

สำหรับผู้เข้ารับการอบรม



คู่มือประกอบการอบรม
หลักสูตรการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์
เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ
(Pre conception Care)
สำหรับคู่สมรส



กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก
ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
กรมอนามัย
พ.ศ.2557



- ชื่อหนังสือ : คู่มือประกอบการอบรมหลักสูตรการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ (Pre conception Care) สำหรับคู่สมรส
- ISBN :
- ขอสงวนลิขสิทธิ์ : ตาม พ.ร.บ. ลิขสิทธิ์
- ที่ปรึกษา : นายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
- บรรณาธิการ : นางมลลี แสนใจ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
- เรียบเรียงเนื้อหา : นางสาวปราณี อุตพันธุ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นางอุมาพร สังข์ฤกษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวรุ่งนภา พึ่งน้ำ นักวิทยาศาสตร์การกีฬา
- จัดพิมพ์โดย : กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี
- พิมพ์ครั้งที่ 1 : พฤศจิกายน 2557
- จำนวนพิมพ์ : 100 เล่ม
- ออกแบบ/พิมพ์ที่ : ร้านวีแคนเซอร์วิส เอ็กซ์เพรส

คำนำ

การเป็นพ่อแม่คุณภาพ เป็นรากฐานของการพัฒนาเด็กอย่างองค์รวม การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ จึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะส่งผลต่อการวางรากฐานเพื่อพัฒนาเด็กที่มีคุณภาพในอนาคต ในอดีตที่ผ่านมาการตั้งครรภ์ ถือเป็นหน้าที่ของฝ่ายหญิงที่จะได้รับการเตรียมสุขภาพเพื่อการตั้งครรภ์และคลอดบุตรมีความปลอดภัย แต่ปัจจุบัน การส่งเสริมสุขภาพอนามัยแม่และเด็ก ไม่ใช่เพียงการให้ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัยเท่านั้น ต้องพิจารณาถึงสุขภาพโดยรวม และความพร้อมของผู้ที่เป็นพ่อแม่ด้วย ซึ่งเป็นบุคคลสำคัญ ทำหน้าที่ทั้งก่อกำเนิดและเป็นผู้วางรากฐานของเด็ก ในอนาคต หากพ่อแม่มีสุขภาพไม่สมบูรณ์ เช่น มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ หรือโรคพันธุกรรม ส่งผลต่อการ ให้กำเนิดเด็กที่ป่วยเป็นโรค ตลอดจนบางครอบครัวพ่อแม่ไม่มีความพร้อมในการเลี้ยงดูลูก เหล่านี้ล้วนมีผลกระทบ ต่อการพัฒนาการและคุณภาพชีวิตของเด็กทั้งสิ้น

ดังนั้น เพื่อสนับสนุนให้เกิดการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กอย่างมีคุณภาพ สร้างรากฐานของการพัฒนาเด็ก อย่างองค์รวม กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี จึงได้พัฒนาหลักสูตรการเตรียมความพร้อม ก่อนตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ โดยเรียบเรียงกรอบเนื้อหาให้ครอบคลุมการเตรียมสุขภาพคู่สมรสทั้งทางด้าน ร่างกาย และด้านจิตสังคม รวมถึงการเตรียมความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตรเพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพตลอดจนการบริหาร จัดการเพื่อการจัดการบริการในคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ให้ประสบความสำเร็จ

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี หวังเป็นอย่างยิ่งว่า คู่มือหลักสูตรการเตรียมความพร้อม ก่อนตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ สำหรับวิทยากร เล่มนี้ จะเป็นประโยชน์สำหรับผู้ปฏิบัติงานในการพัฒนาระบบ บริการการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ให้เกิดขึ้นและสามารถให้บริการแก่คู่สมรสได้อย่างมีประสิทธิภาพ หากมี ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุงคู่มือนี้ให้ดียิ่งขึ้น สามารถส่งมาได้ที่ กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี 45 หมู่ 4 ถนนสถลมารค ตำบลธาตุ อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี 34190 โทร 045 288586 ต่อ 319

คณะทำงาน

มีนาคม 2557

สารบัญ

หน้า

กิตติกรรมประกาศ	ก
ตารางการอบรม	ข
ส่วนที่ 1 บทนำ	1
ส่วนที่ 2 เนื้อหา : การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ	4
❖ บทที่ 1 แนวคิด หลักการ การเป็นพ่อแม่คุณภาพ	5
❖ บทที่ 2 แนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ	11
❖ บทที่ 3 การส่งเสริมโภชนาการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	21
❖ บทที่ 4 การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	39
❖ บทที่ 5 การให้การปรึกษาแก่คู่เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์	68
❖ บทที่ 6 การบริหารจัดการเพื่อการจัดบริการในคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์	72
เอกสารอ้างอิง	78
คณะทำงาน	80

กิตติกรรมประกาศ

คู่มือหลักสูตรเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพเล่มนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความร่วมมืออันดีจากหน่วยงานและบุคลากรต่างๆ ซึ่งบุคคลท่านแรกที่คณะทำงานใคร่ขอขอบคุณยิ่ง ได้แก่ ท่านนายแพทย์ ประสิทธิ์ สัจจพงษ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ปรึกษาของคณะทำงาน ท่านให้ความสำคัญต่อการพัฒนา งานอนามัยแม่และเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการเตรียมความพร้อมแก่คู่สมรสเพื่อให้เป็นพ่อแม่ที่มีคุณภาพ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาคู่มือหลักสูตรเล่มนี้ขึ้น ตลอดจนการเอื้ออำนวยสิ่งสนับสนุนต่างๆ ในการผลิต-พัฒนาคู่มือเล่มนี้ จนเสร็จสิ้น คณะทำงานขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณเครือข่ายโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย จังหวัดศรีสะเกษ นำโดยท่านนายแพทย์ทง วีระแสงพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุทุมพรพิสัย คุณบงกชรัตน์ จันทร์สนธิศรี ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขของเครือข่ายบริการสาธารณสุขอุทุมพรพิสัยและโพธิ์ศรีสุวรรณ ที่มีส่วนร่วมในการเป็นพื้นที่ ทดลองใช้หลักสูตร โดยจัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่อง “การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ” ระหว่างวันที่ 12 - 13 กุมภาพันธ์ 2557 คณะทำงานขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ที่ได้ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพของประชากรวัยเจริญพันธุ์ มาโดยตลอด ครอบคลุมการดูแลทั้งสุขภาพผู้หญิง สุขภาพผู้ชาย สุขภาพทารก และสุขภาพครอบครัว อาทิเช่น องค์การอนามัยโลก CDC กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาล มหาวิทยาลัย องค์กรเอกชนต่างๆ ตลอดจนหน่วยงานอื่นๆ ที่คณะทำงานมีอาจนามากล่าวถึงได้ทั้งหมด ที่มีความมุ่งมั่นหวังให้สังคมโลกเป็นสังคมคุณภาพ หญิง-ชาย มีสุขภาพที่พร้อมและเหมาะสมในการก่อกำเนิดเด็กที่มีคุณภาพ หน่วยงาน/องค์กรต่างๆ เหล่านี้ เป็นแหล่งอ้างอิงข้อมูลที่มีความสำคัญยิ่งในการผลิต-พัฒนาคู่มือหลักสูตรเล่มนี้ คณะทำงานขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

สุดท้ายนี้ ขอขอบคุณบุคลากรในกลุ่มอนามัยแม่และเด็กทุกท่าน ทั้งที่ เป็นผู้คอยให้กำลังใจสนับสนุน และเป็นคณะทำงานในการผลิต-พัฒนาคู่มือหลักสูตรเล่มนี้ ที่ได้มีส่วนร่วมอย่างแข็งขันในการทบทวนและพัฒนาคู่มือหลักสูตรเล่มนี้ เพื่อให้เป็นคลังความรู้ที่จะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานได้มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ ตลอดจนใช้คู่มือเล่มนี้เป็นเครื่องมือในการปฏิบัติงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการพัฒนาเด็กที่มีคุณภาพดังที่คณะทำงานได้คาดหวังไว้และเพื่อประโยชน์ของประชาชนวัยเจริญพันธุ์ ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นพ่อแม่ต่อไปในอนาคต คณะทำงานรู้สึกปลาบปลื้มใจและขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก

คณะทำงาน

มีนาคม 2557

ตารางการอบรม

หลักสูตร การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ

สำหรับคู่สมรส ระยะเวลา 3 วัน

วัน/เวลา	วันที่ 1	วันที่ 2	วันที่ 3
08.30-09.00	ลงทะเบียน พิธีเปิด	ทบทวน ก่อนเรียน	ทบทวน ก่อนเรียน
09.00-10.00	แนวคิดหลักการ การเป็นพ่อแม่คุณภาพ	การส่งเสริมโภชนาการ เพื่อเตรียมความพร้อม ก่อนตั้งครรภ์	การส่งเสริม การออกกำลังกายเพื่อเตรียม ความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ (ต่อ)
10.00-11.00			
11.00-12.00	แนวทางการเตรียม ความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์		การให้การปรึกษาแก่คู่ เพื่อเตรียมความพร้อม ก่อนตั้งครรภ์
13.00-14.00	แนวทางการเตรียม ความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ (ต่อ)	การส่งเสริมโภชนาการฯ (ต่อ)	การให้การปรึกษาแก่คู่ฯ (ต่อ)
14.00-15.00		การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อเตรียมความพร้อม ก่อนตั้งครรภ์	การบริหารจัดการเพื่อการ จัดบริการในคลินิก เตรียมความพร้อม ก่อนตั้งครรภ์
15.00-16.00			
16.00-16.30	สรุปกิจกรรมท้ายบทเรียน	สรุปกิจกรรมท้ายบทเรียน	อภิปรายปัญหาทั่วไป/ ปิดการอบรม



บทนำ



จากการพัฒนาสู่การปฏิบัติ : แนวคิด หลักการ “เตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ สู่วันที่เป็นพ่อแม่คุณภาพ”

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ (pre conception care) เป็นการจัดการบริการแก่สตรีวัยเจริญพันธุ์ และคู่สมรส มีเป้าหมายเพื่อให้สตรีมีสุขภาพดี มีผลลัพธ์จากการตั้งครรภ์ที่ดี เนื่องจากสตรีวัยเจริญพันธุ์เป็นช่วงที่อายุ มีความพร้อมมากที่สุดต่อการกระทำหน้าที่อันสมบูรณ์ของสตรี คือ การให้กำเนิดบุตรซึ่งเป็นบทบาทสำคัญในสังคม การจัดระบบสุขภาพของกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์จึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชากรกลุ่มสำคัญให้มีสุขภาพและ คุณภาพชีวิตที่ดี โดยปฏิบัติการเกี่ยวข้องกับการคัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรค และภาวะเสี่ยงทางสุขภาพต่างๆ รวมทั้ง การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตในสังคมที่อาจก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และบุตร มีเป้าหมายเพื่อให้สตรีวัยเจริญพันธุ์และคู่สมรสมีสุขภาพดีก่อนการตั้งครรภ์ อีกทั้งมีความพร้อมที่จะตั้งครรภ์ ไม่เพียงแต่ การเตรียมทางด้านร่างกายเท่านั้น ต้องครอบคลุมทั้งด้านสังคม จิตใจ รวมถึงจิตวิญญาณ การส่งเสริมให้สตรีวัยเจริญพันธุ์ และคู่สมรสมีทัศนคติทางบวกก่อนการตั้งครรภ์ ทั้งหมดนี้เป้าหมายสูงสุดเพื่อการพัฒนาเด็กที่จะเกิดมาให้มีสุขภาพ และคุณภาพชีวิตที่ดีด้วย

เป้าหมายสูงสุดของการพัฒนานามัยแม่และเด็ก คือ เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย เพราะเด็ก เป็นทรัพยากรที่สำคัญของชาติในอนาคต กรมอนามัยได้ใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งถือเป็นร่มใหญ่ในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก ทั้งระบบ โดยมีกรอบแนวคิดการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ คือ 1) พัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก ต้องพัฒนา ให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ได้แก่ คลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอด การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี รวมไปถึงการมีระบบบริการที่สนับสนุนการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กต่างๆ เช่น คลินิกเตรียมความพร้อม ก่อนตั้งครรภ์ คลินิกนมแม่ โรงเรียนพ่อแม่ การมีมุมสาธิตด้านการโภชนาการ ทันตสาธารณสุข และการส่งเสริม พัฒนาการ (NDDC) เป็นต้น ซึ่งการพัฒนาด้านระบบบริการอนามัยแม่และเด็กดังกล่าวฯ จะส่งผลให้เกิดความปลอดภัย ด้านการตั้งครรภ์และการคลอด ช่วยลดอัตราการตายของมารดาและทารก 2) การพัฒนานามัยแม่และเด็กเชิงรุก ในชุมชน เนื่องจากครอบครัว ชุมชน ตลอดจนภาคีเครือข่ายต่างๆ ในชุมชน จะช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัว/ชุมชน ได้ตระหนักรู้และเห็นความสำคัญของการพัฒนานามัยแม่และเด็ก ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งที่จะช่วยหนุนเสริม การพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กให้เกิดความต่อเนื่องและยั่งยืนสืบไป

แนวคิดการดำเนินงาน : การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ คือ การเตรียมตัวให้พร้อมก่อนที่จะมีบุตร ของทั้งสามี ภรรยา ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อเตรียมพร้อมที่จะเป็นคุณแม่ คุณพ่อ ที่มีคุณภาพ การจะให้ได้ ครรภ์ที่มีคุณภาพลูกคลอดมาสมบูรณ์แข็งแรงและไม่มีภาวะแทรกซ้อนนั้น ต้องเริ่มมาจากการเตรียมตัวที่ดีของคุณแม่ และคุณพ่อก่อนตั้งครรภ์ **รศ.นพ.ธีระพงศ์ เจริญวิทย์** กล่าวถึงการเตรียมพร้อมสำหรับคุณแม่และคุณพ่อว่า **“ก่อนตั้งครรภ์เน้นให้คุณแม่ คุณพ่อ มีความพร้อมในเรื่องของการมีบุตร ทั้งสองคนต้องอยากมีทั้งคู่ก่อน ไม่ใช่อยากมี แค่คนใดคนหนึ่ง เพราะจะเป็นความรู้สึกที่เป็นศูนย์ ถ้าพร้อมแล้วที่จะตั้งครรภ์ก็ควรจะต้องไปรับการปรึกษาแนะนำ จากแพทย์ตั้งแต่ต้นเพื่อตรวจร่างกายทั้งสามีและภรรยาและดูว่ามีข้อบ่งห้ามหรือข้อจำกัดในการตั้งครรภ์หรือไม่**

มีโรคทางพันธุกรรมอะไรที่ผิดปกติ เช่น โรคเลือดธาลัสซีเมีย รวมทั้งดูในเรื่องของโรคที่มีความผิดปกติทางโครโมโซมของคนในครอบครัว ประวัติเบาหวานในครอบครัว ประวัติการติดเชื้อต่างๆ เพื่อที่จะรักษาก่อนที่จะตั้งครรภ์ ตลอดจนรับคำแนะนำจากแพทย์ว่าหากตรวจแล้วพบความผิดปกติจะต้องทำอย่างไร จะวางแผนการตั้งครรภ์อย่างไร”

ข้อเท็จจริงในปัจจุบัน พบว่า การตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนนำไปสู่ปัญหาหลายประการ จากรายงานขององค์การอนามัยโลก พบข้อมูลสำคัญว่าในแต่ละวันมีหญิงประมาณ 800 คน ทั่วโลก เสียชีวิตซึ่งมีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร ร้อยละ 40 ของผู้หญิงตั้งครรภ์ มีการตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน และยังพบว่าร้อยละ 50 ของทารกตายระหว่างการคลอด โดยพบสูงที่สุดในแม่ที่อายุน้อย นอกจากนี้มารดาที่มีภาวะทุพโภชนาการและขาดธาตุเหล็ก จะมีความเสี่ยงเสียชีวิตมากกว่ามารดาที่ไม่มีความเสี่ยงดังกล่าวถึงร้อยละ 20 จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตสตรีและเด็ก และยังนำไปสู่การสูญเสียให้กับสาเหตุที่แท้จริงแล้วสามารถป้องกันได้ จากการให้ความสำคัญกับปัญหาดังกล่าวจึงมีหลายองค์กรพยายามจัดการกับปัญหาเหล่านี้โดยมุ่งเป้าไปที่การป้องกันต้นเหตุ ซึ่งมองว่าหากมีการวางแผนจัดการที่ดีก่อนตั้งครรภ์จะช่วยลดปัญหาเหล่านี้ได้ ข้อคิดเห็นนี้ได้รับการยอมรับและคิดค้นออกมาเป็นแนวปฏิบัติในเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนสมรสและก่อนตั้งครรภ์ แต่แนวปฏิบัติที่ถูกกำหนดออกมาในเชิงการป้องกันนั้นมักไม่ค่อยได้รับความนิยมจนนำไปสู่การปฏิบัติจริงอย่างกว้างขวาง นั่นอาจเป็นเพราะเรื่องของการป้องกันสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้น ไม่มีผลกระทบใดๆ บุคคลจึงยังไม่เห็นความสำคัญและไม่นิยมปฏิบัติ อย่างไรก็ตาม หากมองในหลักของการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน ในเรื่องของการป้องกันโดยการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ยังถือว่าเป็นประโยชน์มากกว่าหากสามารถปฏิบัติได้

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ มีแนวคิด หลักการ ในการเตรียมความพร้อม คือ “หญิง-ชาย/คู่สมรสที่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ความต้องการที่จะมีบุตรในวันใดวันหนึ่งนั้นควรเกิดขึ้นเมื่อมีสุขภาวะที่พร้อมและเหมาะสมในการให้กำเนิดบุตร เป็นความรับผิดชอบร่วมกันเพื่อสร้างเด็กที่มีคุณภาพ” การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์จึงได้กำหนดเป้าหมายให้หญิง-ชาย/คู่สมรสที่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อให้เป็นพ่อ แม่ คุณภาพ โดยมุ่งหวังว่าครอบครัวที่ได้รับการเตรียมความพร้อมจะมีศักยภาพและมีความสามารถในการเลี้ยงดูเด็กที่จะเกิดมาให้เป็นอนาคตของชาติที่มีคุณภาพได้

แนวคิดการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพจึงเปรียบเสมือนการสร้างรากฐานและเสาหลักที่มั่นคงของบ้าน พ่อแม่ที่มีคุณภาพจะต้องมีความพร้อมทั้งด้านสุขภาพร่างกาย และด้านจิตสังคม **ด้านสุขภาพร่างกาย** หมายถึง การมีสุขภาวะทางกายที่ดี ประกอบด้วย ภาวะโภชนาการ การออกกำลังกาย พฤติกรรมสุขภาพ สุขภาพหญิงชาย และการป้องกันโรค ส่วน**ด้านจิตสังคม** หมายถึง การมีสุขภาวะทางจิตที่ดีและอยู่สภาพสังคมที่มีความพร้อมและเหมาะสม ประกอบด้วย ภาวะทางจิตใจอารมณ์ สภาพเศรษฐกิจ สภาพสังคม และความพร้อมในการมีบุตร สิ่งที่จะบ่งบอกได้ว่าเป็นพ่อแม่ที่มีคุณภาพและมีความพร้อม คือพ่อแม่จะต้องมีเรื่องต่างๆ เหล่านี้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตครอบครัวและการเลี้ยงดูบุตร ได้แก่ 1) พ่อแม่จะต้องมีความรู้ 2) พ่อแม่จะต้องมีทัศนคติที่ดี 3) พ่อแม่จะต้องมีศักยภาพและมีทักษะที่ดี หากพ่อแม่มีสิ่งเหล่านี้จะแสดงถึงรากฐานในตัวบุคคลและครอบครัวที่มีความพร้อมเป็นสิ่งสำคัญซึ่งจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงความพร้อมที่จะตั้งครรภ์ในอนาคต



เนื้อหา

การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ



แนวคิด หลักการ การเป็นพ่อ แม่ คุณภาพ

การเป็นพ่อแม่คุณภาพเป็นรากฐานของการพัฒนาเด็กอย่างองค์รวม พ่อแม่ที่มีคุณภาพจะต้องมีคุณสมบัติ คือ มีความรู้ ทักษะที่ดี มีทักษะและศักยภาพในการเป็นพ่อแม่แนวคิดการเป็นพ่อแม่คุณภาพ คู่สมรสต้องได้รับการเตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและด้านจิตสังคม ด้านร่างกายประกอบไปด้วยการเตรียมพร้อมเรื่อง พฤติกรรมสุขภาพ โภชนาการ การออกกำลังกาย สุขภาพหญิงชาย และการป้องกันโรค ส่วนด้านจิตสังคม ประกอบด้วยการเตรียมพร้อมเรื่องจิตใจอารมณ์ เศรษฐกิจสังคม และความพร้อมในการมีบุตร

ความสำคัญของการเป็นพ่อแม่คุณภาพ

เด็กวัย 0-5 ปี อยู่ในระยะสำคัญของชีวิต เป็นวัยรากฐานของการพัฒนาความเจริญเติบโตทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา โดยเฉพาะระยะ 2 ขวบปีแรกของชีวิตซึ่งเป็นระยะที่ร่างกายและสมองมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว และจำเป็นต้องได้รับการเลี้ยงดูที่ดีที่สุด ทั้งด้านร่างกายและสมองเพื่อส่งเสริมพัฒนาการรอบด้าน รวมทั้งการกระตุ้นให้มีการพัฒนาได้เต็มศักยภาพ หากเด็กได้รับการดูแลโดยมีครอบครัวเป็นหลัก “ครอบครัว” เป็นจุดเริ่มต้นของทุกสิ่งทุกอย่าง ทั้งความสุข ความรัก ความอบอุ่น จริยธรรม รวมทั้งสร้างเสริมการเจริญเติบโต และพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กซึ่ง “พ่อแม่” คือบุคคลสำคัญที่มีบทบาทดังกล่าว

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์คือการเตรียมตัวให้พร้อมก่อนที่จะมีบุตรของทั้งสามีภรรยา ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เป็นบุคคลที่จะต้องทำหน้าที่เป็น “พ่อแม่” ในอนาคตเพื่อเตรียมพร้อมที่จะเป็น คุณแม่คุณพ่อที่มีคุณภาพ การจะให้ได้ครรภ์ที่มีคุณภาพลูกคลอดมาสมบูรณ์แข็งแรงและไม่มีความผิดปกติอันนั้น ต้องเริ่มมาจากการเตรียมตัวที่ดีของพ่อแม่ก่อนตั้งครรภ์ ข้อเท็จจริงในปัจจุบันพบว่าการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน นำไปสู่ปัญหาหลายประการ จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบข้อมูลสำคัญว่าในแต่ละวันมีหญิงประมาณ 800 คน ทั่วโลก เสียชีวิตซึ่งมีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์และการคลอดบุตรร้อยละ 40 ของผู้หญิงตั้งครรภ์ มีการตั้งครรภ์โดยไม่ได้วางแผน และยังพบว่าร้อยละ 50 ของทารกตายระหว่างการคลอดโดยพบสูงที่สุดในแม่ที่อายุน้อย นอกจากนี้มารดาที่มีภาวะทุพโภชนาการและขาดธาตุเหล็ก จะมีความเสี่ยงเสียชีวิตมากกว่ามารดาที่ไม่มีความเสี่ยงดังกล่าวถึงร้อยละ 20 จากข้อมูลดังกล่าวเป็นตัวอย่างที่แสดงให้เห็นว่าการตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผนส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตสตรี และเด็กและยังนำไปสู่การสูญเสียให้กับสาเหตุที่แท้จริงแล้วสามารถป้องกันได้

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ใช้ยุทธศาสตร์การพัฒนาโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว เป็นยุทธศาสตร์สำคัญในการขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็ก ในการพัฒนาเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการเหมาะสมตามวัย ซึ่งถือเป็นร่วมใหญ่ในการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กทั้งระบบ โดยมีกรอบแนวคิดการพัฒนาตามยุทธศาสตร์ คือ

1) พัฒนาระบบบริการอนามัยแม่และเด็ก ต้องพัฒนาให้ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ได้แก่ คลินิกฝากครรภ์ ห้องคลอด การดูแลมารดาและทารกหลังคลอด คลินิกสุขภาพเด็กดี รวมไปถึงการมีระบบบริการที่สนับสนุนการพัฒนา อนามัยแม่และเด็กต่างๆ เช่นคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ คลินิกนมแม่ โรงเรียนพ่อแม่ การมีมุมสาธิต ด้านการโภชนาการ ทันตสาธารณสุข และการส่งเสริมพัฒนาการ (NDDC) เป็นต้น ซึ่งการพัฒนาด้านระบบบริการ อนามัยแม่และเด็กดังกล่าวฯ จะส่งผลให้เกิดความปลอดภัยด้านการตั้งครรภ์และการคลอด ช่วยลดอัตราการตาย ของมารดาและทารก

2) การพัฒนาอนามัยแม่และเด็กเชิงรุกในชุมชน เนื่องจากครอบครัวชุมชน ตลอดจนภาคีเครือข่ายต่างๆ ในชุมชน จะช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้ครอบครัว/ชุมชน ได้ตระหนักรู้และเห็นความสำคัญของการพัฒนาอนามัย แม่และเด็ก ซึ่งถือเป็นปัจจัยสำคัญยิ่งที่จะช่วยหนุนเสริมการพัฒนาอนามัยแม่และเด็กให้เกิดความต่อเนื่อง และยั่งยืนสืบไป

แนวคิดหลักการของการเป็นพ่อ แม่ คุณภาพ

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพที่มาของแนวคิด หลักการ ในการเตรียม ความพร้อมเพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ เกิดจากความคิดที่ว่า **“หญิง-ชาย/คู่สมรสที่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ความต้องการ ที่จะมียุตรในวันใดวันหนึ่งนั้นควรเกิดขึ้นเมื่อมีสภาวะที่พร้อมและเหมาะสมในการให้กำเนิดบุตร เป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทั้งสองฝ่ายเพื่อสร้างเด็กที่มีคุณภาพ”** การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ จึงได้กำหนดเป้าหมายให้หญิงและชาย/คู่สมรสที่ใช้ชีวิตอยู่ร่วมกัน ได้รับการเตรียมความพร้อม โดยมุ่งหวังว่า ครอบครัวที่ได้รับการเตรียมความพร้อมจะมีศักยภาพ เป็นพ่อแม่ที่มีคุณภาพ ตลอดจนมีความสามารถในการเลี้ยงดูเด็ก ที่จะเกิดมาเป็นอนาคตของชาติให้มีคุณภาพได้

แล้วทำอย่างไรจึงจะเป็นครอบครัวที่มีคุณภาพได้ จากการรวบรวมความคิดของนักจิตวิทยาโดย **ดร.นวลศิริ เปาโรหิตย์** ได้กล่าวถึงตัวบ่งชี้ถึงคุณภาพของครอบครัวได้ 11 ประการ ดังนี้

1. **พ่อแม่คือแบบอย่างให้กับลูก** พ่อแม่ของครอบครัวคุณภาพจะมีลักษณะคล้าย “ตัวแบบ” ให้ลูกๆ ของเขา เป็นตัวแบบในการสร้างวินัยให้ลูกๆ คือ เขาจะไม่ “ตึง” หรือ “หย่อน” จนเกินไป เขาจะปกครองลูกด้วยความเข้าใจ และใช้เหตุผล เด็กๆ ที่เติบโตจากครอบครัวเหล่านี้จะรู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง พ่อแม่จะไม่ตามใจลูกจนเหลือ แต่ก็จะไม่บีบบังคับลูก

2. **สมาชิกจะให้เกียรติและยอมรับซึ่งกันและกัน** หมายความว่า สมาชิกในครอบครัวไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ หรือลูกจะมีการยอมรับในความเป็นมนุษย์ที่มีคุณค่าเท่าเทียมกันและจะไม่ปฏิบัติต่อกันอย่างเหยียดหยามดูแคลน ทุกคนยอมรับในความแตกต่างของคนอื่น และชื่นชมในความเป็นเอกลักษณ์ของตนเองได้

3. **พ่อแม่คือผู้ที่พร้อมรับฟังลูก** พ่อแม่จะรับฟัง ให้โอกาสได้พูดแสดงความรู้สึก พ่อแม่เหล่านี้จะไม่มีการ วางตัวเป็นพุทธรูปที่ตะตองไม่ได้ เขาพยายามเป็นเพื่อนกับลูก รับฟังและให้โอกาสได้ดู ได้แสดงออก เพราะเขา เชื่อว่าเด็กทุกคนมีความรู้สึกนึกคิดเป็นของตนเอง การให้เด็กได้แสดงออกทางความรู้สึกและความคิดจะทำให้เด็กๆ เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่คิดเป็น กล้าแสดงออก และมีความเชื่อมั่นในตนเอง

4. พ่อแม่จะสื่อสารภาษาเดียวกับลูก ผู้ใหญ่และเด็กจะมองโลกต่างมุมมองกัน รวมทั้งภาษาที่เด็กใช้ก็จะต่างจากผู้ใหญ่ การพูดภาษาเดียวกับลูก หมายความว่า การใช้สำนวนภาษาที่เด็กรู้จักจะเข้าใจได้ นอกจากนี้ พ่อแม่เหล่านี้จะรู้ว่า “เด็กก็คือเด็ก” ดังนั้น การอบรมสั่งสอนของพ่อแม่อาจต้องทำซ้ำหลายๆ ครั้ง และบางทีอาจต้องพูดซ้ำเป็นร้อยพันครั้ง เด็กถึงจะรับรู้และเข้าใจ รวมทั้งเข้าใจดีกว่าการทำซ้ำบ่อยๆ คือหัวใจของการเรียนรู้ในเด็ก

5. พ่อแม่จะมีเวลาให้ลูกเสมอ ความต้องการของเด็กๆ ไม่สามารถจำกัดอยู่เฉพาะช่วงเวลาใดเวลาหนึ่งเท่านั้นและจะทำได้เป็นตารางไว้ไม่ได้ พ่อแม่จะพยายามหาเวลาอยู่กับลูกให้มากที่สุด จะไม่มีข้ออ้างว่างานยุ่ง ธุรกิจรัดตัว เพราะเขารู้ดีว่าเวลาที่อยู่กับลูกเป็นสิ่งที่มีความค่ามากที่สุดและถ้าผ่านช่วงเวลานี้ไปแล้วจะไม่สามารถหาช่วงเวลาอื่นมาทดแทนได้เลย

6. พ่อแม่ทำความผิดพลาดได้ พ่อแม่จะบอกลูกว่า พ่อแม่ก็สามารถทำผิดพลาดได้ และเมื่อพ่อแม่ทำผิดพลาดเขาจะยอมรับในความผิดพลาดนั้น ทำให้รู้ว่าชีวิตที่แท้จริงมีสิ่งผิดพลาดเกิดขึ้นได้เสมอ เด็กๆ เมื่อทำผิดจะกลัวยอมรับความผิดพลาด และเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนแปลงแก้ไข เด็กๆ จะไม่ถูกตอกย้ำในความผิดพลาดในอดีตของพวกเขาวันแล้ววันเล่า เขาจะสามารถเติบโตองอาจได้ด้วยตนเอง

7. พ่อแม่จะไม่ใช้เด็กมาเติมความ “ขาด” ทางใจของพ่อ แม่ พ่อ แม่จะไม่ใช้ลูกมาเติมความขาดหรือเติมความฝันทางใจของพ่อแม่เอง แต่จะช่วยประคับประคองลูกให้องค์กวมและเติบโตในทิศทางที่ลูกเลือก เด็กจะอิสระที่จะมีชีวิตที่สมบูรณ์ของเขาเอง เพราะไม่ต้องมาคอยเป็นแพะรับบาปในสิ่งที่พวกเขาไม่ได้ทำ ชีวิตของพวกเขาจึงจะพัฒนาได้เต็มศักยภาพ

