



กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

สรุปรายงานประชุมเชิงปฏิบัติการ “พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อม เข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย เขตสุขภาพที่ 6”

วันที่ 2-4 ธันวาคม 2563 ณ โรงแรมสตาร์ คอนเวนชันระยอง จังหวัดระยอง



จัดทำโดย

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพ วัยทำงาน

ศูนย์อนามัยที่ 6 ชลบุรี

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
สรุปกิจกรรมประชุมฯ	1
หัวข้อที่ 1 บรรยาย เรื่อง “สถานการณ์และแนวโน้มของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ”	2
กิจกรรมกลุ่มที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย	6
- กลุ่มที่ 1 ด้านสุขภาพร่างกาย	8
- กลุ่มที่ 2 ด้านจิตใจ การใช้เวลว่างและด้านสังคม	15
- กลุ่มที่ 3 ด้านที่อยู่อาศัย	18
- กลุ่มที่ 4 ด้านการเงินและเศรษฐกิจ	20
กิจกรรมกลุ่มที่ 2 เอกสารเสริมความรู้ : การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย	22
- ด้านสุขภาพร่างกาย	22
- ด้านจิตใจ	36
- ด้านการใช้เวลว่างและด้านสังคม	40
- ด้านที่อยู่อาศัย	42
- ด้านการเงินและเศรษฐกิจ	50
ภาคผนวก	
- ภาพกิจกรรม	
- รายชื่อผู้ร่วมประชุมฯ	
- รายชื่อคณะทำงาน	

รายงานสรุปประชุมเชิงปฏิบัติการ
 “พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย”
 วันที่ 2-4 ธันวาคม 2563
 ณ โรงแรมสตาร์ คอนเวนชั่นระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง

จำนวนผู้เข้าร่วมประชุม รวม 51 คน

จังหวัด	กลุ่มเป้าหมาย				รวม
	สสจ.	สสอ.	รพ.สต.	โรงพยาบาล	
ระยอง	1	1	4	1	7
สมุทรปราการ	1	1	5	-	7
ตราด	1	1	5	-	7
จันทบุรี	1	1	2		4
สระแก้ว	-	1	4	-	5
ปราจีนบุรี	-	-	-	4	4
ฉะเชิงเทรา	1	1	4	1	7
รวม	5	6	24	6	41

- คณะทำงานศูนย์อนามัยที่ 6 จำนวน 10 คน

กิจกรรมประกอบด้วย

1. บรรยายเรื่อง “สถานการณ์และแนวโน้มของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ”
โดย ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
2. กิจกรรมกลุ่ม (แบ่งกลุ่มย่อย 4 กลุ่ม)
 - 2.1 กิจกรรมที่ 1 “พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย” (ด้านร่างกาย, ด้านจิตใจ/สังคมและการใช้เวลาว่าง, ด้านการเงิน/เศรษฐกิจ, ด้านที่อยู่อาศัย)
 - 2.2 กิจกรรมที่ 2 เอกสารเสริมความรู้ : การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย

หัวข้อที่ 1 บรรยายเรื่อง “สถานการณ์และแนวโน้มของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ”

วิทยากรโดย ดร.เพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ 6



แนวคิดหลักของแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ 2 ซึ่งเป็นแผนระยะ 20 ปีที่จะสิ้นสุดในปี 2564 คือ "พึ่งตนเองให้นานที่สุด อยู่กับครอบครัวและชุมชนจนบ้านปลายของชีวิต" โดยกรมอนามัยกำหนดอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า 85 ปี และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีไม่น้อยกว่า 75 ปี

การเป็นผู้สูงอายุคุณภาพ (Active Aging) ประกอบด้วย 1) การมีส่วนร่วม (Participation) เตรียมการศึกษาและสร้างโอกาสในการเรียนรู้ การสร้างความตระหนักและส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการทำงาน 2) สุขภาพที่ดี (Health) การส่งเสริมให้มีสุขภาพกาย จิต และสังคมที่ดี 3) หลักประกันที่มั่นคง (Security) สร้างการคุ้มครอง ความปลอดภัย และศักดิ์ศรีของผู้สูงอายุด้านสังคม การเงิน และการได้รับการตอบสนองความต้องการตามสิทธิ



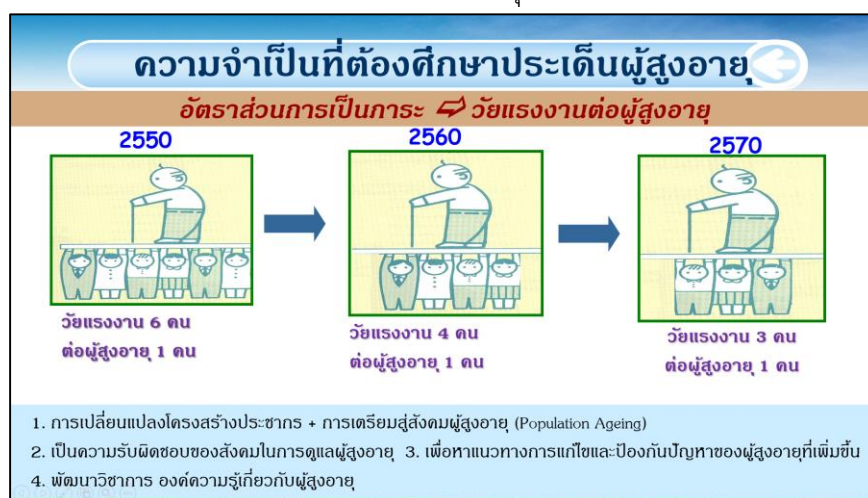
ปัจจัยกำหนดการเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ ประกอบด้วย

1. ด้านระบบบริการสุขภาพ
2. ด้านพฤติกรรม
3. ด้านปัจจัยส่วนบุคคล

4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ
5. ด้านสิ่งแวดล้อมทางสังคม
6. ด้านเศรษฐกิจ

การเป็นผู้สูงอายุที่มีศักยภาพ มีความจำเป็นที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมมาอย่างต่อเนื่องทั้งในด้านสุขภาพ การมีส่วนร่วมทางสังคม และหลักประกันในชีวิต

ประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ ปี 2548 และคาดว่าในปี 2564 จะเข้าสู่ สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ มีประชากรสูงอายุมากถึง 13 ล้านคน หรือคิดเป็น ร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด สถานการณ์เหล่านี้นำมาสู่ปัญหาทั้งด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม จึงเป็นความท้าทายของประเทศที่ต้องเตรียมความพร้อมรับมือเพื่อก้าวเข้าสู่วัยสูงอายุอย่างมีคุณภาพตั้งแต่วัยทำงาน โดยจะต้องมีการเตรียมการในทุกด้านโดยมีครอบครัวเกื้อหนุน ชุมชนช่วยเหลือ สังคมรัฐเกื้อกูล (ที่มา: พล.ต.อ. อุดลย์ แสงสิงแก้ว รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์)



การแบกภาระของวัยทำงาน คาดการณ์ประชากรในปี 2574 ประเทศไทยจะมีประชากรอายุ 60 ปี ขึ้นไป จะเพิ่มสูงขึ้นถึง 19 ล้านคน หรือร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด สัดส่วนประชากรวัยทำงานประมาณ 2 คน ต่อการดูแลผู้สูงอายุ 1 คน ปลายประชากรวัยเด็ก อีก 1 คน (2:1:1) ทำให้ครอบครัวจะต้องประสบปัญหาความเครียดจากภาระค่าครองชีพและภาระหน้าที่ที่ต้องดูแลคนในครอบครัวที่เพิ่มขึ้น แนวทางลดปัญหา คือ กระตุ้นพร้อมรับมือวางแผนชีวิตก่อนการเกษียณ เน้นการออม และเน้นการพึ่งตนเองให้นานที่สุด

กรมอนามัยระบุว่า ในปี 2564 ประเทศไทยจะเข้าสู่ภาวะ สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยจะมีประชากรผู้สูงอายุมากถึง 13 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 20 ของจำนวนประชากรทั้งประเทศประมาณ 67.9 ล้านคน จากการสำรวจของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขพบว่า มีผู้สูงอายุเพียงร้อยละ 60 เท่านั้นที่เห็นความสำคัญของการเตรียมพร้อมสู่การเป็น “ผู้สูงวัยอย่างมีคุณภาพ” ครบทั้ง 3 ด้าน คือ สุขภาพ เงิน และที่อยู่อาศัย เพื่อดำเนินชีวิตในบั้นปลายโดยพึ่งพาตนเองได้ ส่วนอีกร้อยละ 40 หรือราว 4 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุที่อยู่คนเดียวหรืออยู่เพียง 2 คน สามิ-ภรรยา รวมถึงกลุ่มผู้สูงอายุที่ป่วยติดเตียง เป็นกลุ่มที่มีรายได้ต่ำกว่าเส้นความยากจนที่ 2,400 บาท และแทบไม่มีการวางแผนในเรื่องนี้ ปัญหาด้านเศรษฐกิจผู้สูงอายุ ร้อยละ 16.13 มีฐานะยากจน

ผู้สูงอายุ ร้อยละ 38.30 ยังคงทำงาน ผู้สูงอายุ ร้อยละ 18.50 ที่ทำงานด้วยความสมัครใจ แรงงานนอกระบบมากกว่า 24 ล้านคน ไม่มีหลักประกันรายได้กรณีชราภาพ ผู้สูงอายุ ร้อยละ 35.70 มีรายได้จากเงินออมหรือการถือครองทรัพย์สิน

สรุปสถานการณ์ปัญหาของผู้สูงอายุ ได้ดังนี้

1. ประเทศต่างๆ เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุเร็วขึ้น
2. ผู้สูงวัยไร้เงินออม
3. ลูกหลานไม่มีเงินที่จะดูแลพ่อแม่
4. งบประมาณด้านสุขภาพไม่เพียงพอ
5. ผู้สูงวัยกลายเป็นกระแสสมองไหล

ดังนั้น การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ การวางแผนชีวิตของบุคคลก่อนจะเข้าสู่ผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความพร้อมเมื่อเข้าสู่ผู้สูงอายุเป็นการป้องกันภาวะวิกฤตในช่วงสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นระยะสุดท้ายของวงจรชีวิต เป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ บุคคลควรมีการเตรียมตัวเองล่วงหน้าก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ เพื่อให้ชีวิตในวัยสูงอายุที่สามารถดูแลตนเองได้ พึ่งพาตนเองได้ เป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จและสามารถทำประโยชน์ต่อสังคม

การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย

- สร้าง "สุขภาพดี" วันนี้ ส่งผลดีถึงบั้นปลาย
- การออกกำลังกาย / การใช้ร่างกาย
- การป้องกันและรักษาสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี ทุกปี
- อาหารการกิน - การบริโภคอาหาร

การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ

- การกำหนดบทบาทและความเป็นอยู่ในครัวเรือน
- การปรับบทบาทใหม่ของตนเองในการเป็นผู้พึ่งพิงบุตรหลานแทนการเป็นผู้เลี้ยงดูครอบครัว
- สมาชิกครอบครัวแทนการเป็นผู้นำครอบครัว
- มีบทบาทในการให้คำปรึกษา ช่วยดูแลบุตรหลาน
- เป็นผู้ช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจเท่าที่จำเป็น พร้อมทั้งจะเป็นผู้สร้างสัมพันธภาพกับบุคคลต่างวัยในครอบครัว
- มีบทบาทในการถ่ายทอดประสบการณ์ทางอาชีพและความรู้ในแง่มุมต่างๆแก่คนรุ่นหลัง

การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ

- "เก็บออม-เคลียร์หนี้" เดินทางสู่วัยเกษียณแบบมั่นคง
- การสร้างวินัยในการใช้จ่าย ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้จากการประกอบอาชีพอื่นๆ ความรู้ด้านการลงทุน ตลอดจนการดำเนินชีวิตที่มั่นคงของตนเองและครอบครัว โดยมีพฤติกรรมการออม รวมถึงการออมการลงทุนจัดการด้านการเงิน และการจัดการทรัพย์สิน เป็นต้น
- การเตรียมเงินสำรอง / สะสมทรัพย์สินไว้ใช้

- ประหยัดรายจ่าย

การเตรียมความพร้อมด้านการเงิน ต้องมีการบริหารและวางแผนเงิน และการลงทุนไว้ตั้งแต่เนิ่น ๆ เนื่องจากลดการเป็นหนี้สินเมื่ออายุมากขึ้น และวางแผนค่าใช้จ่าย การทำบัญชีรายรับรายจ่ายให้เหมาะสม เนื่องจากเมื่ออายุมากขึ้นทำให้กำลังในการหารายได้ก็จะลดลง

การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย

- "Universal Design" บ้านหลังนี้สำหรับผู้สูงวัย
- การเตรียมตัวหรือการวางแผนเพื่อให้ได้ที่อยู่อาศัย ที่มีสภาพที่เหมาะสมแก่การอาศัย ซึ่งเป็นการเตรียมการด้านที่อยู่อาศัยในที่นี้จะหมายถึง การเตรียมด้านการเงิน ด้านการย้ายที่อยู่อาศัย การปรับปรุงที่อยู่อาศัย เป็นต้น
- มีการวางแผนไว้ว่าจะอยู่กับใคร
- สถานที่ตั้งสะดวกต่อการเดินทาง อยู่ใกล้แหล่งชุมชน

การเตรียมความพร้อมการใช้เวลาว่างและส่วนร่วมในสังคม

- การเตรียมตัวหรือการวางแผนทำกิจกรรมประจำวันไว้ล่วงหน้าและการเตรียมงานอดิเรกที่เหมาะสมไว้ทำยามว่างเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลายอารมณ์ รวมถึงการวางแผนเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในสังคม และสมัครเป็นสมาชิกชมรมต่างๆเพื่อพบปะสังสรรค์หรือบำเพ็ญประโยชน์แก่ส่วนรวม
- เข้าร่วมกลุ่ม / ชมรมต่างๆ เป็นอาสาสมัคร
- มีกิจกรรมเพื่อผ่อนคลายหรืองานอดิเรก

บันทึกและสรุปการประชุม นางสาวรียา บุญทอง
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กิจกรรมกลุ่มที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย

วัตถุประสงค์กิจกรรม : มีคู่มือการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย ประกอบด้วย

1. แนวทางการส่งเสริมการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย สำหรับประชาชนในพื้นที่ (การจัดประชุม 1 วัน)
2. เอกสารความรู้ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายในแต่ละด้าน
3. สื่อการสอนและการณรงค์ประชาสัมพันธ์ (สัปดาห์ณรงค์เดือนเมษายน)
4. โครงการตัวอย่างของงบประมาณกองทุนตำบลฯ

ชี้แจงกิจกรรม

1. ประชุมกลุ่มย่อยเพื่อจัดทำคู่มือการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย

กลุ่ม	กิจกรรม	วิทยากร
กลุ่มที่ 1	ด้านสุขภาพร่างกาย	นางสาวเสาวลักษณ์ ท้วมเจริญ
กลุ่มที่ 2	ด้านจิตใจ และการใช้เวลาว่าง/สังคม	นางสาววริยา บุญทอง
กลุ่มที่ 3	ด้านที่อยู่อาศัย	นางสาวพัชรา พลเยี่ยม
กลุ่มที่ 4	ด้านการเงิน/เศรษฐกิจ	นางสาวทองม้วน ศรีไชย

2. ศูนย์อนามัย นำไปสรุปเป็นภาพรวม และจัดทำรูปเล่ม “การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย สำหรับประชาชนในชุมชน เขตสุขภาพที่ 6”

กิจกรรมที่ 1 การส่งเสริม/พัฒนาการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ ของวัยทำงานตอนปลาย

1. ชื่อเรื่อง
2. เนื้อหา ประกอบด้วยอะไรบ้าง
3. จุดประสงค์
4. ระยะเวลา ในการอบรม/ให้ความรู้
5. แนวคิด ในเรื่องนี้
6. แผนการจัดกิจกรรม ประกอบด้วย

เนื้อหา/สาระ	กิจกรรม	สื่อ

7. การประเมินผล
8. เครื่องมือ
9. ผู้ที่เกี่ยวข้อง (วิทยากร ทีมงาน ผู้เข้ารับการอบรม)

นิยามของการเตรียมความพร้อมในแต่ละด้าน ดังนี้

1. การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ : การวางแผนชีวิตของบุคคลก่อนจะเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อให้เกิดความพร้อมเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ เป็นการป้องกันภาวะวิกฤตในช่วงสุดท้ายของชีวิต ซึ่งเป็นระยะสุดท้ายของวงจรชีวิตเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงด้านต่าง ๆ บุคคลควรมีการเตรียมตัวเองล่วงหน้าก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ เพื่อให้ชีวิตในวัยสูงอายุที่สามารถดูแลตนเองได้ พึ่งพาตนเองได้ เป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จและสามารถทำประโยชน์ต่อสังคม
2. การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย : การเตรียมตัวหรือการวางแผน การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางกายภาพ ทางสรีรวิทยา รวมถึงแนวทางการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยการดูแลสุขภาพกายด้านอาหาร การใช้ร่างกาย/การออกกำลังกาย การตรวจสุขภาพ การจัดการสิ่งแวดล้อม การป้องกันโรคและการพักผ่อน การยอมรับ การจัดการสิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ต่างๆที่เปลี่ยนแปลงไป เรียนรู้และการปรับตัว การรับรู้สถานะแห่งตน การฝึกจิตและอารมณ์เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข
3. การเตรียมพร้อมด้านจิตใจ : การเตรียมตัวหรือการวางแผน การศึกษาหาความรู้รวมถึงการกำหนดบทบาทและความเป็นอยู่ในครอบครัว การปรับบทบาทใหม่ของตนเองในการเป็นผู้ฟังฟังบุตรหลานแทนการเป็นผู้เลี้ยงดูครอบครัว เป็นสมาชิกครอบครัวแทนการเป็นผู้นำครอบครัว มีบทบาทในการให้คำปรึกษา ช่วยดูแลบุตรหลาน เป็นผู้ช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจเท่าที่จำเป็น พร้อมทั้งจะเป็นผู้สร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลต่างวัยในครอบครัว มีบทบาทในการถ่ายทอดประสบการณ์ทางอาชีพและความรู้ในแง่มุมต่างๆแก่คนรุ่นหลัง
4. การเตรียมพร้อมด้านเศรษฐกิจ : การเตรียมตัวหรือการวางแผน การศึกษาหาความรู้ตลอดจนการดำเนินการในเรื่องการออมของบุคคล เพื่อสร้างวินัยในการใช้จ่าย ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้จากการประกอบอาชีพอื่นๆ ความรู้ด้านการลงทุน ตลอดจนการดำเนินชีวิตที่มั่นคงของตนเองและครอบครัว โดยมีพฤติกรรมกรออม รวมถึงการออม การลงทุนจัดการด้านการเงิน และการจัดการทรัพย์สิน เป็นต้น
5. การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัย : การเตรียมตัวหรือการวางแผนเพื่อให้ได้ที่อยู่อาศัย ที่มีสภาพที่เหมาะสมแก่การอาศัย ซึ่งเป็นการเตรียมการด้านที่อยู่อาศัยในที่นี้จะหมายถึง การเตรียมด้านการเงินด้านการย้ายที่อยู่อาศัย การปรับปรุงที่อยู่อาศัย เป็นต้น
6. การเตรียมความพร้อมด้านสังคม : การเตรียมตัวหรือการวางแผนทำกิจวัตรประจำวันไว้ล่วงหน้าและการเตรียมงานอดิเรกที่เหมาะสมไว้ทำยามว่างเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลายอารมณ์ รวมถึงการวางแผนเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในสังคม และสมัครเป็นสมาชิกชมรมต่างๆเพื่อพบปะสังสรรค์หรือบำเพ็ญประโยชน์แก่ส่วนรวม

กลุ่มที่ 1 การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย

เนื้อหาประกอบด้วย

1. การประเมินภาวะสุขภาพ
2. การบริโภคอาหาร (กินถูก กินเป็น)
3. การออกกำลังกาย / การใช้ร่างกาย
4. การแปร่งฟันอย่างถูกวิธี 2 : 2 : 2
5. การนอนอย่างมีคุณภาพ

ชื่อเรื่อง การประเมินภาวะสุขภาพ

เนื้อเรื่อง

การประเมินและแปรผลสุขภาพด้วยตนเอง

จุดประสงค์

เพื่อให้วัยทำงานตอนปลายเฝ้าระวังและจัดการกับภาวะสุขภาพของตนเองได้

ระยะเวลา 30 นาที

แนวคิด

ในการวางแผนแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยของบุคคลและชุมชนจำเป็นต้องมีการประเมินสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชนก่อน โดยการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและวินิจฉัยภาวะสุขภาพอนามัยทั่วไป รวมทั้งปัญหาและสาเหตุของปัญหาสุขภาพอนามัย ทำให้ได้ข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญในการวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาต่อไป

แผนกิจกรรม

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
1. การประเมินและแปรผลภาวะสุขภาพของตนเอง	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์	1.เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ที่วัดรอบเอว
2. จัดทำแบบประเมิน pre – test และ post – test	2. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดเส้นรอบเอว ดูผลการตรวจสุขภาพที่ผ่านมา	2.ที่วัดความดันโลหิต
	3. วิเคราะห์และแปรผลภาวะสุขภาพ (ดี เสี่ยง ป่วย)	3. ผลการตรวจสุขภาพประจำปีที่ผ่านมา
	4. จัดเวทีพูดคุย ปรึกษาหารือกันในการดูแล ป้องกัน และปัญหาสุขภาพของประชาชนและชุมชน ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการส่งเสริมสุขภาพที่ดีและถูกต้อง	4. สไลด์
	5. การประชุมเพื่อการวางแผน	5. แบบประเมินตนเอง pre – test และ post – test
	6. การแลกเปลี่ยนและระดมความคิดเห็น	6. แผ่นพับ
		7. เอกสารความรู้

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
		8. โปสเตอร์

การประเมินผล

ประชาชนสามารถประเมินผลจากภาวะสุขภาพที่ตนเองเสี่ยงได้

เครื่องมือ

1. แบบประเมิน
2. แบบทดสอบ
3. ใบความรู้
4. เครื่องชั่งน้ำหนัก
5. เครื่องวัดส่วนสูง
6. เครื่องวัดความดันโลหิต
7. เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว

ผู้เกี่ยวข้อง

1. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ พยาบาลวิชาชีพ
2. ประชาชน/ อสม./ แกนนำ
3. อปท.

