

ဂျပန်အိုင်ပြုစောင့်ရှုက်ရေးလုပ်သားများအစည်းအဝေး
(The Japan Association of Certified Care Workers)

မြန်မာဘာသာဖွင့်
ရေးသားပြုခြင်း

နိုင်ငံခြားသားများအတွက် အမျိုးသား
အဆင့် ပြုစောင့်ရှုက်ရေးလုပ်သား
စာမေးပါး

မေးခွန်းတစ်ပုဒ်အဖွဲ့တစ်ခု

နိုင်ငံခြားသားများအတွက် အမျိုးသားအဆင့် ပြုစောင့်

သုတေသနပည့်သူများအတွက်

မြန်မာဘာသာဖွင့် ရေးသားပြုခြင်း

ဂျပန်အိုင်ပြုစောင့်ရှုက်ရေးလုပ်သားများအစည်းအဝေး
(The Japan Association of Certified Care Workers)

နိဒါန်း

နိုင်ငံဌားသားများအတွက် ရည်ရွယ်သော ဂျပ်နိုင်ငံမှ ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားစာမျက်နှာ သင်ယူလေ့လာရေးပြုစွာန်းစာအပ် (မေးခွန်းပါင်းချုပ်) အပြစ် မေးခွန်းတစ်ပုဒ်အပြောစုံခုပဲဖြင့် ဤစာအပ်ကို ရေးသားပြုစွာထားပါသည်။ အချို့သားအဆင့်စောင့်ပွဲတွင် ပါဝင်ခဲ့သော မေးခွန်းများကို မေးခွန်းတစ်ပုဒ်အပြောစုံခုပဲဖြင့် ပြန်လည်ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် မေးခွန်းပြစ်ထားခြင်း ဖြစ်သော်လည်း စေတ်နှင့်လျှပ်လျှို့စွဲဖြင့် စာမျက်နှာတွင်သင့်သားများကို ဘက်ပေါင်းစုံ လေ့လာနိုင်စေရန် ကြော်ပြုခဲ့ပါသည်။ မေးခွန်းပုဂ္ဂရီရောစုံပါင်း 713 ဖုံးရှုပါသည်။ ထိုအပြင် လေ့လာမှုပွဲအစိတ်အချက်များစာမျက်နှာကို သီးခြားထည့်သွေးကာ အမြင်အရလည်း နားလည်းရွှေ့လွှေ့စေရန် သရုပ်ဖော်များ၊ အယားများပြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။

ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားစာမျက်နှာကို ဂျပ်နားသားပြင့် ဖြေဆိုရမည်ဖြစ်၍ စာမျက်နှာများကို ကျင့်သားရစရန် ရည်ရွယ်ကာ ခေါင်းစဉ်အသီးသီးရှုံးများကို ဘာသာပြန်ဆိုခြင်း မပြု၍ ရှင်းပြုကြရသူများများအပေါ် ပြန်ဆိုထားပါသည်။

ထိုအပြင် ဂျပ်နားသားပြင့် ရေးသားပြရထားသော စာအပ်တွင် ဂျပ်နိုင်ငံရှိ ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်ငန်းကို သင်ယူလေ့လာမည့် နိုင်ငံဌားသားများမှ နားလည်းရွှေ့လွှေ့သော အသုံးအနှစ်း ဖြစ်လာစရန် ရှင်းပြုကြ စသည်တို့ကို ဂျပ်နားသားစာမျက်နှာကို ပြုပြုစွဲခဲ့ပါသည်။

ဂျပ်နိုင်ငံမှ ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်ငန်းကို သင်ယူလေ့လာမည့် နိုင်ငံဌားသားအသုံးသီး၏ ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားစာမျက်နှာကို ပြင်ဆင်သည့်အနေဖြင့် ဤစာအပ်ကို မပျက်စွဲကွက် အသုံးချုပ်မည့်အပြင် ဂျပ်နိုင်ငံရှိ ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်ငန်းကို လက်တွေ့လုပ်ကိုင်မည့် သင်တို့အတွက် ပြုစောင့်ရောက်ရေးပညာရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အသိပညာဆဟုသုတေသနအရာအဖွဲ့ အသုံးချေစေလိုပါသည်။

တစ် ဤစာအပ်ကို ကျင့်မာရေး၊ အလုပ်သမားနှင့် လူမှုဖွဲ့စည်းနှင့် ပုံးကူညီသော လုပ်ငန်းပြစ်သည် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်ငန်းသုံး ဂျပ်နားသင်ယူလေ့လာရေးကို ကူညီပေးရေးလုပ်ငန်းနှင့် အမြားလုပ်ငန်းများ] ကို အသုံးပြုရေးသားပြုစွာထားပါသည်။

ဂျပ်နိုင်ငံပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားများအစည်းအပ်း (The Japan Association of Certified Care Workers)
နိုင်ငံဌားသားများအတွက် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်ငန်းသင်ယူလေ့လာမှုပြုစွာန်းစာအပ် ထုံးသပ်ရေးကော်မတီ

မာတိကာ

နိဒါန်း

ဤစာအပ်အသုံးပြုနည်း

- လူဂုဏ်သိက္ခာနှင့် ကိုယ့်အားကိုယ့်ကိုးခြင်း Q001•A001
- လူလူချင်းဆက်ဆံရေးနှင့် ဆက်ဆံပြောဆိုရေး Q005•A005
- လူအဖွဲ့အစည်းအကြောင်း လေ့လာနားလည်ခြင်း Q009•A009
- ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်ငန်း၏ အခြေခံအချက်များ Q026•A026
- ဆက်ဆံပြောဆိုရေးနည်းပညာ Q039•A039
- နေထိုင်စားသောက်မှုကူညီရေးနည်းပညာ Q049•A049
- ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ် Q072•A072
- ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့်အိမ်းမှုအကြောင်း လေ့လာနားလည်ခြင်း Q081•A081
- မှတ်ဘဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါအကြောင်း လေ့လာနားလည်ခြင်း Q092•A092
- မသန်စွမ်းပြင်း / ချို့ယွင်းခြင်း / မှမှန်ခြင်းအကြောင်း လေ့လာနားလည်ခြင်း Q104•A104
- စီတ်နှင့်ခန္ဓာကိုယ်၏ အလုပ်လုပ်ပုစွဲနှစ် Q117•A117
- ကျွန်းမာရေးစောင့်ရောက်မှု Q133•A133

ဤစာအုပ်အသုံးပြနည်း

[နိုင်ငံခြားသားများဖြေဆိုရမည့် အမျိုးသားအဆင့် ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားစာမေးပွဲမှုနှင့် အမျိုးသားအဆင့် ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားစာမေးပွဲကို အောင်မြင်လိုသော နိုင်ငံခြားသားများအတွက် စာမေးပွဲဖြေဆိုရန် ပြင်ဆင်ရာတွင် အသုံးပြေသော သင် ထောက်ကူးပစ္စည်း ဖြစ်ပါသည်။]

- မေးခွန်း (Q) နှင့် အဖြေ (A) သည် အချင်းချင်းဆက်စပ်နေရှိး သင်ယူလေ့လာရ လွယ်စေရန် စာမျက်နှာများကို ပေါင်းစပ်ထားပါသည်။ (ဥပမာ - Q001 → A001) [သင်ယူလေ့လာရမည့် အချက်များ] (G) ကို G001 ဟူ၍ ထည့်သွင်းထားပါသည်။
- ယခင် ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားစာမေးပွဲတွင် ပါခဲ့သော မေးခွန်းများကို ကိုးကား၍ ဤ စာအုပ်တွင် ဓာတ်စဉ်အလိုက် မေးခွန်းတစ်ပုဒ်အဖြေတစ်ပုဒ်ဖြင့် ထည့်သွင်းထားပါသည်။
- မေးခွန်းနှင့်သက်ဆိုင်သော အဖြေကို ၀ (မှန်) သို့မဟုတ် × (မှား) ဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။ ထို့ အပြင် မေးခွန်းတာသား မှန်ကန်ရသည့် အကြောင်းပြချက် သို့မဟုတ် မှားယွင်းသော အကြောင်းပြ ချက်အပြင် ဖြည့်စွက်အချက်အလက်များ စသည်တို့၏ ရှင်းလင်းချက်ကိုလည်း ထည့်သွင်းထားပါသည်။
- ဓာတ်စဉ်နောက်ဆုံးတွင် [သင်ယူလေ့လာရမည့်အချက်များ] ကိုလည်း အချို့နေရာများတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။ [သင်ယူလေ့လာရမည့်အချက်များ] ကို သက်ဆိုင်ရာဓာတ်စဉ်အပြင် မှတ်သားစေလိုသော အကြောင်း များကို မျက်စီနှင့် ကြည့်၍ လေ့လာနားလည်ရ လွယ်စေရန် သရပ်ဖော်ပုံများ၊ ပေါ်ပါသေားများ၊ ဖြင့်စွမ်းထားပါသည်။



1

人間の尊厳と自立



問題



1-
001

さくせい えんめい ちりょう たい いし けつてい けいかくしょ りょうしや いこう
作成した延命治療に対する意思決定の計画書は、利用者の意向で
へんこう 変更することができる。