8. เมื่อมีการทะเลาะกันในครอบครัวจะจับเข้าคุยกัน ครอบครัวคุณภาพก็เหมือนครอบครัวอื่นๆ ที่อาจมีเรื่องที่ไม่ลงรอยกันความสัมพันธ์ของพ่อแม่ลูกได้ แต่เมื่อมีการทะเลาะกันเกิดขึ้น ทั้งครอบครัวจะจับเข้าคุยกัน เพราะความเข้าใจดีว่า เหตุที่เกิดในครอบครัวจะมีผลกระทบถึงทุกคนในครอบครัวด้วยเสมอ

9. มีทั้งสุขและทุกข์เกิดขึ้นในครอบครัว ครอบครัวคุณภาพไม่ใช่ครอบครัวที่มีแต่ความสุข สมาชิกเจอกันทั้งสุขและทุกข์เหมือนครอบครัวอื่น แต่เมื่อเผชิญกับภาวะวิกฤติ ทุกชีวิตจะผนึกกำลังช่วยแก้ไขปัญหาและให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน

10. สมาชิกมีส่วนร่วมในการ “ให้” กับครอบครัว สมาชิกทุกคนในครอบครัวตั้งแต่พ่อลงมาจนถึงลูก รู้จักบทบาทหน้าที่ มีความรับผิดชอบต่อตนเองและครอบครัว ทุกคนมี “งาน” หรือภาระหน้าที่ที่จะ “ให้” กับครอบครัว ไม่ทอดทิ้งให้คนใดคนหนึ่งต้องรับผิดชอบแทนสมาชิกทุกคน มีส่วนร่วมในความสำเร็จหรือความผิดพลาดของครอบครัวได้

11. มีอารมณ์ขัน ทุกคนหัวเราะให้กันได้ สมาชิกในครอบครัวมีจิตเมตตา โดยเฉพาะในความผิดพลาดของตนเองและผู้อื่น สามารถหัวเราะให้กันและกันได้เสมอ ให้อภัยและไม่ติดใจจดจำ ที่บ้านมีบรรยากาศแห่งความสบายๆ ไม่เครียด เด็กๆ ไม่ต้องมีชีวิตอยู่กับความกลัวว่าเมื่อไหร่พ่อแม่จะระเบิดอารมณ์ให้กับพวกเขาอีก

กล่าวโดยสรุป การเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ จึงเปรียบเสมือนการสร้างรากฐานและเสาหลักที่มั่นคงของบ้าน หาก “ครอบครัว” เปรียบเสมือน “บ้าน” พ่อแม่ที่มีคุณภาพจึงจำเป็นต้องมีความพร้อมในหลายๆ ด้าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการใช้ชีวิตครอบครัวรวมไปถึงการเลี้ยงดูบุตร ความพร้อมเหล่านี้จะเป็นต้นทุนในการสร้างความมั่นคงของบ้านเพราะถ้ารากฐานของบ้านไม่มั่นคงก็อาจส่งผลให้บ้านพังลงได้

ฉะนั้น สิ่งที่จะบ่งบอกได้ว่าเป็นพ่อแม่ที่มีคุณภาพและมีความพร้อมตามแนวคิดในหลักสูตรเล่มนี้จึงขอสรุปว่า พ่อ แม่ คุณภาพจะต้องมีคุณสมบัติดังนี้

1. พ่อแม่จะต้องมีความรู้ คือพ่อแม่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพครอบครัวเพื่อเตรียมพร้อมตั้งครรภ์ การดูแลสุขภาพเด็กขั้นพื้นฐานและการเลี้ยงดูบุตร

2. พ่อแม่จะต้องมีทัศนคติที่ดี คือพ่อแม่จะต้องมีมุมมองด้านบวก ในครอบครัวสามีภรรยาจะต้องรับฟัง ให้เกียรติ ยอมรับซึ่งกันและกัน มีความซื่อสัตย์ ประารถนาดีต่อกัน โดยส่งความปรารถนาดีนั้นไปสู่บุตรด้วย พ่อแม่ ร่วมเรียนรู้ยึดมั่นในบทบาทและผูกพันกับการเป็นพ่อแม่ มีส่วนร่วม/รับผิดชอบต่อครอบครัวและการเลี้ยงดูบุตร

3. พ่อแม่จะต้องมีทักษะและมีศักยภาพในการเป็นพ่อแม่ คือ พ่อ แม่ มีทักษะ มีความสามารถในการดูแลสุขภาพ ครอบครัวการดูแลสุขภาพเด็กขั้นพื้นฐานและการเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้ พ่อ แม่ ต้องสามารถที่จะให้ความปลอดภัย ความมั่นคงแก่ครอบครัวและบุตรได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่แสดงถึงศักยภาพในการเป็นพ่อแม่ พร้อมเรียนรู้ส่งเสริม แก้ไขปัญหา ร่วมกันของครอบครัวและเป็นแบบอย่างที่ดี

หากพ่อแม่ มีคุณสมบัติเหล่านี้จะแสดงถึงรากฐานในตัวบุคคลและครอบครัวที่มีความพร้อม เป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งจะเป็นตัวบ่งชี้ถึงความพร้อมที่จะมีบุตรในอนาคต

กรอบการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์เพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์จะเป็นอันดับแรกเพื่อเตรียมตัวเป็นพ่อแม่คุณภาพ จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์และจากหน่วยงาน/องค์กรต่างๆ ที่ให้ความสำคัญกับการพัฒนาสุขภาพของประชากรวัยเจริญพันธุ์ ครอบคลุมการดูแลทั้งสุขภาพผู้หญิง สุขภาพผู้ชาย สุขภาพทารก และสุขภาพครอบครัว พบว่าการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ เป็นส่วนหนึ่งของ “สุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์” (Reproductive Health) สุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ มีคำจำกัดความหมายถึง ภาวะที่บุคคลควรมีชีวิตทางเพศที่รับผิดชอบ พึงใจ และปลอดภัย มีความสามารถที่จะมีบุตรรวมทั้งการเลือกว่าจะมีบุตรเมื่อไรถี่ห่างเท่าไรมีสิทธิที่จะรับรู้และเลือกวิธีคุมกำเนิดที่ปลอดภัยมีประสิทธิภาพปราศจากความเสี่ยงทั้งสิทธิที่จะได้รับบริการทางการแพทย์ที่ทำให้สตรีมีความปลอดภัยในการตั้งครรภ์คลอดบุตรและให้กำเนิดบุตรที่แข็งแรง

สุขภาพอนามัยทั่วๆ ไปหรืออนามัยการเจริญพันธุ์จะดีหรือไม่ขึ้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายประการ ตั้งแต่พันธุกรรมสภาพแวดล้อมสังคมที่เราเกิดมาและอาศัยอยู่พฤติกรรมของบุคคลและการบริการทางการแพทย์ สาธารณสุขดังนี้

1. พันธุกรรม (genetic constitution)
 - โครงสร้างของร่างกายความสูงน้ำหนักดัชนีมวลกาย
 - โรคทางพันธุกรรม
2. สภาพเศรษฐกิจสังคม (socioeconomic development)
 - สิ่งแวดล้อมและการสุขาภิบาลเช่นฤดูกาลภูมิอากาศโรคติดต่อในชุมชน เป็นต้น
 - การเมืองการปกครองเช่นนโยบายกฎหมายงบประมาณที่จัดให้ในเรื่องนี้เป็นต้น
 - เศรษฐกิจเช่นรายได้อาชีพ เป็นต้น

- สังคม เช่น สถานภาพของสตรีระดับการศึกษาความไม่ทัดเทียมกันทางเพศ เป็นต้น
- ภาวะโภชนาการเช่นมารดาโลหิตจางจะทำให้บุตรน้ำหนักน้อย เป็นต้น
- การคมนาคมโดยภาพรวมและการคมนาคมมายังสถานบริการทางการแพทย์

3. พฤติกรรมของบุคคล (personal behaviors)

- พฤติกรรมทางเพศ (sexual behaviors) เช่น สำนวนทางเพศการใช้ยาเสพติดบุหรี่
- พฤติกรรมการเจริญพันธุ์ (reproductive behaviors) เช่น การตั้งครรภ์ที่ได้วางแผนและไม่ได้อาบน้ำลูกมากลูกถี่ มีลูกเมื่อยังอายุน้อยหรือมากเกินไป เป็นต้น
- วัฒนธรรมท้องถิ่น (traditional practices) ซึ่งมีทั้งผลดีและไม่ดี

4. บริการทางการแพทย์สาธารณสุข

- มีบริการการลงทุน/งบประมาณบุคลากรการกระจายในชนบทและเมือง
- การใช้บริการการเข้าถึงบริการสตรีไปใช้บริการน้อยกว่าบุรุษการยอมรับค่าใช้จ่าย
- ประสิทธิภาพของบุคลากร (คุณภาพ) เครื่องมือเครื่องใช้เวชภัณฑ์การหาปัจจัยเสี่ยงและการส่งต่อผู้ป่วย

การส่งเสริมสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ให้ดีขึ้น จึงต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบต่างๆ ที่มีอิทธิพลต่ออนามัยการเจริญพันธุ์ข้างต้น สำหรับการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ต้องพิจารณาถึงองค์ประกอบและปัจจัยต่างๆ ดังกล่าวเช่นเดียวกัน เพื่อให้ทั้งหญิงและชายมีสุขภาพอนามัยที่ดีในทุกๆ ด้าน รวมทั้งมีความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

ดังนั้น เพื่อให้แนวคิดของการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์มีโครงสร้างและองค์ประกอบที่มีความชัดเจน จึงได้สรุปกรอบแนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ประกอบด้วย การเตรียมความพร้อมใน 2 ด้านใหญ่ๆ คือ ด้านสุขภาพร่างกาย และ ด้านจิตสังคม

การเตรียมความพร้อมด้านสุขภาพร่างกาย

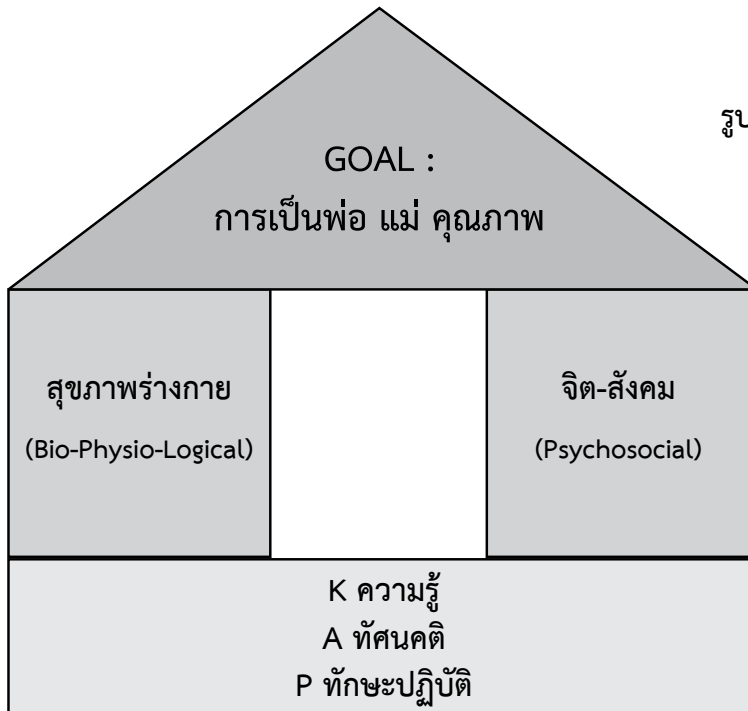
หมายถึง การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ เพื่อให้หญิงและชายมีสุขภาพะทางกายที่ดี มีสุขภาพร่างกายที่พร้อมในการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร สุขภาพร่างกายที่ดี มีองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องและมีความสำคัญ 5 เรื่อง ได้แก่

1. ภาวะโภชนาการและการรับประทานอาหาร
2. การออกกำลังกาย
3. พฤติกรรมสุขภาพ เช่น การใช้ยา/สารเสพติด เป็นต้น
4. สุขภาพหญิงชาย เช่น เพศสัมพันธ์ ประวัติประจำเดือน การผ่าตัดมดลูก เป็นต้น
5. ประวัติการเจ็บป่วย/ความเสี่ยงทางการแพทย์ โรคและการป้องกันโรค

การเตรียมความพร้อมด้านจิตสังคม

หมายถึง สุขภาวะทางจิต การมีสภาพทางจิตใจที่ดี ความพร้อม และอยู่สภาพสังคม/ชุมชน ที่มีความเหมาะสมตามบริบท ที่จะเป็นปัจจัยเอื้ออำนวยสนับสนุนครอบครัวให้มีความพร้อมในการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร ความพร้อมด้านจิตสังคมมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 เรื่อง ได้แก่

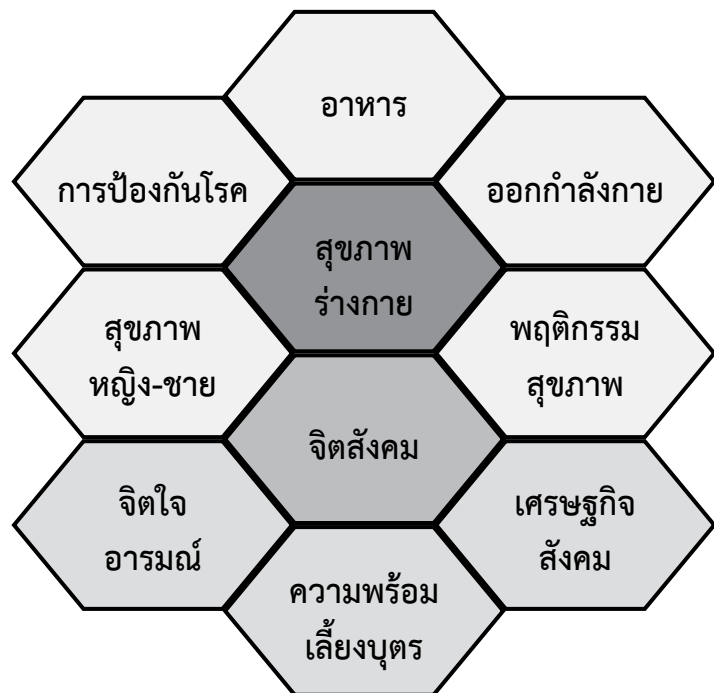
1. ภาวะทางจิตใจอารมณ์
2. สภาพเศรษฐกิจของครอบครัวสภาพแวดล้อมสังคม/ชุมชน
3. ความพร้อมในการมีบุตร



รูปภาพที่ 1 แนวคิดการเป็นพ่อแม่คุณภาพ

รูปภาพที่ 2

กรอบการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ





บทที่ 2

แนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์เพื่อเป็น พ่อ แม่
คุณภาพแนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

Pre Conception Care

1.คัดกรองสุขภาพและความพร้อมในการตั้งครรภ์

2.เข้าใจความเสี่ยง/ปัญหาสุขภาพของครอบครัว

3.การวางแผนเพื่อเป็น พ่อ แม่ คุณภาพ

4.การตรวจสุขภาพครอบครัว

การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ เป็นสิ่งที่จะบ่งบอกถึงสภาวะอนามัยเจริญพันธุ์ของผู้หญิงและผู้ชาย ในช่วงระยะเวลานั้น หรือในช่วงของปีนั้นที่คู่หญิงชาย/คู่สมรสต้องการมีบุตร และยังมุ่งให้ความสนใจพูดคุยถึงเรื่องที่จะเกี่ยวข้องกับสุขภาพของบุตรที่จะเกิดขึ้นในอนาคตอย่างไรก็ตาม ทั้งหญิงชาย/คู่สมรสยังสามารถเข้าถึงการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ได้ แม้ว่าเขาเหล่านั้นจะยังไม่ได้วางแผนที่จะมีบุตรในเร็ววัน เหตุผลเพราะส่วนหนึ่งการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์จะเกี่ยวกับการได้รับการเตรียมความพร้อมเพื่อดูแลสภาวะโดยรวมของบุคคลตลอดจนการใช้ชีวิตด้วย ดังนั้น การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ จึงถือได้ว่าเป็นบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขอย่างหนึ่งอันจะช่วยให้คู่หญิงชาย/คู่สมรส ได้รับการดูแลจากเจ้าหน้าที่/บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข โดยมุ่งหวังให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นกับทารกที่จะเกิดในอนาคต ให้มีสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ยังมีความแตกต่างจากการดูแลสุขภาพรายบุคคล เนื่องจากเป็นกระบวนการที่มุ่งให้เกิดการเรียนรู้ การดูแลติดตาม/การดูแลรักษาตามความจำเป็น ระหว่างเจ้าหน้าที่/บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กับคู่หญิงชาย/คู่สมรส/ครอบครัว นอกจากนี้ ยังขึ้นอยู่กับความต้องการของคู่หญิงชาย/คู่สมรสที่ต้องการได้รับการดูแลเป็นพิเศษในเรื่องเกี่ยวข้องกับสภาวะของคู่/ครอบครัว แนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ ประกอบด้วยขั้นตอนที่มีความสำคัญ 4 ขั้นตอน ได้แก่

- ❖ การคัดกรองสุขภาพและความพร้อมในการตั้งครรภ์ ของคู่/ครอบครัว
- ❖ การสรุปความเสี่ยงของคู่/ครอบครัว
- ❖ การวางแผนเพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ
- ❖ การรับบริการตรวจสุขภาพเพื่อเตรียมเป็นพ่อแม่คุณภาพ

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ (Pre conception care) : เป็นการส่งเสริมให้คู่สมรสมีพฤติกรรมสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจอารมณ์สังคม ที่เหมาะสมก่อนที่จะมีบุตร โดยคู่สมรสได้กำหนดเป้าหมายร่วมกัน เพื่อมุ่งสู่การเป็นพ่อแม่คุณภาพ

การตั้งครรภ์ที่ไม่ได้วางแผน จะเกิดอะไร?

- ข้อเท็จจริงจากองค์การอนามัยโลก พบว่าในแต่ละวันมีหญิงประมาณ 800 คนทั่วโลก เสียชีวิต ซึ่งมีสาเหตุมาจากการตั้งครรภ์และการคลอดบุตร
- ร้อยละ 40 ของผู้หญิงตั้งครรภ์โดยไม่ได้มีการวางแผน
- ร้อยละ 50 ของทารก ตายระหว่างการคลอด พบสูงที่สุดในแม่ที่อายุน้อย
- มากกว่าร้อยละ 10 ของการตายของทารกระหว่างการคลอด ที่พบระหว่างการตั้งครรภ์มารดา มีภาวะติดเชื้อมดลูกในและไม่ได้ได้รับการรักษา
- มารดาวัยรุ่น ต้องเผชิญกับภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ที่เสี่ยง และเสียชีวิต ซึ่งเป็นผลมาจากการตั้งครรภ์
- มารดาที่มีภาวะทุพโภชนาการและขาดธาตุเหล็ก จะมีความเสี่ยงเสียชีวิตมากกว่ามารดา ที่ไม่มีความเสี่ยงดังกล่าวร้อยละ 20

สุขภาพผู้หญิงก่อนตั้งครรภ์ :

- เป็นสิ่งสำคัญกับผู้หญิงทุกคนที่ยังไม่ได้ตัดสินใจวางแผนก่อนตั้งครรภ์
- เป็นการเลือกปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี
- ปรับตัวและวางแผนไปสู่ขั้นตอนต่อไปของการเป็นพ่อแม่คุณภาพ และเตรียมมีบุตรด้วยความพร้อม

สุขภาพผู้ชาย :

- เป็นสิ่งสำคัญเช่นกันที่จะเลือกปฏิบัติเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี
- เป็นการปรับตัวให้พร้อม ในการทำหน้าที่/บทบาทการเป็นพ่อ การช่วยเหลือภรรยา และการปกป้องดูแลบุตรที่จะเกิดมาร่วมกัน

สุขภาพทารก :

- การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์จะช่วยเป็นหนทางไปสู่การมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรงของบุตร
- ลดการเกิดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อย
- ลดความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติต่างๆ ในทารก

สุขภาพครอบครัว :

- การเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีของครอบครัว

สิ่งที่บ่งบอกความเป็นพ่อแม่คุณภาพมีดังนี้

1. พ่อแม่จะต้องมีความรู้หมายถึง พ่อแม่จะต้องมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่จำเป็นต่อครอบครัวและการมีบุตร ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพครอบครัวเพื่อเตรียมพร้อมตั้งครรภ์การดูแลเด็กขั้นพื้นฐาน และการเลี้ยงดูบุตร
2. พ่อแม่จะต้องมีทัศนคติที่ดี หมายถึง การที่คู่สมรสรับฟัง ให้เกียรติยอมรับซึ่งกันและกันซื่อสัตย์ มีความปรารถนาดีต่อกัน ปรารถนาดีต่อการมีบุตร ยึดมั่นในบทบาทและผูกพันกับการเป็นพ่อแม่มีส่วนร่วม/รับผิดชอบต่อครอบครัว และการมีบุตร
3. พ่อแม่จะต้องมีทักษะ/มีศักยภาพการเป็นพ่อแม่หมายถึงพ่อแม่จะต้องมีทักษะในการดูแลสุขภาพครอบครัวเมื่อตั้งครรภ์/เมื่อมีบุตรการดูแลเด็กขั้นพื้นฐานและการเลี้ยงดูบุตรให้ความปลอดภัย ความมั่นคงแก่ครอบครัว และบุตรพร้อมเรียนรู้ ส่งเสริม แก้ไขปัญหาของครอบครัว และเป็นแบบอย่างที่ดี

เตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์เพื่ออะไร?

- ส่งเสริมสุขภาพคู่สมรส ลดพฤติกรรมเสี่ยงของครอบครัว ปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้ถูกต้องเหมาะสมป้องกันไม่ให้มีผลกระทบกับการตั้งครรภ์
- พัฒนาสุขภาพอนามัยแม่และเด็กทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

ใครบ้าง สามารถเตรียมความพร้อมได้ ?

- สามเษภรรยา/คู่สมรส ที่มีความต้องการมีบุตรร่วมกันคู่สมรสวางแผนร่วมกันที่จะมีบุตรในระยะเวลา 1 ปี

แนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

แนวทางการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ประกอบไปด้วย 4 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การคัดกรองสุขภาพและความพร้อมในการตั้งครรภ์เป็นการประเมินตนเอง เตรียมพร้อม สำหรับหญิง-ชาย เป็นสิ่งที่จะนำไปสู่การตัดสินใจของคู่ ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เกี่ยวกับสุขภาพของครอบครัว และความพร้อมในการตั้งครรภ์แบบคัดกรองสุขภาพและความพร้อมในการตั้งครรภ์ข้อมูลมี 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ ข้อมูลทั่วไป และข้อมูลเจาะลึกด้านพฤติกรรมและความพร้อมฯ 7 ด้าน ดังนี้
 - 1) การรับประทานอาหารและออกกำลังกาย
 - 2) ความเสี่ยงทางการแพทย์/ประวัติครอบครัว
 - 3) ยา/การใช้ยา
 - 4) โรคและพันธุกรรม
 - 5) สุขภาพผู้หญิง
 - 6) ลักษณะการใช้ชีวิต
 - 7) สภาพแวดล้อมที่บ้าน/ชุมชน/ความพร้อมในการตั้งครรภ์
2. การสรุปความเสี่ยงและปัญหาที่พบเป็นการระบุความเสี่ยง/ปัญหาที่พบ ใน 2 ส่วนใหญ่ๆ คือ ความเสี่ยง/ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและการตั้งครรภ์ความพร้อมในการมีบุตรของครอบครัว
3. การวางแผนเพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพเป็นการช่วยเหลือคู่สมรส ให้เตรียมพร้อม ปรับตัว ต่อเหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคต โดยใช้แนวคิดในการตั้งเป้าหมายว่า “หากต้องการเป็นพ่อแม่คุณภาพ ครอบครัวจะมีการวางแผนอย่างไร จึงบรรลุเป้าหมายนั้น” คู่สมรสใส่ใจ/ตั้งใจ ขณะลงรายละเอียดในแผน
4. การรับบริการตรวจสุขภาพครอบครัว เป็นความจำเป็นในการคัดกรองโรคที่จะส่งผลต่อการตั้งครรภ์ คู่สมรสจะได้เรียนรู้พฤติกรรมเสี่ยงของครอบครัวร่วมกันเข้าใจ/ลดพฤติกรรมเสี่ยง ตลอดจนร่วมกันวางแผนเพื่อนำไปสู่ครอบครัวที่ปลอดภัย มีสุขภาพดี

แบบคัดกรองสุขภาพและความพร้อมในการตั้งครรภ์

ชื่อ	อายุ	ปี	BP= / mmHg	P= /min
รอบเอว ซม.	น้ำหนัก กก.	ส่วนสูง ซม.	BMI=	
ว/ด/ป ที่ประเมิน	คุณวางแผนที่จะตั้งครรภ์ใน 1 ปี หรือไม่ [] ใช่ [] ไม่ใช่			

โปรดกาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของคุณ
(ทบทวนในช่วงระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา)

การรับประทานและออกกำลังกาย
ใช่/ไม่ใช่ ☐ คุณรับประทานอาหาร น้อยกว่า/มากกว่า/ไม่ครบ วันละ 3 มื้อ ☐ คุณได้มีการรับประทานอาหารเฉพาะ / อาหารเฉพาะโรค เช่น กินเจ , อาหารเบาหวาน ฯลฯ ☐ คุณรับประทานยาเม็ดโฟลิก ☐ ปัจจุบัน หรือที่ผ่านมา คุณเคยมีปัญหาที่เกี่ยวข้อง หรือมีความผิดปกติอื่นๆ ในการรับประทานอาหาร ☐ คุณรับประทานยาวิตามินต่างๆทุกวัน อาทิเช่น วิตามิน เอ , วิตามิน..... , อื่นๆ..... ☐ คุณรับประทานอาหารเสริมประเภทต่างๆ ระบุ..... คุณดื่มเครื่องดื่มอะไรบ้าง ☐ กาแฟ ☐ ชา ☐ น้ำอัดลม ☐ น้ำหวานชนิดอื่นๆ ☐ นม ☐ น้ำเปล่า วันละ.....แก้ว ☐ อื่นๆ..... ☐ คุณไม่ได้ออกกำลังกายเป็นประจำ/ ไม่สม่ำเสมอ หากคุณเป็นคนออกกำลังกายสม่ำเสมอโปรดระบุชนิดการออกกำลังกาย..... ความถี่ในการออกกำลังกาย.....ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งละ.....นาที
ความเสี่ยงทางการแพทย์ / ประวัติครอบครัว
คุณเป็น / หรือเคยเป็นโรคเหล่านี้ / หรือมีประวัติครอบครัวเป็นโรคเหล่านี้ หรือไม่ ? หากตอบใช่ โปรดระบุบุคคลด้วย ใช่/ไม่ใช่ ☐ โรคชักกระตุ..... ☐ เบาหวาน ระบุ..... ☐ หอบหืด ระบุ..... ☐ ความดันโลหิตสูงระบุ..... ☐ โรคหัวใจ ระบุ..... ☐ ภาวะซีดระบุ..... ☐ โรคไต /หรือโรคเกี่ยวกับกระเพาะปัสสาวะ ระบุ..... ☐ โรคไทรอยด์ระบุ.....