ชื่อเรื่อง การบริโภคอาหาร (กินถูก กินเป็น)

เนื้อเรื่อง

รับประทานอาหารเช้าให้ครบ 5 หมู่ และมีความหลากหลาย รับประทานข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ ซึ่งเป็นไปได้ควรรับประทานข้าวกล้องหรือข้าวซ้อมมือ โดยแนะนำให้บริโภควันละ 8 – 12 ทัพพี กินพืชผักให้มาก กินผลไม้เป็นประจำ เป็นพืชผักปลอดสารพิษ ผักพื้นบ้านตามฤดูกาล ผักหลากสี กินเนื้อปลาและเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง วันละ 6-12 ช้อนโต๊ะ ไข่สัตว์น้ำวันละ 2-3 ฟอง จำกัดน้ำตาลวันละไม่เกิน 6 ช้อนชา หลีกเลี่ยงอาหารไขมันอิ่มตัวและคลอเรสเตอรอลสูง วันละไม่เกิน 6 ช้อนชา หลีกเลี่ยงอาหารรสเค็มจัดวันละไม่เกิน 1 ช้อนชา ควรดื่มน้ำสะอาดวันละ 6-8 แก้ว

จุดประสงค์

เพื่อให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

ระยะเวลา 60 นาที

แนวคิด

ประชาชนสามารถเลือกอาหารที่เหมาะสมกับวัยเพื่อป้องกันการเกิดโรค

แผนการจัดกิจกรรม

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
การรับประทานอาหารตามหลักโภชนาการ	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ 2. บรรยายเนื้อหา/ สาธิตเมนูอาหาร	- ธงโภชนาการ - โมเดลอาหาร - ชุดอาหารสาธิต - สไลด์(อาหารที่มีแคลอรีสูง, อาหารตามสี)

การประเมินผล

- สามารถเลือกบริโภคอาหารที่เหมาะสมตามวัยได้
- ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม

เครื่องมือ

- ชุดอาหารสาธิต
- โมเดลอาหาร

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- นักโภชนาการ
- พยาบาล
- ผู้เข้าร่วมอบรม
- อปท.

ชื่อเรื่อง การออกกำลังกาย/ การใช้ร่างกาย

เนื้อเรื่อง

การส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสมตามความถนัด ความเหมาะสมของร่างกาย
การยืดเหยียดกล้ามเนื้อระหว่างวัน-หลังการออกกำลังกาย

จุดประสงค์

1. ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพียงพอ
2. เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและหัวใจ
3. ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มวัยทำงานตอนปลาย

ระยะเวลา วันละ 30 นาที

แนวคิด

การออกกำลังกายและการยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่ถนัดและเหมาะสมไม่เป็นอันตรายต่อผู้ปฏิบัติ เหมาะสมตามวัยและปัจจัยด้านสุขภาพ

แผนการจัดกิจกรรม

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ	เปิดคลิปการยืดเหยียดร่างกายตอนเช้า พักเที่ยง ก่อนเลิกงาน	- VDO - You Tube - สไลด์
การออกกำลังกาย	1. จับกลุ่มออกกำลังกาย บันทึกผลในแอปพลิเคชัน ก้าวหัวใจหรือแอปพลิเคชันอื่นๆ	- VDO - Infographic
	2. จัดสถานที่เอื้อต่อการออกกำลังกายและอุปกรณ์	- VDO
	3. มีรางวัลจูงใจสำหรับผู้ออกกำลังกาย	

การประเมินผล

- แบบประเมินความพึงพอใจก่อน-หลัง การออกกำลังกาย

เครื่องมือ

- สื่อออนไลน์
- ป้ายประชาสัมพันธ์
- แบบประเมิน

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข/ พยาบาลวิชาชีพ
- ประชาชน/ อสม./ แกนนำ
- อปท.

ชื่อเรื่อง การแปรงฟันอย่างถูกวิธี 2: 2: 2

เนื้อเรื่อง

1. การแปรงฟันอย่างถูกวิธี
2. การเลือกใช้อุปกรณ์ในการทำความสะอาดช่องปาก
3. การสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปาก

จุดประสงค์

1. ให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการแปรงฟันที่ถูกต้อง
2. ให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และทักษะในการเลือกใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก
3. เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพช่องปากที่ดี

ระยะเวลา 30 นาที

แนวคิด

ประยุกต์แนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

1. การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรค ถ้าไม่ดูแลสุขภาพช่องปากส่งผลให้ฟันผุ
2. การรับรู้ความรู้ ความรุนแรงของโรค ถ้าปล่อยให้ฟันผุโดยไม่รักษา อาจส่งผลให้เกิดการติดเชื้อลุกลาม
3. การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา ป้องกันโรค ส่งเสริมให้มีสุขภาพช่องปากที่ดี
4. การรับรู้อุปสรรค ถ้าไม่มีการดูแลสุขภาพช่องปากที่ดี อาจส่งผลทั้งในด้านจิตใจ การทำงาน และเงิน เวลา
5. การรับรู้อาการของโรคจากสื่อต่างๆ

แผนการจัดกิจกรรม

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
1.สอนการแปรงฟันสูตร 2: 2: 2	อธิบายการแปรงฟันอย่างถูกวิธีและใช้สูตรการแปรงฟัน 2 2 2	- Power point - Dental Model
2.สอนการเลือกใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดสุขภาพช่องปาก	สาธิตการเลือกใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปากอย่างเหมาะสม	- Dental Model - อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก
3.สร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปาก	ยกตัวอย่างผู้ที่มีสุขภาพช่องปากที่ดี พร้อมทั้งประโยชน์ของการมีสุขภาพช่องปากที่ดีให้กับกลุ่มเป้าหมายได้เล็งเห็นถึงความสำคัญ	- Power point

การประเมินผล

- สาธิตการแปรงฟันอย่างถูกวิธี
- สาธิตการเลือกใช้อุปกรณ์ที่ถูกต้อง
- การตอบคำถาม

เครื่องมือ

- Dental Model
- แบบสัมภาษณ์
- สื่อ Power point

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- ทันตภิบาล
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ชื่อเรื่อง การนอนอย่างมีคุณภาพ

เนื้อเรื่อง

1. ความสำคัญของการนอนหลับที่มีผลต่อสุขภาพ
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนอนหลับ เช่น การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย โรคประจำตัว สิ่งแวดล้อม
3. เทคนิคที่ช่วยให้นอนหลับสบายเพื่อสุขภาพที่ดี

จุดประสงค์

เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อการนอนอย่างมีคุณภาพ

ระยะเวลา 30 นาที

แนวคิด

ทฤษฎีว่าด้วยการซ่อมแซมและการฟื้นฟู Repass and Restoratiofn Theory of sleep

แผนการจัดกิจกรรม

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
1. ความสำคัญของการนอนหลับต่อสุขภาพ	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการนอนอย่างมีคุณภาพ	1. Power point (20 คน ขึ้นไป)
2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อการนอนหลับ	2. ทำแบบประเมินคุณภาพการนอน เพื่อหาปัจจัยที่ส่งผลต่อการนอนไม่หลับ	2. แผ่นภาพพลิก (3-5คน)
3. เทคนิคที่ช่วยให้นอนหลับสบายเพื่อสุขภาพ	3. จัดกลุ่มวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของการนอนหลับอย่างไม่มีคุณภาพ	3. แผ่นพับ (รายบุคคล)
	4. ให้ความรู้ความสำคัญของการนอนอย่างมีคุณภาพ	4. แอปพลิเคชัน
	5. ร่วมวิเคราะห์ อภิปรายร่วมกัน	5. เสียงตามสาย
	6. ติดตาม ประเมินผลการนอน โดยแบบประเมินทุก 1 เดือน จำนวน 3 เดือน	

การประเมินผล

- แบบสอบถามคุณภาพการนอนหลับ

เครื่องมือ

- ชุดแบบประเมินคุณภาพการนอน

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- ทันตภิบาล

กลุ่มที่ 2 การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจและการใช้เวลาว่างและสังคม

ชื่อเรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย : ด้านจิตใจ

เนื้อเรื่อง

1. การเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเอง
2. การตอบสนองความเครียด
3. การจัดการความเครียด
4. เทคนิคการผ่อนคลาย

จุดประสงค์

1. เพื่อเพื่อให้วัยทำงานตอนปลายตอบสนองต่อความเครียดได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อเพื่อให้วัยทำงานตอนปลายจัดการกับความเครียดได้
3. เพื่อให้วัยทำงานตอนปลายมีเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด

ระยะเวลา 30 นาที

แนวคิด

การเตรียมตัวหรือการวางแผน การศึกษาหาความรู้ รวมถึงการกำหนดบทบาทและความเป็นอยู่ในครัวเรือน การปรับบทบาทใหม่ของตนเองในการเป็นผู้พึ่งพิงบุตรหลานแทนการเป็นผู้เลี้ยงดูครอบครัว เป็นสมาชิกครอบครัวแทนการเป็นผู้นำครอบครัว มีบทบาทในการให้คำปรึกษา ช่วยดูแลบุตรหลาน เป็นผู้ช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจเท่าที่จำเป็น พร้อมทั้งจะเป็นผู้สร้างสัมพันธ์กับบุคคลต่างวัยในครอบครัว มีบทบาทในการถ่ายทอดประสบการณ์ทางอาชีพและความรู้ในแง่มุมต่างๆแก่คนรุ่นหลัง

แผนการจัดกิจกรรม

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
1. การเปลี่ยนแปลงบทบาทของตนเอง 2. การตอบสนองความเครียด 3. การจัดการความเครียดและเทคนิคการผ่อนคลาย	1. ประเมินความเครียด 2. อบรมให้ความรู้ 3. กิจกรรมกลุ่ม 4. สร้างแกนนำ/ชมรม 5. แลกเปลี่ยนเรียนรู้	Slide บรรยาย แผ่นพับ

การประเมินผล

1. ผู้เข้าอบรมทำแบบสอบถามความรู้ในการจัดการความเครียดและการปรับตัว
2. ติดตามการทำกิจกรรมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง

เครื่องมือ

1. แบบประเมินความเครียด 2Q/9Q/ST5

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- รพ.สต. : วิทยากร/จัดอบรม
- องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น : สนับสนุนงบประมาณ
- ผู้เข้าอบรม : ประชาชนวัยทำงานตอนปลาย อายุ 45-59 ปี

ชื่อเรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย : ด้านการใช้เวลาว่างและสังคม

เนื้อเรื่อง

1. แนวคิด
2. ความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องการเตรียมตัวและการวางแผนการใช้เวลาว่างของวัยทำงานตอนปลาย
 - กิจกรรมด้านศาสนา
 - กิจกรรมทัศนศึกษา
 - กิจกรรมดนตรี
 - กิจกรรมด้านอาชีพ
 - งานอดิเรกทั่วไป
 - ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์
 - กิจกรรมอื่นๆ

จุดประสงค์

1. เพื่อศึกษาความต้องการกิจกรรมการใช้เวลาว่างของวัยทำงานตอนปลาย
2. เพื่อให้วัยทำงานตอนปลายสามารถวางแผนกิจกรรมประจำวันล่วงหน้าได้
3. เพื่อให้กลุ่มวัยทำงานสามารถเตรียมตัววางแผนล่วงหน้าเรื่องการใช้เวลาว่าง

ระยะเวลา 30 นาที

แนวคิด

การเตรียมตัวหรือการวางแผนทำกิจวัตรประจำวันไว้ล่วงหน้าและการเตรียมงานอดิเรกที่เหมาะสมไว้ทำยามว่างเพื่อสุขภาพหรือผ่อนคลายอารมณ์ รวมถึงการวางแผนเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆในสังคม และสมัครเป็นสมาชิกชมรมต่างๆเพื่อพบปะสังสรรค์หรือบำเพ็ญประโยชน์แก่ส่วนรวม

แผนการจัดกิจกรรม

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
1.แนวคิด 2.ความรอบรู้ทางสุขภาพเรื่องการเตรียมตัวและการวางแผนการใช้เวลาว่างของวัยทำงานตอนปลาย - กิจกรรมด้านศาสนา	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรมฯ 2. กล่าวนำเข้าสู่บทเรียน	- Slide บรรยาย - ใบงาน - แบบประเมิน ความพึงพอใจ

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
- กิจกรรมทัศนศึกษา - กิจกรรมดนตรี - กิจกรรมด้านอาชีพ - งานอดิเรกทั่วไป - ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ - กิจกรรมอื่นๆ	3. แขนงนำผู้สูงอายุ/ผู้มีความรู้ในชุมชน เล่าประสบการณ์การเตรียมความพร้อม และการใช้เวลาว่าง 4. กิจกรรมกลุ่ม ฝึกออกแบบกิจกรรมการใช้ ใช้เวลาว่างและกิจกรรมประจำวัน ล่วงหน้า โดยแบ่งเป็นด้าน เช่น ศาสนา ทัศนศึกษา ดนตรี อาชีพ กิจกรรมตาม ประเพณีวัฒนธรรม และอื่นๆตาม บริบทชุมชน 5. สรุปบทเรียนและอภิปรายกิจกรรม	

การประเมินผล

1. แบบสังเกตพฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม และการมีส่วนร่วมภายในกลุ่ม
2. แบบสรุปกิจกรรม/อภิปรายกลุ่ม
3. แบบประเมินความพึงพอใจ

เครื่องมือ

1. แบบสังเกตพฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม และการมีส่วนร่วมภายในกลุ่ม
2. แบบสรุปกิจกรรม/อภิปรายกลุ่ม
3. แบบประเมินความพึงพอใจ

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

- วิทยากร : เจ้าหน้าที่ , แขนงนำผู้สูงอายุ, ผู้มีความรู้ในชุมชน(ปราชญ์ชุมชน)
- ผู้เข้าอบรม

กลุ่มที่ 3 การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจและการใช้เวลาว่างและสังคม

ชื่อเรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย : ด้านที่อยู่อาศัย

เนื้อเรื่อง

1. การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและผู้อยู่ร่วม
2. แนวทางการจัดการสภาพแวดล้อมด้านที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ

จุดประสงค์

1. เพื่อวางแผนล่วงหน้าในการใช้ชีวิตในช่วงวัยสูงอายุ
2. เพื่อปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ ในด้านความปลอดภัยและอำนวยความสะดวก

ระยะเวลา 30 นาที

แนวคิด

ที่อยู่อาศัย เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งของมนุษย์จึงควรมีความจำเป็นมากที่จะต้องเตรียมการไว้ตั้งแต่วัยกลางคน เพราะเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะได้มีความพร้อมในการอยู่อาศัย ประกอบกับการจัดการเรื่องที่อยู่อาศัย บางอย่างเมื่อเข้าวัยผู้สูงอายุ ไม่สามารถทำได้รวมถึงการหาทรัพย์สินจำนวนมาก ให้นำมาใช้จ่ายในการเตรียมการการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะมีรูปแบบที่เปลี่ยนไปเพราะฉะนั้นจะต้องคำนึงถึงลักษณะการอยู่อาศัย ควรมีแบบแผนและเป็นสัดส่วนที่เหมาะสม

แผนการจัดกิจกรรม

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
1.การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและผู้อยู่ร่วม	1. ประเมินความพร้อมตนเองด้านที่อยู่อาศัยว่าอยากอยู่กับใคร ที่ไหน อย่างไร - กับใคร : อยู่คนเดียว , คู่สามีภรรยา , ลูกหลาน , ญาติพี่น้อง - ที่ไหน : บ้าน , ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ (รัฐ,เอกชน) - อย่างไร : สร้างใหม่ , ซ่อมแซมปรับปรุง , ซื้อใหม่	- power point - วิดีทัศน์ - แผ่นพับ
2. แนวทางการจัดการสภาพแวดล้อมด้านที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุ	2. ให้คำแนะนำเรื่องการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม 2.1 ภายในบ้าน - พื้นบ้าน - บันได - แสงสว่าง - ประตู/หน้าต่าง - ห้องนอน - ห้องน้ำ	- power point - วิดีทัศน์ - แผ่นพับ - model แบบบ้าน - แบบประเมินสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
	- สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ - สัญญาณขอความช่วยเหลือ 2.2 ภายนอกบ้าน - รั้ว - บ่อน้ำ - ทางต่างระดับ - - สิ่งกีดขวาง	

การประเมินผล

- มีความรู้ความเข้าใจในการวางแผนและประเมินสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุได้

เครื่องมือ

1. แบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม
2. แบบประเมินเครื่องมือสุขภาพบ้าน

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

1. ผู้นำชุมชน
2. อสม.
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุข

กลุ่มที่ 4 การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลายด้านการเงินและเศรษฐกิจ

ชื่อเรื่อง การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุวัยทำงานตอนปลาย : ด้านการเงินหรือเศรษฐกิจ

เนื้อเรื่อง

1. การออมเงิน
2. การทำบัญชีรายรับ-จ่ายครัวเรือน
3. เคลียร์หนี้
4. เศรษฐกิจพอเพียง

จุดประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจด้านการออม และการลงทุน
2. เพื่อให้ประชาชนเห็นประโยชน์จากการลงทุน
3. เพื่อให้ประชาชนมีเครือข่ายที่ปรึกษาด้านการลงทุน

ระยะเวลา

30 นาที

แนวคิด

การเตรียมความพร้อมทางด้านเศรษฐกิจของผู้สูงอายุมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากรายได้ลดลงจากการเกษียณอายุ การไม่ได้ทำงานแล้ว อาจจะทำให้ขาดรายได้ ประกอบกับการมีสุขภาพร่างกายที่เสื่อมลงจะต้องรักษาอยู่บ่อยครั้ง เงินจึงเป็นปัจจัยในการดูแลสุขภาพ สถานะเศรษฐกิจที่มั่นคงจึงเป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้สูงอายุมีความสุขมากขึ้นจึงมีแนวทางการเตรียมตัวทางรายได้ ดังนี้

1. การทำงาน
2. การวางแผนทางการเงิน

แผนการจัดกิจกรรม

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
1.การออมเงิน	1. ชี้แจงวัตถุประสงค์ 2. การออมประเภทต่างๆ ข้อดี – ข้อเสีย 3. การเลือกการออมที่เหมาะสมกับตนเอง	-VDO -powerpoint -One page
2.การทำบัญชีรายรับ-จ่ายในครัวเรือน	1. เพื่อเป็นการวางแผนรายรับ-จ่าย ในครอบครัว 2. บันทึกรายรับ-จ่ายเป็นประจำสม่ำเสมอ	-สมุดบันทึก
3.เคลียร์หนี้สิน	1.ใช้หนี้ให้หมดตามกำหนดระยะเวลาที่กำหนดหรือก่อนกำหนด 2.ตัดรายจ่ายที่เกินความจำเป็นออก 3.เพิ่มรายรับ และลดรายจ่าย โดยการทำกิจกรรมเสริม	-สมุดบัญชีรายรับ-จ่าย -คู่มือสร้างรายได้ลดรายจ่าย
4.เศรษฐกิจพอเพียง	1.นำหลักเศรษฐกิจพอเพียงมาใช้ในชีวิตประจำวัน 2.นำหลัก 3R กลับมาใช้ เพื่อเป็นการลดต้นทุน	-แผ่นพับ -VDO -คลิป/สื่อตามเทรน

เนื้อหา /สาระ	กิจกรรม	สื่อ
5.วางแผนค่าใช้จ่ายในอนาคต	1.ให้ลองคำนวณค่าใช้จ่ายในแต่ละวัน และรายได้ที่ได้รับแต่ละวัน 2.การแบ่งเงินเป็นสัดส่วน เช่น แบ่งท่องเที่ยว กิน ดูแลสุขภาพ	-สมุดบัญชีรายรับ-จ่าย
6.อาชีพเสริม	1. โครงการสอนอาชีพจาก กศน. 2. เพิ่มช่องทางการหารายได้ เช่น การขายของออนไลน์ การเป็น youtuber 3. เพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย	-Youtube

การประเมินผล

1. ประเมินจากการทำแบบสอบถาม และความสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมกองทุนต่างๆ
2. มีการดำเนินงานตามกิจกรรมที่กำหนด
3. มีเครือข่ายที่ปรึกษาด้านการลงทุน

เครื่องมือ

1. แบบสอบถาม
2. สมุดบันทึกบัญชีรายรับ-จ่ายครัวเรือน

ผู้ที่เกี่ยวข้อง

1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น
2. ธนาคาร
3. ผู้นำชุมชน
4. การศึกษานอกโรงเรียน (กศน.)

