้ง)

- ประเมินสายตาต่อความเสี่ยงในการใช้ชีวิตประจำวัน (ระยะใกล้)

วิธีทดสอบ ให้ผู้สูงอายุอ่านหนังสือพิมพ์หน้าหนึ่งในระยะ ๑ ฟุต ถ้าอ่านได้มากกว่าครึ่งหน้าหนังสือพิมพ์ ถือว่า อ่านได้

- ประเมินความเสี่ยงต่อกระจก
- ประเมินความเสี่ยงต้อหิน
- ประเมินความเสี่ยงโรคจอตาเสื่อมเนื่องจากอายุ

๔. ทดสอบสมรรถภาพความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรของผู้สูงอายุ

๔.๑ ทดสอบการลุกขึ้นยืนจากเก้าอี้ ๓๐ วินาที

การประเมิน

๑.นั่งหลังตรงเท้าทั้ง ๒ ข้างติดพื้น มือทั้ง ๒ ข้างประสานไว้ที่หน้าอก
๒. ลุกขึ้นยืนขึ้นยืนตรงจากเก้าอี้ภายใน๓๐วินาที
๓. นับจำนานครั้งที่สามารถทำได้

เกณฑ์เสี่ยง

ลุกขึ้นยืนตรงโดยไม่มีคนช่วยได้น้อยกว่า ๘ ครั้ง

๔.๒ ทดสอบงอแขนพับศอก (Arm Curl) (๓๐-second chair stand test)

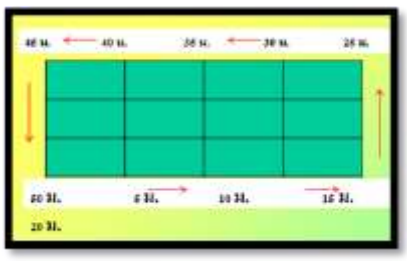
การประเมิน

๑.โดยงอแขนพับศอกอย่างสมบูรณ์ภายใน ๓๐ วินาที
๒. ผู้หญิงให้มือถือน้ำหนัก ๕ lb หรือ ๒.๒๗ kg
และผู้ชายถือน้ำหนัก ๘ lbหรือ ๓.๖๓ kg
๓. นับจำนวนครั้งที่สามารถงอแขนพับศอกได้

เกณฑ์เสี่ยง

งอแขนพับศอกได้น้อยกว่า ๑๑ ครั้ง

๔.๓ ทดสอบเดิน ๖ นาที (๖ – Minute Walk)



การประเมิน

๑. วัดระยะทางเป็น ๕๐ หลาหลาหรือ ๔๕.๗ เมตร
๒. วัดระยะทางที่สามารถเดินได้ภายใน ๖ นาที

เกณฑ์เสี่ยง

เดินได้ระยะทางน้อยกว่า ๓๕๐ หลาหรือ ๓๑๙.๙ เมตร

๔.๔ ทดสอบเดินย่ำเท้า ๒นาที (๒ – Minute Step Test)

การประเมิน

๑. ยกเข่าให้สูงถึงจุดที่อยู่กึ่งกลางระหว่างลูกสะบ้า (patella) กับขอบบนสุดของกระดูกสะโพก (iliac crest)

๒. จำนวนครั้งนับจากเข่าขวาที่ยกสูงขึ้นอย่างสมบูรณ์ใน ๒ นาที

เกณฑ์เสี่ยง

ย่ำเท้ายกเข่าได้จำนวนน้อยกว่า ๖๕ ครั้ง

๔.๕ ทดสอบนั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า (Chair-Sit-and - Reach)

การประเมิน

๑. นั่งเก้าอี้ค่อนไปด้านหน้าขาเหยียดตึง

๒. ก้มเหยียดมือทั้งสองข้างไปแตะปลายเท้าแล้ววัดระยะห่างจากปลายนิ้วมือถึงปลายนิ้วเท้า

๓. ระยะห่างจากปลายนิ้วมือไม่ถึงนิ้วเท้า ค่าที่ได้จะเป็นลบถ้าปลายนิ้วมือยื่นเลยปลาย นิ้วเท้าค่าที่ได้จะเป็นบวก

เกณฑ์เสี่ยง

- เพศชายระยะห่างระหว่างปลายนิ้วมือถึงปลายนิ้วเท้า ≥ ๔ นิ้ว

-เพศหญิงระยะห่างระหว่างปลายนิ้วมือถึงปลายนิ้วเท้า ≥๒นิ้ว

๔.๖ ทดสอบเอื้อมแขนแตะมือทางด้านหลัง (Back Scratch)

การประเมิน

๑. วัดระยะห่างของปลายมือทั้งสองข้าง

๒. ปลายมือทั้งสองข้างยังไม่ชนกัน ค่าจะติดลบ หากปลายมือทั้งสองข้างชิดเกยกันระยะที่เกยกันที่ได้จะเป็นบวก

เกณฑ์เสี่ยง

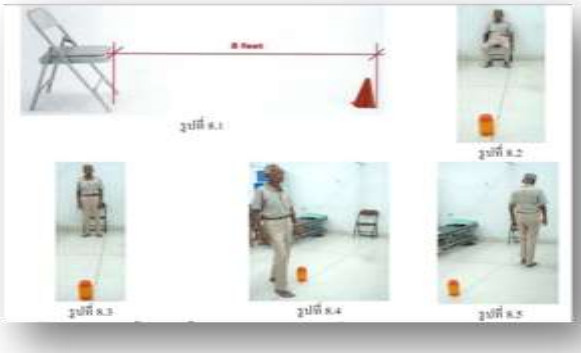
เพศชายระยะห่างระหว่างปลายนิ้วมือทั้งสองข้าง≥ ๔ นิ้ว

เพศหญิงระยะห่างระหว่างปลายนิ้วมือทั้งสองข้าง≥๒นิ้ว

*๔.๗ ทดสอบลุกเดินจากเก้าอี้ไปและกลับ**๑๖ ฟุต (๘ - Foot Up - and - Go)***

การประเมิน

วัดระยะเวลาที่ใช้ในการลุกขึ้นจากเก้าอี้ แล้วเดินต่ออีก ๘ ฟุตหรือ ๒.๔๔ เมตร แล้วเลี้ยวกลับมานั่งเก้าอี้ตามเดิมรวมระยะทาง ๑๖ ฟุต



เกณฑ์เสี่ยง

หากใช้ระยะเวลาในการเดินมากกว่า ๓๐วินาที

แบบบันทึก การทดสอบสมรรถภาพในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ ปี 60

วันที่ .....

ชื่อ / สกุล ..... ชาย ☐ หญิง ☐ อายุ ☐ ปี

ส่วนสูง ..... ซ.ม. น้ำหนัก ..... กก. รอบเอว ..... ซ.ม.

การทดสอบ	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2*	ข้อคิดเห็น
1. ทดสอบการลุกขึ้นยืนจากเก้าอี้ 30 วินาที (30-second chair stand test)		ไม่ต้องทำ	
2. ทดสอบงอแขนพับศอก (Arm Curl)		ไม่ต้องทำ	
3.ทดสอบ เดิน 6 นาที (6 – Minute Walk)			
4.ทดสอบเดินย่ำเท้า 2 นาที (2 – Minute Step Test) **		ไม่ต้องทำ	
5 ทดสอบนั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า (Chair-Sit-and - Reach)			ขาที่เหยียด ขาขวา หรือซ้าย ***
6 ทดสอบเอื้อมแขนแตะมือทางด้านหลัง(Back Scratch)			มือที่อยู่ข้างบนมือขวา หรือซ้าย***
7 ทดสอบลุกเดินจากเก้าอี้ไปและกลับ 16 ฟุต (8 - Foot Up - and - Go)			

* ทดสอบ 2 ครั้ง และใช้ค่าที่ดีกว่า

** ถ้าสามารถทดสอบเดิน 6 นาทีได้ ให้เว้นการทดสอบ เดินย่ำเท้า 2 นาที

*** ห้วงกลมขวา หรื ซ้าย

๕. **โปรแกรมการฝึกการออกกำลังกาย**

เน้นการออกกำลังกาย ๓ ประเภท

๑. ฝึกการออกกำลังกายฝึกความอดทน กิจกรรมเน้นออกแรงเคลื่อนไหวต่อเนื่อง ได้แก่ การทำงานออกกำลังกาย งานบ้าน การเดินทาง ไม่น้อยกว่า ๓๐ นาที / สัปดาห์ละ ๓-๕ ครั้ง

๒. ฝึกความแข็งแรงการสร้างกล้ามเนื้อ

เน้นกิจกรรมการออกกำลังกายสร้างความแข็งแรงกล้ามเนื้อ ด้วยน้ำหนักตัวเองและน้ำหนักจากภายนอก ได้แก่ กายยกน้ำหนัก วิดพื้น ย่อยืด ท่าละ ๑๐ - ๑๕ ครั้ง ๓ เซต /สัปดาห์ละ ๓ ครั้ง

๓. **ฝึกความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อ**

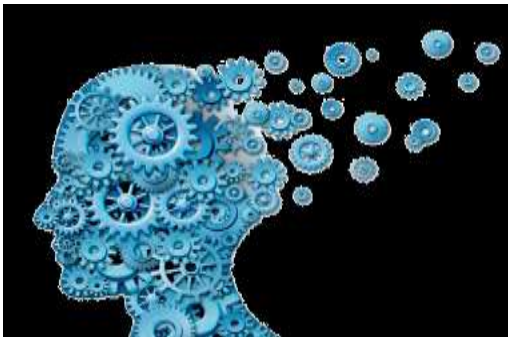
เน้นกิจกรรมการออกกำลังกายสร้างความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อแต่ละท่ายืดกล้ามเนื้อค้าง ๑๐ -๑๕ วินาที แต่ละท่าทำซ้ำ ๓ เซต /สัปดาห์ละ ๕ - ๗ ครั้ง

ท่าการฝึกความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อท่ายืน

ท่าการฝึกความยืดหยุ่นกล้ามเนื้อท่านั่ง

Motto ไม่ลืม

เนื้อหาการสอน

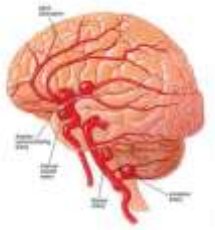


ทำความรู้จักกับ
โรคสมองเสื่อม

ภาวะสมองเสื่อม เป็นกลุ่มอาการซึ่งเกิดมาจาก ความผิดปกติในการทำงานของสมอง มีการสูญเสียหน้าที่ของสมองหลายด้านพร้อมๆ กันแบบค่อยเป็นค่อยไป แต่เกิดขึ้นอย่างถาวรส่งผลให้มีการเสื่อมของความจดจำและ การใช้ความคิดด้านต่างๆ ความสามารถของบุคคลลดลงผู้ป่วยจะสูญเสียความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรือการควบคุมตนเองมีพฤติกรรมแปลกๆ บุคลิกภาพเปลี่ยนไป มีความผิดปกติในการใช้ภาษาการคิดคำนวณ ความคิดริเริ่ม ความเข้าใจ และ**ส่งผลกระทบต่อการทำงานรวมถึงการดำรงชีวิตประจำวัน** สมองเสื่อมที่พบบ่อย คือ โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer’s disease)

ส่วนกลุ่มอาการบางอย่าง เช่น ความจำถดถอยในผู้สูงอายุนั้นอาจเกิดจากความชรา หรือเกิดจากโรคสมองเสื่อม หากเป็นเนื่องจากความชราจะสูญเสียความจดจำเพียงอย่างเดียว และเป็นไปอย่างช้าๆโดยไม่มีผลต่อการทำงานหรือการใช้ชีวิตประจำวัน โรคในกลุ่มอาการ

สาเหตุของสมองเสื่อม



๑. การเสื่อมสลายของสมอง
๒. สมองเสื่อมเกิดจากหลอดเลือดสมองเกิดจากหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงสมองมีการหนาตัวแข็งตัวหรือมีการตีบตัวผิดปกติทำให้เลือดที่ไปเลี้ยงสมองลดลงเนื้อสมองตาย
๓. การติดเชื้อในสมอง
๔. การขาดสารอาหารบางชนิดโดยเฉพาะวิตามินเช่นวิตามิน B๑ หรือวิตามิน B ๑๒
๕. การแปรปรวนของเมตาโบลิกของร่างกายเช่นการทำงานของต่อมไร้ท่อตับหรือไตผิดปกติไป
๖. การถูกกระทบกระแทกที่ศีรษะอยู่เสมอๆ
๗. สมองเสื่อมจากในสมองเช่นเนื้องอกที่เกิดจากทางด้านหน้าของสมอง

อาการเตือนภาวะสมองเสื่อม ๑๐ ประการ มีลักษณะดังนี้

๑.	สูญเสียความจำโดยเฉพาะเรื่องที่เพิ่งเกิดขึ้น (หลงลืม) เช่นลืมชนิดของอาหารที่เพิ่งรับประทานไปและเมื่อลืมแล้วไม่สามารถระลึกได้ซึ่งคนปกติจะสามารถระลึกได้ภายหลัง	
๒.	ทำกิจวัตรประจำวันที่คุ้นเคยด้วยความยาก (ทำกิจวัตรที่เคยทำไม่ได้) เช่นลืมวิธีหรือขั้นตอนการทำอาหารลืมวิธีการแต่งตัว	
๓.	มีปัญหาในการใช้ภาษาเช่นลืมคำศัพท์ง่ายๆใช้ศัพท์ผิดความหมายพูดคำผิดทำให้สื่อสารกับผู้อื่นลำบาก	
๔.	สับสนวันเวลาและสถานที่ (ไม่รู้เวลา) เช่นหลงวันเวลาบอกสถานที่บ้านที่อยู่ไม่ได้หลงทางกลับบ้านตนเองไม่ถูก	
๕.	ตัดสินใจไม่เหมาะสม (การตัดสินใจแย่ลง) เช่นเปิดพัดลมแรงทั้งที่รู้สึกเย็นและอากาศเย็นมากใช้จ่ายเงินแบบไม่สมเหตุสมผล	
๖.	มีปัญหาเกี่ยวกับความคิดรวบยอด (มีปัญหาในการคิดแบบนามธรรม) เช่นไม่เข้าใจค่าของตัวเลขรวมถึงเครื่องหมายและวิธีคำนวณง่ายๆ	
๗.	เก็บสิ่งของผิดที่ (วางของผิดที่) เช่นเก็บเตารีดในตู้เย็นเก็บนาฬิกาข้อมือไว้ในโถน้ำตาล	
๘.	อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย (มีพฤติกรรมและอารมณ์ที่เปลี่ยนไป) เช่นจากนั่งสงบเปลี่ยนมาเป็นร้องไห้และเปลี่ยนเป็นโมโหภายในไม่กี่นาที	
๙.	บุคลิกภาพเดิมเปลี่ยนแปลง (บุคลิกเปลี่ยน) เช่นกลายเป็นคนช่างสงสัยหรือหวาดกลัวง่ายกว่าเดิมมาก	
๑๐.	ชอบเก็บตัวขาดความกระตือรือร้นในการใช้ชีวิต (ขาดความคิดริเริ่ม) เช่นนั่งหรือนอนทั้งวันไม่อยากออกไปไหนไม่อยากเจอผู้คน	

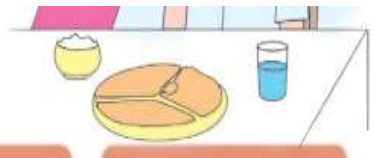
สาเหตุภาวะสมองเสื่อม

เรา

จะ

ป้องกันภาวะสมองเสื่อมได้อย่างไรนะ...?

2. รับประทานอาหารบำรุงสมอง



- เนื้อปลา
- ผักใบเขียว
- ไข่
- ถั่ว , นม

3. การหลีกเลี่ยงการใช้ยาไม่จำเป็นหรือใช้ยาอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลานาน และเลี่ยงกิจกรรมที่ทำให้สมองถูกกระทบกระเทือน

- ยาฮอร์โมนเอสโตรเจน และโปรเจสเตอโรน ในวัยหมดประจำเดือน
- ดื่มแอลกอฮอล์
- นักมวย
- นักแข่งรถ

4. การทำกิจกรรมออกกำลังกายสม่ำเสมอ

- วิ่งเหยาะๆ
- ปั่นจักรยาน
- รำมวยจีน

5. การเข้าสังคม พบปะพูดคุยกับผู้อื่นบ่อยๆ

- งานเลี้ยงต่างๆ
- การเข้าชมรมผู้สูงอายุ
- ไปวัดทำบุญตักบาตร
- เยี่ยมญาติพี่น้อง

6. การฝึกสติปัญญาโดยทำกิจกรรม และเล่นเกมฝึกสมอง

- หมากรุก
- เกมบิงโก
- เกมจับผิด

7. การตรวจสุขภาพประจำปีและรักษาโรคประตัวสม่ำเสมอ

หลักการรักษาภาวะสมองเสื่อม

จำแนกการรักษาได้ ๒ ประเภทดังนี้

การรักษาโดยการใช้ยา (Phamacological Treatment)

๑. การรักษาผู้ป่วยสมองเสื่อมจะใช้ยาช่วยชะลอความผิดปกติด้านความจำยาควบคุมปัญหาพฤติกรรม อารมณ์และความผิดปกติทางจิต

๒. การรักษาโดยไม่ใช้ยา (Non-phamacological Treatment)

- การปรับเปลี่ยนความคิดและพฤติกรรม (Cognitive behavioral therapy)
- การทำการกระตุ้นสมอง (cognitive stimulation)
- การระลึกถึงความหลัง (Reminiscence Therapy)
- กิจกรรมบำบัด
- การใช้เทคนิคการผ่อนคลาย การนวด การใช้แสงสว่าง
- การออกกำลังกาย
- การใช้สุคนธบำบัด (Aromatherapy) เพื่อลดความก้าวร้าวรุนแรงการใช้เทคนิคการผ่อนคลายการนวดการฝึกความจำ

ธรรมชาติของสมองสิ่งใดที่ฝึกฝนมาก่อนและต้องการให้คงอยู่ ต้องยังคงใช้อยู่หากว่างเว้นความสามารถเหล่านั้นจะลดลง การคงความสามารถไว้ต้องคงทำต่อไปและฝึกสมองให้ทำสิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอความจำและความสามารถของสมองจะชะลอการเสื่อมลงได้

ตัวอย่างการบริหารสมองป้องกันสมองเสื่อม

ท่าที่ ๑ จีบ และ L

๑. ยกมือทั้งสองข้างขึ้นมาให้มือขวาทำท่าจีบ โดยใช้นิ้วหัวแม่มือประกบกับนิ้วชี้ ส่วนนิ้วอื่นๆให้เหยียดออกไป

๒. มือซ้ายให้ทำเป็นรูปตัวแอล (L) โดยให้กางนิ้วหัวแม่มือกับนิ้วชี้ออกไป ส่วนนิ้วที่เหลือให้กำเอาไว้

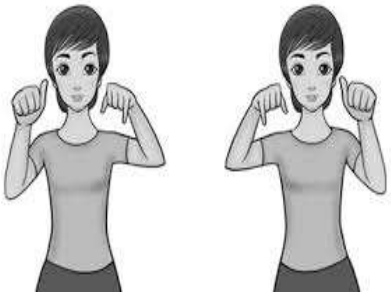
๓. เปลี่ยนเป็นจีบด้วยมือซ้ายบ้าง ทำเช่นเดียวกับข้อที่ ๑ ส่วนมือขวาก็ทำเป็นรูปตัวแอล (L) เช่นเดียวกับข้อ ๒

๔. ให้ทำสลับกันไปมา ๑๐ ครั้ง

<u>ประโยชน์ของการบริหารท่าจีบซ้าย-ขวา</u>

- เพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อมือให้ประสานกัน เพื่อไม่ให้เกิดอาการนิ้วล็อค
- เพื่อกระตุ้นสมองเกี่ยวกับการสั่งการให้สมดุล ทำให้การเคลื่อนไหวของร่างกายมีคล่องแคล่ว
- เพื่อกระตุ้นการทำงานของความสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา สัมพันธ์กันอย่างแนบแน่น

<u>ท่าที่ ๒ โป้ง-ก้อย</u>



๑. ยกมือทั้งสองข้างให้มือขวา ทำท่าโป้ง โดยกำมือและยกหัวแม่มือขึ้นมา ส่วนมือซ้ายให้ทำท่าก้อย โดยกำมือและเหยียดนิ้วก้อย ชี้ออกมา