คุณเคยได้รับวัคซีนเหล่านี้หรือไม่

ใช่/ไม่ใช่/ไม่ทราบ

☐ วัคซีนหัด

☐ วัคซีนหัดเยอรมัน

☐ วัคซีนคางทูม

☐ วัคซีนไวรัสตับอักเสบบี

☐ วัคซีนอีสุกอีใส

☐ ☐ โรคอีสุกอีใสระบุ..... ☐ ☐ โรคไวรัสตับอักเสบ (ชนิดเอ , บี , ซี)ระบุ..... ☐ ☐ ความผิดปกติเกี่ยวกับการย่อยอาหาร / ระบบการย่อยอาหารระบุ..... ☐ ☐ ภาวะทางจิต / โรคทางจิตประสาทระบุ..... ☐ ☐ การผ่าตัด (ถ้าเคยโปรดระบุ.....) ☐ ☐ โรคอื่นๆ.....
ยา / การใช้ยา
<u>ใช่/ไม่ใช่</u> ☐ ☐ ปัจจุบัน คุณมีการใช้ยาตามใบสั่งแพทย์ / ตามคำแนะนำ-ติดตามของแพทย์ หรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุ..... ☐ ☐ คุณมีการใช้ยาอื่นๆ ที่นอกเหนือจากใบสั่งแพทย์ หรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุ..... ☐ ☐ คุณใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด / ยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน หรือไม่ ☐ ☐ คุณใช้ยาฉีดคุมกำเนิด / ยาฝังคุมกำเนิด / ใส่ห่วงคุมกำเนิด หรือไม่ ☐ ☐ คุณมีการใช้ยาทางเลือกอื่นๆ เช่น กลุ่มยาสมุนไพร หรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุ.....
โรคทางพันธุกรรม
ครอบครัวของคุณ หรือคู่สมรส เป็นโรคทางพันธุกรรมเหล่านี้ หรือไม่? ครอบครัวคุณ คู่สมรส <u>ใช่ ไม่ใช่</u> <u>ใช่ ไม่ใช่</u> ☐ ☐ ☐ ☐ โรคเลือดฮีโมฟีเลีย ☐ ☐ ☐ ☐ โรคธาลัสซีเมีย ☐ ☐ ☐ ☐ โรคเลือดอื่น ☐ ☐ ☐ ☐ โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง ☐ ☐ ☐ ☐ โรคดาวน์ซินโดรม ☐ ☐ ☐ ☐ ความผิดปกติแต่กำเนิด (โรคหัวใจ, ไตพิการ, อื่นๆ) ชื่อชาติของคุณ..... ชื่อชาติของคู่สมรส.....
สุขภาพผู้หญิง (ตอบเฉพาะคุณผู้หญิง)
<u>ใช่/ไม่ใช่</u> ☐ ☐ คุณมีปัญหา /มีความผิดปกติที่เกี่ยวข้องกับรอบประจำเดือน ☐ ☐ คุณเคยได้รับการดูแลรักษาเกี่ยวกับภาวะมีบุตรยาก ☐ ☐ คุณเคยผ่าตัดมดลูก / ช่องคลอด / ท่อนำไข่ และ รังไข่ หรืออื่นๆ ระบุ..... ☐ ☐ คุณเคยเป็นและรักษาโรคที่เกี่ยวข้องกับมะเร็งปากมดลูก ไฝ หูดที่ช่องคลอด หรืออื่นๆ ระบุ..... ☐ ☐ คุณไม่เคยพบทันตแพทย์เป็นปกติ สม่าเสมอ คุณเคยตั้งครรภ์มาแล้วกี่ครั้ง.....ถ้าเคย โปรดระบุภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับแม่ลูก..... และตอบคำถามข้อด้านล่างต่อไปนี้

<u>ใช่/ไม่ใช่</u> ☐ ☐ คุณเคยพบปัญหา หรือ มีความยากลำบากในการตั้งครรภ์ ☐ ☐ คุณเคยได้รับประทานยาฮอร์โมนระหว่างตั้งครรภ์ ☐ ☐ คุณเคยรับการรักษาโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โปรดระบุ.....
ลักษณะการใช้ชีวิต
<u>ใช่/ไม่ใช่</u> ☐ ☐ คุณเคย หรือสูบบุหรี่/ใช้ยาเส้นหรือไม่ถ้ามี โปรดระบุ..... จำนวนวันที่สูบ/วัน ☐ ☐ คุณอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่มีผู้สูบบุหรี่อยู่ใกล้ชิดหรือไม่ ☐ ☐ คุณดื่มเหล้า เบียร์ หรือเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่ ถ้ามี โปรดระบุ..... บ่อยแค่ไหน..... ปริมาณแต่ละครั้งที่ดื่ม..... ☐ ☐ คุณเคยใช้สารเสพติด (แม้ว่าปัจจุบันจะเลิกใช้แล้วก็ถือว่า เคยใช้) ถ้าใช่ โปรดระบุชนิด..... ☐ ☐ คุณทำงานหรืออยู่ใกล้สถานที่ / โรงงานที่เกี่ยวข้องกับสารเคมี รังสี คุณทำงานอะไร / โปรดอธิบายลักษณะงานที่คุณทำ.....
สภาพแวดล้อมที่บ้าน / ชุมชน / ความพร้อมในการตั้งครรภ์
<u>ใช่/ไม่ใช่</u> ☐ ☐ คุณรู้สึกมีความกังวล ความไม่สบายใจเกี่ยวกับเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ☐ ☐ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ คุณรู้สึกว่า ไม่ได้รับการสนับสนุนทางจิตใจเมื่ออยู่ที่บ้าน ☐ ☐ คุณไม่ได้รับการช่วยเหลือจากครอบครัว ญาติ และเพื่อน เมื่อต้องการ ☐ ☐ คุณรู้สึกมีความกังวล/เคร่งเครียด เกี่ยวกับการเงิน/สภาพทางการเงิน ☐ ☐ คุณเคย หรือมีปัญหาเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น / สัมพันธภาพไม่ปกติ ☐ ☐ สภาพแวดล้อมที่บ้าน หรือ มีเหตุรำคาญ รบกวนการใช้ชีวิตของคุณ ☐ ☐ คุณเลี้ยงสัตว์ โปรดระบุ.....จำนวน..... การเตรียมพร้อมเมื่อมีบุตร <u>ใช่/ไม่ใช่</u> ☐ ☐ คุณเตรียมเปล/เบาะนอน/อุปกรณ์ สำหรับช่วยเหลือการนอนให้บุตร ☐ ☐ คุณเตรียมสิ่งจำเป็นอื่นสำหรับบุตร เช่น พี่เลี้ยงเด็ก สถานที่เลี้ยงเด็ก ความรู้/ความเข้าใจการเลี้ยงบุตร ☐ ☐ คุณสามารถ จัดหา/ซื้อ เปล ผ้าอ้อมและ สิ่งของจำเป็นอื่นๆ สำหรับบุตรได้ โดยไม่ยากลำบาก
ประเด็นอื่นๆ
มีสิ่งอื่นๆ อีกหรือไม่ ที่คุณต้องการได้รับ จากเจ้าหน้าที่หรือจากการให้บริการ โปรดระบุไว้ที่ด้านล่าง คุณมีคำถามอื่นๆ ที่ต้องการถามเจ้าหน้าที่ หรือไม่

แปลสรุปความเสี่ยงของครอบครัวเพื่อเตรียมพร้อมเป็นพ่อ แม่ คุณภาพ

ว่าที่คุณแม่ ชื่อ.....			ว่าที่คุณพ่อ ชื่อ.....		
ด้าน	ความเสี่ยง/ปัญหา	ข้อเสนอแนะ	ด้าน	ความเสี่ยง/ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
ข้อมูลทั่วไป			ข้อมูลทั่วไป		
อาหาร			อาหาร		
ออกกำลังกาย			ออกกำลังกาย		
โรค/ประวัติครอบครัว			โรค/ประวัติครอบครัว		
การใช้ยา			การใช้ยา		
โรคพันธุกรรม			โรคพันธุกรรม		
สุขภาพผู้หญิง			สุขภาพผู้หญิง		
การใช้ชีวิต			การใช้ชีวิต		
สภาพแวดล้อม			สภาพแวดล้อม		
ความพร้อมมีบุตร			ความพร้อมมีบุตร		
ว่าที่คุณแม่ ชื่อ.....			ว่าที่คุณพ่อ ชื่อ.....		
ด้าน	ความเสี่ยง/ปัญหา	ข้อเสนอแนะ	ด้าน	ความเสี่ยง/ปัญหา	ข้อเสนอแนะ
ประเด็นอื่นๆที่พบ			ข้อเสนอแนะ		
-.....			-.....		
-.....			-.....		
สรุปปัจจัยเสี่ยงต่อการตั้งครรภ์ของ ว่าที่คุณแม่			สรุปปัจจัยเสี่ยงต่อการมีบุตรของ ว่าที่คุณพ่อ		
-ปัจจัยเสี่ยงด้านร่างกาย ทั้งหมด.....ประเด็น			-ปัจจัยเสี่ยงด้านร่างกาย ทั้งหมด.....ประเด็น		
-ปัจจัยเสี่ยงทางจิตใจ-สังคม ทั้งหมด.....ประเด็น			-ปัจจัยเสี่ยงทางจิตใจ-สังคม ทั้งหมด.....ประเด็น		
-ขณะนี้ () ไม่มี () มี ความพร้อมในการตั้งครรภ์			-ขณะนี้ () ไม่มี () มี ความพร้อมในการมีบุตร		

การวางแผน โดยมีเป้าหมาย เพื่อก้าวสู่การเป็น พ่อ แม่ คุณภาพ

ครอบครัว คุณ..... และ คุณ.....

1. ครอบครัวคุณคิดว่าจะมีบุตร ภายในระยะอีก.....เดือน หรือ.....ปี
2. จำนวนบุตรที่ต้องการ.....คน ระยะห่างระหว่างการมีบุตรแต่ละคน.....ปี

เรื่องที่ต้องคำนึงถึง	ปัญหาที่ต้องเผชิญ	ครอบครัวจะทำ อย่างไร	ใครบ้างจะมี ส่วนช่วยเหลือ	ระยะเวลา ดำเนินการ
➤ หากต้องการมีบุตร ภายใน 6 เดือนนี้				
➤ หากยังไม่ต้องการ มีบุตรภายใน 6 เดือนนี้				



บทที่ 3

การส่งเสริมโภชนาการเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

อาหารและโภชนาการ ถือเป็นการพัฒนาศักยภาพของมนุษย์ขั้นพื้นฐาน ซึ่งต้องเริ่มตั้งแต่การปฏิสนธิในครรภ์มารดา เด็กจะเจริญเติบโตเต็มตามศักยภาพได้ ต้องดูแลเอาใจใส่การได้รับอาหารตามวัยที่ถูกต้องเหมาะสมอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ เด็กแรกเกิดจนถึงวัยรุ่น เพื่อให้เกิดบริโภคนิสัยที่ดีและได้สารอาหารครบถ้วนเพียงพอ สำหรับแม่ที่วางแผนว่าจะมีบุตรจึงควรใส่ใจในการดูแลตนเองก่อนโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การบริโภคประเมินภาวะโภชนาการ และดูแลตนเองให้มีภาวะโภชนาการที่ดี โดยมีบริโภคนิสัยที่ถูกต้องและได้รับสารอาหารครบถ้วนเพียงพอและเหมาะสม ทั้งนี้เพื่อเป็นการป้องกันปัญหาต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นได้เมื่อตั้งครรภ์ และเพื่อสุขภาพที่ดีที่สุดของทารกครรภ์ เพราะในช่วงอายุครรภ์ 1-2 เดือนแรกของการตั้งครรภ์ ทารกจะมีการเจริญเติบโตที่เร็วมาก คือ นับตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1-2 ตัวอ่อนจะมีการแบ่งเซลล์ สร้างอวัยวะ สร้างเนื้อเยื่อต่างๆ อย่างรวดเร็ว



การประเมินภาวะโภชนาการก่อนการตั้งครรภ์ และการคำนวณความต้องการพลังงานที่ร่างกายที่ควรได้รับใน 1 วัน

การประเมินภาวะโภชนาการและการคำนวณความต้องการพลังงานที่ร่างกายควรได้รับใน 1 วัน

ค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index,BMI)

การประเมินว่า น้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือไม่ในผู้ใหญ่ชาย หญิง อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป ใช้ดัชนีมวลกายเป็นเกณฑ์โดยคำนวณจากสูตร ดังนี้

$$\text{ค่าดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)} \times \text{ส่วนสูง (เมตร)}} \quad \text{กิโลกรัม}$$

ค่าดัชนีมวลกายจะบอกสถานะของร่างกาย คือ

ต่ำกว่า 18.5	กก./ม ²	แสดงว่า	ผอมไป
18.5-22.9	กก./ม ²	แสดงว่า	น้ำหนักตัวเหมาะสม
มากกว่า 23.0	กก./ม ²	แสดงว่า	น้ำหนักเกิน

การคำนวณความต้องการพลังงานที่ร่างกายควรได้รับใน 1 วัน

การปรับค่าพลังงานอาหารโดยดูความต้องการของร่างกายที่เหมาะสม

ระดับกิจกรรมที่ 1 : หญิงอายุ 26 – 60 ปี กิจกรรมทางกายน้อย, ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

ระดับกิจกรรมที่ 2 : หญิง – ชาย อายุ 14 – 25 ปี ชายอายุ 26 – 60 ปี

หญิงอายุ 26 – 60 ปี กิจกรรมทางกายปานกลาง

ระดับกิจกรรมที่ 3 : หญิง – ชาย ที่ใช้พลังงานมากๆ เช่น ผู้ใช้แรงงาน เกษตรกร นักกีฬา

$$\text{สูตร} = \text{น้ำหนักตัว} \times \text{ค่ากิจกรรมทางกายเทียบค่า BMI}$$

กิจกรรมทางกายดูจาก

ค่าดัชนีมวลกาย/ระดับกิจกรรม	เบา	ปานกลาง	หนัก
BMI น้อยกว่า 18.5	30	40	45
BMI 18.5-22.9	25	35	40
BMI 23-29.99	20	25	30

หาพลังงานที่ท่านควรได้รับต่อวัน

ประเมินจำนวนพลังงาน (อาหาร) ที่ร่างกายของท่านต้องการในแต่ละวัน

หาพลังงานที่ท่านควรได้รับต่อวัน

ประเมินจำนวนพลังงาน (อาหาร) ที่ร่างกายของท่านต้องการในแต่ละวัน

คือ x = กิโลแคลอรี
(น้ำหนักตัว) (ดัชนีมวลกาย) (จำนวนพลังงานที่ต้องการต่อวัน)

เป้าหมาย

- **ค่าน้ำหนักรักษาสสมดุลพลังงาน** + - 100 กิโลแคลอรี
ลดอาหารหรือเพิ่ม.....กิโลแคลอรี
ออกกำลังกาย.....250.....กิโลแคลอรี
 - **ลดน้ำหนักลดพลังงานลง** 100 - 500 กิโลแคลอรี
ลดอาหาร.....250.....กิโลแคลอรี
ออกกำลังกาย.....250.....กิโลแคลอรี
 - **เพิ่มน้ำหนัก** เพิ่มพลังงาน 100 - 500 กิโลแคลอรี
เพิ่มอาหาร.....กิโลแคลอรี
ออกกำลังกาย.....250.....กิโลแคลอรี
- สรุป** พลังงานที่ท่านควรได้รับต่อวัน.....กิโลแคลอรี

ตารางปริมาณอาหารต่อวันในระดับพลังงานต่างๆ

สำหรับตารางนี้จะแสดงให้เห็นว่าพลังงานแต่ละหน่วยนั้นประกอบไปด้วยกลุ่มอาหารที่ร่างกายจำเป็นต้องได้รับทั้ง 3 มื้อ

ตารางปริมาณของกลุ่มอาหารต่อวันในระดับพลังงานต่างๆ

กลุ่มอาหาร ต่อวัน	หน่วย	พลังงาน (กิโลแคลอรี) ต่อวัน								
		1200	1300	1400	1500	1600	1700	1800	1900	2000
ข้าว	ทัพพี	6	6	7	8	8	8	9	9	10
ผัก	ทัพพี	5	5	5	6	6	6	6	6	6
ผลไม้	ส่วน	3	4	4	4	4	5	5	5	5
เนื้อสัตว์	ช้อนกินข้าว	6	7	7	7	7	8	8	9	10
นมไขมันต่ำ	แก้ว	1	1	1	1	2	2	2	2	2
น้ำมัน น้ำตาล และเกลือ กินแต่น้อยเท่าที่จำเป็น (น้ำมันไม่ควรเกิน 4-6 ช้อนชา)										

การส่งเสริมโภชนาการก่อนตั้งครรภ์

ความสำคัญของอาหารและความต้องการพลังงานของร่างกาย (กองโภชนาการ, 2551)

ร่างกายต้องการอาหารเพื่อสร้างพลังงานให้ระบบกล้ามเนื้อและระบบอวัยวะต่างๆของร่างกายมีประสิทธิภาพในการทำงาน อาหารที่บริโภคเปลี่ยนแปลงเป็นสารอาหาร ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต ไขมันและโปรตีน แล้วเกิดการเผาผลาญที่เซลล์กล้ามเนื้อกับออกซิเจนที่ได้จากการหายใจเกิดพลังงาน ก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และน้ำ พลังงานที่ได้จากอาหารมีหน่วยวัดเป็นกิโลแคลอรี พลังงานที่ได้จากอาหารจะมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับส่วนประกอบของสารอาหาร สารอาหารที่ให้พลังงานต่อจำนวนหนึ่งกรัม

คาร์โบไฮเดรต	1 กรัม	ให้พลังงาน	4 กิโลแคลอรี
โปรตีน	1 กรัม	ให้พลังงาน	4 กิโลแคลอรี
ไขมัน	1 กรัม	ให้พลังงาน	9 กิโลแคลอรี

สัดส่วนของสารอาหารที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน

ร่างกายต้องการพลังงานจากสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต ร้อยละ 55-60 พลังงานจากไขมัน ร้อยละ 25-30 พลังงานจากโปรตีน ร้อยละ 10-15

ดังนั้นถ้าคุณเลือกกินอาหารประเภทเนื้อสัตว์ที่ให้โปรตีนและอาหารประเภทแป้งและน้ำตาลที่ให้คาร์โบไฮเดรตเกินความต้องการของร่างกาย ร่างกายจะเปลี่ยนโปรตีนและคาร์โบไฮเดรตเป็นไขมันและเก็บสะสมไว้ตามส่วนต่างๆของร่างกาย แต่ถ้าคุณกินอาหารไม่เพียงพอ เช่น บริโภคอาหารที่มีไขมันต่ำ จะมีผลเสียต่อการทำงานของไทรอยด์ฮอร์โมน ทำให้ระบบการเผาผลาญพลังงานลดลง

ความต้องการพลังงานของร่างกาย

ความต้องการพลังงานของร่างกายขึ้นอยู่กับ อายุ เพศ สภาพของร่างกายและการใช้แรงงาน เด็กมีอัตราการเผาผลาญพลังงานสูงกว่าผู้ใหญ่ เนื่องจากมีสัดส่วนของมวลกล้ามเนื้อต่อไขมันของร่างกายสูงกว่าผู้ใหญ่ ซึ่งเซลล์กล้ามเนื้อจะใช้พลังงานสูงกว่าเซลล์ไขมัน 20-30 เท่า

เพศ ผู้หญิงมีอัตราการเผาผลาญพลังงานต่ำกว่าผู้ชาย เนื่องจากมีสัดส่วนของมวลกล้ามเนื้อในร่างกายน้อยกว่า นอกจากนี้ฮอร์โมนเพศหญิงยังมีผลต่อการเผาผลาญพลังงาน เมื่อถึงวัยหมดประจำเดือน ฮอร์โมนเอสโตรเจนลดลง ส่งผลให้การควบคุมไขมันในหลอดเลือดลดลงการใช้แรงงาน คนที่ทำงานหนักต้องการพลังงานสูงกว่าคนที่ทำงานใช้แรงงานน้อย

การใช้พลังงานแบ่งออกได้เป็น 3 ส่วน (คณะกรรมการจัดทำข้อกำหนดสารอาหารที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย, 2546)

1.พลังงานพื้นฐาน (Basal Metabolic Rate : BMR) คืออัตราการใช้พลังงานขณะนอนอยู่บนเตียงหลังจากนอนหลับพักผ่อนเป็นเวลา 12-14 ชั่วโมง หลังรับประทานอาหารเช้าสุดท้าย BMR จึงเป็นพลังงานที่ใช้ในขณะที่ร่างกายไม่ได้ออกกำลังกาย จำนวน BMR คิดเป็นประมาณ 60-65% ของพลังงานที่ร่างกายต้องการทั้งหมด

2.พลังงานความร้อนที่ใช้ในระบบทางเดินอาหาร (Thermic Effect of Food :TEF) ตั้งแต่การเคี้ยว การย่อย การดูดซึม การเคลื่อนย้าย การเก็บสะสมหรือการนำไปใช้ โดยทั่วไป TEF จะประมาณ 5-10 % ของพลังงานที่ต้องการ และขึ้นอยู่กับขนาดของมื้ออาหาร

3.พลังงานสำหรับการเคลื่อนไหวของร่างกาย (Physical Activity) เป็นพลังงานสำหรับการทำงานหรือการใช้แรงงานต่างๆ จำนวนพลังงานสำหรับการเคลื่อนไหวจะแตกต่างกันแล้วแต่การใช้แรงงานของแต่ละบุคคล โดยทั่วไปจะประมาณ 25-35%

ดังนั้น พลังงานที่ร่างกายต้องการใน 1 วัน สำหรับเพศหญิงในวัยผู้ใหญ่ ต้องการพลังงานสำหรับการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายขณะพักประมาณ 1,000-1,400 กิโลแคลอรี และสำหรับการเคลื่อนไหวและการใช้แรงงานประมาณ 300 แคลอรี ในเพศชายต้องการพลังงานสำหรับการทำงานของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายประมาณ 1,400-1,600 กิโลแคลอรี และสำหรับการเคลื่อนไหวและการใช้แรงงานประมาณ 500 กิโลแคลอรี (กองโภชนาการ,2551)

การส่งเสริมโภชนาการก่อนการตั้งครรภ์

- 1.กลุ่มน้ำหนักปกติ
- 2.กลุ่มน้ำหนักน้อย
- 3.กลุ่มน้ำหนักมาก/เกิน/มีโรคประจำตัว เช่น อ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ

1.กลุ่มน้ำหนักปกติ

จากแนวโน้มปัญหาทางโภชนาการของประเทศไทย ที่ประสบทั้งปัญหาการขาดสารอาหารและโภชนาการเกิน แนวทางหนึ่งที่สามารถช่วยให้คนไทยมีสุขภาพดีคือ การแนะนำให้กินอาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ จากการทำงานของคณะทำงานการจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพดีของคนไทย จึงได้กำหนดข้อควรปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพดีของคนไทย หรือโภชนบัญญัติ 9 ประการ ดังนี้

1. กินอาหารครบ 5 หมู่ แต่ละหมู่ให้หลากหลายและหมั่นดูแลน้ำหนักตัว

สำหรับประเทศไทย ได้แบ่งอาหารออกเป็น 5 หมู่ ตามปริมาณสารอาหารที่มีอยู่มากดังนี้

➢ **อาหารหมู่ที่ 1** ได้แก่ เนื้อสัตว์ เช่น หมู วัว ไก่ เป็ด ไข่ ปลา หอย กุ้ง เครื่องใน เช่น ตับ ปอด หัวใจ ไข่ เช่น ไข่เป็ด ไข่ไก่ ไข่นก ถั่วเมล็ดแห้งและผลิตภัณฑ์ เช่น ถั่วเหลือง ถั่วเขียว ถั่วลิสง เต้าหู้แข็ง เต้าหู้อ่อน เป็นต้น นมและผลิตภัณฑ์จากนม

ประโยชน์ ช่วยเสริมสร้างและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย อาหารทะเลช่วยป้องกันโรคคอพอก เครื่องในสัตว์ เช่น ตับ สร้างและบำรุงโลหิต นมและผลิตภัณฑ์ ปลาและสัตว์เล็กๆ ที่กินได้ทั้งกระดูก ช่วยสร้างกระดูกและฟัน

➢ **อาหารหมู่ที่ 2** ได้แก่ ข้าว เช่น ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว แป้ง เช่น แป้งข้าวเจ้า แป้งข้าวเหนียว แป้งมันสำปะหลัง และอาหารที่ทำจากแป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว บะหมี่ ขนมจีน ขนมปัง เผือก มันต่างๆ

ประโยชน์ ให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ทำให้มีแรงเคลื่อนไหวทำงานได้

➢ **อาหารหมู่ที่ 3** ได้แก่ ผักใบเขียว เหลืองและรวมถึงพืชหัวต่างๆ เช่น ผักบุ้ง คื่นช่าย ตำลึง ฟักทอง กะหล่ำปลี มะเขือต่างๆ หัวผักกาด แครอท

ประโยชน์ ให้วิตามินและแร่ธาตุ ช่วยบำรุงสุขภาพของผิวหนัง นัยน์ตา เหงือกและฟัน ช่วยให้ร่างกายใช้ประโยชน์จากอาหารอื่นได้เต็มที่และมีเส้นใยเป็นกากช่วยให้การขับถ่ายสะดวก

➢ **อาหารหมู่ที่ 4** ได้แก่ ผลไม้สด เช่น มะละกอ กล้วย ส้ม มะม่วง ฝรั่ง สับปะรด แก้วมังกร ลำไย ลองกอง ลิ้นจี่ ขนุน น้อยหน่า ละมุด ชมพู สาลี่ แอปเปิ้ล

ประโยชน์ ให้วิตามินและแร่ธาตุ ช่วยบำรุงสุขภาพและป้องกันโรคต่างๆ ช่วยให้ร่างกายสดชื่น บำรุงสุขภาพ ผิวหนัง นัยน์ตา เหงือกและฟัน ช่วยให้ร่างกายใช้ประโยชน์จากอาหารอื่นได้เต็มที่และมีเส้นใยเป็นกากช่วยในการขับถ่าย

➢ **อาหารหมู่ที่ 5** ได้แก่ ไขมันสัตว์ เช่น มันหมู มันไก่ ไขมันจากพืช เช่น น้ำมันถั่ว น้ำมันดอกทานตะวัน น้ำมันงา น้ำมันปาล์ม น้ำมันรำข้าว กะทิ

ประโยชน์ ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย ทำให้มีกำลังเคลื่อนไหวทำงานได้และยังเป็นตัวช่วยละลายวิตามินหลายชนิดเพื่อการดูดซึมและนำไปใช้ประโยชน์อีกด้วย

เพื่อให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง ต้องกินอาหารต่างๆ ให้ครบ 5 หมู่ และหลากหลาย ปริมาณเหมาะสม กับการต้องการของร่างกาย

2. กินข้าวเป็นอาหารหลัก สลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ

ข้าวเป็นอาหารหลักของคนไทยเป็นแหล่งอาหารที่สำคัญที่ให้พลังงาน สารอาหารที่มีมากในข้าว ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต ข้าวกล้อง และข้าวซ้อมมือ ถือว่าข้าวมีประโยชน์มากเพราะมีเส้นใยอาหาร แร่ธาตุ และวิตามินปริมาณสูงกว่าข้าวที่ขัดสีจนขาว หากร่างกายได้รับอาหารประเภทข้าวและแป้งมากเกินไป จะถูกเปลี่ยนเป็นไขมันเก็บไว้ตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ดังนั้น จึงควรกินข้าวเป็นหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ

3. กินพืชผักให้มากและกินผลไม้เป็นประจำ

พืชผักและผลไม้ เป็นแหล่งสำคัญของวิตามินและแร่ธาตุ รวมทั้งสารอื่นๆ ที่จำเป็นต่อร่างกาย เช่น โยใยอาหารช่วยในการขับถ่ายและนำโคเลสเตอรอลและสารก่อมะเร็งบางชนิดออกจากร่างกาย การกินผักและผลไม้เป็นประจำ จะไม่ทำให้อ้วนเพราะให้พลังงานต่ำและลดการเสี่ยงต่อโรคหัวใจและโรคมะเร็ง

4. กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่และถั่วเมล็ดแห้งเป็นประจำ

ปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ ถั่วเมล็ดแห้ง เป็นแหล่งโปรตีนที่ดี ช่วยในการเสริมสร้างร่างกายให้เจริญเติบโต และซ่อมแซมเนื้อเยื่อที่เสื่อมสลายให้อยู่ในสภาพปกติ เป็นส่วนประกอบของสารสร้างภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อและยังให้พลังงานแก่ร่างกาย

5. ดื่มนมให้เหมาะสมตามวัย

นมเป็นแหล่งแคลเซียมและฟอสฟอรัส ช่วยให้กระดูกและฟันแข็งแรง และยังมีโปรตีน กรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย น้ำตาลแลคโตส และวิตามินต่างๆ เช่น วิตามินเอ ช่วยในการมองเห็นและช่วยลดโรคแผลที่มุมปากหรือโรคปากนกกระจอก ควรดื่มนมควบคู่ไปกับการออกกำลังกาย จะทำให้กระดูกแข็งแรงและชะลอการเสื่อมสลายของกระดูก

6. กินอาหารที่มีไขมันแต่พอควร

ไขมันเป็นอาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพให้พลังงานและความอบอุ่นแก่ร่างกาย ไขมันในอาหารมีทั้งไขมันอิ่มตัวและไม่อิ่มตัว กรดไขมันอิ่มตัว พบมากในเนื้อมีสีน้ำตาล หนัสน้ำมันสัตว์ในเนื้อมีสีน้ำตาลทุกชนิด เครื่องในสัตว์ ตับ ไข่แดง อาหารทะเล เช่น ปลาหมึก หอยนางรม จะมีโคเลสเตอรอลสูง อย่างไรก็ตาม ไขมันยังคงมีความจำเป็นต่อร่างกาย เพราะเป็นพาหะพาวิตามินที่ละลายในไขมัน ได้แก่ วิตามินเอ ดี อี และเค ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ ควรได้รับไขมันและกะทิแต่พอควร ไม่เกินร้อยละ 30 ของพลังงานที่ได้จากอาหารทั้งหมด

7. หลีกเลี่ยงการกินอาหารรสหวานจัด และเค็มจัด

คนไทยส่วนใหญ่นิยมปรุงรสอาหาร เพื่อให้รสชาติอร่อยโดยเฉพาะรสหวานจัด เค็มจัด ซึ่งเป็นอันตรายต่อสุขภาพ น้ำตาลให้พลังงานโดยตรงต่อร่างกาย การกินน้ำตาลมากๆ เป็นอันตรายต่อสุขภาพเพราะนอกจากจะเป็นโรคเบาหวานแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมให้มีการสร้างไขมันประเภทไตรกลีเซอไรด์ จะเป็นผลเสียต่อการเกิดโรคหัวใจขาดเลือด ควรจำกัดพลังงานที่ได้จากน้ำตาลไม่เกินร้อยละ 10 ของพลังงานที่ได้รับจากอาหารทั้งหมด รสเค็มในอาหารได้จากการเติมเกลือแกง น้ำปลา ซีอิ๊ว เต้าเจี้ยว และยังได้จากอาหารหมักดอง เช่น ผักดอง ผลไม้ดอง ไข่เค็ม ปลาเค็ม เป็นต้น นอกจากนี้ยังแฝงมากับอาหารอื่นๆ เช่น ขนมขบเคี้ยว ขนมอบกรอบ

8. กินอาหารที่สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน

9. งดหรือลดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

เพื่อให้โภชนบัญญัติ 9 ข้อ เป็นรูปธรรมมากขึ้นจึงได้มีการระดมความคิดเห็นจากนักวิชาการเพื่อให้ได้รูปแบบสัดส่วนอาหารที่สามารถสื่อสารให้เข้าใจง่ายและนำไปสู่การปฏิบัติได้ จากการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน ซึ่งส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการใช้ธงเพื่อสื่อสารปริมาณของอาหารนั้นเข้าใจง่าย และสามารถจำได้ จึงเป็นที่มาของ “ธงโภชนาการ”

ธงโภชนาการ คือ เครื่องมือที่จะช่วยอธิบายและทำความเข้าใจโภชนบัญญัติ 9 ประการเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติ โดยเป็นสัญลักษณ์รูปสามเหลี่ยมกลับหัวแบบธงแขวน แสดงสัดส่วนอาหารในแต่ละกลุ่มเห็นภาพได้ชัดเจน ฐานใหญ่ ด้านบนเน้นให้กินมากและปลายธงข้างล่างเน้นให้กินน้อย ธงโภชนาการจะบอกชนิดและปริมาณของอาหารที่ควรกินในแต่ละวันเพื่อให้ได้สารอาหารต่างๆ ตามข้อกำหนดปริมาณสารอาหารที่ควรได้รับใน 1 วัน สำหรับเด็กตั้งแต่อายุ 6 ปีขึ้นไปถึงผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

ธงโภชนาการ



ธงโภชนาการบอกถึง

ความหลากหลายของชนิดอาหาร แสดงโดยภาพอาหารในแต่ละกลุ่ม

สัดส่วนของอาหารแสดงโดยใช้ขนาดของพื้นที่ใหญ่-เล็ก

ปริมาณของอาหารแสดงโดยใช้ตัวเลขบอกเป็นช่วงจากน้อยไปหามาก

ภาพกลุ่มอาหารที่จัดไว้คือ กลุ่มข้าว-แป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์ กลุ่มนมและ

กลุ่มไขมัน น้ำตาลและเกลือ การจัดกลุ่มอาหารมีข้อแตกต่างไปจากอาหารหลัก 5 หมู่ คือ แยกกลุ่มนมออกจากกลุ่มเนื้อสัตว์ เพื่อให้ความสำคัญของอาหารที่เป็นแหล่งของแคลเซียมและจัดรวมกลุ่มไขมันไว้กับน้ำตาลและเกลือ รวมเป็นกลุ่มที่แนะนำให้กินน้อย

กลุ่มอาหารแต่ละกลุ่มให้สารอาหารที่สำคัญต่างกัน เช่น กลุ่มข้าวให้คาร์โบไฮเดรต กลุ่มเนื้อสัตว์ให้โปรตีน และแม้แต่กลุ่มเดียวกันก็ยังมีปริมาณสารอาหารมากน้อยต่างกัน เช่น ข้าวกล้องให้ใยอาหารมากกว่าข้าวขัดขาว ฝรั่งให้วิตามินซีมากกว่ากล้วยน้ำว้า ดังนั้นจึงจำเป็นต้องกินอาหารทุกกลุ่มและในแต่ละกลุ่มต้องกินให้หลากหลาย เพื่อให้ได้สารอาหารครบ ส่วนใหญ่แล้วอาหารในกลุ่มเดียวกันให้สารอาหารหลักใกล้เคียงกัน จึงกินทดแทน สลับสับเปลี่ยนกันได้ แต่ไม่สามารถกินสลับสับเปลี่ยนกับอาหารต่างกลุ่มได้เนื่องจากพลังงานและสารอาหารไม่เท่ากัน ตัวอย่าง เช่น

กลุ่มข้าว-แป้ง

ข้าวและแป้งมีสารอาหารคาร์โบไฮเดรต ซึ่งเป็นแหล่งให้พลังงานแก่ร่างกายคาร์โบไฮเดรต 1 กรัมให้พลังงาน 4 กิโลแคลอรี ได้แก่ ข้าวเจ้า ข้าวเหนียว ขนมหิน ขนมหงอก เผือก มัน กLOYและแป้งต่างๆ

ข้าวสวย 1 ทัพพี สามารถเปลี่ยนเป็น กว๊ายเตี่ยวเส้นเล็ก 1 ทัพพี หรือ ขนมหิน 1 ทัพพี (1 จั๊บ) หรือ ข้าวเหนียว 1/2 ทัพพี หรือ ขนมหงอก 1 แผ่น

