

คู่มือการดำเนินงานปรับสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะฟุ้งฟิง
และติดบ้านติดเตียง
รพ.สต.จารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา



จัดทำโดย คณะกรรมการพัฒนารูปแบบการปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มี
ภาวะฟุ้งฟิงและติดบ้านติดเตียง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา อำเภอพิมาย
จังหวัดนครราชสีมา

คำนำ

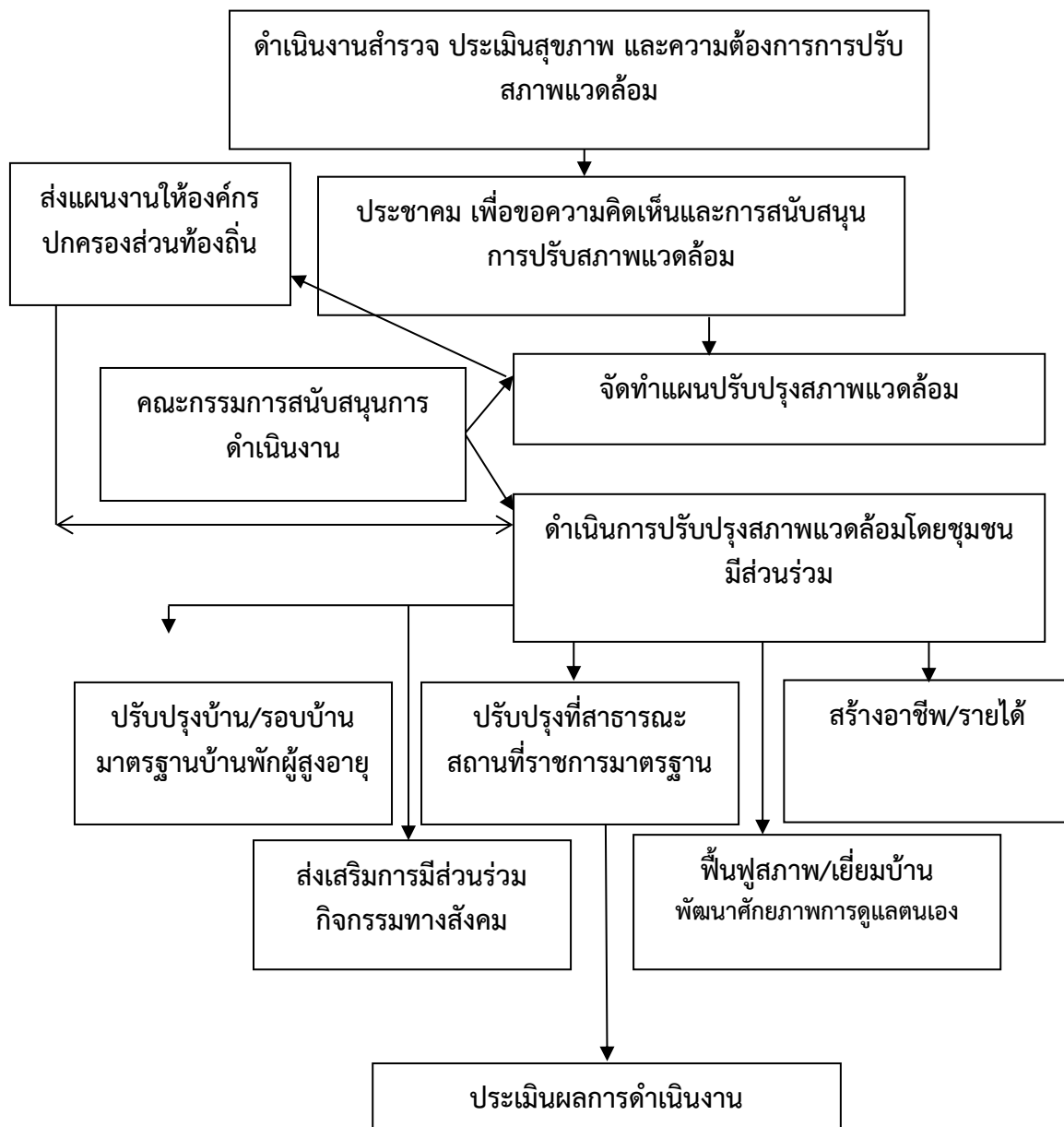
ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตึตบ้านตึตเตียง เป็นบุคคลที่อยู่ในสภาวะที่เกิดข้อจำกัด และสูญเสียความสามารถในการทำหน้าที่ของร่างกาย ซึ่งส่งผลต่อสภาวะจิตใจ ส่งผลให้ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้เท่ากับคนปกติ จากการสำรวจสุขภาพผู้สูงอายุอำเภอพิมาย พบว่า มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง เป็นผู้สูงอายุติดสังคมหรือกลุ่มที่ยังช่วยเหลือตัวเองได้ ทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ ร้อยละ ๙๖.๖๑ (๑๒,๔๕๘ คน) เป็นผู้สูงอายุติดบ้าน ร้อยละ ๒.๔๙ (๓๒๑ คน) และเป็นผู้สูงอายุติดเตียง ร้อยละ ๐.๘๙ หากชุมชนไม่มีส่วนร่วมในการดูแลแล้ว ย่อมส่งผลต่อสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุเหล่านั้น และส่งผลต่อภาพลักษณ์ของชาวบ้าน

คู่มือการดำเนินงานการพัฒนาารูปแบบการปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา จัดทำขึ้น เพื่อเป็นคู่มือการดำเนินงานสำหรับผู้เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานปรับสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุ ที่ได้มาตรฐานทั้งด้านสภาพแวดล้อมในบ้าน รอบบ้าน และสถานที่สาธารณะ การปรับสภาพแวดล้อมด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม และการจัดการและการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งกำหนดไว้เป็นมาตรฐานเบื้องต้นของการดำเนินงาน ซึ่งชุมชนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ ในการดำเนินงานปรับสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุตามความสามารถและทรัพยากรของชุมชน

คณะกรรมการพัฒนารูปแบบการปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะพึ่งพิง รพ.สต.จารย์ตำรา ตำบลท่าหลวงอำเภอพิมาย
จังหวัดนครราชสีมา

แนวทางการปรับสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตัดบ้านติดเตียง
รพ.สต.จารย์ตำรา อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

f



มาตรฐานบ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ติดบ้านติดเตียง

บ้านพักสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง หมายถึงสถานที่อยู่อาศัยที่เหมาะสม สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง และติดบ้านติดเตียง ที่ไม่สามารถกระทำกิจกรรมประจำวันได้เท่ากับผู้สูงอายุปกติ ต้องการความช่วยเหลือทั้งหมด หรือช่วยเหลือบางส่วน ซึ่งมาตรฐานบ้านพักประกอบด้วย ๔ ด้านได้แก่

มาตรฐาน	รายละเอียด
อาคารสถานที่และบริเวณโดยรอบ	<ol style="list-style-type: none"> มีที่ตั้งอยู่ในบริเวณที่ปลอดภัยไม่เป็นอันตราย มีเส้นทางการคมนาคมสะดวก สามารถเข้าออกได้ง่ายเมื่อเจ็บป่วยฉุกเฉินหรือเกิดภัยพิบัติ มีการจัดแบ่งพื้นที่ใช้สอย เป็นระเบียบไม่วางของใช้เกะกะ มีสวนหย่อม หรือมุมสันทนาการ ไม่มีกลิ่นเหม็นหรือเหตุรำคาญ** มีทางลาด หรือทางเดินมีขนาดกว้างไม่น้อยกว่า ๑.๕ เมตร ทำเป็นทางลาดเพื่อให้เคลื่อนย้ายหรือใช้รถเข็นได้* มีอุปกรณ์การฟื้นฟูสภาพ ตามสภาพของผู้สูงอายุฯ เช่น ราวพยุงเดิน**
สภาพแวดล้อมในบ้าน	<ol style="list-style-type: none"> การปรับทางเดินภายในบ้านให้กว้างขึ้น มีราวจับบันไดควรปรับให้ลูกตั้งและลูกนอนแคบลง ทางเข้าบ้านเป็นพื้นเรียบเสมอกันหรือมีทางลาด กว้างมากกว่า ๑.๕ เมตร* ขยายประตูให้กว้างขึ้นเวลาเดิน หรือเข็นรถเลื่อนจะสะดวกขึ้น และปรับมือจับจากกลอนประตูเป็นแบบก้านโยกหรือผลัก กว้างกว่า ๙๐ เซนติเมตร ติดตั้งสัญญาณเตือนภัยหรือโทรศัพท์เตือนภัย ** ความสว่าง มีหลอดไฟฟ้าติดตั้งไว้ในส่วนที่นอน ห้องน้ำและพื้นที่ใช้สอย มีสวิตช์สูงไม่เกิน ๙๐ เซนติเมตร ปลั๊กไฟ ไม่เกิน ๔๕ เซนติเมตร มีระบบตัดไฟฟ้าลัดวงจรอัตโนมัติ* จัดวางของเป็นระเบียบ ไม่มีเสียงต่อการเกิดอุบัติเหตุ มีการจัดสัดส่วนพื้นที่ใช้งานเป็นสัดส่วน เช่น ที่รับประทานอาหาร ที่ดูโทรทัศน์
ส่วนห้องนอน	<ol style="list-style-type: none"> ติดตั้งสัญญาณเตือนภัย หรือโทรศัพท์* หน้าต่างมองเห็นวิวทิวทัศน์ ระบายอากาศดี เตียงเป็นเตียงสูงจากพื้น ๕๐ เซนติเมตร เพื่อให้เคลื่อนย้ายไปนั่งรถเข็นได้สะดวก มีที่นอนทำจากฟูก นุ่น ไม่อ่อนหรือแข็งจนเกินไป ใช้วัสดุปูพื้นโทนสว่าง ที่ไม่ลื่น ไม่แข็งเกินไป มีพื้นผิวเสมอกัน อยู่ใกล้ห้องน้ำ เพื่อสะดวกในการใช้งาน มีตาข่ายหรือมุ้งกันแมลง