๒. เปลี่ยนมาเป็นโป้งด้วยมือซ้าย และ ก้อยด้วยมือขวา

๓. ให้ทำสลับกันไปมา ๑๐ ครั้ง

<u>ประโยชน์ของการบริหารท่าจีบโป้ง-ก้อย</u>

- เพื่อกระตุ้นการสั่งการของสมองเพื่อให้สมดุลมากขึ้น ทั้งซีกซ้ายและซีกขวา
- เพื่อกระตุ้นให้สมองส่วนการคิดคำนวณกะระยะได้แม่นยำมากขึ้น
- เพื่อป้องกันมิให้กล้ามเนื้อหัวไหล่เกิดการติดยึด

ท่าที่ ๔ แตะจมูก-แตะหู

๑. มือขวาไปแตะที่หูซ้าย ส่วนมือซ้ายให้ไปแตะที่จมูก (ลักษณะมือไขว้กัน)

๒. เปลี่ยนมาเป็นมือซ้ายแตะที่หูขวา ส่วนมือขวาไปแตะที่จมูก (ลักษณะมือไขว้กัน)

ประโยชน์ของการบริหารท่า แตะจมูก-แตะหู

- ช่วยให้ท่าน สว.ทั้งหลาย มองเห็นภาพด้านซ้าย และขวาดีมากขึ้น

<u>ท่าที่ ๕ แตะหู</u>

๑. มือขวาอ้อมไปที่หูซ้าย ส่วนมือซ้ายอ้อมไปจับหูขวา

๒. เปลี่ยนมาเป็นมือซ้าย อ้อมไปจับหูขวาส่วนมือขวาอ้อมไปจับหูซ้าย

<u>ประโยชน์ของการบริหารท่าโป้ง-ก้อย, แตะจมูก-แตะหู, แตะหู</u>

- เพื่อกระตุ้นการสั่งการของสมองให้สมดุล ทั้งซีกซ้ายและซีกขวามากขึ้น
- เพื่อกระตุ้นให้สมองส่วนการคิดคำนวณกะระยะให้แม่นยำมากขึ้น
- เพื่อป้องกันมิให้กล้ามเนื้อหัวไหล่เกิดการติดยึด

๕. การเคลื่อนไหวสลับข้าง (cross crawl)

ท่าที่ ๑ นับ ๑ – ๑๐

๑. ยกมือทั้ง ๒ ขึ้นมา

๒. มือขวา ชูนิ้วชี้ตั้งขึ้น นับ ๑ มือซ้าย ให้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือขนานกับพื้น

๓. นับ ๒ ให้เปลี่ยนมาเป็นมือซ้ายชู ๒ นิ้ว คือ นิ้วชี้กับนิ้วกลาง ส่วนมือขวาก็ใช้นิ้วชี้และหัวแม่มือชี้ขนานกับพื้น

๔. นับ ๓ ให้เปลี่ยนมาเป็นชูมือขวา ๓ นิ้ว คือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง มือซ้ายก็ให้นิ้วชี้และหัวแม่มือชี้ขนานกับพื้น

๕. นับ ๔ ให้เปลี่ยนมาเป็นชูมือซ้าย ๔ นิ้ว คือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง นิ้วก้อย ส่วนมือขวาก็ให้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือชี้ขนานกับพื้น

๖. นับ ๕ ให้เปลี่ยนมาเป็นชูมือขวา ๕ นิ้ว คือ นิ้วหัวแม่มือ นิ้วชี้ นิ้วกลาง นิ้วนาง นิ้วก้อย ส่วนมือซ้ายให้นิ้วชี้และหัวแม่มือชี้ขนานกับพื้น

๗. นับ ๖ ให้เปลี่ยนมาเป็นชูมือซ้าย ใช้นิ้วหัวแม่มือแตะที่นิ้วก้อย ส่วนมือขวาให้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือชี้ขนานกับพื้น

๘. นับ ๗ ให้เปลี่ยนมาเป็นชูมือขวา ใช้นิ้วหัวแม่มือแตะที่นิ้วนาง ส่วนมือซ้ายให้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือชี้ขนานกับพื้น

๙. นับ ๘ ให้เปลี่ยนมาเป็นชูมือซ้าย ใช้นิ้วหัวแม่มือ คือแตะที่นิ้วกลางส่วนมือขวาก็ให้นิ้วชี้และหัวแม่มือชี้ขนานกับพื้น

๑๐. นับ ๙ ให้เปลี่ยนมาเป็นชูมือขวา ใช้นิ้วหัวแม่มือแตะที่นิ้วชี้ ส่วนมือซ้ายให้นิ้วชี้และนิ้วหัวแม่มือชี้ขนานกับพื้น

<u>ประโยชน์ของการบริหารท่านับ ๑ - ๑๐</u>

- ♦ เพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อมือให้ประสานกัน เพื่อไม่ให้เกิดอาการนิ้วล็อค
- ♦ เพื่อกระตุ้นสมองที่มีการสั่งการให้เกิดความสมดุลทั้งซ้าย-ขวา
- ♦ เพื่อกระตุ้นความจำ

แบบประเมินตนเองภาวะสมองเสื่อม ใช้ ๑๔ ข้อ

<u>คำชี้แจง</u> โปรด✍คะแนนตามความจริงในช่องข้างล่างนี้ในแต่ละข้อให้เลือกตอบตามความถี่ที่เกิดขึ้นเพียงอย่างเดียว โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ให้ ๑ คะแนน = เกิดขึ้นนานๆ ครั้ง ในระยะเวลา ๑ ปีหรือไม่เคยเกิดขึ้นเลย
ให้ ๒ คะแนน = เกิดขึ้นไม่บ่อย อาจเกิด ๑-๒ ครั้งในระยะเวลา ๑ เดือน
ให้ ๓ คะแนน = เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย หรือเกิดขึ้นทุกสัปดาห์
ให้ ๔ คะแนน = เกิดขึ้นทุกวัน

ข้อ	อาการ	คะแนน			
		๑	๒	๓	๔
๑	หาของใช้ในบ้านไม่พบ				
๒	จำสถานที่ที่เคยไปบ่อย ๆ ไม่ได้				
๓	ต้องกลับไปทบทวนงานที่แม้จะตั้งใจทำซ้ำถึง ๒ ครั้ง				
๔	ลืมของที่ตั้งใจว่าจะนำออกไปนอกบ้านด้วย				
๕	ลืมเรื่องที่ได้รับฟังมาเมื่อวานนี้หรือเมื่อสองสามวันก่อน				
๖	ลืมเพื่อนสนิทหรือญาติสนิทหรือบุคคลที่คบหากันบ่อยๆ				
๗	ไม่สามารถเข้าใจเนื้อเรื่องในหนังสือพิมพ์หรือวารสารที่อ่าน				
๘	ลืมบอกข้อความที่คนอื่นวานให้มาบอกอีกคนหนึ่ง				
๙	ลืมข้อมูลส่วนตัวของตนเอง เช่น วันเกิด ที่อยู่				
๑๐	สับสนในรายละเอียดของเรื่องที่ได้รับฟังมา				
๑๑	ลืมที่ที่เคยวางสิ่งของนั้นเป็นประจำหรือมองหาสิ่งของนั้นในที่ที่ไม่น่าจะวางไว้				
๑๒	ขณะเดินทางหรือเดินเล่นหรืออยู่ในอาคารที่เคยไปบ่อยมักเกิดเหตุการณ์หลงทิศหรือหลงทาง				
๑๓	ต้องทำกิจวัตรประจำวันบางอย่างซ้ำถึงสองครั้ง				
๑๔	เล่าเรื่องเดิมซ้ำอีกครั้งซึ่งเมื่อสักครู่เพิ่งได้เล่าเสร็จ				
	รวมคะแนน				

คะแนนรวม 14-19 คะแนน	⇨	อยู่ในเกณฑ์ดีมาก
คะแนนรวม 20-29 คะแนน	⇨	อยู่ในระดับปานกลาง ควรได้รับคำแนะนำเพื่อปรับปรุงความจำให้ดีขึ้น
คะแนนรวม 30-39 คะแนน	⇨	อยู่ในระดับค่อนข้างต่ำเนื่องจากตัวผู้อ่านเองมีภารกิจค่อนข้างมาก ทำให้ชีวิตประจำวันค่อนข้างยุ่ง ควรจะต้องได้รับคำแนะนำเพื่อปรับปรุงความจำให้ดีขึ้น
คะแนนรวม 40-56 คะแนน	⇨	อยู่ในระดับต่ำควรจะพบแพทย์

ผลการตรวจ ○ ปกติ ○ ผิดปกติ ○ พบแพทย์

Motto ไม่ซึมเศร้า

เนื้อหาการสอน

๑.ความสำคัญของเรื่อง

- ภาวะซึมเศร้า (depression) คือภาวะจิตใจที่หม่นหมองหดหู่ร่วมกับความรู้สึกท้อแท้หมดหวังมองโลกในแง่ร้ายมีความรู้สึกผิดรู้สึกไร้ค่าตำหนิตนเองเป็นภาวะที่พบบ่อยในผู้สูงอายุโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงหรือพิการ ภาวะซึมเศร้านั้นมีโอกาสพัฒนาไปเป็น “โรคซึมเศร้า” ได้ในอนาคต

- ความหมายของภาวะซึมเศร้า
- สาเหตุการเกิดภาวะซึมเศร้า
- อุบัติการณ์การเกิดภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ๙๒
- การประเมินคัดกรองภาวะซึมเศร้าด้วย ๙ คำถาม (๙Q)
- ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจในผู้สูงอายุ
- การทำอารมณ์และจิตใจให้เป็นสุข
- ๕ วิธีสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมเพื่อการดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดี
- คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้สูงอายุเมื่อมีภาวะซึมเศร้า

๒.การประเมินตนเอง

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า ๒ คำถาม (๒ Q)

คำถาม	มี	ไม่มี
1. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า หรือท้อแท้สิ้นหวัง หรือไม่		
2. ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมวันนี้ท่านรู้สึก เบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลิน หรือไม่		

การประเมินภาวะซึมเศร้าด้วย ๙ คำถาม (9Q)

ข้อแนะนำ
- เน้นการถามถึงอาการที่เกิดขึ้นในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาจนถึงวันที่สัมภาษณ์
- ถามทีละข้อไม่ช้าหรือเร็วเกินไป พยายามให้ได้คำตอบทุกข้อ
- ขณะสอบถามถ้าผู้สูงอายุไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายหรือขยายความเพิ่มเติม ควรถามซ้ำจนกว่าผู้สูงอายุจะตอบตามความเข้าใจของตัวเอง

ข้อ	ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมารวมทั้งวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มีเลย	เป็นบางวัน (1-7 วัน)	เป็นบ่อย (> 7 วัน)	เป็นทุกวัน
1	เบื่อ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2	ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3	หลับยาก หรือ หลับๆ ตื่นๆ หรือ หลับมากไป	0	1	2	3
4	เหนื่อยง่าย หรือ ไม่ค่อยมีแรง	0	1	2	3
5	เบื่ออาหาร หรือ กินมากเกินไป	0	1	2	3
6	รู้สึกไม่ดีกับตัวเอง คิดว่าตัวเองล้มเหลว หรือ ทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7	สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือ ทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3
8	พูดช้า ทำอะไรช้าลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือ กระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9	คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าถ้าตายไปคงจะดี	0	1	2	3
				คะแนนรวม	

การพิจารณา (คะแนนเต็ม 27 คะแนน)
- คะแนนรวม < 7 คะแนน แสดงว่า ไม่มีอาการของโรคซึมเศร้าหรือมีอาการโรคซึมเศร้าระดับน้อยมาก
- คะแนนรวม 7-12 คะแนน แสดงว่า มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับน้อย
- คะแนนรวม 13-18 คะแนน แสดงว่า มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับปานกลาง
- คะแนนรวม ≥ 19 คะแนน แสดงว่า มีอาการของโรคซึมเศร้าระดับรุนแรง

แนวทางการปฏิบัติ
- ควรแจ้งผลพร้อมให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวหรือการดูแลรักษาในขั้นตอนต่อไป

๓.สาเหตุ

โรคซึมเศร้า เป็นโรคที่ทำให้ผู้ป่วยทั้งร่างกาย จิตใจ และความคิด มีสาเหตุจากหลายปัจจัย ทั้งด้านพันธุ์กรรม การพลัดพรากจากพ่อแม่ในวัยเด็ก พัฒนาการของจิตใจ รวมทั้งปัจจัยทางชีวภาพ

๔. ผลกระทบเป็นแล้วจะส่งผลอย่างไร

๑. ปัจจัยภายนอกร่างกายหรือสภาพแวดล้อมทางสังคมได้แก่

๑.๑ การสูญเสียบุคคลที่เป็นที่รักเช่นการสูญเสียคู่สมรสสูญเสียบุตรหรือการที่บุตรแยกไปอยู่ต่างที่เป็นต้นหากไม่ได้รับการเหลียวแลจะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความหว้าเหว่รู้สึกว่าตนเองไม่มีค่าไม่รู้ว่าจะหันหน้าไปพึ่งใครทำให้เกิดความวิตกกังวลซึมเศร้าได้

๑.๒ การสูญเสียปัจจัยทางสังคมได้แก่การสูญเสียบทบาทปลดเกษียณจากการทำงานทั้งๆ

ที่ผู้สูงอายุบางคนยังมีร่างกายและจิตใจที่แข็งแรงพอที่จะทำงานได้จึงทำให้รู้สึกการสูญเสียอำนาจความรู้สึกมีคุณค่าของตนเองลดลงสูญเสียรายได้

๒. ปัจจัยภายในร่างกาย เกิดจากการเปลี่ยนแปลงภายในร่างกายในระบบต่างๆเช่นการสูญเสียการได้ยินการมองเห็นหรือความจำเป็นต้นเหล่านี้จะส่งผลทำให้เกิดการหลีกหนีการเข้าสังคมการไม่สามารถใช้ชีวิตร่วมกับสังคมได้ตามปกติย่อมทำให้เกิดความเครียดเงียบเหงาและว้าเหว่มากยิ่งขึ้น

การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดกับผู้สูงอายุปกติถ้าผู้สูงอายุสามารถจัดการและปรับตัวต่อสิ่งที่เกิดขึ้นได้จะเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดีแต่ถ้าไม่สามารถปรับตัวต่อสิ่งที่เกิดขึ้นก็จะเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมาปัญหาสภาพจิตใจในผู้สูงอายุนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญมากที่สุดในผู้สูงอายุดังนั้นจึงต้องมีการปรับสภาพแวดล้อมทางสังคมที่เหมาะสมเพื่อให้ผู้สูงอายุมีความมั่นใจในการเข้าถึงสังคมเกิดการมีส่วนร่วมมีเพื่อนให้พูดคุยแลกเปลี่ยนแนวคิดมีความสุขในการใช้ชีวิตประจำวันมีความพึงพอใจในชีวิตและเป็นผู้มีสุขภาพจิตดี

๕. วิธีป้องกัน

การทำอารมณ์และจิตใจให้เป็นสุข “๕ วิธีสร้างสภาพแวดล้อมทางสังคมเพื่อการดูแลผู้สูงอายุให้มีสุขภาพที่ดี” การจัดสภาพแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) เป็นการส่งเสริมให้เกิดความสัมพันธ์ทางสังคมเพื่อป้องกันความเหงาภาวะซึมเศร้าโรคสมองเสื่อมปัญหาสุขภาพจิตโรคภัยไข้เจ็บต่างๆที่อาจจะเกิดขึ้นตามมาโดยมี ๕ วิธีการดังนี้

๑. การสร้างภูมิทัศน์ในบ้านเช่นจัดมุมพักผ่อนให้มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านเพื่อพบปะพูดคุยจัดให้ห้องพักมีแสงแดดส่องถึงมีการจัดบรรยากาศภายในบ้านให้ผ่อนคลายมีข้อความหรือรูปภาพที่ให้กำลังใจติดไว้ในที่ๆเห็นได้ง่ายและเตือนความจำ

๒. หมั่นพาผู้สูงอายุเข้าวัดทำบุญการสวดมนต์ไหว้พระฟังธรรมนั่งสมาธิการได้ไปทำบุญนอกสถานที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีจิตใจสงบสุขกายสบายใจและมีเพื่อนร่วมทำบุญ

๓. สร้างความรู้สึกมีคุณค่าให้แก่ผู้สูงอายุเช่นขอคำปรึกษาเรื่องการเลี้ยงลูกการดูแลบ้านการทำอาหารเป็นต้นเป็นวิธีที่จะสามารถช่วยให้สุขภาพจิตของผู้สูงอายุดีขึ้นและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมากขึ้น

๔. หางานอดิเรกที่เหมาะกับผู้สูงอายุให้ทำอย่างต่อเนื่องเช่นเลี้ยงสัตว์จัดสวนหรือต้นไมภายในบ้านฟังเพลงอ่านหนังสือดูหนังดูรายการทีวีที่ชอบวาดรูปทำอาหารงานช่างไม้หรือเป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุเป็นต้น

๕. ส่งเสริมกิจกรรมผู้สูงอายุในชุมชนเช่นชมรมผู้สูงอายุจัดให้มีสวนสาธารณะหรือลาน ออกกำลังกายฯลฯ กระตุ้นให้ผู้สูงอายุที่ชอบจะออกมาพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นหรือมีกิจกรรมกลุ่มร่วมกันกับเพื่อนบ้านมากขึ้น

๖.กิจกรรมที่นำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

คำแนะนำในการปฏิบัติตัวแก่ผู้สูงอายุเมื่อมีภาวะซึมเศร้า

๑. ออกกำลังกาย/ออกกำลังกายสะสม (ต่อเนื่อง) ประมาณ๓๐ นาทีอย่างน้อย ๕ วันต่อสัปดาห์

๒. ทำกิจกรรมหรืองานอดิเรกที่ชอบที่ทำแล้วเกิดความรู้สึกดีเพลิดเพลินเช่นฟังเพลงดูหนังปลูกต้นไม้ทำสวนอ่านหนังสือเล่นดนตรีงานฝีมือฯลฯ

๓. หลีกเลี่ยงการอยู่คนเดียวเมื่อมีอารมณ์เศร้าพูดคุยกับคนอื่นเพื่อความเพลิดเพลินคลายเหงา

๔. พูดคุยกับคนที่ไว้ใจ

๕. ผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีต่างๆเช่นฝึกการหายใจโดยหายใจเข้าลึกๆหายใจออกช้าๆจนรู้สึกผ่อนคลายหรือทำสมาธิ/ปฏิบัติศาสนกิจตามหลักศาสนาที่ตนนับถือ

๖. วางเป้าหมายการทำงานที่เหมาะสมเป็นขั้นตอนอย่างง่ายๆ

๗. มองโลกในแง่ดีอย่าด่วนตัดสินใจเรื่องสำคัญต่อชีวิต

๘. หลีกเลี่ยงการดื่มสุราหรือแอลกอฮอล์

๙. ปรับตัวเข้ากับการเปลี่ยนแปลงในชีวิตเมื่อเจ็บป่วยดูแลตามคำแนะนำที่เหมาะสมกับโรคที่เป็นรับประทานอาหารที่มีประโยชน์รับประทานยาตามแพทย์สั่งสม่ำเสมอนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ

๑๐. ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นพบปะญาติเพื่อนฝูงเข้าร่วมชมรมที่สนใจโทรศัพท์หาลูกหลานที่อยู่ไกลหรือเพื่อนเก่า

๑๑. ปรึกษาแพทย์ไปตรวจและแจ้งผลให้ทราบเมื่อมีปัญหาทางจิตใจความสุข 5 มิติ เพื่อส่งเสริม

การส่งเสริมความสุข 5 มิติ ตามกลุ่มความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกาย กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง

Motto กินข้าวอร่อย

เนื้อหาการสอน

๑. ความสำคัญของเรื่อง

- การกินอาหารถือเป็นรากฐานสำคัญของมนุษย์ซึ่งช่องทางการนำอาหารเข้าสู่ร่างกายในภาวะปกติคือผ่านทางช่องปากการกินไม่เพียงแต่สำคัญต่อการดำรงชีวิตแต่จากการศึกษายังพบว่ากระบวนการ “กิน” ทั้งการเคี้ยวการสัมผัสรับกลิ่นรสและการกลืนมีความสัมพันธ์ต่อคุณภาพชีวิตและความสุข
- องค์ประกอบสำคัญของการกินให้อร่อย
- สภาพช่องปากที่ทำให้ “กินข้าวอร่อย”
- ปัญหาของช่องปากที่ส่งผลต่อการกินและการดูแล
- การบริหารใบหน้าและลิ้น
- อาหารกับผู้สูงอายุ
- การประเมินดัชนีมวลกาย
- การคัดกรองความเสี่ยงภาวะทุพโภชนาการ

๒. การประเมินตนเอง

การคัดกรองความเสี่ยงภาวะทุพโภชนาการ

การคัดกรองความเสี่ยงภาวะทุพโภชนาการผู้สูงอายุเพื่อค้นหาโอกาสที่จะเกิดภาวะขาดสารอาหารโดยระบุคะแนน

การคัดกรอง	ครั้งที่/วันที่
๑. ในช่วง ๓ เดือนที่ผ่านมารับประทานอาหารได้น้อยลงเนื่องจากความอยากอาหารลดลงมีปัญหาการย่อยหรือการเคี้ยวหรือปัญหาการกลืนหรือไม่ ๐ = รับประทานอาหารน้อยลงอย่างมาก ๑ = รับประทานอาหารน้อยลงปานกลาง ๒ = การรับประทานอาหารไม่เปลี่ยนแปลง	

การคัดกรอง	ครั้งที่/วันที่
๒. ในช่วง ๓ เดือนที่ผ่านมาน้ำหนักลดลงหรือไม่ ๐ = น้ำหนักลงมากกว่า ๓ กิโลกรัม ๑ = ไม่ทราบ ๒ = น้ำหนักลงระหว่าง ๑ – ๓ กิโลกรัม ๓ = น้ำหนักไม่ลดลง	
๓. ผู้ป่วยรับประทานอาหารเต็มมื้อได้กี่มื้อต่อวัน ๐ = ๑ มื้อ ๑ = ๒ มื้อ ๒ = ๓ มื้อ	
๔. ผู้ป่วยรับประทานอาหารจำพวกโปรตีนเหล่านี้บ้างหรือไม่ - นมหรือผลิตภัณฑ์จากนมอย่างน้อย ๑ หน่วยบริโภค/วันใช่ไม่ใช่ (๑ หน่วยบริโภค=นม ๒๐๐ มล./ ชีส ๑ แผ่น/ โยเกิร์ต ๑ ถ้วย) - เนื้อสัตว์ปลาหรือสัตว์ปีกทุกวันใช่ไม่ใช่ - ถั่วหรือไข่อย่างน้อย ๔ ช้อนกินข้าว / สัปดาห์ใช่ไม่ใช่ (ไข่ ๑ ช้อนกินข้าว= ครึ่งฟอง) ๐.๐ = ถ้าตอบ “ไม่ใช่” ทุกข้อหรือ “ใช่” เพียง ๑ ข้อ ๐.๕ = ถ้าตอบ “ใช่” ๒ ข้อ ๑.๐ = ถ้าตอบ “ใช่” ๓ ข้อ	
๕. ผู้ป่วยรับประทานอาหารผักหรือผลไม้อย่างน้อย ๒ ส่วน* ต่อวัน (๑ ส่วน* หมายถึงผลไม้ ๑ ผลเช่นส้ม/กล้วยน้ำว้า ผลไม้ชิ้น ๖-๘ ชิ้นเช่นสับปะรด/มะละกอ ผลเล็กมาก ๖ ผลลำไยลองกอง ผลเล็กปานกลาง ๔ ผลเช่นเงาะ/มังคุด/พุทรา ผลขนาดกลาง ½ ผลเช่นมะม่วง/ฝรั่ง/กล้วยหอม ผัก ๑ ส่วนหมายถึงผักสุก ๑ ทัพพีผักสด ๒ ทัพพี ๐ = ไม่ใช่ ๑ = ใช่	
๖. ดื่มเครื่องดื่ม (น้ำน้ำผลไม้กาแฟชานมหรืออื่นๆ) ปริมาณเท่าไหร่ต่อวัน ๐.๐ = น้อยกว่า ๓ แก้ว ๐.๕ = ๓ – ๕ แก้ว ๑.๐ = มากกว่า ๕ แก้ว	
๗. ความสามารถในการช่วยเหลือตัวเองขณะรับประทานอาหาร ๐ = ไม่สามารถรับประทานได้เอง ๑ = รับประทานได้เองแต่ค่อนข้างลำบาก ๒ = รับประทานได้เอง / ไม่มีปัญหา	

การแปลผลการคัดกรองความเสี่ยงภาวะทุพโภชนาการสูญเสีย

ระดับ A (๑๐ - ๑๒ คะแนน) ไม่พบความเสี่ยง

ระดับ B (๕ – ๙ คะแนน) พบความเสี่ยง

ระดับ C (น้อยกว่า ๕ คะแนน) พบความเสี่ยงสูง

๓. สาเหตุ

๑. องค์ประกอบการกินข้าวอร่อยไม่ดี ได้แก่ การเคี้ยว, มีแผลก้อนบวมหรือรอยโรคของเนื้อเยื่ออ่อน, ลิ้นรับรสชาติได้ไม่ดี,มีภาวะกลืน ติดคอสำลัก

๒. สภาพช่องปาก, ปัญหาของช่องปาก

๓. โภชนาการผู้สูงอายุที่ได้รับ

๔. การคัดกรองความเสี่ยงภาวะทุพโภชนาการ

๕. ไม่มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

๔. ผลกระทบเป็นแล้วจะส่งผลอย่างไร

ปัญหาดังกล่าวยังส่งผลกระทบสุขภาพกาย สุขภาพจิตส่งผลให้กินข้าวไม่อร่อย

๕. วิธีป้องกัน

๑. ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโภชนาการและสุขภาพช่องปาก

๒. สร้างความตระหนักเกี่ยวกับโภชนาการและสุขภาพช่องปาก

๓. คัดกรองความเสี่ยงภาวะทุพโภชนาการ

๔. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโภชนาการและสุขภาพช่องปาก

๖. กิจกรรมที่นำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

อาหารกับผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุมีความต้องการอาหารลดน้อยลงแต่มีความต้องการสารอาหารยังคงเท่าเดิมดังนั้นจึงควรรับประทานอาหารแต่ละวันให้มีปริมาณสารอาหารที่ครบถ้วนสะอาดและเพียงพอกับความต้องการของร่างกายคือครบทั้ง ๕ หมู่

หมู่ที่ ๑ เนื้อสัตว์ไข่นมและถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ

● เนื้อสัตว์ควรเลือกบริโภคที่ย่อยง่ายบด/สับละเอียดหรือต้มให้เปื่อยมื้อละ ๔-๖ ช้อน

● ไข่เป็นอาหารที่เหมาะสมย่อยและดูดซึมได้ดีเคี้ยวง่ายควรบริโภคทั้งฟองสัปดาห์ละ ๒ - ๓ ฟองกรณีถ้ามีภาวะไขมันในเลือดสูงให้รับประทานเฉพาะไข่ขาวหรือผสมไข่ขาว ๒ ฟองกับไข่แดง ๑ ฟอง

● นมเป็นอาหารที่มีโปรตีนและแคลเซียมสูงควรดื่มนมพร่องมันเนยหรือนมถั่วเหลืองวันละ ๑-๒ แก้ว

● ถั่วเมล็ดแห้งเป็นอาหารที่ให้โปรตีนสูงราคาถูกหาได้ง่ายควรต้มให้สุกเปื่อยนุ่ม

หมู่ที่ ๒ ข้าวแป้งน้ำตาลธัญพืชเผือกมัน

● ปริมาณที่ควรรับประทานข้าวมื้อละ ๒ ทัพพีวันละ ๖-๘ ทัพพี

หมู่ที่ ๓ ผักประเภทต่างๆใบเขียวผักสีหลากหลาย

● เป็นแหล่งวิตามินและแร่ธาตุมีกากใยอาหารช่วยระบบขับถ่ายรับประทานวันละ ๔ – ๖ ทัพพี

หมู่ที่ ๔ ผลไม้เป็นแหล่งวิตามินแร่ธาตุ

● ควรเลือกผลไม้เนื้อนุ่มเคี้ยวง่ายเช่นมะละกอกล้วยส้มหรือน้ำผลไม้คั้นสดวันละ ๓-๔ ส่วน

หมู่ที่ ๕ ไขมันจากพืชและสัตว์

● เป็นแหล่งอาหารที่ให้พลังงานและช่วยดูดซึมวิตามิน

● ควรเลือกไขมันจากพืชเช่นน้ำมันถั่วเหลืองน้ำมันรำข้าวแต่ไม่มีโคเลสเตอรอลยกเว้นกะทิน้ำมันมะพร้าวเพราะมีกรดไขมันอิ่มตัวสูง

ข้อปฏิบัติเพื่อผู้สูงอายุมีสุขภาพดี

๑. กินอาหารให้หลากหลายในสัดส่วนที่เหมาะสมและหมั่นดูแลน้ำหนักตัวการควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติไม่ให้อ้วนเกินไปให้ค่าดัชนีมวลกายปกติ (BMI) ๑๘.๕-๒๒.๙,ไม่เกิน ๒๕ กิโลกรัม/ตารางเมตร๒

๒. กินข้าวเป็นหลักเน้นข้าวกล้องข้าวขัดสีน้อย

๓. กินพืชผักและผลไม้ตามฤดูกาลให้มากเป็นประจำ

๔. กินปลาไข่เนื้อสัตว์ไม่ติดมันถั่วและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ

● เลือกกินเนื้อสัตว์ไม่ติดมันกินปลาทะเลเป็นประจำกินปลาให้บ่อยขึ้นสลับกับเนื้อสัตว์อื่นๆสลับกับถั่วเมล็ดแห้ง

๕. ดื่มนมและผลิตภัณฑ์เป็นประจำ

● ดื่มนมรสจืดหรืออาหารที่ทำจากนมเช่นโยเกิร์ตรสธรรมชาติชีส

๖. หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูงหวานจัดเค็มจัด

๗. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอวันละ ๖-๘ แก้วควรหลีกเลี่ยงเครื่องดื่มรสหวาน

● ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอดื่มช่วงกลางวันให้มากและลดการดื่มช่วงก่อนนอนโดยเตรียมน้ำสะอาดพร้อมแก้วมีหูจับไว้

๘. กินอาหารสะอาดปลอดภัย

● ต้องล้างผักผลไม้ให้สะอาดทุกครั้งและเลือกอาหารสะอาดปรุงสุกใหม่

๙. งดการสูบบุหรี่หรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

ผู้สูงอายุโภชนาการดีกินข้าวได้กินข้าวอร่อย...สุขภาพดี

การจัดอาหารเพื่อดูแลผู้สูงอายุ

๑. ควรจัดสีสันของอาหารให้น่ารับประทานเพื่อเพิ่มความดึงดูดในการอยากอาหาร

๒. แบ่งอาหารออกเป็นมื้อย่อยๆจัดให้กินอาหารครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้งวันละ ๕-๖ ครั้ง

๓. จัดอาหารให้ผู้สูงอายุกินอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายคือกินให้ครบ ๕ หมู่และมีความหลากหลาย

๔. เตรียมอาหารอ่อนนุ่มเปื่อยยุ่ยเคี้ยวง่ายย่อยง่าย

๕. จัดให้ผู้สูงอายุกินอาหารที่ปรุงสุกใหม่

๖. จำกัดการกินอาหารหวานจัดเค็มจัดอาหารทอดหลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสจัดหรืออาหารหมักดอง

๗. จัดให้กินอาหารประเภทผักและผลไม้เป็นประจำ

๘. งดเครื่องดื่มชากาแฟแอลกอฮอล์รวมถึงงดการสูบบุหรี่

๙. จัดให้ดื่มน้ำสะอาดวันละ ๖-๘ แก้ว

๑๐. เปลี่ยนบรรยากาศในการรับประทานอาหารโดยอาจเปลี่ยนสถานที่เช่นอาจพามานั่งรับประทานอาหารที่นอกบ้านระเบียงบ้าน

๑๑. ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการประกอบอาหารโดยอาจให้ช่วยเตรียมหรือเป็นผู้บอกสูตรการประกอบอาหาร

๑๒. หากเป็นไปได้ควรให้ลูกหลานมาร่วมรับประทานอาหารด้วยเพื่อเป็นการสร้างบรรยากาศและลดปัญหาทางด้านความต้องการทางจิตใจของผู้สูงอายุ

๑๓. กระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

ปริมาณอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุต่อวัน (พลังงาน ๑,๖๐๐ กิโลแคลอรี)

อาหาร กลุ่ม	ข้าว -แป้ง	ผัก	ผลไม้	เนื้อสัตว์	นม	น้ำมัน น้ำตาล เกลือ
ปริมาณ	๘	๖	๔	๖	๑	ใช้แต่น้อยเท่าที่จำเป็น
หน่วย	ทัพพี	ทัพพี	ส่วน	ช้อน	แก้ว	

การประเมินดัชนีมวลกาย

ผู้สูงอายุหมั่นดูแลน้ำหนักตัวด้วยการประเมินดัชนีมวลกาย

●การควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติดัชนีมวลกายอยู่ในเกณฑ์ปกติไม่ให้อ้วน

●ค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ปกติ=๑๘.๕ - ๒๒.๙ และไม่เกิน ๒๕ กิโลกรัม/ตารางเมตร๒

$$\text{ดัชนีมวลกาย} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2}$$

การแบ่งระดับความอ้วนตามค่าดัชนีมวลกายของคนเอเชีย

ค่าดัชนีมวลกาย (กก./ม^2)	ภาวะน้ำหนักตัว
น้อยกว่า 18.5	ผอม
18.5 - 22.9	ปกติ
23.0 - 24.9	น้ำหนักเกิน
25.0 - 29.9	โรคอ้วน
มากกว่า 30	โรคอ้วนอันตราย

การดูแลสุขภาพช่องปาก

๑. ความสำคัญของเรื่อง

ฟันเป็นอวัยวะสำคัญ ที่ต้องใช้ในการกินอาหาร รวมถึงการเคี้ยว กัด กลืน และการพูด การสูญเสียฟัน การเกิดรอยโรคและความเจ็บปวดในช่องปาก ซึ่งจัดเป็นปัญหาที่สำคัญเรื่องหนึ่งในผู้สูงอายุ ที่ส่งผลต่อสุขภาพโดยตรงทั้งทางร่างกาย จิตใจและคุ*ณ*ภาพชีวิต ดังนั้น การดูแลสุขภาพตนเองหรือผู้ดูแลที่บ้าน และการป้องกันโรคในช่องปาก เพื่อลดการสูญเสียฟัน ย่อมเป็นทางเลือกที่ดีสำหรับผู้สูงอายุ

๒. การประเมินตนเอง

๑) ประเมินพฤติกรรมการทำความสะอาดช่องปาก

๑.๑ การแปรงฟันวันละกี่ครั้ง/เวลาไหน

☐ ๑ ครั้ง/เช้า ☐ ๒ ครั้ง/เช้า,เย็น ☐ ๓ ครั้ง/เช้า,กลางวัน,เย็น ☐ ไม่แปรง

๑.๒ การใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ทุกวันหรือไม่

☐ ใช้ทุกวัน ☐ ใช้บางวัน ☐ ไม่เคยใช้เลย

๑.๓ การทำความสะอาดซอกฟันทุกวันไหม

☐ ทำทุกวัน ☐ ทำบางวัน ☐ ไม่เคยทำเลย ☐ ไม่มีฟัน

๒) ประเมินสภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคในช่องปาก

☐ สูบบุหรี่ มากกว่า ๑๐ มวน/วัน ☐ เคี้ยวหมากเป็นประจำ ☐ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์

๓) ประเมินสภาวะโรคในช่องปาก

☐ **ฟันผุ :** มีฟันผุเป็นรู เสียวฟัน ฟันหัก/ฟันแตกเหลือแต่ตอฟัน หรือไม่

☐ **เหงือกและอวัยวะปริทันต์ :**บริเวณเหงือก มีเลือดออก/มีฝีหนอง/ฟันโยก หรือไม่

☐ **เนื้อเยื่อในช่องปาก :** บริเวณริมฝีปาก แก้ม ลิ้น มีปุ่ม/ก้อนเนื้อ/มีแผลเรื้อรัง หรือไม่

☐ **ปัญหาการเคี้ยวอาหาร / การกลืน :** มีปัญหาการเคี้ยวอาหาร/ การกลืน หรือไม่

☐ **ฟันเทียม :** จำเป็นต้องใส่ฟันเทียม หรือทำฟันเทียมใหม่ หรือ ไม่

๓. สาเหตุ

๑. เกิดจากการไม่แปรงฟันก่อนนอน การแปรงฟันที่มีประสิทธิภาพ

๒. การแปรงฟันที่มีประสิทธิภาพ

๓. การไม่ได้ตรวจสุขภาพช่องปากของตนเองเป็นประจำ

๔. เกิดจาการกลัวการทำฟันเนื่องจากมีโรคประจำตัว

๔. ผลกระทบเป็นแล้วส่งผลอย่างไร

การสูญเสียฟันทำให้ผู้สูงอายุ เกิดผลกระทบด้านสังคม ทางสุขภาพทางกาย สูญเสียความมั่นใจเมื่อไม่มีฟัน ไม่มีฟันกรามไว้บดเคี้ยวอาหาร เคี้ยวได้ไม่ละเอียด ทำให้ทานอาหารได้น้อยลง น้ำหนักลด เกิดโรคกระเพาะและลำไส้เมื่อทานอาหารไม่ละเอียด

๕. วิธีป้องกัน

๑) ควรตรวจสุขภาพช่องปากโดยทันตบุคลากรทุก ๖ เดือน เพื่อป้องกันและรักษาโรคในช่องปากในระยะเริ่มแรก

๒) ควรแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์อย่างน้อยวันละ๒ ครั้ง (ตอนเช้าและก่อนนอน) ครั้งละ๒ นาที โดยเน้นเวลาก่อนนอนและหลังแปรงฟัน งดกินขนมหวาน น้ำอัดลม อย่างน้อย ๒ชั่วโมง

๓) ควรได้รับการขูดหินน้ำลายและทำความสะอาดช่องปาก เพื่อป้องกันการเกิดเหงือกอักเสบ โรคปริทันต์หรือรำมะนาด

๔) หากผู้สูงอายุมีโรคประจำตัวควรนำยาที่ทานพร้อมสมุดบันทึกโรคประจำตัวติดตัวไปทุกครั้งที่ขอรับบริการทันตกรรม

๕) การเสริมสร้างความแข็งแรงโดยการบริหารกล้ามเนื้อใบหน้าและลิ้น

๖.กิจกรรมที่นำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

<u>กิจกรรมการแปรงฟันหลังอาหารเช้าและก่อนนอน</u>

๑. เลือกใช้แปรงสีฟันที่ขนอ่อนนุ่ม ปลายขนกลมมน

๒. เน้นการแปรงฟันบริเวณขอบเหงือก คอฟัน เป็นพิเศษแปรงฟันบริเวณขอบเหงือกให้ขนแปรงทำมุม ๔๕ องสากับตัวฟัน ขยับแปรงไปมา-มาสั้นๆเบาๆในแนวนอน ฟันบนขยับๆปัดลงล่าง ฟันล่างขยับๆปัดขึ้นบน สำหรับฟันหน้าล่างให้วางแนวตั้งขยับๆไปมา

๓. แปรงให้ทั่วถึงทุกซี่ และทุกด้านทั้งด้านนอกที่ติดกระพุ้งแก้มและด้านใน ที่ติดกับลิ้นและเพดาน รวมถึงด้านบดเคี้ยว