กลุ่มผัก

เป็นแหล่งของวิตามิน แร่ธาตุใยอาหารและกลุ่มสารเคมีที่ไม่ใช่สารอาหารมีในผัก เช่น กะหล่ำปลี กะหล่ำดอก คะน้า ผักยังเป็นแหล่งที่ดีของใยอาหาร ซึ่งมีผลดีต่อสุขภาพหลายประการ เช่น เพิ่มปริมาณและน้ำหนักร่างกาย ทำให้ขับถ่ายได้ง่าย และช่วยจับสารเคมีที่เป็นพิษ ลดการเกิดมะเร็งที่ลำไส้

ตำลึงสุก 1 ทัพพี สามารถเปลี่ยนเป็น คะน้าสุก 1 ทัพพี หรือ ผักบุ้งจีนสุก 1 ทัพพี หรือ ผักกระเฉดสุก 1 ทัพพี หรือ ผักกวางตุ้งสุก 1 ทัพพี

กลุ่มผลไม้

ผลไม้ให้คุณค่าทางโภชนาการใกล้เคียงกับอาหารกลุ่มผัก สามารถเลือกกินผลไม้ได้หลากหลายตามฤดูกาล ผลไม้เป็นแหล่งของสารต้านอนุมูลอิสระ เช่น สารโพลีฟีนอลและวิตามินซี ช่วยป้องกันโรคไม่ติดต่อ เช่น โรคหัวใจ ผลไม้ยังเป็นแหล่งของใยอาหารทั้งชนิดที่ละลายน้ำและไม่ละลายน้ำ

เงาะ 4 ผล สามารถเปลี่ยนเป็น ฝรั่ง 1/2 ผลกลาง หรือ แก้วน้ำว้า 1 ผล หรือ ส้มเขียวหวานผลกลาง 2 ผล หรือ สับปะรด 6-8 ชิ้น หรือ มะละกอสุก 6-8 ชิ้น

กลุ่มเนื้อสัตว์

ให้สารอาหารจำพวกโปรตีนเป็นหลัก เป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อการเจริญเติบโตและซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ การได้รับโปรตีนมากเกินไปหรือน้อยเกินไปจะเป็นผลเสียต่อร่างกาย

อาหารที่ให้โปรตีนคุณภาพดี เช่น ไข่ ปลา เนื้อสัตว์ต่างๆ เช่น นม ส่วนอาหารที่มีโปรตีนคุณภาพรอง เช่น ถั่วเมล็ดแห้ง ธัญพืช ข้าว เป็นต้น

ปลาดุก 1 ขอนกินข้าว สามารถเปลี่ยนเป็น ปลาช่อน 1 ขอนกินข้าว หรือ ปลานิล 1 ขอนกินข้าว หรือ ปลาทุ 1 ขอนกินข้าว หรือ เนื้อหมู 1 ขอนกินข้าว หรือ เนื้อไก่ 1 ขอนกินข้าว หรือ ตับหมู 1 ขอนกินข้าว หรือ ไข่ 1/2 ฟอง หรือ เต้าหู้เหลือง 2 ขอนกินข้าว หรือ ถั่วดำดิบ 1 ขอนกินข้าว

กลุ่มนมและผลิตภัณฑ์

นม เป็นแหล่งที่ดีของแร่ธาตุแคลเซียมและฟอสฟอรัส ร่างกายต้องการในการสร้างกระดูกและฟันให้แข็งแรง และยังเป็นแหล่งของวิตามินบี 2 และวิตามินบี 12

สำหรับผู้ที่ไม่ดื่มไม่ได้หรือไม่ชอบดื่มนมหรือดื่มนมแล้วไม่สบายท้องอาจกินอาหารอื่นแทนเพื่อให้ได้แคลเซียม เช่น ปลาตัวเล็กๆ ทอดกรอบ ปลาซาร์ดีนกระป๋อง ผักใบเขียวเข้มหรือเต้าหู้แข็ง

กลุ่มไขมัน น้ำตาล เกลือ

ไขมัน เป็นสารอาหารที่จำเป็นต่อสุขภาพ เนื่องจากไขมันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของผนังเซลล์ ช่วยในการดูดซึมของวิตามินเอ บี ดี เค และให้พลังงานและความอบอุ่นต่อร่างกาย

น้ำตาล ที่มีในอาหารจะรวมถึงน้ำตาลซูโครส กลูโคส ฟรุคโตส แลคโตส มอลโตส น้ำตาลทราย

เกลือ ส่วนประกอบของเกลือที่ใช้ในการปรุงอาหาร คือ โซเดียม ซึ่งเป็นแร่ธาตุที่จำเป็นต่อการทำงานของเซลล์ในร่างกาย ทำหน้าที่ควบคุมความสมดุลของน้ำและความเป็นกรด-ด่างในร่างกาย

ตารางปริมาณอาหารต่อวันในระดับพลังงานต่างๆ

สำหรับตารางนี้จะแสดงให้เห็นว่าพลังงานแต่ละหน่วยนั้นประกอบไปด้วยกลุ่มอาหารที่ร่างกายจำเป็นต้องได้รับทั้ง 3 มื้อ/วัน

ตาราง ปริมาณของกลุ่มอาหารต่อวันในระดับพลังงานต่างๆ

กลุ่มอาหาร ต่อวัน	หน่วย	พลังงาน (กิโลแคลอรี) ต่อวัน								
		1200	1300	1400	1500	1600	1700	1800	1900	2000
ข้าว	ทัพพี	6	6	7	8	8	8	9	9	10
ผัก	ทัพพี	5	5	5	6	6	6	6	6	6
ผลไม้	ส่วน	3	4	4	4	4	5	5	5	5
เนื้อสัตว์	ช้อนกินข้าว	6	7	7	7	7	8	8	9	10

การกำหนดสัดส่วนปริมาณอาหารของกลุ่มอาหารในพลังงานระดับต่างๆ ไว้เพียงเพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติอย่างง่าย ๆ โดยเอาพลังงานที่ต้องการเป็นเกณฑ์แบ่งเป็นกลุ่มบุคคลที่ใช้พลังงานแตกต่างกันในแต่ละคนมีความแตกต่างกัน วิธีการที่เราจะรู้ว่าเราเลือกซื้อแนะนำในระดับกลุ่มพลังงานที่เหมาะสมกับตนเองหรือไม่ก็คือ การชั่งน้ำหนักตัวอย่างสม่ำเสมอ เมื่อปฏิบัติตามข้อแนะนำไประยะหนึ่งลองสังเกตความเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวในกรณีที่มีน้ำหนักตัวปกติ ควรรักษาระดับน้ำหนักตัวให้คงที่แสดงว่าข้อแนะนำนั้นเหมาะกับตนเอง แต่ถ้ากินตามปริมาณที่แนะนำแล้วน้ำหนักขึ้น แสดงว่าระดับพลังงานที่เลือกคงสูงเกินไป ควรปรับให้ต่ำลง ในทางกลับกันถ้ากินตามปริมาณที่แนะนำแล้วน้ำหนักลดลง ก็อาจต้องเพิ่มระดับพลังงานขึ้นกว่าเดิม เมื่อปรับแล้วลองติดตามน้ำหนักตัวอีกครั้งหนึ่ง

เมื่อทราบปริมาณอาหารที่ควรได้รับในแต่ละวันที่เหมาะสมกับแต่ละคน ตามอายุ เพศ และการใช้กำลัง ในกิจวัตรประจำวันของตนเองแล้ว แต่ละคนสามารถนำปริมาณอาหารดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการเลือกหรือกำหนด ชนิดและปริมาณอาหารในแต่ละวัน โดยแบ่งเป็นมื้อย่อยๆ ตามรูปแบบการกินอาหารประจำวันของตน เช่น บางคนกินอาหาร 3 มื้อหลักเท่านั้น บางคนอาจมีอาหารว่างระหว่างมื้อ 1-2 มื้อและบางคนอาจมีการดื่มนมก่อนนอน ฯลฯ ในแต่ละวันสามารถจัดแบ่งได้ตามอิสระตามพฤติกรรมการกินของตนเอง

2.กลุ่มน้ำหนักน้อย

1. เพิ่มน้ำหนักให้เหมาะสมโดยเพิ่มพลังงาน 100-500 กิโลแคลอรี/วัน
2. เพิ่มปริมาณอาหารที่ให้พลังงานสูง : กลุ่มข้าว-แป้ง ไขมัน
3. ประคบประอบอาหารด้วยการ ผัด ทอด
4. เพิ่มอาหารระหว่างมื้อ เช่น มื้อเช้า มื้อบ่าย อาจเป็นอาหารที่กินในมือหลักได้แก่ ข้าว+กับข้าว อาหารจานเดียว อาหารว่างที่มีประโยชน์
5. รับประทานอาหารให้หลากหลาย
6. งดชา กาแฟ เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ทุกชนิด
7. กินยาเม็ดเสริมโฟเลต ไอโอดีน ทุกวัน ก่อนตั้งครรภ์อย่างน้อย 3 เดือน
8. จัดหาอาหารเสริมที่มีพลังงานและโปรตีนสูง เช่น นม ไข่ ถั่วลิสง เป็นต้น ให้กับผู้ที่น้ำหนักน้อย ทุกวัน จนกว่ากลับเข้าสู่ภาวะโภชนาการที่ดี

3.กลุ่มน้ำหนักมาก/เกิน/มีโรคประจำตัว เช่น อ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ

1. ลดน้ำหนักตัวให้เหมาะสม โดยลดพลังงาน 100-500 กิโลแคลอรี/วัน
2. ห้ามอดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง
3. ควบคุมอาหารควบคู่กับการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง ทำให้ลดน้ำหนักได้เร็วขึ้น
4. ลดอาหารที่ให้พลังงานสูง เช่น กลุ่มข้าว-แป้ง ไขมัน
5. ลดปริมาณอาหารทุกมื้อที่กิน เช่น เริ่มแรกลดข้าวลงมื้อละ 1 ทัพพี สัปดาห์ต่อไปก็เริ่มลด ข้าว-แป้งลงเหลือครึ่งหนึ่ง
6. ลดอาหารประเภท หวาน มัน เค็มมากเกินไป
7. หลีกเลี่ยงอาหารมัน เช่น หมูสามชั้น หมูติดมัน หนังไก่
8. เลือกขนมปังชนิดที่ทำมาจากโฮลวีท หลีกเลี่ยงขนมที่มีไขมันสูงรสหวานจัด เช่น คูกี้ คุกกี้ พาย เค้กหน้าครีม
9. เลือกผลไม้ที่มีธัญพืช ถั่ว ผัก ผลไม้มาเป็นส่วนประกอบ และไม่หวานจัด เช่น ถั่วแปบ เม็ดขนุน ขนมหาลา ขนมหาลาย เป็นต้น
10. เลือกบริโภคไขมันเนยหรือเนยพรวนเนย ไม่ควรเลือกนมเปรี้ยวเพราะนมเปรี้ยวพร้อมดื่ม มีนมเป็นส่วนประกอบเพียงครึ่งเดียวและมีน้ำตาลสูง
11. ดื่มเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลไม่เกินร้อยละ 5 ควรเลือกน้ำผลไม้สดชนิดที่ไม่เติมน้ำตาล
12. เลือกกินอาหารที่ให้พลังงานต่ำ โดยการปรับเปลี่ยนการกินอาหารตามโซนสีดังนี้
อาหารโซนสีเขียว ให้พลังงาน ไขมันและน้ำตาลต่ำ ควรเลือกกินให้มาก
อาหารโซนสีเหลือง ให้พลังงาน ไขมันและน้ำตาลปานกลาง ควรเลือกกินแต่พอควร
อาหารโซนสีแดง ให้พลังงาน ไขมันและน้ำตาลสูงมาก ควรเลือกกินให้น้อยที่สุด

ตารางแสดงชนิดอาหารต่างๆ ในโซนสีเขียว สีเหลือง และสีแดง

กลุ่มอาหาร	โซนสีเขียว อาหารเลือกกินให้มาก	โซนสีเหลือง เลือกกินแต่พอควร	โซนสีแดง เลือกกินให้น้อยที่สุด
ข้าว-แป้ง	ข้าวกล้อง ข้าวเจ้า ข้าวโอ๊ต ขนมปังหวาน มัน เผือก ข้าวโพดต้ม 	ข้าวเหนียว ขนมจีน เส้นหมี่ เส้นใหญ่ บะหมี่ ขนมปังขาว วุ้นเส้น 	หมี่กรอบ ข้าวมันไก่ คุกกี้ เค้ก พาย ท็อปปี้ ขนมหวานต่างๆ 
ผัก	ผักสด ผักนึ่ง ผักลวก ผักใบเขียว ผักตระกูลกะหล่ำ 	ผักกระป๋อง ชนิดจืด สะตอ ฟักทอง แครอท 	ผัดผัก ผักกาดดองเค็ม ผักกระป๋องชนิดเค็ม 
ผลไม้	ผลไม้สด ส้ม ชมพู ฝรั่ง แคนตาลูป มะละกอ แตงโม สาลี่ แอปเปิ้ล 	มะม่วงสุก กว๊าย ขนุน น้อยหน่า ละมุด ลำไย ลิ้นจี่ ลัปปะรด องุ่น 	ทุเรียน ลำไยแห้ง ผลไม้ตากแห้ง อะโวคาโด มะขามหวาน 
เนื้อสัตว์	เนื้อปลา ไข่ขาว กุ้ง อกไก่ไม่หนัง เต้าหู้ขาว ถั่วแดง 	เนื้อหมูแดงเลาะมันออก ไข่ทั้งฟอง ไข่แดง ปลากระป๋องในน้ำมัน 	เนื้อติดมัน เครื่องในสัตว์ ไข่เจียว ไข่ทอด ปลาทอด แค็บหมู หมูกรอบ ไส้กรอก 
นม	นมปราศจากไขมัน นมรสจืดทุกประเภท (สแกนิลค์) นมถั่วเหลืองรสจืด 	นมไขมันต่ำ นมเปรี้ยวไขมันต่ำ โยเกิร์ตไขมันต่ำ นมพว่องมันเนย 	นมสด นมเปรี้ยว ครีม นมข้นหวาน ไอศกรีม ชีสโกเลต 
ไขมันเติม ในอาหาร	น้ำตาลไม่มีไขมัน มายองเนส ไร้ไขมัน 	น้ำตาลไขมันต่ำ มายองเนสไขมันต่ำ น้ำมันพืช เมล็ดทานตะวัน ถั่วลิสง 	มาการีนแข็ง เนย เบคอน น้ำมันหมู 
เครื่องดื่ม	น้ำเปล่า น้ำชา ชาเขียว น้ำสมุนไพร ที่ไม่เติมน้ำตาล 	กาแฟร้อน น้ำตาล และครีมเล็กน้อย 	เหล้า เบียร์ ไวน์ น้ำอัดลม น้ำหวาน โอเลี้ยง ชาดำเย็น เครื่องดื่มรสผลไม้ 
อาหาร สำเร็จรูป	ประเภทต้ม นึ่ง ผักยำ ผักลวก อบ ตุ่น 	ประเภท ปิ้งย่าง ตัดส่วนที่ไหม้ทิ้งไป 	ประเภทผัด ทอด ใช้กะทิ 

ตัวอย่าง ประเมินการพลังงานจาก ขนและผลไม้ที่นิยมบริโภค

ชนิดอาหาร	ปริมาณ	น้ำหนัก (กรัม)	พลังงาน (กิโลแคลอรี)
ซาลาเปาหมูสับ	1 ลูก	50	110
แซนวิชทูน่า	1 ชิ้น	50	130.5
ข้าวเกรียบปากหม้อ	1 ชิ้น	20	47.7
ปิ่นขลิบนิ่ง	1 ชิ้น	10	31.1
ขนมจีบ	1 ลูก	10	45.7
ขนมกุยช่ายไส้กุยช่าย	1 ชิ้น	20	24.3
สาหร่ายห่อ	1 ลูก	13	27
ขนมตาล	1 ชิ้น	15	31.6
ขนมฟักทอง	1 ชิ้น	10	19.9
ขนมถั่วแปบ	1 ชิ้น	20	47
ขนมต้มขาว	1 ชิ้น	20	47.0
ขนมกล้วย	1 ชิ้น	10	20
ส้มโอ	1 กลีบใหญ่	60	27.6
แตงโม	1 ชิ้นพอคำ	60	15
ส้มเขียว	1 ชิ้นพอคำ	20	12.6
แก้วมังกร	1 ชิ้นพอคำ	20	13.2
แคนตาลูป	1 ชิ้นพอคำ	20	4.8
มะม่วงสุก	1 ชิ้นพอคำ	20	17
ฝรั่ง	1 ชิ้นพอคำ	20	10.4
สาลี่	1 ชิ้นพอคำ	20	8.8
ชมพู่	1 ชิ้นพอคำ	20	6.2

ตัวอย่าง ประเมินการพลังงานจาก ขนและผลไม้ที่นิยมบริโภค

ชนิดของเครื่องดื่ม	พลังงาน (กิโลแคลอรี)
น้ำส้มคั้นสด	112
น้ำมะเขือเทศ	58.0
น้ำผักผลไม้รวม 100%	50
น้ำมะขาม	81.3
น้ำมะนาว	43.3
น้ำตะไคร้	40.9
น้ำกระเจียว	132

ชนิดของเครื่องดื่ม	พลังงาน (กิโลแคลอรี)
น้ำนมข้าวโพด	71
น้ำมะตูม	51.8
น้ำใบบัวบก	56.1
น้ำว่านหางจระเข้	98
น้ำมะพร้าว	74
นมสดขาดมันเนย	80

ข้อมูลโภชนาการ			
หนึ่งหน่วยบริโภค : 1 กลอง (200 มิลลิลิตร)			
จำนวนหน่วยบริโภคต่อกลอง : 1			
คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค			
พลังงานทั้งหมด 140 กิโลแคลอรี (พลังงานจากไขมัน 50 กิโลแคลอรี)			
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภค*			
ไขมันทั้งหมด 6 ก.	9 %		
ไขมันอิ่มตัว 3.5 ก.	18 %		
คอเลสเตอรอล 20 มก.	7 %		
โปรตีน 6 ก.			
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด 18 ก.	6 %		
ใยอาหาร 0 ก.	0 %		
น้ำตาล 17 ก.			
โซเดียม 80 มก.	3 %		
ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภค*			
วิตามินเอ 35 %	วิตามินบี 1 10 %		
วิตามินบี 2 4 %	แคลเซียม 25 %		
เหล็ก 0 %	ฟอสฟอรัส 20 %		
วิตามินบี 12 20 %			
*ร้อยละของปริมาณที่แนะนำให้บริโภคที่แนะนำให้บริโภคต่อวัน			
สำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) โดยคิดจาก			
ความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี			

เครื่องดื่มระบุข้างต้น ซื้อจากร้านค้าทั่วไป ปริมาณน้ำตาล ที่ใส่ในเครื่องดื่มแต่ละชนิดไม่เท่ากัน ดังนั้น ปริมาณพลังงานของเครื่องดื่มหรือผลิตภัณฑ์อาหารที่ซื้อมาให้ดูที่ฉลากโภชนาการที่ระบุไว้ **ตัวอย่าง** เช่น

หมายเลข 1 หมายถึง ปริมาณอาหารที่ควรกินในหนึ่งครั้ง

หมายเลข 2 หมายถึง อาหารในภาชนะที่บรรจุนี้สามารถกินได้กี่ครั้ง

หมายเลข 3 หมายถึง ปริมาณพลังงานที่ได้รับจากการกิน อาหารนี้หนึ่งหน่วยบริโภค

หมายเลข 4 หมายถึง การกินอาหารตามปริมาณที่ระบุแล้วจะได้สารอาหารอะไรบ้าง
ในปริมาณน้ำหนักจริงเท่าไรและปริมาณนี้คิดเป็น กี่ %
ของที่ควรได้รับใน 1 วัน

สารอาหารที่สำคัญสำหรับมารดาและทารกก่อนการตั้งครรภ์

ในช่วง 1 เดือนแรกหลังการปฏิสนธิ เป็นช่วงวิกฤติสำหรับการพัฒนาสมองและระบบประสาทของทารก โดยสารอาหารที่สำคัญในระยะนี้ คือ โฟเลตและไอโอดีน หากได้รับไม่เพียงพอทารกมีโอกาสเสี่ยงต่อความพิการแต่กำเนิดและระดับเชาวน์ปัญญาลดลง ดังนั้น หากได้รับโฟเลตและไอโอดีนในปริมาณที่เพียงพอเมื่อเริ่มปฏิสนธิจะช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อความพิการแต่กำเนิดและความบกพร่องทางสติปัญญาได้ อย่างไรก็ตามในช่วง 1 เดือนแรกหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่ยังไม่ทราบว่าการตั้งครรภ์ การป้องกันจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุดโดยหญิงวัยเจริญพันธุ์ควรได้รับโฟเลตและไอโอดีนอย่างเพียงพอทุกวันก่อนตั้งครรภ์ 6 สัปดาห์ เป็นการเตรียมสภาพร่างกายให้พร้อมเพื่อให้ลูกแรกมีโอกาสมือวัยครบ 32 และสติปัญญาดี

โฟเลต

ความสำคัญของสารอาหาร

โฟเลตเป็นสารอาหารซึ่งจัดอยู่ในกลุ่มของวิตามินที่ละลายน้ำ ทำหน้าที่เป็นโคเอนไซม์ในปฏิกิริยาที่เกี่ยวข้องกับกรดนิวคลีอิกและกรดอะมิโน เมตาบอลิซึมของโฟเลตมีความสำคัญในปฏิกิริยาการขนส่งคาร์บอน 1 หน่วยไปยังเนื้อเยื่อต่างๆ ที่มีการสังเคราะห์สารพันธุกรรม (DNA, RNA) และโปรตีน นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงกรดอะมิโน โดยสลับตำแหน่งของ หมู่ต่างๆ ในโมเลกุลของกรดอะมิโน ดังนั้น โฟเลตจึงมีความสำคัญในการแบ่งเซลล์ตามปกติโฟเลต มีรูปแบบต่างๆ ได้แก่ กรดโฟลิก โฟเลต และอนุพันธ์ของโฟเลต การเสริมกรดโฟลิกในช่วงระหว่างปฏิสนธิ นอกจากลดโอกาสเกิดความพิการของหลอดประสาทแล้ว ยังสามารถลดโอกาสการเกิดปากแหว่งเพดานโหว่ได้ประมาณ 1 ใน 3 ลดโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด ร้อยละ 25-50 ลดความผิดปกติของแขน ขา ร้อยละ 50 และลดความพิการของระบบทางเดินปัสสาวะ ภาวะไม่มีรูทวารหนัก ช่วงเวลาการเสริมกรดโฟลิกให้ได้ผลต้องให้อย่างน้อย 1 เดือน ก่อนปฏิสนธิจะเป็นช่วงที่ดีที่สุด ไปจนตลอดการตั้งครรภ์

แหล่งที่พบ

โฟเลตพบปริมาณน้อยในอาหาร ส่วนใหญ่ถูกสังเคราะห์ขึ้นและเตรียมขึ้นในรูปแบบยาและผลิตภัณฑ์เสริมอาหารโฟเลตจะสูญเสียง่ายเมื่อถูกความร้อนที่ใช้เวลานานในการปรุง รวมทั้งเมื่อเข้าสู่ร่างกายแล้วสามารถนำไปใช้ได้เพียงครึ่งหนึ่งเท่านั้น โฟเลตที่อยู่ในอาหารธรรมชาติมีอยู่หลายอนุพันธ์ เช่น ตับไก่/วัว/หมู/ใบกุยช่าย มะเขือเทศ ผักตระกูลกะหล่ำ ถั่วฝักยาว/ถั่วเมล็ดแห้ง เช่น ถั่วลิสง ถั่วแดง ถั่วเหลือง ผลไม้ เช่น ส้ม องุ่น สตรอเบอร์รี่

ปริมาณกรดโฟลิก / โฟเลตที่จะได้รับจากแหล่งอาหาร (ต่อหน่วย)

ชนิดอาหาร	ปริมาณ	ปริมาณโฟเลต
ตับไก่	2 ช้อนกินข้าว	191.1
ตับวัว	2 ช้อนกินข้าว	95.4
ตับหมู	2 ช้อนกินข้าว	33.6
หน่อไม้ฝรั่ง	½ ถ้วย	132
ถั่วดำ	½ ถ้วย	128
น้ำมะเขือเทศ	1 แก้ว	48
ส้ม	1 ผล ขนาดกลาง	47
บร็อกโคลี่	½ ถ้วย	39
ผักคะน้า	1 ถ้วย	30
กะหล่ำดอก	1 ถ้วย	66.2
ผักปวยเล้ง	1 ถ้วย	262
ถั่วลันเตา	1 ถ้วย	101
น้ำส้ม	1 แก้ว	109

ปริมาณความต้องการ

ร่างกายต้องการเพียงวันละ 400 ไมโครกรัม

ไอโอดีน

ความสำคัญของสารอาหาร

ไอโอดีนเป็นสารอาหารที่ร่างกายใช้ในการสร้างธัยรอยด์ฮอร์โมน ทำหน้าที่ควบคุมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของสมองและระบบประสาท สมองจะมีการพัฒนาในระยะเริ่มแรก ตั้งแต่ปฏิสนธิถึง 12 สัปดาห์ ระยะที่ 2 ตั้งครรภ์ครบ 12 สัปดาห์ จนถึงคลอด ระยะที่ 3 ตั้งแต่คลอดจนถึง 1 ปี และเมื่อคลอดแล้วยังพัฒนาไปอีก 1-2 ปี ซึ่งการพัฒนาสมองต้องอาศัยธัยรอยด์ฮอร์โมนที่มีไอโอดีนเป็นส่วนประกอบ ทารกในครรภ์จะได้รับธัยรอยด์ฮอร์โมนจากแม่ผ่านทางสายรก ถ้าแม่ขาดสารไอโอดีนทารกในครรภ์จะไม่มีการพัฒนาการทางสมองตามที่ควรจะเป็น ระยะเวลาการพัฒนาสมองในครรภ์มารดาตั้งแต่ระยะแรกจึงมีความสำคัญมาก นอกจากนี้ธัยรอยด์ฮอร์โมนยังมีหน้าที่ควบคุมการเจริญเติบโตของร่างกาย ควบคุมอัตราการใช้พลังงานของร่างกาย และควบคุมการทำงานของอวัยวะต่างๆ ทุกระบบภายในร่างกายมนุษย์

การขาดไอโอดีนอย่างรุนแรงจนทำให้เกิดภาวะพร่องธัยรอยด์ฮอร์โมนทั้งในมารดาและทารกจึงทำให้เกิดภาวะสมองพิการแต่กำเนิดหรือที่ชาวบ้านเรียกกันว่า “โรคเอ๋อ” ซึ่งเป็นความผิดปกติอย่างถาวรและไม่สามารถแก้ไขได้ ในปัจจุบัน แต่สามารถป้องกันได้ถ้ามารดาได้รับสารไอโอดีนเพียงพอในช่วงก่อนตั้งครรภ์และตลอดการตั้งครรภ์

อาการแสดงของการขาดสารไอโอดีนในแต่ละกลุ่มประชากร

หญิงตั้งครรภ์	แท้ง คลอดก่อนกำหนด
ทารกในครรภ์	ตายคลอด ภาวะพิการแต่กำเนิด มีการพัฒนาด้านสมองบกพร่อง การพัฒนาด้านร่างกายด้อย ตัวเตี้ย แคระแกร็น
ทารกแรกเกิด	ภาวะปัญญาอ่อน เจริญเติบโตช้า
เด็กวัยเรียนและวัยรุ่น	ภาวะปัญญาอ่อน/ปัญญาทึบ การเจริญเติบโตช้า เรียนรู้ช้า
ผู้ใหญ่	ภาวะปัญญาอ่อน/ปัญญาทึบ/เฉื่อยชา/รับรู้ช้า/ทำงานช้า

แหล่งที่พบ

ไอโอดีนจัดเป็นสารอาหารประเภทแร่ธาตุ มีมากในพืชและสัตว์ทะเล (ยกเว้นเกลือทะเล ซึ่งต้องเสริมไอโอดีน) เช่น ปลาทะเลชนิดต่างๆ สาหร่ายทะเล ตัวอย่างแหล่งอาหารที่มีไอโอดีน มีดังนี้

ปริมาณไอโอดีนที่จะได้รับจากแหล่งอาหาร (ต่อหน่วย)

อาหาร	ปริมาณอาหาร	ปริมาณไอโอดีน(ไมโครกรัม)
ปลาสิกุล	2 ช้อนกินข้าว	12.4
ปลาพูนิง	2 ช้อนกินข้าว	8.5
ปลากระบอก	2 ช้อนกินข้าว	4.7
กุ้งทะเลตัวเล็ก	2 ช้อนกินข้าว	19.9
สาหร่าย (สำหรับทำแกงจืด)	2 ช้อนกินข้าว	6.0
เกลือเสริมไอโอดีน	1 ช้อนชา	150
น้ำปลาเสริมไอโอดีน	1 ช้อนชา	16.6
ไข่เสริมไอโอดีน	1 ฟอง	50
บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปเสริมไอโอดีน	1 ซอง	50
นมสดพาสเจอร์ไรส์	1 กล่อง (250 ซีซี.)	25
นมสด ยู เอช ที	1 กล่อง (250 ซีซี.)	17.5

ปริมาณความต้องการ

ร่างกายต้องการสารไอโอดีนปริมาณเพียงเล็กน้อย แต่จำเป็นต้องกินทุกวัน หากได้รับไม่เพียงพอการสร้างไธรอยด์ฮอร์โมนจะลดลงทำให้เกิด “โรคขาดสารไอโอดีน”

- เด็กอายุ 6-12 ปี ต้องการ 120 ไมโครกรัม/วัน
- เด็กอายุ 13 ปี – ผู้ใหญ่ ต้องการ 150 ไมโครกรัม/วัน

ความสำคัญของสารอาหาร

ธาตุเหล็กจัดว่าเป็นแร่ธาตุสำคัญชนิดหนึ่ง ในร่างกายของคนเรามีธาตุเหล็กเป็นส่วนประกอบในเม็ดเลือดแดง สีแดงที่มองเห็นอยู่ในเม็ดเลือดคือสีที่เกิดจากธาตุเหล็กจับอยู่กับโปรตีนชนิดหนึ่งเรียกว่า ฮีโมโกลบิน หรือเรียกกันสั้นๆ ว่า ฮีม (heme) ธาตุเหล็กที่ร่างกายสามารถดูดซึมเข้าไปจากอาหารนั้นจะกระจายไปอยู่ในไขกระดูก และถูกนำไปสร้างเม็ดเลือดแดงที่ไหลเวียนไปทั่วร่างกายนำพาออกซิเจนในเลือดจากปอดไปเลี้ยงเซลล์ต่างๆ ซึ่งร่างกายจะทำงานดีได้นั้นต้องมีระบบการไหลเวียนของเลือดที่ดีและมีเม็ดเลือดแดงเหล่านี้มากพอ ประโยชน์ของธาตุเหล็กคือ ช่วยป้องกันอาการอ่อนเพลียช่วยเสริมภูมิคุ้มกันต้านทานช่วยเสริมสร้างการเจริญเติบโตช่วยป้องกันและรักษาภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กช่วยให้ผิวพรรณสดใสเปล่งปลั่ง

แหล่งที่พบ

แหล่งของธาตุเหล็กก็คือเนื้อสัตว์ ตับ เลือด นอกจากนี้ก็ยังพบในพืชผัก (ข้าว ถั่ว) ก็มีเหมือนกัน แต่ไม่ได้อยู่ในรูปของ ฮีม และจะถูกดูดซึมได้ไม่ดีเท่าธาตุเหล็กที่มาจากสัตว์

