

KMNCed+

กลุ่มพันธมิตรวิชาการและเครือข่ายลดโรคไม่ติดต่อในวิถีชีวิต

ฉบับที่ 04 กันยายน-ตุลาคม 2555

10th Anniversary

NCD

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค



NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**ดร.นพ.ปานวัฒน์
ปานเกต**

ผู้อำนวยการ
สำนักโรคไม่ติดต่อ
อยู่ NCD 4 ปี

เติบโตขึ้น

มุ่งเน้นลดพฤติกรรมเสี่ยงโรคและ
ภัย.....ร่วมมือร่วมใจให้คนไทย
สุขภาพดี

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**ดร.ทพ.กิตติพงษ์
เกตุฤทธิ์**

รองผู้อำนวยการ
สำนักโรคไม่ติดต่อ
อยู่ NCD 1 ปี

เป็นการพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน
ฝ่าฟันปัญหาอุปสรรคมากมาย

เป็นหน่วยงานหลักของประชาชน
ชาวไทยด้าน NCD

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**พญ.จรีพร
คงประเสริฐ**

รองผู้อำนวยการ
สำนักโรคไม่ติดต่อ
อยู่ NCD 6 ปี

ต้องสู้และฝ่าฟัน

เติบโต ก้าวเดินต่อไป

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**เพชรภรณ์
สมบูรณ์บุรณะ**

นักวิชาการ
สาธารณสุข
ชำนาญการ
อยู่ NCD 10 ปี

มีการปรับตัวตลอดเวลาตามการ
เปลี่ยนแปลงของนโยบายตาม
สถานการณ์โรคและโลก อยู่ตลอดเวลา

มีระบบการเฝ้าระวังที่เข้มแข็ง
พร้อมในการตอบสนองต่อ สิ่ง
แวดล้อมทุกรูปแบบ

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**ดร. ศุภวรรณ
มนิสุนทร**

นักวิชาการ
สาธารณสุข
ชำนาญการพิเศษ
อยู่ NCD 10 ปี

เกิดต้นทุนทาง NCD มากมายใน
ประเทศไทย

เราจะใช้ทุนที่มีอยู่และสร้างทุน
ใหม่ เพื่อลดภาระ NCD ต่อไป
อย่างไร



**นิตยา
พันธุ์เวทย์**
นักวิชาการ
สาธารณสุข
อยู่ NCD 6 ปี

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นอย่างไร

เปรียบเหมือนเด็กน้อยในวัยเตาะแตะ กำลังเรียนรู้และเติบโต

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD

จะเติบโตเข้าสู่ ความมั่นคงก้าวหน้า



**สาลินี
เซ็นเสถียร**
นักวิชาการ
สาธารณสุข
ชำนาญการพิเศษ

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นอย่างไร

1. นักวิชาการได้รับการ พัฒนาวิชาการน้อยไปหน่อย และแผนงานโครงการอาจไม่ตรงกับปัญหา
2. นโยบายยังเป็นเชิงตั้งรับมากกว่าเชิงรุกรุก ที่ที่การใช้ข้อมูลหลักฐานทางวิชาการมากกว่า

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD

1. ให้นักวิชาการได้รับการพัฒนาด้านวิชาการในระดับสูง และทำโครงการที่ตรงกับปัญหา NCD
2. ลดงาน event เพิ่มงานวิชาการค่ะ



**กานดา
จริยานุวัฒน์**
นักวิชาการ
สาธารณสุข
อยู่ NCD 1 ปี

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นอย่างไร

กำแพงเมืองจีนไม่ได้สร้างเสร็จในวันเดียว

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD

เมื่อคิดถึงความดัน เบาหวาน หัวใจ ทุกคนจะกด like ให้ NCD



**เมตตา
คำพิบูลย์**
นักวิชาการ
สาธารณสุข
ชำนาญการ
อยู่ NCD 7 ปี

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นอย่างไร

ทำงานสู่ประชาชนอย่างต่อเนื่อง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD

อยากมีภาคีเครือข่ายทำงานร่วมกันมากขึ้น



**อัจจรา
ภักดีพินิจ**
นักวิชาการ
สาธารณสุข
ชำนาญการ
อยู่ NCD 2 ปี

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นอย่างไร

ยังเป็นเด็กประถม

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD

ต้องเรียนรู้ต่อไป



NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**สมพร
คล้ายเณร**

นักวิชาการ
การเงินและบัญชี
อยู่ NCD 4 ปี

มีการพัฒนาและผลักดันบทบาท
ไปสู่ความชัดเจน

เป็นผู้นำที่เข้มแข็งในทุก ๆ ด้าน
ของการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม
โรคไม่ติดต่อและการบาดเจ็บทั้งใน
ประเทศและนานาชาติ

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**ธนาภรณ์
กิจอรุณตำแหน่ง**

เจ้าหน้าที่พัสดุ
ชำนาญงาน
อยู่ NCD 10 ปี

มีการพัฒนาขึ้นมาในระดับหนึ่ง

เป็นผู้นำที่เข้มแข็งในด้านโรค
ไม่ติดต่อ ทั้งในระดับชาติและ
นานาชาติ

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**จาริณี
พั่งจุนท์**

นักวิชาการ
สาธารณสุข
อยู่ NCD 5 ปี

พัฒนามาทางด้านโรคไม่ติดต่อ
และการบาดเจ็บ มาตลอด ต้อง
โดดเด่นเหนือใคร

สำหรับอนาคตขอสั้น ๆ... “ทุกคน
ต้องฟังเรา”

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**ณัฐวิวรรณ
สุขหนองบึง**

นักวิชาการ
สาธารณสุข
ชำนาญการ
อยู่ NCD 6 ปี

ก่อร่างสร้างตัวกับงานเชิงรุก

มั่นคง แข็งแรง ก้าวไปพร้อมโลก

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



**เพียงใจ
ทองวรรณดี**

เจ้าพนักงาน
สาธารณสุข
ชำนาญงาน
อยู่ NCD 10 ปี

- ขาดความคล่องตัวในการทำงาน
- ขาดขวัญ และกำลังใจ

- อยากได้ความสามัคคี
- อยากได้ความรัก ความเอาใจใส่
ในทุกระดับชั้นการบริหารโดยไม่
แบ่งแยก.



NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



ชัยศักดิ์ สุรสิทธิ์

นายช่างศิลป์
ชำนาญงาน
อยู่ NCD 10 ปี

มีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างกัน
หลายครั้ง รอวันเติบโต

ก็น่าจะดีกว่าเดิม เพราะเราจะเข้าสู่อาเซียนในไม่ช้า ทุกอย่างต้องเปลี่ยนแปลงต่อไป

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



กัลยา โพธิ์จันทร์

เจ้าหน้าที่ธุรการ
ปฏิบัติงาน
(งานกรเจ้าหน้าที่)

มีการพัฒนาและผลักดันบทบาท
ไปสู่ความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

เป็นผู้นำที่ เข้มแข็งในทุกๆด้าน
ของการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค
ไม่ติดต่อและการบาดเจ็บทั้งใน
ประเทศและนานาชาติ

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



สุธาทิพย์ ภัทรกุลนิษฐ์

นักวิชาการ
สาธารณสุข
อยู่ NCD 5 ปี

ความร่วมมือ/ช่วยเหลือการ
ทำงานจากพี่น้องNCD ทุกกลุ่ม
เพื่อให้การทำงานราบรื่น

มีศักยภาพในการแก้ปัญหาNCD
ระดับชาติและภูมิภาค
(ฝันให้ไกลไปให้ถึง)

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



นุชรี อาบสุวรรณ

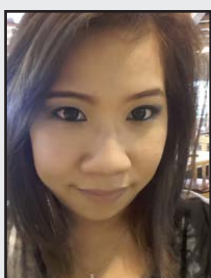
นักวิชาการ
สาธารณสุข
อยู่ NCD 4 ปี

ดีค่ะ เติบโตขึ้น

ไม่รู้จะอธิบายยังไง

NCD ครบ 10 ปี ที่ผ่านมาเป็นยังไง

อนาคตอีก 10 ปีข้างหน้าคาดหวังอะไรกับ NCD



ธิดารัตน์ อภิญา

นักวิชาการ
สาธารณสุข
อยู่ NCD 4 ปี

ผ่านร้อน ผ่านหนาว แก่กล้า
ประสบการณ์แล้ว

ต้องก้าวต่อไป อย่างมั่นคง สู้ๆ

คำแนะนำการปฏิบัติตัว ผู้เป็นโรคเรื้อรังกับภัยหนาว

⊕ ขณะนี้เป็นช่วงเวลาเข้าสู่ฤดูหนาว หลายจังหวัดในภาคเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือ เริ่มมีอากาศหนาวเย็นต่อเนื่อง ซึ่งอากาศเย็นจะมีสภาพเหมาะสมต่อการระบาดของเชื้อโรคหลายชนิด ได้แก่ ไข้หวัด ไข้หวัดใหญ่ โรคปอดบวม โรคหัด โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน และโรคไข้หวัดนก ซึ่งกลุ่มที่น่าเป็นห่วงต่อการเกิดโรคติดต่อดังกล่าวนั้น นอกจากเด็กเล็กอายุต่ำกว่า 5 ปี ผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไปแล้ว กลุ่มที่น่าห่วงอีกกลุ่ม คือ ผู้เป็นโรคเรื้อรัง เช่น โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคหอบหืด โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง เป็นต้น ซึ่งกลุ่มเหล่านี้จะมีภูมิคุ้มกันต่ำ และพบว่ามีแนวโน้มการเสียชีวิตจากภัยหนาวสูงกว่ากลุ่มวัยผู้ใหญ่ที่ไม่มีโรคประจำตัว

สำหรับในบทความนี้ จะกล่าวถึงผู้เป็นโรคเรื้อรัง ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ว่าควรมีการป้องกันตนเองเป็นพิเศษเมื่ออากาศหนาวมาเยือน อย่างไร

ทำไมผู้เป็นโรคที่เป็นเรื้อรัง ต้องดูแลตนเองเป็นพิเศษเมื่อภัยหนาวมาเยือน ?

โดยปกติผู้เป็นโรคเรื้อรังต้องดูแลตนเองในเรื่อง อาหาร การออกกำลังกาย เรื่องการกินยา อยู่แล้ว แต่เมื่อถึงฤดูหนาว คนที่เป็นโรคประจำตัวเหล่านี้ต้องดูแลตนเองเป็นพิเศษเพิ่มขึ้น เพราะ

1. จากสภาพอากาศที่เปลี่ยนแปลงไปนี้ส่งผลให้มีการเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกาย โดยเมื่ออากาศเย็น ความชื้นอากาศลดลง ผิวหนังจะแห้ง และในผู้เป็นโรคเบาหวาน เมื่ออากาศเย็นลง จะมีปัญหาเรื่องการไหลเวียนเลือด เกิดการเปลี่ยนแปลงของระดับน้ำตาลขึ้นลงเร็วกว่าปกติ มีปัญหาเลือดมีความหนืดขึ้น การไหลเวียนเลือดก็จะแย่ลง (ผู้เป็นโรคเบาหวาน จะมีระดับน้ำตาลสะสม (HbA1C) เพิ่มขึ้นร้อยละ 0.22 ในฤดูหนาวเมื่อเปรียบเทียบกับฤดูร้อน) นอกจากนี้ยังพบว่าอุณหภูมิที่ลดลง มีผลให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น เพราะเลือดหนืดขึ้น ส่งผล



ให้หัวใจทำงานหนักขึ้น โดยอุณหภูมิที่ลดลง 1 องศาเซลเซียส เพิ่มความเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจเฉียบพลัน (Heart attack) ร้อยละ 2 โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้เป็นโรคหัวใจ ดังนั้นผู้เป็นโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง และเบาหวาน ควรดูแลร่างกายให้อบอุ่นร่างกายเป็นพิเศษอยู่เสมอในช่วงหนาวนี้

2. การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรม เมื่อมีอากาศหนาวเย็น โดยทั่วไปคนเรา อยากจะนอน การออกกำลังกายและเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง

3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจ เครียดเพิ่มขึ้น ซึ่งเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย



ผู้เป็นโรคเรื้อรัง จะดูแลตนเองเมื่อภัยหนาวมาเยือนอย่างไร ?