มาตรฐาน	รายละเอียด
ส่วนห้องนอน (ต่อ)	๗. ผ้าห่ม หมอน สะอาด ๘. จัดวางของใช้เป็นระเบียบ ๙. ขนาดห้องกว้างพอสมควร ให้สามารถกลับรถขึ้นได้
ห้องน้ำ	๑. มีโถส้วม
ด้านสุขาภิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑. มีน้ำสะอาด สำหรับอุปโภคและบริโภคอย่างพอเพียง ๒. มีระบบการกำจัดน้ำเสีย ไม่มีน้ำขัง ๓. มีการกำจัดสิ่งปฏิกูลอย่างเหมาะสม ๔. มีถังขยะและการกำจัดอย่างเหมาะสม ๕. มีการป้องกันกำจัดสัตว์และแมลงนำโรค
สถานที่สาธารณะ	๑. มีป้ายสัญลักษณ์ แสดง ป้ายคำเตือนต่าง ๆ* ๒. มีห้องน้ำสำหรับผู้สูงอายุ ผู้พิการ มาตรฐาน* ๓. มีรถวีลแชร์ หรือเครื่องพยุงเดิน* ๔. มีทางลาด หรือ พื้นเสมอกันไม่ลื่น** ๕. มีราวจับ นำทางไปที่ห้องน้ำ หรือพื้นที่ให้บริการ ๖. มีสัญลักษณ์แสดงการออกแบบที่สากลและเป็นธรรม ๗. มีช่องจอดรถสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ ๘. มีช่องทางบริการพิเศษสำหรับผู้สูงอายุและผู้พิการ ทั้งที่มารับบริการของรัฐวิสาหกิจ ธนาคาร และทางเดินในพื้นที่สาธารณะที่ปลอดภัย ๙. มีสวนหย่อม สวนสาธารณะ ที่เหมาะกับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๑๐. สถานที่และอุปกรณ์กายภาพสำหรับในชุมชน
ด้านสังคมและวัฒนธรรม	
ด้านเศรษฐกิจ	๑. มีการส่งเสริมอาชีพ เพื่อสร้างรายได้ให้กับผู้สูงอายุฯ และผู้ดูแล ๒. เพิ่มค่าตอบแทนผู้ดูแลผู้สูงอายุ เน้น ให้ลูกหลานกลับมาดูแลผู้สูงอายุฯ ๓. เพิ่มเบี้ยยังชีพผู้สูงอายุ
ด้านสังคม	๑. การสร้างความอบอุ่นในครอบครัว เน้นให้ค่านิยมความกตัญญู ๒. เน้นกิจกรรมการสร้างกำลังใจ การเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ โดยชมรมผู้สูงอายุ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๓. สร้างการมีส่วนร่วมโดย กระตุ้นให้ผู้สูงอายุรับรู้คุณค่าของตนเอง สร้างบทบาททางสังคม ๔. พัฒนาระบบการสื่อสารสุขภาพที่สอดคล้องกับผู้สูงอายุ ๕. พัฒนาระบบการช่วยเหลือฉุกเฉิน
ประเพณีและวัฒนธรรม	๑. สร้างการมีส่วนร่วมโดยให้ผู้สูงอายุมีบทบาทในการประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประเพณี วัฒนธรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

มาตรฐาน	รายละเอียด
ประเพณีและวัฒนธรรม (ต่อ)	๒.ชุมชนมีการจัดกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันครอบครัว วันผู้สูงอายุ วันพ่อ หรือวันแม่
ด้านการจัดการและมีส่วนร่วม	
นโยบายและแผนงาน โครงการ	๑.มีการจัดทำแผนงาน/โครงการด้านการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ที่เน้นการดูแลเฉพาะราย ๒. มีแผนงาน/โครงการที่มีการปรับปรุงด้านสิ่งแวดล้อมที่มีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนที่เน้นการพัฒนาความสามารถด้านการประกอบกิจวัตรประจำวัน ๓.ควรมีการกำหนดเป็นนโยบายของอำเภอในการสนับสนุนการดำเนินงานการปรับสภาพแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
ด้านงบประมาณ	๑.มีการสนับสนุนงบประมาณจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในการปรับสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ๒.มีการสนับสนุนงบประมาณจากภาคประชาชน ในการสนับสนุนการปรับสภาพแวดล้อมของชุมชน ๓. มีการประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้เกี่ยวข้องด้านระเบียบและแนวทางการใช้งบประมาณ
ด้านการดำเนินงาน	๑.ควรมีการดำเนินงานในรูปแบบคณะกรรมการการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ และมีคณะกรรมการดำเนินงานด้านการปรับสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยมีนายกองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นเป็นประธานกรรมการ และมีคณะกรรมการมาจากทุกภาคส่วน ได้แก่ จากกระทรวงพัฒนาสังคมฯ กระทรวงสาธารณสุข มหาตไทย และภาคประชาชน ๒.ควรมีการประเมินความต้องการปรับปรุงสิ่งแวดล้อมของผู้สูงอายุเฉพาะราย และสร้างการมีส่วนร่วมในการปรับปรุงให้ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุฯ ๓. เน้นการพัฒนาที่ ชุมชนสามารถพึ่งตนเองได้ และเกิดมีความยั่งยืน
ด้านการประเมินผล	๑.ควรมีการติดตามสนับสนุนการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง ๒.มีการประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะเพื่อให้ทราบความก้าวหน้า ๓. มีการคืนข้อมูลให้กับชุมชนและสร้างช่องทางการสื่อสารของชุมชนกับคณะทำงานที่หลากหลาย
มาตรฐาน	รายละเอียด
ด้านการประเมินผล (ต่อ)	๔.มีการประเมินผลระทบการดำเนินงาน และการสังเคราะห์บทเรียนที่ได้จากการดำเนินงานเพื่อการปรับปรุงให้ดีขึ้น

หมายเหตุ ** จำเป็นต้องได้รับการปรับปรุงอย่างยิ่ง

*จำเป็นต้องได้รับการปรับปรุง

แนวทางการกำจัดขยะในครัวเรือน

ถ้าไม่ได้สังเกตอย่างจริงจังคงไม่รู้ว่าปริมาณขยะในแต่ละบ้าน ก็มีจำนวนไม่น้อยอยู่เหมือนกัน ไหนจะเศษอาหารในครัว เศษกระดาษที่กระจายอยู่ในบ้าน อุปกรณ์เครื่องใช้ที่ชำรุด รวมไปถึงเสื้อผ้าของใช้ส่วนตัวที่เก็บไว้โดยไม่ได้ใช้อีกถ้าอย่างนั้นคงดีกว่าถ้าเราจะลุกขึ้นมาจัดการขยะในบ้านกันสักที ขยะในบ้านจะได้ลดจำนวนลง เผลอ ๆ จะได้ช่วยลดมลพิษให้โลก และประหยัดค่าใช้จ่ายบางส่วนไปได้ด้วยนะ

๑. เลือกซื้อของที่รีไซเคิลได้ หรือผลิตภัณฑ์ชนิดเติม

ในแต่ละวันเราซื้อของเข้าบ้านกันไม่รู้เท่าไรต่อเท่าไร ถ้าไม่ใช่ของใช้ก็ต้องเป็นอาหารสด อาหารแห้งก็ว่ากันไป ซึ่งบรรจุภัณฑ์ที่เราถือเข้าบ้านเหล่านี้สุดท้ายก็กลายเป็นขยะจริงไหมล่ะ ฉะนั้นหากเราอยากจัดการขยะในบ้านก็ต้องเริ่มจากการลดปริมาณขยะกันก่อน ด้วยการเลือกซื้อของโดยคำนึงถึงประโยชน์ใช้สอยของบรรจุภัณฑ์ด้วย ควรเลือกบรรจุภัณฑ์ที่สามารถนำกลับไปใช้ใหม่ได้ เช่น บรรจุภัณฑ์ที่เป็นกล่องกระดาษหรือกระป๋องก็สามารถนำกลับไปรีไซเคิลได้ ส่วนบรรดาถุงพลาสติกก็อาจจะนำมาใช้เป็นถุงขยะต่อไป แต่ถ้าเป็นไปได้ควรลดปริมาณการใช้ถุงพลาสติกด้วยการช้อปปิ้งโดยใช้ถุงผ้าแทนจะดีที่สุด หรือเลือกผลิตภัณฑ์ชนิดเติม เช่น น้ำยาล้างจาน

๒. ทำปุ๋ยหมักจากเศษอาหาร

เศษอาหารของทุกมื้อรวมไปถึงเศษต้นไม้ใบหญ้าที่มีอยู่ในบ้านสามารถนำกลับมาทำประโยชน์ได้อีกครั้ง ด้วยการนำไปทำเป็นปุ๋ยหมักไว้ใช้บำรุงต้นไม้ ดอกไม้ในสวนให้สวยงาม และถ้าหากใส่หัวเชื้ออีเอ็ม (EM) ลงไปด้วยก็ยังสามารถนำไปใช้ดับกลิ่นท่อและย่อยสลายสิ่งอุดตันในชักโครกได้อีกอย่าง ดีกว่าโยนทิ้งให้กลายเป็นขยะเป็นไหน ๆ เลย โดยการซื้อถังน้ำพลาสติกขนาด ๑๘๐ ลิตร เจาะกันถังให้เป็นรูขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง ๒๐ เซนติเมตร ขุดหลุมฝังถัง ให้ลึกลงไปในดิน เหลือขอบถังประมาณ ๒๐ เซนติเมตร และนำฝาปิดให้สนิท เมื่อมีเศษอาหารหรือขยะเปียก ก็ให้นำมาใส่ไว้ จนเต็ม ปิดฝาทิ้งไว้ ๒ เดือน ขยะจะกลายเป็นปุ๋ย สามารถนำไปเป็นปุ๋ยได้