➢ ธาตุเหล็กชนิดที่อยู่ในเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์และอาหารทะเล อาหารกลุ่มนี้จะมีธาตุเหล็กสูง และดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดได้ดีที่สุด เนื้อที่มีสีแดงเข้มยิ่งแสดงว่ามีธาตุเหล็กสูงเมื่อรับประทานร่วมกับอาหารที่มีวิตามินซีสูง เช่น บร็อคโคลี่ พริก มะเขือเทศ ฝรั่ง ส้ม จะยิ่งช่วยในการดูดซึมธาตุเหล็กได้มากขึ้น

➢ ธาตุเหล็กชนิดที่มีอยู่ในไข่ และพืชผักใบเขียวต่างๆ รวมไปถึงถั่วเมล็ดแห้งอาหารพวกนี้มีธาตุเหล็กสูง แต่ธาตุเหล็กในกลุ่มนี้จะดูดซึมเข้าร่างกายได้ไม่เท่ากับธาตุเหล็กในเนื้อสัตว์ต่างๆ จึงควรรับประทานร่วมกับอาหารที่มีวิตามินซีสูงในมื้อเดียวกันเพื่อช่วยในการดูดซึม

➢ ธาตุเหล็กที่อยู่ในรูปอาหารเสริมเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับเด็ก สตรีมีครรภ์ และสตรีที่ให้นมบุตร ที่ไม่สามารถรับธาตุเหล็กได้อย่างเพียงพอจากอาหารธาตุเหล็กในรูปเม็ดจะดูดซึมได้ดีที่สุดเวลาท้องว่าง นั่นคือควรรับประทานระหว่างมื้ออาหาร แต่ธาตุเหล็กอาจทำให้ถ่ายมากขึ้นหรือถ่ายเหลวในบางคน จึงจำเป็นต้องรับประทานพร้อมอาหารแต่ไม่ควรรับประทานพร้อมกับนมเพราะแคลเซียมในนมจะทำให้การดูดซึมธาตุเหล็กลดลง

ปริมาณไอโอดีนที่จะได้รับจากแหล่งอาหาร (ต่อหน่วย)

ชนิดอาหาร	ปริมาณอาหาร	ปริมาณธาตุเหล็ก (มิลลิกรัม)
เลือดวัว	100 กรัม	44.1
เลือดหมู	100 กรัม	25.9
หมูหยอง	100 กรัม	17.8
ตับหมู	100 กรัม	10.5
ผักกูด	100 กรัม	36.3
ถั่วฝักยาว	100 กรัม	26
ผักแว่น	100 กรัม	25.2
เห็ดฟาง	100 กรัม	22.2
พริกหวาน	100 กรัม	17.2
ใบแมงลัก	100 กรัม	17.2
ใบกะเพรา	100 กรัม	15.1
ผักเม็ก	100 กรัม	11.6

ปริมาณความต้องการ ร่างกายต้องการธาตุเหล็กประมาณ 16 มิลลิกรัม/วัน



การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ด้วยการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีสมรรถภาพสูงขึ้น มีสุขภาพแข็งแรงทั้งตัวเองและลูกในครรภ์ อีกทั้งเตรียมความพร้อมให้คลอดได้ง่ายขึ้น หรือฟื้นตัวได้เร็วหลังคลอด และช่วยลดอาการไม่สบายต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน จุกแน่นหน้าอก ตะคริวที่ขา เจ็บที่หัวหน้าว มีบวมที่ขาทั้ง 2 ข้าง และมีริดสีดวงทวาร เป็นต้น นอกจากนี้ถ้ามีการออกกำลังกายในช่วง 3 เดือนแรกก่อนการตั้งครรภ์ จะช่วยให้อาการดังกล่าวไม่เกิดขึ้นในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ และถ้าได้การเตรียมความพร้อมออกกำลังกายก่อนการตั้งครรภ์ โดยวางแผนล่วงหน้าไว้ก่อนประมาณ 3 เดือน นั้นเป็นสิ่งสำคัญ เพราะหากมีการออกกำลังกายที่ต่อเนื่องเป็นประจำจนถึงระยะตั้งครรภ์ช่วงไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 2 จะทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกสบายดีในช่วงของไตรมาสที่ 3 เนื่องจากมีการหลั่ง beta-endorphin ออกมาและยังมีความเชื่อที่พบว่า beta-endorphin ที่มีปริมาณสูงขึ้นในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่ออกกำลังกายมีส่วนช่วยให้อาการเจ็บท้องขณะคลอดน้อยลง สำหรับการออกกำลังกายไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ จะมีผลทำให้ปากมดลูกขยายตัวดีขึ้น และการหดตัวของมดลูกดีขึ้น ทำให้การคลอดดำเนินไปด้วยความรวดเร็วและปลอดภัย



แบบสอบถามเกี่ยวกับกิจกรรมทางกาย

ชื่อ นามสกุล.....อายุ.....ปี น้ำหนัก.....กิโลกรัม

ส่วนสูง.....ซม. BMI.....รอบเอว.....ซม.

กรุณาตอบแบบสอบถามให้สมบูรณ์และถูกต้องตามความเป็นจริงทุกข้อ

1. กิจกรรมทางกายประเภทใดที่ท่านทำเป็นประจำ.....

2. ท่านได้ทำกิจกรรมทางกายในข้อ 1 บ่อยเพียงไร.....

3. ท่านออกกำลังกายแบบใดเป็นประจำ

☐ เดิน

☐ ว่ายน้ำ

☐ กายบริหาร

☐ วิ่งเหยาะ

☐ ฟุตบอล

☐ บาสเกตบอล

☐ ฟิตเนส

☐ ตะกร้อ

☐ ปิงปอง

☐ เทนนิส

☐ แบดมินตัน

อื่นๆ โปรดระบุ.....

4. ท่านได้ออกกำลังกายในข้อ 3 บ่อยเพียงไร

☐ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์

☐ 3-5 ครั้ง/สัปดาห์

☐ >5 ครั้ง/สัปดาห์

และนานเท่าใดในแต่ละครั้ง

☐ <30 นาที/ครั้ง

☐ 30-60 นาที/ครั้ง

☐ >60 นาที/ครั้ง

5. อะไรที่เป็นแรงจูงใจให้ท่านทำกิจกรรมทางกาย/ออกกำลังกาย

6. ท่านดูโทรทัศน์วันละกี่ชั่วโมง

☐ <1 ชั่วโมง

☐ 1-3 ชั่วโมง

☐ >3 ชั่วโมง ถึง 5 ชั่วโมง

☐ >5 ชั่วโมง

7. ท่านใช้คอมพิวเตอร์/หรือทำงานนั่งโต๊ะวันละกี่ชั่วโมง

☐ <1 ชั่วโมง

☐ 1-3 ชั่วโมง

☐ >3 ชั่วโมง ถึง 5 ชั่วโมง

☐ >5 ชั่วโมง

8. ท่านมีอุปกรณ์การออกกำลังกายที่บ้านหรือไม่

☐ มี

☐ ไม่มี

9. ท่านเป็นสมาชิกคลับสุขภาพหรือไม่

☐ เป็น

☐ ไม่เป็น

10. จากข้อ 9 ท่านเข้าร่วมกิจกรรมบ่อยเพียงไร

☐ 1-2 ครั้ง/สัปดาห์

☐ 3-5 ครั้ง/สัปดาห์

☐ >5 ครั้ง/สัปดาห์

11. ท่านต้องการออกกำลังกายหรือไม่

☐ ต้องการ

☐ ไม่ต้องการ

แบบประเมินความเสี่ยงก่อนการออกกำลังกาย

แบบประเมินความเสี่ยงก่อนการออกกำลังกาย		
☐ เคย	☐ ไม่เคย	1. แพทย์ที่ตรวจรักษาเคยบอกหรือไม่ว่า ท่านมีความผิดปกติของหัวใจ และควรทำกิจกรรมออกกำลังกาย ภายใต้คำแนะนำของแพทย์เท่านั้น
☐ มี	☐ ไม่มี	2. ท่านมีความรู้สึกเจ็บปวดหรือแน่นบริเวณหน้าอก ขณะที่ทำกิจกรรมออกกำลังกายหรือไม่ ?
☐ เคย	☐ ไม่เคย	3. ในเดือนที่ผ่านมา ท่านเคยมีอาการเจ็บแน่นหน้าอก ในขณะที่อยู่เฉยๆ โดยไม่ได้ทำกิจกรรมออกกำลังกาย หรือไม่ ?
☐ มี	☐ ไม่มี	4. ท่านมีอาการสูญเสียการทรงตัว (ยืนหรือเดินเซ) เนื่องจากอาการวิงเวียนศีรษะหรือไม่ ? หรือท่านเคยเป็นลมหมดสติหรือไม่?
☐ มี	☐ ไม่มี	5. ท่านมีปัญหาที่กระดูกหรือข้อต่อ ซึ่งจะมีการแย่งลง ถ้าท่านทำกิจกรรมออกกำลังกายหรือไม่ ?
☐ มี	☐ ไม่มี	6. แพทย์ที่ตรวจรักษา มีการสั่งยารักษาโรคความดันโลหิตสูง หรือความผิดปกติของหัวใจให้ท่านหรือไม่ ?
☐ มี	☐ ไม่มี	7. เท่าที่ท่านทราบ ยังมีเหตุผลอื่นๆ อีกหรือไม่ที่ทำให้ท่านไม่สามารถทำกิจกรรมออกกำลังกายได้ ?
หมายเหตุ : หากตอบว่า “เคย” หรือ “มี” เพียง 1 ข้อ จะไม่ทำการทดสอบฯ : หากต้องการทดสอบฯ ให้ปรึกษาแพทย์ก่อน ข้าพเจ้ายินดีเข้ารับการทดสอบฯ ซึ่งหากเกิดภาวะฉุกเฉินใดๆ ขึ้น ข้าพเจ้าจะไม่เรียกร้อง สิทธิใดๆ ทั้งสิ้น ลงชื่อ.....ผู้รับการทดสอบ ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ (.....) (.....)		

ควรปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกายหากผลการประเมินพบว่ามีความเสี่ยง

- ❖ มีโรคหัวใจหรือความดันโลหิตสูง
- ❖ มีอาการแน่นหน้าอก หรือคอด้านซ้ายเวลาออกกำลังกาย
- ❖ เป็นลมหมดสติขณะออกกำลังกาย
- ❖ เหนื่อยง่ายแม้ว่าออกกำลังกายเพียงเล็กน้อย
- ❖ มีโรคข้อเสื่อมหรือข้ออักเสบ
- ❖ เป็นเบาหวาน
- ❖ เป็นโรคอ้วน
- ❖ ประวัติโรคหัวใจในครอบครัว
- ❖ สูบบุหรี่หรือเคยสูบบุหรี่

ที่มา : สมาคมแพทย์ American college sport and medicine

แบบบันทึกการทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย

แบบบันทึกการทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย

ชื่อ-สกุล.....	อายุ.....ปี	ว/ด/ป เกิด.....	อาชีพ.....
BP...../.....mmHg	ชีพจร.....ครั้ง/นาที	น้ำหนัก.....กก.	ส่วนสูง.....ซม. BMI.....
รอบเอว.....ซม.			

รายการทดสอบ	ค่าจริง	วันที่.....			
		ดีมาก	ดี	พอใช้	ต่ำ
1. ความจุปอด (มิลลิลิตร/กิโลกรัม นน.ตัว)					
2. แรงบีบมือ (กก./นน.ตัว)					
3. แรงเหยียดขา (กก./นน.ตัว)					
4. ความอ่อนตัว (เซนติเมตร)					
5. สมรรถภาพ การใช้ออกซิเจนสูงสุด (VO2max) (มิลลิลิตร/กิโลกรัม/นาที)	/..... วัตต์				

สรุป.....

.....

.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่ผู้ทดสอบ

()

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ด้านการออกกำลังกายในคู่สมรส

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ (preconception care) เป็นการให้บริการแก่สตรีวัยเจริญพันธุ์และคู่สมรส มีเป้าหมายเพื่อให้สตรีมีสุขภาพดีมีผลลัพธ์จากการตั้งครรภ์ที่ดีเนื่องจากสตรีวัยเจริญพันธุ์เป็นช่วงที่อายุมีความพร้อมมากที่สุดต่อการกระทำหน้าที่ที่สมบูรณ์ของสตรี คือการให้กำเนิดบุตร ซึ่งเป็นบทบาทสำคัญในสังคม การจัดการระบบสุขภาพของกลุ่มสตรีวัยเจริญพันธุ์จึงเป็นการส่งเสริมสุขภาพของประชากรกลุ่มสำคัญให้มีสุขภาพดีและคุณภาพชีวิตดีโดยปฏิบัติการเกี่ยวข้องกับการคัดกรอง ป้องกัน ควบคุมโรค และภาวะเสี่ยงทางสุขภาพ รวมทั้งการปรับเปลี่ยนทางพฤติกรรม การดำเนินชีวิตในสังคมที่อาจก่อให้เกิดภาวะเสี่ยงทางสุขภาพของบุคคล มีเป้าหมายเพื่อให้สตรีวัยเจริญพันธุ์มีสุขภาพดีก่อนการตั้งครรภ์ อีกทั้งมีความพร้อมที่จะตั้งครรภ์ไม่เพียงแต่การเตรียมทางด้านร่างกายเท่านั้นต้องครอบคลุมทั้งด้านสังคม จิตใจและจิตวิญญาณด้วย การส่งเสริมให้สตรีวัยเจริญพันธุ์และคู่สมรสมีทัศนคติทางบวกก่อนการตั้งครรภ์

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ด้วยการออกกำลังกายที่ถูกต้อง และเหมาะสมจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีสมรรถภาพสูงขึ้น มีสุขภาพแข็งแรงทั้งตัวเองและลูกในครรภ์ อีกทั้งเตรียมความพร้อมให้คลอดได้ง่ายขึ้น หรือฟื้นตัวได้เร็วหลังคลอด และช่วยลดอาการไม่สบายต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน จุกแน่นหน้าอก ตะคริวที่ขา เจ็บที่หัวหน้าว มีบวมที่ขาทั้ง 2 ข้าง และมีริดสีดวงทวาร เป็นต้น นอกจากนี้ถ้ามีการออกกำลังกายในช่วง 3 เดือนแรกก่อนการตั้งครรภ์ จะช่วยให้อาการดังกล่าวไม่เกิดขึ้นในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ และถ้าได้รับการเตรียมความพร้อมออกกำลังกายก่อนการตั้งครรภ์ โดยวางแผนล่วงหน้าไว้ก่อนประมาณ 3 เดือน นั้นเป็นสิ่งสำคัญ เพราะหากมีการออกกำลังกายที่ต่อเนื่องเป็นประจำจนถึงระยะตั้งครรภ์ช่วงไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 2 จะทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกสบายดีในช่วงของไตรมาสที่ 3 เนื่องจากการหลั่ง beta-endorphin ออกมาและยังมีความพบว่า beta-endorphin ที่มีปริมาณสูงขึ้นในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่ออกกำลังกายมีส่วนช่วยให้การเจ็บท้องขณะคลอดน้อยลง สำหรับการออกกำลังกายไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ จะมีผลทำให้ปากมดลูกขยายตัวดีขึ้น และการหดตัวของมดลูกดีขึ้น ทำให้การคลอดดำเนินไปด้วยความรวดเร็วและปลอดภัย

สรุป

การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ด้วยการออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมจะส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์มีสมรรถภาพสูงขึ้น มีสุขภาพแข็งแรงทั้งตัวเองและลูกในครรภ์ อีกทั้งเตรียมความพร้อมให้คลอดได้ง่ายขึ้น มีสุขภาพแข็งแรงทั้งตัวเองและลูกในครรภ์ อีกทั้งเตรียมความพร้อมให้คลอดได้ง่ายขึ้น หรือฟื้นตัวได้เร็วหลังคลอด และช่วยลดอาการไม่สบายต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน จุกแน่นหน้าอก ตะคริวที่ขา เจ็บที่หัวหน้าว มีบวมที่ขาทั้ง 2 ข้าง และมีริดสีดวงทวาร เป็นต้น นอกจากนี้ถ้ามีการออกกำลังกายในช่วง 3 เดือนแรกก่อนการตั้งครรภ์ จะช่วยให้อาการดังกล่าวไม่เกิดขึ้นในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ และถ้าได้รับการเตรียมความพร้อมออกกำลังกายก่อนการตั้งครรภ์ โดยวางแผนล่วงหน้าไว้ก่อนประมาณ 3 เดือน นั้นเป็นสิ่งสำคัญ เพราะหากมีการออกกำลังกายที่ต่อเนื่องเป็นประจำจนถึงระยะตั้งครรภ์ช่วงไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 2 จะทำให้หญิงตั้งครรภ์รู้สึกสบายดีในช่วงของไตรมาสที่ 3

ขั้นตอนการจัดบริการในคลินิกการออกกำลังกาย

1. การลงทะเบียนผู้มารับบริการ
2. แนะนำการให้บริการในคลินิก
3. ชักประวัติทั่วไป
4. ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ/ประเมินสภาวะสุขภาพเบื้องต้น
5. ประเมินความพร้อมก่อนการออกกำลังกาย/ทดสอบสมรรถภาพทางร่างกาย
6. ให้ความรู้/จัดโปรแกรมการออกกำลังกายที่เหมาะสม/สาธิต/ฝึกปฏิบัติ
7. ติดตามประเมินผล

การออกกำลังกาย

การกำหนดเป้าหมายในการออกกำลังกาย พร้อมทั้งซักประวัติ ประเมินสภาวะสุขภาพเบื้องต้นทำแบบประเมินความเสี่ยงก่อนการออกกำลังกาย จะช่วยกำหนดทิศทางและวิธีการในการเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายได้ เพื่อให้ได้ภาพและกิจกรรมที่ชัดเจนขึ้นผู้รับบริการควรได้รับคำแนะนำเรื่องการออกกำลังกายโดยตั้งเป้าหมายในการออกกำลังกายร่วมกับเจ้าหน้าที่สำหรับผู้รับบริการที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวร่างกาย (sedentary lifestyle) ควรตั้งเป้าหมายในการใช้พลังงานอย่างต่ำ 1,000 กิโลแคลอรีต่อสัปดาห์ ซึ่งเท่ากับข้อแนะนำในการออกกำลังกายในปัจจุบัน คือ การออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที ที่ความแรงระดับปานกลางถึงมาก 5 วันต่อสัปดาห์ อย่างไรก็ตามหากผู้รับบริการมีอุปสรรคในการออกกำลังกาย เช่น ภาวะอ้วน หรือผอมเกินไป ควรหากิจกรรมและรูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสม

ข้อแนะนำ

การออกกำลังกายระดับเบา หมายถึง การออกกำลังกายที่มีการใช้พลังงานน้อยกว่า 40% ของ VO2 max หรือ <50% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด เช่น เดินด้วยความเร็วปกติหรือประมาณ 500 เมตรในเวลา 10 นาที อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ หรือครั้งละ 10 นาที เป็นระยะเวลารวมกันอย่างน้อยวันละ 30 นาทีอย่างน้อย 5 วัน ต่อสัปดาห์

การออกกำลังกายในระดับปานกลาง หมายถึง การออกกำลังกายที่มีการใช้พลังงาน 40-60 % ของ VO2max หรือ 50-70% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดอย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์หรือครั้งละ 10 นาที เป็นระยะเวลารวมกันอย่างน้อยวันละ 30 นาที อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์

การออกกำลังกายในระดับหนัก หมายถึง การออกกำลังกายที่มีการใช้พลังงานมากกว่า 60% ของ VO2max หรือ >70% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุดควรทำอย่างน้อย 90 นาที ต่อสัปดาห์หรือครั้งละ 10 นาที เป็นระยะเวลารวมกันอย่างน้อยวันละ 30 นาที 3 วันต่อสัปดาห์

สรุป

การกำหนดเป้าหมายในการออกกำลังกาย พร้อมทั้งซักประวัติ ประเมินสภาวะสุขภาพเบื้องต้นทำแบบประเมินความเสี่ยงก่อนการออกกำลังกาย จะช่วยกำหนดทิศทางและวิธีการในการเลือกกิจกรรมการออกกำลังกายได้ เพื่อให้ได้ภาพและกิจกรรมที่ชัดเจนขึ้นผู้รับบริการควรได้รับคำแนะนำเรื่องการออกกำลังกายโดยตั้งเป้าหมายในการออกกำลังกายร่วมกับเจ้าหน้าที่สำหรับผู้รับบริการที่ไม่ค่อยมีการเคลื่อนไหวร่างกาย (sedentary lifestyle) ควรตั้งเป้าหมายในการใช้พลังงานอย่างต่ำ 1,000 กิโลแคลอรีต่อสัปดาห์ ซึ่งเท่ากับข้อแนะนำในการออกกำลังกายในปัจจุบัน คือ การออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที ที่ความแรงระดับปานกลางถึงมาก 5 วันต่อสัปดาห์

การทดสอบสมรรถภาพร่างกาย

การประเมินสุขภาพ สามารถตรวจสอบ ด้วยตนเอง ตรวจสอบโดยแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ เช่นเดียวกันการทดสอบสมรรถภาพทางกาย คือ วิธีการวัดความสามารถ ทางกายในด้านต่างๆ ซึ่งประกอบด้วย การทำงานของระบบหัวใจและระบบไหลเวียนโลหิต ความอดทน ความแข็งแรง ความอ่อนตัว พลังของกล้ามเนื้อ ความเร็ว ความคล่องแคล่วว่องไว ทำให้สามารถปฏิบัติภารกิจประจำวัน อย่างต่อเนื่องได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้รู้เหตุผลของการเกิดสภาวะทางสุขภาพและสมรรถภาพทางกาย ซึ่งเป็นข้อมูลพื้นฐานที่จะทำให้รู้จักวิธีการดูแลสุขภาพของตนเองอย่างไร โดยใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ ตามแบบฟอร์มทางคลินิกด้วยการตรวจร่างกายจากเจ้าหน้าที่ วัดความดันโลหิต จับชีพจร ประเมินพฤติกรรมสุขภาพและกิจกรรมทางกายผู้รับบริการ การวัดสัดส่วนของร่างกาย (Anthropometry Assessment) ได้แก่ วัดรอบเอว ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อหาค่าดัชนีมวลกาย (BMI = Body Mass Index) และทดสอบสมรรถภาพทางกาย ได้แก่

- วัดความจุปอด
- วัดแรงบีบมือ
- วัดแรงเหยียดขา
- วัดความอ่อนตัว
- วัดสมรรถภาพหัวใจด้วย Step test

การทดสอบสมรรถภาพทางกาย

การทดสอบสมรรถภาพทางกายเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับการประเมินสภาวะร่างกายของแต่ละคน ก่อนที่จะไปออกกำลังกาย **สมรรถภาพทางกาย หมายถึง ความสามารถของร่างกายที่จะประกอบกิจกรรมหรือทำงานได้เป็นเวลานาน และผลที่ได้มีประสิทธิภาพสูง หรือปฏิบัติกิจกรรมโดยไม่รู้สึกเหนื่อย สมรรถภาพของหัวใจและหลอดเลือด แสดงถึงความสมบูรณ์ระดับสูง จะแสดงออกโดยการร่วมกิจกรรมในระยะเวลาอันยาวนาน เช่น วิ่งระยะไกล เดิน ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เป็นต้น** ผลของการทดสอบสมรรถภาพจะทำให้เจ้าหน้าที่สามารถให้คำแนะนำในการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับบุคคลแต่ละคนต่อไป

จุดประสงค์ของการทดสอบ

- เพื่อให้ผู้ทดสอบทราบถึงสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของตนเอง โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและแฉกแฉงตามอายุและเพศ
- ได้ข้อมูลที่เป็นสำหรับการแนะนำโปรแกรมออกกำลังกาย
- เพื่อประเมินผลความก้าวหน้าโปรแกรมออกกำลังกายโดยเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของผู้ทดสอบ
- เพื่อกระตุ้นผู้ทดสอบให้ตั้งเป้าหมายระดับสมรรถภาพที่เป็นไปได้และบรรลุถึง
- เพื่อจัดระดับขึ้นความเสี่ยงของผู้ทดสอบ

การเตรียมตัวผู้ทดสอบ

- ให้ผู้ทดสอบกรอกแบบสอบถามประเมินความพร้อมก่อนการออกกำลังกาย
- อธิบายรายละเอียดการทดสอบประเภทต่างๆ ให้ผู้ทดสอบได้รับทราบก่อน
- ผู้ทดสอบควรได้รับคำแนะนำให้ปฏิบัติดังนี้
 - สวมใส่เสื้อผ้าที่สบาย ไม่คับหรือหลวมจนเกินไป และเหมาะสมกับการทดสอบ
 - ดื่มน้ำให้พอเพียงตลอด 24 ชั่วโมง ก่อนการทดสอบ
 - ให้งดอาหาร บุหรี่ สุรา หรือกาแฟ ก่อนทดสอบ อย่างน้อยที่สุด 3 ชั่วโมง
 - ให้งดการออกกำลังกายที่รุนแรงในวันที่จะทำการทดสอบ
 - ในคืนก่อนการทดสอบ นอนหลับให้พอเพียง (ประมาณ 6-8 ชั่วโมง)

เครื่องมือในการทดสอบสมรรถภาพทางกาย

เครื่องมือในการทดสอบสมรรถภาพทางกายโดยทั่วไปประกอบด้วยเครื่องมือหลายอย่าง ในที่นี้จะนำเสนอตัวอย่างของเครื่องมือบางรายการที่จำเป็นในการทดสอบสมรรถภาพทางกาย ปัจจุบันมีโปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์และแปลผลข้อมูล เพื่อความสะดวกสำหรับการทดสอบสมรรถภาพของเจ้าหน้าที่ ถ้าหน่วยงานจัดหาเครื่องมือเหล่านี้ บริษัทผู้จำหน่ายเครื่องมือก็จะมีโปรแกรมสำเร็จรูปให้ด้วย จึงขอแนะนำเพื่อให้ทราบถึงวิธีการใช้เครื่องมือและประโยชน์ที่ได้รับ แต่ถ้าไม่มีเครื่องมือเหล่านี้ในการทดสอบสมรรถภาพ ได้เสนอวิธีการไว้ต่อจากเครื่องมือเหล่านี้

1. เครื่องวัดความดันโลหิต เพื่อตรวจหาและประเมินความเสี่ยงจากโรคความดันโลหิตสูงโดยค่าปกติของความดันโลหิต Systolic/Diastolic อยู่ระหว่าง 120-129 มิลลิเมตรปรอท/80-84 มิลลิเมตรปรอท ถ้าวัดแล้วพบความเสี่ยงความดันโลหิตสูงให้วัดซ้ำอย่างน้อย 2 ครั้ง

2. เครื่องชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง เพื่อประเมินสภาวะร่างกายเบื้องต้นทำให้ทราบค่าน้ำหนักว่ามากหรือน้อยเมื่อเทียบกับส่วนสูง หรือหาค่าดัชนีมวลกายโดยใช้ค่าน้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัมหารด้วยส่วนสูงเป็นเมตรยกกำลังสองค่าที่ได้จะเป็นดังนี้



ต่ำกว่า 18.5	หมายถึง	น้ำหนักน้อย
18.5-22.9	หมายถึง	น้ำหนักปกติ
23.0-24.9	หมายถึง	น้ำหนักเกิน
25.0-29.9	หมายถึง	อ้วน
30.0-39.9	หมายถึง	อ้วนมาก
40.0 ขึ้นไป	หมายถึง	อ้วนอันตราย

3. เครื่องวัดแรงบีบมือ ใช้สำหรับวัดความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ เพื่อประเมินความแข็งแรงจากการเกร็งของกล้ามเนื้อมือและแขนส่วนปลาย โดยให้ผู้ทดสอบยืนแยกเท้าประมาณช่วงไหล่ ใช้มือข้างที่ถนัดจับเครื่องวัดแรงบีบมือ ปรับสเกลที่ระดับ “0” ยกออกข้างลำตัวประมาณ 45 องศา ห้ามชิดลำตัวแล้วออกแรงกำมือให้แรงที่สุด นำผลที่ได้ลงในโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป แล้วดูผลตามที่โปรแกรมวิเคราะห์ออกมา



4. เครื่องวัดแรงเหยียดขา การวัดแรงเหยียดขา เพื่อประเมินความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้าและกล้ามเนื้อสะโพก โดยให้ผู้ทดสอบยืนย่อตัว ปล่อยมือลงตรงหว่างขา ระดับหัวเข่า ปรับสเกลที่ระดับ “0” แล้วปรับความยาวของโซ่ที่ใช้ดึงให้มีความยาวพอดีกับท่าย่อตัว จากนั้นออกแรงดึงโซ่พร้อมกับเหยียดขาให้มากที่สุด วัดค่าที่ได้หน่วยเป็นกิโลกรัมแล้วนำผลที่ได้ลงในโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป แล้วดูผลตามที่โปรแกรมวิเคราะห์ออกมา



5. เครื่องวัดความอ่อนตัว

การวัดความอ่อนตัว เพื่อประเมินความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อหลังระดับเอว และกล้ามเนื้อต้นขาด้านหลัง เครื่องมือวัดจะมีทั้งแบบนั่ง และแบบยืน สำหรับแบบยืนตามภาพให้ผู้ทดสอบยืนบนแท่นยืน ปรับสเกลที่ระดับ “0” ขาเหยียดตรง แขนเหยียดตรงวางปลายนิ้วมือตรงระดับสเกล “0” แล้วค่อยๆ ก้มต้นปลายมือลงให้ได้มากที่สุด อ่านค่าที่ได้เป็นเซนติเมตร ถ้าค่าติดลบ ให้ใส่เครื่องหมายลบด้วย แล้วนำผลที่ได้ลงในโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป แล้วดูผลตามที่โปรแกรมวิเคราะห์ออกมา



หรือ



6. การทดสอบสมรรถภาพด้วยจักรยานวัดงาน

เพื่อประเมินความสามารถในการใช้ออกซิเจนสูงสุด ของร่างกาย ซึ่งสัมพันธ์กับความสามารถในการทำงาน ซ้ำๆ เป็นระยะเวลานานของกล้ามเนื้อหัวใจ ด้วยความแข็งแรงปานกลางถึงหนัก บ่งบอกถึงสภาวะการทำงานของหัวใจและหลอดเลือด ปอด และกล้ามเนื้อ หรือประเมินความฟิต วิธีการให้ผู้ทดสอบใส่สายโพลาร์คาดที่หน้าอก ให้แถบขีดผิวหนังบริเวณใต้ราวนม จากนั้นตั้งค่าโปรแกรมการทดสอบสมรรถภาพ ตามเพศ อายุ น้ำหนัก จากนั้นให้เริ่มปั่นจักรยานที่ระดับไม่ต่ำกว่า 50 รอบต่อนาทีคงที่ตลอด ปั่นต่อเนื่องจนครบเวลา 6 นาที แล้วอ่านค่าชีพจรที่ได้ในนาทีที่ 6 นำผลที่ได้ลงในโปรแกรมวิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป แล้วดูผลตามที่โปรแกรมวิเคราะห์ออกมา



การทดสอบสมรรถภาพทางกายเบื้องต้นโดยไม่ใช้เครื่องมือ

การทดสอบสมรรถภาพทางกายตามวิธีการที่เสนอนั้น ปัญหาสำคัญที่หลายหน่วยงานไม่สามารถจัดหาได้คือราคาค่อนข้างแพง ดังนั้นวิธีการต่อไปนี้สามารถที่จะทดสอบสมรรถภาพทางกาย ประเมินสมรรถภาพทางกายเบื้องต้นได้ โดยไม่ต้องใช้เครื่องมือที่มีราคาแพง วิธีการประกอบด้วย