การดูแลตนเองในผู้เป็นโรคเรื้อรังเมื่อภัยหนาวมาเยือน มีข้อแนะนำ 8 ข้อ (8 Self-Care Behaviors) ดังนี้

1. การดูแลร่างกายให้อบอุ่น (staying Warm) การรักษาอุณหภูมิของร่างกายให้อบอุ่นอยู่เสมอที่ประมาณ 37 องศาเซลเซียส ด้วยการสวมหมวก สวมเสื้อคลุมกันหนาว ใส่ถุงมือ ถุงเท้า และรองเท้าน้ำที่ใส่สบาย ควรหลีกเลี่ยงเสื้อผ้าใยสังเคราะห์หรือผ้าขนสัตว์ เพราะจะทำให้ระคายผิวหนัง รักษาร่างกาย (ผิวหนัง ตา อวัยวะภายใน) ให้ชุ่มชื้น ไม่แห้งเกินไป โดยใช้โลชั่นที่มีส่วนผสมของมอยเจอร์ไรเซอร์ทาผิวป้องกันการสูญเสียน้ำออกจากผิวหนังและควรทาผิวหนังวันละหลาย ๆ ครั้ง ล้างทำความสะอาดเท้า เช็ดให้แห้งพร้อมสังเกตว่ามีบาดแผลหรือไม่ ถ้าพบมีบาดแผลควรทายาและสังเกตขนาด ลักษณะของแผล หากบาดแผลใหญ่ขึ้นและหายช้าควรไปสถานบริการสาธารณสุข กรณีถ้าตาแห้งต้องบอกหมอเพื่อจ่ายยาหยอดตาให้ และควรดื่มน้ำมาก ๆ

สภาพแวดล้อมที่พักอาศัย ภายในบ้านควรปิดหน้าต่างที่เป็นทางลมเข้า แต่ทั้งนี้ควรดูให้มีอากาศถ่ายเทอย่างเหมาะสม พยายามหลีกเลี่ยงการอยู่ในที่โล่ง และมีลมโกรก หากจำเป็นให้เตรียมเครื่องนุ่งห่มให้อบอุ่นเพียงพอ และควรหลีกเลี่ยงการไปอยู่ในฝูงชนที่มีการระบายอากาศไม่ดี เพราะอาจรับเชื้อไวรัสไข้หวัดจากผู้อื่นได้ ซึ่งคนเป็นโรคเรื้อรังจะมีภูมิคุ้มกันต่ำ ติดเชื้อได้ง่าย และหายยากกว่าผู้ไม่เป็นโรคเรื้อรัง จึงควรฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่

2. การรับประทานอาหาร (Healthy Eating) ควรรับประทานอาหารครบ 5 หมู่ พอดีเหมาะกับการออกแรงกายของแต่ละคน ควรเลือกกินอาหารประเภทต้ม และควรกินอาหารขณะที่ยังอุ่นอยู่ ดื่มน้ำมาก ๆ สำหรับผู้เป็นโรคเรื้อรัง เน้นการกินอาหารที่รสไม่จัด หลีกเลี่ยงการรับประทานลูกอม ของหวาน และอาหารที่มีไขมันสูง ควรเลือกรับประทานอาหารธัญพืช ผัก ผลไม้สดรสหวานน้อยเพราะอุดมไปด้วยวิตามิน แร่ธาตุ ที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย ทำให้ผนังเซลล์แข็งแรง และช่วยสร้างภูมิคุ้มกันโรคในช่วงหน้าหนาว และควรเลือกดื่มผลิตภัณฑ์นมไขมันต่ำ แต่หากต้องการกินขนมหวานให้เลือกขนมหวาน หรือคุกกี้ที่มีน้ำตาลและเกลือต่ำ ชิมก่อนเติมเครื่องปรุง ล้างมือก่อนและหลังการรับประทานอาหารทุกครั้ง

ที่สำคัญควรหลีกเลี่ยงการดื่มสุราในหน้าหนาว เนื่องจากมีความเชื่อที่ไม่ถูกต้องว่าการดื่มสุราจะแก้หนาวได้ แต่ความจริงการดื่มสุราจะทำให้ร่างกายอบอุ่นในช่วงแรก จากนั้นจะขาดน้ำอย่างรุนแรง และอาจทำให้เสียชีวิตได้ นอกจากนี้ยังอาจก่อให้เกิดปัญหาอุบัติเหตุทางท้องถนน ปัญหาทางสังคมทั้งเจ็บป่วยและเรื้อรัง มีความสัมพันธ์ในด้านการเป็นสาเหตุของโรคเรื้อรัง ทำให้ความดันเลือดสูง กระตุ้นให้เกิดการทำลายของตับอ่อนและมีผลต่อการทำงานของฮอร์โมน

3. การออกกำลังกาย (Being Active) ผู้เป็นโรคเรื้อรัง ควรออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ การออกกำลังกายจะช่วยให้การจัดการระดับน้ำตาลในเลือด โดยช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยการเพิ่มความไวของเนื้อเยื่อในการตอบสนองต่ออินซูลิน ซึ่งจะช่วยให้กล้ามเนื้อมีความสามารถในการจับน้ำตาลไปใช้ได้ดีขึ้น เพิ่มสมรรถภาพร่างกาย ให้มีส่วนของเนื้อเยื่อต่าง ๆ อยู่ในเกณฑ์เหมาะสม มีความยืดหยุ่น ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ความทนทานของหัวใจ สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันและทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยควบคุมน้ำหนัก ลดไขมัน ผลระยะยาวหากออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ คือ การลดระดับไตรกลีเซอไรด์ คอเลสเตอรอลโดยรวม และจะเพิ่มระดับคอเลสเตอรอลชนิดที่ดีกับร่างกาย (HDL) ในเลือดได้ ลดปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ (coronary artery disease) ลดความดันโลหิต ลดความเครียด ทั้งยังช่วยป้องกันโอกาสเกิดโรคเบาหวานในผู้ที่เริ่มมีระดับน้ำตาลสูงเกินเกณฑ์ปกติ

การออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอ อย่างน้อยวันละ 30 นาที 5 วันต่อสัปดาห์ โดยในช่วงอากาศหนาวควรเลือกชนิดกีฬาในร่ม เช่น เล่นโยคะ เต้นแอโรบิคขณะดูทีวี หากจะออกกำลังกายกลางแจ้งที่มีแดด ต้องเลือกช่วงที่ไม่มีแดดจัดและไม่มีลมพัดผ่าน และดูแลตนเองให้มีวิถีชีวิตที่มีการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น ใช้บันไดแทนการขึ้นบันไดเลื่อน / ลิฟท์ ล้างรถ ดูแลสวน เป็นต้น สำหรับผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 นานเกิน



10 ปี และชนิดที่ 1 เกิน 15 ปี ควรได้รับการตรวจสอบสมรรถภาพของหัวใจด้วยการทดสอบเดินสายพาน (Exercise Stress Test) เป็นประจำทุกปี หรือก่อนออกกำลังกายหรือเล่นกีฬาที่หนักมากขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ทราบสมรรถภาพ ความแข็งแรงของระบบหัวใจและปอด และทราบว่าเริ่มมีภาวะแทรกซ้อนของหัวใจหรือไม่ เพื่อช่วยในเปรียบเทียบวางแผนการออกกำลังกายที่มีความหนักได้อย่างเหมาะสมต่อไป