การดูแลรักษาฟันเทียมแบบถอดได้

วิธีการดูแลรักษาฟันเทียมแบบถอดได้

๑. แปรงฟันเทียมทุกครั้งหลังทานอาหาร

๒.การแปรงฟันเทียม ควรมีภาชนะรองรับ

๓.ระวังไม่ให้ฟันเทียมตกลงพื้น

๔.เมื่อเข้านอนกลางคืน ถอดฟันปลอมแช่น้ำในภาชนะที่มีฝาปิด

ผู้สูงอายุตรวจฟันด้วยตัวเอง

๑. ตรวจฟันหน้า บน - ล่าง โดยยิ้มยิงฟันกับกระจก

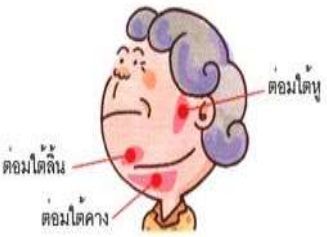
๒. ตรวจฟันกรามด้านติดแก้ม โดยยิ้มกว้างถึงฟันกรามอาจใช้นิ้วมือช่วยดึงมุมปากให้เห็นชัดเจน

๓. ตรวจฟันด้านในและด้านบดเคี้ยวฟันล่าง โดยก้มหน้า อ้าปากกว้าง กระดกลิ้นขึ้น

๔. ตรวจฟันด้านเพดาน และด้านบดเคี้ยวฟันบน โดยเงยหน้า อ้าปากดูฟันหน้าบน ด้านเพดาน อาจต้องใช้กระจกบานเล็กช่วยสะท้อน

การกระตุ้นการทำงานของต่อมน้ำลาย

แนะนำทำก่อนรับประทานอาหาร เป็นการนวดต่อมน้ำลาย ๓ ต่อมได้แก่ ต่อมน้ำลายใต้หู ต่อมใต้คางและต่อมใต้ลิ้น ทำตามขั้นตอน ๑-๓ ทำซ้ำ ๒ - ๓ ครั้ง



การบริหารลิ้น

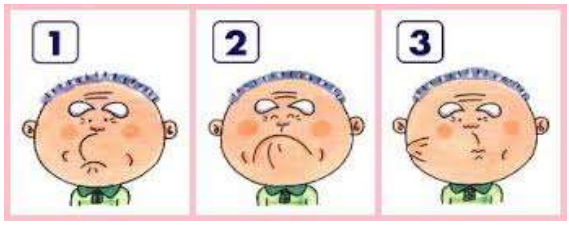
การบริหารลิ้นมี๒แบบ คือ แบบเปิดปาก และปิดปาก โดยมีขั้นตอนดังนี้

<u>การบริหารลิ้นโดยการเปิดปาก</u> (ขั้นตอนละ๕ ครั้ง)

๑. แลบลิ้นเข้าและออก

๒. แลบลิ้นแล้ว เคลื่อนไปทางซ้าย-ขวา หมุนลิ้นไปทางซ้าย ขวา เพื่อเลียรอบๆริมฝีปาก

๓. แลบลิ้น แล้วขยับลิ้นขึ้นลง เพื่อจะเลียที่ปลายจมูก



<u>การบริหารลิ้นโดยการปิดปาก</u> (ขั้นตอนละ๕ ครั้ง)

๑. ดันริมฝีปากบนด้วยลิ้น

๒. ดันริมฝีปากล่างด้วยลิ้น

๓. ดันแก้มซ้าย ขวาด้วยลิ้น หมุนลิ้นไปรอบๆ ทั้งซ้ายและขวา

การบริหารใบหน้า

ช่วยปลุกเส้นประสาท กระตุ้นกล้ามเนื้อใบหน้า เช่น แก้ม ปาก และลิ้น ให้เคลื่อนไหวได้ดีขึ้น แนะนำให้ทำหลังล้างหน้าตอนเช้า มีขั้นตอน๓ ขั้นตอน แต่ละขั้นใช้เวลาประมาณ ๑๐ วินาที แล้วผ่อนคลาย จากนั้นให้ปฏิบัติซ้ำแต่ต้นอีก ๓ รอบโดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ ๑ เริ่มต้นด้วยสูดลมายใจเข้าให้เต็มปอด เหยียดริมฝีปากออกไปด้านข้าง เป็นแนวกว้างขยับแก้มให้สูง หลับตาให้สนิท

ขั้นตอนที่ ๒ อ้าปากกว้าง และลืมตาให้กว้าง

ขั้นตอนที่ ๓ ปิดปากให้สนิท ป่องแก้ม ขยับปากซ้าย - ขวา

<u>คำถามหลังการสอน</u>

เพื่อตรวจสอบความรู้ ความเข้าใจของผู้สูงอายุ โดยมีข้อคำถาม ถูก ผิด ดังนี้

๑. ควรแปรงฟันทุกวันอย่างน้อยวันละ๒ครั้ง

๒. ควรแปรงฟันด้วยใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์วันเว้นวัน

๓. ถ้ามีปัญหาเคี้ยวอาหารได้ลำบากทานอาหารได้น้อยลงควรทานอาหารให้มากขึ้น

๔. หากฟันปลอมที่ใช้มีหินปูนเกาะที่ฟันปลอมควรต้มด้วยน้ำร้อน

๕. หากมีโรคประจำตัวต้องการถอนฟัน ควรนำยาที่รับประทานและสมุดประจำตัวมาให้ทันตบุคลากรดูทุกครั้ง

๖. หากมีภาวะน้ำลายหลั่งน้อยควรจิบน้ำบ่อยๆหรือบริหารลิ้นเพื่อเรียกน้ำลาย

๗. ควรถอดฟันปลอมแช่น้ำทุกคืน

Motto นอนหลับสนิท

เนื้อหาหลักสูตร

๑. ความสำคัญของเรื่อง

การนอน ช่วยทำให้กล้ามเนื้อและอวัยวะทุกส่วนของร่างกายได้ฟื้นฟูและพักผ่อน เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการทำงานในวันต่อไป ซึ่งถ้าหากเรานอนหลับพักผ่อนน้อยจะส่งผลให้ระบบต่างๆ ในร่างกายทำงานผิดปกติและลดประสิทธิภาพลง งานวิจัยในต่างประเทศ ได้ทำการวิจัยในผู้ที่นอนน้อยกว่า ๔ ชั่วโมง และผู้ที่นอนมากกว่า ๑๐ ชั่วโมงต่อคืนเป็นประจำ พบว่าผู้ที่นอนน้อยกว่า ๔ ชั่วโมงต่อคืนมีความเสี่ยงอายุสั้นกว่าผู้ที่นอนหลับปกติประมาณ ๑๐ ชั่วโมงต่อคืน อีกทั้งผู้ที่นอนน้อยเป็นระยะเวลานานติดต่อกัน มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือด เมื่ออายุมากขึ้นอีกด้วยดังนั้นควรนอนหลับอย่างสนิทให้ต่อเนื่องกันอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า ๖-๘ ชั่วโมงต่อคืน

การประเมินการนอนหลับ

ให้สอบถามผู้สูงอายุ ๒ ข้อดังนี้

๑. ท่านมีปัญหาการนอนหลับหรือไม่

☐ ไม่มีปัญหา

☐ มีปัญหา คือ ☐ นอนไม่หลับ ☐ นอนมากไป ☐ นอนกรน ☐ นอนละเมอ

๒. ท่านมีอาการง่วง อ่อนเพลีย ตอนกลางวันหรือไม่

☐ ไม่มีปัญหา

☐ มีปัญหา

ถ้ามีปัญหาข้อใดข้อหนึ่ง ส่งต่อ เพื่อวินิจฉัย/รักษา

๒. เนื้อหาการสอน

การนอนหลับหมายถึง สภาวะที่ร่างกายตัดการรับรู้ต่อของสิ่งแวดล้อมและโดยปกติระหว่างการนอนหลับร่างกายจะไม่มีการเคลื่อนที่ คนเราใช้เวลาถึงหนึ่งในสามของแต่ละวันไปกับการนอนหลับ ถือว่าเป็นช่วงเวลาแห่งการพักผ่อนที่ดีที่สุด อีกทั้งยังช่วยซ่อมแซมเซลล์ผิวหนังหรืออวัยวะที่สึกหรอของเราและยังช่วยปรับสมดุลฮอร์โมนของร่างกายด้วย นอกจากนี้ยังมีสาระสำคัญต่างๆ ที่ร่างกายหลั่งออกมาในช่วงระยะเวลาดังกล่าว เช่น สารเมลาโทนินซึ่งเป็นสารที่มีบทบาทสำคัญหลายอย่างเช่น ช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิตและที่สำคัญสารนี้ยังมีหน้าที่ควบคุมการนอนหลับอีกด้วย ถ้าคนเราอดนอนหรือนอนหลับไม่เพียงพอก็จะทำให้ประสิทธิภาพในการทำงานของร่างกายรวมทั้งผิวพรรณด้อยลง ทำให้เกิดผลเสียดังนี้

๑) ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายลดลง โดยการอดนอนจะทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายทำงานหนักขึ้นซึ่งเลือดจะมีเม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้นและเม็ดเลือดขาวเหล่านี้จะสลายตัวในเวลาต่อมาจึงทำให้ความสามารถของร่างกายในการต้านทานต่อเชื้อแบคทีเรียและเชื้อไวรัสเสียไป

๒) ระบบจัดเก็บความทรงจำหรือระบบประสาทจะมีประสิทธิภาพลดลง โดยอวัยวะที่สำคัญคือ ฮิปโปแคมปัส จะทำหน้าที่ถ่ายโอนข้อมูลที่เรียนรู้ในระหว่างวันเข้าสู่ความทรงจำระยะยาวซึ่งอวัยวะชิ้นนี้จะทำงานตอนที่เรานอนหลับเท่านั้นและจะทำงานได้ดีหากร่างกายได้รับการพักผ่อนอย่างเพียงพอ

๓) อารมณ์เครียด และเปลี่ยนแปลงได้ง่ายโดยไม่มีเหตุผล มีอาการง่วงนอนหรือรู้สึกไม่สดชื่นตลอดทั้งวัน

๔) ระบบการย่อยอาหารผิดปกติ โดยร่างกายจะต้องใช้เวลามากขึ้นถึง ๔๐ เปอร์เซนต์เพื่อจัดการกับระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต และการมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงนานๆ จะทำให้แก่เร็ว

หากเราอดนอนนาน ๑ สัปดาห์ หรือนอนวันละ ๔ ชั่วโมงโดยประมาณร่างกายจะผลิตฮอร์โมนที่จำเป็นในการควบคุมปริมาณกล้ามเนื้อและไขมันน้อยลงทำให้ร่างกายสะสมไขมันมากขึ้น

หากคนเรานอนไม่ถึงวันละ ๘ ชั่วโมง ร่างกายก็จะผลิตสารเลปตินน้อยลงซึ่งเลปตินมีบทบาทในการควบคุมความอยากอาหาร เพราะฉะนั้นยิ่งเราอดนอน เลปตินก็จะถูกผลิตออกมาน้อยลงทำให้เรามีความอยากอาหารเพิ่มขึ้น เช่นอยากทานขนมหวาน และอาหารมันๆ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการควบคุมและลดน้ำหนักได้

๕) สูญเสียโอกาสที่ร่างกายจะหลั่งโกรทฮอร์โมนในขณะหลับ ซึ่งโกรทฮอร์โมนจะช่วยให้คุณดูอ่อนเยาว์ โดยการสร้างสมดุลระบบการเผาผลาญอาหาร และช่วยซ่อมแซมเซลล์ต่างๆ ดังนั้น หากขาดฮอร์โมนชนิดนี้ผิวหนังก็จะหย่อนคล้อยและเหี่ยวย่นได้

๖) ในด้านของผิวหนัง สารเมลาโทนินเป็นสารที่มีบทบาทสำคัญในการปกป้องเซลล์ผิวหนังจากสารอนุมูลอิสระต่างๆ และสารเมลาโทนินจะถูกสร้างมากที่สุดในเวลากลางคืนขณะที่เรานอนหลับ ถ้าเราอดนอนหรือนอนน้อยก็จะทำให้มีการสร้างสารนี้ลดลง ส่งผลให้เกิดการอักเสบหรือภูมิแพ้ของผิวหนังได้ง่ายขึ้น

เทคนิคในการช่วยให้นอนหลับสบายเพื่อสุขภาพร่างกาย

๑. จัดตารางเวลาการนอนให้เหมาะสมและเป็นเวลา ซึ่งความต้องการในการนอนหลับของคนเราขึ้นอยู่กับช่วงอายุหรือวัย ยิ่งอายุน้อยยิ่งต้องการนอนมากและความต้องการนอนหลับสำหรับผู้ใหญ่โดยทั่วไปแล้วประมาณ ๗-๘ ชั่วโมงต่อวัน นอกจากนี้ช่วงเวลาเข้านอนก็เป็นสิ่งสำคัญ เพราะฮอร์โมนและสารต่างๆ ที่จำเป็นในการก่อให้เกิดสุขภาพร่างกายและผิวพรรณที่ดีจะผลิตเป็นเวลาตามที่ร่างกายกำหนด เวลาที่แนะนำให้ควรเข้านอนไม่ควรจะเกิน ๔ ทุ่มของแต่ละคืน

๒. สร้างบรรยากาศในห้องนอนให้เหมาะสม เช่น ห้องนอนควรจะเงียบ ไม่มีเสียงรบกวน อุณหภูมิในห้องต้องเย็นพอดีและควรจะปิดไฟให้มืด นอกจากนี้ไม่ควรนำอุปกรณ์หรือสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ เข้าไปไว้ในห้องนอนเช่น คอมพิวเตอร์ หรือโต๊ะทำงานจะทำให้เรารู้สึกกังวลตลอดเวลาจนเกิดอาการนอนไม่หลับ

๓. ควรเลือกหมอนและเตียงนอนให้เหมาะสมกับสรีระของร่างกาย รวมทั้งหมั่นเปลี่ยนผ้าปูที่นอนและปลอกหมอนหรือนำมาซักทุกอาทิตย์เพื่อจะได้ช่วยลดการสะสมของฝุ่นและไรซึ่งอาจทำให้ผิวหน้าอ่อนแอ เกิดสิว และอาจเป็นโรคภูมิแพ้ได้ง่ายขึ้น

๔. หากิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายร่างกายก่อนนอน เช่น การอาบน้ำอุ่น ฟังเพลงจังหวะสบายๆ หรือการนั่งสมาธิซึ่งช่วยให้ร่างกายหลั่งสารเอนโดรฟีน(Endorphine) ออกมา ทำให้ร่างกายรู้สึกผ่อนคลายและช่วยให้นอนหลับได้สบายยิ่งขึ้น

๕. ท่านอนหงายเป็นท่านอนที่ดีต่อสุขภาพเพราะเป็นท่านอนที่ไม่มีอะไรมากดทับหน้าอกช่วยให้ระบบทางเดินหายใจทำงานได้อย่างคล่องตัวที่สุด เมื่อนอนหงายกระดูกสันหลังจะได้รับการรองรับจากที่นอนทำให้สามารถวางตัวอยู่ในแนวธรรมชาติได้ดีที่สุด นอกจากนี้ท่านอนหงายจะช่วยให้หลีกเลี่ยงการเกิดริ้วรอยบนใบหน้าได้ดีที่สุด เพราะการนอนตะแคงหรือการนอนคว่ำนานๆ จะทำให้เกิดแรงกดทับซึ่งก่อให้เกิดริ้วรอยบนใบหน้า

๖. กดจุดบริเวณใบหน้าก่อนนอนด้วยการใช้ปลายนิ้วนวดวนเป็นวงกลมไปเรื่อยๆ ตามหัวคิ้ว ขมับ ร่องจมูก คาง และมุมปาก ช่วยให้การนอนหลับสบายและหลับสนิทขึ้น

๗. กลิ่นของน้ำมันหอมระเหย ได้แก่ น้ำมันหอมระเหยจากลาเวนเดอร์ จะช่วยให้ความรู้สึกที่ผ่อนคลายและช่วยให้การนอนหลับสบายยิ่งขึ้น

๘. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ หรือน้ำอัดลม เพราะคาเฟอีนจะกระตุ้นให้ร่างกายตื่นตัว ทำให้นอนหลับได้ยาก จึงแนะนำให้ดื่มชาคาโมมายด์อุ่นๆ หรือนมอุ่นๆ ก่อนนอน เพื่อช่วยให้นอนหลับได้ดีขึ้น แต่ไม่ควรดื่มน้ำมากก่อนเข้านอนเพราะอาจทำให้ต้องตื่นกลางดึกบ่อยๆ เพื่อมาเข้าห้องน้ำ นอกจากนี้อาหารจำพวกมันเทศ เผือก กลอย ข้าวกล้อง ขนมปังโฮลวีต และผลิตภัณฑ์โฮลเกรนต่างๆ ช่วยให้ร่างกายผลิตสารเซโรโทนินทำให้นอนหลับสบาย

การนอนไม่เพียงพอเราจะสังเกตได้ในวันถัดมา โดยมีอาการดังต่อไปนี้

๑. มีอาการง่วงนอนหรือซึมเซาตลอดทั้งวัน

๒. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่ายโดยไม่มีเหตุผล

๓. อาจมีอาการหลับในขณะที่ตื่นโดยไม่รู้ตัว

๔. หลับในทันทีหลังจากนอน

อาการเหล่านี้เกิดจากการอดนอนที่นอกจากจะส่งผลในวันถัดไปแล้ว หากทำติดต่อกันจนกลายเป็นกิจวัตรประจำวันร่างกายจะปรับให้ชินกับสภาวะนั้นและส่งผลเสียในระยะยาว ระบบภายในร่างกายจะแปรปรวนและสูญเสียสมดุล โดยเฉพาะระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย การอดนอนทำให้ระบบภูมิคุ้มกันทำงานหนักขึ้นในช่วงแรก ๆ โลหิตจะมีเม็ดโลหิตขาวเพิ่มขึ้นและมันก็สลายตัวในเวลาต่อมา ทำให้ความสามารถในการต้านทานแบคทีเรียและเชื้อไวรัสของร่างกายเราเสียไป

นอนหลับเพื่อสมอง

นอกจากก่อให้เกิดประโยชน์ต่อร่างกายแล้ว การนอนหลับยังสามารถส่งผลดีต่อสมองอีกด้วย เนื่องจากสมองเป็นอวัยวะชิ้นสำคัญของคนเรา ถึงแม้ว่าจะมีน้ำหนักเบาแต่ว่าเอาพลังงานสะสมภายในร่างกายไปใช้ถึง ๒๐ เปอร์เซ็นต์ ในแต่ละวัน ซึ่งหากเรานอนหลับให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ระบบจัดเก็บความทรงจำหรือระบบประสาทจะถูกพัฒนาให้มีประสิทธิภาพให้มากยิ่งขึ้น ตัวอย่างเช่น เมื่อเรานอนหลับโดยเฉพาะเมื่อเราหลับสนิทหรือหลับลึกแล้วฝัน จากงานวิจัยทางสมองพบว่า ความฝันเป็นอีกหนึ่งกระบวนการจัดเก็บข้อมูล โดยฉายภาพประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในตอนที่ตื่นเพื่อจัดเก็บข้อมูลเหล่านั้น เป็นการเชื่อมต่อเซลล์ประสาทของสมองเพื่อเก็บเป็นความทรงจำถาวร โดยอวัยวะที่ทำหน้าที่ดังกล่าว มีชื่อว่า ฮิปโปแคมปัสจะทำหน้าที่ถ่ายโอนข้อมูลที่เรียนรู้ในระหว่างวันเข้าสู่ความทรงจำระยะยาว ซึ่งอวัยวะชิ้นนี้ทำงานตอนที่เราหลับเท่านั้นและจะทำงานได้ดีหากเราหลับอย่างเพียงพอ

Motto การส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ๓ อ. ๒ ส.