1-
002

えんめい ちりょう たい いし けつてい けいかくしょさくせい ほんにん いしかくにん
延命治療に対する意思決定の計画書作成における本人の意思確認の
はな あ いちど じつし ための話し合いは、一度だけ実施する。

1-
003

えんめい ちりょう たい いし けつてい けいかくしょ ざいたく びょういん ちりょう
延命治療に対する意思決定の計画書は、在宅ではなく病院での治療
そつい さくせい を想定して作成する。

1-
004

かいご ふくしそく りょうしや みずか りょう じこ けつてい
介護福祉職は、利用者が自ら利用するサービスを自己決定できるよ
うに、必要な情報を提供する必要がある。

1-
005

こんご じたく せいかつ けいぞく ふあん はな
今後も自宅での生活を継続したいが、そのことに不安があると話す
りょうしや しせつ ねうきよ かんが おうとう
利用者に、「施設に入居することを考えたらどうですか」と応答した。

1-006 ある ふ あん うつた しょくきょくとき り ようしや たい ある せつとく
歩くことが不安と訴える消極的な利用者に対し、歩くように説得する。

1-007 エンパワメント (empowerment) とは、利用者のもっている力に注目し、その力を引き出していく考え方である。

1-008 アドボカシー (advocacy) とは、利用者の意思を代弁することを表す用語である。

1-009 ねんだいこうはん てんかい じ りつせいかつうんどう しょうがいしゃ
1960年代後半からアメリカで展開した自立生活運動では、障害者の選択による自己決定の尊重を主張している。

1-010 しょうがいしゃ じ りつせいかつ しせつ びょういん じつげん
障害者の自立生活は、施設や病院において実現される。

1-011 じ りつし えん り ようしやみづか じ ぶん い し こ うどう い よく
自立支援では、利用者自らが自分の意思で行動するという意欲をもつことが大切である。

1-012 り ようしや い よく ぱ あい かい ご ふく し しょく じ りつ し えん
利用者が意欲をもたない場合も、介護福祉職は自立支援のためにサービスの利用を強く勧める。

1-013 じ りつ し えん じ ぶん し えん
自立支援とは、「すべて自分でできるようにするための支援」をいう。

1-014 ノーマライゼーション (normalization) の理念は、すべての人間が尊重され、ありのままの状態で普通に生活していくことを目指すものである。

1-015 にん ち しょくこうれいしゃ あんぜん へ や で そと せ
認知症高齢者には、安全のため部屋から出られないように外から施錠する。

2

人間関係と コミュニケーション



問題

Q

2-
001

たしや
他者とのコミュニケーション場面での自己覚知は、自己の感情の動
きとその背景を洞察することである。

2-
002

じこかくち
自己覚知とは、自己の価値観を他者に合わせることである。

2-
003

りょうしゃ
利用者との信頼関係を構築するためには、介護福祉職が話し手に徹
するのがよい。

2-
004

う
かお
りょうしゃ
浮かない顔をしている利用者に「自分の気持ちを我慢しなくてもい
はな
いですよ」と話しかけた。これはバイステック (Biestek, F.) の
げんそく
7原則のうち、自己決定の原則を指す。

2-
005

じこかいじ
自己開示は、相手に自分のことを良く思ってもらうために行う。

2-
006

じ こ かい じ おこな
まど
自己開示を行うことで、ジョハリの窓 (Johari Window) の開放
された部分 (open area) が広がる。

2-
007

げんそく
かい さ ふく し しょく か ち かん はんだん
バイステック (Biestek, F.) の 7 原則の 1 つである非審判的態度
とは、介護福祉職の価値観で判断せずに利用者とかかわることであ
る。

2-
008

げんそく
り ようしゃ こ じん
バイステック (Biestek, F.) の 7 原則の 1 つである個別化とは、
利用者を個人としてとらえることである。

2-
009

り ようしゃ かんけい こうちく
利用者との関係を構築するため、利用者の生活史を尊重してコミュ
ニケーションをとるとよい。

2-
010

もう しや め みみ りょうほう ふ じ ゆう ひと
盲ろう者 (目と耳の両方が不自由な人) のコミュニケーション方法
として触手話がある。

2-
011

り ようしゃ かんじょう きょうめい
利用者の感情に共鳴して、同情的にかかわることを、共感的態度と
いう。

2-
012

ちようかく しょうがい
り ようしゃ あいだ ひつだん おこな
かづ
聴覚障害のある利用者との間で筆談を行うときは、キーワードを活
用して内容を伝達するとよい。

2-
013

きん い しゆく せい そく さく こう か しょう
じんこう こ きゅう き そうちやく
筋萎縮性側索硬化症 (amyotrophic lateral sclerosis : ALS) で
人工呼吸器装着により発声が困難な人に用いるコミュニケーション
ほうほう
とうめい もじばん
方法の 1 つとして、透明文字盤がある。

2-
014

ひつだん ちゅう と しつちゅうしゃ もち
おお
筆談は、中途失聴者が用いることが多い。

2-
015

ひつだん た にんずう そうほうこう
筆談は、多人数での双方向コミュニケーションに有効である。

3

しゃかい 社会の理解



もん
問題

Q

3-001 じぶんうそだかぞくていいかぞく
自分が生まれ育った家族を、定位家族という。

3-002 しんぞくしんとうないけつぞくはいぐうしやしんとうないいんぞく
親族とは、3親等内の血族、配偶者、6親等内の姻族をいう。

3-003 かぞくきのういしきじゅうせいかつついじゅんいじきのう
家族の機能のうち衣食住などの生活水準を維持しようとする機能
は、生命維持機能である。

3-004 こそだこしゃかいかきのう
子育てにより子どもを社会化する機能は、パーソナリティの形成化
機能である。

3-005 かぞくきのうかいごひつようこうせいいんかぞくささきのう
家族の機能のうち介護が必要な構成員を家族で支える機能は、ケア
機能である。

3-006

地域共生社会は、すべての住民が支え合い、自分らしく活躍できる
地域コミュニティの創出を目指している。

3-007

地域共生社会は、高齢者分野の相談支援体制の強化に特化している。

3-008

特定非営利活動法人（NPO 法人）は、収益を上げることが禁じられている。

3-009

認定特定非営利活動法人は、税制上の優遇措置を受けることができる。

3-010

地域の機能を高めるために、ソーシャルキャピタルは必要である。

3-011

エンパワメントの対象には、地域が含まれている。

3-012

「働き方改革」の目的は、働く人々のニーズに応じた、多様な働き方を選択できる社会の実現を図ることにある。

3-013

ワーク・ライフ・バランスを実現するために、余暇時間の有効な活用が期待されている。

3-014

現在の日本の雇用保険の加入率は、正規雇用と非正規雇用で差がみられる。

3-015

日本の 65 歳以上の者の就業率は、2011 年（平成 23 年）以降減少している。

3-016

現在の日本の雇用状況は、非正規雇用の割合が全雇用者数の 3 分の 1 を上回っている。

3-017

現在の日本では、農村部の人口減少（過疎化）が緩和されている。

3-018

都市部では中心部の空洞化現象が起きている。

3-019

地域包括ケアシステムにおける自助は、公的扶助を利用して、自ら生活を維持することをいう。

3-020

地域包括ケアシステムにおける共助は、社会保障制度に含まれない。

3-021

地域包括ケアシステムにおける公助は、自助・互助・共助では対応できない生活困窮等に対応する。

3-022

地域包括ケアシステムを支える互助は、地域福祉向上のための住民の支え合いを目指している。

3-023

社会保障の対象は、介護上の課題を抱えた人々を含んでいる。

3-024

社会保障は、生活の安定が損なわれた人々に対して、セーフティネットとしての機能を果たしている。

3-025

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」において契約社員は、育児休業を取得できないと定められている。

3-026

介護休業は、対象家族一人につき連続して取得しなければならないと定められている。

3-027

育児休業は介護休業よりも先に制度化された。

3-028

パートやアルバイトは、労働者災害補償保険制度の保険給付の対象である。

3-029

労働者災害補償保険制度の保険料は、雇用主と労働者がそれぞれ負担する。

3-030

通勤途上の事故は、労働者災害補償保険制度の給付対象外である。

3-031

従業員がない自営業者は、労働者災害補償保険制度の保険給付の対象ではない。

3-032

日本国憲法第25条で定められている権利は、生存権である。

3-033

社会福祉法第1条は、「福祉サービス利用者の利益の保護及び地域福祉の推進を図ること」を規定している。

3-034

2015年度（平成27年度）以降の後期高齢者医療制度の財源で、最も割合が大きいものは、後期高齢者の保険料である。

3-035

2015年度（平成27年度）以降の社会保障給付費の財源では、社会保険料の占める割合が最も大きい。

3-036

2015年度（平成27年度）以降の生活保護費の財源内訳は、社会保険料と税である。

3-037

「人口推計」によれば、2011年（平成23年）以降、総人口は減少し続けている。

3-038

介護保険法第1条は高齢社会対策の基本理念や基本となる事項を規定している。

3-039

介護保険法に契約制度が導入されたことにより、民間営利企業がサービス事業者として参入できるようになった。

3-040

2018年度（平成30年度）に創設された共生型サービスの対象となるサービスに、通所介護（デイサービス）は含まれる。

3-041

2018年度（平成30年度）に創設された共生型サービスの対象となるサービスに、通所リハビリテーションは含まれる。

3-
042

2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、介護医療院が創設された。

3-
043

2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、定期巡回・随時対応型訪問介護看護が創設された。

3-
044

2015年（平成27年）の介護保険制度改正に伴い、在宅医療・介護連携推進事業の地域支援事業への位置づけが示された。

3-
045

2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、地域包括支援センターに認知症連携担当者が配置された。