๓. นำขยะเปียกไปทิ้งทุกวัน

อย่างที่บอกกันไปตั้งแต่แรกว่าควรแยกขยะในบ้านเอาไว้ด้วย ซึ่งนอกจากต้องแยกขยะรีไซเคิลแล้วก็ควรแยกขยะเปียก ขยะแห้ง เพิ่มด้วยอีกอย่าง และทางที่ดีก็ต้องนำขยะเปียกไปทิ้งทุกวัน เพื่อป้องกันหนูและแมลงมารบกวนบ้านเรา อีกทั้งการแยกขยะเปียกขยะแห้งยังช่วยรักษาความสะอาดให้บ้านมีสภาพแวดล้อมและสุขอนามัยที่ดีอีกด้วยต่างหาก

๔. แยกประเภทขยะ

เราอาจจะคาดไม่ถึงว่าในบ้านจะมีขยะที่สามารถนำกลับมาใช้ประโยชน์ได้อีกครั้ง ขยะเหล่านี้ก็คือขวดแก้ว กระป๋อง กระดาษอ่อน กระดาษแข็ง กล่องกระดาษ ลัง เศษอาหาร เศษต้นไม้ใบหญ้า เศษเหล็ก เศษอะลูมิเนียม รวมไปถึงพลาสติกและเครื่องใช้ไฟฟ้าที่ใช้ไม่ได้แล้ว นับ ๆ ดูแล้วก็น่าจะเป็นครึ่งหนึ่งของจำนวนขยะทั้งหมดในบ้านเลยทีเดียว ฉะนั้นเราก็ควรแยกประเภทขยะภายในบ้านให้เรียบร้อยก่อนจะทิ้งขยะทุกครั้ง เมื่อถึงขยะรีไซเคิลเต็มแล้วก็ขายให้รับซื้อของเก่าไป นอกจากจะช่วยลดขยะในบ้านและโลกของเราแล้ว ก็ยังมีรายได้เล็ก ๆ น้อย ๆ จากขยะรีไซเคิลเหล่านี้ด้วยนะ

๕. เลือกใช้ถังขยะใบเล็ก

ถังขยะใบเล็กจะช่วยบังคับให้เราต้องนำขยะออกไปทิ้งบ่อย ๆ พอวันวันเข้าก็จะเปลี่ยนนิสัยเราให้ทิ้งขยะในบ้านน้อยลงไปโดยไม่รู้ตัว อีกทั้งการนำขยะไปทิ้งบ่อย ๆ ยังช่วยรักษาความสะอาดให้บ้านแบบทางอ้อมด้วย ขยะจะได้ไม่มีโอกาสหมิ่นเนาอยู่คาบ้านยิ่งงั้นล่ะ แต่ทั้งนี้ก็ต้องบีบอัดถังขยะให้แน่นทุกครั้ง และมัดปากถุงให้เรียบร้อยก่อนทิ้ง เพื่อให้มีพื้นที่ในการทิ้งขยะมากขึ้น ช่วยลดปริมาณการใช้ถุงพลาสติกไปในตัวนะคะ

๖. ดัดแปลงนำมาใช้อีกครั้ง

นอกเหนือจากขยะที่สามารถนำไปรีไซเคิลได้แล้ว ก็ยังมีขยะที่สามารถนำกลับมา rius (Reuse) หรือนำกลับมาใช้อีกครั้งด้วย เช่น ถุงเท้าเก่า เอามาใช้เช็ดกระจกได้ หรือเสื้อผ้าที่ไม่ได้ใช้แล้ว ก็นำมาเป็นผ้าเช็ดตัวได้เช่นกัน ส่วนกระดาษ กรองกาแฟสด ก็นำมาใช้เช็ดกระจกและหน้าจอทีวี แท็บเล็ต หรือโทรศัพท์ได้ด้วย อีกทั้งแผงใยไก่อีกย่นนำมาวางขวด ขอสโนตูเย็น ป้องกันขอสหกละเอะต้องเหนี่ยมาเช็ดทำความสะอาดได้อีกต่างหาก ดังนั้น

ลองพิจารณาให้ดีกว่านี้ไปเปล่า ๆ นะคะ

๗. เลี่ยงผลิตภัณฑ์ใช้แล้วทิ้ง

แม้ผลิตภัณฑ์ประเภทนี้จะดูสะอาดปลอดภัยดี แต่ของบางอย่างก็ไม่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรสิ้นเปลืองขนาดนั้น เช่น แก้วน้ำ แทนที่จะใช้แก้วกระดาษบาง ๆ ใช้แล้วทิ้ง ก็น่าจะเปลี่ยนมาใช้แก้วพลาสติกหรือแก้วธรรมดาที่สามารถล้าง และนำมาใช้ได้อีกครั้ง เพื่อลดปริมาณขยะและช่วยอนุรักษ์ทรัพยากรของโลกได้อีกทางหนึ่ง อีกอย่างเราก็ไม่มีความจำเป็นต้องใช้ของที่ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้งเท่าไร เพราะเราไม่ใช่สถานพยาบาลที่ต้องป้องกันการติดเชื้ออย่างรัดกุมขนาด นั้นนี่เนอะ

๘. ลดปริมาณการจับจ่ายของใช้

ของใช้บางอย่างเราก็ไม่ได้ใช้เป็นประจำ หรือบางทีก็มีความจำเป็นต้องใช้ในงานสำคัญแค่ครั้งเดียวเท่านั้นด้วยซ้ำ เช่น แทนที่จะซื้อเสื้อผ้าหรืออุปกรณ์สำหรับงานพิธีสำคัญ ทางที่ดีก็ควรหาหีบห่อจากคนใกล้ตัวดูก่อน หรือจะใช้บริการจากร้านเช่าชุดหรืออุปกรณ์ก็ได้ วิธีนี้นอกจากจะช่วยลดปริมาณขยะแล้ว ยังช่วยลดปริมาณเงินที่ต้องจ่ายออกจากกระเป๋าได้ด้วยนะ หรือการจัดงานปาร์ตี้ครั้งใหญ่ แทนที่จะใช้จานกระดาษเพราะขี้เกียจล้างจาน แต่ลองคิดดูสิว่าจะมีขยะเพิ่มขึ้นกองโตขนาดไหน ทางที่ดียอมเสียเวลาล้างจานสักหน่อยดีกว่านะคะ

๙. รักษาและซ่อมแซม

ของใช้ทุกอย่างภายในบ้าน รวมไปถึงเสื้อผ้า กระเป๋า และรองเท้าของเรา ก็ควรใช้งานอย่างถูกประเภท และรักษาของให้ใช้ได้ยาวนาน ๆ หากชำรุดเสียหายก็ต้องลองซ่อมแซมดูก่อน เพื่อจะสามารถนำกลับมาใช้งานได้อีกครั้ง โดยเฉพาะเสื้อผ้า กระเป๋า รองเท้า ถ้าเบื่อไม่ยอมใส่แล้วก็น่าจะลองนำไปแลกกันใส่กับเพื่อน หรือจะเอาไปบริจาคให้มูลนิธิต่าง ๆ เป็นการทำความดีอีกอย่างหนึ่งคะ

๑๐. ซื่อของมือสอง

อาจจะดูเป็นวิธีที่ไม่ได้ช่วยลดขยะภายในบ้าน แต่ก็ก็เป็นโอกาสที่ คุณจะช่วยลดปริมาณขยะให้โลกของเรา เหมือนเป็นการหมุนเวียนของที่ยังใช้ประโยชน์ได้อยู่กลับมาใช้อีกครั้ง เช่นเดียวกันกับการขายของเก่าของเรานั้นเอง หน้าที่การซื้อของมือสองยังช่วยประหยัดเงินในกระเป๋าเราได้อีกด้วยสำหรับ ขยะที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน ให้นำไปทิ้งที่จุดเก็บรวบรวมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เพื่อให้มี ปริมาณมากพอในการไปกำจัดอย่างถูกต้อง .๓.๔ ขยะติดเชื้อจากชุมชน ให้มีการเก็บรวบรวมทุกวัน เพื่อไม่ให้เป็นแหล่งแพร่กระจายของเชื้อโรค และนำไปส่งที่สถานบริการสาธารณสุขที่ใกล้ที่สุด เพื่อให้นำไปกำจัดอย่างถูกต้อง

การจัดการที่פקอาศัย

การจัดบ้านเรือนหรือที่พักอาศัยให้มีความสะอาด ปลอดภัย จะส่งผลทำให้เกิดสุขภาพอนามัยที่ดีของที่อาศัยภายในบ้านนั้น เป็นการลดความเสี่ยงจากปัจจัยทางกายภาพและชีวภาพ ได้แก่ ปัญหา เชื้อโรค สัตว์พาหะและแมลงนำโรค อุบัติเหตุรวมทั้งการทำบ้านเรือนให้ สะอาด เป็นระเบียบ โปร่งโล่ง สบายอยู่เสมอ สามารถส่งผลต่อสภาพ จิตใจของผู้พักอาศัยด้วย การจัดสิ่งแวดล้อมของบ้านเรือน ให้เอื้อต่อการ มีสุขภาพที่ดีทำได้ง่าย ๆ ดังนี้

๑. การจัดพื้นที่บริเวณรอบบ้าน

- ๑.๑ ปลูกต้นไม้เพื่อช่วยให้อากาศบริสุทธิ์และกรองฝุ่นละออง
- ๑.๒ ไม่ทิ้งขยะลงท่อระบายน้ำหรือทางเดิน เพราะจะกลายเป็น แหล่งเพาะพันธุ์แมลงวัน ยุง แมลงสาบ หนู
- ๑.๓ ดูแลอย่าให้รอบบ้านมีน้ำท่วมขัง ต้องคว่ำภาชนะหรือ ยางรถยนต์เก่า ไม่ให้เกิดน้ำนิ่ง หรือน้ำขัง เป็นการป้องกันปัญหา แหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย อันเป็นสาเหตุของโรคไข้เลือดออก
- ๑.๔ จัดเก็บสิ่งของเครื่องใช้ให้เป็นระเบียบ ไม่ให้เป็นแหล่ง อาศัยของสัตว์รบกวนและสัตว์พาหะและแมลง นำโรค เช่น หนู แมลงสาบ เป็นต้น และช่วยป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นกับคนในบ้านได้