1.การวัดความดันโลหิต ซึ่งเครื่องวัดมีทั้งที่เป็นเครื่องอัตโนมัติและเครื่องวัดแบบธรรมดาเพื่อประเมินเพื่อหาความเสี่ยงความดันโลหิตสูง ค่าปกติ Systolic/Diastolic อยู่ระหว่าง 120-129 มิลลิเมตรปรอท/80-84 มิลลิเมตรปรอท

2. การทดสอบวิดพื้นหรือดันพื้น เพื่อประเมินความแข็งแรงทนทานของกล้ามเนื้อหน้าอกและต้นแขนโดยจับเวลา 1 นาที นับจำนวนครั้งที่ทำได้

วิธีการ



สำหรับผู้ชาย ใช้วิธีดันพื้นทั่วไปโดยให้ลำตัวและขาเป็นตรงแนวเดียวกัน วิธีการให้ยุบข้อศอกลงให้คางและหน้าอกชิดพื้นแล้วดันขึ้นให้แขนเหยียดตรง นับเป็น 1 ครั้ง และให้ทำต่อเนื่องในเวลา 1 นาที นับจำนวนที่ได้เทียบเกณฑ์ตามตาราง

ส่วนผู้หญิง ใช้วิธีคุกเข่าดันพื้นโดยให้น้ำหนักตัวอยู่ไหล่และแขน วิธีการให้ยุบข้อศอกลงให้คางและหน้าอกชิดพื้นแล้วดันขึ้นให้แขนเหยียดตรง นับเป็น 1 ครั้ง และให้ทำต่อเนื่องในเวลา 1 นาที นับจำนวนที่ได้เทียบเกณฑ์ตามตาราง

เกณฑ์มาตรฐานดันพื้น

ชาย						หญิง					
ระดับ	อายุ					ระดับ	อายุ				
สมรรถภาพ	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	สมรรถภาพ	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69
ดี	≥ 30	≥ 24	≥ 19	≥ 14	≥ 11	ดี	≥ 22	≥ 21	≥ 18	≥ 13	≥ 12
ปานกลาง	24-29	19-23	13-18	10-13	9-10	ปานกลาง	16-21	14-20	12-17	9-12	6-11
ค่อนข้างต่ำ	18-23	14-18	10-12	7-9	6-7	ค่อนข้างต่ำ	11-15	10-13	7-11	3-8	2-5
ต่ำ	≤ 17	≤ 13	≤ 9	≤ 6	≤ 5	ต่ำ	≤ 10	≤ 9	≤ 6	≤ 2	≤ 1

3. การทดสอบความยืดหยุ่นด้วยการนั่งงอตัวไปข้างหน้า เพื่อประเมินความยืดหยุ่นหลังและกล้ามเนื้อต้นขาด้านหลัง อุปกรณ์ใช้ไม้บรรทัดยาว 2 ฟุต หรือ 60 เซนติเมตร ให้ผู้ทดสอบนั่งแยกขากว้างกว่าช่วงไหล่เล็กน้อย ขาเหยียดตรงและวางส้นเท้าที่สเกล 30 เซนติเมตร โดยหันด้านสเกล “0” เข้าหาลำตัว ใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างประกบกัน เหยียดออกให้แขนตรงต้นแขนชิดใบหู แล้วค่อยๆ ก้มลง ให้แขนเหยียดไปให้มากที่สุด แล้วอ่านค่าที่ได้ตรงปลายนิ้วมือ แล้วเทียบเกณฑ์ตามตาราง

วิธีการ



เกณฑ์มาตรฐานนั่งงอตัว

ชาย						
ระดับ	อายุ (ปี)					
สมรรถภาพ	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	>65
ดี	≥ 40	≥ 35	≥ 35	≥ 30	≥ 25	≥ 25
ปานกลาง	34-39	29-34	29-34	24-29	19-24	17-24
ค่อนข้างต่ำ	26-33	24-28	24-28	16-23	13-18	11-16
ต่ำ	≤ 25	≤ 23	≤ 23	≤ 15	≤ 12	≤ 10

หญิง						
ระดับ	อายุ (ปี)					
สมรรถภาพ	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	>65
ดี	≥ 45	≥ 41	≥ 40	≥ 38	≥ 35	≥ 35
ปานกลาง	39-44	40	34-39	32-37	29-34	29-34
ค่อนข้างต่ำ	34-38	31-39	29-33	26-31	23-28	23-28
ต่ำ	≤ 33	≤ 30	≤ 28	≤ 25	≤ 22	≤ 22

4. การทดสอบสมรรถภาพระบบหัวใจและการไหลเวียนเลือด เป็นการประเมินสมรรถภาพหัวใจ (vo2 max) โดยใช้วิธีการทดสอบการก้าวขึ้นลงขั้นบันได (Step Test) ที่มี ความสูง 1 ฟุตเป็นเวลา 3 นาที ที่อัตรา 96 ครั้ง/นาที เมื่อครบ 3 นาที ให้ผู้ทดสอบนั่งลงแล้วจับชีพจรให้ได้ภายในเวลา 5 วินาที แล้วจับชีพจรเป็นเวลา 1 นาทีเต็มเสร็จแล้วนำค่าที่ได้เทียบกับตารางตามเพศและอายุตามตาราง ค่ามาตรฐาน อัตราการเต้นของหัวใจ (ครั้งต่อนาที) ตามแบบ YMCA Step Test



เกณฑ์มาตรฐานการวัดสมรรถภาพระบบหัวใจและการไหลเวียนเลือด

ชาย						
ระดับ สมรรถภาพ	อายุ (ปี)					
	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	>65
ดีเยี่ยม	70-78	73-79	72-81	78-84	72-82	72-86
ดีมาก	82-88	83-88	86-94	89-96	89-97	89-95
ดี	91-97	91-97	98-102	98-103	98-101	97-102
ปานกลาง	101-104	101-106	105-111	109-115	105-111	104-113
พอใช้	107-114	109-116	113-118	118-121	113-118	114-119
ต่ำ	118-128	119-128	120-128	124-130	122-128	122-126
ต่ำมาก	131-164	130-164	132-168	135-158	131-150	133-152

หญิง						
ระดับ สมรรถภาพ	อายุ (ปี)					
	18-25	26-35	36-45	46-55	56-65	>65
ดีเยี่ยม	72-83	72-88	74-87	76-83	74-92	73-86
ดีมาก	88-97	91-97	93-101	96-102	97-103	93-100
ดี	100-106	103-110	104-109	106-113	106-111	104-114
ปานกลาง	110-116	112-118	111-117	117-120	113-117	117-121
พอใช้	118-124	121- 127	120-127	121-126	119-127	123-127
ต่ำ	125-137	129-135	130-136	127-133	129-136	129-134
ต่ำมาก	142-155	141-154	143-152	138-152	142-151	136-151

เมื่อได้ผลตามตารางแล้ว เราจะได้ทราบค่าสมรรถภาพหัวใจของแต่ละคน ว่ามีค่าอยู่ในเกณฑ์ใด เราก็จะแนะนำให้เขาออกกำลังกายได้ตามความเหมาะสม

สรุป

การทดสอบสมรรถภาพทางกาย

การทดสอบสมรรถภาพทางกาย เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับการประเมินสภาวะร่างกายของแต่ละคน ก่อนที่จะไปออกกำลังกาย **สมรรถภาพทางกาย** หมายถึง **ความสามารถของร่างกายที่จะประกอบกิจกรรมหรือทำงานได้เป็นเวลานาน และผลที่ได้มีประสิทธิภาพสูง หรือปฏิบัติกิจกรรมโดยไม่รู้สึกเหนื่อย สมรรถภาพของหัวใจและหลอดเลือด แสดงถึงความสามารถระดับสูง จะแสดงออกโดยการร่วมกิจกรรมในระยะเวลาาน เช่น วิ่งระยะไกล เดิน ปั่นจักรยาน ว่ายน้ำ เป็นต้น** ผลของการทดสอบสมรรถภาพจะทำให้เจ้าหน้าที่สามารถให้คำแนะนำในการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับบุคคลแต่ละคนต่อไป

จุดประสงค์

- เพื่อให้ผู้ทดสอบทราบถึงสมรรถภาพทางกายที่สัมพันธ์กับสุขภาพของตนเอง โดยเปรียบเทียบกับมาตรฐานที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ และแจกแจงตามอายุและเพศ
- ได้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการแนะนำโปรแกรมออกกำลังกาย
- เพื่อประเมินผลความก้าวหน้าโปรแกรมออกกำลังกายโดยเปรียบเทียบข้อมูลก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมของผู้ทดสอบ
- เพื่อกระตุ้นผู้ทดสอบให้ตั้งเป้าหมายระดับสมรรถภาพที่เป็นได้และบรรลุถึง
- เพื่อจัดระดับชั้นความเสี่ยงของผู้ทดสอบ

กิจกรรมทางกาย

ความหมายของกิจกรรมทางกาย

กิจกรรมทางกาย หมายถึง การเคลื่อนไหวร่างกายทุกรูปแบบที่เกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ และทำให้ร่างกายมีการใช้พลังงานเพิ่มขึ้นจากขณะพักซึ่งมีความสัมพันธ์กับสุขภาพและสมรรถภาพทางกายของบุคคล

กิจกรรมทางกายแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ คือ

1. กิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน การประกอบอาชีพ และวิถีการดำรงชีวิตของแต่ละคน

2. กิจกรรมทางกายในยามว่าง อาทิเช่น

การเล่น (play) ซึ่งหมายถึง การเข้าร่วมกิจกรรมโดยความสมัครใจ มีอิสระ สนุกสนาน เน้นการแข่งขันน้อย
การออกกำลังกาย (exercise) เป็นกิจกรรมทางกายที่มีแบบแผน มีระบบ มีการปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ โดยมีเป้าหมายเพื่อสุขภาพหรือสมรรถภาพทางกายด้านใดด้านหนึ่ง

กีฬา (sport) เป็นกิจกรรมทางกายที่ต้องใช้ทักษะและมีการแข่งขันสูง มีกฎกติกา มีรูปแบบวิธีการ และความเฉพาะเจาะจงมากกว่าการออกกำลังกาย

การเคลื่อนไหวออกแรง (Physical activity) และออกกำลังกายต่างกันอย่างไร

การเคลื่อนไหวออกแรง (Physical activity) หมายถึง การเคลื่อนไหวหรือการทำงานของร่างกายโดยใช้กล้ามเนื้อโครงสร้าง และทำให้มีการใช้พลังงานของร่างกายมากกว่าในขณะพัก สามารถแบ่งได้ 3 ระดับ คือ

- **ระดับเบา** คือ ระดับที่มีการเคลื่อนไหวน้อยมาก เช่น การยืน การนั่ง
- **ระดับปานกลาง** คือ การเคลื่อนไหวออกแรงที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ซึ่งมีความหนักและเหนื่อยในระดับเดียวกับการเดินค่อนข้างเร็ว การขี่จักรยาน การเดินร่ำ เช่น การทำงานบ้าน งานสวน
- **ระดับหนัก** คือ การเคลื่อนไหวร่างกายที่มีการทำซ้ำและต่อเนื่องโดยมีการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่และมีระดับชีพจรมากกว่าร้อยละ 70 ของการเต้นชีพจรสูงสุด เช่น การวิ่ง การเดินขึ้นบันได งานหนักในอาชีพ เช่น ชาวไร่ ชาวนานักกีฬา

โดยทั่วไปการเคลื่อนไหวออกแรงจึงมักจะ หมายถึง สิ่งที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินชีวิตในระดับเบาถึงระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ แบ่งได้ 4 กลุ่ม คือ การทำงานบ้าน งานอาชีพ การเดินทาง และการทำงานอดิเรกต่างๆ เช่น การเล่นกีฬา ร้องเพลง ท่องเที่ยว ฯลฯ

การออกกำลังกาย (Exercise) คือ การออกกำลังกายที่เคลื่อนไหวร่างกายที่มีการวางแผน มีแบบแผนโดยจะเป็นกิจกรรมที่มีการกระทำซ้ำๆ หรือสม่ำเสมอ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อเพิ่มหรือคงไว้ซึ่งสมรรถภาพทางกาย ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ **ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อและข้อ** มีลักษณะกว้างๆ 4 แบบ คือ

1. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายที่มีการเคลื่อนไหวกลุ่มของกล้ามเนื้อมัดใหญ่อย่างต่อเนื่องจนทำให้มีการหายใจลึกและหัวใจทำงานมากขึ้นเพื่อสูบฉีดเลือดไปสู่กล้ามเนื้อและปอด การออกกำลังกายแบบนี้ทำให้หัวใจและปอดแข็งแรง จึงเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า การออกกำลังกายของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular exercise) ตัวอย่างเช่น การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะๆ การวิ่งทางไกล เต้นแอโรบิกประกอบดนตรี การเต้นรำ การเล่นเกม การขี่จักรยาน ว่ายน้ำ พายเรือ การหมุนล้อรถนั่งของผู้พิการ เป็นต้น

2. การออกกำลังกายต้านน้ำหนักตัว (Weight bearing exercise) เป็นการออกกำลังกาย ด้านแรงโน้มถ่วงของโลก มีผลต่อการสร้างความแข็งแรงของกระดูก ซึ่งจะลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคกระดูกพรุนและกระดูกหักง่ายในวัยสูงอายุ ตัวอย่างของการออกกำลังกายประเภทนี้ เช่น การเดินเร็ว การวิ่งเหยาะ การปีนเขา การขึ้นบันไดลงบันได การกระโดดเชือก และการเต้นรำ เป็นต้น

3. การออกกำลังกายเพื่อสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Weight training or Strength training) เป็นการออกกำลังกายต้านแรงโน้มถ่วงอย่างหนึ่ง เน้นที่การสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแต่ละมัดหรือกลุ่ม เช่น การยกน้ำหนัก การฝึกหรือดันในแนวราบ (Calisthenics) การออกกำลังกายโดยใช้ สายยาง การทำงานในสวน และในบ้าน ได้แก่ การยกแบกหิน กระถาง ถูๆ การล้างรถ การถูพื้น เป็นต้น การออกกำลังกายแบบนี้มีความจำเป็นโดยเฉพาะอย่างยิ่งคนที่อายุ 30 ปีขึ้นไป ซึ่งเซลล์กล้ามเนื้อจะเริ่มลดขนาดลง มีการเผาผลาญพลังงานลดลง ความสามารถในการทำงานก็จะลดลงและมีโอกาสทำให้เกิดอุบัติเหตุหรือการบาดเจ็บได้ง่าย ข้อเสนอแนะในการสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ คือ ทำสัปดาห์ละ 2-3 วัน วันละ 6-8 วิธีๆ ละ 8-12 ครั้ง

4. การออกกำลังกายเพื่อสร้างความยืดหยุ่นหรือความอ่อนตัว (Flexibility or Stretching Training) เป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เอ็น และข้อต่อต่างๆ โดยเฉพาะหลังและสะโพก ทั้งนี้ให้ทำทุกวันโดยยืดเหยียดกล้ามเนื้อและข้ออย่างช้าๆ หายใจออกขณะเหยียด พยายามเหยียดกล้ามเนื้อทีละ 15-30 วินาที โดยไม่ขมตัวและไม่เหยียดจนตึงเกินไป การยืดเหยียดนี้จะทำให้เกิดความคล่องแคล่ว การเคลื่อนไหวที่คล่องตัว สามารถป้องกันการบาดเจ็บจากกิจกรรมประจำวัน เช่น การเอื้อมหรือก้มตัวหยิบสิ่งของ การเอี้ยวหรือบิดตัว เป็นต้น นอกจากโปรแกรมการยืดเหยียดกล้ามเนื้อพื้นฐานแล้วการว่ายน้ำ โยคะ ไทเก๊ก ชิงก ก็เป็นการยืดเหยียดและสร้างความอ่อนตัวได้ดี

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

การออกกำลังกายหรือการเคลื่อนไหวออกแรงเพื่อสุขภาพ สำหรับคนส่วนใหญ่วันละ 30-60 นาที สัปดาห์ละ 4-6 ครั้ง หรือเกือบทุกวันถือว่าเพียงพอเพื่อการมีสุขภาพดี และพึงระลึกไว้เสมอว่า การออกกำลังกายหนักหรือเบาไม่สำคัญเท่ากับความสม่ำเสมอและออกกำลังกายน้อยๆ ย่อมดีกว่าการไม่ออกกำลังกาย

ประโยชน์ของการออกกำลังกายสม่ำเสมอ

1. ประโยชน์ทางสรีรวิทยา (Physiological Benefits)

1.1 เพิ่มประสิทธิภาพและของระบบไหลเวียนโลหิตและระบบหายใจ ออกกำลังกายแบบแอโรบิก ช่วยให้มีการแลกเปลี่ยนออกซิเจนในเลือดและเซลล์กล้ามเนื้อมากขึ้นและดีขึ้นด้วย เพิ่มปริมาณเลือดที่หล่อเลี้ยงกล้ามเนื้อมากขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อทำงานได้หนักและนานกว่า หลอดเลือดมีความยืดหยุ่น กล้ามเนื้อหัวใจแข็งแรง หัวใจทำงานเบาลง ทำให้อัตราการเต้นของหัวใจขณะพักลดลงตามมาด้วย และระดับความดันโลหิตก็จะลดลงกว่าปกติ

1.2 เพิ่มปริมาณการเผาผลาญไขมันได้ผิวหนัง ร่างกายดูมีสัดส่วน กล้ามเนื้อกระชับ

1.3 มีการฟื้นตัวหลังจากการออกกำลังกายเร็วขึ้นและมีการเผาผลาญน้ำตาลได้ดียิ่งขึ้นทำให้มีพลังงานสำรองช่วยให้ทำงานได้มากกว่าปกติ

1.4 ร่างกายมีความอ่อนตัว กล้ามเนื้อมีความยืดหยุ่นมากขึ้น ช่วยลดการเกิดการบาดเจ็บจากการออกกำลังกายและการใช้ชีวิตประจำวันได้

1.5 เพิ่มปริมาณไขมันชนิดดี HDL (High Density Lipoprotein) เป็นการเพิ่มความสามารถในการเผาผลาญในการใช้แคลอรีในร่างกายและยังช่วยลดไขมันชนิดเลว LDL (Low Density Lipoprotein) ช่วยลดอัตราการเสี่ยงจากการแข็งตัวของหลอดเลือด และยังสามารถรักษาระดับแคลเซียมในกระดูกได้

1.6 เพิ่มขนาดเส้นใยและมัดกล้ามเนื้อ เพื่อที่จะสามารถทำงานได้มากและนานขึ้น

1.7 ช่วยพัฒนาประสานสัมพันธ์ การทรงตัว ควบคุมตนเองขณะมีการเคลื่อนไหว

2. ประโยชน์ทางจิตวิทยา (Psychological Benefits)

2.1 ช่วยลดความเครียด มีสมาธิ ผ่อนคลาย

2.2 ช่วยให้อารมณ์ดี มีความสามารถของตัวเอง มีความเชื่อมั่น กล้าแสดงออก

2.3 สนุกสนานและมีแรงจูงใจในการออกกำลังกาย

2.4 ช่วยปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อการออกกำลังกายและการเล่นกีฬา

3. ประโยชน์ทางสังคม (Social Benefits)

3.1 มีเพื่อนใหม่ ได้พบปะผู้คน

3.2 มีความมั่นใจและเชื่อมั่นในตัวเอง กล้าเข้าสังคมมากขึ้น

ประโยชน์ของการออกกำลังกายเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะทำให้ร่างกายแข็งแรง และผ่อนคลายความเครียดและพร้อมที่จะตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ และเมื่อตั้งครรภ์แล้วการออกกำลังกายก็ยังดีต่อทารกในครรภ์ด้วย เนื่องจากจะมีสารแห่งความสุขหรือเอ็นโดฟินส์ (Endorphins) ทำให้คุณแม่มีจิตใจแจ่มใส ลูกในครรภ์ก็มีความสุขไปด้วย นอกจากนี้ยังทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง ช่วยให้คุณแม่คลอดง่ายกว่าโดยสรุป คือ

- ช่วยให้ระบบหมุนเวียนของเลือด และระบบทางเดินหายใจทำงานได้ดีขึ้น ทำให้คลอดได้ง่ายขึ้น
- ลดอาการคลื่นไส้ อาเจียน จุกแน่นหน้าอก
- เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ทำให้ลดอาการปวดเมื่อยโดยเฉพาะที่บริเวณหลัง
- ช่วยแก้ไขปัญหากล้ามเนื้อที่หดรัดตัว
- ลดอาการบวมตามแขน-ขา / ตะคริวที่ขา

- ช่วยลดอาการท้องผูกทำให้ระบบขับถ่ายมีการทำงานที่ดีขึ้น
- ลดการเกิดเส้นเลือดอุดตัน
- ลดอาการเกิดตะคริวที่บริเวณน่อง
- ช่วยให้รู้สึกผ่อนคลาย ลดความเครียดคลายความกังวล
- ช่วยให้มีการฟื้นตัวหลังจากคลอดแล้วได้อย่างรวดเร็ว
- ช่วยกระชับกล้ามเนื้อหน้าท้องให้กลับสู่สภาพปกติได้อย่างรวดเร็ว

ขั้นตอนของการออกกำลังกาย

สุกัญญา พานิชเจริญนาม และ สืบสาย บุญวิบุตร (2540: 15) ได้กล่าวถึงขั้นตอนที่สำคัญของการออกกำลังกายสามารถแบ่งออกได้ 3 หรือ 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ขึ้นอบอุ่นร่างกาย (Warm Up)
 - ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching)
2. ขึ้นออกกำลังกายหรือออกกำลังกาย (Exercise or Workout)
3. ขึ้นลดงานเพื่อปรับสภาพ (Cool Down)
 - บริหารเฉพาะส่วน (Specific Exercise; Floor Exercise)
 - ยืดเหยียดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Stretching for Relaxing)

1. ขึ้นการอบอุ่นร่างกาย (Warm Up) มีจุดมุ่งหมายเพื่อปรับร่างกายให้พร้อมก่อนที่จะออกกำลังกายจริงๆ โดยจะมีผลทำให้มีการเพิ่มอุณหภูมิของกล้ามเนื้อทำให้มีการเพิ่มความเร็วของการชักนำกระแสประสาท ลดการยึดติดของกล้ามเนื้อเป็นผลให้การหดตัวของกล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น เพิ่มออกซิเจนไปยังกล้ามเนื้อโดยมีการขยายตัวของเส้นเลือดฝอยและเพิ่มความสามารถการจับออกซิเจนได้มากขึ้นช่วยปรับความไวของศูนย์การหายใจต่อการกระตุ้นและช่วยเพิ่มจำนวนเลือดที่ไหลกลับ หัวใจลดความเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บขณะออกกำลังกาย ลดและป้องกันการเดินผิดปกติของหัวใจและลดการขาดเลือดของหัวใจ

การอบอุ่นร่างกายควรจะทำแบบค่อยเป็นค่อยไปให้เกิดการเพิ่มอุณหภูมิร่างกายและกล้ามเนื้อโดยไม่มีการอ่อนล้าหรือเสียพลังงานมากเกินไป มักจะใช้เวลาประมาณ 5-10 นาที โดยมีการเคลื่อนไหวของร่างกายทุกส่วน เช่น การทำท่ากายบริหาร หรือ การเดิน การวิ่งแบบช้าๆ วิ่งเหยาะๆ ย่ำเท้าอยู่กับที่ เป็นต้น

2. ขึ้นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching) เป็นการเตรียมสภาพการทำงานของกระดูก ข้อต่อ เอ็น พังพืด และกล้ามเนื้อ ด้วยการเพิ่มมุมการเคลื่อนไหวของบริเวณข้อต่อ เป็นการเพิ่มขีดความสามารถทางด้านความเร็วและความคล่องแคล่วว่องไว รวมทั้งเป็นคุณสมบัติสำคัญที่จำเป็นสำหรับการเล่นกีฬาและการออกกำลังกายทุกประเภท ยิ่งกว่านั้นการฝึกการยืดเหยียดกล้ามเนื้อยังช่วยป้องกันการบาดเจ็บ หลักการฝึกยืดเหยียดกล้ามเนื้อควรทำหลังจากที่ได้มีการอบอุ่นร่างกายพร้อมแล้วหรือเมื่ออุณหภูมิกล้ามเนื้อได้รับการปรับให้สูงขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากเอ็นและกล้ามเนื้อที่ได้รับการอบอุ่นพร้อมแล้วจะมีความยืดหยุ่นตัวดีกว่าเมื่อตอนที่ยังไม่ได้รับการอบอุ่น นอกจากนี้การฝึกการยืดเหยียดกล้ามเนื้อควรกระทำซ้ำอีกครั้งในขั้นตอนหลังจากเสร็จสิ้นการออกกำลังกาย วิธีการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเริ่มจากการยืดค้างไว้ในจังหวะสุดท้ายของการเคลื่อนไหว จากนั้นทำการยืดจนกระทั่งถึงจุดที่รู้สึกว่ามีอาการปวดตึงกล้ามเนื้อเกิดขึ้น ณ จุดนี้ให้ควบคุมทำการเคลื่อนไหวหยุดนิ่งค้างไว้ประมาณ 10-30 วินาที

3. ขั้นตอนการออกกำลังกาย หรือ ขี่งาน (Exercise or Workout) เป็นช่วงที่จะพัฒนาประสิทธิภาพการทำงานของหัวใจและปอด ตลอดจนช่วยในการเผาผลาญไขมันได้ผิวหนัง และเป็นการพัฒนากล้ามเนื้อมัดต่างๆ ให้มีความแข็งแรงสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นขั้นที่จะต้องรักษาระดับความสามารถไว้หรือคงสภาพไว้ และให้เหมาะสมกับระดับความสามารถของแต่ละบุคคล

เราสามารถแบ่งประเภทการออกกำลังกาย เป็น 2 ชนิดคือ

การออกกำลังกายแบบไม่ใช้ออกซิเจน (anaerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายช่วงสั้นๆ สลับกับการพัก ใช้ระบบพลังงานที่มีสำรองในกล้ามเนื้ออยู่แล้วการออกกำลังกายในช่วงนี้ใช้เวลา 0 - 30 วินาที ตัวอย่างเช่น ยกน้ำหนัก กอล์ฟ วิ่งระยะสั้น และ กรีฑาประเภทลาน เป็นต้น

การออกกำลังกายแบบใช้ออกซิเจน (aerobic exercise) เป็นการออกกำลังกายในเวลาที่ยาวนานขึ้น มีความต่อเนื่องสม่ำเสมอ ไม่หยุดพัก ทำให้การใช้ระบบพลังงานสำรองในกล้ามเนื้อไม่เพียงพอ ร่างกายจึงต้องหายใจเอาออกซิเจนไปเผาผลาญในขบวนการสร้างพลังงาน ยกตัวอย่างเช่น วิ่งระยะไกล ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เดินเร็ว เทนนิส แบดมินตัน เป็นต้น

4. ขั้นตอนลดงานเพื่อปรับสภาพ (cool down) คือ การเปิดโอกาสให้ร่างกายค่อยๆ ปรับตัวกลับคืนสู่สภาวะปกติอย่างต่อเนื่องที่ละน้อยซึ่งเป็นการลดความหนักจากการออกกำลังกาย ทำให้ร่างกายฟื้นตัวจากอาการเหน็ดเหนื่อยได้รวดเร็วยิ่งขึ้นและช่วยผ่อนคลายความเครียดรวมทั้งอาการปวดเมื่อยที่เกิดขึ้นกับกล้ามเนื้อ การหยุดออกกำลังกายอย่างทันทีโดยไม่เปิดโอกาสให้กล้ามเนื้อและระบบไหลเวียนเลือดค่อยๆ ปรับตัวคืนสู่สภาวะปกติที่ละน้อยจะเป็นสาเหตุให้เลือดที่เคยไหลผ่านหัวใจครั้งละจำนวนมากๆ ขณะออกกำลังกายอย่างหนักกลับลดปริมาณลงอย่างรวดเร็ว ทำให้การระบายของกรดแลคติกที่เกิดขึ้นในระหว่างออกกำลังกายช้าลง เมื่อระบบไหลเวียนเลือดและกล้ามเนื้อลดปริมาณการทำงานลงอย่างรวดเร็วทำให้กรดแลคติกค้างอยู่ตามกล้ามเนื้อจึงเป็นสาเหตุให้เกิดอาการล้า หรือ ปวดเมื่อยหรือตะคริว

5. ขั้นตอนบริหารเฉพาะส่วน (Floor Work; Floor Exercise) เป็นขั้นที่จะพัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ และส่วนที่ต้องการ ตลอดจนเป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้ออีกครั้งเพื่อผ่อนคลายการจัดปรับกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ เหล่านั้นให้กลับสู่สภาพเดิมหรือร่างกายควรอยู่ในลักษณะผ่อนคลาย อัตราการเต้นของชีพจรใกล้เคียงกับก่อนการออกกำลังกาย

หลักสำคัญในการออกกำลังกาย

หลักสำคัญในการออกกำลังกาย ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อร่างกาย ควรยึดหลัก FITT ดังนี้

1. ความถี่ หรือ ความบ่อย (Frequency = F)

การออกกำลังกายนั้นจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อร่างกายควรจะออกกำลังกายอย่างน้อย 3-5 วัน/สัปดาห์ และอย่างมาก 6 วัน/สัปดาห์ โดยให้ร่างกายได้พักเพื่อจะได้กลับสู่สภาวะปกติ การออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงในด้านสมรรถภาพทางกายและการทำงานของระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่น ระบบไหลเวียนโลหิต ระบบหายใจ และระบบกล้ามเนื้อ ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของหัวใจ ปอด ทำให้ร่างกายสมบูรณ์

2. ความหนัก (Intensity = I)

ความหนักหรือความเหนื่อย จะใช้อัตราการเต้นของหัวใจหรือชีพจรเป็นตัวบ่งชี้ การออกกำลังกายนั้น จะต้องให้หัวใจหรือชีพจรมีอัตราการเต้นอยู่ระหว่าง 60-85% ของอัตราการเต้นของหัวใจหรือชีพจรสูงสุด (MHR : Maximum Heart Rate = 220 - อายุ) หรือรู้จักประเมินความสามารถของตนเอง เช่น อายุ เพศ น้ำหนัก โรคประจำตัว และอื่นๆ

การประเมินระดับความหนักเบาของการออกกำลังกาย สามารถประเมินได้ 2 แบบง่ายๆ โดยไม่ต้องอาศัยเครื่องมือใดๆ และสามารถใช้ได้ตลอดเวลา มี 2 แบบ ดังนี้

1) จับชีพจร



2) สังเกตจากการพูด “มดตัวน้อย ตัวนิด มดตัวน้อย ตัวนิด มีฤทธิ์น้ำคูลูก น้ำคูลูก อยู่!!!!”