3-
046

介護保険制度の第一号被保険者は、65歳以上の者である。

3-
047

介護保険制度の第一号被保険者の保険料は、都道府県が徴収する。

3-
048

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3事業に分けられるが、家族介護支援事業は、介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-
049

予防給付は、介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-
050

地域支援事業のうち権利擁護事業は、介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-
051

第一号訪問事業（訪問型サービス）は、介護予防・日常生活支援総合事業に含まれる。

3-
052

2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、介護保険制度の利用者の補足給付の支給要件に資産要件が加わった。

3-
053

介護保険制度における居宅介護サービス計画費の自己負担はない。

3-054

2018年（平成30年）の介護保険制度改正に伴い、一定以上の所得のある利用者に対して3割負担が導入された。

3-055

介護保険のサービス事業所の対応に不満がある場合、介護保険審査会に申し出る。

3-056

介護保険制度における地域ケア会議は、個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握を目的としている。

3-057

障害福祉計画に関して厚生労働大臣は、基本的な指針を定めなければならない。

3-058

障害福祉計画に関して市町村による策定は、努力義務である。

3-059

障害福祉計画と障害児福祉計画は、計画期間が同じである。

3-060

障害者基本計画において文化芸術活動・スポーツの振興についての目標設定をしなければならない。

3-061

「障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律）」には「不当な差別的取り扱いの禁止」と「合理的配慮の提供」が規定されている。

3-062

障害福祉サービス（居宅介護）を利用するには、居住する市町村の相談窓口に支給申請をする。

3-063

2012年（平成24年）の「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」の改正により、放課後や休日に児童・生徒の活動を支援する放課後等デイサービスが創設された。

3-064

2016年（平成28年）の「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」の改正により、ひとり暮らしを希望する障害者に対して、地域生活を支援する自立生活援助が創設された。

3-065

2016年（平成28年）の「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」の改正により、就労定着支援が創設された。

3-066 重度訪問介護は、障害支援区分4以上の利用者でなければ利用できない。

3-067 行動援護は、知的障害者のための外出支援サービスである。

3-068 2012年（平成24年）の「児童福祉法」の改正により、医療的ケアを必要とする障害児への支援として、医療型障害児入所施設が創設された。

3-069 障害者を支援する専門職として精神保健福祉士は、心理検査を実施して精神面の判定を行う。

3-070 障害者を支援する専門職として作業療法士は、手芸や工作の作業、家事の訓練を行う。

3-071 障害者を支援する専門職として言語聴覚士は、聴覚検査や言語訓練、嚥下訓練を行う。

3-072 「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」における補装具には、車いすが含まれる。

3-073 「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」における補装具には、手すりが含まれる。

3-074 「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」により、地方公共団体が設置する協議会の機能として障害福祉計画の策定が規定されている。

3-075 「障害者総合支援法（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律）」により、市町村の役割として自立支援給付と地域生活支援事業の実施が規定されている。

3-076 「2018年（平成30年）の全国統計」によれば、成年後見制度の補助、保佐、後見のうち、最も多い申立ては後見である。

3-077 「2018年（平成30年）の全国統計」によれば、親族以外の後見人が約8割を占めている。

3-
078

2015年（平成27年）の「個人情報保護法（個人情報の保護に関する法律）」の改正では、不当な差別や偏見が生じないように要配慮個人情報が規定され、ここには心身の障害が含まれている。

3-
079

任意後見制度では、候補者のなかから家庭裁判所が成年後見人を選任する。

3-
080

虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合は、速やかに市町村または都道府県に通報しなければならない。

3-
081

社会福祉法人は収益事業を実施することができます。

3-
082

「消費者契約法」では契約した事業者が不当な勧誘をした場合、消費者は一度結んだ契約でも5年以内なら取り消すことができる。

3-
083

社会福祉法人は、評議員会の設置が任意である。

3-
084

特定健康診査には、生活習慣病の検査が含まれる。

3-
085

特定健康診査には、がん検診が含まれる。

3-
086

特定健康診査の対象は75歳以上の者である。

3-
087

サービス付き高齢者向け住宅では、各居住部分に台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室の設置が義務づけられている。

3-
088

サービス付き高齢者向け住宅では、食事の提供が義務づけられている。

3-
089

サービス付き高齢者向け住宅では、入居者は必要に応じて、介護保険サービスの利用ができる。

3-
090

せいかつこんきゅうしゃ じりつ しえんほう せいかつこんきゅうしゃ たい じりつ しえんさく きょう か
生活困窮者自立支援法は、生活困窮者に対する自立支援策を強化し
じりつそくしん ほか もくでき
て、その自立促進を図ることを目的としている。

3-
091

せいかつ ほ ご ほう ほそくせい げんり しさん のうりょくとう かつよう
生活保護法における補足性の原理とは、資産・能力等を活用したう
ほ ご おこな
えで保護を行うことをいう。

3-
092

せいかつ ほ ご せたい たん い じつ し
生活保護は、世帯を単位として実施される。

3-
093

ねんきん か どうしゅうにゅう こうれいしや せいかつ ほ ご たいしょう
年金や稼働収入のある高齢者は、すべて生活保護の対象にならない。

3-
094

せいかつ ほ ご せい ど じゅうたく ふ じよ きんせんきゅう ふ や ちん じゅうたく しゅう
生活保護制度における住宅扶助は、金銭給付として家賃や住宅の修
り い じ ひつよう ひ よう たいしよう
理・維持に必要な費用も対象としている。

4

か い ご き ほ ん 介護の基本



問 題

Q

4-
001

けいざい れんけい きょうてい
基経連携協定 (Economic Partnership Agreement) に基づく介
護福祉士候補者等の受け入れは、2008 年度（平成 20 年度）から
はじ
始まつた。

4-
002

けいざい れんけい きょうてい
基経連携協定 (Economic Partnership Agreement) に基づく介
護福祉士候補者等の受け入れ施設の要件は、常勤介護職員の 4 割
いじょう
以上が介護福祉士であることである。

4-
003

けいざい れんけい きょうてい
基経連携協定 (Economic Partnership Agreement) に基づく介
護福祉士候補者は、介護福祉士として介護業務に従事する限り、日
本に在留できる。

4-
004

しゃかいふくし し およ かい ご ふくし し ほうだい じょう
社会福祉士及び介護福祉士法第 44 条の 2 では、「誠実義務」が規
定されている。

4-
005

しゃかいふくし し およ かい ご ふくし し ほうだい じょう
社会福祉士及び介護福祉士法第 45 条では、「信用失墜行為の禁止」
が規定されている。

4-006

しゃかいふくし し およ かい ご ふくし し ほうだい じょう
社会福祉士及び介護福祉士法第47条の2では、「資質向上の責務」
が規定されている。

4-007

かい ご じゅうじ もの かい ご ふくし し な の
介護に従事している者は、介護福祉士を名乗ることができる。

4-008

かい ご ふくし し ぎょう かい ご しゃ たい かい ご かん し どう ふく
介護福祉士の業として、介護者に対する介護に関する指導が含まれ
る。

4-009

きん こ い じょう けい しょ しつこう お しつこう う
禁錮以上の刑に処せられ、その執行を終わり、または執行を受ける
ことがなくなった日から起算して2年を経過しない者は介護福祉
士となることができない。

4-010

かい ご ふくし し とうろく と け とり け ひ き さん
介護福祉士の登録を取り消され、その取消しの日から起算して
2年を経過しない者は介護福祉士となることができない。

4-011

かい ご ふくし し ひみつほ じ ぎ む いはん ば あい ばつそく
介護福祉士は秘密保持義務に違反をした場合、罰則により1年以
下の懲役または30万円以下の罰金に処せられる。

4-012

かい ご ふくし し しけん ごうかく ひ かい ご ふくし し な の
介護福祉士試験に合格した日から、介護福祉士を名乗ることができ
る。

4-013

り ようしや せいかつ しつ たか かい ご ふくし しょく あ かた
利用者の生活の質（QOL）を高めるための介護福祉職の在り方と
して、どの利用者に対しても同じ方法で介護をする。

4-014

かい ご ふくし しょく し せつ にゅうしょ り ようしや じ こ けつてい うなが
介護福祉職は、施設に入所する利用者の自己決定を促すはたらきか
けが重要である。