กิจกรรมที่ 2 เอกสารเสริมความรู้ : การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย

❖ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย : ด้านจิตใจ

ชื่อเรื่อง การประเมินภาวะสุขภาพ

บทนำ

เนื่องจากประเทศไทยมีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี 2548 และคาดว่าจะในปี 2564 จะเข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ มีประชากรสูงอายุมากถึง 13 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด จากสถานการณ์เหล่านี้ นำมาสู่ปัญหาทั้งด้านเศรษฐกิจ สุขภาพ สังคม จึงเป็นความท้าทายของประเทศที่ต้องเตรียมความพร้อมรับมือเพื่อก้าวเข้าสู่ผู้สูงอายุอย่างมีคุณภาพตั้งแต่วัยทำงาน โดยจะต้องมีการเตรียมการในทุกๆด้าน ทั้งครอบครัว เกื้อหนุน ชุมชนช่วยเหลือ และสังคมรัฐเกื้อกูล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนได้ทราบถึงภาวะสุขภาพร่างกายของตนเอง
2. เพื่อให้ประชาชนสามารถจัดการกับภาวะสุขภาพของตนเองได้

เนื้อหาสาระ

ความหมายและความสำคัญของการประเมินสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน

การประเมินสุขภาพส่วนบุคคล เป็นการวินิจฉัยภาวะสุขภาพอนามัยหรือภาวะเป็นโรคหรือความผิดปกติต่างจากการชักประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการของบุคคลที่มาประเมินสุขภาพในขณะที่ยังไม่ปรากฏอาการของโรค คือ การตรวจสุขภาพ เช่น การตรวจสุขภาพประจำปี การตรวจสุขภาพก่อนเข้าทำงาน เป็นต้น ส่วนบุคคลที่มีพยาธิสภาพของโรคที่เกิดขึ้น และมีอาการของโรคที่เกิดขึ้นแล้ว มักมารับบริการการตรวจโรคและวินิจฉัยโรค ซึ่งกระบวนการในการตรวจสุขภาพและการตรวจโรคมีการดำเนินการในลักษณะเดียวกัน

ส่วนการประเมินสุขภาพชุมชนนั้นเป็นการวินิจฉัยภาวะสุขภาพอนามัยทั่วไปของชุมชนเกี่ยวกับคนและสิ่งแวดล้อม ปัญหาอนามัยของชุมชน สาเหตุของปัญหา โดยการรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลและการรวบรวมข้อมูลสุขภาพชุมชน ซึ่งอาจรวบรวมจากประชากรทั้งหมดในชุมชนหรือทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากร

ความสำคัญของการประเมินสุขภาพส่วนบุคคลและชุมชน

การประเมินสุขภาพส่วนบุคคล

การตรวจสุขภาพเพื่อค้นหาโรคในระยะแรกที่ยังไม่มีอาการปรากฏชัดเจน ตรวจวินิจฉัยอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเพื่อจะได้ทำการรักษาทันที ซึ่งจะช่วยลดระยะเวลาในการรักษาโรค ช่วยป้องกันและลดความพิการตลอดจนภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ไม่ให้เกิดการแพร่กระจายไปยังบุคคลอื่น ซึ่งการตรวจสุขภาพจะช่วยบอกถึงภาวะสุขภาพของคนคนนั้นว่าเป็นอย่างไร มีสุขภาพดีเพียงใด และเป็นโรคอะไรบ้างหรือไม่ ทำให้ทราบความผิดปกติและโรคต่างๆได้ ซึ่งจะช่วยในการรักษาและป้องกันโรคในระยะเริ่มได้เป็นอย่างดี

การประเมินสุขภาพชุมชน

ทีมบุคลากรทางการแพทย์และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบปฏิบัติงานที่สถานบริการอนามัยของชุมชนในระดับต่างๆ โดยเฉพาะโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรจะมีการประเมินสุขภาพในระดับต่างๆและควรมีการรวบรวมข้อมูลสุขภาพชุมชนในด้านต่างๆ เช่น ประชากรศาสตร์ เศรษฐกิจและสังคม อนามัยสิ่งแวดล้อม สถิติ อาชีวอนามัย และข้อมูลอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ทราบภาวะอนามัยของชุมชนและปัญหาอนามัยชุมชนและการรวบรวม ทำให้ได้ข้อมูลเพื่อช่วยในการวางแผนและบริหารงาน กำหนดทิศทางและวิธีการดำเนินงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้ทราบวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่แน่นอนในการดำเนินงาน และเพื่อเป็นแนวทางในการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดให้เกิดประโยชน์สูงสุดเท่าที่สามารถจะทำได้ เช่น ในการประเมินสุขภาพชุมชน ซึ่งจะช่วยขึ้นการปรับปรุงวิธีการดำเนินงานอันเป็นประโยชน์ในการวางแผนอนามัยต่อไป จึงควรมีการประเมินสุขภาพชุมชนเพื่อนำไปวางแผนเชิงรุกและเข้าไปแก้ไขปัญหอนามัยของชุมชนต่อไป

การประเมินสุขภาพ

การประเมินสุขภาพของตนเองมีประโยชน์ในการที่จะเป็นแนวทางในการนำผลการประเมินมาพัฒนาดูแลสุขภาพได้ และยังมีการประเมินสุขภาพชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาสุขภาพทั้งส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน

การประเมินสุขภาพแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. การประเมินสุขภาพส่วนตัว ทำได้โดยการตรวจสุขภาพและตรวจโรค ซึ่งเป็นการค้นหาข้อมูลภาวะสุขภาพอนามัยของบุคคลทั่วไป ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆดังนี้

1.1 การถามประวัติ โดยถามรายละเอียดทั่วไปที่เกี่ยวกับชื่อ นามสกุล เพศ อายุ อาชีพ ที่อยู่ เป็นต้น นอกจากนั้นก็จะถามในเรื่องสาเหตุสำคัญของการมารับการตรวจสุขภาพ หรือตรวจรักษา และสอบถามถึงประวัติการป่วยในอดีตจนถึงปัจจุบัน ประวัติส่วนบุคคล ประวัติครอบครัว ตลอดจนการทบทวนอาการตามระบบอวัยวะต่างๆ

1.2 การตรวจร่างกาย เป็นวิธีที่ทำให้ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับสภาวะของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไป ทำโดยการดู (Inspection) การคลำ (Palpation) การเคาะ (Percussion) และการฟัง (Auscultation)

1.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วยการตรวจเลือด โดยการนับเม็ดเลือดจากการวัดความเข้มข้นของเลือด การตรวจเลือดทางเคมีเพื่อรักษาการทำงานตามหน้าที่ของไต การตรวจเลือดเพื่อหาหมู่เลือด การตรวจปัสสาวะ การตรวจด้วยกล้องจุลทรรศน์ การตรวจอุจจาระเพื่อดูความผิดปกติ ลักษณะของมูกเลือดที่ปะปนในอุจจาระ และการตรวจอื่นๆ เช่นการฉายเอกซเรย์ เป็นต้น

2. การประเมินสุขภาพของชุมชน เป็นการรวบรวมข้อมูลสุขภาพของชุมชน มีความสำคัญในการวางแผนเพื่อพัฒนาสุขภาพ ซึ่งข้อมูลสุขภาพชุมชนประกอบด้วยข้อมูลประชากรศึกษาทางเศรษฐกิจและสังคมอนามัยสิ่งแวดล้อม สถิติชีพและอนามัยชีพ บริการด้านการแพทย์และอนามัย ข้อมูลความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติตนทางด้านอนามัย

ส่วนขั้นตอนในการสำรวจข้อมูลสุขภาพของชุมชนนั้นประกอบด้วยการวางแผนการสำรวจ การเลือกรูปแบบการสำรวจ การเลือกตัวอย่าง การเตรียมเครื่องมือสำรวจ การเตรียมบุคลากรและเขตสำรวจ และการดำเนินการสำรวจ จากนั้นจึงทำการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพชุมชน เป็นการจัดระเบียบและแยกประเภทข้อมูลออกเป็นส่วนต่างๆเพื่อให้ได้คำตอบเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพอนามัยของชุมชน ซึ่งประกอบด้วยตรวจสอบข้อมูล

การแยกประเภทข้อมูล การจัดทำรหัส การลงรหัสและถ่ายรหัส การจัดทำตารางข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลสถิติ และการตีความหมายของข้อมูล

เมื่อทำการวิเคราะห์ข้อมูลแล้ว จึงนำข้อมูลมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา โดยคำนึงถึงองค์ประกอบต่างๆ คือ อุบัติการณ์ของโรค ความชุกของโรค ความรุนแรง การสูญเสียทางเศรษฐกิจ โรคพิษที่ป้องกันได้ โรคพิษรักษาให้หายได้ ทรัพยากรทางด้านอนามัยและอื่นๆ ตลอดจนความเกี่ยวข้องและความร่วมมือของชุมชน จากนั้นจึงนำข้อมูลเหล่านี้มาวางแผนการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพของชุมชนต่อไป

การส่งเสริมสุขภาพ

การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพในเรื่องของพฤติกรรมที่พึงประสงค์ 4 ด้าน ประกอบด้วย การประเมินสุขภาพ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย/การใช้แรงงาน การแปรงฟันอย่างถูกวิธี 2 : 2: 2 การนอนอย่างมีคุณภาพและการส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มวัยทำงานมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีตามหลัก 3 อ. 2 ส. ในการลดการเกิดโรคเรื้อรังโดยหลัก 3 อ. 2 ส. ที่ควรยึดเป็นหลักปฏิบัติมีดังต่อไปนี้

อ.ที่ 1 คือ อาหาร รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ครบทั้ง 5 หมู่ ลดความหวาน มัน เค็ม เพิ่มผักและผลไม้ หลีกเลี่ยงอาหารที่ใช้น้ำมันซ้ำหลายๆ ครั้ง กินอาหารหลากหลายไม่จำเจ

อ.ที่ 2 คือ ออกกำลังกาย การออกกำลังกายทำให้แข็งแรง อายุยืน โดยออกกำลังกายครั้งละ 30 นาที และทำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน

อ.ที่ 3 คือ อารมณ์ เลือกวิธีที่ถนัด สนใจ ทำแล้วเพลิดเพลิน ลดความเครียด มีความสุข เช่น ฟังเพลง ร้องเพลง ดูโทรทัศน์ นอนหลับพักผ่อน ปลูกต้นไม้ พุดคุยพบปะกับเพื่อนฝูง

ส.ที่ 1 คือ ลดการสูบบุหรี่ การสูบบุหรี่ทำให้หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดหัวใจตีบ เป็นมะเร็งปอด มะเร็งกล่องเสียง ปอดอุดตันเรื้อรัง และเสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

ส.ที่ 2 คือ ลดการดื่มสุรา การดื่มสุราทำให้ความดันโลหิตสูง เกิดโรคหัวใจ เพิ่มโอกาสเสี่ยงเป็นตับอักเสบ ตับแข็ง ทำให้สมรรถภาพทางเพศลดลง และเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุ

การประเมิน

ประชาชนสามารถประเมินผลจากภาวะสุขภาพที่ตนเองเสี่ยงได้

ชื่อเรื่อง การบริโภคอาหาร

บทนำ

ความสำคัญของการลดหวาน มัน เค็ม กินน้ำตาลไม่เกินวันละ 6 ช้อนชา น้ำมันไม่เกิน 6 ช้อนชา เกลือไม่เกิน 1 ช้อนชา เพื่อลดความเสี่ยงการเกิดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง เป็นต้น

เค็มได้ให้พอดี เลือกที่มีไอโอดีน กินเค็มมากเกินไปทำให้เสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูง และจะมีโรคแทรกซ้อนตามมา เช่น โรคหัวใจ โรคไต อัมพฤกษ์ อัมพาต ดังนั้น กินเค็มแค่ไหนจึงพอดี ใน 1 วัน ไม่ควรบริโภคโซเดียมเกิน 2,000 มิลลิกรัม หรือไม่ควรเกินวันละ 1 ช้อนชา หรือเทียบเท่าน้ำปลาไม่เกินวันละ 4 ช้อนชา ไอโอดีนเป็นแร่ธาตุที่สำคัญในการสร้างไทรอยด์ฮอร์โมนที่จำเป็นในการเผาผลาญอาหาร ถ้าขาดจะมีผลต่อประสิทธิภาพการทำงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ ส่งผลร้ายแรงต่อการสร้างเซลล์สมองและระบบประสาทของทารกในครรภ์ มีผลกระทบต่อสติปัญญาและการเรียนรู้ของทารกและเด็กอย่างชัดเจน ดังนั้น ถ้าต้องใช้เครื่องปรุงรสเค็ม ให้ใช้ในปริมาณน้อยโดยเลือกผลิตภัณฑ์ที่เสริมไอโอดีนตามกฎหมายกำหนด

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชนมีความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารได้อย่างเหมาะสม

เนื้อหาสาระ

ภาวะโภชนาการ

ภาวะโภชนาการ หมายถึง สภาวะของร่างกาย เป็นผลจากการที่ร่างกายได้รับสารอาหารพอดี หรือขาดหรือเกิน ภายใต้การเลี้ยงดูที่ถูกต้องเหมาะสม อาศัยในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ได้แก่ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ไม่มีกิจกรรมเนือยนิ่ง การนอนหลับที่เพียงพอ และไม่เจ็บป่วยบ่อย จนสามารถเจริญเติบโตได้เต็มศักยภาพตามพันธุกรรม ด้วยเครื่องมือวิธีการวัดที่มีมาตรฐานและมีการแบ่งออกเป็น ภาวะโภชนาการที่ดี และภาวะโภชนาการไม่ดี

สัดส่วนของอาหารตามหลักธงโภชนาการ

ธงโภชนาการ แสดงกลุ่มอาหารและสัดส่วนการกินอาหารในแต่ละกลุ่ม ซึ่งสามารถอธิบายได้ ดังนี้

1. กินอาหารให้ครบ 5 หมู่
2. กลุ่มอาหารที่บริโภคจากมากไปน้อย แสดงด้วยพื้นที่ในภาพ
3. อาหารที่หลากหลายชนิดในแต่ละกลุ่มสามารถเลือกกินสลับเปลี่ยนหมุนเวียนกันได้ภายในกลุ่มเดียวกัน ทั้งกลุ่มผัก กลุ่มผลไม้และกลุ่มเนื้อสัตว์ สำหรับกลุ่มข้าว แบ่งให้กินข้าวเป็นหลัก อาจสลับกับผลิตภัณฑ์ที่ทำจากแป้งเป็นบางมื้อ

4. ปริมาณอาหาร บอกจำนวนเป็นหน่วยครัวเรือน เช่น ทักพี ช้อนกินข้าว แก้ว และผลไม้กำหนดเป็นสัดส่วน

5. ชนิดของอาหารที่ควรกินปริมาณน้อยเท่าที่จำเป็น คือ กลุ่มน้ำมัน น้ำตาล เกลือ

ข้อปฏิบัติการกินเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทยหรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ

1. กินอาหารครบ 5 หมู่แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดื่มน้ำหนักตัว
2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ
3. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ
5. ดื่มนมให้เหมาะสมกับวัย
6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร
7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด
8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
9. งดและลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

การกำหนดปริมาณอาหารที่เหมาะสม

การตวงนับปริมาณอาหารจะใช้หน่วยแบบครัวเรือนไทย ดังนี้

1. ทัพพี ใช้ตวงนับปริมาณอาหารกลุ่มของข้าว แป้ง ผัก เช่น ข้าว 1 ทัพพี ประมาณ 60 กรัม หรือ 0.5 ถ้วยตวง ผักสุก 1 ทัพพี ประมาณ 40 กรัม หรือ 0.5 ถ้วยตวง ขนมปัง 1 แผ่น ประมาณ 30 กรัม
2. ช้อนกินข้าว ใช้ตวงปริมาณอาหารกลุ่มเนื้อสัตว์ เช่น เนื้อสุก 1 ช้อนกินข้าว ประมาณ 15 กรัม
3. ส่วน ใช้ตวงปริมาณอาหารกลุ่มผลไม้ คือ ผลไม้ 1 ส่วน สำหรับผลไม้ที่เป็นผล เช่น กล้วยน้ำว้า 1 ผล ส้มเขียวหวาน 1 ผลใหญ่ เงาะ 4 ผล ผลไม้ 1 ส่วน สำหรับผลไม้ผลใหญ่ที่หั่นเป็นชิ้นพอดีคำ เช่น มะละกอ สับปะรด แตงโม 6-8 คำ

อาหารที่เหมาะสมในวัยทำงาน

วัยผู้ใหญ่เป็นช่วงวัยที่กำลังทำงาน จำเป็นต้องรับประทานอาหารให้หลากหลายและรับประทานให้พอดี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอายุ เพศ และกิจกรรม เพราะการได้รับพลังงานมากเกินไปและใช้ไม่หมด จะเกิดการสะสมและทำให้เป็นโรคอ้วน ปริมาณพลังงานโดยประมาณที่วัยผู้ใหญ่ควรได้รับใน 1 วัน คือ

เพศ	อายุ	พลังงานที่ควรได้รับ/วัน
ผู้ชาย	อายุ 20-30 ปี	2,150 กิโลแคลอรี
	อายุ 31-60 ปี	2,100 กิโลแคลอรี
ผู้หญิง	อายุ 20-60 ปี	1,750 กิโลแคลอรี

การประเมิน

ประชาชนมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้องเหมาะสม

ชื่อเรื่อง การออกกำลังกาย/การใช้ร่างกาย

บทนำ

การออกกำลังกายนั้นเป็นสิ่งสำคัญ และควรทำโดยสม่ำเสมอไม่ว่าจะอยู่ในช่วงอายุเท่าใดก็ตาม การออกกำลังกายเป็นสิ่งสำคัญอีกสิ่งหนึ่งในชีวิตที่ต้องทำเป็นประจำ เพราะจะทำให้เกิดผลดีมากมาย เช่น ทำให้สุขภาพแข็งแรง สมรรถภาพของหัวใจและปอดดีขึ้น สุขภาพจิตดีขึ้น และส่งผลให้อายุยืนยาว โดยจะมีคุณภาพชีวิตที่ดีปลอดจากโรคร้ายไข้เจ็บ โดยในปัจจุบันการเกิดโรคร้ายไข้เจ็บ สามารถเกิดขึ้นได้ง่ายมาก ด้วยปัจจัยหลายๆ อย่าง เพราะฉะนั้นการออกกำลังกายควรคำนึงถึงแต่ละวัย เพราะมีความสำคัญอย่างมากกับกิจกรรมที่ทำ ควรเหมาะสมทั้งวัยเด็กจนถึงวัยสูงอายุ เพื่อชะลอการเสื่อมของร่างกาย การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับแต่ละช่วงอายุของคนเป็นอย่างไรแล้วควรทำอย่างไรถึงจะเกิดประโยชน์มากที่สุดในการดูแลสุขภาพ

วัตถุประสงค์

๑. ส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพียงพอ
๒. เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและหัวใจ
๓. ลดพฤติกรรมเนือยนิ่งในกลุ่มวัยทำงานตอนปลาย

เนื้อหาสาระ

ระบบการเคลื่อนไหว

สมรรถภาพการเคลื่อนไหวลดลง เพราะกล้ามเนื้อมีมวลน้อยลง กล้ามเนื้อเสื่อมอยู่ตลอดเวลา มีเนื้อเยื่ออื่น ๆ แทรกระหว่างเส้นใยกล้ามเนื้อ ทำให้กล้ามเนื้อยืดหยุ่นไม่ดีเหมือนเดิม ทำให้ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลง ข้อต่อต่าง ๆ จะมีการเสื่อมสภาพ ทำให้การเคลื่อนไหวลดความคล่องตัว ขณะเดียวกันการประสานงานระหว่างกล้ามเนื้อประสาทจะเสื่อมลง ทำให้การตอบสนองของกล้ามเนื้อช้ากว่าเดิม ความเร็วในการหดตัวลดลง

ระบบการหายใจ

เสื่อมสภาพลงเพราะอวัยวะในการหายใจเข้าออก (ทรวงอก) ลดความสามารถในการขยายตัว ปอดเสียความยืดหยุ่น และความสามารถของถุงลมในการแลกเปลี่ยนแก๊สลดลงปอดจะรับออกซิเจนได้น้อยลง

ระบบการไหลเวียนเลือด

หัวใจ และหลอดเลือดมีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมเพราะเกิดเนื้อเยื่ออื่นมาแทรกมากขึ้น การสูบฉีดเลือดของหัวใจจะไม่แข็งแรงเหมือนเดิม ปริมาณเลือดที่ถูกสูบฉีดออกไปได้สูงสุดลดลง หลอดเลือดมีการแข็งตัว ทำให้แรงดันเลือดสูงขึ้น แต่เลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะลดปริมาณลง แต่ในทางตรงกันข้าม การออกกำลังกายที่กระทำโดยสม่ำเสมอ ซึ่งมีความหนักและความนานที่พอเหมาะ ให้ผลในการเปลี่ยนแปลงต่อระบบต่าง ๆ ของอวัยวะเกือบทุกระบบของร่างกาย ไปในทางที่ดีขึ้น ที่เห็นได้ชัด เช่น ระบบการเคลื่อนไหว ซึ่งประกอบด้วย กระดูก ข้อต่อ กล้ามเนื้อ จะทำให้การเคลื่อนไหวเป็นไปโดยคล่องตัวดีขึ้น ตลอดจนระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียนเลือด จะมีการกระจายของหลอดเลือดฝอย ไปสู่อวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการออกกำลังกายมากขึ้น ในกล้ามเนื้อหัวใจ ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจได้รับเลือดหล่อเลี้ยงเพียงพอ ไม่เกิดการขาดเลือดได้ง่าย มีความยืดหยุ่นดีขึ้น

ระบบประสาท

ทำให้กล้ามเนื้อกลุ่มต่าง ๆ ประสานงานกันได้ดี การเคลื่อนไหวเป็นไปโดยถูกต้องและมีประสิทธิภาพ ด้านจิตใจ การออกกำลังกายมีผลโดยตรงต่อจิตใจ ในการลดความเคร่งเครียดได้ทันที การออกกำลังกายเป็นประจำ

อาจช่วยแก้ไขสภาพผิดปกติทางจิตใจบางอย่างได้ นอกจากนั้น ผลของการออกกำลังกายต่อระบบอื่น ๆ ทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง มีสมรรถภาพของร่างกายดี จึงมีผลทำให้สุขภาพจิตดีขึ้น