๒. การควบคุมสัตว์พาหะและแมลงนำโรค

สัตว์พาหะและแมลงนำโรคหลายชนิดที่นำเชื้อโรคมารูคน เช่น แมลงสาบ แมลงวัน หนู ยุง เป็นต้น โดยที่เชื้อโรคจะติดมากับลำตัว ปีก ขน หรือปะปนมากับน้ำลาย ปัสสาวะ อุจจาระ ของสัตว์และแมลงดังกล่าว ดังนั้นจึงต้องมีการควบคุมป้องกัน ดังนี้

- ๒.๑ กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์พาหะและแมลงนำโรค โดยเก็บเศษอาหาร และขยะต่างๆ ในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิด และนำขยะไปกำจัดทุกวันไม่ให้ตกค้างภายในบ้าน
- ๒.๒ ดูแลวางระบายน้ำไม่ให้อุดตันและมีเศษอาหารตกค้างอยู่ ซึ่งอาจเป็นแหล่งอาหารของสัตว์พาหะ และแมลงนำโรคดังกล่าว
- ๒.๓ ระบายน้ำขังในบริเวณพื้นที่ต่างๆ โดยขุดวางระบายน้ำเสียหรือฝังกบบริเวณที่มีน้ำขัง
- ๒.๔ จัดหน่วยพ่นเคมี กำจัดสัตว์ สัตว์พาหะและแมลงนำโรคตามแหล่งชุมชนและหมู่บ้าน โดยต้องแจ้งเตือนการฉีดพ่นสารเคมีดังกล่าวให้ประชาชนทราบล่วงหน้า เพื่อให้ประชาชนหลีกเลี่ยงการสัมผัสสารเคมีโดยตรง

การสุขาภิบาลอาหาร

๑. สถานที่ปรุงประกอบ และจำหน่ายอาหารต้องสะอาดเป็นระเบียบ ไม่เตรียม/ปรุงอาหารบนพื้น มีวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องใช้ที่อยู่ในสภาพดีถูกสุขลักษณะและสะอาด มีการกำจัดขยะมูลฝอยและการระบายน้ำเสียที่ถูกหลักสุขาภิบาล (มีบ่อดักไขมัน) และมีปล่องระบายควันที่ใช้งานได้ดี
๒. วัตถุดิบและสารปรุงแต่งอาหาร ต้องเลือกซื้อวัตถุดิบของอาหารที่มีคุณภาพสด ใหม่ สะอาด และต้องล้างทำความสะอาดก่อนนำไปใช้ นอกจากนี้สารปรุงแต่งอาหารประเภทต่างๆ ต้องได้มาตรฐาน และมีตรา/สัญลักษณ์การรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพ อาหาร (อย. หรือ มอก.) ไม่มีสภาพผิดไปจากธรรมชาติของอาหารนั้นๆ อาหารทุกชนิด น้ำแข็ง น้ำดื่ม ต้องเก็บในลักษณะที่มีการปกปิด ป้องกัน การปนเปื้อนได้และวางสูงจากพื้น
๓. ภาชนะอุปกรณ์ เช่น จาน ชาม ซ้อนส้อม เป็นต้น ต้องทำจากวัสดุที่ไม่เป็นพิษ ภายหลังจากใช้ต้องล้างให้สะอาดด้วยวิธีการ อย่างน้อย ๓ ขั้นตอน (ล้างด้วยน้ำยาล้างจาน และล้างน้ำเปล่า ๒ ครั้ง) เก็บในที่เหมาะสม สูงจากพื้น และป้องกันการปนเปื้อนจากสิ่งแวดล้อม และสัตว์พาหะและแมลงนำโรคได้
๔. สัตว์พาหะและแมลงนำโรค ต้องมีการควบคุมป้องกัน สัตว์พาหะและแมลงนำโรคในบริเวณที่เตรียม/ปรุง สถานที่จัดเก็บและ ให้บริการอาหาร โดยการกำจัดขยะ เศษอาหาร ไม่ให้ตกค้างเป็นประจำ ทุกวัน
๕. ผู้สัมผัสอาหาร ได้แก่ ผู้เตรียม ผู้ปรุง ผู้เสิร์ฟ รวมทั้ง ผู้เกี่ยวข้องกับการให้บริการอาหาร ต้องมีสุขวิทยาส่วนบุคคลและ พฤติกรรมการเตรียม/ปรุงอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ดังนี้
 - ๕.๑ มีการแต่งกายที่เหมาะสม สวมเสื้อมีแขน สวมผ้า กั้นเปื้อน และหมวกคลุมผม
 - ๕.๒ รักษาความสะอาดของร่างกาย ล้างมือหลังเข้า ห้องส้วม หลังจากหยิบจับสิ่งสกปรก และก่อนปรุงอาหารทุกครั้ง

๕.๓ ระหว่างปรุงประกอบอาหาร ควรหลีกเลี่ยง พฤติกรรมที่จะทำให้เกิดการปนเปื้อนอาหาร เช่น การ แคะ แกะ เกาส่วน ต่าง ๆ ของร่างกาย การสูบบุหรี่ เป็นต้น และไม่ใช้มือเปล่าหยิบจับอาหาร ที่พร้อมบริโภค

๕.๔ มีพฤติกรรมการเสิร์ฟอาหารที่ถูกสุขลักษณะ ไม่หยิบจับภาชนะบริเวณที่ใช้สัมผัสอาหารนำไปใช้ นอกจากนี้สารปรุงแต่งอาหารประเภทต่าง ๆ ต้องได้มาตรฐานและมีตรา/สัญลักษณ์การรับรองจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพอาหาร (อย. หรือ มอก.) ไม่มีสภาพผิดไปจากธรรมชาติของอาหารนั้นๆอาหารทุกชนิด น้ำแข็ง น้ำดื่ม ต้องเก็บในลักษณะที่มีการปกปิด ป้องกันการปนเปื้อนได้และวางสูงจากพื้น

พฤติกรรมอนามัยในการบริโภคอาหารให้ปลอดภัย

อาหารและน้ำดื่มเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับมนุษย์ เป็นที่ทราบกันดีว่า ปัจจุบันโรคที่เกิดจากอาหารและน้ำเป็นสื่อ เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตของประชาชนในประเทศไทย เช่น อหิวาตกโรค อาหารเป็นพิษ บิด ไทฟอยด์ เป็นต้น การป้องกันโรคเหล่านี้ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ประชาชนสามารถป้องกันตนเองได้ ด้วยการมีพฤติกรรมอนามัยในการบริโภคอาหารให้ปลอดภัย ดังนี้

๑. กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ

๑.๑ การกินร้อน หมายถึง ๑) กินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ กินอาหารทันทีหลังจากปรุงอาหารให้สุกด้วยความร้อน ๒) ปรุงอาหารด้วยความร้อนให้สุกอย่างทั่วถึงอาหารประเภทเนื้อสัตว์ต้องใช้ความร้อนอย่างน้อย ๗๐ องศาเซลเซียส เพื่อให้อาหารสุกทั่วถึงทุกส่วน ไม่ปรุงอาหารแบบสุกๆ ดิบๆ ๓) เก็บอาหารปรุงสุกอย่างเหมาะสม อาหารที่เหลือจากการกินเก็บไว้นานเกินกว่า ๔ ชั่วโมง ต้องนำมาอุ่นให้ร้อนอย่างทั่วถึงก่อนนำมากินอีกครั้ง

๑.๒ การใช้ช้อนกลาง การสร้างสุขนิสัยในการกินอาหารร่วมกับผู้อื่น ด้วยการใช้อช้อนกลางทุกครั้ง สามารถช่วยป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ โดยเฉพาะโรคที่ติดต่อผ่านทางน้ำลาย ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ คอตีบ คางทูม วัณโรค โปลิโอ ไวรัสตับอักเสบ เป็นต้น เพื่อช่วยไม่ให้แพร่กระจายระหว่าง บุคคลได้ ช้อนกลางเป็นช้อนที่มีไว้ในสำหรับกับข้าว เพื่อใช้ตักแบ่งอาหาร มาใส่จานของตนเอง โดยอาจเป็นอุปกรณ์อื่นที่เหมาะสมกับประเภทของ อาหารนั้น ๆ ก็ได้ เช่น ช้อน ส้อม ที่คีบ ตะเกียบ เป็นต้น ซึ่งต้องมีการ จัดวางไว้ในจานของอาหารทุกจาน ช้อนกลาง นอกจากจะช่วยป้องกันโรคติดต่อแล้ว ยังช่วยป้องกันน้ำลายของผู้กินไม่ให้ลงไปปนเปื้อนอาหาร ทำให้บูดเน่าเสียง่ายอีกด้วย ทั้งยังเป็น การสร้างพฤติกรรมอนามัย ที่ถูกต้อง ให้เป็นวัฒนธรรมที่ดีงามในการกินอาหารร่วมกัน

๑.๓ การล้างมือ มือ เป็นอวัยวะที่ใช้ทำกิจกรรมต่าง ๆ มากมาย เรามีโอกาสที่จะใช้มือสัมผัสสิ่งของรอบ ๆ ตัว เช่น ลูกบิดประตู แก้วน้ำ ผ้าเช็ดหน้า โทรศัพท์ ราวบันได เป็นต้น ซึ่งจะทำให้มือสกปรก และ ได้รับเชื้อโรค ปนเปื้อนเข้าสู่ร่างกายได้โดยเชื้อโรคจะสามารถเข้าสู่ร่างกาย ผ่านทางเยื่อบุจมูก ตา และปาก ฉะนั้นจึงต้องดูแลมือให้สะอาด เพื่อไม่ให้มือเป็นสื่อนำเชื้อโรค โดยการล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทุกครั้ง ในช่วงเวลาดังนี้ ๑) ก่อนและหลังรับประทานอาหาร ๒) ก่อนและหลังการเตรียมปรุงอาหาร ๓) หลังเข้าห้องส้วม ๔) หลังสัมผัสสิ่งสกปรก เช่น หลังการไอ จาม สัมผัสน้ำมูก สัมผัสขยะ เป็นต้น ๕) หลังการสัมผัสสัตว์ทุกชนิด โดยเฉพาะ สัตว์เลี้ยงในบ้านต่าง ๆ