4-015

かい ご ふくし しょく おこな じりつ む し えん た し ゃ し え ん う
介護福祉職が行う自立に向けた支援とは、他者の支援を受けずに、
利用者自らの力で生活できる状態にすることである。

4-016

かい ご ふくし しょく おこな じりつ む し えん り ようしや かい ご う
介護福祉職が行う自立に向けた支援では、利用者が介護を受けてい
ることを理由に社会参加の機会が失われることがないよう支援する
ことである。

4-017

かい ご ふくし しょく こくさいせいかつき のうぶんるい ごうせいようそ り ようしや
ICF（International Classification of Functioning, Disability
and Health：国際生活機能分類）の構成要素として、利用者の
しつべい けんこうじょうたい 疾病は「健康状態」にあたる。

4-018 ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素として、利用者がレクリエーションで歌の伴奏をすることは、「参加」にあたる。

4-019 ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素として、利用者の過去の職業は「個人因子」にあたる。

4-020 ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素の組み合わせとして、「車いすを使用して、美術館に行く」ことは、環境因子と心身機能の関連を表している。

4-021 ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素の組み合わせとして、「ストレスが溜まると、活力が低下する」ことは、環境因子と心身機能の関連を表している。

4-022 ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の構成要素の組み合わせとして、「床面の性状が柔らかいと、バランスを崩す」ことは、環境因子と心身機能の関連を表している。

4-023 「平成 30 年版高齢社会白書」(内閣府) で示された、65 歳以上の者の家庭内事故の発生割合が最も高い場所（屋内）は居室である。

4-024 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）では、利用者それぞれの要求には応えられないので、同じ日課で過ごしてもらう。

4-025 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）では、利用者の情報収集を行う際に、現在よりも過去の身体的・精神的状態の把握が優先される。

4-026 認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）では、入居後も、利用者のなじみのある人や店との関係を継続していくために必要な支援を行うことが適切である。

4-027 訪問介護事業所のサービス提供責任者は、具体的な援助目標および援助内容を記載した訪問介護計画を作成する。

4-028 訪問介護事業所のサービス提供責任者は、判断能力が十分でない人に対して、日常的な金銭管理を行う。

4-029 訪問介護事業所のサービス提供責任者は、居宅サービス事業者を招集して、介護保険に規定されるサービス担当者会議を主催する。

4-030

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスのオペレーターは、介護福祉士が担うことができる。

4-031

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスは、利用者の状態の変化に応じて、随時訪問サービスを利用することができる。

4-032

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、要支援者、要介護者のどちらも利用できる。

4-033

小規模多機能型居宅介護は、長期間の宿泊を目的としている。

4-034

小規模多機能型居宅介護は、都道府県域でのサービス提供を行う。

4-035

看護小規模多機能型居宅介護は、看護と介護を一体的に提供する。

4-036

短期入所生活介護の利用者は、介護老人福祉施設への入所の申し込みをした者に限られる。

4-037

介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービスは、要支援者および基本チェックリスト該当者に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供するサービスである。

4-038

通所介護事業者には、非常災害対策計画の作成が定められている。

4-039

訪問介護事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。

4-040

介護老人福祉施設は、入所者の外出の機会を確保するよう努めなければならない。

4-041

介護実践における多職種連携では、医師が中心となる。

4-
042

介護実践における多職種連携では、民生委員やボランティアも、多職種連携チームの一員である。

4-
043

介護実践における医療と介護の連携とは、利用者の体調不良時に医療機関を受診させることをいう。

4-
044

介護実践における多職種連携では、利用者のケアの方向性に関する情報を共有して、課題の解決に取り組む。

4-
045

介護福祉職の職務上の倫理として、介護の技術が伴わなくても、利用者の要望を最優先に実施することは適切である。

4-
046

介護福祉職の職務上の倫理として、利用者が求めた医行為を実施することができる。

4-
047

介護福祉職の職務上の倫理として、利用者のプライバシーに関する情報を取り扱う際は、利用者本人や家族に説明して同意を得る必要がある。

4-
048

暴力をふるう利用者には自室から出られないようにする必要がある。

4-
049

おむつ交換をスムーズに行うために、利用者の居室（個室）のドアを開けておく。

4-
050

ベッドから転落した利用者が「大丈夫」と言ったが、医療関係者に連絡し連携を行った。

4-
051

利用者から、入院しているほかの利用者の病状を聞かれたので話した。

4-
052

利用者が車いすから立ち上ると危険なため、介護福祉職の判断で、腰ベルトをつけた。

4-
053

意識消失とけいれん発作を起こした利用者の個人情報を救急隊員に提供する場合は、利用者本人や家族への説明と同意がなくとも提供することができる。

4-054

し て い い で じ ぎ ょう し ゃ
指 定 介 護 事 業 者 が、 サ ー ビ ス 担 当 者 会 議 に 利 用 者 の 個 人 情 報 を 提 供
す る 場 合 は あ ら か じ め 利 用 者 本 人 や 家 族 の 同 意 が 必 要 で ある。

4-055

し せ つ こ う ほ う と う り よ う し ゃ か お じ し ん し ょ う
施 設 の 広 報 等 に 利 用 者 の 顔 写 真 を 使 用 す る 場 合 は、 利 用 者 本 人 や 家
族 へ の 説 明 と 同 意 が 必 要 で ある。

4-056

に ゆ し ょ し せ つ て ん き ょ ば あ い て ん き ょ さ き し せ つ も と お う
入 所 施 設 を 転 居 す る 場 合 、 転 居 先 の 施 設 の 求 め に 応 じ て 、 利 用 者 の
こ じ ん じ ょ う ば あ い げ ン さ い に ゆ し ょ し せ つ り よ う し ゃ
個 人 情 報 を 提 供 す る 場 合 で も 、 現 在 入 所 す る 施 設 は、 利 用 者
ほ ん に ん か ぞ く せ つ め い ど う い ひ つ ょ う
本 人 や 家 族 へ の 説 明 と 同 意 が 必 要 で ある。

4-057

かい で ろ う じ ん ふ く し し せ つ
介 護 老 人 福 祉 施 設 お け る 防 灾 対 策 で は、 消 防 法 お い て、 年
か い い じ ょ う し ょ う か ひ な ん く ん る ん ぎ む
1 回 以 上 の 消 火 ・ 避 難 训 練 が 義 务 づ け ら れ て い る。

4-058

さ い が い い さ く き ほ な ほ も と
災 害 対 策 基 本 法 に 基 づ き、 避 難 行 動 要 支 援 者 名 簿 の 作 成 は 市 町 村 長
ぎ む
に 義 务 づ け ら れ て い る。

4-059

こ う れ い し ゃ か い で し せ つ
高 齢 者 介 護 施 設 で、 MRSA (メチシリン耐 性 黄 色 ブ ド ワ 球 菌) の 保
き ゆ う き ん
き ん し ゃ か く に ん
菌 者 が 確 認 さ れ た と き は、 入 所 者 全 員 の 保 菌 の 有 無 を 調 べ る。

4-060

こ う れ い し ゃ か い ご し せ つ
高 齢 者 介 護 施 設 で、 MRSA (メチシリン耐 性 黄 色 ブ ド ワ 球 菌) の 保
き ゆ う き ん
き ん し ゃ か く に ん
菌 者 が 確 認 さ れ た と き は、 保 菌 者 は レ ク リ エ ー シ ョ ン へ の 参 加 を 制
げ ん
限 す る。

4-061

かい で ろ う じ ん ふ く し し せ つ
介 護 老 人 福 祉 施 設 は、 感 染 対 策 の た め の 委 員 会 を 開 催 す る こ と が 義
務 づ け ら れ て い る。

4-062

こ う れ い し ゃ か い ご し せ つ
高 齢 者 介 護 施 設 の 感 染 対 策 と し て、 洗 面 所 の タ オ ル は 共 用 に す る。

4-063

こ う れ い し ゃ か い ご し せ つ
高 齢 者 介 護 施 設 の 入 所 者 の 健 康 状 態 の 异 常 を 発 観 し た ら、 す ぐ に 医
し か ん が し ほ う こ く
師 や 看 护 師 に 報 告 す る。

4-064

こ う か ん つ か す て ふ く ろ ち ゃ く よ う お こ な
お む つ 交 換 は、 使 い 捨 て 手 袋 を 着 用 し て 行 う こ と が 基 本 で ある。

4-065

も つ し ょ う こ う ぐ ん
燃え 尽き 症 候 群 (バーン アウト (burnout)) の 特 徴 と し て、 無 気
り ろ く か ん ひ ろ う か ん む カ ん ど う
力 感、 疲 劳 感 や 無 感 动 がみ ら れ る。

4-
066

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」に基づく育児休業期間は、子が満3歳になるまでである。

4-
067

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」に基づき要介護状態にある家族の通院の付添いをするときは、介護休暇を取得できる。

4-
068

「育児・介護休業法（育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律）」に基づく介護休業とは、2週間以上要介護状態が続いている家族を介護するためのものである。