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

1. ช่วยลดการเสี่ยงจากการตายก่อนวัยอันสมควร
2. ลดอัตราเสี่ยงต่อการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจ
3. ลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน
4. ช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือด ปอด หัวใจทำงานดีขึ้น เพื่อป้องกันโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงและช่วยให้ไม่เป็นลมหน้ามืดง่าย
5. ช่วยป้องกันโรคกระดูกพรุน ทำให้กระดูกแข็งแรงไม่หักง่าย
6. ทำให้การทรงตัวดีขึ้น รูปร่างดีขึ้น และเดินได้คล่องแคล่ว ไม่หกล้ม
7. เพิ่มความต้านทานโรค และชะลอความชราภาพ
8. ช่วยผ่อนคลายความเครียด ไม่ซึมเศร้า ไม่วิตกกังวล สุขภาพจิตดีขึ้นและนอนหลับสบาย
9. ช่วยให้อึดทนออกกำลังกาย และอดทนยิ่งขึ้น
10. ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น
11. ช่วยรักษาโรคบางชนิดได้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง สามารถลดระดับน้ำตาลและไขมันลงได้จากการออกกำลังกาย
12. ควบคุมน้ำหนักตัว
13. ทำให้พลังงานทางเพศดีขึ้น

ประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อสภาพร่างกายเป็นการชะลอ "ความชรา" ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีหลักฐานยืนยันทางการแพทย์ที่แน่นอนว่าการออกกำลังกายจะสามารถยืดอายุให้ยืนยาวออกไป แต่จากผลของการออกกำลังกายต่าง ๆ รวมทั้งจากการปฏิบัติในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือด หัวใจตีบ โดยการออกกำลังกายแสดงให้เห็นว่า สามารถทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวต่อไป ทำให้เชื่อได้ว่าการออกกำลังกายสามารถยืดอายุให้ยืนยาวออกไปได้อีก

หลักปฏิบัติในการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายที่นิยมปฏิบัติกันมีอยู่หลายวิธี ได้แก่

1. การบริหาร จุดมุ่งหมายหลักของการทำกายบริหารคือ การเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการเคลื่อนไหว ได้แก่ กล้ามเนื้อ (รวมทั้งเอ็นกล้ามเนื้อ) และข้อต่อ (ปลายกระดูก, เยื่อหุ้มข้อ, เอ็นยึดข้อ) ควรปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน โดยใช้เวลาวันละ 5 ถึง 15 นาที วิธีทำกายบริหารที่หลากหลายรูปแบบ เช่น การบริหารแบบหัดพลและการรำมวยจีน การฝึกโยคะ เป็นต้น แต่ละรูปแบบให้ผลต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความหนักเบาของการปฏิบัติและระยะเวลาในการปฏิบัติ ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการเคลื่อนไหวได้
2. การฝึกแรงกล้ามเนื้อ การฝึกแรงกล้ามเนื้อโดยใช้อุปกรณ์กับไม่ใช้อุปกรณ์ ส่วนการฝึกโดยใช้อุปกรณ์จะใช้ในการเสริมสมรรถภาพของกล้ามเนื้อเป็นพิเศษ ในนักกีฬาบางประเภท ส่วนในคนทั่วไปที่มีสุขภาพดี และสามารถทำกายบริหาร และฝึกแรงกล้ามเนื้อโดยไม่ใช้อุปกรณ์ได้อยู่แล้ว ถ้าหากปฏิบัติการบริหาร โดยมีท่าที่ใช้แรงกล้ามเนื้อค่อนข้างมากประกอบอยู่ด้วยแล้ว
3. การฝึกความอดทนทั่วไป เป็นการฝึกที่จำเป็นที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ เพราะทำให้การไหลเวียนเลือด

และการหายใจดีขึ้น ซึ่งนอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุ มีสมรรถภาพทั่วไปดีขึ้นแล้ว ยังเป็นการป้องกันโรคหลายชนิดในผู้สูงอายุ และช่วยฟื้นฟูสภาพ ในผู้ที่เกิดอาการของโรคจากการเสื่อมสภาพขึ้นแล้วด้วย ในการฝึกความอดทนทั่วไปสำหรับผู้สูงอายุเลือกชนิดการฝึกที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและสิ่งแวดล้อมระหว่างออกกำลังกาย ควบคุมการหายใจให้เป็นจังหวะตามการออกกำลังกาย การหายใจลึกอาจผ่อนออกทางปากด้วยก็ได้ ห้ามเร่งการหายใจให้เร็ว หมั่นสังเกตความหนักของการฝึก โดยอาศัยการสังเกตความเหนื่อย คือไม่เหนื่อย จนหอบ หายใจไม่ทันให้พัก 10 นาที จะรู้สึกหายใจเหนื่อยเป็นปกติ หรือเกือบปกติ อาจอาศัยการนับอัตราชีพจร กล่าวคือ เมื่อพักแล้ว 10 นาที อัตราชีพจรควรลดลงต่ำกว่า 100 ครั้งต่อนาที เมื่อฝึกไปได้ระยะหนึ่ง ความเหนื่อยจะน้อยลง และชีพจรควรลดลงต่ำกว่า 100 ครั้งต่อนาที เมื่อฝึกไปได้ระยะหนึ่ง ความเหนื่อยจะน้อยลง และชีพจรหลังออกกำลังกายต่ำกว่าเดิมอาจลองเพิ่มความหนัก (เช่นเดิมหรือวิ่งให้เร็วขึ้น) ขึ้นทีละน้อย ถ้ามีความผิดปกติขึ้นระหว่างการออกกำลังกาย เช่น เวียนศีรษะ ควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้ เจ็บหน้าอก หายใจขัด ต้องลดความหนักลง หรือหยุดออกกำลังกายต่อไป

4. การเล่นเกม กีฬาเป็นรูปแบบหนึ่งของการออกกำลังกาย ที่ผู้สูงอายุอาจนำมาใช้ฝึกฝนร่างกายได้โดยมีทั้งข้อดีและข้อเสีย

ข้อดี

- มีความสนุกสนาน ตื่นเต้น ไม่น่าเบื่อหน่าย
- มีแรงผลักดันที่ทำให้ฝึกซ้อมสม่ำเสมอ
- ได้สังคม

ข้อเสีย

- จัดความหนักเบาได้ยาก บางครั้งอาจหนักเกินไป หรือน้อยเกินไป
- การแข่งขันบางครั้งเพิ่มความเครียดทั้งร่างกายและจิตใจ
- มีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายกว่า

ข้อแนะนำการออกกำลังกายโดยทั่วไป

1. ควรออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น แขน ขา ลำตัว
2. ควรออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 - 5 วัน
3. ควรออกกำลังกายอย่างน้อยครั้งละ 20 - 60 นาที
4. ความออกกำลังกายที่มีการพัฒนาความเหนื่อยเพิ่มขึ้นเท่าที่ร่างกายจะรับได้ และหยุดพักเป็นช่วงสั้นๆ เพื่อให้เกิดอาการวิงเวียนหรือหยุดพักขณะที่เปลี่ยนท่าหยุดพักเมื่อต้องการ
5. ก่อนออกกำลังกายทุกครั้ง ควรอบอุ่นร่างกายและผ่อนคลายร่างกายด้วยการเดินหรือทำท่ากายบริหาร อย่างน้อยครั้งละ 5 - 10 นาที เพื่อป้องกันการบาดเจ็บ

การประเมิน

- แบบประเมินความพึงพอใจก่อน-หลัง การออกกำลังกาย

ชื่อเรื่อง การแปรงฟันอย่างถูกวิธี 2 : 2: 2

บทนำ

สุขภาพช่องปากเป็นเสมือนประตูนำไปสู่การมีสุขภาพร่างกายที่ดี ขณะเดียวกันปัญหาในช่องปากอาจเป็นต้นเหตุทำให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งระบบได้ ในเด็กเล็กที่มีปัญหาฟันน้ำนมผุ จะมีผลกระทบต่อพัฒนาการ การเรียนรู้ และการเจริญเติบโต ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพทั้งในช่วงวัยเด็กและต่อเนื่องถึงวัยผู้ใหญ่ การปล่อยให้ฟันผุ และโรคปริทันต์อักเสบในทุกช่วงวัย นอกจากทำให้เจ็บปวดแล้ว ยังทำให้ช่องปากเป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรคไปสู่อวัยวะต่างๆ และอาจทำให้โรคทางระบบที่สำคัญเช่น โรคเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมองมีความรุนแรงมากขึ้น

การถอนฟันออกโดยไม่ได้ใส่ฟันเทียมทดแทน จะทำให้ฟันที่เหลือในช่องปากเช่น ฟันซี่ที่อยู่ข้างเคียงฟันที่ถูกถอนเคลื่อน ส่งผลให้การสบฟันผิดปกติ ทำให้กระดูกข้อต่อขากรรไกรเสื่อม เกิดอักเสบเจ็บปวดได้ การสูญเสียฟันหลายซี่จะส่งผลกระทบต่อคุณภาพของการเคี้ยว ทำให้ไม่สามารถเคี้ยวได้ละเอียดกินอาหารไม่ร่อย ระบบย่อยอาหารถดถอยต้องทำงานหนัก เกิดปัญหาอาหารไม่ย่อย ท้องอืด เป็นโรคกระเพาะ บุคคลเหล่านี้จึงหลีกเลี่ยงที่จะรับประทานอาหารผักและผลไม้เนื่องจากต้องเคี้ยว แต่รับประทานอาหารจำพวกแป้งและน้ำตาลแทน ทำให้เพิ่มปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน เกิดภาวะปัญหาโภชนาการ ร่างกายได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ต่อสุขภาพจำพวกเกลือแร่และวิตามินไม่เพียงพอสุขภาพร่างกายจึงเสื่อมโทรม นอกจากนี้การสูญเสียฟันยังอาจส่งผลเสียต่อสุขภาพจิต เพราะมีผลโดยตรงต่อความสวยงามของใบหน้า และการที่สุขภาพช่องปากไม่ดี มีปัญหาฟันผุ เป็นโรคปริทันต์ มีกลิ่นปากยังทำให้ขาดความมั่นใจในการเข้าสังคม

ปัญหาสุขภาพช่องปากอาจเป็นจุดเริ่มต้นที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพอื่นๆ ที่ร้ายแรง หรือเป็นส่วนที่เกี่ยวข้องโดยมีสาเหตุมาจากปัญหาสุขภาพอื่นๆ ได้ ปัญหาสุขภาพช่องปากที่สำคัญคือโรคฟันผุ และโรคปริทันต์อักเสบ ซึ่งพบในประชากรส่วนใหญ่ของประเทศ และส่งผลกระทบต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในประชากรเกือบทุกช่วงวัย ดังนั้นทีมสร้างเสริมสุขภาพจึงจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคดังกล่าว เพื่อให้รู้วิธีการป้องกัน เข้าใจแนวทางการรักษา สามารถตรวจ ให้คำแนะนำ บำบัดฉุกเฉิน และส่งต่อเพื่อการรักษา ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

วัตถุประสงค์

1. ให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องการแปรงฟันที่ถูกวิธี
2. ให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้และทักษะในการเลือกใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดช่องปาก
3. เพื่อส่งเสริมให้กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพช่องปากที่ดี

เนื้อหาสาระ

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันด้วยตนเอง โดยแปรงฟันแบบ 2-2-2

2 แรก คือ แปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ (อย่างน้อย) วันละ 2 ครั้ง โดยแปรง 1 รอบตอนเช้า และอีก 1 รอบก่อนนอน เพื่อลดการสะสมของคราบจุลินทรีย์ในช่องปากทั้งตอนกลางวันและกลางคืน นอกจากนี้ฟลูออไรด์ยังช่วยให้ฟันแข็งแรงอีกด้วย ทั้งนี้ ที่บอกว่า ‘อย่างน้อย’ ก็เพราะว่าหากอยากแปรงมากกว่าวันละ 2 ครั้ง เช่น เพิ่มการแปรงหลังมื้อกลางวันด้วยก็ย่อมได้ และแนะนำให้ทำเป็นอย่างยิ่งครับ

2 ต่อมา คือระยะเวลาในการแปรงฟัน โดยควรแปรงฟันนานครั้งละ 2 นาทีขึ้นไป เพื่อให้มั่นใจว่าแปรงฟันได้สะอาดทั่วทั้งปาก ทุกซี่ และทุกด้าน

2. สุดท้าย คืออดทน! โดยควรงดกินหลังแปรงฟัน (อย่างน้อย) 2 ชั่วโมง เพราะการกินจุบจิบนอกจากจะทำให้แ้วแล้ว ยังทำให้จุลินทรีย์ผลิตกรดกัดกร่อนฟันได้บ่อยขึ้นด้วย การงดอาหารหลังแปรงฟัน (อย่างน้อย) 2 ชั่วโมง จะช่วยให้ช่องปากสะอาดได้ยาวนาน และลดการเกิดกรดในช่องปากได้

การดูแลสุขภาพช่องปากและฟันให้สะอาด

1. ป้องกันการติดเชื้อ โรคฟันผุ เหงือกอักเสบ และโรคปริทันต์
2. ลดการเกิดอาการปวดติดเชื้อ การอุดตันของระบบทางเดินหายใจ การอุดตันของของเส้นเลือดที่หัวใจ หรือสมอง
3. ช่วยในการพูดให้ออกเสียงชัดเจนขึ้น ช่วยรักษาโครงสร้างใบหน้า ให้มีความกว้าง ความยาว และความอ้อมของริมฝีปากให้สมดุลกัน เป็นส่วนประกอบของบุคลิกภาพ เพราะฟันเป็นส่วนหนึ่งที่มองเห็นได้ง่ายโดยเฉพาะเวลาที่พูดคุยกัน
4. ช่วยในการบดเคี้ยวอาหาร ส่งเสริมให้เกิดการอยากอาหาร และ กินอาหารได้สะดวกขึ้น
5. รู้สึกสบายและสดชื่น ปากสะอาด ลมหายใจไม่มีกลิ่นเหม็น

วิธีการทำความสะอาดช่องปากและฟัน

หลักการสำคัญ : ทำความสะอาดหลังมื้ออาหาร และก่อนนอน , ส่งเสริมให้มีการใช้ยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ 1,000 ppm อย่างสม่ำเสมอ , ควรตรวจทานอาหาร 2 ชั่วโมง หลังจากทำความสะอาดช่องปากแล้ว

วิธีการแปรงฟันด้วยวิธีแบบขยับปิด สำหรับฟันแท้

การแปรงฟันกรามบน ด้านแก้ม ด้านเพดานปาก และฟันหน้าบนด้านริมฝีปาก ให้เอียงแปรงสีฟันเข้าหาเหงือกประมาณ 45 องศา ปลายของขนแปรงจะแทรกเข้าไปในร่องเหงือกได้เล็กน้อยออกแรงถูแปรงไปมาสั้นๆ 3-4 ครั้ง แล้วปิดแปรงสีฟันเข้าหาตัวฟัน ลงไปด้านปลายฟัน ทำเช่นนี้ 5-6 ครั้ง บริเวณฟันหน้าบนด้านเพดาน วางแนวของด้ามแปรงสีฟันขนานกับแนวของซี่ฟันกดปลายขนแปรง ส่วนสุดท้ายให้แนบกับบริเวณคอฟัน แล้วดึงแปรงลงมาโดยให้ขนแปรงสัมผัสกับผิวฟันตลอด

การแปรงฟันกรามล่าง ด้านแก้ม ด้านลิ้น และฟันหน้าล่างด้านริมฝีปาก ให้เอียงแปรงสีฟันเข้าหาเหงือกประมาณ 45 องศา เช่นกัน ปลายของขนแปรงจะแทรกเข้าไปในร่องเหงือกได้เล็กน้อยออกแรงถูไปมาสั้นๆ 3-4 ครั้ง แล้วปิดแปรงสีฟันเข้าหาตัวฟันขึ้นไปด้านปลายฟัน ทำเช่นนี้ 5-6 ครั้ง บริเวณฟันหน้าล่าง วางให้แนวของด้ามแปรงสีฟันขนานกับแนวของซี่ฟันกดปลายขนแปรงส่วน สุดท้ายให้แนบกับบริเวณคอฟัน แล้วดึงขึ้นบนโดยให้ขนแปรงสัมผัสกับผิวฟันตลอด

การแปรงฟันด้านบดเคี้ยว โดยวางขนแปรงตั้งฉากกับด้านเคี้ยวของฟัน ออกแรงถูไปมา 4-5 ครั้งการแปรงลิ้นให้ใช้ขนแปรงสีฟันถูเบาๆ บนด้านลิ้น

การแปรงลิ้น

แปรงฟันทุกครั้งควรแปรงลิ้นให้สะอาด เพราะโคนลิ้นมีปุ่มรับรสเล็กๆมากมาย บางรายลิ้นมีร่องลึกเป็นที่กักเก็บคราบจุลินทรีย์และคราบอาหาร ซึ่งเป็นแหล่งสะสมของแบคทีเรีย สาเหตุที่ทำให้ช่องปากมีกลิ่นเหม็นเกิดโรคฟันผุและโรคเหงือกอักเสบได้ง่าย ดังนั้นการแปรงลิ้นทุกครั้งหลังแปรงฟัน จะเป็นการทำความสะอาดขั้นตอนสุดท้ายของการแปรงฟัน ที่ทำให้สุขภาพช่องปากสะอาดทั่วทั้งปาก วิธีการแปรงลิ้น หลังแปรงฟันทุกซี่ทุกด้านแล้วให้วางแปรงสีฟันบริเวณโคนลิ้นให้ขนแปรงสีฟันตั้งฉากกับลิ้น ลากแปรงสีฟันออกมาทางปลายลิ้น ทำ 4-5 ครั้ง

การทำความสะอาดฟันเทียมแบบถอดได้

1. ถอดฟันเทียมล้างทำความสะอาดหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง และระวังไม่ให้ฟันเทียมตกลงพื้น
2. ควรแปรงด้วยน้ำสบู่/ยาสีฟันชนิดครีม ทั้งด้านนอกและด้านที่สัมผัสเนื้อเยื่อ ควรมีภาชนะใส่น้ำรองรับ เพื่อป้องกันการตกแตก เก็บไว้ในภาชนะที่มีฝาปิดหลังทำความสะอาดแล้ว
3. เมื่อเข้านอนกลางคืน ถอดฟันเทียมแช่น้ำในภาชนะที่มีฝาปิด การประเมินความผิดปกติของช่องปาก ใช้การสังเกตด้วยตา และใช้ไฟช่วยเพิ่มแสงสว่างในการดู โดยเริ่มจากด้านนอกช่องปากเข้าไปถึงในปากตามลำดับ มีรายละเอียดดังนี้

ภายนอกช่องปาก

- ริมฝีปาก และมุมปาก : สังเกตดูแผลตามมุมปาก และริมฝีปากที่แห้งเป็น ขุยๆ ขาดความชุ่มชื้น

ภายในช่องปาก

- ดูความสะอาด : เศษอาหารตกค้างตามกระพุ้งแก้ม และซอกฟัน มีกลิ่นหรือไม่
- ฟันมีรอยขาวขุ่น : เป็นลักษณะของฟันที่เริ่มผุ
- ฟันมีรอยผุสีดำ หรือ น้ำตาล จะมีการปวดบ่นๆ
- ฟันมีรอยแตกบิ่น คม และมักจะมีแผลที่ลิ้นหรือกระพุ้งแก้มร่วมด้วย
- เหงือกมีสีแดงช้ำ บวม และ อาจจะมีหนองไหลออกมาตามคอฟัน พร้อมฟันโยกที่ชัดเจน
- ลิ้นเป็นฝ้าขาว และ แตก เป็นแผล
- กระพุ้งแก้มมีสีขาว หรือ แดงที่ผิดปกติและจะมีอาการปวดแสบ ปวดร้อนร่วมด้วย

หากพบความผิดปกติในลักษณะดังกล่าว อสม.ประจำหมู่บ้านต้องรีบประสานเจ้าหน้าที่ เพื่อให้

การ

ดูแลรักษาที่เหมาะสมต่อไป

การประเมิน

- การแปรงฟันอย่างถูกวิธี
- การเลือกใช้อุปกรณ์ที่ถูกต้อง

ชื่อเรื่อง การนอนอย่างมีคุณภาพ

บทนำ

การนอนหลับเป็นการพักผ่อนที่ดีที่สุดสำหรับทุกคน ตั้งแต่เด็กแรกเกิดจนถึงวัยชราต้องนอนหลับอย่างพอเพียง ในคนปกติมีการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆของร่างกายที่มีลักษณะเฉพาะ มีการปรับตัวให้เข้ากับกลางวันและกลางคืน โดยใช้วงจรหลับตื่นเป็นตัวกำหนดเพื่อความอยู่รอด การหลับและตื่นมีความแตกต่างกันตามอายุ โดยเปลี่ยนแปลงอย่างช้าๆ แต่ต่อเนื่องตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดาจนถึงวัยชรา เราจะพบว่าทารกแรกเกิดใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการนอนหลับ วันละประมาณ 16-20 ชั่วโมง เมื่อเข้าสู่วัยเรียนการนอนก็จะลดลงเหลือ 9-10 ชั่วโมง เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ก็จะใช้เวลาในการนอนเพียง 7-9 ชั่วโมง แต่การนอนหลับของแต่ละคนจะไม่เหมือนกันขึ้นอยู่กับ การปฏิบัติตั้งแต่วัยเด็ก เมื่อเข้าสู่วัยชราการนอนหลับจะแตกต่างและเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจน คือเริ่มมีการตื่นในช่วงกลางดึกบ่อยขึ้นจะหลับไม่ได้รวดเดียวถึงเช้าเหมือนวัยหนุ่มสาว อาจมีหลับในช่วงกลางวันเพิ่มมากขึ้นในบางวัน

การขาดการนอนหลับในคนปกติสามารถทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพกายและสุขภาพใจของคนผู้นั้นได้ เช่น มีอาการมึนงง เวียนศีรษะ ปวดศีรษะ หงุดหงิด สมาธิไม่ดี การตัดสินใจแย่งลงเป็นต้น ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยชราจะมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการนอนหลับทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ การขาดการนอนหลับในคนที่มีโรคประจำตัวอาจจะทำให้โรคหรืออาการของโรคที่มีอยู่เพิ่มขึ้นหรือกำเริบขึ้น ดังนั้นในทุกคนทุกวัยถ้าไม่เอาใจใส่สุขอนามัยของการนอนหลับแล้วสุขภาพของคนก็จะแย่งลง เราสามารถทำให้คุณภาพการนอนเปลี่ยนแปลงดีขึ้นได้ด้วยการเอาใจใส่ให้ร่างกายได้พักผ่อนอย่างเต็มที่ สุขภาพกายและสุขภาพใจก็จะดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อการนอนอย่างมีคุณภาพ