เนื้อหาการสอน

๑. ความสำคัญของเรื่อง

ปัญหาสุขภาพที่สำคัญในประชากรไทยเจ็บป่วยด้วยโรค ได้แก่ หัวใจและหลอดเลือด(รวมโรคหัวใจขาดเลือด โรคความดันโลหิตสูง และหลอดเลือดสมองแตก)โรคอ้วนเพิ่มสูงขึ้นในทุกกลุ่มอายุ การเจ็บป่วยด้วยโรคที่เกี่ยวข้องกับโรคอ้วนมีความชุกมากขึ้น ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

ทั้งนี้เนื่องประชาชนส่วนใหญ่มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ๓ อ. ๒ ส.ในการดูแลสุขภาพไม่ถูกต้องและเสี่ยงต่อการเกิดโรคประจำตัวและเสียชีวิตสูงขึ้น

หลักสำคัญในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ลดเสี่ยง โรค โดยการยึดหลักง่ายๆ คือ ๓ อ. ๒ ส. ๑ ฟ ได้แก่

อ.อ.อาหาร กินตามธงโภชนาการ ,กินเท่าไรใน ๑ วัน ,อาหารโซนสี หลักการกินเพื่อควบคุมพลังงาน

อ.อารมณ์ อารมณ์มุ่งมั่นต่อเป้าหมายลดน้ำหนัก ควบคุมอารมณ์และความรู้สึกขณะลดน้ำหนักสกัด สะกด สะกิด รู้จักผ่อนคลายอารมณ์เครียดหางานอดิเรกที่ชอบ พักผ่อนให้เพียงพอ ทำกิจกรรมฝึกสมอง อ . ออกกำลังกาย โดยเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อในระดับปานกลางอย่างน้อย ๓๐ นาทีต่อวัน หรือสะสมวันละ ๑๐ นาที เช่น เดิน ปั่นจักรยาน รำมวยจีน ทั้งนี้เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ อาจปรึกษาแพทย์ก่อนให้ผู้สูงอายุออกกำลังกาย เพื่อให้เป็นไปอย่างเหมาะสมกับสมรรถภาพของผู้สูงอายุแต่ละคน

ส.ไม่สูบบุหรี่พิษภัยของบุหรี่ วิธีเลิกสูบบุหรี่

ส.สุรา โรคติดสุรา อาการ วิธีเช็คเป็นโรคสุราหรือไม่ ผลเสียของโรคติดสุรา การรักษา แนวทางการเลิกดื่มสุรา ซึ่ง นำมาซึ่งผลเสียต่อสุขภาพมากมาย ยิ่งในผู้สูงอายุซึ่งมีร่างกายเสื่อมสภาพตามวัยด้วยแล้วล่ะก็ ควรหลีกเลี่ยงภัยร้ายต่อสุขภาพ

๑ ฟ.คือ การดูแลทำความสะอาดฟันทุกวัน และแนะนำให้ผู้สูงอายุทำความสะอาดซอกฟันโดยใช้ไหมขัดฟัน แรงซอกฟัน เพื่อสุขภาพช่องปากที่ดี

๒.การประเมินตนเอง

๒.การประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์

๒.๑ ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ วัน ครั้งละ ๑๕-๓๐ นาที

☐ ไม่เคย ☐ บางครั้ง ☐ เป็นประจำ

๒.๒ รับประทานผัก ผลไม้

☐ ไม่เคย ☐ บางครั้ง ☐ เป็นประจำ

๒.๓ ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ ๘ แก้ว

☐ ไม่เคย ☐ บางครั้ง ☐ เป็นประจำ

ข้อ ๒.๑, ๒.๒ และ ๒.๓ ทำเป็นประจำถือว่าผ่าน

๒.๔ การสูบบุหรี่/ยาเส้น

☐ ไม่สูบหรือเลิกสูบแล้ว ..... ปี ☐ สูบบางครั้ง ☐ สูบเป็นประจำ

๒.๕ การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ ☐ ไม่เคย ☐ บางครั้ง ☐ เป็นประจำ ข้ อ ๒.๔, ๒.๕ ไม่สูบไม่ดื่มถือว่าผ่าน

ผ่าน ๕ ข้อถือว่าผ่าน

สรุป ☐ ผ่าน ☐ ไม่ผ่าน

๓. สาเหตุ

๑. ไม่มีความรู้ ขาดความเข้าใจ

๒. ขาดความตระหนัก

๓. ไม่มีเวลาดูแลตัวเอง

๔. สุขภาพไม่เอื้ออำนวย

๕. ขาดการประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์

๔. ผลกระทบเป็นแล้วจะส่งผลอย่างไร

ปัญหาดังกล่าวยังส่งผลกระทบสุขภาพกาย สุขภาพจิต เศรษฐกิจครอบครัว สังคม เกิดสภาวะพึ่งพิง ต้องการผู้ดูแล รักษาพยาบาลสูงขึ้นซึ่งต้องใช้งบประมาณอย่างมากในการดูแลแล

๕. วิธีป้องกัน

๑ .ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ พฤติกรรมที่พึงประสงค์

๒. สร้างความตระหนักและหันมาดูแลสุขภาพ

๓. หาเวลาดูแลตัวเองบ้างเท่าที่ทำได้

๔. ประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์ ตัวเองปีละ ๑ ครั้งเพื่อเฝ้าระวังสุขภาพ

๖. กิจกรรมที่นำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

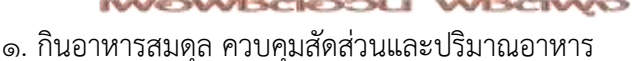
การดูแลสุขภาพเป็นหลักสำคัญ โดยการยึดหลักง่ายๆ คือ ๓ อ. ๒ ส. ได้แก่ อ.อาหาร กินตามธงโภชนาการ, กินเท่าไรใน ๑ วัน, อาหารโซนสี หลักการกินเพื่อควบคุมพลังงาน

✓ กินอาหารครบ 3 มื้อ ต้องไม่งดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง

✓ กินผัก ผลไม้ในมื้ออาหารให้มากขึ้น

✓ เคี้ยวอาหารช้าๆ

✓ มีความอดทน ถ้ารู้สึกหิว ทั้งๆ ที่เพิ่งกินไป



๑. กินอาหารสมดุล ควบคุมสัดส่วนและปริมาณอาหาร

๒. กินอาหารธรรมชาติไม่แปรรูป

๓. กินผักและผลไม้ รสไม่หวานให้มากพอ และ ครบ ๕ สี

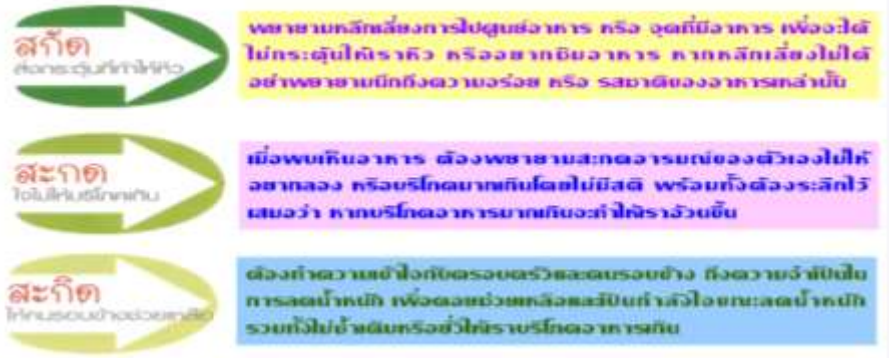
๔. กินเป็น คือ รู้จักเลี่ยง อาหารมันจัด หวานจัด และ เค็มจัด

๕. กินอาหารพออิ่ม

๖. กินอาหารเช้าทุกวัน มื้อเช้าเป็นมื้อหลักสำคัญ

๗. กินอาหารมื้อเย็นแต่วัน

อ.อารมณ์หลักในการควบคุมอารมณ์และความรู้สึกขณะลดน้ำหนัก



๑๐ วิธีสร้างความสุขง่ายๆ แก่ตัวเอง

๑. การออกกำลังกาย อาจจะเป็นการวิ่ง ว่ายน้ำ แม้กระทั่งการเดิน ก็สามารถทำให้เรามีความสุขได้เนื่องจากการหลั่งของสารที่เรียกว่า เอ็นดอร์ฟิน ทำให้เรารู้สึกว่า สบายใจขึ้น และทำให้ร่างกายแข็งแรงด้วยผิวพรรณสดใส กล้ามเนื้อแข็งแรง

๒. การเพิ่มพูนมิตรภาพ เราจะเห็นได้ว่า คนที่มีเพื่อนสนิท และเพื่อนที่คบหากันแบบธรรมดาๆ มากกว่าคนทั่วไป จะเป็นคนที่มีความสุขมากกว่าคนที่มีเพื่อนแค่คนเดียวหรือไม่มีใครเลย

๓. ชื่นชมกับสิ่งต่างๆ การที่เรารู้สึกดี หรือแย่ ขึ้นอยู่กับการจดจ่ออยู่กับมัน การใช้เวลานั่งนึกสิ่งดีๆ ในแต่ละวันแบบเงียบๆ บ้าง ก็สามารถยกระดับความสุขได้

๔. เปลี่ยนวิธีการหายใจ เวลาที่คุณโกรธ ลองสูดหายใจเข้าทางจมูกลึกๆ อย่างช้าๆ และผ่อนออกทางปากแค่ไม่กี่นาที คุณจะรู้สึกว่า อารมณ์ร้ายๆ ของคุณจะค่อยๆ หายไป

๕. การสร้างเป้าหมายในอนาคต ไม่เพียงแต่จะทำให้ชีวิตตื่นเต้น มีสีสันเท่านั้น แต่ยังทำให้คุณอดทนต่อปัญหาระยะสั้นๆ ได้ดีขึ้นด้วย

๖. นอนหลับให้มากขึ้น คนส่วนใหญ่ควรนอน ๗-๘ ชั่วโมง เพราะในสังคมปัจจุบันมักจะนอนกันไม่ค่อยพอ ทำให้ร่างกายอ่อนล้า จิตใจเซื่องซึมและฉุนเฉียวง่าย

๗. การมองโลกในแง่ดี เพราะคนมองโลกในแง่ดีนั้นจะประสบความสำเร็จในหน้าที่การทำงานมากกว่า พบเจอแต่สิ่งที่เบิกบานในชีวิต สุขภาพแข็งแรง มีมิตรสหายมากมาย

๘. เอาใจใส่ผู้อื่นบ้าง ไม่เพียงแต่ทำให้คุณลืมปัญหาของตัวเองได้เท่านั้น แต่ยังทำให้เรามีความสุข เมื่อเรารู้จักมอบความรักให้แก่กัน

๙. การหัวเราะและการยิ้ม เป็นยาแก้เครียดที่ง่ายที่สุด เพราะอารมณ์ขันทำให้มีความสุข และการยิ้มแย้มให้กับคนรอบข้าง ดังคำพูดที่ว่า “จงยิ้มเถิดแล้วโลกทั้งใบจะยิ้มให้คุณ”

๑๐. ทำให้มันสุดๆ ไปเลย การลงมือแก้ไขปัญหาต่างๆ อย่างจริงจังและตั้งใจทำ มักทำให้ผลดีกว่าเสมอขอเพียงแค่ตั้งใจแก้ไขอย่างเต็มความสามารถและมั่นคง ชีวิตคุณก็จะมีแต่ความสุข

อ.๒ ออกกำลังกาย มีพฤติกรรมการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับวัย อย่างสม่ำเสมอสัปดาห์ละ ๕ วัน และในแต่ละวันออกกำลังกายต่อเนื่อง อย่างน้อยครั้งละ ๓๐ นาที การออกกำลังกายที่สมบูรณ์แบบ คือการ

ออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ ว่ายน้ำ วิ่ง ปั่นจักรยาน เดินเร็ว กระโดดเชือก แอโรบิกด๊านซ์ และโยคะ เป็นต้น จะทำปอดหัวใจ หลอดเลือดตลอดจนระบบไหลเวียนทั่วร่างกายแข็งแรง ทนทาน และทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ ในการป้องกันการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายแต่ละครั้งควรปฏิบัติ ๓ ขั้นตอนคือ (๑) การอบอุ่นร่างกาย (๒) การออกกำลังกาย และ (๓) การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ส.บุหรี่

ควันบุหรี่ทำอันตรายทั้งคนสูบและไม่สูบ

☐ ทางด้านสุขภาพกาย , ด้านสุขภาพจิต, ด้านเศรษฐกิจ ส่วนตัวและของชาติ, ด้านสภาพแวดล้อม

องค์ประกอบของควันบุหรี่

ได้มาจากยาสูบ ผสมน้ำยาล้างเล็บ,น้ำยาล้างห้องน้ำ,ยาเบื่อหนู,ควันจากเครื่องยนต์ดีเซลก๊าซจากควันท่อไอเสีย,ยาฆ่าแมลง,น้ำยาดองศพ,ก๊าซที่ใช้ในการประหารชีวิต,ลูกเหม็น,ยาฆ่าแมลง,
สารละลายที่ใช้ในโรงงาน

เมื่อจุดบุหรี่สูบแล้วได้อะไร

จุดบุหรี่ ความร้อนจะเผาไหม้สารเคมีในมวนบุหรี่ เกิดปฏิกิริยากับออกซิเจน ไฮโดรเจน คาร์บอนไดออกไซด์ และไนโตรเจนที่มีอยู่ในอากาศทำให้เกิดสารพิษต่าง ๆ ขึ้นมากมาย ได้แก่ :

☐ <u>คาร์บอนไดซัลไฟด์</u>: ทำให้ผนังเส้นเลือดแดงหนาและแข็งขึ้น

☐ <u>คาร์บอนมอนอกไซด์</u>: เหมือนควันจากท่อไอเสียรถยนต์, ทำให้เลือดข้น และหนืดมากขึ้น เป็นสาเหตุหนึ่งของโรคหัวใจ

☐ <u>ไนโตรเจนไดออกไซด์</u>: ทำลายเยื่อบุถุงลม เป็นสาเหตุของโรคถุงลม ปอดโป่งพอง

☐ <u>ไฮโดรเจนไซยาไนด์</u>: ก่อให้เกิดอาการไอ มีเสมหะ หลอดลมอักเสบเรื้อรัง

☐ <u>ฟอร์มาลดีไฮด์</u>: ใช้ดองศพ, เป็นสารก่อมะเร็งอย่างแรงฯลฯ

ควันบุหรี่ทำให้เกิด

☐ เกิดโรคมะเร็ง,โรคถุงลมโป่งพอง,โรคหัวใจและหลอดเลือด,โรคแทรกคนตั้งครรภ์
โรคทางเดินหายใจในเด็ก,อันตรายของควันบุหรี่มือสอง

☐ **มะเร็ง ๑๑ ชนิดที่เป็นผลจากการสูบบุหรี่** (WHO)

☐ ๑. มะเร็งปอด
☐ ๒. มะเร็งช่องปาก
☐ ๓. มะเร็งกล่องเสียง
☐ ๔. มะเร็งหลอดอาหารส่วนต้น
☐ ๕. มะเร็งกระเพาะอาหาร
☐ ๖. มะเร็งเม็ดเลือดขาวชนิดเฉียบพลัน
☐ ๗. มะเร็งตับอ่อน
☐ ๘. มะเร็งกระเพาะปัสสาวะ
☐ ๙. มะเร็งของไต
☐ ๑๐. มะเร็งปากมดลูก
☐ ๑๑. มะเร็งเต้านม

☐ **บุหรี่ทำให้เกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดชนิดใดบ้าง?**

☐ เส้นเลือดใหญ่ในท้องโป่ง,เส้นเลือดหัวใจตีบ,เส้นเลือดสมองตีบหรือแตก,เส้นเลือดส่วนปลายตีบ

☐ หลอดเลือดแข็งตัวทั่วไป

- **บุหรี่ทำให้เกิดโรคระบบทางเดินหายใจอะไรบ้าง ?**
- ถุงลมปอดโป่งพอง, ปอดบวม , การพัฒนาของปอดทารกในครรภ์ลดลง ,โรคทางเดินหายใจของเด็กเล็กและวัยรุ่น ,ปอดเสื่อมในผู้ใหญ่ ,อาการหืดรุนแรงขึ้น ,ทำให้วัณโรครักษาหายยาก
- **บุหรี่มีผลต่อระบบสืบพันธุ์อย่างไร ?**
- ทารกตายในครรภ์และไหลตาย, ทารกมีน้ำหนักน้อย ,การตั้งครรภ์มีภาวะแทรกซ้อน ,
- ทำให้การเคลื่อนไหวของอสุจิลดลง จำนวนลดลง ,มีบุตรยาก
- **บุหรี่ทำให้เกิด โรคอื่น ๆ อะไรบ้าง ?**
- ต้อกระจกตา, สุขภาพโดยทั่วไปทรุดโทรม ,กระดูกสะโพกหักง่ายกระดูกพรุน ,โรคแผลในกระเพาะอาหาร , โรคเอดส์ลุกลามเร็วขึ้น
- **บุหรี่ทำลายคุณภาพชีวิตทั้งของคนสูบและครอบครัว**
- **คุณภาพชีวิตคนสูบ**
- หลบ ๆ ซ่อน ๆ รู้ว่าผิด, กลัวจะเกิดโรค ฯลฯ , เสี่ยง ทำผิดกฎหมายคุ้มครองสิทธิเด็ก พ.ศ. ๒๕๔๖
- ความทุกข์ทรมานของผู้ที่ป่วยจากการสูบบุหรี่
- **คุณภาพชีวิตของคนในครอบครัว**
- รำคาญ ...เหม็นควันบุหรี่
- ไม่สุขสบาย ...ระคายเคืองต่อจมูก ตา และคอ
- เป็นทุกข์ ...กลัวต่อการเป็นโรคที่เกิดจากควันบุหรี่
- เป็นทุกข์ ...ห่วงใยสุขภาพของคนที่ตนรัก
- เศร้าใจ กังวล ...ต้องคอยดูแลเมื่อเจ็บป่วย
- วิตกกังวล ...ขาดรายได้
- **บุหรี่ทำร้ายเศรษฐกิจ**
- คนสูบและครอบครัว
- สูบวันละ ๑ ซอง จะเสียเงินเดือนละ ๑,๘๖๐ - ๓,๐๐๐ บาท ปีละ ๒๒,๓๒๐ – ๓๖,๐๐๐ บาท
- ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล
- สูญเสียรายได้เมื่อต้องขาดงานไปดูแลผู้ที่ป่วยจากการสูบบุหรี่

ความสูญเสียทางเศรษฐกิจ : บริษัท

- การผลิตเนื่องจาก :พนักงานเสียเวลากับการสูบบุหรี่ (อย่างน้อย ๓๐ นาทีต่อคนต่อวัน)
- การขาดงาน / เสียชีวิตก่อนวัยอันควร (เสียเงินค่าอบรมคนใหม่)
- ค่ารักษาพยาบาล, เบี้ยประกันชีวิต, อุบัติเหตุ&ไฟไหม้
- ทรัพย์สินของบริษัทเสียหายจากการสูบบุหรี่ที่ขาดความระมัดระวัง
- เสี่ยงต่อการถูกฟ้องร้องเรียกค่าเสียหายจากผู้สูบบุหรี่มือสอง

บุหรี่เกี่ยวข้องกับยาเสพติดอย่างไร?

๑. บุหรี่เป็นยาเสพติดตัวแรกที่มนุษย์เข้าไปเสพติด

๒. คนที่ติดยาเสพติดชนิดอื่น ๆ แทบทั้งหมด เริ่มจากการติดบุหรี่

๓. การป้องกันไม่ให้เด็ก ๆ ติดบุหรี่ เป็นการป้องกันการติดยาเสพติดที่ดีที่สุด

การสูบบุหรี่มือสอง คืออะไร?

ควันบุหรี่ในมวน คือควันที่สูดเข้าในร่างกาย แล้วพ่นออกมา (๑๕%)

ควันบุหรี่นอกมวน คือควันบุหรี่ที่ลอยอยู่ด้านนอกขณะที่ไม่มีการสูดควัน (๘๕%)

ควันบุหรี่มือสองคือควันบุหรี่ทั้งที่คนสูบพ่นออกมาและที่ลอยอยู่ระหว่างไม่ดูด

ควันบุหรี่มือสองเป็นอันตรายต่อสุขภาพอย่างไร?