4-
069

「ストレスチェック制度」を用いたストレスチェックは、労働者数50人以上の事業者に義務づけられている。

4-
070

「ストレスチェック制度」を用いたストレスチェックは、労働者のメンタルヘルス不調の未然防止が主な目的である。

4-
071

「ストレスチェック制度」を用いたストレスチェックは、各事業所で1年に1度実施することが規定されている。

5

コミュニケーション技術



問題



5-
001

直面化の技法とは、利用者の感情と行動の矛盾点を指摘することで
ある。

5-
002

言い換えの技法とは、相手が話した内容を、整理して伝えることで
ある。

5-
003

明確化の技法とは、相手がまだ話していないこと、はっきりしてい
ないことや感情を明らかにしていく技法である。

5-
004

閉ざされた質問とは、「はい」や「いいえ」だけで答えられる質問
である。

5-
005

意欲が低下した人とのコミュニケーションの基本は、考え方を変え
るように促すことである。

5-
006

意欲が低下した人とのコミュニケーションの基本は、意欲低下の背景を考えることである。

5-
007

意欲が低下した人とのコミュニケーションの基本において、自己決定してもらうことは避ける。

5-
008

視覚障害のある人とのコミュニケーションで、方向を示すときは「あちら」「そちら」と表現する。

5-
009

傾聴とは、ただ話を聞くことである。

5-
010

介護福祉職が行う傾聴において、利用者が話す内容を介護福祉職の価値観で判断する。

5-
011

共感的な態度とは、相手がもっている感情を察することをいう。

5-
012

受容とは、否定的感情を抑圧することをいう。

5-
013

開かれた質問をする目的には、初対面の利用者と会話を始めるときには緊張をほぐすきっかけをつくることがある。

5-
014

開かれた質問をするときは、話す気分になれず、口数が少ない利用者とも会話を続けることが大切である。

5-
015

開かれた質問は、漠然としていて伝わらない利用者の考えを明確にすることができます。

5-
016

閉ざされた質問は、重度の認知症 (dementia) でコミュニケーション能力が低下している利用者には負担をかける。

5-
017

閉ざされた質問はあまり話をしなくてよいので、できるだけ活用する。

5-018

構音障害のある人と話をするときは、はっきりと発音するように促す。

5-019

感覚性失語症のある人は、文法の誤りや意味のない言葉、自分で新しい言葉をつくることが多い。

5-020

運動性失語症のある人と話をするときは、絵や写真を活用したり、閉ざされた質問で質問する。

5-021

聴覚障害のある人と話をするときは、点字を用いる。

5-022

老人性難聴のある人とのコミュニケーションでは、補聴器が有効である。

5-023

視覚障害のある人とのコミュニケーションでは、聴覚、触覚、嗅覚を活用する。

5-024

視覚障害のある人と話をするときは、声の強弱などの準言語の活用は控える。

5-025

介護福祉職が行う傾聴においては、会話の話題を介護福祉職の関心で展開する。

5-026

介護福祉職が行う傾聴は、利用者が体験した客観的事実の把握をもくべき目的とする。

5-027

介護福祉職が行う傾聴においては、利用者が沈黙する時間も大切にする。

5-028

よく抑うつ状態 (depressive state) の利用者への介護福祉職の対応として、時には沈黙している時間を共有する。

5-029

よく抑うつ状態 (depressive state) の利用者への介護福祉職の対応として、会話を促す。

5-030 様子が不機嫌な利用者への介護福祉職の対応として、気晴らしに散歩に誘う。

5-031 様子が不機嫌な利用者への介護福祉職の対応として、見守っていることを伝える。

5-032 叙述体とは、情報を項目別に整理するときに用いる文体である。

5-033 要約体とは、問題のポイントを明確にするときに用いる文体である。

5-034 説明体は、介護福祉職の解釈を記録するときに用いる文体である。

5-035 遂語体は、利用者と介護福祉職の話の内容をそのまま記録するときに用いる文体である。

5-036 介護福祉職が行う報告の留意点は、起こった出来事の事実の結論から報告する。

5-037 介護福祉職が行う報告の留意点は、予定より時間がかかる業務であっても、完了後に報告する。

5-038 介護福祉職が行う報告の留意点は、起こった事実を抽象的な言葉で報告する。

5-039 介護福祉職が行う報告の留意点は、指示を受けた業務の報告は、指示者に行う。

5-040 介護福祉職が行う報告の留意点は、自分の推測を、事実であるとみなして伝えることである。

5-041 介護業務の事故報告に関する口頭での報告は、結論を述べてから事故に至った経過を説明する。

5-
042

介護業務の事故報告書は、管理者以外も閲覧できるようにしておく。

5-
043

介護業務の事故報告は、軽微な事故の場合は、後日報告する。

5-
044

介護業務の事故報告は、介護福祉職としての判断を除外して報告する。

5-
045

介護業務の事故報告書に記録する内容は、口頭での報告も必要である。

5-
046

会議の目的は情報を共有することである。

5-
047

会議に参加するときは事前に資料に目を通しておくことが望ましい。

5-
048

ケアカンファレンスは専門職の意見を中心に、利用者によりよいケアを提供するために行われる。

5-
049

スーパービジョンとはスーパーバイザーが、スーパーバイザーの専門職としての能力を高めるためにはたらきかけることである。

5-
050

ブレインストーミング (brainstorming) の原則の1つは、他人の意見を批判することである。

6

生活支援技術



問題



6-
001

じりつしえんたいしょうしゃいしひょうじりょうしゃかぎ
自立支援の対象者は、意思表示できる利用者に限られる。

6-
002

かいがふくしそくひとせいかつしんしんあんせいじゅうしせい
介護福祉職は、その人らしい生活よりも、心身の安静を重視した生
活支援を実践する。

6-
003

せいかつしえんひとせいちょうはつたつねんれいしようでんじつせんおこな
生活支援は、その人の成長、発達年齢に焦点をあてて実践を行う。

6-
004

かいがふくしそくりょうしゃけんこうじょうたいしんしんきのうしんたいこうぞう
介護福祉職は、利用者の「健康状態」や「心身機能・身体構造」な
どにも着目し、利用者の生活ニーズを導き出す。