4. การติดตามตัวเลขค่าความเสี่ยงที่ควรทราบ (Monitoring) ได้แก่ ความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันในเลือด และควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม (ดัชนีมวลกาย ไม่เกิน 23 กิโลกรัม/ตาราง เมตร รอบเอวชาย น้อยกว่า 90 ซม. (36 นิ้ว) และรอบเอวหญิง น้อยกว่า 80 ซม. (32 นิ้ว)

5. การรับประทานยา (Taking Medication) รับประทานยาตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัด

6. พักผ่อนให้เพียงพอ (get enough sleep) ควรใส่ชุดนอนและห่มผ้าหนาเสมอเพื่อป้องกันการสูญเสีย ความร้อนตอนกลางคืน เวลาลุกขึ้นในตอนเช้าหรือเข้าห้องน้ำตอนกลางคืน ควรมีเสื้อคลุมให้ร่างกายอบอุ่น และ ควรจัดห้องนอนให้มืดสนิท หลีกเลี้ยงให้ลมผ่านมาก ๆ

7. การจัดการตนเองเพื่อแก้ปัญหาอย่างเหมาะสม (Problem Solving) ให้สังเกตอาการผิดปกติ เมื่อ เกิดปัญหาขึ้นให้จัดการอย่างเหมาะสม ไม่เครียด ไม่หันไปทางอบายมุข บุหรี สุรา โดยการศึกษา ค้นคว้าจาก เอกสาร หรือเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ (ได้แก่ มูลนิธิหัวใจแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ฯ สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ฯ สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย สำนักโรคไม่ติดต่อ เป็นต้น) และจัดการแก้ปัญหาด้วยตนเอง สำหรับปัญหาที่พบบ่อย ได้แก่ น้ำตาลในเลือดต่ำ น้ำตาลในเลือดสูง และ หากแก้ปัญหาไม่ได้ให้พาไปสถานบริการสาธารณสุข

8. การจัดการกับความเครียดอย่างเหมาะสม (Healthy Coping) การเผชิญปัญหาและการจัดการกับความเครียดที่มากกว่าความเครียดในการดำเนินชีวิตตามปกติ นั้น ในบางครั้งต้องปรึกษากับคนในครอบครัว เพื่อนสนิท หรือบางครั้งต้องปรึกษาจากผู้เชี่ยวชาญการดูแลเรื่องโรค หรืออาจเป็นผู้ป่วยที่เป็นโรคเดียวกันและ สามารถเผชิญ/ปรับตัวกับปัญหาได้ดี เนื่องจากบางปัญหาเราแก้ปัญหาตามลำพังไม่ได้ เมื่อปล่อยไว้นาน ทำให้เกิดความเครียดที่เรื้อรัง อาจเกิดภาวะซึมเศร้าหรือมีปัญหาการจัดการทางอารมณ์ตามมาได้



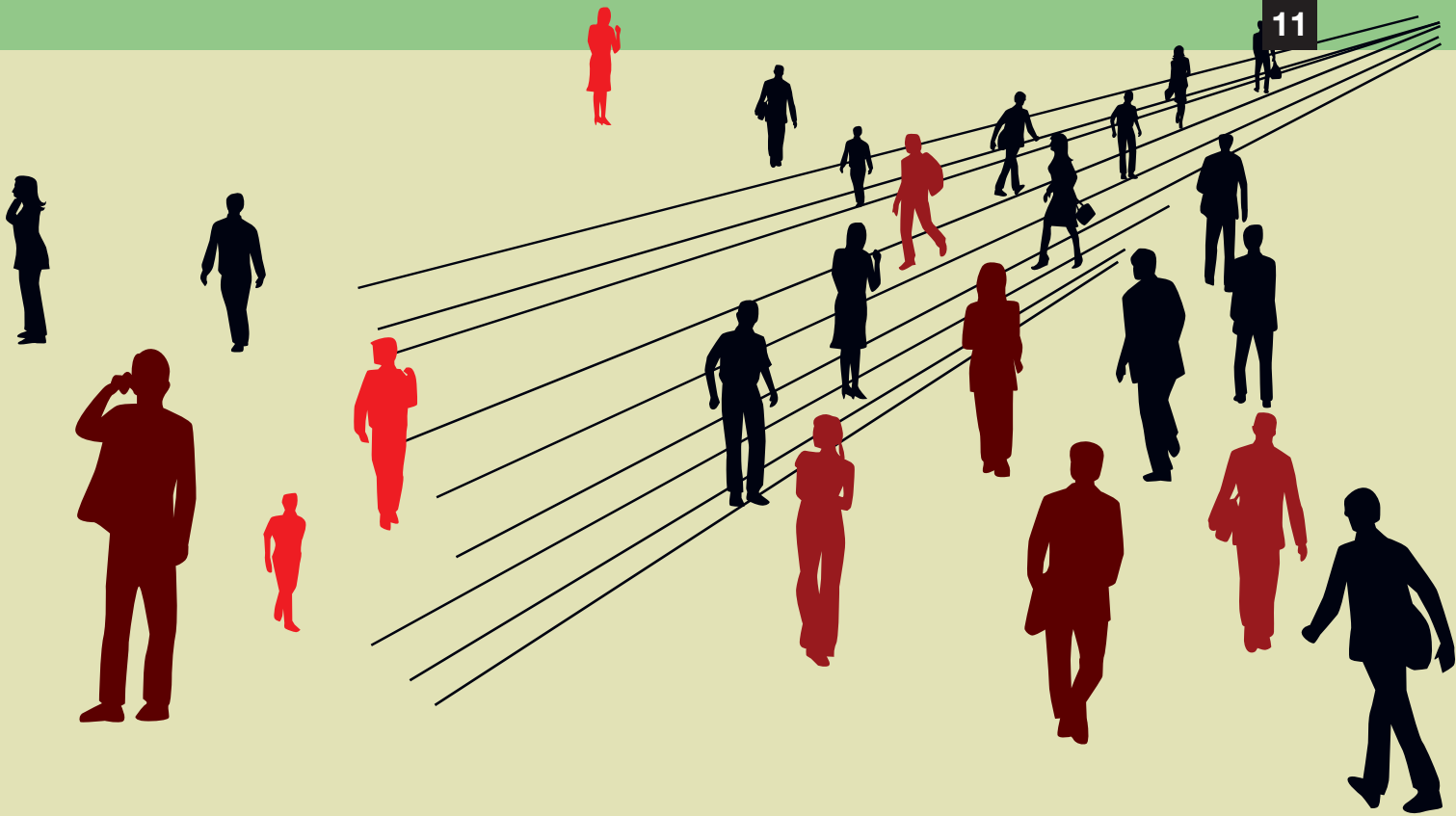
ผ่านพ้น วัยทำงาน... เข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ด้วยสุขภาพกายและจิตใจที่ดี