ควันบุหรี่นอกมวน

คาร์บอนไดออกไซด์ เพิ่มขึ้น	๘ เท่า
คาร์บอนมอนอกไซด์ เพิ่มขึ้น	๒.๕ เท่า
ทาร์ เพิ่มขึ้น	๑.๓ เท่า
นิโคติน เพิ่มขึ้น	๒.๗ เท่า
ไดเมธิลไนโตรซามีน เพิ่มขึ้น	๕๒ เท่า

☐ **บุหรี่มือสาม**

หมายถึง กลิ่นและควันของบุหรี่ ที่ติดอยู่กับผิวหนัง เสื้อผ้า และเส้นผม ของคนสูบ ซึ่งมีสารพิษต่าง ๆ ที่ทำอันตรายต่อผู้อื่นที่มาสัมผัส โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กเล็ก

☐ **เคล็ดลับเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง (Momypedia)**

๑. ตั้งใจและตัดสินใจแน่วแน่ที่จะเลิกบุหรี่ด้วยตนเอง บอกตัวเองว่าฉันจะไม่สูบบุหรี่อีกต่อไป

๒. ทิ้งบุหรี่และอุปกรณ์ทั้งหมด เมื่อถึงวันที่ตั้งใจไว้ รวมทั้งหลีกเลี่ยงผู้ที่สูบบุหรี่ เพื่อไม่ให้สิ่งเหล่านี้มากระตุ้นความอยากบุหรี่อีก

๓. เมื่อรู้สึกอยากบุหรี่ ให้ดื่มน้ำเปล่าหรือน้ำผลไม้เพื่อช่วยขจัดนิโคตินออกจากร่างกาย ล้างหน้าทันทีสูดลมหายใจเข้าออกลึกๆ และช้าๆ ทำเช่นนี้ ๒-๓ ครั้ง จะช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายขึ้น

๔. งดเครื่องดื่มประเภทชา กาแฟ อาหารรสจัด

๕. เลือกกินอาหารประเภทผักผลไม้

๖. ออกกำลังกายให้เหมาะสม อย่างน้อยวันละ ๑๕-๒๐ นาที เพื่อช่วยให้สมองปลอดโปร่งและเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานของหัวใจและปอด

๗. ตั้งใจจริงและพยายามเอาชนะใจตนเอง

ส.สุรา

☐ **โรคติดสุราคืออะไร? โรคติดสุรา** หมายถึง ภาวะที่มีการพึ่งพิงสุราหรือใช้สุราจนเสพติด มีผลต่อสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ มีผลต่อหน้าที่การงานหรือชีวิตประจำวัน พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง เชื่อว่ามีสาเหตุจากหลายปัจจัย เช่น สภาพแวดล้อม การเลี้ยงดู ปัญหาสุขภาพจิต กรรมพันธุ์ ครอบครัวที่พ่อแม่มีปัญหาการดื่มสุรา ลูกหลานมีแนวโน้มที่จะดื่มสุรามากกว่าครอบครัวอื่น

อาการ

ผู้ที่เป็นพิษสุราเรื้อรังจะดื่มสุราโดยไม่จำกัด ดื่มได้ตลอดเวลา มักจะปฏิเสธว่าไม่ติดสุรา ดื่มทั้งๆที่รู้ว่าเป็นสิ่งไม่ดี หลังจากดื่มไปได้ระยะหนึ่งผู้ป่วยจะเริ่มดื้อต่อแอลกอฮอล์จะต้องเพิ่มปริมาณสุรา ผู้ป่วยมักจะมีอาการเมาค้างทำให้ไปทำงานไม่ทัน ผู้ป่วยมักจะมีประวัติดื่มสุราตั้งแต่เช้า และมักชอบใช้ความรุนแรงกับครอบครัว พิษสุราเรื้อรังเป็นโรคๆหนึ่งซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้

๑. มีความอยากหรือกระหายอย่างมาก ที่ต้องการจะดื่มสุรา

๒. คุมตัวเองไม่ได้ หมายถึงการที่ผู้ติดสุรา พยายามจะเลิกสุราหลายครั้งหลายหน แต่ก็ทำไม่สำเร็จ

๓. เมื่อห่างจากสุราจะมีอาการดังต่อไปนี้ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เหงื่อออก มือสั่น กระวนกระวาย และอาการดังกล่าวมักจะหายไปเมื่อดื่มสุราหรือกินยานอนหลับ

๔. อาการเหมือนดื้อยา คือ มีความ ต้องการดื่มสุราในขนาดมากขึ้นเรื่อยๆ เพื่อที่จะให้สุราออกฤทธิ์เท่าเดิม

วิธีเช็คว่า...เป็นโรคติดสุราหรือไม่ ?

คุณจะบอกได้อย่างไรว่า ตัวคุณหรือคนใกล้ตัวคุณมีปัญหาการดื่มหรือไม่ ให้ลอง**ตอบคำถามเหล่านี้ซึ่งอาจจะบอกคุณได้**

๑. คุณเคยรู้สึกอยากเลิกการดื่มสุรา ของคุณไหม...

๒. คุณเคยรู้สึกรำคาญหลายๆ คน ที่พยายามจะให้คุณเลิกดื่มสุราไหม...

๓. คุณเคยรู้สึกผิด หรือรู้สึกไม่ดี กับการดื่มสุราของคุณไหม...

๔. คุณเคยดื่มสุราตั้งแต่เช้า เพื่อที่จะลด อาการไม่สบายหรือเมาค้างไหม

ถ้ามีคำตอบว่า"ใช่" ในข้อใดข้อหนึ่งก็อาจเป็นไปได้ที่คุณกำลังมีปัญหาแล้ว และยิ่งตอบว่าใช่มากกว่า ๑ ข้อ ก็ยิ่งมีความเป็นไปได้ของปัญหาเกี่ยวกับการดื่มสุรามากขึ้น ควรจะไปพบแพทย์ซึ่งจะเป็นผู้ตอบปัญหาของคุณได้ดี

ผลเสียของโรคติดสุรา

๑. ได้รับแอลกอฮอล์เกินขนาดซึ่งอาจจะทำให้ เสียชีวิตมักเกิดในวัยรุ่นที่ต้องการแสดงว่าตัวเองคอแข็ง

๒. เกิดอุบัติเหตุ และความรุนแรงในครอบครัว

๓. ผลต่อหัวใจและหลอดเลือด ผู้ที่ดื่มมากกว่า๓ หน่วยสุราจะมีความดันโลหิตสูงกว่าผู้ที่ไม่ดื่ม สำหรับผู้ที่ดื่มครั้งละมากกว่า ๙ หน่วย สุราสัปดาห์ละ ๒ ครั้งจะมีโอกาสเกิดโรคหัวใจ ๒-๓ เท่าของผู้ไม่ดื่ม

๔. มะเร็ง ตัวแอลกอฮอล์ไม่ได้เป็นสารก่อมะเร็ง แต่จะส่งเสริมให้เกิดมะเร็งจากสารอื่นได้ง่าย เช่นบุหรี่ หากใช้ร่วมกันจะเกิดโรคมะเร็งปาก กล่องเสียงและหลอดอาหารได้มาก

๕. ตับอักเสบ และตับแข็ง

๖. การดื่มสุราทำให้เกิดท้องร่วงและริดสีดวงทวาร และแผลในกระเพาะอาหาร

การรักษา

การรักษาที่สำคัญที่สุดคือ งดดื่มสุราโดยเด็ดขาด ภายใต้การดูแลของแพทย์ อันตรายสำคัญของอาการติดสุราคือตับถูกทำลาย

แนวทางในการเลิกดื่มสุรา

๑. สำรวจสิ่งกระตุ้นที่เป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการดื่มสุรา เช่น เงิน สิ่งของ อารมณ์ความรู้สึก เพื่อน

๒. หลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่เป็นสาเหตุที่ทำให้ดื่มสุรา เช่น การเก็บไว้กับตัวเองที่มีจำนวนมากเกินไป การเจอ เพื่อนที่ดื่มสุรา

๓. มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และมีวิธีการจัดการ กับความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างเหมาะสม โดยการหากิจกรรมที่น่าสนใจทำ เพื่อหลีกเลี่ยงการดื่มสุราเช่น

- การพักผ่อน นอนหลับให้เพียงพออย่างน้อย ๖ - ๘ ชั่วโมงต่อวัน
- การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น อ่านหนังสือ ปลูกต้นไม้ ทำงานบ้าน เป็นต้น
- ออกกำลังกาย อย่างน้อยวันละ ๓๐ นาที ๓ - ๕ วันต่อสัปดาห์
- ทำกิจกรรมที่ช่วยผ่อนคลายความเครียด เช่น การฟังเพลง ดูโทรทัศน์ สวดมนต์

๔. มีแนวทางการเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมสามารถปฏิบัติได้ในการดำรงชีวิตในปัจจุบัน ใช้เหตุผล ในการแก้ปัญหา มีวิจารณญาณ ไม่ใช้อารมณ์

๕. มีวิธีและสามารถปฏิเสธได้ทั้งตนเองและผู้อื่น อย่างเหมาะสม เช่น ไม่คบเพื่อนที่ดื่มสุรา หลีกเลี่ยงการเข้าสังคมหรือเข้าไปในแหล่ง ที่มีสุรา ปฏิเสธเมื่อถูกชักชวนให้ดื่มสุรา

๖. มีความตั้งใจแน่วแน่ในการเลิกดื่มสุรา

๗. เข้ารับการบำบัดรักษา เมื่อไม่สามารถเลิกดื่มสุรา ได้ด้วยตนเอง

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง

เนื้อหาการสอน

๑. ความสำคัญของเรื่อง

เป็นปรัชญาที่ชี้ถึงแนวการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับครอบครัว ระดับชุมชน จนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปในทางสายกลาง โดยเฉพาะการพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์

๒. การประเมินตนเอง

โดยยึดหลักการพึ่งตนเอง ๕ ประการ

๒.๑.ความพอดีด้านจิตใจ

เราต้องไม่ดูที่คนอื่น ต้องดูที่ตัวเราเอง ต้องมีจิตใจเข้มแข็ง ไม่ใช่หลงใหล ไปตามกิเลส ตัณหา

๒.๒พอดีด้านสังคม

เราไม่อยู่คนเดียวในโลก เราดีคนเดียวยังไม่พอ แต่เราจะต้องมีความสัมพันธ์กับคนอื่นเราต้องช่วยเหลือเกื้อกูลกัน รู้รักสามัคคี สร้างความเข้มแข็งให้ครอบครัวและชุมชน

๒.๓.ความพอดีด้านทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

เราต้องเลิกนิสัยการใช้ทรัพยากรอย่างล้างผลาญ กินทิ้งกินขว้าง ฟุ่มเฟือย จะต้องรู้จักใช้ จัดการอย่างฉลาด อย่าเป็นแค่นักอนุรักษ์ ต้องบริหารจัดการให้เป็น ให้เราใช้ได้อย่างไม่รู้จบ เลือกใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ให้เป็น ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

๒.๔.ความพอดีด้านเทคโนโลยี

การใช้เทคโนโลยีที่มีความเหมาะสม กับตัวเอง กับสถานะของตนเองเช่นโทรศัพท์ คอมพิวเตอร์ อินเตอร์เน็ต เป็นต้น

๒.๕.ความพอดีด้านเศรษฐกิจ

ความพอดีด้านเศรษฐกิจนั้นจำเป็นต้องมุ่งลดรายจ่ายก่อน มีรายได้เท่าไหร่ ต้องจัดการให้ได้ ไม่ใช่ดูตัวอย่างคนอื่น ต้องอยู่พอกิน พอใช้ ไม่ใช้จ่ายเกินตัว หารายได้ให้อยู่ได้ค่อยเป็นค่อยไป หลีกเลี่ยงการก่อหนี้

๓. สาเหตุ

ความไม่พอเพียงเนื่องจาก อยากมีอำนาจ อยากร่ำรวย อยากสบาย อยากจะมีเหมือนคนอื่น แต่ลืมดูศักยภาพความพร้อมของตนเอง ความรู้ ความสามารถ ต้นทุน ของตนเอง

๔. ผลกระทบเป็นแล้วจะส่งผลอย่างไร

ส่งผลกระทบต่อครอบครัวชุมชน ประเทศ เกิดความยากจน สุขภาพ สุขภาพจิต สภาพแวดล้อม เศรษฐกิจ เกิดปัญหาลักทรัพย์ ประเทศหยุดชะงักไม่เจริญเติบโต คุณภาพประชาชนไม่ดี

๕. วิธีป้องกัน

สามห่วงสองเงื่อนไข

ปฏิบัติตนปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง:ความพอเพียง

ความพอประมาณ - ความพอดี ยืนบนขาของตนเอง

ความพอประมาณ - รอบคอบ มองระยะยาวคำนึงถึงความเสี่ยง

การมีภูมิคุ้มกัน - เตรียมรับกับการเปลี่ยนแปลง สร้างภูมิคุ้มกัน

เงื่อนไขความรู้ และ คุณธรรม

สรุปสามห่วงสองเงื่อนไข

รอบรู้มีสติ,รอบคอบ มีเหตุมีผล,ซื่อสัตย์และพากเพียร,ป้องกันความเสี่ยง

๖. กิจกรรมที่นำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

"ทำดีเพื่อพ่อ" แนะนำ ๘ วิธีง่ายๆ ในการทำดีโดยเริ่มจากตัวเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่ทำได้ง่ายที่สุด และสามารถทำได้ทุกวัน

วิธีที่ ๑ ทำดีง่ายๆ เริ่มต้นที่กายแข็งแรง เมื่อกายแข็งแรงแล้ว จะเป็นจุดเริ่มให้ทำความดีมากยิ่งขึ้น **วิธีที่ ๒** ทำดีง่ายๆ ทำใจให้เป็นสุข ด้วยการรู้จักลด ละ เลิกอบายมุข ทั้งเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ บุหรี่ และยาเสพติด ชำระใจให้สะอาด มีสติเป็นเครื่องเตือนใจ เพื่อดำเนินชีวิตให้ตั้งอยู่ในความไม่ประมาท

วิธีที่ ๓ ทำดีง่ายๆ กับครอบครัวและคนใกล้ตัว โดยรู้จักการแบ่งปัน หยิบยื่นความรักและความปรารถนาดีแก่ผู้อื่น ผิดใจก็รู้จักให้อภัย ชื่นชมและให้กำลังใจกันเสมอ

วิธีที่ ๔ ทำดีง่ายๆ ด้วยการอาสาช่วยเหลือสังคม รู้จักการเสียสละเวลา พละกำลังเป็นอาสาสมัคร เพื่อส่วนรวม เป็นการทำความดีอย่างมีความสุขโดยไม่หวังผลตอบแทน

วิธีที่ ๕ ทำดีง่ายๆ ห่วงใยสิ่งแวดล้อม ลดการเพิ่มขยะใช้ถุงพลาสติกที่ไม่จำเป็น ท่องให้ขึ้นใจใช้ถุงผ้า รีไซเคิล จะทิ้งต้องลงถัง เก็บกวาดให้สะอาด ที่ทำงานสดใส สังคมก็จะน่าอยู่

วิธีที่ ๖ ทำดีง่ายๆ ปลูกต้นไม้ถวายเป็นพระราชกุศล มีส่วนร่วมในการช่วยลดภาวะโลกร้อนแบบง่ายๆ ปลูกต้นไม้คนละต้น ปลูกทุกครั้งเมื่อมีโอกาส

วิธีที่ ๗ ทำดีง่ายๆ รักพ่อต้องพอเพียง ประหยัด และอดออมให้ขึ้นใจ ยิ่งใช้น้อย ยิ่งเหลือเก็บมาก จ่ายในสิ่งที่จำเป็น เมื่อใช้จ่ายอย่างพอดี บริโภคอย่างพอเพียง ชีวิตจะสุขเพียงพอ

วิธีที่ ๘ ทำความดีง่ายๆ ด้วยการให้และบริจาค รู้จักเป็นผู้ให้มากกว่าเป็นผู้รับ เสียสละสิ่งของ ทรัพย์ โลหิต อวัยวะ ตามกำลัง ด้วยการให้ด้วยใจบริสุทธิ์ ส่วนรวมย่อมจะพบกับความสุขสบายใจอย่างแท้จริง

"ทำดี" ไม่ต้องรอโอกาส เพื่อทุกๆ ความดีที่ทำ คือ ของขวัญจากใจพ่อที่ชื่นใจ

พระราชดำรัส ร.๙

คุณธรรมตามพระราชดำรัส ๙ ประการ

๑. พากเพียรอดทน
๒. เสริมสร้างคนดี
๓. รู้รักสามัคคี
๔. มีน้ำใจ
๕. ใฝ่ประหยัด
๖. ซื่อสัตย์สุจริต
๗. เศรษฐกิจพอเพียง
๘. เรียงร้อยความดี
๙. ไมตรีเมตตา

คำสอนพ่อ

คำสอนพ่อ	กลั่นมา	จากความรัก
คำสอนพ่อ	ประจักษ์	ให้เราเห็น
คำสอนพ่อ	สอนเรา	ทุกเช้าเย็น
คำสอนพ่อ	หวังเห็น	เราทำดี

การส่งเสริมการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ
การสร้างแกนนำในการถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุในชุมชน

๑. ความสำคัญของเรื่อง

การส่งเสริมการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ

๑. เพื่อเป็นศูนย์รวมของผู้สูงอายุที่เป็นสมาชิกชมรมเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม

๒. เพื่อให้ผู้สูงอายุใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมคิดร่วมทำ

๓. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่นที่มีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อการดำรงชีพไปยังสมาชิกรุ่นต่อๆไป

๔. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมสงเคราะห์ช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน เมื่อได้รับความเดือดร้อน เจ็บป่วย และถึงแก่กรรม

๕. เพื่อผดุงไว้ซึ่งเกียรติและศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุ

การสร้างแกนนำในการถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุในชุมชน

๑. เพื่อให้มีบุคลากรในการถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุในชุมชน

๒. แกนนำสามารถจัดกิจกรรมในชุม และขับเคลื่อนกิจกรรมได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

๓. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดกิจกรรม

๔. ส่งผลต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ ผู้สูงอายุในชุมชน

๒. การประเมินตนเอง

๑. การส่งเสริมการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ นั้นให้พิจารณาจากเกณฑ์ชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

๒. แกนนำในการถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุในชุมชนและขับเคลื่อนกิจกรรมให้เกิดความต่อเนื่อง

๓. สาเหตุ

๑. ชมรมผู้สูงอายุไม่เป็นรูปธรรม ไม่มีการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง

๒. ไม่มีรูปแบบ แนวทางการดำเนินงานที่ชัดเจน

๓. ขาดแกนนำในการถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุ

๔. ภาคีเครือข่าย ไม่มีส่วนร่วม ไม่เห็นความสำคัญ

๕. ขาดงบประมาณในการสนับสนุนกิจกรรม

๖. ผู้สูงอายุขาดความตะหนักในการส่งเสริมการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ

๗. เศรษฐกิจ หนี้สิน

๘. ปัญหาสุขภาพ การเดินทาง ภาระทาง บ้าน

๔. ผลกระทบเป็นแล้วจะส่งผลอย่างไร

๑. ไม่มีการชมรมผู้สูงอายุ ถ้ามีก็ไม่ต่อเนื่องและยั่งยืน

๒. ไม่สามารถจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ให้ต่อเนืองได้

๓. ผู้สูงอายุจะขาดการคัดกรอง ประเมิน ติดตามปัญหาสุขภาพอย่างต่อเนื่อง และไม่ได้รับการแก้ไข

๔. การเจ็บป่วยโรคต่างๆ ก็จะมากขึ้น

๕. เกิดการเปลี่ยนกลุ่มของผู้สูงอายุจากติดสังคมเป็นกลุ่มภาวะพึ่งพิงสูงขึ้น

๖. คนไข้มากขึ้น ค่าใช้จ่าย รักษาพยาบาล มากขึ้น

๗. ส่งผลต่อเศรษฐกิจ ครอบครัว ชุมชน ประเทศชาติ

๕. วิธีป้องกัน

๑. ส่งเสริมการจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องพัฒนาชมรมผู้สูงอายุให้เป็นชมรมผู้สูงอายุคุณภาพ

๒. พัฒนาแกนนำในการถ่ายทอดความรู้สู่ผู้สูงอายุในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

๓. ภาคีเครือข่าย เข้ามีส่วนร่วม ให้ผู้สูงอายุเห็นความสำคัญ และอำนวยความสะดวกและช่วยเหลือในการจัดกิจกรรม

๖. กิจกรรมที่นำไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ

การดำเนินกิจกรรมเป็นหัวใจของชมรมผู้สูงอายุ เป็นข้อบ่งชี้ความสำเร็จของการดำเนินงาน กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ควรเป็นกิจกรรมที่มีความหลากหลายสอดคล้องตามความต้องการของสมาชิก ดำเนินการโดยชมรมผู้สูงอายุหรือที่ร่วมดำเนินการกับหน่วยงานหรือองค์กรอื่นๆลักษณะกิจกรรมที่ชมรมผู้สูงอายุอาจดำเนินการได้ มีดังนี้