๒. การล้างผักเพื่อลดสารพิษในการเลือกซื้อผักสดและผลไม้ หากไม่แน่ใจว่าผักและผลไม้ที่ซื้อมานั้นปลอดภัยจากสารเคมีหรือไม่ การรู้จักวิธีการล้างที่มีประสิทธิภาพ เป็นแนวทางที่จะช่วยลดสารพิษปนเปื้อนในผักสดและผลไม้ได้ดังนี้

๒.๑ ลอกหรือปอกเปลือกชั้นนอกของผักสดออกทิ้ง ผักสดแกะเป็นกลีบหรือแกะใบออกจากกันแล้วล้างด้วยน้ำสะอาดหลายๆ ครั้ง หรือล้างด้วยน้ำไหลจากก๊อก นาน ๒ นาที

๒.๒ ล้างด้วยน้ำผสมเบกกิ้งโซดา หรือผงฟูในอัตราส่วนผงฟู ๑ ช้อนโต๊ะ ต่อน้ำ ๑ อ่าง แช่ทิ้งไว้ ๑๕ นาที และล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง

๒.๓ ล้างด้วยน้ำผสมน้ำส้มสายชู (น้ำส้มสายชู ๑ ถ้วยผสมน้ำ ๔ ลิตร) และล้างด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง วิธีการล้างต่างๆ นี้จะช่วยลดความเข้มข้นของสารเคมีได้และอาจเพิ่มการดูดซับน้ำของผักสดหรือผิวของผลไม้ก็จะช่วยทำความสะอาดได้มากขึ้น ซึ่งจะเลือกใช้วิธีใดก็ได้ตามความสะดวกและเหมาะสม

การจัดหาน้ำสะอาด

น้ำเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต ร่างกายขาดน้ำเพียงไม่กี่วันอาจถึงตายได้ ขณะเดียวกันถ้าน้ำที่ดื่มมีสิ่งปนเปื้อนไม่ว่าจะเป็นสี กลิ่น รส เชื้อโรค สารเคมีหรือโลหะหนักมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานที่กำหนด อาจเกิดผลกระทบต่อสุขภาพได้ ดังนั้นทุกคนจึงควรดื่มน้ำสะอาดในปริมาณที่เหมาะสมกับความต้องการ และให้ความสำคัญในการเลือกน้ำดื่มด้วย

๑. แหล่งน้ำดื่มในครัวเรือน น้ำดื่มของครัวเรือนทั้งเขตเมืองและชนบทมาจากหลายแหล่ง เช่น น้ำประปา น้ำฝน น้ำดื่มบรรจุขวด เป็นต้น แต่ยังมีครัวเรือน ส่วนหนึ่งใช้น้ำจากบ่อบาดาล บ่อน้ำตื้น แม่น้ำ ลำคลอง หนอง บึง ฯลฯ ในการอุปโภคบริโภคในชีวิตประจำวัน

๑.๑ น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุปิดสนิทหรือน้ำบรรจุขวด/ถังเป็นน้ำดื่มทางเลือกที่มีความสะดวกในการจัดหาแต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น น้ำบรรจุขวดเหมาะสำหรับพกพาเพื่อการเดินทาง การเลือกซื้อน้ำประเภทดังกล่าวมีข้อสังเกตดังนี้ มีเครื่องหมาย อย. ลักษณะภาชนะต้องสะอาดไม่รั่วซึม ไม่มีรอยคราบสกปรก เปราะเปื้อน ฝาปิดต้องปิดผนึกสนิท ไม่มีร่องรอยการเปิดใช้ ลักษณะน้ำต้องใสสะอาด ไม่มีตะกอน ไม่มีสีไม่มีกลิ่น และรสที่ผิดปกติ สำหรับน้ำดื่มบรรจุถัง ควรตรวจสอบเพิ่มเติมฉลากที่ติดกับพลาสติกที่รัดปากถังต้องเป็นของผู้ผลิตรายเดียวกัน ส่วนใหญ่พบว่าผู้ผลิตมักจะนำถังของผู้ผลิตรายอื่นมาบรรจุน้ำของตนเองออกจำหน่ายซึ่งกระบวนการผลิตมักไม่ถูกสุขลักษณะและอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพน้ำนอกจากนี้ไม่ควรซื้อน้ำที่วางไว้ปะปนกับผลิตภัณฑ์วัตถุมีพิษอื่น ๆ



๑.๒ น้ำฝน จัดว่าเป็นน้ำที่มีคุณภาพดีและสะอาดที่สุดที่พึ่งหาได้จากแหล่งน้ำตามธรรมชาติ มีรสชาดอร่อย ดื่มแล้วชื่นใจคนสมัยก่อนจึงนิยมดื่มน้ำฝนกันมาก แต่ปัจจุบันน้ำฝนมีสิ่งปนเปื้อนมากขึ้น กล่าวคือ ในบรรยากาศมีฝุ่นละออง เขม่าควัน แก๊สบางชนิดเชื้อจุลินทรีย์ และสารเคมีต่างๆ เพิ่มขึ้น การเก็บกักน้ำฝนไว้เป็นน้ำดื่มประจำครัวเรือน จึงควรดำเนินการ ดังนี้

๑) พิจารณาสภาพของสถานที่หรือพื้นที่ที่อยู่อาศัยเป็นเบื้องต้น เนื่องจากพื้นที่มีโรงงานอุตสาหกรรมและมีการจราจรคับคั่งย่อมมีปัญหามลพิษทางอากาศ อาจก่อให้เกิดภาวะฝนกรด ไม่ปลอดภัยที่จะนำน้ำฝนมาดื่มโดยตรง ส่วนพื้นที่ในชนบทน้ำฝนยังเป็นน้ำที่สะอาดปลอดภัย เหมาะสมกับวิถีชีวิตไทยๆ จึงเหมาะที่จะเลือกน้ำฝนเป็นน้ำดื่มแต่ต้องให้ความสำคัญในการทำความสะอาดหลังคา รางรับน้ำฝน และภาชนะเก็บกักน้ำให้สะอาดเป็นประจำก่อนรองรับน้ำฝน

๔) ไม่รองรับน้ำฝนที่ตกในช่วงแรกๆ ควรปล่อยให้ฝนตกไปสักระยะก่อนเพื่อชะล้างสิ่งสกปรกต่างๆ

๓) ภาชนะที่รองรับน้ำฝนควรมีฝัก และปิดด้วยมุ้งพลาสติก/ฝาภาชนะให้มิดชิด เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของสิ่งสกปรกต่าง ๆ

การจัดการส้วมที่ถูกลักษณะภายในครัวเรือนและที่สาธารณะ

“ส้วม” เป็นที่สำหรับรองรับการขับถ่ายสิ่งปฏิกูลจากมนุษย์โดยเฉพาะ สิ่งปฏิกูลที่มีการปะปนด้วยเชื้อโรคต่าง ๆ ทั้งแบคทีเรีย ไวรัสโปรโตซัว และหนอนพยาธิ อันเป็นสาเหตุทำให้เกิดโรกระบบทางเดินอาหารเป็นส่วนใหญ่ โดยการจัดการสิ่งปฏิกูลอย่างไม่ถูกหลักสุขาภิบาลอาจก่อให้เกิดการระบาดของโรคติดต่อ เช่น อหิวาตกโรค บิด ไทฟอยด์ ไข้รากสาด พยาธิต่าง ๆ และโรคอื่น ๆ เป็นต้น

๑. สุขลักษณะของส้วม

๑.๑ การเลือกสถานที่สร้างส้วม ควรห่างจากแหล่งน้ำดื่ม (บ่อน้ำ แม่น้ำ ลำคลอง) ไม่น้อยกว่า ๓๐ เมตร เพื่อป้องกันการปนเปื้อนลงสู่แหล่งน้ำ และหากเป็นส้วมที่มีระบบการซึมของน้ำออกควรอยู่สูงกว่าระดับน้ำใต้ดินอย่างน้อย ๓ เมตร เพื่อป้องกันการปนเปื้อนลงสู่ใต้ดิน และส้วมควรอยู่ใต้ทิศทางลม เป็นที่ตอนน้ำท่วมไม่ถึง

๑.๒ ส้วมที่ถูกหลักสุขาภิบาล หมายถึง ส้วมที่มีระบบการขับเคลื่อนอุจจาระและปัสสาวะลงสู่ที่เก็บกักซึ่งจะต้องสามารถป้องกันสัตว์พาหะและแมลงนำโรคได้และไม่ปนเปื้อนลงสู่แหล่งน้ำธรรมชาติและน้ำใต้ดิน ส้วมที่ถูกหลักสุขาภิบาลต้องมีองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้

๑.๒.๑ หัวส้วม หัวส้วมควรเป็นแบบนั่งราบหรือชักโครก บริเวณหัวส้วมเป็นแหล่งสะสมสิ่งสกปรกซึ่งทำให้เกิดแหล่งเพาะพันธุ์เชื้อโรค ดังนั้นต้องหมั่นทำความสะอาดหัวส้วมเป็นประจำทุกวัน และต้องเช็ดให้แห้งตลอดเวลา

๑.๒.๒ ตัวเรือนส้วม ต้องสามารถปกปิดไม่ให้ผู้อื่นมองเห็น จากภายนอก สามารถป้องกันแสงแดด ลม และฝน ตัวเรือนส้วมที่ดี ควรสร้างด้วยวัสดุทนทาน ทำความสะอาดง่าย และเลือกใช้วัสดุภัณฑ์ กระเบื้องปูพื้น และผนัง เป็นวัสดุไม่ดูดซับน้ำ ผิวเรียบ ทำให้ไม่เป็นที่สะสมของเชื้อโรคและมดกลิ่นเหม็น มีการระบายอากาศที่ดีไม่อับทึบ โดยอาจจัดเป็นช่องระบายอากาศหรือพัดลมดูดอากาศก็ได้เช่นกัน นอกจากนี้ควรจัดให้มีแสงสว่างเพียงพอ พื้นห้องส้วมต้องมีความลาดเอียง มีจุดระบายน้ำทิ้ง และจุดระบายน้ำทิ้งควรติดตั้งที่ดับกลิ่นย่อนและ ดักขยะด้วย เพื่อป้องกันไม่ให้ห้องส้วมมีกลิ่นเหม็นและท่ออุดตัน