6-
005

ようかいじょうたいりょうしゃじしんつよいませい
要介護状態になったとしても、利用者自身の強さや今まで生活して
きた経験を發揮することができるよう支援する。

6-006

長年住み慣れた場所に住み続けることは、高齢者にとって重要な意味をもっている。

6-007

日本の伝統的な住まいの特徴は、ベッドやいす、テーブルなどの家具を床に置いて生活する様式である。

6-008

身体機能が低下した人の場合は、布団での就寝を基本とする。

6-009

起居が容易な洋式便器は、膝への負担を軽くするよう座面を低くする。

6-010

和洋折衷タイプの浴槽は、浴槽内で安定した姿勢で肩まで浸かることができる。

6-011

屋内の転倒を防ぐための安全対策としては、コード類は活動線の上に這わせて置く。

6-012

布団についた、ダニの死骸や花粉などのアレルゲンを除去する方法は、布団を強く叩く。

6-013

一戸建て住宅に暮らす利用者の地震対策に関する訪問介護員（ホームヘルパー）の助言として、家具にはキャスターをつけるよう助言する。

6-014

一戸建て住宅に暮らす利用者の地震対策に関する訪問介護員（ホームヘルパー）の助言として、外への避難経路は、玄関の1方向とするよう助言する。

6-015

介護保険の住宅改修を利用しトイレを改修するときに、介護福祉職が助言する内容として、開き戸は自動ドアに変更できることを助言する。

6-016

介護保険の住宅改修を利用してトイレを改修するときに、介護福祉職が助言する内容として、滑りにくい床材に変更できることを助言する。

6-017

介護保険の住宅改修を利用してトイレを改修するときに、介護福祉職が助言する内容として、現在使用している洋式便器に、洗浄機能を付加できることを助言する。

6-
018

ユニバーサルデザイン (universal design) の7原則の1つに、「高齢者が優先的に利用できる」がある。

6-
019

ユニバーサルデザイン (universal design) の7原則の1つに、「情報伝達の手段は一つにまとめる」がある。

6-
020

ユニバーサルデザイン (universal design) の7原則の1つに、「誰でも使える十分な大きさと広さ」がある。

6-
021

歩行可能な脊髄小脳変性症 (spinocerebellar degeneration) の高齢者の転倒予防に留意した環境整備では、弾力性が高い床材を用する。

6-
022

入所施設における居室の環境整備で留意すべき点は、利用者が使い慣れた家具が置けるように配慮することである。

6-
023

障害者支援施設は、入浴、排泄、食事等の介護等を提供する。

6-
024

施設入所に伴う、利用者の心身の負担軽減のための方策として、施設の生活時間に合わせてもらう。

6-
025

理学療法士は、身体に障害がある利用者の基本動作能力などの評価を行う専門職である。

6-
026

更衣の介護では、手指の細かな動作が難しい利用者には、マグネット式のボタンを勧める。

6-
027

高齢者の整容支援の注意点として、目やにを拭き取るときは、目頭から目尻に向かって拭く。

6-
028

高齢者の整容支援の注意点として、爪を切るときは、少しづつ切る。

6-
029

実行機能障害のある利用者への更衣の介護では、必要な衣類をまとめて渡す。

6-030 実行機能障害のある利用者への更衣の介護では、隣で、洋服を着る動作を示す。

6-031 ベッドから車いすへの移乗介護で、介護福祉職が最初に行うことは、移乗の目的を説明して同意を得ることである。

6-032 両下肢の筋力低下がある利用者が、上肢を活用してベッドから車いすへ一部介助で移乗するためには、スライディングボードが有効である。

6-033 入所施設の利用者が車いすを使用して外出するときに、介護福祉職が計画することとして、外出先の経路情報を集める。

6-034 生活行為には移動を伴うことから、生活活動線が必要以上に長くならないよう生活空間をゾーニングする。

6-035 ボディメカニクスでは、介護者の足を前後・左右に開き支持基底面積を広くし、立位姿勢の安定性を高める。

6-036 麻痺がある場合の利用者の移動介護では、介護福祉職は健側に注意をはらう。

6-037 移動介護に必要な物品は、事前に準備し点検しておく。

6-038 右片麻痺の利用者が、手すりを利用して階段を昇るときに、介護福祉職は利用者の左後方に立つ。

6-039 右片麻痺の利用者が、手すりを利用して階段を降りるときに、介護福祉職は利用者の右前方に立つ。

6-040 ベッドで利用者の上半身を起こす動作では、介護福祉職は手首の力をもあで持ち上げる。

6-041 関節リウマチ (rheumatoid arthritis) の利用者が、歩行時に使用する杖としては、ロフストランドクラッチ (Lofstrand crutch (前腕固定型杖)) が適している。

6-
042

片麻痺の利用者の立ち上がりの介護では、介護福祉職は利用者の健側に立つ。

6-
043

屋外での車いすの介助方法として、段差を下がるときは、後ろ向きで後輪から下りる。

6-
044

屋外での車いすの介助方法として、急な下り坂では前向きで進む。

6-
045

呼吸が苦しいため「楽な姿勢にしてほしい」と訴えている利用者に対して、介護福祉職は、仰臥位にして休んでもらった。

6-
046

視覚障害者への歩行介助では、介護者は利用者の斜め半歩前に立ち誘導する。

6-
047

仰臥位の利用者を左側臥位にする場合の体位変換は、介助の説明をしたあと、肩と膝は同時に倒す。

6-
048

パーキンソン病 (Parkinson disease) の姿勢反射障害のある人への歩行介助では、曲がり角では勢いをつけて曲がってもらうよう支援する。

6-
049

脊髄損傷の利用者の移動介護では、体温や血圧の変動に留意する。

6-
050

狭心症の持病がある利用者の外出支援では、発作に備えた薬を携行する。

6-
051

重症心身障害児への移乗介護は、全介助の場合が多く、介護者主導で支援する。

6-
052

施設における介護福祉職と他職種との連携として、寝たきりの利用者の仙骨部に発赤を見つけたときは、看護職に相談する。

6-
053

障害者等の身体機能を補完、代替し長期に渡り継続して使用する補具の支給は、介護保険法に位置づけられている。

6-054 BMI（体格指数）の標準値は22とされている。

6-055 行事食として、節分ではおせち料理を準備する。

6-056 座位で食事をする利用者の姿勢として、頸は上げてもらうようする。

6-057 誤嚥を防ぐために、食前に嚥下体操を行うことは有効である。

6-058 食事介護は、介護者のペースで行う。

6-059 食事が終わったら、口腔内の食物残渣を確認する。

6-060 総義歯の取りはずしは、上顎からはずし、下顎から装着する。

6-061 骨粗鬆症（osteoporosis）の予防には、ビタミンD（vitamin D）の摂取を勧める。

6-062 便秘の予防には、水分摂取を控えるよう勧める。

6-063 逆流性食道炎（reflux esophagitis）の予防として、食後すぐに横になるよう勧める。

6-064 左半側空間無視のある利用者の食事では、利用者の左側に配膳する。

6-065 半側空間無視のある利用者の食事では、クロックポジションに従つて配膳する。

6-066 半側空間無視のある利用者の食事介護として、介護福祉職は適宜食器の位置を変える。

6-067 味覚の低下がある利用者に対しては、塩分を増やして味付けを濃くする。

6-068 腸の蠕動運動の低下に対しては、食物繊維の多い食品を取り入れる。

6-069 片麻痺の利用者の座位での食事介護の留意点としては、口の患側に食物を入れる。

6-070 片麻痺の利用者の食事は、刻み食にする。

6-071 人工透析をしている利用者には生野菜を勧める。

6-072 義歯の取扱いについて、上顎用の総義歯は、義歯の後方を下げるようにしてはす。

6-073 義歯の取扱いについて、保管容器に、義歯の半分がつかる程度の水を入れて保管する。

6-074 ドライマウス (dry mouth) の予防として、柔らかい食物を勧める。

6-075 骨粗鬆症 (osteoporosis) の予防に必要なビタミンKを多く含む食品は、牛乳である。

6-076 心臓機能障害があり、抗凝固薬 (ワルファリン) を内服している利用者は、納豆を摂らないようにする。

6-077 皮膚の乾燥が強くなった高齢者の入浴介護では、アルカリ性の石鹼で身体を洗う。

6-
078

ベッド上で行う清拭の介護として、背部は患側を下にして拭く。

6-
079

清拭の介護として、両下肢は末梢から中枢に向かって拭く。

6-
080

清拭の介護として、皮膚についた水分は最後にまとめて拭く。

6-
081

ベッド上で足浴を実施するときの留意点として、ズボンを脱がせて、下肢を露出する。

6-
082

ベッド上で足浴を実施するときの留意点として、洗う側の足関節を保持しながら洗う。

6-
083

入浴介護に関する注意点として、湯温は、介護福祉職が直接肌で触れて確認する。

6-
084

入浴介護に関する注意点として、浴槽への出入りにシャワーチェアを用いるときは、浴槽と同じ高さに調整する。

6-
085

入浴介護に関する注意点として、片麻痺の利用者の場合は、健側から浴槽に入る。

6-
086

血液透析を受けている人は、透析直後の入浴は避ける。

6-
087

胃ろうを造設している人は、入浴を控える。

6-
088

心臓機能障害がある人は、半身浴にする。

6-
089

回腸ストーマを造設している人は、食後1時間以内に入浴する。

6-
090

排泄メカニズムに基づく排泄介護において、腹部マッサージは、下
行結腸、横行結腸、上行結腸の順に行なうことが有効である。

6-
091

排泄メカニズムに基づく排泄介護において、便座に座って足底を床
につけた前傾姿勢は、腹圧を高めるために有効である。

6-
092

差し込み便器による排泄介護の方法として、使用前の便器を温めて
おく。

6-
093

女性の陰部清拭については、尿道口から肛門に向かって拭き取る。

6-
094

最近、尿失禁が頻回にみられるので、すぐおむつを装着し生活して
もらった。

6-
095

男性がベッド上で尿器を使用する場合は、仰臥位のほうが排尿しや
すい。

6-
096

おむつは汚れを内側にして片づける。

6-
097

腸管出血性大腸炎で下痢が続いている利用者のおむつ交換の留意点
は、汚れたおむつをビニール袋に入れて、袋の口を固く縛る。

6-
098

膀胱留置カテーテルを使用している利用者への介護福祉職の対応と
して、カテーテルが折れていないことを確認する。

6-
099

膀胱留置カテーテルを使用している利用者への介護福祉職の対応と
して、採尿バッグは膀胱と同じ高さに置く。

6-
100

膀胱留置カテーテルを使用している利用者への介護福祉職の対応と
して、尿漏れが起きていたらカテーテルを抜去する。

6-
101

消化管ストーマを造設している利用者の生活支援では、ラジオ体操
は控えるよう助言する。

6-102 腎機能障害のある利用者の場合、1日の尿量や透析による除水量に応じ、水分量が決められていることから、排尿量を把握しておく。

6-103 Aさんは、料理が得意で、普段はエプロンを身に着けて揚げ物料理をガスコンロでつくっている。このとき、防火を意識した調理支援では、袖口を絞った衣服を着てもらうよう支援する。

6-104 Aさんは、料理が得意で、普段はエプロンを身に着けて揚げ物料理をガスコンロでつくっている。このとき、防火を意識した調理支援では、火災報知器は床に近い部分に設置する。

6-105 利用者の自宅の清掃を行うときの注意点として、畳は畳の目に沿って拭く。

6-106 利用者の自宅の清掃を行うときの注意点として、掃除は高い所から始める。

6-107 布団について、ダニの死骸や花粉などのアレルゲンを除去する方法として、掃除機で吸い取る。

6-108 布団について、ダニの死骸や花粉などのアレルゲンを除去する方法として、表面を絞ったタオルで拭く。

6-109 眠れないと訴える高齢者に介護福祉職が行う助言として、夕食後2時間以内に就寝するように勧める。

6-110 安眠を促す生活習慣として、就寝前に、軽いストレッチを行う。

6-111 安眠を促す生活習慣として、就寝前に、カフェインを含む飲料を飲むよい。

6-112 施設における安眠を促すための環境として、介護福祉職同士の会話が響かないようにする。

6-113 概日リズム（サークadianリズム（circadian rhythm））を回復させるための介護福祉職の対応として、起床後はカーテンを開けて、日光を浴びるように勧める。