เนื้อหาสาระ

การนอนหลับ

หมายถึงกระบวนการทางสรีรวิทยาพื้นฐานที่ซับซ้อนและสอดคล้องกับจังหวะชีวภาพของสิ่งมีชีวิต โดยมีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาของอวัยวะต่างๆ ไปในทางผ่อนคลายลักษณะการนอนหลับคือระดับความรู้สึกตัวลดลง มีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าและการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลงหรือไม่มีเลย โดยแสดงพฤติกรรมออกมาในลักษณะสงบนิ่งและหลับตา มีการหยุดพักของร่างกาย หัวใจเต้นช้าลง หายใจช้าลง เป็นภาวะที่เกิดขึ้นเพียงชั่วคราวเปลี่ยนแปลงได้ง่าย ถูกปลุกให้ตื่นได้ โดยการกระตุ้นจากสิ่งเร้าที่เหมาะสม

การปฏิบัติตนและการฝึกพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้นอนหลับได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้มีสุขอนามัยของการนอนหลับที่ดี ซึ่งเราสามารถปฏิบัติได้มีดังนี้

1. หลับและตื่นให้เป็นเวลาแม้ในวันหยุดเพื่อให้เกิดความเคยชิน ห้องที่นอนควรมืดและเงียบ หลีกเลี่ยงแสงจ้าและสว่างมากในเวลานอน ไม่ร้อนหรือหนาวเกินไปเพราะจะทำให้หลับไม่สนิท
2. ไม่ทำกิจกรรมอื่นในที่นอนเพราะจะทำให้หาสาเหตุของการนอนสับสน ที่นอนไม่ใช่ที่อ่านหนังสือหรือดูทีวี ถ้านอนไม่หลับภายหลังเข้านอน 20-30 นาที ให้ลุกไปทำกิจกรรมอื่นก่อน เช่น ฟังเพลงเบาๆ หรืออ่านหนังสือเพื่อให้ผ่อนคลาย

3. ไม่นอนกลางวัน (ถ้าจำเป็นไม่ควรนอนเกิน 30 นาที) เพราะจะทำให้รบกวนช่วงเวลานอนในตอนกลางคืนได้

4. ไม่ควรออกกำลังกายใกล้เวลานอน เพราะการออกกำลังกายจะทำให้ร่างกายมีอุณหภูมิสูงขึ้นซึ่งจะกระตุ้นให้สมองไม่หลับ จึงควรออกกำลังกายเบาๆ หลังจากตื่นนอนตอนเช้าอย่างน้อย 15 นาที เพื่อช่วยให้สมองและร่างกายตื่นตัวทำให้การปฏิบัติภารกิจประจำวันดีขึ้น และอาจออกกำลังกายในตอนเย็นหลังเลิกงานเพื่อช่วยคลายความตึงเครียดจากการทำงาน แต่ไม่ควรปฏิบัติใกล้เวลานอน

5. หลีกเลี่ยงการใช้นานอนหลับ เพราะจะทำให้เกิดความเคยชินกับการใช้ยา

6. การจัดสภาพแวดล้อมในการนอนที่ส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อน บรรยากาศที่ส่งเสริมความสบายในการนอน การปิดไฟให้มีดสนิท หรือ หริไฟให้แสงสว่างน้อยที่สุด บรรยากาศที่เหมาะสม ไม่ร้อน ไม่หนาวจนเกินไป ไร้เสียงและกลิ่นรบกวน รวมถึงที่นอนที่สบาย จะช่วยให้เราพักผ่อนได้อย่างเต็มที่

7. ควรหลีกเลี่ยงอาหารหนักในมื้อเย็น เช่นอาหารประเภทเนื้อสัตว์หรือมีโปรตีนมาก หากจำเป็นต้องทานก่อนนอนควรเป็นนมสดหรือน้ำผลไม้เท่านั้น

ปัจจัยที่มีผลต่อการนอนหลับ

1. อายุ เป็นปัจจัยสำคัญในการกำหนดระยะเวลา และขั้นตอนการนอนหลับของเรา ระยะเวลาอนทั้งหมดในเด็กทารกแรกเกิดประมาณ 16-17 ชั่วโมงต่อวัน และจะลดลงเหลือประมาณ 8-5 ชั่วโมงต่อวัน เมื่ออายุ 16 ปี และจะเหลือประมาณ 7 หรือ 8 ชั่วโมงต่อวัน ในคนอายุ 25 ถึง 45 ปีและเหลือประมาณ 6.5 ชั่วโมงต่อวัน ในคนสูงอายุ

2. เพศ จากการศึกษาเปรียบเทียบแบบแผนการนอนหลับ ตามระยะพัฒนาการระหว่างผู้ชายและผู้หญิงพบว่าผู้ชายมีความแปรปรวนของแบบแผนการนอนหลับมากกว่าและเร็วกว่า ผู้หญิงประมาณ 10-20ปีในเพศชายมีเหตุรบกวนการนอนมากกว่าผู้หญิง โดยธรรมชาติเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่เป็นต้นไป อาทิเช่น การแข็งตัวของอวัยวะเพศในเวลากลางคืน มีการศึกษาพบว่าเพศหญิงจะมีการนอนหลับต่อเนื่องได้นานกว่าผู้ชายแต่ในความเป็นจริงเพศหญิงมักจะบ่นถึงปัญหาในการนอนมากกว่าเพศชาย และกินยาช่วยให้นอนหลับมากกว่าผู้ชาย

3. ภาวะสุขภาพร่างกาย ความไม่สบายต่างๆ จะมีผลต่อชีวภาพและการทำหน้าที่ของร่างกายรวมทั้งวงจรการนอนหลับการตื่น โดยทำให้มีลักษณะการนอนหลับยากขึ้น หลับไม่ได้ปะติดปะต่อ

4. มีกลุ่มยาหลายชนิดมีผลต่อปริมาณและคุณภาพของการนอนหลับ โดยเฉพาะกลายานอนหลับพบว่าการใช้ยาร้อยละ 80 เพื่อให้หลับได้ดีขึ้น แต่การใช้ยาเพื่อให้หลับอย่างเดียวโดยไม่หาสาเหตุของการนอนไม่หลับอาจนำไปสู่ปัญหาการติดยา ซึ่งส่งผลต่อเวลาการนอนหลับทั้งหมด หรือทำให้การนอนแต่ละระยะของการนอนหลับแปรปรวนไปจากธรรมชาติ

5. การสูบบุหรี่ก่อนนอนจะทำให้วงจรนอนช้ากว่าปกติ และการคืนจะนอนไม่หลับและผู้สูบบุหรี่มากจะบ่นว่านอนน้อยกว่าผู้ไม่สูบบุหรี่

6. ผลของแอลกอฮอล์ต่อการนอนหลับผู้ดื่มแอลกอฮอล์มากจะพบว่าการแปรปรวนการนอนหลับรวมทั้งการนอนไม่หลับ ง่วงนอนตอนกลางวัน และขัดขวางวงจรการหลับคืนกับการงีบหลับเกิดขึ้น

7. คาเฟอีน เป็นสารเคมีที่พบในเครื่องดื่มมากและบางครั้งพบในองค์ประกอบของยา และผลของกาแฟต่อการนอนหลับจะเพิ่มจำนวนของการตื่น นอกจากนี้คาเฟอีนมีฤทธิ์กระตุ้นต่อมหมวกไตให้หลั่งสารที่ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น เส้นเลือดบีบตัว ความดันโลหิตเพิ่ม ร่างกายมีความตื่นตัวมากขึ้น

กล่าวโดยสรุป การนอนหลับมีความสำคัญต่อภาวะสุขภาพและเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลายประการ การนอนหลับที่มีคุณภาพจะเกิดขึ้นได้ ต้องคำนึงถึงปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ด้วย

การประเมิน

- มีประชาชนสามารถนอนหลับอย่างมีคุณภาพ

❖ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย : ด้านจิตใจ

บทนำ

ปัจจุบันประชากรสูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทั่วโลกเมื่อเทียบกับสัดส่วนของประชากรในวัยอื่นอย่างรวดเร็ว ซึ่งการสูงวัยของประชากรทั่วโลกเป็นประเด็นสำคัญในการปรับเปลี่ยนแนวคิดในทุกระดับของสังคม ให้มีความพร้อมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นในอนาคต สิ่งที่น่ากังวลและหลีกเลี่ยงไม่ได้สำหรับผู้สูงอายุทุกราย นับเป็นช่วงเวลาแห่งการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ซึ่งปัญหาด้านจิตใจมักเกิดจากความสูญเสีย โดยเฉพาะเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง เช่น การเคยเป็นที่พึ่งเป็นผู้นำให้กับคนอื่น การเป็นที่ยอมรับและยกย่องจากคนข้างเคียง เพื่อนฝูงหรือสังคม ดังนั้นเพื่อลดปัญหาและความรุนแรงของการเปลี่ยนแปลงด้านจิตใจ ควรมีการเตรียมความพร้อมก่อนเข้าสู่ผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพื่อให้วัยทำงานตอนปลายตอบสนองต่อความเครียดได้อย่างเหมาะสม
2. เพื่อเพื่อให้วัยทำงานตอนปลายจัดการกับความเครียดได้
3. เพื่อให้วัยทำงานตอนปลายมีเทคนิคการผ่อนคลายความเครียด

เนื้อหาสาระ

1. ความหมายของความเครียด (stress)

Hans Selye ได้ให้คำจำกัดความว่า “ความเครียดเป็นกลุ่มอาการตอบสนองของร่างกายที่เกิดขึ้นอย่างไม่จำเพาะเจาะจงต่อสิ่งที่มาคุกคามหรืออันตราย โดยสิ่งนั้นมีสาเหตุหรือผลมาจากสิ่งที่พึงประสงค์หรือไม่พึงประสงค์ก็ตาม” อีกความหมายหนึ่งคือ ความเครียด คือการตอบสนองทางสรีรวิทยา (physiological) และทางจิตวิทยา (psychological) ต่อการเปลี่ยนแปลงที่มีความสำคัญหรือสิ่งที่ไม่คาดคิดในการดำรงชีวิต ซึ่งเกิดได้จากปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในร่างกาย

ประเภทของความเครียด แบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

- 1) ความเครียดเฉียบพลัน (acute stress) เป็นความเครียดที่เกิดขึ้นกะทันหัน เช่น การตกใจจากเสียงดัง ร่างกายพบสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ได้แก่ ความร้อน ความเย็น ความเครียดประเภทนี้ ร่างกาย จะค่อยๆ ปรับให้เข้าสู่ภาวะปกติได้เอง ซึ่งเป็นการรักษาดุลยภาพ (homeostasis) ของร่างกายมนุษย์ให้อยู่ในภาวะปกติ
- 2) ความเครียดเรื้อรัง (chronic stress) เป็นความเครียดที่สะสมเป็นระยะเวลานาน เช่น ปัญหาในครอบครัว ปัญหาในการทำงาน ความเครียดประเภทนี้จัดการออกได้ยากหากปล่อยทิ้งไว้นานมักจะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย เนื่องจากร่างกายไม่สามารถรักษาดุลยภาพให้อยู่ในภาวะปกติเองได้ รวมทั้งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และบุคลิกภาพ อาการของความเครียดนี้จะ

รุนแรงกว่าความเครียดชนิดที่ 1 หากเป็นมากต้องเข้าพบนักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์เพื่อขอคำปรึกษา

2. สาเหตุของความเครียด สาเหตุของความเครียดมีได้หลากหลาย แต่สามารถแบ่งได้ 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่

- 1) ด้านร่างกาย เช่น การเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือการเจ็บป่วยเล็ก ๆ น้อย ๆ
- 2) ด้านจิตใจ เช่น ความกลัวต่อสิ่งต่าง ๆ ความวิตกกังวล ความรู้สึกผิด
- 3) ด้านสังคม เช่น ปัญหาการปรับตัวในสิ่งใหม่ ความขัดแย้งในครอบครัว การเปลี่ยนงาน

เมื่อมีความเครียดไม่ว่าจะเป็นความเครียดเฉียบพลันหรือความเครียดเรื้อรังเกิดขึ้น จะส่งผลให้ร่างกายมีการตอบสนองต่อความเครียดทางสรีรวิทยา (physiological stress response) ในแบบต่าง ๆ ซึ่งกลไกการตอบสนองนี้ถูกควบคุมโดยระบบประสาทอัตโนมัติ (autonomic nervous system) และฮอร์โมนจากต่อมไร้ท่อ (Endocrine gland hormone)

3. การตอบสนองต่อความเครียด การตอบสนองทางสรีรวิทยาต่อความเครียดเกิดจากปฏิกิริยาที่เรียกว่า “การตอบสนองต่อความเครียด (stress response)” หรือ “การปรับตัว (general adaptation syndrome)” ปฏิกิริยาดังกล่าวประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

- 1) ระยะเตรียมพร้อม (alarm stage) เกิดร่างกายรับรู้ถึงอันตรายนั้น โดยร่างกายจะเตรียมพร้อมสำหรับจัดการกับอันตรายแบบอัตโนมัติ ทำให้ร่างกายเกิดอาการที่เรียกว่า “สู้ หรือ หนี (fight or flight)” ซึ่งควบคุมด้วยฮอร์โมนจากต่อมไร้ท่อและระบบประสาท
- 2) ระยะต่อต้าน (resistance stage) ร่างกายจะเกิดการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยาเพื่อพยายามต่อต้านกับความเครียดเพื่อให้ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุล
- 3) ขั้นหยุดการทำงาน (exhaustion stage) ถ้าร่างกายตกอยู่ภายใต้ภาวะความเครียดเป็นระยะเวลานาน การปรับสมดุลในขั้นตอนที่ 2 ไม่สามารถทำให้ร่างกายรักษาภาวะสมดุลได้ ระบบต่างๆ ในร่างกายจะทำงานหนักอาจทำให้เกิดการเจ็บป่วยหรือมีการพัฒนาไปสู่โรคซึมเศร้าได้

เมื่อเกิดความเครียดขึ้น สมองส่วนไฮโปทาลามัสจะกระตุ้นประสาทซิมพาเทติกทำให้ต่อมหมวกไตส่วนใน (adrenal medulla) หลั่งเอพิเนฟริน (epinephrine) และนอร์เอพิเนฟริน (norepinephrine) ออกมา ทั้งนี้ปลายเส้นใยประสาทซิมพาเทติกเองยังหลั่งนอร์เอพิเนฟรินด้วย ทำให้ร่างกายเกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น หายใจเร็วขึ้น ม่านตาขยาย อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้น แรงดันเลือดสูงขึ้น เลือดไปเลี้ยงที่กล้ามเนื้อลายมากขึ้น เป็นการเตรียมร่างกายให้พร้อมที่จะสู้หรือหนี

แต่หากความเครียดนั้นเกิดสะสมอยู่เป็นระยะเวลานานสมองส่วนไฮโปทาลามัสจะหลั่งฮอร์โมนคอร์ติโคโทรปิน รีลีสซิง (corticotropin-releasing hormone (CRH)) ไปกระตุ้นต่อมใต้สมองส่วนหน้าให้หลั่งฮอร์โมนอะดรีโนคอร์ติโคโทรฟิก (adrenocorticotrophic hormone (ACTH)) ออกมา โดยฮอร์โมนนี้จะกระตุ้นต่อมหมวกไตส่วนนอก (adrenal cortex) ให้หลั่งคอร์ติซอล (cortisol) เพิ่มขึ้น ส่งผลให้ร่างกายค่อยๆ ปรับตัวเพื่อรักษาสภาพของร่างกายให้เป็นปกติโดยต่อต้านต่อความเครียด ส่งผลให้ร่างกายเปลี่ยนแปลง เช่น มีความดันเลือดสูงขึ้น กรดอะมิโนในเลือดมีความเข้มข้นมากขึ้น ร่างกายปล่อย

กรดไขมันเพิ่มขึ้น สร้างกลูโคสจากสารที่ไม่ใช่กลุ่มคาร์โบไฮเดรตเพิ่มขึ้น ภูมิคุ้มกันในร่างกายลดลงจึงเจ็บป่วยได้ง่าย และหากมีคอร์ติซอลในปริมาณมากจะทำให้เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะหลอดเลือดตีบ และเกิดแผลในทางเดินอาหารหรือโรคอื่นๆ ได้

4. ผลกระทบของความเครียด ส่งผล 3 ด้าน ได้แก่

- 1) ด้านร่างกาย ทำให้ความดันเลือดสูง หลอดเลือดตีบหรืออุดตัน เกิดการหลั่ง HCL ในกระเพาะอาหารมากกว่าปกติ เกิดโรคต่าง ๆ ได้ง่าย หากความเครียดสะสมเป็นระยะเวลานาน จะทำให้สุขภาพแย่ลง เนื่องจากคอร์ติซอลที่หลั่งออกมาปริมาณมาก ซึ่งคนที่มีโรคประจำตัวเช่น เบาหวาน ฮอโมนนี้จะกระตุ้นให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นผิดปกติ อาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้
- 2) ด้านจิตใจและอารมณ์ ทำให้ขาดสมาธิและความระมัดระวัง หลงลืม ไม่สนใจสิ่งรอบตัว สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง หากเครียดเป็นระยะเวลานาน จะทำให้หลั่งคอร์ติซอลเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้เซลล์ประสาทที่สมองฝ่อและลดจำนวนลง ส่งผลต่อสติปัญญาและความจำ หรือมีอาการซึมเศร้า วิตกกังวลมากกว่าปกติ
- 3) ด้านพฤติกรรม อาจมีพฤติกรรมแตกต่างกันไปในแต่ละคน เช่น มีอาการหิวตลอดเวลา เบื่ออาหารนอนหลับยากหรือนอนไม่หลับหลายคืนติดต่อกัน บางคนอาจเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ผิด เช่น ดื่มเหล้า ดิทยา เล่นการพนัน ก้าวร้าว ทำร้ายตนเองและผู้อื่น

5. วิธีการป้องกันหรือการจัดการกับความเครียด เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นไม่ว่าจะเกิดจากสาเหตุใด เราต้องปรับตัวและเผชิญกับความเครียดนั้นให้ได้ วิธีการจัดการกับความเครียดนั้นมีหลายวิธี แต่สิ่งสำคัญที่สุดคือต้องรู้ตัวว่าตนเองกำลังเครียด พยายามทบทวนและหาสาเหตุของความเครียด เรียนรู้วิธีจัดการกับความเครียด โดยวิธีการจัดการกับความเครียด ตามเอกสารคู่มือการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้แนะนำไว้ว่า

- 1) เมื่อมีความเครียด ให้หากิจกรรมที่ผ่อนคลายทำ ออกกำลังกาย ฟังดนตรีคลายเครียด พักผ่อนให้เพียงพอ คิดในแง่บวก ยอมรับการเปลี่ยนแปลง หรือหาคนปรับทุกข์
- 2) ฝึกปฏิบัติผ่อนคลายความเครียดที่เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน เพราะในขณะที่เกิดความเครียด กล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ของร่างกายจะหดเกร็งและจิตใจจะวุ่นวายสับสน เช่น การฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ การฝึกการหายใจ การนั่งสมาธิ การใช้เทคนิคความเงียบ (การหาที่สงบนิ่งหรือนอนให้สบายหลับตาและทำใจให้เป็นสมาธิ) (ดูรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ www.npo.moph.go.th/hpdnb/word/Tumngan.doc)

แม้ว่าความเครียดจะส่งผลเสียต่อสุขภาพร่างกาย และจิตใจ แต่ความเครียดก็ยังมีข้อดีอยู่อีกอย่างคือ ทำให้เราเกิดความมุ่งมั่นในการเอาชนะปัญหาที่เกิดขึ้น ช่วยในการทำงานต่าง ๆ ดังกฎของเยร์คส์-ดอดสัน (Yerkes-Dodson Law) ที่อธิบายเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียด (stress level) กับสมรรถภาพ (performance) ในการทำงานให้ประสบความสำเร็จ โดยแสดงให้เห็นว่าหากบุคคลที่มี

ระดับความเครียดในระดับที่เหมาะสมจะช่วยกระตุ้นสมรรถภาพในการทำงานออกมาได้สูงที่สุด แต่หากมีความเครียดในระดับต่ำก็จะรู้สึกเบื่อหน่าย ไม่มีความกระตือรือร้น ทำให้มีสมรรถภาพการทำงานต่ำ หรือหากมีความเครียดในระดับที่สูงเกินไปก็จะทำให้สมรรถภาพในการทำงานลดลงได้ เกิดผลเสียต่อการทำงาน ส่งผลเสียต่อสภาพร่างกายและสภาพจิตใจ

การประเมิน

1. ผู้เข้าอบรมทำแบบสอบถามความรู้ในการจัดการความเครียดและการปรับตัว
2. ติดตามการทำกิจกรรมกลุ่มอย่างต่อเนื่อง

❖ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย : การใช้เวลาว่างและสังคม

บทนำ

ผู้สูงอายุเป็นกลุ่มประชากรที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ รวมถึงบทบาทต่างๆ ทางสังคม การใช้เวลาว่างจึงมีบทบาทที่สำคัญต่อผู้สูงอายุ การใช้เวลาว่างเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต เป็นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตให้เข้ากับโลก เป็นการแสดงออกในความเป็นตัวตน ทางด้านสติปัญญา ทางร่างกาย และการพัฒนาทางด้านจิตวิญญาณ เป็นความสวยงามในรูปแบบที่ไม่มีที่สิ้นสุด การใช้เวลาว่างไม่มีการบังคับ เป็นรูปแบบที่อิสระ เพิ่มประสบการณ์ที่หลากหลายโดยเน้นที่การพัฒนาตน (Brightbill and Mobley. 1997 : 7)