๑.๒.๓ ระบบเก็บกักและบำบัดสิ่งปฏิกูล ระบบที่ใช้อยู่ในประเทศไทยปัจจุบันมีอยู่ ๒ แบบ คือ ระบบบ่อเกรอะบ่อซึม และระบบบำบัดแบบติดกบที่ โดยต้องตรวจตราบ่อเกรอะไม่ให้แตกรั่วและต้องมีช่องฝาเปิด-ปิดสำหรับสูบล้างสิ่งปฏิกูลเมื่อบ่อเกรอะเต็ม เมื่อพบว่าบ่อมีการแตกรั่ว/รั่วซึม หรือฝาปิดปากบ่อแตกรั่ว ควรรีบเปลี่ยนหรือซ่อมแซมโดยเร็ว เพื่อไม่ให้สัตว์พาหะและแมลงนำโรคเข้าไปในบ่อเกรอะ อันเป็นสาเหตุของการเกิดโรคระบาดมาสู่คนและสิ่งแวดล้อมภายนอกได้

๓. พฤติกรรมการใช้ส้วมอย่างถูกต้อง ควรปฏิบัติ ดังนี้

๓.๑ ต้องนั่งบนที่รองนั่งของโถส้วม ไม่เหยียบหรือขึ้นไปบนที่รองนั่ง เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุ

๓.๒ ไม่ทิ้งวัสดุอื่นใดนอกจากกระดาษชำระลงในโถส้วมเพราะวัสดุบางประเภทอาจทำให้ท่ออุดตัน หรือมีผลต่อระบบเก็บกักสิ่งปฏิกูลทำให้ส้วมเต็มเร็ว

๓.๓ ราดน้ำหรือกดชักโครกทุกครั้งหลังการใช้ส้วม เพื่อสุขอนามัยที่ดี เพราะอุจจาระหรือปัสสาวะของคนมีเชื้อโรคปนเปื้อนจำนวนมาก เป็นแหล่งอาหารและแหล่งเพาะพันธุ์สัตว์พาหะและแมลงนำโรค เช่น แมลงวัน แมลงสาบ เป็นต้น อีกทั้งยังบอกถึงสุขวิทยาส่วนบุคคลในการใช้ส้วม

๓.๔ ล้างมือทุกครั้งหลังการใช้ส้วมโดยเฉพาะหลังการขับถ่ายเนื่องจากอาจเกิดการปนเปื้อนจากอุจจาระ ซึ่งสามารถทำให้เกิดโรคระบาด เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคบิด เป็นต้น ดังนั้น ส้วมจะต้องได้รับการดูแลรักษาความสะอาดอยู่เสมอ เพื่อไม่ให้มีกลิ่นเหม็นและไม่เป็นแหล่งแพร่กระจายเชื้อโรค

๓.๕ จัดให้มีน้ำใช้ที่สะอาดและเพียงพอ เพื่อใช้ทำความสะอาดหลังการขับถ่าย

๓.๖ มีการดูแลรักษาสุขภัณฑ์ ภาชนะเก็บกักน้ำ และอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ ไม่ทำลายวัสดุอุปกรณ์ภายในห้องส้วม

๓.๗ หมั่นรักษาความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ในส้วม เพื่อลดการปนเปื้อนของเชื้อโรคจากอุจจาระ เป็นการยืดอายุการใช้งานของสุขภัณฑ์ และบ่งบอกถึงวัฒนธรรมการใช้ส้วมที่ดี

๓.๘ สำหรับบ้านที่มีผู้สูงอายุ ควรจัดให้มีราวจับหรืออุปกรณ์ช่วยพยุงสำหรับเข้ามาขับถ่ายหรือขณะใช้ส้วม เพื่อป้องกันอุบัติเหตุลื่นล้มเป็นอันตรายได้

คำแนะนำในการปฏิบัติตนในภาวะประสพภัย

หมอกควัน หมอกควัน เป็นมลพิษทางอากาศที่ประกอบด้วยฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๑๐ ไมครอน หรือที่เรียกว่า พีเอ็มเทน (PM๑๐) ซึ่งผลกระทบต่อร่างกายจะรุนแรงแค่ไหนขึ้นอยู่กับอายุผู้สัมผัส ภูมิคุ้มกันของแต่ละบุคคลปริมาณฝุ่นละอองที่ได้รับ และระยะเวลาที่สัมผัส ทำให้เกิดการระคายเคืองตาตาแดง ผื่นคัน ระคายเคืองเยื่อจมูก หอบหืด หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบถุงลมโป่งพอง รวมไปถึงโรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ หัวใจล้มเหลว เป็นต้นประชาชนใน

พื้นที่ประสบปัญหาหมอกควัน ตารางค่า แนะนำในการปฏิบัติตนสำหรับประชาชนทั่วไปและ ประชาชนกลุ่มเสี่ยงโดย
จำแนกตามระดับของฝุ่นละออง ขนาดเล็กกว่า ๑๐ ไมครอน (PM_{๑๐}) ควรมีการปฏิบัติตนดังนี้

ฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๑๐ ไมครอน เฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมง	ประชาชนทั่วไป	เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์	ผู้ป่วยโรค ทางเดินหายใจ/ ระบบหลอดเลือด และหัวใจ
๐-๔๐	กิจกรรมปกติ	กิจกรรมปกติ	กิจกรรมปกติ
๔๑-๑๒๐	- กิจกรรมปกติ	- หลีกเลี่ยงสถานที่ มีฝุ่นละออง	- หลีกเลี่ยงสถานที่ที่มีฝุ่นละออง เตรียมยาและอุปกรณ์ จำเป็น ให้พร้อม- จำกัดเวลากิจกรรม
๑๒๑-๓๕๐ มีผลกระทบ	-ลดกิจกรรมที่ ต้อง ใช้ระยะเวลาและ ออกแรงมากนอก อาคาร	-จำกัดเวลากิจกรรม ออกแรงมากนอก อาคาร	-หลีกเลี่ยง กิจกรรมที่ใช้ เวลาและ ออกแรงมากนอก อาคาร -หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้ลด ระยะเวลาและ สวมหน้ากาก ป้องกัน ฝุ่นละออง
ฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๑๐ ไมครอน เฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมง	ประชาชนทั่วไป	เด็ก ผู้สูงอายุ หญิง ตั้งครรภ์	ผู้ป่วยโรค ทางเดินหายใจ/ ระบบหลอดเลือด และหัวใจ
๓๕๑-๔๒๐ มีผลกระทบ	-หลีกเลี่ยง กิจกรรมที่ใช้ เวลา และ ออกแรงมาก นอกอาคาร -หากหลีกเลี่ยง ไม่ได้ให้ลด ระยะเวลาและ	-ทำกิจกรรม นอก อาคารให้ น้อยที่สุด -หากหลีกเลี่ยง ไม่ได้ให้ลด ระยะเวลา และสวม หน้ากาก ป้องกันฝุ่น	- หลีกเลี่ยงกิจกรรม นอก อาคาร -หากหลีกเลี่ยง ไม่ได้ให้ลด ระยะเวลา และสวมหน้ากาก ป้องกันฝุ่น
ฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๑๐ ไมครอน เฉลี่ย ๒๔ ชั่วโมง	ประชาชนทั่วไป	เด็ก ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์	ผู้ป่วยโรค ทางเดินหายใจ/ ระบบหลอดเลือด และหัวใจ
๓๕๑-๔๒๐ มีผลกระทบ (ต่อ)	สวมหน้ากาก ป้องกันฝุ่นละออง		
มากกว่า ๔๒๐ มีผลกระทบรุนแรง	-ทำกิจกรรมนอก อาคารให้น้อยที่สุด -หากหลีกเลี่ยง ไม่ได้ให้ลด ระยะเวลา และ สวมหน้ากาก ป้องกันฝุ่นละออง	- อยู่ในอาคารหรือ ห้องสะอาดปลอด ฝุ่นละออง -สวมหน้ากาก ป้องกันฝุ่นละออง หากจำเป็นต้องออก นอกอาคาร	-อยู่ในอาคารหรือ ห้องสะอาด ปลอด ฝุ่นละออง- สวม หน้ากาก ป้องกันฝุ่นละออง หากจำเป็นต้องออกนอกอาคาร

การสังเกตปริมาณความเข้มข้นของฝุ่นละอองขนาดเล็กกว่า ๑๐ ไมครอน อย่างง่ายด้วยตนเอง โดยวัดจากจำนวนเสาไฟฟ้าที่มองเห็นซึ่งเสาไฟฟ้าแต่ละต้นจะห่างกันประมาณ ๔๐-๕๐ เมตร ถ้ามองเห็นเสาไฟฟ้าตั้งแต่ ๔ ต้นขึ้นไป แสดงว่าสภาพอากาศยังอยู่ในระดับที่ปลอดภัย แต่ถ้ามองเห็นเสาไฟฟ้าได้น้อยกว่า ๔ ต้น ถือว่าสภาพอากาศค่อนข้างวิกฤติและเริ่มไม่ปลอดภัย ระยะการมองเห็นเสาไฟฟ้าสอดคล้องกับประมาณฝุ่นละอองขนาดเล็ก ดังนี้

- (๑) เห็นเสาไฟฟ้าได้ไกลประมาณ ๔ เสา = PM๑๐ น้อยกว่า ๑๒๐ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร
- (๒) เห็นเสาไฟฟ้าได้ไกลประมาณ ๓ เสา = PM๑๐ ระหว่าง ๑๒๐-๑๕๐ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร
- (๓) เห็นเสาไฟฟ้าได้ไกลประมาณ ๒ เสา = PM๑๐ ระหว่าง ๑๕๐-๒๐๐ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร
- (๔) เห็นเสาไฟฟ้าได้ไกลประมาณ ๑ เสา = PM๑๐ มากกว่า ๒๐๐ ไมโครกรัมต่อลูกบาศก์เมตร