การจับชีพจรความหนักเบาของการออกกำลังกายสามารถรู้ได้จากอัตราการเต้นของชีพจรใน 1 นาที โดยการจับชีพจรที่ข้อมือ ในเวลา 15 วินาที x 4 หรือ 10 วินาที x 6 หรือ 6 วินาที x 10

ในกรณีที่สามารถจับชีพจรตัวเองได้ก็สามารถบอกระดับความเหนื่อยในระดับออกกำลังกายได้ด้วยการคำนวณจากอัตราการเต้นชีพจรสูงสุดดังนี้

ตัวอย่าง นาย ก. อายุ 40 ปี ต้องการออกกำลังกายที่ระดับความหนัก 60-70 % ของอัตราการเต้นชีพจรสูงสุด นาย ก. ควรจะออกกำลังกายให้เหนื่อยที่ระดับหัวใจเต้นกี่ครั้งต่อนาที

วิธีการคำนวณ

อัตราการเต้นชีพจรสูงสุดของ นาย ก.	=	220 - อายุ นาย ก.
	=	220 - 40 = 180 ครั้งต่อนาที
การออกกำลังกายที่ระดับความหนัก 60 %	=	180 x 0.60 = 108 ครั้งต่อนาที
การออกกำลังกายที่ระดับความหนัก 70 %	=	180 x 0.70 = 126 ครั้งต่อนาที

3. ระยะเวลา (Time = T)

ระยะเวลาในการออกกำลังกายนั้น จะต้องขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของแต่ละบุคคลเวลาที่ใช้ตั้งแต่ 15 - 60 นาที ถ้าต้องการที่จะทำให้หัวใจแข็งแรงใช้ระยะเวลาประมาณ 10-20 นาที โดยใช้ความหนักของงานที่ระดับ 70-85% ของอัตราการเต้นของหัวใจหรือชีพจรสูงสุด ถ้าต้องการลดไขมันได้ผิวหนังหรือไขมันส่วนเกิน จะใช้ระยะเวลาประมาณ 30-45 นาที โดยใช้ความหนักของงานที่ระดับ 60-65 % ของอัตราการเต้นของหัวใจหรือชีพจรสูงสุด

4. ชนิดของการออกกำลังกาย (Type = T)

ชนิดของกิจกรรมการออกกำลังกาย ควรเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับตัวคุณ หรือเป็นกิจกรรมที่คุณชอบหรือสามารถรักษาระยะเวลาด้านาน ต่อเนื่อง ปลอดภัย และปรับเปลี่ยนระดับความหนักได้เมื่อร่างกายของคุณแข็งแรงขึ้น เช่น เดินเร็ว วิ่ง ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน เต้นแอโรบิก เป็นต้น ส่วนการเล่นกีฬานั้น เป็นการออกกำลังกายที่ไม่สามารถควบคุมระดับความหนักหรืออัตราการเต้นของหัวใจได้อย่างต่อเนื่อง

คำแนะนำสำหรับการออกกำลังกาย

1. ออกกำลังกายเมื่อสภาวะร่างกายปกติ หากมีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ มีการบาดเจ็บ หรือ ผู้หญิงที่มีประจำเดือนควรพักหรือรอให้ร่างกายกลับสู่สภาวะปกติก่อน
2. ไม่ออกกำลังกายทันทีหลังจากรับประทานอาหารใหม่ๆ ควรอย่างน้อยสัก 2 ชั่วโมง เพราะอาจเกิดอาการปวดท้อง คลื่นไส้ หรือเป็นลมหมดสติได้
3. ดื่มน้ำให้เพียงพอ ปัจจัยหลายชนิดมีผลต่อปริมาณน้ำที่ควรดื่ม เช่น ปริมาณการสูญเสียเหงื่อ ความหนักหน่วงระยะเวลาในการออกกำลังกาย สภาวะแวดล้อม หรือสุขภาพส่วนบุคคล ผู้ป่วยมีโรคประจำตัว ควรระมัดระวังในเรื่องการดื่มน้ำให้พอเหมาะ
4. ควรคำนึงถึงสภาพอากาศ หากอุณหภูมิอากาศร้อนมากควรหลีกเลี่ยง โดยให้ออกกำลังกายในอุณหภูมิที่พอเหมาะและอากาศถ่ายเทได้ดี
5. สวมเสื้อผ้าและรองเท้าที่สวมควรเลือกให้เหมาะกับประเภทของการออกกำลังกาย ทำจากวัสดุที่ระบายอากาศได้ดี ฤดูหนาวสวมเสื้อผ้าที่ช่วยรักษาความอบอุ่นของร่างกาย หากออกกำลังกายในที่ที่ได้รับแสงแดดโดยตรงควรสวมเสื้อผ้าที่มีสีอ่อน สวมหมวก เป็นต้น
6. ตระหนักถึงข้อจำกัดของตนเอง หากเป็นไปได้ควรไปรับการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ หากไม่แน่ใจ ควรปรึกษาแพทย์ หรือครูฝึกผู้ดูแลเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
7. เลือกชนิดการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับเพศ วัย หรือข้อจำกัดของแต่ละคน หากเลือกที่จะร่วมกิจกรรมดังกล่าวแล้ว ควรเริ่มที่ระดับความหนักน้อยๆ ก่อน ค่อยๆ เพิ่มความหนักขึ้นอย่างช้าๆ ค่อยเป็นค่อยไป
8. ควรมีวันหยุดพักเพื่อให้ร่างกายได้มีเวลาในการปรับตัวต่อความเครียดและความเหน็ดเหนื่อยที่เกิดขึ้น
9. ใส่ใจกับอาการต่างๆ ที่เกิดขึ้น เช่น มีอาการหน้ามืดเป็นลม แน่นหน้าอก รู้สึกอึดอัดหายใจไม่เพียงพอ ชีพจรเต้นเร็วผิดปกติ หรือพบความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับกระดูกหรือข้อต่อ หากมีอาการต่อไปนี้ ควรปรึกษาแพทย์
10. ไม่ควรออกกำลังกายมาก หรือนักเกินไป ควรมีวันหยุด เพื่อให้ร่างกายได้พักหรือปรับสภาพ และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ การออกกำลังกาย 3 - 5 วัน/สัปดาห์ ถือเป็นช่วงความถี่ที่เหมาะสม

ขั้นตอนของการออกกำลังกาย

1. ขึ้นอบอุ่นร่างกาย (Warm Up)

- ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Stretching)

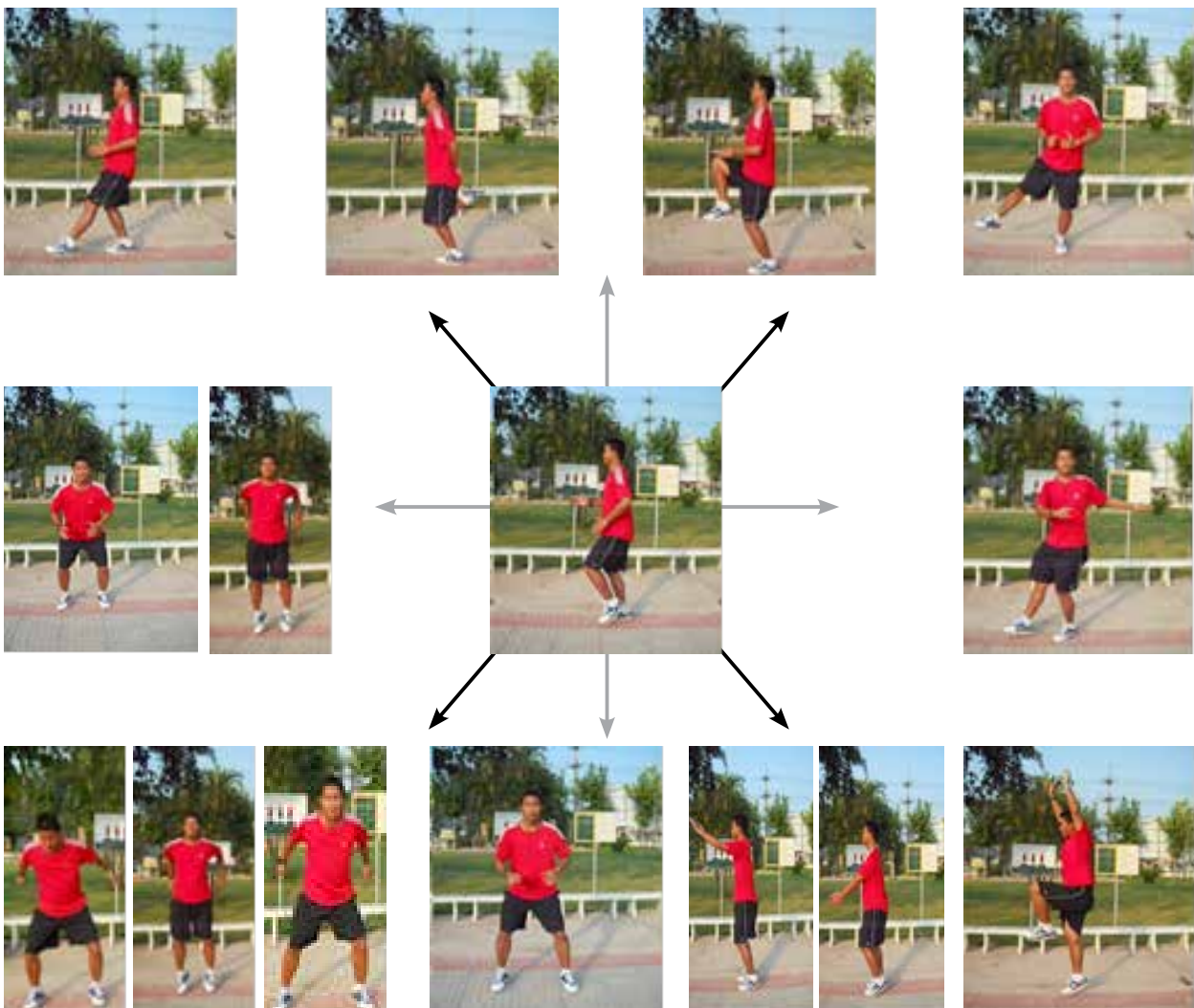
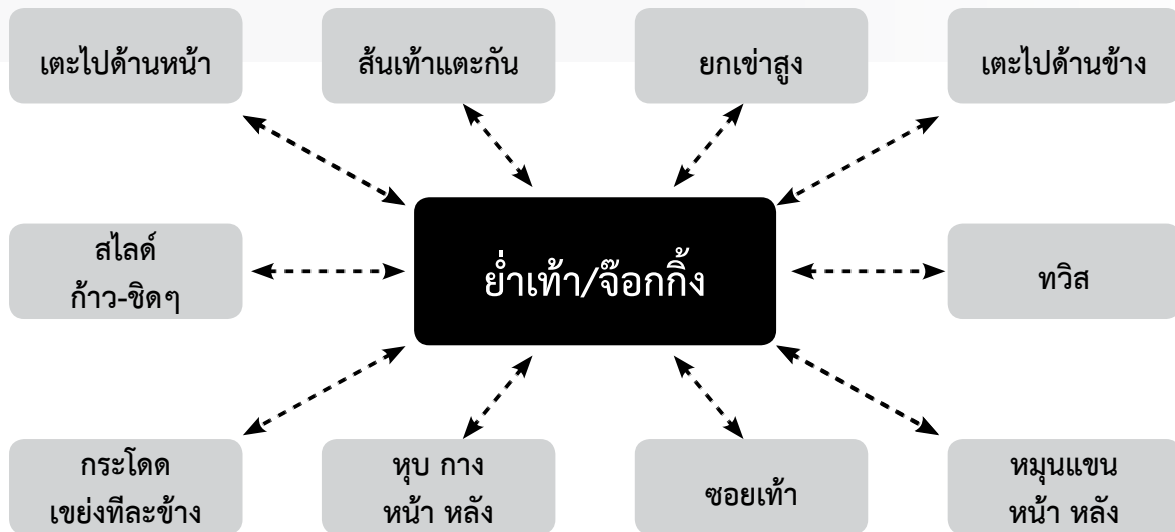


ตัวอย่างการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ : แบบเคลื่อนไหว (Dynamic ST)

- ก้ม เงย เอียงซ้าย เอียงขวา
- หมุนไหล่, โยนบน ล่าง, โยนซ้าย ขวา, ฟันสลับหน้า หลัง
- โนมัดตัว พับ-เหยียด ศอก
- หมุนเอวช่วงบน, หมุนเอวช่วงล่าง, กางแขนบิดซ้าย-ขวา
- เตะแนวหน้าหลัง, เตะแนวด้านข้าง, ย่ำ 3 เตะ
- ย่อ-ยืด เข่า
- เขย่ง-วาง-กระดก
- สลัดข้อมือ คลึงข้อเท้า

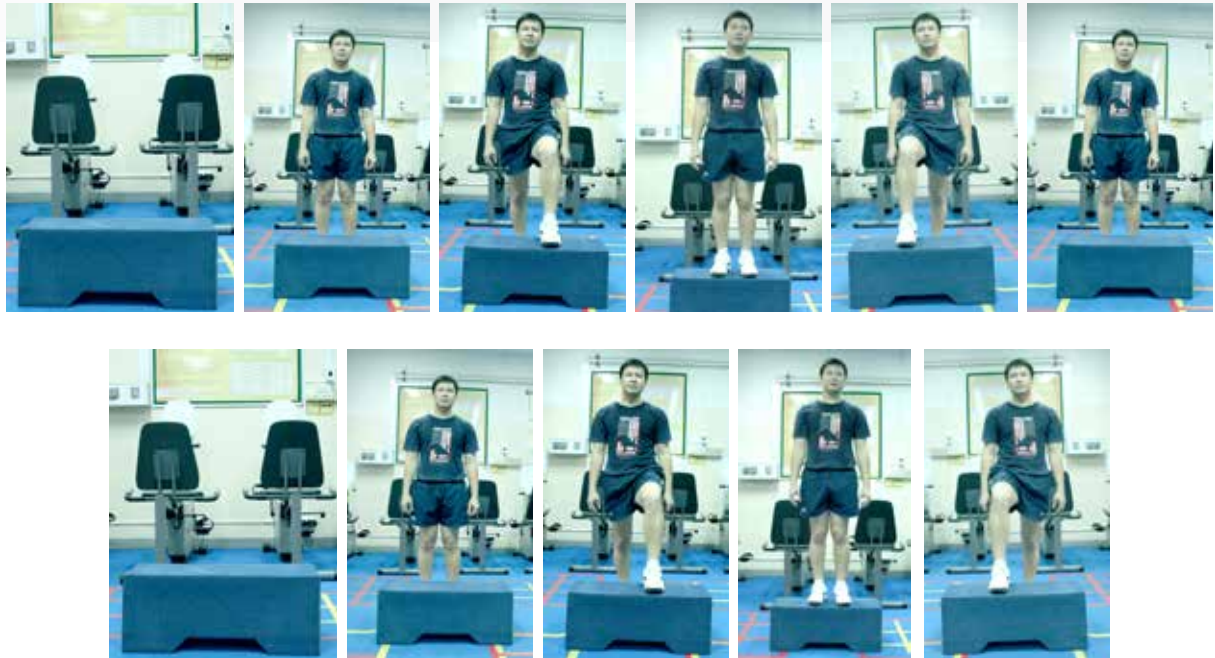
ที่มา : ภาพประกอบการสอนโดย อาจารย์ณัฏฐพล ทองธนภัทร สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การกีฬาหรือการฝึกและการจัดการกีฬา (ความถนัดกีฬาเทนนิส) วิทยาเขตยะลา

ตัวอย่างการอบอุ่นร่างกาย : แบบย่อเท้า/จ็อกกิ้งอยู่กับที่



2. ขั้นตอนออกกำลังกายหรือชิ้นงาน (Exercise or Workout)

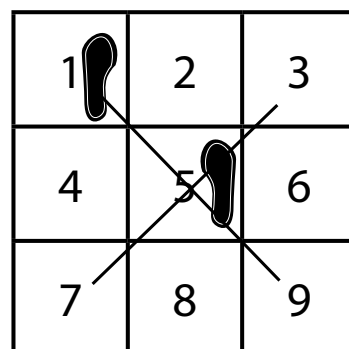
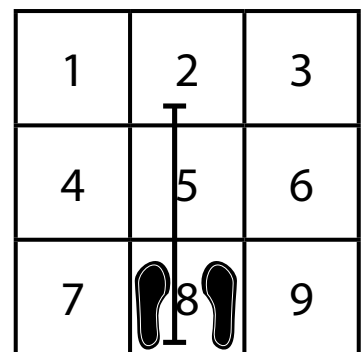
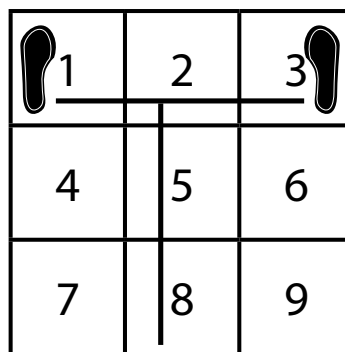
ตัวอย่าง การออกกำลังกายด้วยวิธีก้าวขึ้นลงขั้นบันได (Step Aerobics)



วิธีการ : ให้ผู้ออกกำลังกายก้าวขึ้น - ลงซ้ำ สำหรับก้าวขึ้นลงตามจังหวะเครื่องเคาะเวลา 24 รอบต่อนาที 1 รอบ นับ 4 โดยก้าวเท้าหน้าขึ้นม้านับ 1 ดึงเท้าหลังขึ้นม้านับ 2 ก้าวเท้าแรกลงจากม้านับ 3 และก้าวเท้าหลังลงจากม้านับ 4 ให้ก้าวขึ้นลง 3 นาที เมื่อครบ 3 นาทีให้นำนั่งลงจับชีพจรนำชีพจรไปเปรียบเทียบกับตารางมาตรฐาน

ตัวอย่าง กิจกรรมการออกกำลังกาย

ออกกำลังกายแบบตารางเก้าช่อง



ออกกำลังกายแบบโยคะ

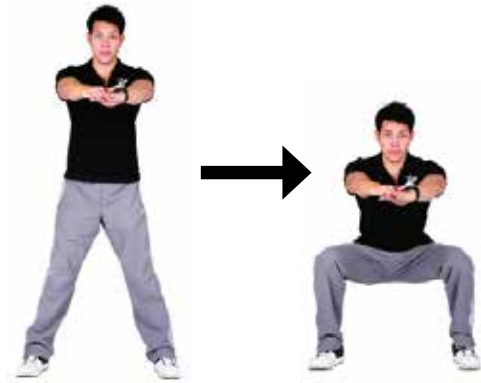


3.ขั้นตอนงานเพื่อปรับสภาพ (Cool Down)

- บริหารเฉพาะส่วน (Specific Exercise; Floor Exercise)

3.1 ฝึกแบบ Weight training

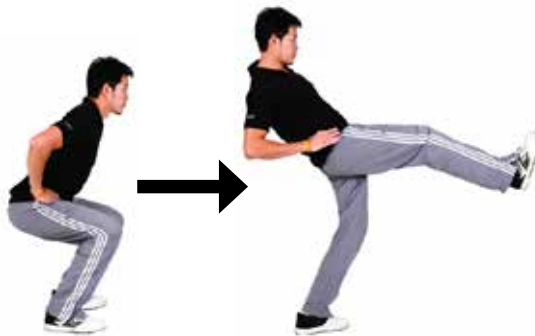
3.2 ฝึกแบบ Body weight training



กล้ามเนื้อเป้าหมาย : ขา สะโพก



กล้ามเนื้อเป้าหมาย : Total body balance



กล้ามเนื้อเป้าหมาย : สะโพก หน้าท้อง
ขาด้านหน้า ขาด้านหลัง



กล้ามเนื้อเป้าหมาย : Total body balance



กล้ามเนื้อเป้าหมาย : หน้าท้องด้านล่าง



กล้ามเนื้อเป้าหมาย : สะโพก ขาด้านหน้า
ขาด้านหลัง หน้าท้อง



กล้ามเนื้อเป้าหมาย :
หน้าท้องด้านล่าง
หลังส่วนล่าง หน้าท้องด้านข้าง



การกระชับสะโพก. ต้นขาด้านหลัง



การกระชับสะโพก, ต้นขาด้านข้าง



กระชับหน้าท้องด้านข้าง, สะโพก



กระชับหน้าท้อง และลด
การหดเกร็งของมดลูก

ตัวอย่าง ยืดเหยียดเพื่อผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Stretching for Relaxing)



Exercise 1 ตัวอย่างการจัดโปรแกรมอย่างง่าย

ออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic EX) = ช่วยพัฒนาระบบ หัวใจ ปอด และหลอดเลือด ได้ดี ทำให้มีสุขภาพดี ชีวิตยืนยาว	
กิจกรรม	   
ระยะเวลา	อย่างน้อย 30-40 นาที อย่างต่อเนื่อง หรือ 10-15 นาที อย่างต่อเนื่อง 3 ช่วง***
ความเหนื่อย	ระดับ 1 สบายไม่เหนื่อย > 55% Max HR การทำงานเบาไป เผาผลาญพลังงานน้อย แต่ก็ทำอะไรเลย ระดับ 2 เหนือขึ้นมา หายใจถี่ๆ 55-65% Max HR ระบบเผาผลาญไขมันทำได้ดีในระดับนี้แต่ต้องต่อเนื่อง (Burn) ระดับ 3 เหนื่อย พอทนได้ 65-75% MaxHR ระบบเผาผลาญทำงานหนัก จนทำให้เกิดผลตกค้าง 2-3 วัน (Cardio) ระดับ 4 เหนื่อยมาก <75% MaxHR งานที่หนักไปอาจทำให้ ไปไม่ถึงเป้าหมายที่กำหนดได้
ความถี่ ครั้ง/สัปดาห์	3 ครั้ง/สัปดาห์, 5 ครั้ง/สัปดาห์, ทุกวัน



การให้การปรึกษาแก่คู่เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์

การให้การปรึกษาแบบคู่ เป็นกระบวนการที่ผู้ให้บริการปรึกษา และผู้รับบริการปรึกษาทั้งสองฝ่าย มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน โดยผู้ให้การปรึกษาจะใช้คุณสมบัติส่วนตัว ความสามารถทักษะต่างๆ เพื่อให้ผู้รับบริการปรึกษาทั้งสองฝ่ายได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา สาเหตุ และความต้องการและสามารถแก้ไขปัญหาาร่วมกันได้ การพัฒนาการให้การปรึกษาแบบคู่เริ่มจากการพัฒนาการให้บริการปรึกษาแบบคู่เพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี สำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามีที่มารับบริการฝากครรภ์พร้อมกัน

อย่างไรก็ตาม หลักการและทักษะการให้บริการปรึกษาแบบคู่สามารถนำไปใช้ในกรณีอื่นๆ ได้ เช่น การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ในคู่สมรส ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ให้บริการปรึกษาจะต้องมีความรู้ และทักษะในการให้การปรึกษาแก่คู่ เพื่อสนับสนุนการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ และนำไปสู่เป้าหมายของการพัฒนาคุณภาพบริการและคุณภาพชีวิตของของคู่สมรสได้อย่างยั่งยืนต่อไป

การให้การปรึกษาแก่คู่สมรส ผู้ให้บริการควรมีทักษะในการให้บริการปรึกษาที่จำเป็น ได้แก่ ทักษะพื้นฐานการให้การปรึกษา (Basic skill Counseling) และ ทักษะพื้นฐานในการให้การปรึกษาแก่คู่ (Basic Skill for Couple Counseling) ประกอบด้วย ทักษะการเชื่อมปฏิสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสารทางตรง ทักษะการใกล้เคียงเพื่อลดความตึงเครียดและการตำหนิ

ทักษะพื้นฐานในการให้การปรึกษา

การให้การปรึกษา เป็นการพูดคุยสื่อสารระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการปรึกษา มีจุดประสงค์เพื่อร่วมกันแก้ไขปัญหา ทักษะพื้นฐานการให้การปรึกษา ที่ผู้ให้การปรึกษาได้เรียนรู้ในการให้บริการปรึกษารายบุคคล สามารถนำมาใช้เป็นพื้นฐานในการให้บริการปรึกษาในทุกๆรูปแบบ รวมทั้งการนำมาใช้เป็นพื้นฐานสำหรับการให้การปรึกษาแบบคู่ได้ ทักษะพื้นฐานในการให้การปรึกษา มีดังนี้

1. การใส่ใจด้วยภาษาท่าทาง (Attending) การใส่ใจเป็นพฤติกรรมของผู้ให้การปรึกษาที่แสดงออกด้วยภาษาพูดหรือภาษาท่าทาง ที่ไม่ใช่คำพูด เช่น การยิ้ม การสบตา การพยักหน้าตอบรับ เป็นต้น ซึ่งเหล่านี้บอกถึงความกระตือรือร้นที่จะช่วยเหลือผู้รับบริการปรึกษา ด้วยการแสดงความสนใจ และให้ความสำคัญ โดยทำให้ผู้รับบริการปรึกษาเกิดความรู้สึกว่าผู้ให้การปรึกษาใส่ใจในเรื่องราวของตน

2. การตั้งคำถาม (Open-ended and probing questions) ในการให้การปรึกษาโดยทั่วไปแล้วควรใช้คำถามปลายเปิดให้มากที่สุด เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้รับบริการปรึกษาได้บอกถึงความรู้สึกและเรื่องราวต่างๆ ที่ต้องการปรึกษา เป็นการช่วยให้ ผู้ให้การปรึกษาได้เข้าใจปัญหาของผู้รับบริการปรึกษามากยิ่งขึ้น

3. **การร่วมความรู้สึก (Empathizing)** หมายถึง การเข้าไปร่วมรู้สึก ร่วมรับรู้ในโลกส่วนตัวของอีกบุคคลหนึ่งเสมือนเป็นโลกของตนเอง โดยไม่ยึดตนเองเป็นเกณฑ์ แต่ก็ไม่ได้เสียความเป็นตัวของตัวเอง นอกจากนี้ ยังต้องสามารถที่จะสื่อความเข้าใจในการรับรู้ถึงความหมาย หรือความต้องการที่แท้จริงของผู้รับการปรึกษาให้เกิดความกระจ่างชัดขึ้น

4. **การทวนซ้ำ (Paraphrasing)** เป็นการพูดในสิ่งที่ผู้รับการปรึกษาได้บอกเล่า นำมาพูดอีกครั้งหนึ่งโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลง ไม่ว่าในแง่ของภาษาหรือความรู้สึกที่แสดงออกมา เพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษาได้เข้าใจชัดเจนในสิ่งที่เขาต้องการปรึกษา รวมทั้งยังเป็นวิธีการที่สื่อถึงความเข้าใจของผู้ให้การปรึกษาที่มีต่อผู้รับการปรึกษาด้วย

5. **การสะท้อนความรู้สึก (Reflective listening)** เป็นการฟังและจับความรู้สึกของผู้รับบริการที่มีต่อเรื่องนั้น พร้อมกับสะท้อนความรู้สึกออกมาเพื่อตรวจสอบความเข้าใจในตัวของผู้รับบริการ

การให้การปรึกษาแบบคู่

เป็นกระบวนการที่ผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการปรึกษา ทั้งสองฝ่ายมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน โดยผู้ให้การปรึกษาจะใช้คุณสมบัติส่วนตัว ความสามารถทักษะต่างๆ เพื่อให้ผู้รับการปรึกษาทั้งสองฝ่ายได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา สาเหตุและความต้องการ และสามารถแก้ไขปัญหาาร่วมกันได้

หลักการที่สำคัญ

- ผู้ให้การปรึกษาต้องทำให้ผู้รับการปรึกษาได้สำรวจตนเอง เข้าใจปัญหา สาเหตุและความต้องการ และผู้ให้การปรึกษาต้องทำความเข้าใจในปัญหาที่แท้จริงของทั้งสองฝ่าย
- ผู้ให้การปรึกษาเปรียบเหมือนตัวเชื่อมโยงสร้างความสัมพันธ์ให้ทั้งสองฝ่ายเข้าใจปัญหาที่แท้จริงระหว่างกันไปพร้อมๆกัน และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

ผู้ให้การปรึกษามีทักษะ ในการให้การปรึกษาดังนี้

- ทักษะพื้นฐานการให้การปรึกษา (Basic skill Counseling)
- ทักษะการเชื่อมปฏิสัมพันธ์
- ทักษะการสื่อสารทางตรง
- ทักษะการไกล่เกลี่ยเพื่อลดความตึงเครียดและการตำหนิ

ทักษะที่จำเป็นในการให้การปรึกษาแบบคู่

1. **ทักษะการเชื่อมปฏิสัมพันธ์** คำว่า “ปฏิสัมพันธ์” หมายถึง ความสำคัญระหว่างผู้ให้การปรึกษาและผู้รับบริการที่เกิดขึ้นในกระบวนการให้การปรึกษาแบบคู่ ซึ่ง “ปฏิสัมพันธ์” เป็นพื้นฐานที่จะนำไปสู่ 1) การมีส่วนร่วมของคู่ ในกระบวนการให้การปรึกษา 2) การสำรวจหรือค้นหาประเด็นปัญหาของคู่ 3) การเปิดเผยเรื่องราวและทราบประเด็นท้าทายที่เกี่ยวข้องกับคู่

กลยุทธ์ในการเชื่อมปฏิสัมพันธ์ ประกอบด้วยขั้นตอนที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1) **การยอมรับ (Acknowledgment)** เป็นขั้นตอนที่ช่วยให้คู่ ได้รับรู้ว่า ผู้ให้การปรึกษายอมรับในความ สามารถ ความตั้งใจ และประสบการณ์ของพวกเขาทั้งคู่ ในขณะเดียวกัน ผู้ให้การปรึกษาก็ต้องเอื้ออำนวยให้คู่ เกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน โดยใช้กระบวนการและทักษะให้การปรึกษาแบบคู่

2) **ความสามารถ (Competence)** เป็นขั้นตอนที่ช่วยให้คู่ได้รู้สึกว่าคุณให้การปรึกษามีความสามารถ และทักษะ และประสบการณ์ ที่จะให้แนวทางและความช่วยเหลือแก่พวกเขาในระหว่างกระบวนการให้การปรึกษา รวมทั้งคู่รับบริการทั้งสองฝ่ายก็เห็นถึงความสามารถซึ่งกันและกัน ในการที่จะช่วยเหลือกันในการแก้ไขปัญหาต่อไป

3) **การเข้าใจอารมณ์ความรู้สึก (Empathy)** เป็นขั้นตอนที่ช่วยให้คู่รู้สึกว่าคุณให้การปรึกษามีความเข้าใจ และยินดีรับฟังเรื่องราวและความรู้สึกของพวกเขาอย่างแท้จริง รวมทั้งผู้ให้การปรึกษาเองก็เอื้ออำนวยให้คนทั้งคู่เกิดความเข้าใจอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นของแต่ละฝ่าย

2. **ทักษะการสื่อสารทางตรง (Direct Communication)** ในการพูดคุยกับคู่รับบริการนั้น ผู้ให้การปรึกษาควรตระหนักว่า สองคนนั้นอยู่ในฐานะความเป็นหน่วยเดียวกัน (as a unit) ซึ่งมีเรื่องราวที่ผ่านมาร่วมกัน มีความฝันต่อในอนาคตร่วมกัน โดยผู้ให้การปรึกษาจะให้ผู้รับบริการทั้งคู่ได้แลกเปลี่ยนทัศนะ มุมมอง ในประเด็นต่างๆ และให้คู่ได้นึกถึงชีวิตของเขาทั้งสองร่วมกัน กล่าวได้ว่า วิธีการเช่นนี้ เป็นการที่ผู้ให้การปรึกษาได้เชื่อมปฏิสัมพันธ์กับคู่รับบริการ

- การสื่อสารทางตรง สามารถเกิดขึ้นได้ทั้งโดยการใช้ภาษาพูด โดยการพูดคุยสนทนากัน หรือโดยผ่านภาษากายด้วยการสบตา เป็นต้น
- ผู้ให้การปรึกษาควรเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคู่ในเรื่องการสื่อสารพูดคุย โดยในระหว่างการให้การปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาควรแสดงให้ผู้รับบริการเห็นถึงวิธีการสื่อสารที่ดี มีประสิทธิภาพ และแสดงถึงการให้เกียรติต่อกัน
- ผู้ให้การปรึกษาควรส่งเสริมให้คู่รับบริการมีส่วนร่วมในการพูดคุยปรึกษาอย่างเท่าเทียมกัน โดยผู้ให้การปรึกษาควรเปิดโอกาสให้คู่รับบริการได้ฝึกที่จะสื่อสารโดยเฉพาะในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับทั้งคู่ เช่น เรื่องผลเลือด เป็นต้น