☒ วันจันทร์ที่ 1 ตุลาคม 2555 ที่ผ่านมามี คงจะเป็นวันแรกของผู้เกษียณอายุราชการหลาย ๆ ท่านที่ไม่ต้องตื่นนอนตั้งแต่เช้าและเดินทางไปทำงาน เหมือนเช่นที่เคยปฏิบัติอยู่เป็นประจำ และถือเป็นวันสำคัญวันหนึ่งของผู้สูงอายุทั่วโลก องค์การสหประชาชาติได้กำหนดให้วันที่ 1 ตุลาคมของทุกปี เป็น “วันผู้สูงอายุสากล” (International Day of Older Persons) โดยกำหนดขึ้นเป็นครั้งแรกในวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2534 จากการประชุมขององค์การสหประชาชาติเมื่อปี พ.ศ.2533 ทั้งนี้ เมื่อปี พ.ศ.2525 องค์การสหประชาชาติได้เคยจัดประชุมสมัชชาโลกเกี่ยวกับผู้สูงอายุ ณ กรุงเวียนนา ประเทศออสเตรเลีย และให้ความหมายของคำว่า “ผู้สูงอายุ” คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปี ขึ้นไปทั้งชายและหญิง แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

- 1) ผู้สูงอายุตอนต้น คือ บุคคลที่มีอายุ 60 - 69 ปี ทั้งชายและหญิง
- 2) ผู้สูงอายุตอนปลาย คือ บุคคลที่มีอายุ 70 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง

สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ รายงานข้อมูลผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป (ข้อมูล ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2554) รวมทั้งสิ้นจำนวน 7.79 ล้านคน จากประชากรรวมทั้งประเทศ 62.93 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 12.38 ของประชากรทั้งหมด แบ่งเป็น ผู้สูงอายุชาย จำนวน 3.46 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 44.37 และผู้สูงอายุหญิง จำนวน 4.33 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 55.63 หากจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 - 69 ปี มีจำนวนมากที่สุดคือ 4.33 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 6.88 รองลงมาคือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 70 - 79 ปี จำนวน 2.47 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 3.92 ผู้สูงอายุที่มีอายุ





80 – 89 ปี จำนวน 0.87 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 1.38 และผู้สูงอายุที่มีอายุ 90 ปีขึ้นไป จำนวน 0.13 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 0.20^[1]

องค์การสหประชาชาติได้นิยามไว้ว่าประเทศที่มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป สัดส่วนมากกว่าร้อยละ 10 หรือมีประชากรอายุ 65 ปีขึ้นไป มากกว่าร้อยละ 7 ของประชากรทั้งประเทศ ถือว่า ประเทศนั้นได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ (Aging Society) และเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) เมื่อสัดส่วนประชากรที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 และอายุ 65 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14 จากสถิติข้อมูลจากการคาดการณ์จำนวนประชากร แสดงให้เห็นว่าประชากรสูงอายุในประเทศไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

ปี พ.ศ.	จำนวนประชากรสูงอายุ	
	ล้านคน	ร้อยละของประชากรทั้งหมด
2533	4.0	7.2
2543	5.7	9.2
2548	6.6	10.2
2553	7.6	11.4
2563	10.8	15.3

สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล รายงานข้อมูลประชากรในประเทศไทย (ข้อมูล ณ กรกฎาคม พ.ศ.2555) จำนวน 64,413,000 ล้านคน แบ่งเป็น ชาย 31.68 ล้านคน และหญิง 32.73 ล้านคน หากจำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่ามีจำนวนประชากรวัยเด็ก (อายุน้อยกว่า 15 ปี) 12.9

ล้านคน เด็กวัยเรียน (อายุ 6-12 ปี) 15.1 ล้านคน สตรีวัยเจริญพันธุ์ (อายุ 15-49 ปี) 17.7 ล้านคน วัยทำงาน (15-59 ปี) 43.4 ล้านคน และวัยสูงอายุ (60 ปีขึ้นไป) 8.1 ล้านคน จะเห็นได้ว่า ประชากรวัยทำงานเป็นประชากรกลุ่มใหญ่ที่สุดและเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาประเทศ ซึ่งประชากรวัยทำงานกลุ่มนี้ ส่วนหนึ่งจะเป็นผู้ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ในอีก 20-30 ปีข้างหน้า

สำหรับประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ตั้งแต่ปี พ.ศ.2548^[2] จากตัวเลขผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้นมากกว่าร้อยละ 10 และจำนวนประชากรผู้สูงอายุที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ มีรายงานอัตราการเกิดลดลงเฉลี่ย 8 แสนคนต่อปี ในขณะที่อัตราการตายมากกว่า 4 แสนคนต่อปี ทำให้อัตราการเพิ่มประชากร 3 แสนคนต่อปี อัตราการเจริญพันธุ์รวมลดลงครอบครัวส่วนใหญ่จะมีลูก 1 - 2 คน และผู้หญิงโตมากขึ้น จึงมีความกังวลว่าคนไทยที่เกิดระหว่าง พ.ศ.2506 – 2526 ซึ่งเป็นช่วงที่มีการเกิดมากที่สุดถึงปีละ 1 ล้านคน ในอีก 10 ปีข้างหน้า วัยทำงานเหล่านี้จะเริ่มเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ หากไม่มีคนดูแลจะเป็นผู้สูงอายุที่ต้องอยู่ตามลำพัง เนื่องจากไม่มีลูกหรือมีลูกน้อย หากผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรัง จะเกิดภาวะพึ่งพิงมากขึ้น และเกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ ดังนั้น ผู้สูงอายุ จึงควรปรับตัวให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและเรียนรู้การปฏิบัติดูแลตัวเองด้วยการปรับวิถีการดำเนินชีวิตตั้งแต่ก่อนเข้าสู่วัยสูงอายุ...หากมีการเตรียมความพร้อมทั้งด้านสุขภาพร่างกาย การเงิน และจิตใจไว้ล่วงหน้า จะช่วยให้สามารถดำเนินชีวิตในวัยสูงอายุได้อย่างมีความสุข

การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย ควรหันมาใส่ใจดูแลสุขภาพตั้งแต่วัยทำงาน เพราะเมื่อเข้าสู่วัยสูง

อายุสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจจะมีความเสื่อมถอยไปตามวัย ผู้สูงอายุจึงควรลดภาระหน้าที่รับผิดชอบให้น้อยลง เลือกทำงานที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสม ได้แก่ การบริโภคน้ำและอาหารที่มีประโยชน์ครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย และเลือกชนิดของอาหารให้เหมาะสมตามวัย หลีกเลี่ยงอาหารที่มีรสหวาน เค็ม และมีไขมันมากเกินไป ควรควบคุมน้ำหนักหรือลดความอ้วน ออกกำลังกายอย่างเหมาะสมตามวัยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัวควรออกกำลังกายตามคำแนะนำของแพทย์ ไม่สูบบุหรี่และเลิกดื่มสุรา การนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ และสังเกตอาการผิดปกติของร่างกาย หากมีการเจ็บป่วยเกิดขึ้น ควรรีบไปพบแพทย์ ไม่ควรปล่อยไว้นาน อาจกลายเป็นโรคเรื้อรังจะทำให้การฟื้นฟูสภาพทำได้ยาก รวมถึง การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพและมีความปลอดภัย เช่น เตรียมห้องนอนไว้ชั้นล่าง และอยู่ใกล้ห้องน้ำ ปรับพื้นบ้านให้อยู่ในระดับเดียวกัน และใช้วัสดุกันลื่น เพื่อป้องกันอุบัติเหตุและการพลัดตกหกล้ม นอกจากนี้ ควรอยู่ในสถานที่ที่มีการระบายอากาศที่ดี มีแสงสว่างเพียงพอ และจัดวางสิ่งของให้เรียบร้อยเป็นระเบียบ

การเตรียมความพร้อมด้านการเงิน เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ จะเกิดการเปลี่ยนแปลงด้านอาชีพและรายได้ ดังนั้น จึงควรใช้

จ่ายให้พอดีกับฐานะทางเศรษฐกิจของตน และสะสมเงินออมอย่างน้อยร้อยละ 10 – 20 ของรายได้ เก็บออมไว้ใช้เพื่อการอุปโภคบริโภคในวัยสูงอายุให้เพียงพอ โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล หรือมีแหล่งเงินที่เป็นหลักประกันภายหลังเกษียณอายุ หากมีโรคประจำตัวเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่สำคัญ ได้แก่ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจขาดเลือด อัมพฤกษ์อัมพาต โรคไต โรคระบบทางเดินหายใจ และมะเร็ง ซึ่งเป็นกลุ่มโรควิถีชีวิตที่สามารถป้องกันได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม หากยังต้องดูแลรักษาอย่างต่อเนื่องจนเข้าสู่วัยสูงอายุ ซึ่งไม่สามารถทำงานหารายได้ จะเกิดเป็นภาระทั้งด้านการรักษาพยาบาลและค่าใช้จ่ายส่งผลกระทบต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และเศรษฐกิจของประเทศ ขอยกตัวอย่างการดำเนินการขับเคลื่อนกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของพนักงานบริษัท ไทโยต้า มอเตอร์ ประเทศไทย จำกัด โดยคุณภัญญา กวีวัฒนถาวร ผู้ช่วยผู้จัดการสำนักงานส่งเสริมความปลอดภัยและสิ่งแวดล้อม กล่าวถึงกิจกรรมนี้ว่าเกิดจากนโยบายและผู้บริหารเห็นความสำคัญเรื่องสุขภาพของพนักงาน จึงให้การสนับสนุนในการขับเคลื่อนกิจกรรมและจัดทำประมาณการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพที่จะเกิดขึ้นภายหลังเกษียณอายุ (ดังรูป) จึงเป็นสิ่งที่ช่วยกระตุ้นให้พนักงานที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เกิดความตระหนักและใส่ใจในการปรับวิถีชีวิตความเป็นอยู่ให้ดีต่อสุขภาพ^[3]



บริษัท โตโยต้ามอเตอร์ประเทศไทย จำกัด การประมาณการค่าใช้จ่ายหลังเกษียณอายุ



- อายุเมื่อเกษียณ 58 ปี
- ประมาณการว่ามีชีวิตอยู่ 80 ปี
- เพราะฉะนั้นการใช้ชีวิต
 - อายุหลังเกษียณ 22 ปี
 - ประมาณการค่าใช้จ่ายต่อวัน(ผู้มีสุขภาพดีไม่เจ็บป่วย) 170 บาท
 - รายจ่ายหลังอายุเกษียณ 170 บาท x 22 ปี x 365 วัน
 - ค่าใช้จ่ายหลังอายุเกษียณ 22 ปี **1,365,100 บาท**
- ถ้า**เจ็บป่วย**แล้วต้องเข้ารับการรักษาด้วยโรคไม่เรื้อรัง
 - พบแพทย์เดือนละครั้ง ครั้งละประมาณ 4,000 บาท 4,000 บาท x 22 ปี x 12 ปี



1,056,000 บาท (44% ของค่าใช้จ่ายทั้งหมด)

สรุป ถ้าเกษียณอายุพร้อมกับการเจ็บป่วยจะต้องมีเงินหลังเกษียณอายุไม่น้อยกว่า **2,421,000 บาท**

การเตรียมความพร้อมด้านจิตใจ ในวัยทำงานทุกคน อาจได้รับผลกระทบจากความเครียดและแสดงออกให้เห็น อาการซึมเศร้า หดหู่ รู้สึกว่าตนไม่มีคุณค่า อารมณ์แปรปรวน อ่อนไหว อาจถึงขั้นมีอาการประสาทหลอน ดังนั้น ช่วงวัยทำงาน ควรเรียนรู้ในการฝึกควบคุมอารมณ์ให้มีสติ รักษา ความสุขุมเยือกเย็น ผ่อนคลายความเครียด เรียนรู้การจัดการความเครียด ฝึกให้เป็นคนรู้จักแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวันด้วยตนเอง ยึดสู้กับทุกปัญหา มองคนในแง่ดี ฝึกจิตใจให้เบิกบานแจ่มใส ฝึกตนเองให้อดทน มั่นคง ยุติธรรม รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เตรียมการใช้ชีวิตหลังวัยทำงาน เพื่อไม่ให้เป็นผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านจิตใจ จึงควรหา งานอดิเรกที่สนใจ ทำกิจกรรมกับลูกหลาน เพื่อนบ้าน ชุมชน หรือร่วมกิจกรรมช่วยเหลือสังคม ทำตนให้เป็นประโยชน์ เพื่อให้เกิดความภาคภูมิใจ เป็นที่รักและเคารพของครอบครัว สังคม และตนเอง หรือปฏิบัติธรรม ศึกษาธรรมะ เพื่อเสริมสร้างความสุขทางใจ หาความสงบสุขจากธรรมะ แล้วนำมา ปฏิบัติให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองและสังคมเท่าที่ทำได้ อย่างสม่ำเสมอ