(ข้อมูลสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๗)

การจัดการความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม

ในการป้องกันและแก้ไขปัญหอนามัยสิ่งแวดล้อม ชุมชนต้องวิเคราะห์เพื่อป้องกันปัญหาและสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา เพื่อให้เกิดการดูแลป้องกันและจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม และยังช่วยลดภาวะความเจ็บป่วยที่ป้องกันได้ของคนในชุมชน ลดความสูญเสียทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม นอกจากนี้ปัญหอนามัยสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องที่ชุมชนต้องให้ความสำคัญและร่วมกันดำเนินงาน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจในการป้องกันความเสี่ยงต่อสุขภาพ และร่วมมือกันสร้างสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีสุขภาพดีให้เกิดขึ้นในชุมชน

มองอย่างไรให้ครอบคลุม : เพื่อให้เรามองเห็นภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมได้อย่างครอบคลุม ให้พิจารณาว่าในชุมชนมีแหล่งกำเนิดหรือจุดกำเนิดที่ก่อความเสี่ยงอะไรบ้าง แล้วดูต่อว่าจากแหล่งกำเนิดนั้นส่งผ่านมาถึงตัวเราได้อย่างไร (เช่น ทางดิน ทางอากาศ ทางน้ำ ทางอาหาร) ซึ่งเมื่อเราได้รับเข้าสู่ร่างกาย (ผ่านทางหายใจ การกิน การดื่ม การจับหรือสัมผัสกับร่างกาย) แล้ว จะทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพของเราที่กล่าวมานี้ล้วนเป็นความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม อย่างไรก็ตามเพื่อเป็นแนวทางในการพิจารณาความเสี่ยงด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ให้พึงระลึกไว้ว่า “ความเสี่ยง” ตรงกันข้ามกับ “ความปลอดภัย” เพราะฉะนั้น สภาพแวดล้อมใดๆ ที่เกิดขึ้น หากมีสภาพไม่ปลอดภัยต่อสุขภาพของคนเรา ไม่ปลอดภัยต่อระบบนิเวศ และไม่ปลอดภัยต่อสภาพเศรษฐกิจ สังคมในชุมชน นั่นคือความเสี่ยง ซึ่งชุมชนมีความจำเป็นต้องร่วมกันดำเนินการดังนี้

๑. จัดตั้งทีมงานหรือรวมกลุ่ม โดยคัดเลือกผู้นำทีม และคณะทำงานตามความเหมาะสม

๒. ทีมงานร่วมกันสำรวจข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยการใช้แบบสำรวจข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ชุมชนเป็นชุดคำถามด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชน เมื่อกรอกข้อมูลในแบบสำรวจหรือกระดาษคำถามแล้ว อาจต้องประสานขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) หรือองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) เข้ามาช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล จัดทำแผนที่ความเสี่ยงชุมชน/แผนที่เดินดิน/แผนที่ระบาดวิทยาภาคประชาชน โดยแบ่งกันเดินสำรวจและวาดแผนที่ขึ้นมาให้แสดงข้อมูลสถานที่สำคัญของชุมชน แหล่งมลพิษในชุมชน หรืออาคารบุหลังคาเรือนที่มีปัญหาสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับมลพิษ เช่น ภูมิแพ้โรคทางเดินหายใจ โรคพิษสารหนู เป็นต้น

๓. วิเคราะห์และจัดลำดับความสำคัญ ของปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน หลังจากที่ทีมงานได้รวบรวมข้อมูลด้านโดยมีขั้นตอนหลัก ดังนี้

๓.๑ การจัดกลุ่มปัญหาหรือประเด็นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทีมงานร่วมกันแบ่งและจัดกลุ่มของปัญหา เพื่อให้ง่ายต่อการวิเคราะห์ โดยสามารถรวบรวมปัญหาที่มีความคล้ายคลึงกันไว้ด้วยกัน

๓.๒ การอธิบายปัญหาสิ่งแวดล้อม สามารถทำให้เกิดผลกระทบในรูปแบบของกลุ่มผลกระทบ ๓ กลุ่มใหญ่ คือ ผลกระทบต่อสุขภาพ ผลกระทบต่อระบบนิเวศหรือธรรมชาติ และผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

๓.๓ การจัดลำดับความสำคัญ คัดเลือกปัญหาหรือประเด็นที่เหมาะสมในการนำมาแก้ไขหรือพัฒนาก่อน-หลัง ซึ่งเมื่อทีมงานรวบรวมข้อมูลและอธิบายผลกระทบของปัญหาแล้ว ให้จัดลำดับความสำคัญของปัญหาโดยใช้หลักการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนในการแสดงความคิดเห็น เพื่อคัดเลือกประเด็นสำคัญของชุมชนที่ต้องการแก้ไขหรือพัฒนา และเกิดมิติในการตัดสินใจร่วมกัน วิธีการจัดลำดับความสำคัญโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนมีหลายรูปแบบ เช่น การยกมือออกความเห็น การเขียนให้คะแนน การติดสัญลักษณ์ให้คะแนน เป็นต้น

๓.๔ การสื่อสารข้อมูลและวางแผนจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างมีส่วนร่วม เป็นการจัดการปัญหาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมโดยการมีส่วนร่วมของสมาชิกในชุมชนในการร่วมวางแผนร่วมตัดสินใจ เพื่อให้เกิดความต้องการเพื่อแก้ไขปัญหาหรือการส่งเสริมพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมร่วมกัน ทั้งนี้ควรนำประเด็นปัญหาด้าน

๓.๕ รวมทั้งจัดทำเป็นแผนชุมชนในรูปแบบของกิจกรรมหรือโครงการเพื่อแก้ไขประเด็นปัญหาของชุมชน หรือนำเสนอผ่านหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเช่น เทศบาล อบต. รพ.สต.

ภาพกิจกรรม การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง โดย
โปรแกรมการจัดการความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

จัดประชุมคณะทำงานและภาคีเครือข่าย



ภาพกิจกรรม การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง โดย
โปรแกรมการจัดการความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

จัดประชุมคณะกรรมการและภาคีเครือข่าย



ภาพกิจกรรม การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง โดย
โปรแกรมการจัดการความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา
การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรื่องระบบการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง
แบบเครือข่ายร่วม



ภาพกิจกรรม การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง โดย
โปรแกรมการจัดการความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ โรงพยาบาล
ส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

การอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรื่องระบบการดูแลผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง
แบบเครือข่ายร่วม



ภาพกิจกรรม การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง โดย
โปรแกรมการจัดการความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

พัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เรื่องระบบการดูแลผู้สูงอายุแบบเครือข่ายร่วมกับ รพ.สต.



ภาพกิจกรรม การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง โดย
โปรแกรมการจัดการความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา
การออกประเมินสภาวะสุขภาพและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ
เครือข่ายสุขภาพ



ภาพกิจกรรม การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง โดย
โปรแกรมการจัดการความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา
การออกประเมินสถานะสุขภาพและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ
เครือข่ายสุขภาพ



ภาพกิจกรรม การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง โดย
โปรแกรมการจัดการความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา

การออกประเมินสภาวะสุขภาพและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ
เครือข่ายสุขภาพ



ภาพกิจกรรม การพัฒนารูปแบบการจัดการสิ่งแวดล้อมสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและติดบ้านติดเตียง โดย
โปรแกรมการจัดการความรู้ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา ตำบลท่าหลวง อำเภอพิมาย จังหวัดนครราชสีมา
การออกประเมินสภาวะสุขภาพและสภาพแวดล้อมของผู้สูงอายุโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและ
เครือข่ายสุขภาพ



บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (๒๕๕๙). **หลักสูตรฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการมูลฝอยในครัวเรือน**. โรงพิมพ์สามเจริญพาณิชย์ กรุงเทพมหานคร.
- กรมส่งเสริมคุณภาพสิ่งแวดล้อม. (๒๕๕๔). **การจัดการขยะมูลฝอยโดยชุมชน**. กรุงเทพฯ : กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๕๘). **คู่มือการจัดการสิ่งปฏิกูลแบบ ครัวบังจระ**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ส่ำ; สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๕๑).**คู่มือวิชาการ อนามัยสิ่งแวดล้อม พื้นฐานสำหรับเจ้าพนักงานสาธารณสุข ตามพระราชบัญญัติการ สาธารณสุข พ.ศ.๒๕๓๕**.กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๖๐).**คู่มือการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชนสำหรับประชาชน**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และปารณัฐ สุขสุทธิ. (๒๕๕๐). ศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขบทบาทและบริบทที่เปลี่ยนแปลงไปในสังคมไทย. **วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข**. ๑(๓-๔), ๒๖๘-๒๗๙.
- คมสันต์ ธงชัย และสุชาตามณี บุญจรัส. (๒๕๖๐). การปรับตัวของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านภายใต้บริบทการเปลี่ยนแปลงในพื้นที่คือเมืองกิ่งชนบทบ้านท่าบ่อ ตำบลแจระแม จังหวัดอุบลราชธานี. **วารสารวิจัยเพื่อการพัฒนาเชิงพื้นที่**. ๙(๓), ๒๐๖-๒๒๐.
- เจิมศักดิ์ ปิ่นทอง. (๒๕๒๕). **การบริหารการพัฒนาชนบท**. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- จำลอง โพธิ์บุญ. (๒๕๕๐). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. **วารสารการจัดการสิ่งแวดล้อม**. ๓(๑), ๑๔๒-๑๗๔.
- ชื่นตา วิชชาวุธ และคณะ. (๒๕๕๓). **การทบทวนและการสังเคราะห์องค์ความรู้ผู้สูงอายุไทย พ.ศ ๒๕๔๕-๒๕๕๐**. กรุงเทพฯ: คิวพี.
- ถนอมรัตน์ ประสิทธิ์เมตต์ และเพชร ชวนะพันธ์. (๒๕๕๙). **ประสิทธิผลของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระบบการดูแลผู้สูงอายุนานในเขตสุขภาพที่ ๔**. สระบุรี.
- ทิวา ประสุวรรณ. (๒๕๕๙). **การจัดการขยะแบบมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและชุมชนในตำบลบ้านแลง อำเภอเมืองระยอง จังหวัดระยอง**. **วารสารวิจัยและพัฒนาวิจัยและพัฒนาวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์**.
- ธัญกานต์ แสงภักดี. (๒๕๕๕) **รูปแบบภาวะผู้นำการบริหารงานของผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชัยภูมิ**. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมือง จังหวัดชัยภูมิ.
- นงลักษณ์ ตรงศีลสัตย์. (๒๕๕๒). **การดูแลผู้สูงวัยในชุมชนระบบหลักการและแนวทางการปฏิบัติ**. นนทบุรี: สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน.
- นวรรตน์ ไวยมภู และคณะ (๒๕๖๒) **รูปแบบการจัดการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุตามหลัก ๓ อ. ในโรงเรียนผู้สูงอายุ ตำบลยุโป อำเภอเมือง จังหวัดยะลา**. ยะลา : มหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (๒๕๕๑). **ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์**. พิมพ์ครั้งที่ ๑๐. กรุงเทพฯ: จามจุรีโปรดักท์.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. (๒๕๕๒). **เทคนิคการสร้างและการรวบรวมข้อมูล (พิมพ์ครั้งที่ ๕)**. กรุงเทพฯ: ปีแอนดบี.
- ประพจน์ เกตราภาค และคณะ. (๒๕๕๒). **การบูรณาการการแพทย์แผนไทย: ระบบยาไทยและยาจากสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุข**. นนทบุรี: กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงสาธารณสุข.