6-
114

杖歩行している高齢者の寝室の環境整備では、足元灯を用意する。

6-
115

パーキンソン病 (Parkinson disease) (ホーエン・ヤール重症度
分類ステージ3) の高齢者の寝室環境では、ベッドは介護者に合わせた高さに設定する。

6-
116

睡眠薬を服用している高齢者への介護福祉職の対応として、服用後30分以内に床につくように促した。

6-
117

睡眠薬を服用している高齢者への介護福祉職の対応として、日中、ふらつきがみられたので医師に伝えた。

6-
118

睡眠薬を服用している高齢者への介護福祉職の対応として、通常の量では眠れないと言われたので、追加して飲むように伝えた。

6-
119

昼夜逆転している利用者への介護福祉職の対応として、夕方に、散歩をするように促す。

6-
120

昼夜逆転している利用者への介護福祉職の対応として、寝る直前に熱いお風呂に入るように促す。

6-
121

入所施設で最期まで過ごすことを希望する利用者への対応として、終末期の介護方針を伝え、意思確認を行う。

6-
122

入所施設で最期まで過ごすことを希望する利用者への対応では、本人の意思よりも家族の意向を優先する。

6-
123

入所施設で最期まで過ごすことを希望する利用者への対応として、意思確認の合意内容は、文書で共有する。

6-
124

終末期にある利用者を施設で看取る家族への支援として、家族が利用者のためにできることを提案する。

6-
125

終末期にある利用者を施設で看取る家族への支援として、感情を表出しないように助言する。

6-
126

こうれいしゃ し せつ かい ご ふく し しょく おこな し ぼう ご かい ご か ぞく
高齢者施設において介護福祉職が行う死亡後の介護として、家族に、
し ぼう ご かい ご いっしょ おこな かくにん
死亡後の介護を一緒に行うかどうかを確認する。

6-
127

し せつ かい ご ふく し しょく おこな し ご しょ ち き もの ば あい
施設において、介護福祉職の行う死後の処置として、着物の場合は
おびひも たてむす
帯紐を縦結びにする。

6-
128

し せつ し ご しょ ち し ご じ かんけい か おこな
施設において、死後の処置は、死後3時間経過してから行う。

7

か い ご か て い 介 護 過 程



もん
問 題

Q

7-
001

かい ご か て い もくでき り ようしや のぞ
介護過程の目的は、利用者の望んでいる、よりよい生活を実現する
ことである。

7-
002

かい ご けいかく さくせい
介護計画の作成にあたっては、抽出されたニーズを踏まえて目標を
設定する。

7-
003

かい ご けいかく かい ご ふく し しょく か ち かん そ じっし
介護計画は、介護福祉職の価値観に沿って実施する。

7-
004

かい ご か て い もくでき かくいつでき かい ご じっせん
介護過程の目的は、画一的に介護を実践することである。

7-
005

かい ご か て い かい ご ふく し しょく り そ う せいかつ じつげん め ざ
介護過程では、介護福祉職が理想とする生活の実現を目指す。

7-
006

生活課題の優先順位を決定する際、利用者が要望する頻度の多いものから決定する。

7-
007

アセスメント (assessment) では、介護福祉の知識を活用して情報を探し解釈する。

7-
008

介護過程におけるアセスメント (assessment) は、1つの場面に焦点をあてた観察を目的としている。

7-
009

介護福祉職は、収集した情報を取捨選択して記録する。

7-
010

利用者の情報を収集するにあたり、利用者と介護福祉との信頼関係が築かれていることが重要である。

7-
011

利用者の思いや考えは、主観的情報として扱う。

7-
012

介護福祉職は、先入観をもって利用者の情報を収集する。

7-
013

介護福祉職が収集する情報には、主観的情報と客観的情報がある。

7-
014

介護福祉職は、利用者のできないことを中心に情報収集を行う。

7-
015

アセスメント (assessment) とは、利用者の情報を収集することを含む。

7-
016

年齢、性別、価値観などは、ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) モデルの構成要素の個人因子に含まれる。

7-
017

介護福祉職の五感による観察は、情報収集の手段として適切である。

7-
018

介護過程の目標は、利用者と話し合いながら設定する。

7-
019

介護過程の目標を設定する際、主語は利用者で表現する。

7-
020

介護過程の目標設定では、利用者にもわかりやすい言葉を使用する。

7-
021

介護過程における長期目標の期間の目安は、6か月から1年程度である。

7-
022

介護過程の生活課題を明確にする段階では、個人因子による課題よりも環境因子による課題を優先する。

7-
023

介護過程における生活課題は、生活上の困難を発生させている原因のことである。

7-
024

介護計画を立案するにあたっては、安全性よりも効果を優先する。

7-
025

SOAP 方式で記録する場合のPに該当するのは、介護福祉職が行う今後の介護計画である。

7-
026

介護計画を立案する際、事前に利用者に及ぼす影響を予測する。

7-
027

介護計画は、チームで介護方法の統一を図るために、具体的に記述する。

7-
028

介護計画の立案では、長期目標と短期目標を連動させる。

7-
029

介護計画を実施するときは、利用者の反応や変化を観察する。

7-
030

介護記録では、事実をありのままに記録する。

7-
031

介護計画を実施する際、利用者の状態に変化があっても、計画どおりに実施する。

7-
032

介護記録には、多職種とのかかわりについても記録する。

7-
033

介護計画の評価の基準は、目標設定の段階で決めておく。

7-
034

介護計画の評価は利用者本人に伝える。

7-
035

介護計画の目標が達成された場合、利用者に対する介護過程は終了する。

7-
036

チームアプローチの実践において、地域住民やボランティアはチームの一員である。

7-
037

介護支援専門員（ケアマネジャー）は、サービス担当者会議を開催する。

7-
038

他職種と連携する際は、互いの職域を理解し、尊重し合いながら対等な関係を保つ。

7-
039

ケアカンファレンスの場は、職員のスーパービジョンの機会になりうる。

7-
040

ケアチームの中心は、介護福祉職である。

7-
041

社会福祉士及び介護福祉士法では、他職種との連携が義務づけられている。

7-
042

チームアプローチの際には、グループダイナミクスを意図的に活用
することが必要である。

8

はつたつ ろうか りかい 発達と老化の理解



問題

Q

8-
001

せいご げつごろ なんご はつ
生後 2 か月頃になると 喋語を発するようになる。

8-
002

さい げつ こ お げんしゅう しゃかいてきさんしゅう
1 歳 3 か月の子に起こる現象に社会的参照がある。

8-
003

せいご げつごろ ゆび つか つ き
生後 3 か月頃、指を使って積み木がつかめるようになる。

8-
004

せいご げつごろ だ
生後 6 か月頃、つまり立ちができるようになる。

8-
005

さいごろ に ごぶん はな
2 歳頃、二語文を話すようになる。

8-
006

さいごろ あいちゃく
3歳頃、愛着（アタッチメント（attachment））が形成され始める。

8-
007

こうれいしやぎゅくたいぼう し ほう こうれいしやぎゅくたい ぼう し こうれいしや よう ご しや たい
「高齢者虐待防止法（高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する
し えんとう かん ほうりつ こうれいしや さい いじょう
支援等に関する法律）」では、高齢者を65歳以上としている。

8-
008

こうれいしや い りょう かく ほ かん ほうりつ こう き こうれいしや さい い じょう
高齢者の医療の確保に関する法律では、後期高齢者を80歳以上と
している。

8-
009

どう ろ こう う ほう めん きよ しょう こう しん とく れい こう れい う う でん し ゃ さい い
道路交通法では、免許証の更新の特例がある高齢運転者を60歳以
じょう
上としている。

8-
010

ろう か がく せつ せつ かれい ぞう き き かん い しゆく
老化学説のフリー・ラジカル説では、加齢による臓器や器官の萎縮や
しゆく しよう たい おぎな さいせい き のう てい か う か しよ
縮小に対して、それを補う再生機能が低下することで老化が生じる
かんが
と考える。

8-
011

ちりょう がまん う たす ねが
「つらい治療を我慢して受けるので助けてほしいと願う」ことはキュ
ーブラー・ロス（Kübler-Ross, E.）が提唱した死の受容過程におけ
る「取り引き」にあてはまる。