ก่อนข้ามผ่านวัยทำงานในวันนี้...หากมีการเตรียมความพร้อมเข้าสู่ผู้สูงอายุที่มีสุขภาพร่างกายและจิตใจดี คงไม่ใช่เรื่องยาก หากเริ่มต้นตั้งแต่วัยนี้...ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำเนินชีวิตประจำวันอย่างเหมาะสมและสม่ำเสมอ เพื่อการมีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่ดี ส่งผลให้มีชีวิตยืนยาว และเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองและใช้ชีวิตในวัยที่สูงอายุอย่างมีความสุข

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักส่งเสริมและพิทักษ์ผู้สูงอายุ (สทส.). สถิติผู้สูงอายุ ปี 2554. [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก: http://www.oppo.opp.go.th/pages/statistics/stat_2554/Stat54_001.pdf. วันที่เข้าถึงข้อมูล 1 ตุลาคม 2555.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. เตรียมตัวให้พร้อมไว้...ในวัยผู้สูงอายุ (ตอนที่ 1). [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก: http://service.nso.go.th/nso/nsopublish/citizen/news/poll_elderly-1.jsp. วันที่เข้าถึงข้อมูล 1 ตุลาคม 2555.
3. สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. ข้อมูลประชากรของประเทศไทยพ.ศ. 2555 ประชากรคาดประมาณ ณ กลางปี 2555 (1 กรกฎาคม). [ออนไลน์] เข้าถึงได้จาก: http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsr-th/population_thai.html. วันที่เข้าถึงข้อมูล 1 ตุลาคม 2555.
4. เอกสารประกอบการบรรยาย เรื่อง การขับเคลื่อนกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของพนักงาน บริษัท โตโยต้า มอเตอร์ ประเทศไทย จำกัด. การสัมมนาวิชาการ ป้องกันควบคุมโรคแห่งชาติ ประจำปี 2555 คู่มือ สู้ ลด พิษิตโรคภัย สังคมไทยสุขภาพดี 4 - 6 กรกฎาคม 2555 ณ อิมแพคเมืองทองธานี.

เพิ่มกิจกรรมทางกาย... หนทางสู่สุขภาพที่ดี

⊕ ปัจจุบันเรามีรูปแบบการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ที่เห็นชัดเจนที่สุด คงเป็นเรื่องของการมีสิ่งอำนวยความสะดวกมากขึ้น ทำให้ในชีวิตประจำวันของเราขาดการเคลื่อนไหวออกแรง (Physical Activity) และแน่นอน ขาดการออกกำลังกายตามแบบแผนด้วย (Exercise) ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อที่อันตราย ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด เป็นต้น

ดังนั้นการป้องกันที่ดี ด้วยการออกกำลังกาย, เพิ่มกิจกรรมทางกายหรือเพิ่มการเคลื่อนไหวของร่างกายอย่างต่อเนื่องและเป็นประจำ ก็เป็นอีกทางเลือกหนึ่งของการสร้างสุขภาพที่ดีและมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามควรเลือกปฏิบัติให้เหมาะสมกับวัย เพราะไม่เช่นนั้นนอกจากจะไม่เกิดประโยชน์แล้ว อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บและเป็นอันตรายอีกด้วย

ก่อนอื่น....การเพิ่มกิจกรรมทางกายหรือการเคลื่อนไหวร่างกายเป็นประจำ มีผลดีอย่างไร ?

- ส่งผลต่อการควบคุมน้ำหนัก
- ช่วยให้มีสุขภาพดี
- สร้างความแข็งแรงของกระดูกและกล้ามเนื้อ
- ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด โรคเบาหวาน และโรคเมะเร็ง
- สร้างทักษะการเคลื่อนไหวป้องกันการบาดเจ็บจากการหกล้มในวัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุ

แล้วกิจกรรมทางกายหรือการเคลื่อนไหวร่างกาย (Physical activity) คืออะไร?

หมายถึง การทำกิจกรรมเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกายซึ่งเกิดจากการทำงานของกล้ามเนื้อลาย และทำให้มีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติขณะพัก การเคลื่อนไหวร่างกายสามารถจัดหมวดหมู่ได้เป็น 4 ประเภท ตามบริบทที่กระทำ ได้แก่

1. การทำงานประกอบอาชีพ (Occupational activity) เช่น หาบขนมขาย ขนของขึ้นลง ถีบสามล้อ เกี่ยวข้าว
2. การทำงานบ้าน/งานสวน/งานสนาม ในบริเวณบ้าน (Household activity) เช่น ทำงานบ้าน ทำครัว ล้างถ้วยชาม เช็ดถูกระจก ล้างขัดพื้น ถูบ้าน เก็บเกี่ยวดอกไม้/ผลไม้/ผัก ขุดดิน ตัดแต่งกิ่ง คายหญ้า ฯลฯ
3. การเดินทางจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง (Transportation activity) เช่น เดินไปทำงาน ถีบจักรยานไปทำงาน เดินไปทำธุระ เดินขึ้นบันได ฯลฯ

4. การทำกิจกรรมในเวลาว่าง หรืองานอดิเรก (Leisure time activity) เช่น เดินเล่น เดินทางไกล ถีบจักรยาน ลีลาศ รำมวยจีน เล่นโยคะ วิ่ง/วิ่งเหยาะๆ เต้นแอโรบิก ว่ายน้ำ และการเล่นกีฬาต่าง ๆ ฯลฯ ทั้งนี้การทำกิจกรรมในเวลาว่างยังสามารถแบ่งย่อยได้อีก 3 ประเภทได้แก่

4.1 การทำกิจกรรมนันทนาการ (Recreational activity) เช่น เดินเล่น เดินทางไกล ปีนเขา ถีบจักรยาน ว่ายน้ำ ลีลาศ รำมวยจีน เล่นโยคะ เป็นต้น

4.2 การเล่นกีฬา (Competitive sports) เช่น การเล่นบาสเกตบอล , ฟุตบอล เป็นต้น

4.3 การออกกำลังกายหรือการฝึกฝนร่างกาย (Exercise training) คือ การเคลื่อนไหวร่างกายที่สร้างขึ้นอย่างเป็นแบบแผน กระทำซ้ำ ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างเสริมสมรรถภาพอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งหมด เป็นกิจกรรมที่ค่อนข้างหนัก เช่น เดิน จ้ำ วิ่ง/วิ่งเหยาะๆ ถีบจักรยาน เต้นแอโรบิก ว่ายน้ำ กระโดดเชือก กระเชี่ยงเรือ เล่นกีฬาประเภทฝึกความอดทน ฯลฯ