การเตรียมตัวหรือการวางแผน การศึกษาหาความรู้ รวมถึงการกำหนดบทบาทและความเป็นอยู่ในครัวเรือน การปรับบทบาทใหม่ของตนเองในการเป็นผู้ฟังฟังบุตรหลานแทนการเป็นผู้เลี้ยงดูครอบครัวเป็นสมาชิกครอบครัวแทนการเป็นผู้นำครอบครัว มีบทบาทในการให้คำปรึกษา ช่วยดูแลบุตรหลาน เป็นผู้ช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจเท่าที่จำเป็น พร้อมทั้งจะเป็นผู้สร้างสัมพันธ์กับบุคคลต่างวัยในครอบครัว มีบทบาทในการถ่ายทอดประสบการณ์ทางอาชีพและความรู้ในแง่มุมต่างๆ แก่คนรุ่นหลัง

การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย (ด้านการใช้เวลาว่างและสังคม) การออกแบบกิจกรรมการใช้เวลาว่างและกิจวัตรประจำวันล่วงหน้าเพื่อให้ชีวิตในวัยสูงอายุที่สามารถดูแลตนเองได้ พึ่งพาตนเองได้ เป็นบุคคลที่ประสบความสำเร็จและสามารถทำประโยชน์ต่อสังคม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความต้องการกิจกรรมการใช้เวลาว่างของวัยทำงานตอนปลาย
2. เพื่อให้วัยทำงานตอนปลายสามารถวางแผนกิจวัตรประจำวันล่วงหน้าได้
3. เพื่อให้กลุ่มวัยทำงานสามารถเตรียมตัววางแผนล่วงหน้าเรื่องการใช้เวลาว่าง

เนื้อหาสาระ

การให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสเลือกทำกิจกรรมทางสังคมที่ตนเองชื่นชอบและสนใจ ได้แก่

- 1) กิจกรรมด้านศาสนา เป็นกิจกรรมที่ผู้สูงอายุเข้าร่วม เช่น กิจกรรมวันสำคัญทางศาสนาต่างๆ
- 2) กิจกรรมทัศนศึกษา ส่วนใหญ่สถานที่ที่ผู้สูงอายุต้องการไปเพื่อศึกษาหาความรู้หรือท่องเที่ยว จะเป็นโบราณสถานและสถานที่สำคัญทางศาสนา นอกจากความรู้แล้วการไปร่วมทัศนศึกษายังเป็นการผ่อนคลาย สนุกสนาน และเพิ่มความสามัคคีในหมู่คณะ
- 3) กิจกรรมดนตรี เป็นกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มคนที่มีความชอบหรือความถนัดในด้านดนตรีเหมือนกัน ซึ่งอาจขยายเป็นการถ่ายทอดภูมิปัญญาด้านดนตรีแก่คนรุ่นหลังอีกด้วย
- 4) กิจกรรมด้านอาชีพ เป็นการรวมกลุ่มคนในชุมชนเพื่อทำอาชีพหรือการใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ เช่น การทำสมุนไพร ทอผ้า จักสาน แกะสลัก เป็นต้น

- 5) งานอดิเรกทั่วไปเป็นอะไรที่ทำได้ง่ายทั่วไป เช่น อ่านหนังสือ ดูหนัง ฟังเพลง เลี้ยงสัตว์ ปลูกต้นไม้ เป็นต้น โดยหากจัดให้มีการตั้งเป้าหมายด้วยก็ได้ เช่น ตั้งใจจะอ่านหนังสือให้ได้สัปดาห์ละ 3 เล่ม ดูหนัง แล้วจดบันทึกสรุปว่าหนังเรื่องนั้นพูดถึงอะไร เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้ช่วยพัฒนาความจำ และเสริมสร้างความรู้ รวมถึงได้พัฒนาสมองอยู่เป็นประจำ ทำให้ไม่เสี่ยงเป็นอัลไซเมอร์เร็ว ทำงานประดิษฐ์ต่างๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถต่อยอดพัฒนาไปเป็นอาชีพได้อีกด้วย แม้จะไม่ได้ทำเป็นอาชีพ ก็สามารถเก็บไว้เป็นผลงานที่ภาคภูมิใจได้และยังช่วยให้ผู้สูงอายุมีอะไรทำในเวลาประจำ ผ่อนคลาย ได้ระลึกถึงความภูมิใจในอดีตที่ตนเคยทำมาก่อน ไม่มีเวลาคิดเล็กคิดน้อย และสุขภาพจิตดีขึ้นอีกด้วย
- 6) ทำกิจกรรมที่เป็นประโยชน์ เช่น จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่คนทั่วไปในสิ่งที่ตนเองมีความรู้ความสามารถ หรือจัดกิจกรรมเพื่อหาเงินบริจาคให้กับมูลนิธิต่างๆ รวมไปถึงกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ต่างๆ
- 7) กิจกรรมอื่นๆ เช่น กิจกรรมที่ผู้สูงอายุมีความชำนาญเป็นพิเศษและถ่ายทอดให้แก่บุคคลอื่น กิจกรรมตามวัฒนธรรมประเพณีประจำท้องถิ่น กิจกรรมรดน้ำดำหัววันสงกรานต์ กิจกรรมอาสาสมัคร กิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ เป็นต้น

ซึ่งการเตรียมความพร้อมด้านการใช้เวลาว่างและสังคมจะทำให้ผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นๆ ทำให้รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม อีกทั้งจะช่วยลดผลกระทบของความเครียดและช่วยป้องกันความเจ็บป่วยที่เกิดจากความเครียดได้

การประเมิน

1. แบบสังเกตพฤติกรรมการมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม และการมีส่วนร่วมภายในกลุ่ม
2. แบบสรุปกิจกรรม/อภิปรายกลุ่ม
3. แบบประเมินความพึงพอใจ

❖ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย : ที่อยู่อาศัย

บทนำ

การเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพด้วยตนเอง ทั้งเรื่องสุขภาพและการเงินแล้ว การเตรียมปัจจัยอื่นๆ โดยเฉพาะเรื่องที่อยู่อาศัยเป็นสิ่งสำคัญที่เอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในบั้นปลายด้วย การเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม เป็นการตระหนักรู้ให้มีความสำคัญ และมีแนวทางในการเตรียมการในด้านที่อยู่อาศัย ที่มั่นคง แข็งแรง เพื่อการใช้ชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุได้อย่างเหมาะสม สามารถเข้าถึงบริการสังคมได้อย่างสะดวกสบาย ที่อยู่อาศัยเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งของมนุษย์จึงควรมีความจำเป็นมากที่จะต้องเตรียมการไว้ตั้งแต่วัยกลางคน เพราะเมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะได้มีความพร้อมในการอยู่อาศัย ประกอบกับการจัดการเรื่องที่อยู่อาศัยบางอย่างเมื่อเข้าวัยผู้สูงอายุ ไม่สามารถทำได้รวมถึงการหาทรัพย์สินจำนวนมากๆ มาใช้จ่ายในการเตรียมการการเข้าสู่วัยผู้สูงอายุจะมีรูปแบบที่เปลี่ยนไปเพราะฉะนั้นจะต้องคำนึงถึงถึงลักษณะการอยู่อาศัย ควรมีแบบแผนและเป็นสัดส่วนที่เหมาะสม

วัตถุประสงค์

เพื่อเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุเอื้อต่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีในบั้นปลาย

เนื้อหาสาระ

สิ่งที่ควรรับรู้ในการเตรียมความพร้อมด้านที่อยู่อาศัยและสภาพแวดล้อม มีดังนี้ ลักษณะการอยู่อาศัย ที่ตั้งของที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม และการจัดบ้านและสภาพแวดล้อมในบ้าน รายละเอียดดังนี้

1. ลักษณะการอยู่อาศัย เป็นการวางแผนล่วงหน้าว่าจะใช้ชีวิตกับใคร หรืออยู่ลำพัง อยู่ในบ้านตนเอง หรือสถานบริการของรัฐ เอกชน โดยมีทางเลือกของการอยู่อาศัยในวัยสูงอายุแต่ละแบบ ดังนี้

1.1 อยู่ใกล้ญาติ	คิดก่อน	- ความสัมพันธ์ของเรากับญาติพี่น้องนั้นดีไหม
	ข้อดี	- อุ่นใจ มีคนให้พึ่งพาช่วยเหลือกัน
	ความเสี่ยง	- เมื่อหลานๆเติบโตขึ้นอาจจะไม่ได้ใกล้ชิดเราและเรื่องเงิน หากไม่ตกลงกันให้ชัดเจนเรื่องค่าใช้จ่าย อาจจะทะเลาะกันได้ที่สุดในที่สุด
	เตรียมตัว	- เก็บออมเงิน คุยกับญาติที่จะไปอยู่บ้านหลังเดียวกันหรือคนละหลัง ตกลงรายละเอียดให้ชัดเจน
1.2 อยู่ใกล้เพื่อน	คิดก่อน	- เพื่อนที่เราคิดจะอยู่ร่วมด้วยมีนิสัยใจคออย่างไร
	ข้อดี	- อุ่นใจ และรู้สึกเป็นอิสระกว่าญาติมีความสนใจและไลฟ์สไตล์คล้ายกัน
	ความเสี่ยง	- หากเกิดปัญหาทะเลาะเบาะแว้ง มีโอกาสแตกหักง่ายกว่า

	เตรียมตัว	- ต้องคุยกัน ตั้งเป้าหมายจะอยู่ยังไงแล้วเก็บออม ไปซื้อไปสร้างไว้ด้วยกัน แนะนำ ให้อยู่ใกล้หมอ เพราะจะได้ง่ายในการเข้าพบ หากมีใครเจ็บไข้ได้ป่วย
1.3 ไปอยู่วัด สถานที่ทางศาสนาที่เรานับถือ / ศูนย์ฟื้นฟูจิตใจ	คิดก่อน	- จะไปอยู่ในฐานะอะไร พนักงาน นักบวช อาสาสมัครที่บ้านใกล้ เพื่อวางแผนบทบาทตัวเองให้ชัดเจน
	ข้อดี	- จิตใจสงบ ได้ทำ ประโยชน์ให้ผู้คน
	ความเสี่ยง	- เลือกสถานที่ดีๆเหมาะสมกับตัวเราและการที่เราไม่มีเงินเก็บเงินออมไว้จะเป็นหลักประกันให้อุ่นใจว่าเรามาด้วยใจ ไม่ใช่คนสิ้นไร้ไม่ตอกทำให้รู้สึกด้อยค่า
	เตรียมตัว	- เก็บออมให้อย่างน้อยที่สุด พอที่จะ “กินอยู่อย่างประหยัด” บอกญาติไว้ด้วยว่าเราจะไปอยู่ไหน เมื่อกรณีฉุกเฉินจะได้ติดต่อได้
1.4 บ้านพักคนชรา ทั้งของรัฐและเอกชน	คิดก่อน	- ศึกษาทำความเข้าใจวิถีชีวิตในบ้านพักคนชรา การอยู่ร่วมกับเพื่อนวัยเดียวกัน มีคนดูแลมีกิจกรรม เป็นคนที่รับได้กับการเห็นคนเจ็บคนตาย ทำ ใจได้หากไม่มีใครว่างไปเยี่ยมเยียนบ่อย ๆ
	ข้อดี	- มีคนดูแล ส่วนใหญ่มีทีมหมอ พยาบาล คนงาน นักกิจกรรม คอยดูแลมีอาหารการกินถูกสุขลักษณะและมีสิ่งแวดล้อมดี
	ความเสี่ยง	- อาจมีความเสี่ยงของเงินออมไว้ไม่พอรวมถึงอาจเกิดปัญหาทางจิตใจ
	เตรียมตัว	- ศึกษาข้อมูลบ้านพักคนชราเพื่อเลือกว่าจะไปอยู่แนวไหน ระดับไหนธรรมดา พรีเมียม ในกรุงเทพฯ หรือต่างจังหวัด

2. ที่ตั้งของที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม สถานที่ตั้ง แหล่งที่อยู่อาศัย ควรมีความสะดวก ปลอดภัยในการเดินทางอยู่ใกล้แหล่งชุมชน สามารถติดต่อกับบุตรหลาน ญาติเพื่อนสนิทได้ง่าย

3. การจัดบ้านและสภาพแวดล้อมในบ้าน เป็นการจัดบ้านและสภาพแวดล้อมในบ้าน บริเวณบ้าน ให้เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ข้อจำกัดของวัย เพื่อลดอันตรายหรืออุบัติเหตุ การทำให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ง่ายและสะดวกขึ้น การส่งเสริมสุขภาพที่ดีซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้บุคคลสามารถอาศัยร่วมกันในบ้านได้อย่างมีความสุข ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุหลักการจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้าน และบริเวณรอบบ้าน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างสะดวก และปลอดภัย มีดังนี้

- 1) เนื่องจากผู้สูงอายุมีความเสื่อมของสายตา ทำให้ต้องการแสงสว่างเพิ่มขึ้น ภายในบ้านจึงควรมีแสงสว่างที่เพียงพอโดยเฉพาะบริเวณบันได ห้องน้ำประตุ และทางเดิน แต่ไม่ควรเป็นแสงที่จ้าเกินไปหรือแสงที่ทำให้เกิดเงาสะท้อน ควรหลีกเลี่ยงวัตถุที่มีความมันวาว เพราะจะทำให้ตาพร่ามัว และควรมีสวิตช์เปิด - ปิดไฟ อยู่ในตำแหน่งที่ผู้สูงอายุสามารถเปิดได้สะดวก

- 2) พื้นบ้านควรเป็นพื้นเรียบและไม่ควรเป็นพื้นขัดมัน เพราะจะส่งผลให้ผู้สูงอายุขึ้นหกล้มได้ง่าย และบริเวณรอบบ้านต้องเรียบไม่มีพื้นผิวขรุขระเนื่องจากผู้สูงอายุมีการทรงตัวไม่ดีอาจจะสะดุดหกล้มได้
 - 3) ห้องน้ำ ควรเป็นพื้นที่เรียบเสมอกัน ไม่มันเงา และควรแยกส่วนพื้นที่เปียกและแห้ง ส่วนที่เหมาะสมของผู้สูงอายุควรเป็นโถส้วมชนิดนั่งราบ และควรมีราวจับบริเวณใกล้เคียงไว้สำหรับพยุงตัวเวลาลุกนั่งภายในห้องน้ำควรมีอากาศที่ถ่ายเทได้สะดวก นอกจากนี้อาจมีสัญญาณฉุกเฉินสำหรับเรียกขอความช่วยเหลือ
 - 4) บันไดควรติดตั้งราวจับทั้งสองด้านเพื่อให้สะดวกในการเดินขึ้นลง บันไดในแต่ละขั้นควรมีขนาดความสูงเสมอกัน และไม่ชันมากจนเกินไป ควรเลือกพื้นบันไดที่สไลไม่ลื่นหลุดลื่นง่าย เพื่อช่วยให้มองเห็นได้ง่าย บริเวณบันไดไม่ควรมีพรมปู เพราะจะทำให้ผู้สูงอายุลื่นได้ ควรมีแสงสว่างเพียงพอตลอดแนวบันได และไม่ควรวาง หรือมีสิ่งของกีดขวางทางเดินนอกจากนี้ผู้สูงอายุ จะมีการเปลี่ยนแปลงลักษณะท่าทางโดยท่าเดินของผู้สูงอายุจะก้าวสั้นๆและช้า เท้ากางออกจากกัน หลังงอ ตัวเอนไปข้างหน้าแขนกางออกและแกว่งน้อย ขณะหมุนตัว ลำตัวจะแข็ง มีการบิดของเอวน้อย จึงควรเพิ่มความกว้างของช่องทางเดิน และขยายความกว้างของขั้นบันได
 - 5) ห้องนอน ควรจัดให้อยู่ในพื้นที่ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวกไม่ร้อนอบอ้าวจนเกินไป หมั่นเปิดหน้าต่างเพื่อให้อากาศบริสุทธิ์ไหลเวียนภายในห้องนอน ไม่ควรเก็บสะสมสิ่งของที่จำเป็นเพราะจะทำให้เกิดการสะสมของฝุ่นจัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ ข้างเตียงควรมีราวจับ เพื่อป้องกันการหกล้มจากเตียงโดยเฉพาะเวลาตื่นนอนตอนเช้า ที่สำคัญควรจัดห้องนอนสำหรับผู้สูงอายุให้อยู่ชั้นล่างของบ้าน ไม่ควรให้ผู้สูงอายุต้องขึ้นลงบันได
 - 6) มุมพักผ่อน หากบริเวณบ้านพอมีพื้นที่ว่าง ควรจัดให้มีมุมพักผ่อน สำหรับผู้สูงอายุ เช่น มุมสวนเล็กๆ มีศาลา สนามหญ้า หรือเฉลียงหน้าบ้าน เพื่อให้ ผู้สูงอายุได้ใช้เวลาว่างในการทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิก ภายในครอบครัว เดินออกกำลังกาย รดน้ำต้นไม้ พุดคุยกับเพื่อนบ้าน หรือนั่งเล่น
 - 7) การเลือกใช้สีในการตกแต่งบ้าน เป็นเรื่องที่ต้องพิจารณา เนื่องจากผู้สูงอายุมีการมองเห็นและสามารถแยกความแตกต่างของสี ที่คล้ายกันได้ลดลง เช่น แยกสีฟ้า ม่วง เขียว ไม่ออก ดังนั้นการเลือกใช้สี ที่สดใสจะช่วยให้ส่งเสริมการมองเห็น และช่วยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้ ดังนั้นการใช้สีที่ต่างกันบริเวณทางเดินต่างระดับจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถ ระยะเวลาการเดินและการก้าวเท้าได้ดีขึ้น
4. แนวทางการจัดสภาพแวดล้อม สำหรับผู้สูงอายุ
- 4.1 ห้องน้ำ ห้องส้วม เป็นห้องที่มีความสำคัญต่อความปลอดภัยของผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นสถานที่ที่ผู้สูงอายุมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ห้องน้ำที่ เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ มีดังนี้
- ไม่ควรอยู่ไกลจากห้องนอนผู้สูงอายุ เนื่องจากผู้สูงอายุที่มีอายุมาก มักจะมีปัญหาการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ อาจไม่สะดวกสำหรับ การเดินทางไปห้องน้ำ แต่ถ้าอยู่ไกลอาจแก้ปัญหาโดยการใช้กระโถน หรือ หม้อนอนไว้ในห้องนอน

- ห้องน้ำควรมีขนาดไม่กว้างและไม่แคบเกินไป อาจกว้าง ประมาณ 1.65 – 2.75 เมตร (ห้องน้ำแบบไม่มีอ่างน้ำ มีส้วม และอ่างล้าง มือในห้องน้ำ) โดยมีพื้นที่ว่างภายในมีเส้นผ่านศูนย์กลางไม่น้อยกว่า 1.50 เมตร เพื่อให้ผู้สูงอายุที่ใช้เก้าอี้รถเข็นสามารถหมุนตัวกลับได้
- มีราวจับจากภายนอก เช่น จากห้องนอน ต่อเนื่องมาที่ ห้องน้ำได้และภายในห้องน้ำควรมีราวจับที่สามารถเดินได้ทั่วห้องน้ำ
- พื้นห้องน้ำควรมีระดับเสมอกับพื้นภายนอก ถ้าเป็นพื้น ต่างระดับควรเป็นทางลาด (การพลัดหกล้มในผู้สูงอายุมักเกิดจาก พื้นเปียกชื้น หรือเปลี่ยนระดับ ทำให้ไม่สามารถทรงตัวได้) พื้นห้องน้ำ ควรเป็นวัสดุที่ไม่ลื่น ทำความสะอาดง่าย มีระบบการระบายน้ำที่ดี หรือ แยกส่วนแห้งและส่วนเปียก ดังนั้นถ้าเป็นไปได้ควรแยกห้องอาบน้ำ ออกจากห้องส้วม เนื่องจากผู้สูงอายุมักจะปัสสาวะบ่อยเพราะกระเพาะ ปัสสาวะมีความจุลดลง ถ้าอยู่รวมกันพื้นห้องน้ำที่เปียกจากการอาบน้ำอาจ ทำให้ลื่นหกล้มได้ง่าย
- ควรมีที่นั่งอาบน้ำ กรณี ที่นั่งอาบน้ำเป็นเก้าอี้ต้องเป็นเก้าอี้ที่ติดอยู่กับที่ เพื่อป้องกันการลื่นไถล
- ควรใช้ฝักบัวอาบน้ำ แทนการตักอาบด้วยขัน เพื่อลดการใช้แรงในผู้สูงอายุ ที่เหนื่อยง่าย แต่ถ้าไม่มีควรใช้ขันที่มีน้ำหนักเบา ขนาดเล็ก
- ควรติดตั้งโถส้วมแบบนั่งราบเพราะผู้สูงอายุจะนั่งยองลำบาก มักมีอาการปวดข้อ หรือ ข้อแข็ง โดยระยะในการติดตั้งให้วัดจากฝาผนัง มาถึงกึ่งกลางโถสุขภัณฑ์ประมาณ 45 ซม.
- ช่องประตูควรมีขนาดไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร ประตูควร เป็นบานเลื่อน หรือประตูแบบเปิดออก ที่สำคัญประตูควรเป็นแบบที่ สามารถปลดล็อกจากด้านนอก เพื่อให้คนอื่นสามารถเข้าไปช่วยเหลือ เมื่อเกิดอุบัติเหตุลื่นในห้องน้ำ (การเปิดเข้าอาจติดผู้ที่นั่งขวางอยู่ได้) และควรมีสัญญาณฉุกเฉินในห้องน้ำ สำหรับขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน
- ควรมีแสงสว่างเพียงพอเพื่อบมองเห็นสิ่งของภายในห้องได้ง่าย แต่ไม่ควรเป็นแสงที่จ้าเกินไป และควรมีสวิตช์ เปิด - ปิด ไฟ อยู่ในตำแหน่ง ที่ผู้สูงอายุสามารถ เปิด-ปิด ได้สะดวก
- การเลือกใช้สีของฝาผนัง และพื้นห้องควรเป็นสีตัดกัน ตลอดจนเครื่องสุขภัณฑ์อื่นๆ เช่น โถส้วม อ่างล้างหน้า ควรมีสีแตกต่าง จากพื้นห้องเนื่องจากผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการมองเห็นและ การแยกความแตกต่างของสีที่คล้ายกันได้ลดลง