๑. กิจกรรมทางศาสนา ประเพณี วัฒนธรรม เป็นกิจกรรมที่ทำกันมาก ได้แก่ การจัดกิจกรรมตามวันสำคัญทางศาสนาและตามวัฒนธรรมประเพณีนิยมของแต่ละท้องถิ่น การร่วมพิธีกรรมทางศาสนา การฟังธรรม ปฏิบัติธรรม ฝึกสมาธิ ร่วมสืบสานวัฒนธรรม

๒. กิจกรรมนันทนาการ เป็นการจัดกิจกรรมเพื่อความสนุกสนาน รื่นเริง ตามโอกาสและความพอใจของสมาชิก เช่น การลีลาศ งานรื่นเริง วันสำคัญต่างๆของชาติ วันสำคัญทางศาสนาวันเกิด ร้องเพลงพื้นบ้านเพลงร่วมสมัย เต้นรำ เล่นดนตรี กีฬาในร่ม เกมต่าง ๆ หัวเราะบำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด (เช่น ระบายสี พับกระดาษ พิมพ์ภาพ)กิจกรรมประเภทนี้ มักรวมเอาการร่วมรับประทานอาหารเข้าไปด้วย หลังรับประทานอาหารมีการแสดงเล็กๆน้อยๆและร่วมกันร้องเพลงตามอัธยาศัย

๓. กิจกรรมเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้แก่ การอบรมให้ความรู้ในเรื่องหลักโภชนาการ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพร่างกายและความสะอาดของผู้สูงอายุ อนามัยของช่องปาก การแลกเปลี่ยนความรู้เรื่องยาสมุนไพรพื้นบ้าน การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะและวัยสูงอายุ การตรวจสุขภาพประจำปี ฯลฯ

๔. กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพและกีฬา ควรคำนึงถึงความพร้อมของสภาพร่างกาย ความสนใจและความต้องการของผู้สูงอายุที่เข้าร่วม กิจกรรมประเภทนี้เป็นประโยชน์ในทางสุขภาพ ทำได้ทุกชมรมแต่ชมรมจะต้องจัดสถานที่ที่เหมาะสม มีผู้ดำเนินการที่เหมาะสม เช่นรำไม้พลอง รำวงพื้นบ้าน รำวงย้อนยุค จิ้กง แอโรบิค โยคะ เปตอง กายบริหาร

๕. กิจกรรมเสริมรายได้ ได้แก่ กิจกรรมที่สมาชิกร่วมกันทำหรือผลิตแล้วนำไปจำหน่ายเป็นการเสริมรายได้ เหมาะสำหรับชมรมในหมู่บ้านที่สมาชิกต้องการเสริมรายได้ เช่น ทำไม้กวาด ผ้าทอ ดอกไม้จันทน์ การทำบายศรี งานฝีมือ ฯลฯ

๖. กิจกรรมเกี่ยวกับศิลปะต่าง ๆ ที่สมาชิกสนใจ เช่น การวาดภาพ งานฝีมือ ฯลฯ เหมาะสำหรับชมรมที่มีสมาชิกที่มีศักยภาพทางศิลปะและรักทางศิลปะ

๗. กิจกรรมท่องเที่ยว ทัศนะศึกษา เนื่องจากผู้สูงอายุมีเวลาว่างมาก การท่องเที่ยวในสถานที่และโอกาสอันควร โดยไปเป็นหมู่คณะ นอกจากจะก่อให้เกิดประโยชน์เรื่องความรักสามัคคีในหมู่คณะแล้ว ยังได้ความรู้ความเท่าทันโลกอีกด้วย

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข. กรมการแพทย์. (๒๕๕๙). **คู่มือการพัฒนาศักยภาพสมองของผู้ที่มีสมรรถภาพสมองบกพร่องในระยะต้น (Cognitive Stimulation in People with Mild Cognitive Impairment).** กรุงเทพฯ : บริษัท ไซเบอร์พริ้นท์กรุ๊ป จำกัด

_____. กรมสุขภาพจิต. (๒๕๕๕). **คู่มือความสุข ๕ มิติ สำหรับผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ : บริษัท บียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด

_____. กรมสุขภาพจิต. (๒๕๕๓). **ดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย**. (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://www.dmh.go.th/test/qtest// (๑๔ มกราคม ๒๕๕๙).

_____. กรมอนามัย. (๒๕๖๐). **คู่มือส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับเจ้าหน้าที่.** กรุงเทพฯ : บริษัท สามเจริญพาณิชย์ (กรุงเทพ) จำกัด.

_____. กรมอนามัย. (๒๕๖๐). **คู่มือส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับประชาชน “ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย”** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.

กฤช ลี่ทองอิน, บรรณาธิการ. (ม.ป.ป.). **การทดสอบความพร้อม ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึก.

มูลนิธิสถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย (มสผส.). (๒๕๕๘). **คู่มือป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ : ยากันล้ม.** (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://thaitgri.org/?p=๓๖๒๐๔ (๑๔ กันยายน ๒๕๖๐).

_____. (๒๕๕๘). **คู่มือป้องกันในผู้สูงอายุ : ยากันลืม.** (ออนไลน์). แหล่งที่มา : http://thaitgri.org/?s=%E๐%B๘%A๒%E๐%B๘%B๒%E๐%B๘%๘๑%E๐%B๘%B๑%E๐%B๘%๙๙%E๐%B๘%A๕%E๐%B๘%B๗%E๐%B๘%A๑ (๑๔ กันยายน ๒๕๖๐).

สำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย. สำนักนโยบายและแผน. (๒๕๖๐). **คู่มือการน้อมนำเศรษฐกิจพอเพียงไปสู่การปฏิบัติจนเป็นวิถีชีวิต.** กรุงเทพฯ : บริษัท แดเน็กซ์ อินเตอร์คอร์ปอเรชั่น จำกัด.

ภาคผนวก ๑

คำอธิบายการใช้แบบประเมินฯ

“ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย นอนหลับสนิท”

No. .....ลำดับของผู้เข้ารับการอบรม..

คู่มือชี้แจง

แบบประเมินรายบุคคลกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล

แบบทดสอบ ☐ Pre test วันที่ประเมิน วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....
(ประเมินก่อนการอบรม)
☐ Post test วันที่ประเมิน วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....
(ประเมินเมื่อสิ้นสุดการทำกิจกรรมเดือนมิถุนายน ๒๕๖๑)

บันทึกชื่อ นามสกุลผู้เข้ารับการอบรม เน้นให้ผู้สูงอายุเข้ารับการอบรมตามเป้าหมาย กรณีในหมู่ใดที่มีผู้สูงอายุไม่ถึง ๑๕ คนสามารถนำแกนนำอบรมได้ เช่น อสม. CG กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน หรือผู้ที่มีศักยภาพในการนำความรู้ไปเผยแพร่ หรือสามารถช่วยการทำงานในชมรมผู้สูงอายุได้ ทั้งนี้ให้ทำแบบประเมินทุกคน เวลาวิเคราะห์ผลจะแยกกลุ่มอายุภายหลังได้

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... นามสกุล ..... อายุ ..... ปี
บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัดอุทัยธานี

การประเมินผล การทำกิจกรรม จะมีการประเมินตามความรู้ วิธีการปฏิบัติตัว ที่สอนให้กับผู้สูงอายุ เน้นให้ผู้สูงอายุรับรู้ ตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลตนเอง เพื่อสุขภาพที่ดี ทั้งนี้จะมีการประเมินผล ก่อนการทำกิจกรรมและมีการให้ความรู้ สร้างความตระหนัก ติดตามผลการปฏิบัติตัวเป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง เมื่อครบ ๖ เดือน จึงวัดผลซ้ำ (เดือนพฤษภาคม/มิถุนายน ๒๕๖๑) เพื่อประเมินผลลัพธ์จากการประเมินผลนี้จะทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้ เห็นความสำคัญ ตระหนักถึงการดูแลตนเองให้มีสุขภาพดี ทั้งนี้ต้องมีการสรุปผลแจ้งผลให้กับผู้สูงอายุ/ผู้เข้ารับการอบรมด้วย และควรจะวิเคราะห์ผล สรุปผลภาพรวม คืนข้อมูลสู่ชุมชน เพื่อสร้างการรับรู้ ความตระหนัก การเตรียมความพร้อมในวัยสูงอายุได้เพิ่มขึ้น

<u>วัตถุประสงค์</u>

๑. เพื่อทราบพฤติกรรม ภาวะสุขภาพเบื้องต้นของผู้สูงอายุในชุมชน
๒. เพื่อนำผลของการประเมิน จัดกิจกรรมที่เหมาะสมตามสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ (ท่านสามารถนำผลไปวิเคราะห์ผลภาพรวม แยกรายหมู่ในแต่ละหน่วยบริการได้)
๓. เพื่อประเมินผลก่อน – หลังการอบรม
๔. เพื่อประเมินความพึงพอใจของผู้เข้ารับการอบรมในการจัดกิจกรรม ไม่ล้ม ไม่ลืม ไม่ซึมเศร้า กินข้าวอร่อย นอนหลับสนิท

การประเมินผลรายบุคคล มีจำนวน ๙ เรื่อง คือ

๑. การประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์
๒. ประเมินไม่ล้ม
๓. ประเมินไม่ลืม
๔. ประเมินไม่ซึมเศร้า
๕. ประเมินกินข้าวอร่อย
๖. ประเมินนอนหลับสนิท
๗. ประเมินความพึงพอใจหลังการอบรม

การประเมินทั้ง ๙ เรื่อง มีรายละเอียด ดังนี้

การประเมินเรื่อง : พฤติกรรมที่พึงประสงค์

๑.ออกกำลังกายสัปดาห์ละ ๕ วัน ครั้งละ ๓๐ นาที/วัน	☐ไม่เคย	☐บางครั้ง	☐เป็นประจำ
๒.รับประทานผักผลไม้ไม่หวานจัดอย่างน้อยวันละ ๕ ส่วน	☐ไม่เคย	☐บางครั้ง	☐เป็นประจำ
๓.ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ ๘ แก้ว	☐ไม่เคย	☐บางครั้ง	☐เป็นประจำ
๔.การสูบบุหรี่/ยาเส้น	☐ไม่สูบหรือเลิกสูบแล้ว	☐สูบบางครั้ง	☐สูบเป็นประจำ
๕.การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	☐ไม่เคย	☐ดื่มบางครั้ง	☐ดื่มเป็นประจำ

การแปลผล ข้อ ๑,๒ และ ๓ทำเป็นประจำถือว่าผ่านการประเมิน ข้อ ๔ ไม่สูบถือว่าผ่านการประเมิน ข้อ ๕ ไม่ดื่มถือว่าผ่านการประเมิน

ที่มา : สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (มีนาคม, ๒๕๖๐ : ๔๔)

Motto ไม่ล้ม

การประเมินการทรงตัวและภาวะหกล้ม**(Balance assessment)** จะมีการประเมิน ๒ แบบ (ให้ประเมินทั้ง ๒ แบบ)

๑. Time up and go สำหรับประเมินการทรงตัวขณะเคลื่อนที่ (Dynamic Balance) และความเสี่ยงต่อการหกล้ม

๒. Single Leg stance Test สำหรับประเมินการทรงตัวอยู่กับที่ (Static Balance)

Time up and go ประเมินการทรงตัวขณะเคลื่อนที่ (Dynamic Balance) การวัดและการบันทึก ดังนี้

ที่มา : สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (มีนาคม, ๒๕๖๐ : ๒๗)

Single Leg stance Test ประเมินการทรงตัวอยู่กับที่ (Static Balance)

ให้ผู้สูงอายุยืนขาข้างเดียวโดยไม่ใช้มือค้ำยันหรืออุปกรณ์ช่วยพยุง

- ผู้สูงอายุ (ผู้ถูกทดสอบ) ถอดรองเท้ายืนตรงบนพื้นเรียบตามองตรงมือทั้ง ๒ ข้างไขว้แตะไหล่ด้านตรงข้ามลืมตาเริ่มจับเวลาเมื่อยกขาข้างหนึ่งถึงระดับเข่าโดยจับเวลานานเท่าที่สามารถทำได้และ**หยุดจับเวลา**เมื่อเท้าข้างที่ยกแตะพื้น/แตะขาข้างตรงข้าม/มีการเซขยับเลื่อนของขาข้างที่ยืนอยู่/มือหลุดออกจากการแตะไหล่/แตะสิ่งแวดล้อมเพื่อพยุงตัวหรือยืนได้นานกว่า ๓๐ วินาที

●ทำการทดสอบทั้งสองข้างและจดบันทึกเวลาที่สามารถทำได้

●เกณฑ์ประเมิน< ๑๐ วินาทีมีการทรงตัวบกพร่อง
< ๕ วินาทีมีความเสี่ยงต่อการหกล้ม

ที่มา : คู่มือส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและป้องกันภาวะสมองเสื่อมสำหรับเจ้าหน้าที่ (๒๕๖๐ : ๕๔)

เมื่อประเมินแล้วให้ลงผล ดังนี้ (จับเวลาและลงผลเป็นวินาที ใส่เครื่องหมาย / ในการแปลผลที่ได้)

การประเมินเรื่อง : ไม่ล้ม

ประเมินการทรงตัวขณะเคลื่อนที่ Time up and go	= ..... วินาที	☐≤ ๑๐ วินาที ปกติ	☐ ตั้งแต่ ๓๐ วินาทีขึ้นไป เสี่ยงต่อการหกล้ม	☐ เดินไม่ได้
ประเมินการทรงตัวอยู่กับที่ Single Leg stance Test	= ..... วินาที	☐< ๑๐ วินาทีมีการทรงตัวบกพร่อง	☐< ๕ วินาทีมีความเสี่ยงต่อการหกล้ม	☐ ยืนไม่ได้

Motto ไม่ลืม

ใช้แบบการคัดกรองสมรรถภาพความจำ ๑๔ คำถาม (อ่านเพิ่มเติมในคู่มือการพัฒนาศักยภาพสมองของผู้ที่มีสมรรถภาพสมองบกพร่องในระยะต้น, ๒๕๕๙)

การให้คะแนน

แต้ม ๑ เมื่อเหตุการณ์นั้นไม่เคยเกิดขึ้นเลยหรืออาจจะเกิดขึ้นนานๆครั้งในระยะเวลา ๑ ปี

แต้ม ๒ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นไม่บ่อยนักหรืออาจจะเกิดขึ้น ๑ หรือ ๒ ครั้งในระยะเวลา ๑ เดือน

แต้ม ๓ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นค่อนข้างบ่อยหรืออาจจะเกิดขึ้นเกือบทุกสัปดาห์

แต้ม ๔ เมื่อเหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน

การประเมินเรื่อง : ไม่ลืม

กิจกรรม	แต้ม			
	๑ = ไม่เคยเกิดขึ้นเลย /อาจเกิดนานๆ ครั้งใน ๑ ปี	๒ = ไม่บ่อยนัก /อาจจะเกิด ๑ หรือ ๒ ครั้ง ใน ๑ เดือน	๓ = เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย /อาจจะเกิดเกือบทุกสัปดาห์	๔ = เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน
๑.หาของใช้ในบ้านไม่พบ	๑	๒	๓	๔
๒.จำสถานที่ที่เคยไปบ่อยๆไม่ได้	๑	๒	๓	๔
๓.ต้องกลับไปทบทวนงานที่แม้จะตั้งใจทำซ้ำถึง ๒ ครั้ง	๑	๒	๓	๔
๔.ลืมสิ่งของที่ตั้งใจว่าจะนำเอาออกไปนอกบ้านด้วย	๑	๒	๓	๔
๕.ลืมเรื่องที่ได้รับฟังมาเมื่อวานนี้หรือเมื่อสองสามวันก่อน	๑	๒	๓	๔
๖.ลืมเพื่อนสนิทหรือญาติสนิทหรือบุคคลที่คบหากันบ่อยๆ	๑	๒	๓	๔

กิจกรรม	แต้ม			
	๑ = ไม่เคยเกิดขึ้นเลย /อาจเกิดนานๆ ครั้ง ใน ๑ ปี	๒ = ไม่บ่อยนัก /อาจจะเกิด ๑ หรือ ๒ ครั้ง ใน ๑ เดือน	๓ = เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย /อาจจะเกิดเกือบทุกสัปดาห์	๔ = เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน
๗.ไม่สามารถเข้าใจเนื้อเรื่องในหนังสือพิมพ์หรือวารสารที่อ่าน	๑	๒	๓	๔
๘.ลืมบอกข้อความที่คนอื่นวานให้มาบอกอีกคนหนึ่ง	๑	๒	๓	๔
๙.ลืมข้อมูลส่วนตัวของตนเองเช่นวันเกิดที่อยู่	๑	๒	๓	๔
๑๐.สับสนในรายละเอียดของเรื่องที่ได้รับฟังมา	๑	๒	๓	๔
๑๑.ลืมที่ที่เคยวางสิ่งของนั้นเป็นประจำหรือมองหาสิ่งของนั้นในที่ที่ไม่น่าจะวางไว้	๑	๒	๓	๔
๑๒.ขณะเดินทางหรือเดินเล่นหรืออยู่ในอาคารที่เคยไปบ่อยๆ	๑	๒	๓	๔
๑๓.มักเกิดอาการหลงทิศหรือหลงทาง	๑	๒	๓	๔
๑๔.เล่าเรื่องเดิมซ้ำอีกครั้งซึ่งเมื่อสักครู่เพิ่งได้เล่าเสร็จ	๑	๒	๓	๔
รวมคะแนนเท่ากับ ..... คะแนน				

การแปลผลทำแบบทดสอบสมรรถภาพความจำโดยการบวกคะแนนทุกข้อ ถ้าคะแนนมากกว่า ๔๐ ควรไปพบแพทย์

ที่มา : แปลจากบทความใน British Medical Association โดย ชาญกัญญา ตันติลีปิกร (วท.ม.จิตวิทยาคลินิก) สถาบันวิจัยและพัฒนาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยมหิดล และพญ.โสภา เกริกไกรกุลหน่วยประสาทวิทยา วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพฯและวชิรพยาบาล

Motto ไม่ซึมเศร้า

นอกจากจะประเมิน ๒ Q, ๙ Q, ๘ Q ตามปกติแล้ว จะมีการคัดกรองสุขภาพจิต (TMHI - ๑๕) ร่วมด้วย โดยจะมีข้อคำถาม และให้ตอบตามข้อคำถาม จะถามถึงประสบการณ์ของท่าน ในช่วง ๑ เดือนที่ผ่านมา ให้ท่านสำรวจตัวท่านเอง และประเมินเหตุการณ์ อาการ หรือความคิดเห็นและความรู้สึกของท่านว่าอยู่ในระดับใด และตอบลงในช่องคำตอบที่เป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบจะมี ๔ ตัวเลือก คือ

ไม่เลย	หมายถึง	ไม่เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึก หรือไม่เห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ
เล็กน้อย	หมายถึง	เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อยหรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ เพียงเล็กน้อย
มาก	หมายถึง	เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มาก หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มาก
มากที่สุด	หมายถึง	เคยมีเหตุการณ์ อาการ ความรู้สึกในเรื่องนั้นๆ มากที่สุด หรือเห็นด้วยกับเรื่องนั้นๆ มากที่สุด

การประเมินเรื่อง : ไม่ซึมเศร้า

คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
๑.ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	๑	๒	๓	๔
๒.ท่านรู้สึกสบายใจ	๑	๒	๓	๔
๓.ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน	๔	๓	๒	๑
๔.ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง	๔	๓	๒	๑
๕.ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์	๔	๓	๒	๑

คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
๖.ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข	๑	๒	๓	๔
๗.ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	๑	๒	๓	๔
๘.ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	๑	๒	๓	๔
๙.ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	๑	๒	๓	๔
๑๐.ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา	๑	๒	๓	๔
๑๑.ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	๑	๒	๓	๔
๑๒.ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	๑	๒	๓	๔
๑๓.ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่กับครอบครัว	๑	๒	๓	๔
๑๔.หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี	๑	๒	๓	๔
๑๕.สมาชิกในครอบครัวมีความรักและความผูกพันต่อกัน	๑	๒	๓	๔
รวมคะแนนเท่ากับ ..... คะแนน				

การแปลผล เมื่อรวมคะแนนทุกข้อแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ปกติที่กำหนดดังนี้

- ♦ คะแนน ๕๑ - ๖๐ คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตดีกว่าคนทั่วไป
- ♦ คะแนน ๔๔ - ๕๐ คะแนน หมายถึง สุขภาพจิตเท่ากับคนทั่วไป
- ♦ ๔๓ คะแนน หรือ น้อยกว่า หมายถึง สุขภาพจิตต่ำกว่าคนทั่วไป

ที่มา : สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุ (มีนาคม, ๒๕๖๐ : ๓๓ – ๓๖)

Motto กินข้าวอร่อย

การประเมินเรื่อง : พฤติกรรมการกิน ออกกำลังกาย และอารมณ์ (๓ อ.)