บรรณานุกรม

- ประยงค์ จันทร์แดง. (๒๕๖๑). การดูแลผู้สูงอายุตามแนวพุทธ : กรณีศึกษาโรงเรียนผู้สูงอายุ ในวัดเขตตำบลแม่กา อำเภอมือง จังหวัดพะเยา. วารสารวิชาการมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ ๒๖(๕๒), ๒๘-๔๘.
- ประภาส อนันตา และจรัญ ทองเอนก. (๒๕๕๖). ผลของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านตำบลขวาว อำเภอเสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ปีพ.ศ. ๒๕๕๕. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๖ จังหวัดขอนแก่น. ๒๐(๑), ๑-๘.
- ปัญญา หมั่นเก็บ. (๒๕๕๙). การใช้คอมพิวเตอร์เพื่อการวิเคราะห์ทางการเกษตร. กรุงเทพฯ: ห้างหุ้นส่วนจำกัด มีนเซอร์วิส ซัพพลาย.
- ปรัชญา ทวีกุล (๒๕๔๗). ปัญหาสิ่งแวดล้อมชุมชนและแนวทางการจัดการ: กรณีศึกษาในพื้นที่ชุมชนเขตเทศบาลนครเชียงใหม่. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปิ่นวดี ศรีสุพรรณ และคณะ. (๒๕๖๐). โรงเรียนผู้สูงอายุ กับการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุในชุมชนท้องถิ่นอีสาน. วารสารสำนักบัณฑิตอาสาสมัคร วารสารพัฒนศาสตร์, ๑๔(๑), ๑๓๓-๑๖๒ .
- พิษณุ โชติประไพ. (๒๕๖๒) รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการจัดการสิ่งแวดล้อมชุมชนแบบมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จังหวัดบุรีรัมย์. วิทยานิพนธ์ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์.
- พีระพล ศิริไพบูรณ์. (๒๕๕๓). แนวทางการพัฒนาบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุขต่องานสาธารณสุขมูลฐาน กรณีศึกษา เขตพญาไท. วารสารวิทยบริการ. ๒๑(๒), ๓๐-๓๘.
- เพ็ชรี รูปะวิเชตร์ และพลอยไพลิน รูปะวิเชตร์. (๒๕๖๑). กลยุทธ์การจัดการศึกษาสำหรับผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาภาวะพลัดปลังในผู้สูงอายุ. ศึกษาศาสตร์สาร, ๒(๓), ๑๗-๓๐.
- มาสริน ศุกลปักษ์ และกรัณท์รัตน์ บุญช่วยธนาสิทธิ์ (๒๕๖๐) องค์ประกอบด้านสุขภาพตามแนวคิดสภาวะพลัดปลังของผู้สูงอายุ: การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ. นนทบุรี : วิทยาลัยบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี.
- มินตรา สารระรักษ์. (๒๕๕๓). การเสริมสร้างศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.). วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี. ๑๒(๒), ๓๙-๔๘.
- ยุพิน ทรัพย์แก้ว. (๒๕๕๙). การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุด้วยหลักสูตรโรงเรียนผู้สูงอายุของคุณย่ความเป็นเลิศด้านการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, ๙(๒), ๒๕-๓๙.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา. (๒๕๖๔). สรุปรายงานประจำปี ๒๕๖๓. นครราชสีมา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจารย์ตำรา.
- รศ.ดร. จิราพร เกศพิชญวัฒนา. ผศ.ดร. สุวิณี วิวัฒน์วานิช. นางสาวอังคณา ศรีสุข. นายสหรัฐ เจตมโนรมย์. พิมพ์ครั้งที่ ๑. ปีที่พิมพ์ ๒๕๖๑. สถานที่พิมพ์ บริษัท ยีนยงการ
- ราชบัณฑิตยสถาน. (๒๕๔๖). พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. ๒๕๔๒. กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาใหญ่. (๒๕๖๔) รายงานการปฏิบัติงานประจำปี ๒๕๖๓. นครราชสีมา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาใหญ่.
- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาใหญ่. (๒๕๖๓) สรุปรายงานประจำปี ๒๕๖๓ นครราชสีมา : โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาใหญ่.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (๒๕๔๓). เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่๓. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- วินัย วีระวัฒนานนท์. (๒๕๕๕). สิ่งแวดล้อมศึกษาในยุคโลกร้อน. พิษณุโลก: พิษณุโลกดอทคอม.

บรรณานุกรม

- สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล. (๒๕๖๒). สารประชากร มหาวิทยาลัยมหิดล. Retrieved from <http://www.ipsr.mahidol.ac.th/ipsrbeta/th/Gazette.aspx>.
- สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์. (๒๕๕๓). **สถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๒**. กรุงเทพฯ: ทีคิวพี.
- สำนักสถิติแห่งชาติ. (๒๕๕๐). **รายงานการสำรวจอนามัยและสวัสดิการ พ.ศ. ๒๕๕๐**. กรุงเทพฯ : สำนักสถิติแห่งชาติ.
- สำนักอนามัยสิ่งแวดล้อม กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๖๐). **การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมต่อผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง**. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- สุนันทา เปรื่องธรรมกุล. (๒๕๕๐). **การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนวังสะพุง จังหวัดเลย**. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- สุทธิพงศ์ บุญผดุง. (๒๕๕๔). **การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในท้องถิ่นโดยใช้โรงเรียนเป็นฐาน ตามหลักเศรษฐกิจพอเพียง (ระยะที่ ๑)**. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. ๒๕๕๙. **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ ๑๒ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔**. ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑. <https://bit.ly/๓๘dudDm>.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. ๒๕๖๐. **ยกระดับโรงเรียนผู้สูงอายุ เตรียมพร้อมรับสังคมชรา**. ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๑. <https://bit.ly/๒๑eqG๓s>.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ กระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม. (๒๕๖๐) **การสำรวจการย้ายถิ่นของประชากร ปี พ.ศ. ๒๕๖๐** [สืบค้นเมื่อ ๓๑ ต.ค. ๒๕๖๑]. แหล่งข้อมูล: <http://www.okmd.or.th/okmd-opportunity/urbanization/๒๕๖/>
- สำนักงานนโยบายและแผนทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม. (๒๕๕๕). **แผนการจัดการคุณภาพสิ่งแวดล้อม พ.ศ. ๒๕๕๕-๒๕๕๙**. กรุงเทพฯ: กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม.
- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. (๒๕๖๔). **รายงานการปฏิบัติงานประจำปี ๒๕๖๓**. นครราชสีมา : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (๒๕๖๒). **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: การวัดและการพัฒนา**. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.
- อัมพรพรรณ ธีรานุตร. (๒๕๕๒). **แนวคิดและหลักการของการดูแลต่อเนื่อง: ในเอกสารประกอบการประชุมเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๗ มีนาคม ๒๕๕๒ ณ โรงแรมเจริญธานี**. ขอนแก่น: เพ็ญพรินดิ้ง.
- อิสรา ตุงตระกูล. (๒๕๕๓) **ปัจจัยเชิงพระระดับที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการบริหารงานของหัวหน้าสถานีนามัยและข้อเสนอเชิงนโยบายของการบริหารงานสถานีนามัยในจังหวัดนครราชสีมา**. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา.
- Cronbach, L. J. (๑๙๗๐). **Essentials of psychological testing**. ๓rd ed. New York: Harper & Row.
- Deming, W.E. (๑๙๕๐). **Elementary Principles of the Statistical Control of Quality**. JUSE.
- Gibson, Jame. L, John M. Ivancevich and James H. Donnelly. (๑๙๘๒). **Organization: Behavior Structure, Process**. ๖th ed. Plano, TX: Business Publication.
- Keating, S.B. and kelman, G.B. (๑๙๘๘). **Home Health Care Nursing: Concept and Practice**. Philadelphia: J.B.Lippincott Company World.
- Best, J. W. (๑๙๗๗). **Research in Education**. (๓rded). New Jersey: Prentice hall Inc.
- Cronbach, L. J. (๑๙๗๐). **Essentials of psychological testing**. ๓rd ed. New York: Harper & Row.

บรรณานุกรม

Keeves P.J.๑๙๘๘.Educational research, methodology and measurement : international handbook. Oxford : Pergamon Press.