4.2 ห้องนอน เป็นห้องที่ผู้สูงอายุใช้มากห้องหนึ่ง โดยเฉพาะถ้าเป็นผู้สูงอายุ ที่เจ็บป่วย มักจะใช้ห้องนี้เกือบตลอดเวลา ห้องนอนผู้สูงอายุควรอยู่ชั้นล่าง ภายในควรจัดสภาพแวดล้อม ดังนี้

- ห้องนอนมีความกว้างเพียงพอต่อการรับความช่วยเหลือ เตียงนอน ควรจัดวางในตำแหน่งที่เข้าถึงได้ง่าย ความสูงของเตียงอยู่ใน ระดับที่ผู้สูงอายุนั่งแล้วสามารถวางเท้าได้ถึงพื้นในระดับตั่งฉากกับพื้น ที่นอนไม่ควรนุ่ม หรือแข็งเกินไปเพราะจะทำให้ปวดหลัง

ได้ ควรมีราวจับ ช่วยพยุงตัวเมื่อลุกขึ้นจากเตียงนอน และมีโต๊ะข้างหัวเตียงสำหรับวาง
สิ่งของที่จำเป็นในตำแหน่งที่มีมือเอื้อมถึงได้ง่าย

- แสงสว่างภายในห้องนอนมีเพียงพอ สวิตช์ไฟเป็นสีสะท้อนแสง เพื่อความสะดวกต่อการ
มองเห็นเวลากลางคืน และอยู่ในตำแหน่งที่ไม่สูง หรือต่ำเกินไป อาจมีไฟฉายขนาดเล็กที่
พอเหมาะไว้ประจำ หลีกเลี่ยงการใช้ ตะเกียง เทียนไข หรือสบู่น้ำมันเพราะอาจเกิด
อัคคีภัยได้ง่าย
- เก้าอี้สำหรับผู้สูงอายุต้องมีพนักพิง มีที่วางแขน ความสูง พอเหมาะโดยเมื่อนั่งแล้ว
สามารถวางเท้าถึงพื้นหัวเข่าตั้งฉากกับพื้น ตำแหน่งของการวางเก้าอี้สำหรับผู้มาเยี่ยม
กรณีผู้สูงอายุเจ็บป่วย ควรวาง ด้านเดียวกัน หลีกเลี่ยงการล้อมผู้สูงอายุเป็นวงกลมเพื่อ
ป้องกัน การวิ่งเวียนจากการที่ต้องหันศีรษะไปคุยกับผู้มาเยี่ยม
- การจัดวางสิ่งของในตู้เสื้อผ้า ถ้าของหนักควรอยู่ชั้นล่างสุด ไม่ควรจัดวางสิ่งของอยู่สูงจน
ต้องปีน และไม่ควรถ่างเกินไปจนต้องก้มตัว ไปหยิบ
- สิ่งของที่ไม่จำเป็นไม่ควรนำมาวางในห้องนอน เพราะ นอกจากจะทำให้เป็นแหล่งสะสม
ของฝุ่นแล้ว ยังอาจทำให้ผู้สูงอายุเดินชน ได้แต่ถ้าวางโต๊ะ เก้าอี้ในห้องควรมีความ
แข็งแรง มั่นคงต่อการยึดเกาะของ ผู้สูงอายุและหลีกเลี่ยงชนิดที่มีล้อเลื่อน

4.3 บันได เป็นบริเวณที่ผู้สูงอายุอาจเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ลักษณะบันได ที่เหมาะสม มีดังนี้

- ปรับปรุงความลาดชันลูกตั้งลูกนอนและรูปแบบบันได ที่ปลอดภัยหรือปรับเปลี่ยนเป็น
ทางลาด พื้นผิวของบันไดใช้วัสดุที่ไม่ลื่น บันไดมีความกว้างไม่น้อยกว่า 90 เซนติเมตร
ควรมีขนาดลูกตั้งสูงไม่เกิน 15 เซนติเมตร ลูกนอนกว้างไม่น้อยกว่า 28 เซนติเมตร ปิด
ด้านหลัง ขั้นบันไดให้สนิท เนื่องจากผู้สูงอายุมักจะเดินหลังค่อม เข้าและสะโพกงอ
เล็กน้อย เวลาก้าวเดินฝ่าเท้าจะกระแทกกับพื้น ก้าวขาได้สั้น ถ้าบันไดแต่ละขั้น สูงจะก้าว
ขึ้นบันไดลำบาก หากมีชันพักที่บันไดบ้านควรมีความกว้างของ ชันพักไม่น้อยกว่า 1.2
เมตร
- ขอบบันไดแต่ละขั้นควรติดวัสดุกันลื่น และมีสีที่แตกต่าง จากพื้นผิวของบันไดเพื่อให้
สังเกตเห็นความแตกต่างของบันไดได้ชัดเจน
- ราวบันไดควรมีรูปร่างทรงกลม 2 ข้าง เพื่อความสะดวกใน การยึดเกาะ มีแถบสีหรือ
สัญลักษณ์ที่บอกตำแหน่งบนสุด หรือล่างสุด และราวบันไดควรรยาวกว่าตัวบันได
ประมาณ 30 เซนติเมตร เล็กน้อย เพื่อป้องกันการพลัดหล่นกรณีที่ก้าวผิด
- แสงสว่างบริเวณบันไดต้องเพียงพอ มีสวิตช์ไฟทั้งขึ้นบน และล่าง ตามขั้นบันไดจะต้องไม่
มีแสงสะท้อน เพราะอาจทำให้ก้าวผิดขึ้น หรือเกิดการลื่นไถลได้ง่าย
- ไม่ควรมีสิ่งของตามขั้นบันได โดยเฉพาะบันไดขั้นบนสุดหรือ ล่างสุด เช่น รองเท้า สัตว์
เลี้ยง พรมเช็ดเท้า

4.4 ราวจับ หมายถึงราวที่ใช้มือจับเพื่อการนำทางและพยุงตัว ติดตั้งได้ทั้งในภายใน และภายนอกอาคาร ทำจากวัสดุเรียบมีลักษณะกลม เส้นผ่านศูนย์กลางขนาด 3 - 4 เซนติเมตร สำหรับกำแพงพื้นผิวเรียบ ระยะของราวจับสูงจากจุดยึดอย่างน้อย 12 เซนติเมตร โดยราวจับควรจะ ติดตั้งอยู่ในระดับความสูงไม่น้อยกว่า 80 เซนติเมตร แต่ไม่ควรเกิน 90 เซนติเมตรจากพื้น

4.5 ประตู มีความกว้างอย่างน้อย 90 เซนติเมตร เป็นแบบ บานเปิด หรือบานเลื่อน ไม่ควรมีธรณีประตู เพราะเป็นสาเหตุของการสะดุดล้ม สามารถ เปิด-ปิด ได้ง่าย เบาแรง ในกรณีที่ประตูเป็นกระจกต้องติดเครื่องหมายหรือแถบสีที่สังเกตเห็นได้ชัด อุปกรณ์เปิด-ปิด ประตูควรเป็นชนิดก้านบิดหรือแกนผลักระเบียงอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 1 เมตร แต่ไม่เกิน 1.2 เมตร

4.6 ประตู มีความกว้างอย่างน้อย 90 เซนติเมตร เป็นแบบ บานเปิด หรือบานเลื่อน ไม่ควรมีธรณีประตู เพราะเป็นสาเหตุของการสะดุดล้ม สามารถ เปิด-ปิด ได้ง่าย เบาแรง ในกรณีที่ประตูเป็นกระจกต้องติดเครื่องหมายหรือแถบสีที่สังเกตเห็นได้ชัด อุปกรณ์เปิด-ปิด ประตูควรเป็นชนิดก้านบิดหรือแกนผลักระเบียงอยู่สูงจากพื้นไม่น้อยกว่า 1 เมตร แต่ไม่เกิน 1.2 เมตร

4.7 ทางลาด การออกแบบทางลาดที่เหมาะสมสำหรับผู้ใช้งานทุกประเภท โดยเฉพาะผู้สูงอายุ และคนพิการไม่ควรมีความชันมากเกินไปเพราะอาจ ทำให้พลัดหกล้ม ควรยึดตามข้อกำหนดของกฎหมาย คือความชัน ไม่เกิน 1 : 12 (อัตราส่วนระหว่างความสูงต่อความยาวของทางลาด) พื้นผิววัสดุ ไม่ลื่น ความยาวทางลาดน้อยกว่า 6 ม. มีความกว้างมากกว่าหรือ เท่ากับ 90 ซม. ความยาวทางลาดมากกว่าหรือ เท่ากับ 6 ม. มีความกว้าง มากกว่าหรือเท่ากับ 1.5 ม. ความยาวทางลาดช่วงละไม่เกิน 6 ม. ถ้าเกินต้องมี ชานพัก กว้าง 1.5 ม. ถ้ายาวตั้งแต่ 2.5 ม. ต้องมีราวจับทั้งสองข้าง ทางลาดด้านที่ไม่มีผนังกันให้ยกขอบสูงจากพื้นผิวของทาง ลาดไม่น้อยกว่า 15 ซม. และมีราวกันตก

4.8 พื้นห้อง และฝาผนัง พื้นห้องควรปูด้วยวัสดุที่ไม่ลื่น ไม่ควรขัดจนเป็นมัน เพราะอาจเกิดอุบัติเหตุได้ ควรเก็บสายไฟ ปลั๊กไฟให้เรียบร้อยป้องกัน การเดินสะดุดล้ม นอกจากนี้ผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการมองเห็น และการแยกความแตกต่างของสีที่คล้ายกันได้ลดลง ดังนั้นการเลือกใช้สีที่สดใสนจะช่วยส่งเสริมการมองเห็น และช่วยป้องกันการเกิดอุบัติเหตุได้เช่น การใช้สีที่ต่างกันบริเวณทางเดินต่างระดับจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถกะ ระยะการเดินและการก้าวเท้าได้ดีขึ้น และไม่ควรมีธรณีประตู เพราะอาจ ทำให้ผู้สูงอายุสะดุดล้มได้

นอกจากนี้ ควรเขียนหมายเลขโทรศัพท์ขอความช่วยเหลือ เมื่อเกิดเหตุฉุกเฉินไว้ให้ผู้สูงอายุติดต่อ โดยใช้ตัวหนังสือขนาดใหญ่ ชัดเจน ใช้สีตัดกับสีพื้นกระดาด วางในตำแหน่งที่อ่านได้ง่าย

การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุภายนอกบ้าน

- 1) ควรมีการออกแบบจุดเชื่อมต่อต่างๆให้เหมาะสมกับการใช้งาน ของผู้สูงอายุ เช่น มีทางลาดในจุดต่างระดับ มีราวจับเป็นระยะเมื่อเดิน ระหว่างอาคาร และติดตั้งหลังคาคลุมทางเดินป้องกันแสงแดดหรือฝน
- 2) ที่จอดรถสำหรับผู้สูงอายุและคนพิการต้องเป็นพื้นที่ที่สี่เหลี่ยม พื้นผิวมีความกว้างไม่น้อยกว่า 2.4 เมตร และยาวไม่น้อยกว่า 6 เมตร ต้องจัดให้มีที่ว่างข้างที่จอดรถไม่น้อยกว่า 1 เมตร ตลอดความยาวของ ที่จอดรถ โดยที่ว่างดังกล่าวต้องมีลักษณะพื้นผิวเรียบและมีระดับเสมอกับ ที่จอดรถเพื่อให้เพียงพอสำหรับการ เคลื่อนย้ายของผู้สูงอายุที่นั่งรถเข็นหรือคนพิการระหว่างเก้าอี้รถเข็นและตัวรถและเพียงพอในการเปิด ประตูรถได้อย่างเต็มที่

- 3) ป้ายสัญลักษณ์เพื่ออำนวยความสะดวกสำหรับผู้สูงอายุ ไม่ควรติดตั้งป้ายกีดขวางทางสัญจรกรณีที่หยุดอ่านป้ายสามารถติดตั้งในลักษณะต่างๆได้ดังนี้
- ยึดติดอยู่กับกำแพง เช่น ป้ายเลขที่ห้อง
 - ยึดติดอยู่กับเสา
 - แขนวน เช่น ป้ายโฆษณาควรจะสูงอย่างน้อย 2 ม. จากระดับพื้น เครื่องหมายที่มีขนาดใหญ่หรือสูงควรเอียงป้ายเพื่อให้มองเห็น ได้จากระดับผู้ใช้เก้าอี้รถเข็น

การประเมินผล

1. มีความรู้ความเข้าใจในการวางแผนและประเมินสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยที่เหมาะสมกับผู้สูงอายุได้ โดยวัดจากแบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม , แบบประเมินเครื่องมือสุขภาพบ้าน และแบบประเมินคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุด้านสิ่งแวดล้อม

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้จะใช้วัดคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุ ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา ให้สำรวจตัวเอง และประเมินเหตุการณ์หรือความรู้สึกของท่าน แล้วทำเครื่องหมาย / ในคำตอบที่เหมาะสมและเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก คือ

ไม่เลย	หมายถึง	ท่านไม่มีความรู้สึกเช่นนั้นเลย รู้สึกไม่พอใจมาก หรือรู้สึกแย่มาก
เล็กน้อย	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นนานๆครั้ง รู้สึกเช่นนั้นเล็กน้อย รู้สึกไม่พอใจ รู้สึกแย่นิดหน่อย
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นปานกลาง รู้สึกพอใจระดับกลางๆหรือรู้สึกแย่นิดหน่อย
มาก	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นบ่อยๆรู้สึกพอใจหรือรู้สึกดี
มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความรู้สึกเช่นนั้นเสมอรู้สึกเช่นนั้นมากที่สุดหรือรู้สึกดีว่าสมบูรณ์ พอใจมากที่สุด

ลำดับ	คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อม	ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1.	ท่านรู้สึกว่าชีวิตมีความมั่นคงปลอดภัยดีไหมในแต่ละวัน					
2.	ท่านพอใจกับสภาพบ้านเรือนที่อยู่ตอนนี้มากน้อยเพียงใด					
3.	ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามความจำเป็นมากน้อยเพียงใด					
4.	ท่านพอใจที่จะสามารถไปใช้บริการสาธารณสุขได้ตามความจำเป็นเพียงใด					
5.	ท่านได้รู้เรื่องราวข่าวสารที่จำเป็นในชีวิตแต่ละวันมากน้อยเพียงใด					
6.	ท่านมีโอกาสดูได้พักผ่อนคลายเครียดมากน้อยเพียงใด					
7.	สภาพแวดล้อมดีต่อสุขภาพของท่านมากน้อยเพียงใด					
8.	ท่านพอใจกับการเดินทางไปไหนมาไหนของท่าน(หมายถึงการคมนาคม) มากน้อยเพียงใด					

2. ประเมินผลโดยใช้แบบประเมินเครื่องมือสุขภาพบ้าน

เครื่องมือสุขภาพบ้าน

1. สภาพแวดล้อมภายนอก

- ☒ บ้านได้ถูกตั้งสูงไม่เกิน 15 ซม. ลูกนอนกว้าง 30 ซม.
ไม่เปิดเป็นช่องโล่ง
- ☒ ราวจับบันไดสูงจากพื้น 80 - 90 ซม.
- ☒ ประตูเป็นบานเปิดออกภายนอกหรือแบบบานเลื่อน

2. พื้นที่ภายในบ้าน

- ☒ จัดแบ่งพื้นที่ไม่น้อยกว่า 3 ส่วน คือ ส่วนที่นอน ห้องน้ำ
และพื้นที่ใช้ประโยชน์ทั่วไป
- ☒ วัสดุปูพื้นไม่ลื่น และควรมีสีต่างกับผนัง
- ☒ ทางเดินมีราวจับที่ยึดติดผนังมั่นคงแข็งแรง

3. ห้องครัว

- ☒ เคา์นเตอร์มีความสูง 90 ซม. พื้นล่างโล่ง
- ☒ ติดตั้งอุปกรณ์ตัดแก๊ส ตัดไฟอัตโนมัติ
- ☒ เฟอร์นิเจอร์ภายในครัว ควรเป็นแบบโค้งมน หรือติดคิ้ว
กันกระแทก

4. ห้องน้ำ

- ☒ อยู่ใกล้ห้องนอน
- ☒ พื้นห้องน้ำไม่ลื่น สีของพื้นและผนังแตกต่างกัน
- ☒ ไม่มีพื้นต่างระดับ
- ☒ มีสุขภัณฑ์และอุปกรณ์ที่เหมาะสม แข็งแรง มั่นคง เช่น
ส้วมชักโครก อ่างล้างหน้า ที่นั่งอาบน้ำ ราวจับ
- ☒ มีพื้นที่ว่างในห้องไม่ต่ำกว่า 1.50 ม.
- ☒ ประตูเป็นบานเปิดออกภายนอกหรือแบบบานเลื่อน

❖ การเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย : การเงินและเศรษฐกิจ

บทนำ

ปัจจุบันประเทศไทยเป็นประเทศทุนนิยมที่การเงินมีความสำคัญต่อการดำเนินชีวิต และประชาชนผู้ที่มีอายุ 45 – 59 ปี เล็งเห็นความสำคัญของการเงิน และเศรษฐกิจในอนาคต เมื่อเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ และมีความหาคามีพร้อมทางด้านการเงินจากการเตรียมตัวก่อนเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ จะทำให้ผู้สูงอายุในอนาคตนั้น มีความสะดวกสบาย และมีความมั่นคงทางด้านการเงินมากขึ้น การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจมีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะวัยสูงอายุ เป็นวัยมีค่าใช้จ่ายหลายประการ ทั้งค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ค่ารักษาพยาบาล สวนทางกับการมีรายได้ที่ลดลง เนื่องจากพ้นเกณฑ์อายุการจ้างงานหรือ มีสภาพร่างกายไม่อำนวยในการประกอบอาชีพ ดังนั้น เราควรเตรียมความพร้อม ด้านเศรษฐกิจ โดยมีการสร้างความมั่นคงทางรายได้การทำงานและการวางแผนทางการเงิน จะช่วยให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจด้านการออมและการลงทุน
2. เพื่อให้ประชาชนเห็นประโยชน์จากการลงทุน
3. เพื่อให้ประชาชนมีเครือข่ายที่ปรึกษาด้านการเงิน

เนื้อหาสาระ

การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจมีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะวัยสูงอายุ เป็นวัยมีค่าใช้จ่ายหลายประการ ทั้งค่าใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน ค่ารักษาพยาบาล สวนทางกับการมีรายได้ที่ลดลง เนื่องจากพ้นเกณฑ์อายุการจ้างงานหรือ มีสภาพร่างกายไม่อำนวยในการประกอบอาชีพ ดังนั้น เราควรเตรียมความพร้อม ด้านเศรษฐกิจ โดยมีการสร้างความมั่นคงทางรายได้การทำงานและการวางแผนทางการเงิน จะช่วยให้มีความมั่นคงทางเศรษฐกิจเมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ

การเตรียมความพร้อมด้านเศรษฐกิจ ประกอบด้วย

- 1) การทำงาน มีความสำคัญดังนี้
 - ทำให้มีรายได้ ทำให้มีประสบการณ์ที่เป็นประโยชน์ภายหลังที่ยุติจากงานประจำ
 - การทำงานที่มีความมั่นคงทางรายได้เป็นการ “รู้จักหา” เพื่อเตรียมไว้ เป็นรายได้ในช่วงที่ไม่ต้องทำงานแล้ว
 - พัฒนาทักษะด้านอาชีพต่าง ๆ ให้กับตนเอง สนใจเรียนรู้อาชีพใหม่ๆ
 - การศึกษาหาข้อมูลในการพัฒนาอาชีพ สังสมความรู้ด้านการทำงานและอาชีพเพื่อค้นหางานที่มั่นคงและงานที่ตนเองชอบ
 - หาอาชีพสำรองที่สามารถเพิ่มรายได้

- 2) การวางแผนทางการเงิน เป็นการเตรียมทรัพย์สินเงินทองของตน สำหรับใช้ในวัยสูงอายุให้รู้สึกมั่นคงทางการเงิน และมีอิสระและการพึ่งตนเองได้ซึ่งต้องวางแผนด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1) การออม คือ การเก็บสะสมเงินทีละเล็กทีละน้อยให้พอกพูนขึ้น เมื่อเวลาผ่านไปก็จะเป็น “รู้จักเก็บ” ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความสะดวกสบายทางการเงินในวัยเกษียณ

รูปแบบการออม

- การออมเงินกับสถาบันการเงิน ประเภทธนาคารทั้งธนาคารพาณิชย์ ธนาคารออมสิน ธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร(ธกส.) ในรูปแบบ การฝากออมทรัพย์เงินฝากประจำ เงินฝากกระแสรายวันสะสม เป็นการ “รู้จัก ขยายผล” เพื่อให้เงินออกดอกออกผลมาเป็นรายได้ทดแทนรายได้ที่หายไปตอน วัยเกษียณ หรือเมื่อไม่มีรายได้อีก
- การออมกับสถาบันการเงินประเภทไม่ใช่ธนาคารเช่น บริษัทหลักทรัพย์ กองทุนรวม
- การออมกับกองทุนประเภทต่าง ๆ ได้แก่ กองทุนการออมแห่งชาติ (กอช.) www.fpo.go.th กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ กองทุนรวมเพื่อการเลี้ยงชีพ (RMF) เป็นการออมแบบสมัครใจที่จะได้ รับสิทธิประโยชน์ทางภาษีเป็นการออมเพื่อใช้ในวัยเกษียณ www.thaimutualfund.com, www.aimc.or.th กองทุนรวมระยะยาว (LTF) เป็นการออมแบบสมัครใจที่จะได้รับสิทธิประโยชน์ทางภาษีลงทุนในหุ้นระยะยาว
- การซื้อพันธบัตร ซื้อสลากออมสิน สลากออมทรัพย์กับสถาบันการเงิน ต่าง ๆ
- ซื้อทอง ซื้อหุ้น
- การซื้อ - เช่าอสังหาริมทรัพย์ เช่น ที่ดิน บ้าน คอนโด