พฤติกรรมการกิน ออกกำลังกาย และอารมณ์	ความถี่การปฏิบัติ		
	ประจำ	ครั้งคราว	ไม่เคยเลย
๑. กินอาหารครบ ๕ หมู่ (ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ นม)	๕	๓	๐
๒. กินอาหารหลากหลายไม่ซ้ำซาก	๕	๓	๐
๓. กินผักมากกว่าวันละ ๓ ทัพพี	๕	๓	๐
๔. กินผลไม้วันละ ๒-๓ ส่วน (หนึ่งส่วนเท่ากับ ๖-๘ คำ)	๕	๓	๐
๕. กินปลา อย่างน้อยวันละ ๑ มื้อ	๕	๓	๐
๖. กินเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน สัปดาห์ละ ๒-๓ มื้อ	๕	๓	๐
๗. ดื่มนมขาดมันเนย วันละ ๑-๒ แก้ว	๕	๓	๐
๘. กินอาหารมื้อเย็นห่างจากเวลานอนไม่น้อยกว่า ๔ ชั่วโมง	๕	๓	๐
๙. กินอาหารประเภทต้ม นึ่ง ลวก อบ	๕	๓	๐
๑๐. หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง	๕	๓	๐
๑๑. หลีกเลี่ยงของหวาน และขนมที่มีแป้งและน้ำตาลมาก	๕	๓	๐
๑๒. กินอาหารรสจืด ไม่เติมน้ำปลาหรือเกลือในอาหาร	๕	๓	๐

พฤติกรรมการกิน ออกกำลังกาย และอารมณ์	ความถี่การปฏิบัติ		
	ประจำ	ครั้งคราว	ไม่เคยเลย
๑๓. เลือกดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน	๕	๓	๐
๑๔. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	๕	๓	๐
๑๕. อารมณ์ดี ไม่เครียด	๕	๓	๐
๑๖. นอนหลับไม่น้อยกว่าวันละ ๗-๘ ชั่วโมง	๕	๓	๐
๑๗. ออกกำลังสัปดาห์ละ ๕ วัน	๕	๓	๐
๑๘. ออกกำลังวันละ ๓๐ นาที	๕	๓	๐
๑๙. ขณะออกกำลังหายใจเร็วขึ้นกว่าปกติและเหงื่อซึม	๕	๓	๐
๒๐. ทุกครั้งวัดรอบเอวได้ไม่เกินเกณฑ์อ้วนลงพุง (หญิงไม่เกิน ๘๐ ซม. /ชายไม่เกิน ๙๐ ซม.)	๕	๓	๐
รวมคะแนนเท่ากับ ..... คะแนน			

สรุปการประเมิน ถ้าท่านมีพฤติกรรมในแต่ละข้อข้างบน ด้วยความถี่การปฏิบัติดังนี้
<u>เป็นประจำ</u> (๕-๗ วันต่อสัปดาห์) : ขอให้ท่านจงปฏิบัติต่อไป โดยคะแนนให้ข้อละ ๕ คะแนน
<u>เป็นครั้งคราว</u> (๑-๔ วันต่อสัปดาห์) : ขอให้ท่านจงพยายามปฏิบัติเป็นประจำโดยให้คะแนน ข้อละ ๓ คะแนน
<u>ไม่เคยเลย</u> : ขอให้ท่านพิจารณาถึงสาเหตุที่ไม่ได้ปฏิบัติเป็นประจำแล้วใช้ความพยายามค่อยๆ เปลี่ยนมาปฏิบัติเป็นครั้งคราวหรือปฏิบัติเป็นประจำ เพื่อประโยชน์ต่อสุขภาพ โดยคะแนนให้ข้อละ ๐ คะแนน

การแปลผลคะแนนรวม

- คะแนนรวมเท่ากับ ๑๐๐ คะแนน พฤติกรรมด้านสุขภาพของท่าน “ ดีมาก ”
- คะแนนรวมเท่ากับ ๘๐ - ๙๙ คะแนน พฤติกรรมด้านสุขภาพของท่าน “ ดี”
- คะแนนรวมเท่ากับ ๖๐ - ๗๙ คะแนน พฤติกรรมด้านสุขภาพท่าน “ ดีปานกลาง ”
- คะแนนรวมน้อยกว่า ๖๐ คะแนน “ควรปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ดีขึ้น ”

เมื่อประเมินแล้ว เจ้าหน้าที่สามารถคัดเลือกผู้เข้ารับการอบรมที่มีคะแนนรวมน้อยกว่า ๖๐ คะแนนมาจัดกิจกรรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และทำการวัดผลซ้ำ เปรียบเทียบหลังการอบรมมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีขึ้นหรือไม่

Motto นอนหลับสนิท

ใช้แบบคัดกรองการนอนหลับ ของกรมการแพทย์ ดังนี้ **การประเมินเรื่อง : นอนหลับสนิท**

๑. ท่านมีปัญหาการนอนหลับหรือไม่	☐ มีปัญหา คือ (ปัญหาเรื่อง → อะไรบ้าง ตอบได้ตามปัญหาที่พบ)	☐นอนไม่หลับ	☐ นอนมากไป	☐ นอนกรน	☐ นอนละเมอ
	☐ไม่มีปัญหา				
๒. ท่านมีอาการง่วงอ่อนเพลีย ตอนกลางวันหรือไม่	☐ มีปัญหา				
	☐ ไม่มีปัญหา				

ถ้ามีปัญหาข้อใดข้อหนึ่งส่งต่อวินิจฉัยและรักษา

แบบสอบถามหลังการอบรม ประเมินเนื้อหา หลักสูตร การนำไปใช้ การถ่ายทอดได้ ประเมินวิทยากร การถ่ายทอดความรู้ สถานที่ ระยะเวลา อาหาร ความพร้อมของการจัดอบรม ตลอดจนการอำนวยความสะดวก ภาพรวมของการอบรม และการเห็นความสำคัญของการจัดอบรมสำหรับผู้สูงอายุต่อไปโดยสอบถาม

แบบสอบถามความพึงพอใจหลังการอบรม

ข้อ	คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
๑	ด้านเนื้อหา/หลักสูตร/การนำความรู้ไปใช้และถ่ายทอด ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ **ก่อน** การอบรม	๕	๔	๓	๒	๑
๒	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ **หลัง** การอบรม	๕	๔	๓	๒	๑
๓	ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากการอบรมนี้	๕	๔	๓	๒	๑
๔	ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้รับการอบรมไปใช้ในการดูแลตนเองได้	๕	๔	๓	๒	๑
๕	ท่านคาดว่าจะสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	๕	๔	๓	๒	๑
๖	ด้านวิทยากรและกระบวนการถ่ายทอดความรู้ วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้ชัดเจนเข้าใจง่าย	๕	๔	๓	๒	๑
๗	เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมซักถาม/แสดงความคิดเห็น	๕	๔	๓	๒	๑
๘	การสร้างบรรยากาศในการประชุม/อบรม/สัมมนา	๕	๔	๓	๒	๑
๙	ด้านสถานที่ /ระยะเวลา/อาหาร สถานที่อบรมและสภาพแวดล้อมมีความเหมาะสม	๕	๔	๓	๒	๑
๑๐	ความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ในการอบรม	๕	๔	๓	๒	๑
๑๑	ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	๕	๔	๓	๒	๑
๑๒	อาหาร และเครื่องดื่มต่างๆ มีความเหมาะสม	๕	๔	๓	๒	๑
๑๓	ด้านการอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ผู้จัดประชุม/อบรม การบริการ/การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่	๕	๔	๓	๒	๑
๑๔	ด้านภาพรวมการอบรม ความพึงพอใจในภาพรวม	๕	๔	๓	๒	๑
๑๕	ท่านคิดว่าการจัดการอบรมนี้มีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ	๕	๔	๓	๒	๑

ภาคผนวก ๒

แบบประเมินผลรายบุคคลกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงาน ของชมรมผู้สูงอายุ

หน่วยบริการ .....

No. .....

แบบประเมินผลรายบุคคลกิจกรรมการประชุมเชิงปฏิบัติการการดำเนินงานของชมรมผู้สูงอายุระดับตำบล (ประเมินทุกคน)

แบบทดสอบ ☐ Pre test วันที่ประเมิน วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

☐ Post test วันที่ประเมิน วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .....

ชื่อ (นาย/นาง/นางสาว) ..... นามสกุล ..... อายุ ..... ปี

บ้านเลขที่ ..... หมู่ ..... ตำบล ..... อำเภอ ..... จังหวัดอุทัยธานี

ส่วนสูง ..... เมตร น้ำหนัก ..... กิโลกรัม BMI ..... Kg/m^2 รอบเอว ..... เซนติเมตร BP ..... mmHg

การประเมินเรื่อง : พฤติกรรมที่พึงประสงค์

1. ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 5 วัน ครั้งละ 30 นาที/วัน	☐ไม่เคย	☐บางครั้ง	☐เป็นประจำ
2.รับประทานผักผลไม้ไม่หวานจัดอย่างน้อยวันละ 5 ส่วน	☐ไม่เคย	☐บางครั้ง	☐เป็นประจำ
3.ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 8 แก้ว	☐ไม่เคย	☐บางครั้ง	☐เป็นประจำ
4.การสูบบุหรี่/ยาเส้น	☐ไม่สูบหรือเลิกสูบแล้ว	☐สูบบางครั้ง	☐สูบเป็นประจำ
5.การดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์	☐ไม่เคย	☐ดื่มบางครั้ง	☐ดื่มเป็นประจำ

การประเมินเรื่อง : ไม่ล้ม

ประเมินการทรงตัวขณะเคลื่อนที่ Time up and go	= .....วินาที	☐≤ 10 วินาที ปกติ	☐ ตั้งแต่ 30 วินาทีขึ้นไป เสี่ยงต่อการหกล้ม		☐ เดินไม่ได้
ประเมินการทรงตัวอยู่กับที่ Single Leg stance Test	= .....วินาที	☐≥ 10 วินาที ปกติ	☐< 10 วินาทีมีการทรงตัวบกพร่อง	☐< 5 วินาทีมีความเสี่ยงต่อการหกล้ม	☐ ยืนไม่ได้

การประเมินเรื่อง : ไม่ลืม

กิจกรรม	แต้ม			
	1 = ไม่เคยเกิดขึ้นเลย / อาจเกิดนานๆ ครั้งใน 1 ปี	2 = ไม่บ่อยนัก / อาจจะเกิด 1 หรือ 2 ครั้ง ใน 1 เดือน	3 = เกิดขึ้นค่อนข้างบ่อย / อาจจะเกิดเกือบทุกสัปดาห์	4 = เหตุการณ์นั้นเกิดขึ้นเกือบทุกวัน
1.หาของใช้ในบ้านไม่พบ	1	2	3	4
2.จำสถานที่ที่เคยไปบ่อยๆไม่ได้	1	2	3	4
3.ต้องกลับไปทบทวนงานที่แม้จะตั้งใจทำซ้ำถึง 2 ครั้ง	1	2	3	4
4.ลืมสิ่งของที่ตั้งใจว่าจะนำเอาออกไปนอกบ้านด้วย	1	2	3	4
5.ลืมเรื่องที่ได้รับฟังมาเมื่อวานนี้หรือเมื่อสองสามวันก่อน	1	2	3	4
6.ลืมเพื่อนสนิทหรือญาติสนิทหรือบุคคลที่คบหากันบ่อยๆ	1	2	3	4
7.ไม่สามารถเข้าใจเนื้อเรื่องในหนังสือพิมพ์หรือวารสารที่อ่าน	1	2	3	4
8.ลืมบอกข้อความที่คนอื่นวานให้มาบอกอีกคนหนึ่ง	1	2	3	4
9.ลืมข้อมูลส่วนตัวของตนเองเช่นวันเกิดที่อยู่	1	2	3	4
10.สับสนในรายละเอียดของเรื่องที่ได้รับฟังมา	1	2	3	4
11.ลืมที่ที่เคยวางสิ่งของนั้นเป็นประจำหรือมองหาสิ่งของนั้นในที่ที่ไม่น่าจะวางไว้	1	2	3	4
12.ขณะเดินทางหรือเดินเล่นหรืออยู่ในอาคารที่เคยไปบ่อยๆ	1	2	3	4
13.มักเกิดอาการหลงทิศหรือหลงทาง	1	2	3	4
14.เล่าเรื่องเดิมซ้ำอีกครั้งซึ่งเมื่อสักครู่เพิ่งได้เล่าเสร็จ	1	2	3	4
รวมคะแนนเท่ากับ ..... คะแนน				

การประเมินเรื่อง : ไม่ซึมเศร้า

คำถาม	ไม่เลย	เล็กน้อย	มาก	มากที่สุด
1.ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิต	1	2	3	4
2.ท่านรู้สึกสบายใจ	1	2	3	4
3.ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้กับการดำเนินชีวิตประจำวัน	4	3	2	1
4.ท่านรู้สึกผิดหวังในตัวเอง	4	3	2	1
5.ท่านรู้สึกว่าชีวิตของท่านมีแต่ความทุกข์	4	3	2	1
6.ท่านสามารถทำใจยอมรับได้สำหรับปัญหาที่ยากจะแก้ไข	1	2	3	4
7.ท่านมั่นใจว่าจะสามารถควบคุมอารมณ์ได้เมื่อมีเหตุการณ์คับขันหรือร้ายแรงเกิดขึ้น	1	2	3	4
8.ท่านมั่นใจที่จะเผชิญกับเหตุการณ์ร้ายแรงที่เกิดขึ้นในชีวิต	1	2	3	4
9.ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจเมื่อผู้อื่นมีทุกข์	1	2	3	4
10.ท่านรู้สึกเป็นสุขในการช่วยเหลือผู้อื่นที่มีปัญหา	1	2	3	4
11.ท่านให้ความช่วยเหลือแก่ผู้อื่นเมื่อมีโอกาส	1	2	3	4
12.ท่านรู้สึกภูมิใจในตนเอง	1	2	3	4
13.ท่านรู้สึกมั่นคงปลอดภัยเมื่ออยู่กับครอบครัว	1	2	3	4
14.หากท่านป่วยหนักท่านเชื่อว่าครอบครัวจะดูแลท่านเป็นอย่างดี	1	2	3	4
15.สมาชิกในครอบครัวมีความรักและความผูกพันต่อกัน	1	2	3	4
รวมคะแนนเท่ากับ ..... คะแนน				

การประเมินเรื่อง : กินข้าวอร่อยโดยการประเมินพฤติกรรมการกิน ออกกำลังกาย และอารมณ์ (3 อ.)

พฤติกรรมการกิน ออกกำลังกาย และอารมณ์	ความถี่การปฏิบัติ		
	ประจำ	ครั้งคราว	ไม่เคยเลย
1. กินอาหารครบ 5 หมู่ (ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ นม)	5	3	0
2. กินอาหารหลากหลายไม่ซ้ำซาก	5	3	0
3. กินผักมากกว่าวันละ 3 ทัพพี	5	3	0
4. กินผลไม้วันละ 2-3 ส่วน (หนึ่งส่วนเท่ากับ 6-8 คำ)	5	3	0
5. กินปลา อย่างน้อยวันละ 1 มื้อ	5	3	0
6. กินเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน สัปดาห์ละ 2-3 มื้อ	5	3	0
7. ดื่มนมขาดมันเนย วันละ 1-2 แก้ว	5	3	0
8. กินอาหารมื้อเย็นห่างจากเวลานอนไม่น้อยกว่า 4 ชั่วโมง	5	3	0
9. กินอาหารประเภทต้ม นึ่ง ลวก อบ	5	3	0
10. หลีกเลี่ยงอาหารไขมันสูง	5	3	0
11. หลีกเลี่ยงของหวาน และขนมที่มีแป้งและน้ำตาลมาก	5	3	0
12. กินอาหารรสจืด ไม่เติมน้ำปลาหรือเกลือในอาหาร	5	3	0
13. เลือกดื่มน้ำเปล่าแทนน้ำอัดลมหรือน้ำหวาน	5	3	0
14. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์	5	3	0
15. อารมณ์ดี ไม่เครียด	5	3	0
16. นอนหลับไม่น้อยกว่าวันละ 7-8 ชั่วโมง	5	3	0

พฤติกรรมการกิน ออกกำลังกาย และอารมณ์	ความถี่การปฏิบัติ		
	ประจำ	ครั้งคราว	ไม่เคยเลย
17. ออกกำลังสัปดาห์ละ 5 วัน	5	3	0
18. ออกกำลังวันละ 30 นาที	5	3	0
19. ขณะออกกำลังหายใจเร็วขึ้นกว่าปกติและเหงื่อซึม	5	3	0
20. ทุกครั้งวัดรอบเอวได้ไม่เกินเกณฑ์อ้วนลงพุง (หญิงไม่เกิน 80 ซม. /ชายไม่เกิน 90 ซม.)	5	3	0
รวมคะแนนเท่ากับ ..... คะแนน			

การประเมินเรื่อง : นอนหลับสนิท

1. ท่านมีปัญหาการนอนหลับหรือไม่	☐ มีปัญหา คือ	☐นอนไม่หลับ	☐ นอนมากไป	☐ นอนกรน	☐ นอนละเมอ
	☐ไม่มีปัญหา				
2. ท่านมีอาการง่วง อ่อนเพลีย ตอนกลางวันหรือไม่	☐ มีปัญหา				
	☐ ไม่มีปัญหา				

แบบสอบถามความพึงพอใจหลังการอบรม

ข้อ	คำถาม	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	<u>ด้านเนื้อหา/หลักสูตร/การนำความรู้ไปใช้และถ่ายทอด</u> ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ **<u>ก่อน</u>** การอบรม	5	4	3	2	1
2	ท่านมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องนี้ **<u>หลัง</u>** การอบรม	5	4	3	2	1
3	ประโยชน์ที่ท่านได้รับจากการอบรมนี้	5	4	3	2	1
4	ท่านสามารถนำความรู้ที่ได้รับการอบรมไปใช้ในการดูแลตนเองได้	5	4	3	2	1
5	ท่านคาดว่าจะสามารถนำความรู้ไปเผยแพร่/ถ่ายทอดได้	5	4	3	2	1
6	<u>ด้านวิทยากรและกระบวนการถ่ายทอดความรู้</u> วิทยากรถ่ายทอดความรู้ได้ชัดเจนเข้าใจง่าย	5	4	3	2	1
7	เปิดโอกาสให้ผู้เข้ารับการอบรมซักถาม/แสดงความคิดเห็น	5	4	3	2	1
8	การสร้างบรรยากาศในการประชุม/อบรม/สัมมนา	5	4	3	2	1
9	<u>ด้านสถานที่ /ระยะเวลา/อาหาร</u> สถานที่อบรมและสภาพแวดล้อมมีความเหมาะสม	5	4	3	2	1
10	ความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ในการอบรม	5	4	3	2	1
11	ระยะเวลาในการอบรมมีความเหมาะสม	5	4	3	2	1
12	อาหาร และเครื่องดื่มต่างๆ มีความเหมาะสม	5	4	3	2	1
13	<u>ด้านการอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่ผู้จัดประชุม/อบรม</u> การบริการ/การอำนวยความสะดวกของเจ้าหน้าที่	5	4	3	2	1
14	<u>ด้านภาพรวมการอบรม</u> ความพึงพอใจในภาพรวม	5	4	3	2	1
15	ท่านคิดว่าการจัดการอบรมนี้มีความสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ	5	4	3	2	1

ข้อเสนอแนะ.....

มุ่งมั่นพัฒนาสร้างเมืองเป็นมิตรกับผู้สูงอายุ

เพื่อผู้สูงวัยเป็นหลักชัยของสังคม