จากที่กล่าวมาทั้งหมดจะพบว่ารูปแบบกิจกรรมอาจจะซ้ำซ้อนกันทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และบริบทที่กระทำกิจกรรมนั้น ๆ

ข้อแนะนำในการออกกำลังกายในแต่ละช่วงอายุ

1. อายุ 5-17 ปี สำหรับเด็กและเยาวชนที่มีอายุอยู่ในกลุ่มวัยนี้ กิจกรรมที่เหมาะสมคือ การเล่นกีฬาหรือกิจกรรมนันทนาการ ในวิชาพลศึกษา หรือการออกกำลังกายที่มีแบบแผน การทำกิจกรรมดังกล่าวช่วยเสริมสร้างให้ระบบหายใจและกล้ามเนื้อเลือด ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ และระบบเผาผลาญพลังงานในร่างกายดีขึ้น อีกทั้งยังลดภาวะความเครียดได้อีกด้วย ซึ่งควรปฏิบัติตามคำแนะนำ ดังนี้

- ออกกำลังกายแบบสะสมในระดับปานกลาง อย่างน้อย 60 นาทีต่อวัน สำหรับผู้ที่ออกกำลังกายมากกว่า 60 นาทีต่อวัน จะส่งผลให้มีสุขภาพดียิ่งขึ้น

- ควรจัดรูปแบบการออกกำลังกายแบบผสมผสาน โดยต้องจัดให้มีการออกกำลังกายแบบแอโรบิก อย่างน้อย 3 ครั้ง/สัปดาห์ เพื่อช่วยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก

2. อายุ 18-64 ปี รูปแบบของการออกกำลังกายสำหรับผู้ใหญ่ที่อยู่ในกลุ่มนี้ จะรวมถึงกิจกรรมนันทนาการ วิ่งเดิน ปั่นจักรยาน ทำงานบ้านและการเล่นกีฬา เพื่อช่วยเสริมสร้างระบบการหายใจและหลอดเลือด ,ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ ลดความเครียด ควรปฏิบัติตามข้อแนะนำ ดังนี้

- ควรออกกำลังกายความหนักระดับปานกลาง อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์หรือ 75 นาทีต่อสัปดาห์สำหรับระดับความหนักมาก

- ออกกำลังกายแบบแอโรบิกอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 10 นาที

- หากต้องการออกกำลังกายเพื่อให้มีสุขภาพดียิ่งขึ้น ควรเพิ่มการออกกำลังกายความหนักระดับปานกลางแบบแอโรบิกให้ได้ 300 นาทีต่อสัปดาห์หรือ ออกกำลังกายความหนักในระดับมาก 150 นาที ต่อสัปดาห์

3. อายุ 65 ปีขึ้นไป รูปแบบการออกกำลังกายสำหรับวัยนี้ จะรวมถึงกิจกรรมนันทนาการทั่วไปหรือการทำกิจกรรมในเวลาว่าง การเดิน วิ่ง การทำงานในชีวิตประจำวัน และการเล่นกีฬา เพื่อช่วยเสริมสร้างระบบการหายใจและหลอดเลือด, ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก และลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคไม่ติดต่อ ลดความเครียด ควรปฏิบัติตามข้อแนะนำ ดังนี้

- ควรออกกำลังกายความหนักระดับปานกลางอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์หรืออย่างน้อย 75 นาทีต่อสัปดาห์สำหรับระดับความหนักมาก

- ออกกำลังกายแบบแอโรบิกอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 10 นาที

- สำหรับการออกกำลังกายเพื่อให้ได้ประโยชน์ต่อสุขภาพ ในกลุ่มนี้ควรเพิ่มการออกกำลังกายระดับปานกลางให้ได้ 300 นาทีต่อสัปดาห์ และสำหรับผู้ที่มีปัญหาการเคลื่อนไหว ควรเลือกการออกกำลังกายที่ช่วยสร้างความสมดุลของร่างกายอย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์เพื่อป้องกันการหกล้ม แต่หากไม่สามารถทำตามคำแนะนำข้างต้นได้ ควรเลือกกิจกรรมที่มีการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อที่เหมาะสมกับตนเองและพยายามทำให้ได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

ON THE MOVE



ดร.นพ. ภาณุวัฒน์ ปานเกต ผู้อำนวยการสำนักโรคไม่ติดต่อ และคณะผู้บริหาร ร่วมทำบุญในวาระครบรอบ 10 ปี สำนักโรคไม่ติดต่อ

สำนักโรคไม่ติดต่อ จัดพิธีทำบุญครบรอบ 10 ปี ของสำนักฯ

☩ สำนักโรคไม่ติดต่อได้ก่อตั้งขึ้นตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ ณ วันที่ ๒ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๔๕ นับจากวันนั้นจนถึงวันนี้ สำนักโรคไม่ติดต่อก็มีอายุครบรอบ 10 ปี (หรือ 1 ทศวรรษ) และในวันที่ 10 ตุลาคม 2555 จึงเป็นฤกษ์ดี ในการจัดงานทำบุญเลี้ยงพระและเจริญพระพุทธมนต์ ในโอกาสที่สำนักโรคไม่ติดต่อ ก่อตั้งครบ 10 ปี เพื่อเป็นสิริมงคลแก่หน่วยงาน และข้าราชการและเจ้าหน้าที่ทุกคนในสำนักโรคไม่ติดต่อ ในวันที่สำนักโรคไม่ติดต่อได้มีมนต์พระคุณเจ้า จากวัดพุทธปัญญา จ.นนทบุรี จำนวน 9 รูป สวดเจริญพระพุทธมนต์ ให้ศีลให้พรข้าราชการและเจ้าหน้าที่ ทุกคน...



บุคลากรสำนักโรคไม่ติดต่อ ร่วมในงานทำบุญครบรอบ 10 ปี สำนักโรคไม่ติดต่อ



บุคลากรสำนักโรคไม่ติดต่อ
ได้รับเชิญเป็นวิทยากรพิเศษ
ในกิจกรรม
“เยาวชนไทยใส่ใจการออม
เตรียมพร้อมรับภัยพิบัติ”
ณ โรงเรียนห้วยจรเข้มะเข้
(เกตุอุปถัมภ์)
จ.อยุธยา
ในวันที่ 2 พ.ย.55