การวางแผนการเงินแต่ละช่วงอายุ

วัยก่อนทำงาน (0 – 20 ปี)	- เน้นการสร้างวินัยการออมเพื่ออนาคตที่มั่นคง - การฝากเงินไว้กับธนาคารทั้งในรูปแบบออมทรัพย์ หรือฝากประจำ
วัยเริ่มทำงาน (21- 30 ปี)	- หาความรู้เกี่ยวกับการบริหารเงินและการลงทุน - การบริหารค่าใช้จ่ายและรายได้ให้เพียงพอ - นำ เงินออมส่วนหนึ่งไปลงทุนเพื่อสร้างมูลค่าเพิ่ม
วัยเริ่มสร้างครอบครัว (31- 40 ปี)	- การบริหารความเสี่ยงด้านการเงินและภาระหนี้สิน เช่น ค่าใช้จ่ายครอบครัว การผ่อนบ้าน รถยนต์ - ประกันความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้น เช่น ปัญหาสุขภาพ อุบัติเหตุโดยการซื้อกรมธรรม์ - การวางแผนภาษี - มีแผนการออมและการลงทุนเพื่อวัยเกษียณ

วัยการทำงานมั่นคง (41- 55 ปี)	- วางแผนเพื่อความมั่นคงทางการเงิน (การก่อหนี้ ปัญหาสุขภาพและอุบัติเหตุ) - การวางแผนภาษีและการวางแผนเกษียณ
วัยเกษียณอายุ (55 ปีขึ้นไป)	- การมองหารายรับเพื่อนำ มาใช้จ่ายประจำวัน การท่องเที่ยวพักผ่อน และเก็บออมไว้ให้ลูกหลาน - การวางแผนเพื่อส่งมอบทรัพย์สินไปให้ลูกหลาน - ลงทุนที่มีความเสี่ยงต่ำ เพื่อรักษาเงินต้น

วิธีออมเงินอย่างง่าย ๆ

- เมื่อมีรายรับเข้ามา ให้ส่วนแบ่งออมก่อนเสมอ
- หลีกเลี่ยงการ เป็นหนี้สิน
- ตั้งเป้าหมาย ของการออม
- ทำบัญชีรายรับ รายจ่าย
- เปิดบัญชีเงินฝาก ประจำ
- นำเงินออมมาลงทุนแต่ต้องศึกษาให้ดีก่อน

2.2) การจัดการหนี้ คือ การลงมือปฏิบัติเพื่อให้หนี้สินลดลง หรือหมดไป เพื่อความมั่นคงทางการเงิน ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ หนี้สิน คือ การนำเงินในอนาคตมาใช้ หรือจำนวนเงินที่ยืมมาจากคนภายนอกโดยมีภาระผูกพันซึ่งจะต้องชำระในวันข้างหน้า หนี้สินแบ่งได้เป็น 3 ประเภท ได้แก่

- หนี้ระยะสั้น เป็นหนี้ที่ผ่อนไม่เกิน 1 ปี เช่น หนี้บัตรเครดิต ติดหนี้จากการยืมเงินเพื่อน หนี้ต่างๆ จากการรูดบัตร หนี้ระยะสั้นส่วนมากจะเป็นหนี้ที่เกิดจากการใช้จ่ายในชีวิตประจำวัน
- หนี้ระยะกลาง เป็นหนี้ที่ผ่อนตั้งแต่ 3 - 5 ปี เช่น ผ่อนรถยนต์ รถจักรยานยนต์
- หนี้ระยะยาว เป็นหนี้ที่ต้องผ่อนตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป เช่น ผ่อนบ้าน ผ่อนคอนโด

แนวทางการจัดการหนี้ เพื่อสถานะการเงินที่ดีมีดังนี้

- แจกแจงหนี้แยกประเภทหนี้บัตรเครดิตหนี้บัตรกดเงินสดหนี้ผ่อนบ้าน หรือหนี้ผ่อนรถ ทำให้เราเห็นภาพว่า ภาระหนี้แต่ละเดือน เป็นจำนวนเงินเท่าไร และต้องชำระวันไหน
- ดูรายรับต่อเดือน และคำนวณงบสำหรับรายจ่ายส่วนตัวแต่ละเดือน เพื่อหาทางเพิ่มรายรับหาวิธีลดรายจ่ายส่วนตัว
- จัดการหนี้อย่างเป็นระบบหรือลดหนี้โดยเลือกชำระหนี้ที่มีดอกเบี้ยสูงๆ และก้อนใหญ่ๆ ก่อน เพื่อกำจัดดอกเบี้ยก้อนใหญ่ให้เร็วที่สุด
- ทบทวนพฤติกรรมตัวเอง โดยปรับพฤติกรรมการใช้เงินของตัวเองให้ลดละเลิกรายจ่ายต่างๆ ที่ฟุ่มเฟือยไม่จำเป็น
- อย่าสร้างหนี้ก้อนใหม่ขึ้นมาอีก

- เปลี่ยนพฤติกรรมการผ่อนจ่ายเป็นออมให้ครบแล้วจึงซื้อ

2.3) การบริหารค่าใช้จ่าย แนวทางการบริหารค่าใช้จ่ายมี ดังนี้

- การทำบัญชีครัวเรือน ฝึกทดลองใช้เงินภายในงบประมาณที่ได้รับจากรายได้ภายหลังเกษียณ
- หาวิธีเพิ่มรายได้ลดรายจ่ายสิ่งของหรือสินค้าที่ฟุ่มเฟือย
- การควบคุมค่าใช้จ่ายในบ้านให้สมดุลกับรายได้ถ้าพบว่ารายจ่าย เกินรายรับ ควรหาทางเพิ่มรายได้หรือตัดค่าใช้จ่ายลง
- บริหารเงินสำหรับค่าใช้จ่ายฉุกเฉิน เช่น ค่ารักษาพยาบาล ปัญหาเงินเฟ้อ หรือค่าใช้จ่ายฉุกเฉินอื่น ๆ
- สำรวจทรัพย์สินที่มีที่เพิ่มขึ้นในแต่ละปีเพื่อใช้ในวัยเกษียณ
- วิเคราะห์ถึงแหล่งที่มาของรายได้แต่ละเดือนเพื่อคาดคะเนจำนวนรายได้ที่จะเป็นรายได้ประจำหลังเกษียณ
- ประเมินรายได้ประจำ และรายได้พิเศษต่างๆ ที่จะได้รับภายหลังเกษียณ รายได้ที่จะสิ้นสุดเมื่อเกษียณอายุ หรือการวิเคราะห์แหล่งรายได้พิเศษที่จะเพิ่มรายรับภายหลังการเกษียณอายุ

2.4) การลงทุน

- การลงทุนหรือศึกษาวิธีการลงทุนโดยใช้เงินที่ประหยัดได้ในแต่ละเดือน
- การลงทุนควรจัดสรรลงทุนในสินทรัพย์ประเภทต่างๆ เพื่อสร้างโอกาสรับผลตอบแทนที่สูงกว่าการเก็บเงินในบัญชีเงินฝากอย่างเดียว
- กระจายความเสี่ยงลงทุนในสินทรัพย์
 - ความเสี่ยงต่ำ เช่น พันธบัตรรัฐบาลกองทุนรวมตลาดเงิน
 - ความเสี่ยงปานกลางเช่น หุ้นกู้เอกชน กองทุนรวมอสังหาริมทรัพย์
 - ความเสี่ยงสูงเช่น หุ้น กองทุนรวมหุ้น

2.5) การประกันเพื่อความมั่นคงในชีวิต การทำประกันเป็นส่วนหนึ่งในการบริหารเงินทำให้ผู้ซื้อประกันได้รับความคุ้มครองหากเกิดเหตุการณ์ไม่คาดฝัน ก็จะได้รับเงินจำนวนหนึ่งตามที่ระบุเอาไว้ในกรมธรรม์เราสามารถทำประกันเพื่อความมั่นคงในชีวิต หลายรูปแบบ เช่น ประกันชีวิตและประกันภัย ทั้งแบบประกันชีวิต ที่มีทั้งแบบตลอดชีพ แบบสะสมทรัพย์ แบบชั่วระยะเวลา และแบบเงินได้ประจำ

- ประกันสุขภาพ
- ประกันอุบัติเหตุ

- 3) การทำบัญชีรายรับ-จ่ายในครัวเรือน การทำบัญชีรับ-จ่าย หมายถึง การจดบันทึกรายการเกี่ยวกับการเงิน ทุกรายการ ทั้งที่ได้รับเข้ามาและที่ต้องจ่ายออกไป เพื่อศึกษาเปรียบเทียบผลการดำเนินงานกิจการว่า ได้กำไร หรือ ขาดทุน เพียงไร

3.1) ประโยชน์ของการทำบัญชีรับ-จ่าย

- เพื่อจดบันทึกรายการการดำเนินงานกิจการเรียงลำดับก่อนหลัง
- ง่ายต่อการตรวจสอบ
- เป็นการควบคุมรักษาทรัพย์สินของกิจการ
- ป้องกันความผิดพลาดในการดำเนินงานกิจการ
- สามารถปรับปรุงแก้ไขทัน
- ทำให้ทราบฐานะของกิจการ
- เป็นประโยชน์ในการตรวจสอบผลกำไร-ขาดทุนได้ตลอดเวลา

3.2) หลักการทำบัญชีรับ-จ่าย

- จัดทำแบบฟอร์มบัญชีรับจ่ายอย่างง่าย ให้สะดวกต่อการจดบันทึกรายการ
- จดบันทึกรายการเรียงลำดับตามเหตุการณ์ที่เป็นจริงที่เกิดขึ้น
- สรุปยอดเงินรายรับรายจ่าย ประจำวัน เปรียบเทียบผลการดำเนินงานกิจการประจำวัน ยกยอดเงิน ในบัญชีรับ-จ่ายไปไว้ในวันถัดไป หากเป็นกิจการที่ไม่มีรายรับ-จ่ายทุกวัน อาจสรุปและ ประเมินผลรายรับ-จ่าย เป็นรายเดือนหรือ 2-3 เดือนก็ได้

หลักเศรษฐกิจพอเพียง

เศรษฐกิจพอเพียง เป็นปรัชญาชี้ถึงแนวการดำรงอยู่และปฏิบัติตนของประชาชนในทุกระดับตั้งแต่ระดับ ครอบครัว ระดับชุมชนจนถึงระดับรัฐ ทั้งในการพัฒนาและบริหารประเทศให้ดำเนินไปใน ทางสายกลางโดยเฉพาะ การพัฒนาเศรษฐกิจเพื่อให้ก้าวทันต่อโลกยุคโลกาภิวัตน์

ความพอเพียง หมายถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผลรวมถึงความจำเป็นที่จะต้องมีระบบภูมิคุ้มกันในตัวที่ดีพอสมควรต่อการมีผลกระทบใดๆ อันเกิดจากการเปลี่ยนแปลงทั้งภายนอกและภายใน ทั้งนี้จะต้องอาศัย ความรอบรู้ ความรอบคอบ และความระมัดระวังอย่างยิ่ง ในการนำวิชาการต่าง ๆ มาใช้ในการวางแผนและการ ดำเนินการทุกขั้นตอน และขณะเดียวกันจะต้องเสริมสร้างพื้นฐานจิตใจของคนในชาติโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ของรัฐ นักทฤษฎีและนักธุรกิจในทุกระดับให้มีสำนึกในคุณธรรม ความซื่อสัตย์สุจริตและให้มีความรอบรู้ที่เหมาะสม ดำเนินชีวิตด้วยความอดทน ความเพียร มีสติ ปัญญา และความรอบคอบ เพื่อให้สมดุลและพร้อมต่อการรองรับการ เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วและกว้างขวางทั้งด้านวัตถุ สังคม สิ่งแวดล้อม และวัฒนธรรมจากโลกภายนอกได้เป็น อย่างดี

หลักแนวคิดของเศรษฐกิจพอเพียง

การพัฒนาตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง คือ การพัฒนาที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานของทางสายกลางและความไม่ประมาท โดยคำนึงถึง ความพอประมาณ ความมีเหตุผล การสร้างภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว ตลอดจนใช้ความรู้ความรอบคอบ และคุณธรรม ประกอบการวางแผน การตัดสินใจและการกระทำ

ปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง มีหลักพิจารณา ดังนี้

- กรอบแนวคิด เป็นปรัชญาที่ชี้แนะแนวทางการดำรงอยู่และปฏิบัติตนในทางที่ ควรจะเป็น โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตดั้งเดิมของสังคมไทย สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ตลอดเวลา และเป็นการมองโลกเชิงระบบที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา มุ่งเน้นการรอดพ้นจากภัย และวิกฤต เพื่อความมั่นคง และ ความยั่งยืนของการพัฒนา
- คุณลักษณะ เศรษฐกิจพอเพียงสามารถนำมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติตนได้ในทุกระดับ โดยเน้นการปฏิบัติบนทางสายกลาง และการพัฒนาอย่างเป็นขั้นตอน
- ค่านิยม ความพอเพียงจะต้องประกอบด้วยคุณลักษณะ พร้อมๆ กัน ดังนี้
 - ความพอประมาณ หมายถึง ความพอดีที่ไม่น้อยเกินไปและไม่มากเกินไปโดยไม่เบียดเบียนตนเอง และผู้อื่น เช่นการผลิตและการบริโภคที่อยู่ในระดับพอประมาณ
 - ความมีเหตุผล หมายถึง การตัดสินใจเกี่ยวกับระดับของความพอเพียงนั้น จะต้องเป็นไปอย่างมีเหตุผลโดยพิจารณาจากเหตุปัจจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนคำนึงถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการกระทำนั้นๆ อย่างรอบคอบ
 - การมีภูมิคุ้มกันที่ดีในตัว หมายถึง การเตรียมตัวให้พร้อมรับผลกระทบและการเปลี่ยนแปลงด้านต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ของสถานการณ์ ต่างๆ ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นในอนาคตทั้งใกล้และไกล
- เงื่อนไข การตัดสินใจและการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ให้อยู่ในระดับพอเพียงนั้นต้องอาศัยทั้งความรู้ และคุณธรรมเป็นพื้นฐาน กล่าวคือ
 - เงื่อนไขความรู้ ประกอบด้วย ความรอบรู้เกี่ยวกับวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรอบด้านความรอบคอบที่จะนำความรู้เหล่านั้นมาพิจารณาให้เชื่อมโยงกัน เพื่อประกอบการวางแผน และความระมัดระวังในขั้นปฏิบัติ
 - เงื่อนไขคุณธรรม ที่จะต้องเสริมสร้างประกอบด้วย มีความตระหนักในคุณธรรม มีความซื่อสัตย์สุจริตและมีความอดทน มีความเพียร ใช้สติปัญญาในการดำเนินชีวิต

แนวทางปฏิบัติ/ผลที่คาดว่าจะได้รับ จากการนำปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาประยุกต์ใช้ คือ การพัฒนาที่สมดุลและยั่งยืน พร้อมรับต่อการเปลี่ยนแปลงในทุกด้าน ทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม ความรู้และเทคโนโลยี

การประเมิน

1. การทำแบบประเมินสุขภาพทางการเงิน และความสำเร็จของการดำเนินการกิจกรรมกองทุนต่างๆ
2. มีการดำเนินงานตามกิจกรรมที่กำหนด
3. มีเครือข่ายที่ปรึกษาด้านการลงทุน

ผู้บันทึกและสรุปรายงานประชุม

กลุ่มที่ 1 ด้านร่างกาย

นางสาวเสาวลักษณ์ ท้วมเจริญ

กลุ่มที่ 2 ด้านจิตใจและการใช้เวลาว่าง/สังคม

นางสาวรียา บุญทอง

กลุ่มที่ 3 ด้านที่อยู่อาศัย

นางสาวพัชรา พลเยี่ยม

กลุ่มที่ 4 ด้านเศรษฐกิจ/การเงิน

นางสาวทองม้วน ศรีไชย

ผู้ตรวจทานรายงานการประชุม

นางสาวเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์

ภาคผนวก

ภาพกิจกรรมประชุมเชิงปฏิบัติการ
“พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย”
วันที่ 2-4 ธันวาคม 2563
ณ โรงแรมสตาร์ คอนเวนชันระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง

ลงทะเบียน



บรรยาย“สถานการณ์และแนวโน้มของการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุ”



กิจกรรมกลุ่ม



กิจกรรมยืดเหยียดระหว่างประชุม



บรรยากาศการประชุม



รายชื่อผู้ร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ
“พัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุของวัยทำงานตอนปลาย”
วันที่ 2-4 ธันวาคม 2563
ณ โรงแรมสตาร์ คอนเวนชั่นระยอง อำเภอเมือง จังหวัดระยอง

จังหวัดระยอง

1.	นางชนาธิป วัฒนนภาพเกษม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.ระยอง
2.	น.ส.จินตนา ตั้งมั่น	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านโพธิ์ฐาน
3.	น.ส.กนกกร ด้วงตุ่น	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขปฏิบัติงาน	รพ.สต.ชากพง
4.	นางนุชจรินทร์ ประมวล	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.วังห้ว
5.	นางศุภชัยยา สุขใส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านเต่าปูนหาย
6.	นางอรจิรา ต้องทำกิจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสอ.แกลง
7.	น.ส.สุกฤดา สีนธูประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.แกลง

จังหวัดจันทบุรี

1.	นางสาววรารักษ์ นองเนื่อง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.จันทบุรี
2.	นางศิริเพ็ญ อภิกรกวี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ท่าใหม่
3.	นางสำเนียง ประถมวงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ทุ่งเบญจา
4.	นางจุฑามาศ กมลฉ่ำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.เขาบายศรี

จังหวัดตราด

1.	น.ส.อมรรัตน์ บุญอุ้ม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสจ.ตราด
2.	น.ส.ปรียาภรณ์ กาฬสินธุ์สรระน้อย	นักวิชาการสาธารณสุข	สสอ.เมืองตราด
3.	น.ส.จันทร์เรือง อรุณมาศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ห้วงน้ำขาว
4.	นางขวัญใจ สมงาม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านโพรงตะเฒ่า
5.	นางกฤษณา ไวยกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.ชำราก
6.	นางจันทนา แผงจันทา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.ท่าพริก
7.	น.ส.นภาพร แนวนพะนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บ้านท้ายวัง

จังหวัดสมุทรปราการ

1. นางสาวสุนิต ธนวินนัท	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สมุทรปราการ
2. นางสาวสุพรรณษา จันทร์แจ่มศรี	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน	สสอ.เมืองสมุทรปราการ
3. นางสาวทิพวรรณ หีดน้อย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บางโปรง
4. นางสาวเกษร แสนกันยา	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.เทพารักษ์
5. นางสาวเมธีรดา รัตนกุล	นักวิชาการสาธารณสุข	รพ.สต.แพรกษา
6. นางสาวพรเพ็ญ ฝากกาย	จพ.สาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.บางเมือง
7. นางสาวสิริรุ่ง ทับทิม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.พุทธรักษา

จังหวัดฉะเชิงเทรา

1. น.ส.จกกลทิพย์ บ้านเป้า	นักทรัพยากรบุคคล	สสจ.ฉะเชิงเทรา
2. นางฐิติมา ทาวี	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสอ.บางปะกง
3. น.ส.นมณรรธ เสี่ยงม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.บางปะกง
4. น.ส.ศลิษา น้ำเหนือ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.ท่าข้าม
5. น.ส.มัชชुकานต์ ฟุ้งสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.สต.ท่าสะพาน
6. น.ส.ผกาวิทย์ อุดมศิลป์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.พินพา
7. น.ส.พรวิจิตร ปานนาค	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สต.บางวัว

จังหวัดปราจีนบุรี

1. นางนภาพรรณ ธวัชชัยพรพงษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ
2. นางสาวกานต์พิชชา จันทร์ภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ
3. นายภคบดีนทร์กร โล่ห์คุ้มกันภัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ
4. นายณพวิทย์ ศรีพุ่ม	นักวิชาการสาธารณสุข	โรงพยาบาลศรีมหาโพธิ

จังหวัดสระแก้ว

- | | | |
|----------------------------|-------------------------------|--------------------|
| 1. นางนิภารัตน์ ยะหัตตะ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ | สสอ.วัฒนานคร |
| 2. นางสุชาดา ช่วยสงเคราะห์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | รพสต.บ้านคลองมะนาว |
| 3. นางสาวกุสุมา สุวรรณ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ | รพสต.บ้านบ่อนางชิง |
| 4. นางสาวลลิตา เขี่ยมภพ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ | รพสต.บ้านหนองน้ำใส |
| 5. นางสาวอนุสรာ บัวพา | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ | รพสต.บ้านหนองเทา |

รายชื่อคณะกรรมการศูนย์อนามัยที่ 6

กลุ่มพัฒนาการส่งเสริมสุขภาพวัยทำงาน

- | | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| 1. นางสาวเพ็ญศรี กองสัมฤทธิ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางสาวรียา บุญทอง | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 3. นางสาวพัชรา พลเยี่ยม | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| 4. นางสาวเสาวลักษณ์ ท้วมเจริญ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| 5. นางสาวทองม้วน ศรีไชย | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |

กลุ่มอำนวยการ

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. นางสาวศิริพร พูลสมบัติ | รก.นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ |
| 2. นางสาวเกสรี สัจจุกุล | เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน |
| 3. นางสาวพัชรินทร์ ฐาธะนัตร์ | นักวิชาการเงินและบัญชี |
| 4. นางบุษบา ถนอมศิริ | พนักงานธุรการ ส๓ |
| 5. นายสมชาย จูสวัสดิ์ | พนักงานขับรถยนต์ ส๒ |