3. **ทักษะการไกล่เกลี่ยเพื่อลดความตึงเครียดและการตำหนิ (Mediation Skill for Easing Tension and Diffusing Blame)** ในการให้การปรึกษาแบบคู่ ผู้ให้การปรึกษาสามารถใช้ทักษะการไกล่เกลี่ยเพื่อลดความตึงเครียด และการตำหนิกันระหว่างคู่ โดยใช้รูปแบบการใช้ทักษะการไกล่เกลี่ย สามารถใช้ได้ลักษณะต่างๆ ดังนี้

- การช่วยให้คู่รับบริการได้รับรู้ว่า ความรู้สึก ปฏิกริยา และเรื่องราวที่เกิดขึ้นนั้น เป็นเรื่องปกติธรรมดา เหมือนกับคนอื่นๆ (Normalize) ที่อาจมีความรู้สึก มีปฏิกริยา หากเจอกับเหตุการณ์ หรือเรื่องราว เช่นเดียวกับคู่ของเขา
- การใช้ทักษะเงียบ เพื่อช่วยให้คู่รับบริการได้สงบอารมณ์ที่เกิดขึ้นชั่วขณะ และได้ไตร่ตรองความคิด ก่อนที่จะดำเนินการพูดคุยกันต่อ ทั้งนี้อาจพบได้ว่าผู้ให้การปรึกษาจำนวนมากมักจะรู้สึกไม่สะดวกใจ เมื่อเกิดภาวะเงียบขึ้นระหว่างให้การปรึกษา
- การทำให้คู่รับบริการปรึกษาได้รู้สึกว่า เรื่องราวความขัดแย้งที่เกิดขึ้นระหว่างคู่ เป็นเรื่องปกติที่พบได้ทั่วไป
- การตระหนักว่าการให้การปรึกษาแบบคู่จะเน้นที่ปัจจุบันและอนาคต ส่วนอดีต เป็นเรื่องที่ผ่านมาแล้ว เราไม่สามารถเปลี่ยนแปลงหรือกลับไปแก้ไขอะไรได้อีก
- การหลีกเลี่ยงหรือเบี่ยงเบนในการที่จะค้นหาสาเหตุของความขัดแย้ง ควรตระหนักว่าไม่มีประโยชน์อันใด ที่จะพยายามค้นหาว่าเหตุเกิดเริ่มจากใคร และใครเป็นคนผิด เพราะในความเป็นจริง ณ เวลานี้คือการค้นหาเหล่านี้ไม่ได้ช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอันใด ควรจะหาวิธีการที่แก้ไขสิ่งที่เกิดขึ้นระหว่างคู่ จะเป็นประโยชน์กว่า

- ให้ความมั่นใจแก่คุณในความสามารถที่จะจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น ผู้ให้การปรึกษาควรสะท้อนให้ทั้งคู่ได้เห็นชีวิตของพวกเขาผ่านเหตุการณ์ต่างๆร่วมกันมา และชี้ให้เห็นถึงจุดแข็งหรือแง่มุมเชิงบวกของคนทั้งคู่ รวมทั้งกระตุ้นให้ทั้งคู่ได้ช่วยกันมองว่าจะร่วมกันเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้น ณ เวลานั้นได้อย่างไร
- ชื่นชมคุณ ในความตั้งใจที่ร่วมกันแก้ไขปัญหา
- ยอมรับในการแสดงออกถึงความรู้สึกของคุณ และช่วยให้คุณได้รับรู้ว่า อารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้น ณ เวลานั้นจะสามารถผ่านพ้นไปและเราจะสามารถปรับตัวให้กลับเป็นปกติได้ รวมทั้งจะเป็นบทเรียนที่ดีในการที่จะเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้นต่อไปในอนาคตข้างหน้าของคุณ
- การปรับมุมมองของคุณ เพื่อให้เห็นว่าการตำหนิว่ากล่าวกัน หรือความรู้สึกที่ไม่เป็นมิตร ที่เกิดขึ้นของคุณในขณะนั้น อาจเกิดขึ้นมาจากความรู้สึกภายในใจที่เป็นความกลัว ความวิตกกังวล ความหวั่นไหว ความรู้สึกที่ไม่มั่นคง หากแต่ในบางครั้งหรือบางครั้ง คนเราจะแสดงออกมาเป็นความโกรธ ความก้าวร้าว การต่อต้าน ผู้ให้การปรึกษาควรจะใช้คำถามที่จะช่วยให้คุณได้บอกเล่าความรู้สึกที่แท้จริงของตนเองออกมาว่าภายใต้ความโกรธ หรือการตำหนิว่ากล่าวกัน พวกเขาเหล่านั้นรู้สึกอย่างไร เพื่อช่วยเปลี่ยนมุมมองความคิดกับคุณ ให้เกิดความเข้าใจซึ่งกันและกันมากยิ่งขึ้น
- การทำให้คุณได้เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายใต้พฤติกรรมที่แสดงออกมา เมื่อผู้ให้การปรึกษาได้สังเกตเห็นถึงพฤติกรรมที่แสดงออกมาของคุณในระหว่างการให้การปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาควรหยิบยกพฤติกรรมที่สังเกตเห็นนั้นให้คุณได้รับรู้ โดยใช้การพูดด้วยท่าทีที่สงบ เยือกเย็น และนุ่มนวล ย้ำเตือนคุณรับบริการทั้งคู่ถึงบทบาทหน้าที่ความรับผิดชอบ และความคาดหวังของแต่ละคนที่ได้มีการตกลงกันไว้ เมื่อเริ่มให้การปรึกษาแบบคุณ



บทที่ 6

การจัดบริการในคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ หลักการประชาสัมพันธ์และการจัดบริการเชิงรุก

● **ความหมาย** เป็นกระบวนการที่ ผู้ให้บริการปรึกษา และผู้รับบริการปรึกษาทั้งสองฝ่าย มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันโดยผู้ให้การปรึกษาจะใช้คุณสมบัติส่วนตัว ความสามารถทักษะต่าง เพื่อให้ผู้รับบริการปรึกษาทั้งสองฝ่ายได้สำรวจตนเอง เข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหา สาเหตุและความต้องการ และสามารถแก้ไขปัญหาาร่วมกันได้

● หลักการที่สำคัญ

- ผู้ให้การปรึกษาต้องทำให้ผู้รับบริการปรึกษาได้สำรวจตนเอง เข้าใจปัญหา สาเหตุและความต้องการ และ ผู้ให้การปรึกษาต้องทำความเข้าใจ ในปัญหาที่แท้จริงของทั้งสองฝ่าย
- ผู้ให้การปรึกษาเปรียบเหมือนตัวเชื่อมโยงสร้างความสัมพันธ์ให้ทั้งสองฝ่ายเข้าใจปัญหาที่แท้จริงระหว่างกัน ไปพร้อมๆ กัน และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาาร่วมกัน

● ผู้ให้การปรึกษาควรมีทักษะในการให้การปรึกษาดังนี้

- ทักษะพื้นฐาน (Basic skill Counselling)
- ทักษะการเชื่อมโยง (Connecting)
- ทักษะการถามเวียนทุกฝ่าย (Circular Questioning)
- ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล (Interpersonal Communication)

ทักษะการเชื่อมโยง (Connecting)

การที่ผู้ให้การปรึกษาใช้ทักษะเพื่อเชื่อมโยงคำพูด ความคิด ความรู้สึก ของอีกฝ่ายหนึ่งไปยังอีกฝ่ายหนึ่งเปรียบเหมือนตัวเชื่อมโยงให้ทั้งสองฝ่ายได้เข้าใจและรับรู้ความรู้สึกระหว่างกัน

ทักษะการถามเวียนทุกฝ่าย (Circular Questioning)

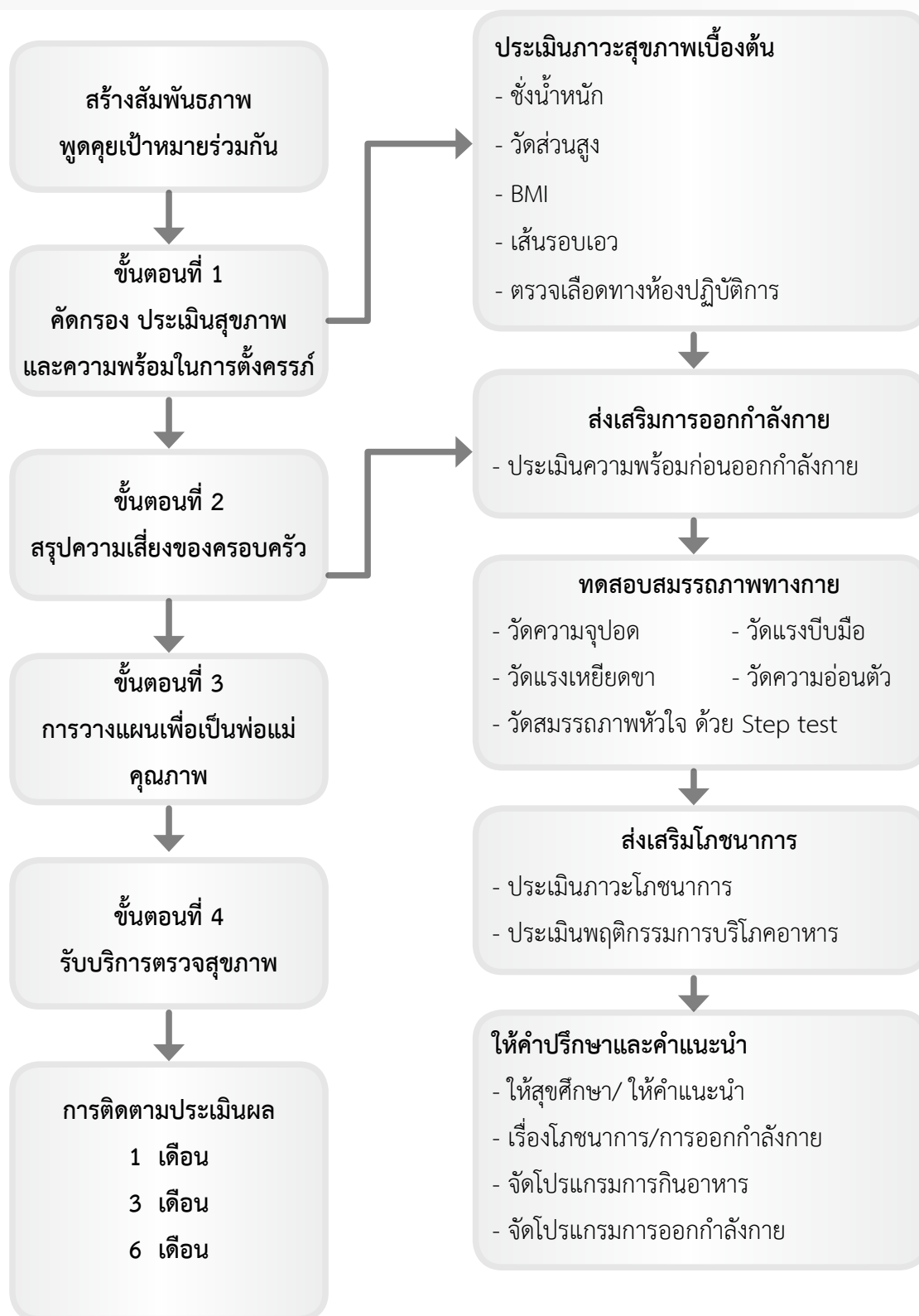
การถามทุกฝ่าย จากเหตุการณ์ (event) นำไปสู่ปฏิสัมพันธ์ (interaction) และถามความรู้สึก นึกคิด ของทุกฝ่ายต่อปฏิสัมพันธ์ ดังกล่าวจนได้ สมมุติฐานของปัญหาซึ่งเป็นที่เข้าใจร่วมกันทุกฝ่าย

- ทักษะการถามหมุนเวียนทุกฝ่าย จะนำมาใช้เมื่อผู้ให้การปรึกษามองเห็น เหตุการณ์ซึ่งนำไปสู่การมีปฏิสัมพันธ์ที่เป็นปัญหาระหว่างทั้งคู่ และค้นหาปฏิสัมพันธ์นั้นโดยใช้ทักษะการถาม
- การค้นหาความรู้สึกนึกคิด ของทั้งคู่ต่อปฏิสัมพันธ์ดังกล่าว อาจใช้ทักษะการถามความรู้สึกโดยตรงต่อปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น หรือทักษะการสะท้อนความรู้สึก
- การสร้างสมมุติฐานผู้ให้การปรึกษาต้องสามารถหาความรู้สึกที่ต่างกัน และความรู้สึก ความต้องการที่เหมือนกันของทั้งคู่ต่อปฏิสัมพันธ์นั้น
- การประเมินการยอมรับอาจใช้คำถาม หรือดูจาก Non- verbal ก็ได้

การให้การปรึกษาแบบคู่ โดยทั่วไปอาจเป็นสิ่งที่ยุ่งยากที่ผู้ให้การปรึกษาจะต้องนำทักษะต่างๆ มาบูรณาการ เพื่อให้เกิดความเข้าใจความรู้สึกของทั้งสองฝ่ายได้พร้อม ๆ กัน และยังต้องเชื่อมโยงความรู้สึกของทั้งสองฝ่ายให้เข้าใจซึ่งกันและกันได้ ดังนั้นผู้ให้การปรึกษาควรคำนึงถึงสิ่งที่สำคัญในการให้การปรึกษาแบบคู่ (Couples Counseling) ดังนี้

- > ผู้ให้การปรึกษาต้องมีสมาธิในการฟัง สังเกตภาษากาย และได้ตอบกับคนสองคนในเวลาเดียวกัน
- > ผู้ให้การปรึกษานอกจากพูดคุยกับทั้งสองคนแล้ว ยังต้องช่วยให้ทั้งคู่สามารถติดต่อสื่อสารทางบวกกันด้วย
- > เมื่อเห็นว่าอีกฝ่ายหนึ่งเห็นความสำคัญของอีกฝ่ายหนึ่ง ควรแสดงความชื่นชมทันที
- > ให้ความสำคัญของทั้งสองคนเท่าๆ กัน ต้องวางตัวเป็นกลาง และประนีประนอม
- > เมื่อมีโอกาสช่วยพัฒนาการสื่อสารระหว่างทั้งสองคน เช่น ทักษะการสื่อสาร หรือ ขอให้คนหนึ่งฟังเมื่ออีกคนหนึ่งพูด เป็นต้น
- > ให้อีกฝ่ายหนึ่งแสดง ความรู้สึก ความคิดเห็น ให้ข้อมูล หรือถามข้อสงสัย
- > ถ้าไม่แน่ใจว่าทั้งคู่ เข้าใจถูกต้องตรงกัน เมื่อคนหนึ่งพูดจบ ควรสะท้อนความหมาย ความรู้สึก สรุปให้อีกครั้งหนึ่ง
- > ถ้ามีการแสดงอารมณ์ ควรปล่อยไปตามธรรมชาติ ถ้าอารมณ์นั้นไม่มากเกินไป
- > การจบการให้การปรึกษา
 - * สรุปสำหรับแต่ละคน
 - * สรุปรวมตอนสุดท้าย
 - * แสดงความชื่นชมคู่สามีภรรยา เช่น :
 - ชื่นชมที่พร้อมใจกันมา
 - ตั้งใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หรือพยายามดำรงความสัมพันธ์ไว้
 - สามารถทำความเข้าใจกันได้ดี เช่น เสียสละ ยอมรับ หรือให้อภัย เป็นต้น
 - ฯลฯ

ขั้นตอนบริการในคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์



การบริหารจัดการเพื่อการจัดบริการ ในคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

คู่สมรสที่จะใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวและต้องการมีบุตร ควรได้รับการเตรียมความพร้อมหลายๆ ด้าน เพื่อให้การตั้งครรภ์ที่จะเกิดขึ้นในอนาคตเป็นการตั้งครรภ์ที่มีคุณภาพ คลินิกเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในการให้คำปรึกษาดูแลคู่สมรสทั้งในด้านสุขภาพร่างกายและด้านจิตสังคม โดยคู่สมรสจะได้รับการคัดกรองและประเมินความเสี่ยงของครอบครัวต่อการมีบุตร เมื่อทราบความเสี่ยงของครอบครัว คู่สมรสจะได้ร่วมวางแผนแก้ไขปัญหหรือป้องกันความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต รวมถึงการเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ เมื่อต้องมีบุตร อาทิเช่น ด้านสุขภาพความแข็งแรงของร่างกาย ด้านโภชนาการ ด้านพฤติกรรมสุขภาพ ด้านความพร้อมในการเลี้ยงดูบุตร เป็นต้น เพื่อการเป็นพ่อแม่ที่มีคุณภาพในอนาคต

การเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร เป็นความต้องการ/ความสนใจของคู่สมรส ต่อการได้รับการบริการโดยคู่สมรส จะต้องเข้ามาใช้บริการที่สถานบริการสาธารณสุข แม้ว่าในปัจจุบันการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ อาจยังไม่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมาก เนื่องจากกิจกรรมบริการบางอย่าง อยู่นอกเหนือชุดสิทธิประโยชน์ด้านสุขภาพ ซึ่งต้องมีค่าใช้จ่ายที่เพิ่มเติมขึ้น นอกจากนี้ยังขาดการสื่อสารประชาสัมพันธ์ในวงกว้างอย่างจริงจัง อย่างไรก็ตาม ในทางวิชาการนั้นเป็นที่ยอมรับว่า การเตรียมความพร้อมก่อนมีบุตร เป็นบริการที่มีความสำคัญและจำเป็นมากที่สุด ในการลดหรือป้องกันความเสี่ยงต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของเด็ก ดังนั้น คลินิกเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์/ก่อนมีบุตร ควรได้รับการสนับสนุนให้มีบริการ ตลอดจนมีการดำเนินการให้บริการได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง การประชาสัมพันธ์ในเชิงรุกให้ประชาชนทั่วไปได้ตระหนักและเห็นความสำคัญ สามารถเข้าถึงบริการได้มากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

1. คัดกรองความเสี่ยงของคู่สมรส และระบุความเสี่ยงต่อโรคต่างๆในทารก ที่เกิดจากการตั้งครรภ์ของคู่สมรส
2. ตรวจสุขภาพคู่สมรสในการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์
3. ให้คำปรึกษาแนะนำแก่คู่สมรสในการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในด้านการออกกำลังกาย ด้านโภชนาการ และการวางแผนเพื่อเป็นพ่อแม่คุณภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์
4. ให้การดูแลรักษาเพื่อส่งเสริมและป้องกันโรคที่จะเกิดขึ้นแก่คู่สมรส และทารก

แนวทางการจัดตั้งคลินิกเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

1. สถานที่ตั้ง จัดตั้งได้ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่มีความสะดวก ต่อผู้ที่จะมารับบริการ มีห้องหรือมุมที่เป็นสัดส่วน สำหรับการให้คำปรึกษาแนะนำพูดคุย เรื่องของครอบครัว
2. กลุ่มเป้าหมาย เป็นคู่สมรสที่กำลังวางแผนจะมีบุตรในระยะเวลา 1 ปี หรือหากเป็นกลุ่มที่ยังไม่ได้วางแผนที่จะมีบุตรในเร็ววันนี้ สามารถเข้ารับบริการได้ แต่จะเป็นเพียงการประเมินสุขภาพและความพร้อมของครอบครัวในช่วงระยะเวลาปัจจุบัน หากต้องการมีบุตรจริงในอนาคต ควรเข้ารับบริการอีกครั้ง
3. กำหนดการ ขั้นตอน ควรมีการแจ้งการให้บริการอย่างชัดเจน
4. มีผู้ให้บริการ ที่ผ่านการฝึกอบรมเฉพาะทาง เช่น พยาบาล และ ผู้ให้การปรึกษา ตลอดจน มีระบบการส่งต่อ คัดกรองความเสี่ยงของครอบครัว และวางแผนดูแลรักษาคู่สมรสได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การดำเนินงานเชิงรุกและการสื่อสารประชาสัมพันธ์ เพื่อสนับสนุนบริการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์

การที่หญิงตั้งครรภ์จะมีสุขภาพที่ดี ซึ่งส่งผลให้คลอดทารกที่มีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ จำเป็นอย่างยิ่งจะต้องมีการเตรียมสุขภาพคู่สมรสให้มีความพร้อมก่อนที่จะตั้งครรภ์ อันจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะส่งผลต่อสุขภาพและน้ำหนักของทารกในครรภ์ โดยกระบวนการดำเนินงานจะต้องทำทั้งในสถานบริการ และดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน

กระบวนการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน มีความสำคัญยิ่งต่อการค้นหากลุ่มเป้าหมาย เพื่อจะได้เตรียมความพร้อมตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ก่อนที่จะมีการตั้งครรภ์ กระบวนการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชนสามารถทำได้โดยต้องมีการค้นหาคู่สมรสในชุมชนให้ได้ก่อนว่า มีใครบ้างที่แต่งงานแล้ว การค้นหากลุ่มเป้าหมายนี้สามารถดำเนินการโดยใช้โครงสร้างการทำงานสาธารณสุขสุปกติที่มีอยู่เดิมในชุมชน นั่นคือ “อสม...” ซึ่งถูกกำหนดหลังคาเรือนรับผิดชอบไว้แล้ว อสม.เป็นผู้สำรวจค้นหาว่า หลังคาเรือนในเขตรับผิดชอบของตนมีคู่สมรสกี่คน คุณกำเนิดอะไรอยู่ วางแผนว่าจะมีบุตรเมื่อใด และมีความเสี่ยงในเรื่องอะไรบ้างที่จะมีผลต่อการตั้งครรภ์เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น หลังจากที่ได้ให้ อสม.ทำการค้นหาคู่สมรสแล้ว อสม.จะส่งคู่สมรสไปรับบริการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ที่ รพ.สต.หรือโรงพยาบาลชุมชน

เมื่อมีการค้นหาคู่สมรสเพื่อเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์แล้ว ระบบบริการในรพ.สต.จะต้องมีการจัดระบบบริการที่รองรับการให้บริการแก่คู่สมรสได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการกำหนดวันให้บริการที่ชัดเจนที่สอดคล้องกับการจัดบริการคลินิกเตรียมความพร้อมของโรงพยาบาลชุมชน กำหนดกิจกรรมบริการ รวมถึงการส่งต่ออย่างเป็นระบบ

การที่จะให้คู่สมรสได้เห็นความสำคัญของการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ จะต้องมีการสื่อสารประชาสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง การประชาสัมพันธ์ จะช่วยเพิ่มคุณค่าให้กับบริการ ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง อันจะนำไปสู่การปรับทัศนคติและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ โดยจะช่วยให้คู่สมรสให้ความสำคัญกับการเตรียมความพร้อมก่อนตั้งครรภ์ และมีการตั้งครรภ์เมื่อมีความพร้อม

รูปแบบของการประชาสัมพันธ์ สามารถนำเสนอได้หลายแบบ เช่น บทความ ข่าว ทำวีดีโอ สื่อสิ่งพิมพ์ ฯลฯ สื่อในการประชาสัมพันธ์มีหลากหลายรูปแบบ ซึ่งรูปแบบที่มีการพบบ่อยในการดำเนินงานเชิงรุก มีดังนี้

1. สื่อบุคคล เป็นการใช้ตัวบุคคลในการทำหน้าที่สื่อสารข้อมูล เรื่องราวต่างๆ ไปสู่บุคคลอื่นในการดำเนินงานนี้ สื่อบุคคลอาจเปรียบได้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อสม. ผู้นำชุมชน เป็นต้น
2. สื่อสิ่งพิมพ์ เป็นสื่อในการประชาสัมพันธ์ที่หน่วยงานเป็นผู้ผลิตและเผยแพร่ไปสู่กลุ่มเป้าหมาย ด้วยวัตถุประสงค์ในการผลิตและรูปแบบของสิ่งพิมพ์ที่แตกต่างกันออกไป ไม่ว่าจะเป็นสิ่งพิมพ์ที่ไม่ได้เย็บเล่ม เช่น แผ่นปลิว แผ่นพับ โปสเตอร์ จดหมายข่าว เป็นต้น หรือที่เย็บเป็นเล่ม เช่น วารสาร เอกสารเผยแพร่ เป็นต้น
3. สื่อกิจกรรม ปัจจุบันสื่อนี้มีความหมายขยายขอบเขตกว้างขวางไปถึงกิจกรรมที่สามารถสื่อความรู้สึกนึกคิด ความรู้ อารมณ์ และเรื่องราวข่าวสารไปสู่กลุ่มเป้าหมายได้ สื่อประเภทกิจกรรมมีได้มากมายหลายรูปแบบ เช่น การจัดประชุม สัมมนา ฝึกอบรม การจัดนิทรรศการ การแข่งขันกีฬา เป็นต้น



เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการปฏิบัติงานสื่อสารประชาสัมพันธ์ กรมควบคุมโรค. พิมพ์ที่บริษัทโอวิทย์ ประเทศไทย จำกัด, 2554

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือวิทยากรโรงเรียนพ่อแม่**. พิมพ์ที่สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. พิมพ์ครั้งที่ 3, ตุลาคม 2554.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **การให้บริการอนามัยการเจริญพันธุ์ คู่มือสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข**. พิมพ์ที่สำนักงานกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือฝึกอบรมหลักสูตรการให้การปรึกษาแบบคู่เพื่อตรวจหาการติดเชื้อเอชไอวี สำหรับหญิงตั้งครรภ์และสามี**. สำนักกิจการโรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. พิมพ์ครั้งที่ 1, สิงหาคม 2554

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. หลักสูตรการส่งเสริมการรับบริการอนามัยการเจริญพันธุ์สำหรับผู้ติดเชื้อเอชไอวี สำหรับแกนนำ ชมรม ศูนย์องค์กรร่วม, มีนาคม 2551.

กาญจนาศรี สิงห์ภู. **คู่มือการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับประชาชน**. งานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีนครินทร์.

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี. **แนวทางการดำเนินงานโรงเรียนพ่อแม่ผู้ถ่ายทอดาย สไตล์ 07**. พิมพ์ครั้งที่ 1. วีแคนเซอร์วิส เอ็กซ์เพรส, 2556.

กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี. **เอกสารประกอบการประชุมแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปีงบประมาณ 2557**, 2557.

คณะกรรมการจัดทำข้อปฏิบัติการกินอาหารเพื่อสุขภาพที่ดีของคนไทย. **คู่มือธงโภชนาการ**. กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร, 2552.

ฝ่ายวิทยาศาสตร์การกีฬา. **เกณฑ์มาตรฐานสมรรถภาพทางกายของประชาชนไทย**. การกีฬาแห่งประเทศไทย, 2543.

เบญจพร ปัญญา. **การทบทวนองค์ความรู้ : การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น**. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส). จัดพิมพ์โดย กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 3, 2554.

พนิดา มารุ่งเรือง. **การพัฒนาตัวบ่งชี้คุณภาพความเป็นพ่อแม่ : การวิเคราะห์คุณสมบัติทางจิตมิติโดยใช้เอสเอ็มกลุ่มพหุ**. วิทยานิพนธ์, 2556

มนัส ยอดคำ. **สุขภาพกับการออกกำลังกาย**. พิมพ์ครั้งที่ 1. โอเอสพริ้นติ้งเฮาส์. กรุงเทพฯ, 2548.

มานิช บุตรเมือง. (ม.ป.ป). **หลักและการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ**. สำนักงานกีฬา มหาวิทยาลัยศรีปทุม. กรุงเทพฯ.

รองศาสตราจารย์พิชิต ภูติจันทร์. **หลักการฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ**. วิทยาศาสตร์การกีฬา. โอเดียนสโตร์ กรุงเทพฯ, 2547.

รองศาสตราจารย์เจริญ กระบวนรัตน์ (ม.ป.ป). **การออกกำลังกายด้วยยางยืด**. คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

วิศาล คันธารัตนกุล (ม.ป.ป). **การออกกำลังกายในวัยทำงาน**. ม.ป.ท.

สมชาย ลีทองอิน. **คู่มือการส่งเสริมกายออกกำลังกายสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข**. สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2543.

สมชาย ลีทองอิน. **คู่มือการทดสอบสมรรถภาพทางกาย สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข**. โรงพิมพ์ องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์. นนทบุรี, 2543.

สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์. **หลักการของแนวทาง เวชปฏิบัติ การออกกำลังกายและการจัดโปรแกรมออกกำลังกาย**. องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. กรุงเทพฯ, 2555.

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการพัฒนาสู่..องค์การส่งเสริมเด็กไทยเติบโต เต็มศักยภาพ**, 2556.

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **แนวทางการดำเนินงานการควบคุมและป้องกันโรค ขาดสารไอโอดีน สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร, 2554.

สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. **คู่มือการดำเนินงานลูกครบ 32 สมองดี**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข,

อุมาพร ตรังคสมบัติ. **สร้าง EQ ให้ชีวิตคู่**. พิมพ์ครั้งที่ 1. ชนตาการพิมพ์. มกราคม, 2547.

เอกสารส่งเสริมสุขภาพโดย บริษัท มารารอน (ประเทศไทย) จำกัด.

[Http://satitapp.kus.ku.ac.th/guidance/story-5.html](http://satitapp.kus.ku.ac.th/guidance/story-5.html). **ทำอะไรจึงจะเป็นครอบครัวที่มีคุณภาพ**-เรื่อง น่าน่าน-ศูนย์บริการจิตวิทยาแนะแนว โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

[Http://intraserver.nurse.cmu.ac.th/mis/project/view_project_detail.asp?id=2979](http://intraserver.nurse.cmu.ac.th/mis/project/view_project_detail.asp?id=2979)

[Http://202.28.25.163/mis/enviro/view_project_detail_env.asp?id=2979](http://202.28.25.163/mis/enviro/view_project_detail_env.asp?id=2979). **ระบบสารสนเทศ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

[Http://www2.thaihealth.or.th/Content/การกีฬาแห่งประเทศไทย](http://www2.thaihealth.or.th/Content/การกีฬาแห่งประเทศไทย).

[Http://www.homeandi.com](http://www.homeandi.com)

[Http://www.youtube.com](http://www.youtube.com)

[Http://www.fotosearch.com](http://www.fotosearch.com)

[Http://www.cdc.gov/preconception/overview.html](http://www.cdc.gov/preconception/overview.html)

[Http://www.cdc.gov/preconception/reproductive plan.html](http://www.cdc.gov/preconception/reproductive_plan.html)

[Http://www.who.int/maternal_child_adolescent/document/consensus_preconception_care/en/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/document/consensus_preconception_care/en/)

ที่ปรึกษา

นายแพทย์ชัยพร พรหมสิงห์

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

ผู้จัดทำเอกสาร

นางมลลื แสนใจ

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

นางสาวปราณี อุสุพันธ์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

นางอุมาพร สังข์ฤกษ์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวรุ่งนภา พึ่งน้ำ

นักวิทยาศาสตร์การกีฬา

คณะทำงาน

นางสาวไพลดา วิรัมย์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวนภัชชล รอดเที่ยง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวจตุพร สุขสำราญ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวพัชรภรณ์ โตสงค์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสุนทรีย์ พันธุ์คำ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวนาฏนฤมล ทองมี

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวณฐมน สมเสนาะ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาววิภาวดี พิพัฒน์กุล

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวนิตยา พรรณภาพ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางเกษแก้ว เกตุพันธ์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวศินีนาฏ โสวัตร

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางอมลวรรณ หวังสุข

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