8-
012

かれい ともな えん げ き のう てい か げん いん ぜつ こつ い ち じょう しょう
加齢に伴う嚥下機能の低下の原因には、舌骨の位置の上昇がある。

8-
013

りゅう ど う せ い ち のう かれい おとろ
流動性知能は、加齢とともに衰えやすい。

8-
014

さわ ば しょ さ ぎょう こう う りつ じゅく ねん し ゃ こ う い し や た か
騒がしい場所での作業効率は、若年者より高齢者が高い。

8-
015

き お く か れ い え い き ょう う
エピソード記憶は、加齢による影響を受けない。

8-
016

か れ い し ゅ う へん し ゃ ひ ろ
加齢により周辺視野は広くなる。

8-
017

か れ い ひ く お と き
加齢により低い音から聞こえにくくなる。

8-
018

か れい み かく かんじゅせい て いか
加齢により味覚の感受性は低下する。

8-
019

か れい きゅうかく びんかん
加齢により嗅覚は敏感になる。

8-
020

にん ち しょう よう も ふくあつせいにようしつきん
認知症で尿を漏らすことを、腹圧性尿失禁という。

8-
021

が まん よう も せつぱくせいにようしつきん
トイレまで我慢できずに尿を漏らすことを、切迫性尿失禁という。

8-
022

ぜんりつせん ひ だいしょう よう も き のうせいにようしつきん
前立腺肥大症で尿を漏らすことを、機能性尿失禁という。

8-
023

こうれいしゅ ふくすう まんせいしつかん
高齢者が複数の慢性疾患をもつことは、まれである。

8-
024

こうれいしゅ ふくよう やくざい しゅるい じやくねんしゃ すく
高齢者が服用する薬剤の種類は、若年者より少ない。

8-
025

こうれいしゅ ないふくやく しゅるい ふ くすり ふく さ よう あらわ
高齢者は内服薬の種類が増えると、薬の副作用は現れやすい。

8-
026

こうれいしゅ こうけつあつしょう ち りょうもくひょう じやくねんしゃ おな
高齢者の高血圧症 (hypertension) の治療目標は、若年者と同じ
にする。

8-
027

こうれいしゅ ば あい やくざい こ う か つよ で
高齢者の場合は、薬剤の効果が強く出ることがある。

8-
028

ろう か ともな こつみつ ど じょうしょう
老化に伴い骨密度は上昇する。

8-
029

ろう か ともな だ えき ぶんびつりょう ぞう か
老化に伴い唾液の分泌量は増加する。

ろうかともなはいかつりょうぞうか
8-030
老化に伴い肺活量は増加する。

ろうかともなひんけつ
8-031
老化に伴い貧血になりやすい。

ろうかともなひふひょうめんしつじゅんか
8-032
老化に伴い皮膚の表面が潤湿化する。

しょくじ
8-033
食事のときにむせることは、嚥下障害の1つである。

しんふぜん
8-034
心不全(heart failure)が進行したときに現れる息切れは、安静に
することで速やかに治まる。

こうれいしゃしんふぜん
8-035
高齢者的心不全(heart failure)ではチアノーゼ(cyanosis)が
生じやすい。

しんふぜん
8-036
心不全(heart failure)による呼吸苦は、座位より仰臥位(背臥位)のほうが軽減する。

こうれいしゃしんふぜん
8-037
高齢者の心不全(heart failure)では下肢に局限した浮腫が生じる。

じょくそうげんいんちょうじかんあつぱく
8-038
褥瘡の原因には長時間による圧迫がある。

ぎょうがい
8-039
仰臥位による褥瘡の好発部位には腸骨部がある。

こうれいしゃりょうしつ
8-040
高齢者には良質なたんぱく質の摂取を推奨する。

にちかいはいべんじょうたい
8-041
1日に1回、排便がない状態を便秘という。

8-
042

びょうき げんいん べんび
病気が原因で便秘になることがある。

8-
043

ふっきん きんりょくてい か べんび
腹筋の筋力低下で便秘になることがある。

8-
044

やくざい げんいん べんび
薬剤が原因で便秘になることはない。

8-
045

こうれいしゃ ばい べんび げざい ゆうせん しょほう
高齢者の場合、便秘には下剤を優先して処方する。

8-
046

へんけいせいしつかんせつしょう ぱあい ほこう ひか
変形性膝関節症 (knee osteoarthritis) の場合は歩行を控える。

8-
047

へんけいせいしつかんせつしょう ぱあい せいざ すわ
変形性膝関節症 (knee osteoarthritis) の場合は正座で座る。

8-
048

へんけいせいしつかんせつしょう ぱあい ひざ ひ
変形性膝関節症 (knee osteoarthritis) の場合は膝を冷やす。

8-
049

へんけいせいしつかんせつしょう ぱあい つえ しょよう すいじょう
変形性膝関節症 (knee osteoarthritis) の場合は杖の使用を推奨する。

8-
050

ひょう ぱあい しょくし こうくつ
パーキンソン病 (Parkinson disease) の利用者の姿勢は後屈しやすい。

8-
051

ひょう ぱあい ほこう おおまた
パーキンソン病 (Parkinson disease) の利用者の歩行は大股になる。

8-
052

ひょう ぱあい けつあつ じょうじょう
パーキンソン病 (Parkinson disease) の場合、血圧は上昇する。

8-
053

ひょう ぱあい おひょうじょう
パーキンソン病 (Parkinson disease) の利用者は無表情になることがある。

8-
054

高齢者の肺炎ではインフルエンザ（influenza）に合併することはまれである。

8-
055

高齢者の肺炎では初期から高熱がでる。

8-
056

甲状腺機能低下症（hypothyroidism）の症状として、浮腫がある。

8-
057

保健師は薬の処方箋を交付できる。

8-
058

訪問介護員（ホームヘルパー）は居宅サービス計画を立案する。

9

認知症の理解



問題



9-001 キットウッド (Kitwood, T.) が提唱したパーソン・センタード・ケアは、認知症という症状を中心とするのではなく、「人」を中心として認知症の人を理解するべきであるという考え方である。

9-002 「平成 29 年版高齢社会白書」(内閣府)によると、2025 年(令和 7 年)には、認知症の人の数は、約 400 万人前後になると推計されている。

9-003 地域密着型サービスは、認知症の人や中重度の要介護高齢者ができる限り住み慣れた地域での生活が継続できるように、市町村が事業者の指定や指導・監督を行う。

9-004 「新オレンジプラン」では、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続できるように 7 つの柱が示された。

9-005 認知症 (dementia) によって判断能力が不十分になった人を保護する制度として成年後見制度がある。

9-
006

日常生活自立支援事業とは、認知症の人の自立した生活を支援する制度である。

9-
007

認知症地域支援推進員は、都道府県ごとに、地域包括支援センターや認知症疾患医療センター等に配置される。

9-
008

認知症 (dementia) の中核症状とは、多少の差はあるものの、認知症になると誰にでも認められる中心となる症状である。

9-
009

認知症 (dementia) による物忘れは、忘れてしまったということを自覚していることが多い。

9-
010

加齢に伴う物忘れは、体験の一部を忘れるという傾向がみられる。

9-
011

運動機能は損なわれていないのに、目的に沿った適切な行動がとれなくなることを失認という。

9-
012

実行機能障害とは、計画を立て実行することができなくなることをいう。

9-
013

見当識障害は、認知症の中核症状の1つである。

9-
014

構音器官や聴覚に障害がないのに、言語機能としての話す・聞く・書く・読む機能が選択的に失われる状態を失認という。

9-
015

REM 睡眠行動障害とは、夜中に夢を見て反応して大声を出したり、立ち上がったりする行動のことをいう。

9-
016

記憶障害が進行すると、自分自身の失敗も認識しなくなる。

9-
017

せん妄 (delirium) とは、意識の混濁した状態であり、発症が急激であることが特徴である。

9-
018

うつ状態とは、気分が落ち込み、自分は生きている価値がないといふ悲哀を感じている状態である。

9-
019

アルツハイマー型認知症 (dementia of the Alzheimer's type) の発症時期は明確ではなく、ゆっくり進行する。

9-
020

アルツハイマー型認知症 (dementia of the Alzheimer's type) では、比較的、記憶力は良好な状態が保たれている。

9-
021

血管性認知症 (vascular dementia) とは、脳の血液の流れが障害されて起きる脳血管障害を基盤とした認知症である。

9-
022

血管性認知症 (vascular dementia) は、運動障害を伴うことは少ない。

9-
023

レビー小体型認知症 (dementia with Lewy bodies) は、幻視体験や転倒を繰り返しやすくなる。

9-
024

レビー小体型認知症 (dementia with Lewy bodies) では、症状の日内変動は少ない。

9-
025

前頭側頭型認知症 (frontotemporal dementia) では、人格変化が特徴的な症状である。

9-
026

前頭側頭型認知症 (frontotemporal dementia) の特徴の1つとして、常同行動がある。

9-
027

クロイツフェルト・ヤコブ病 (Creutzfeldt-Jakob disease) は、急速に進行する認知症の原因疾患である。

9-
028

慢性硬膜下血腫 (chronic subdural hematoma) は、治療により血腫を取り除くと認知症の症状がなくなる。

9-
029

正常圧水頭症 (normal pressure hydrocephalus) では、歩行障害が認められる。

9-
030

甲状腺機能低下症 (hypothyroidism) の症状では、物忘れがみられる。

9-
031

若年性認知症とは、40歳未満で発症した認知症のことをいい、原因疾患を問わない。

9-
032

老年期認知症に比べ、若年性認知症は進行が速い。

9-
033

HDS-R や MMSE は、認知症のスクリーニングテストとして使用されている。

9-
034

軽度の認知症においては、IADL (手段的日常生活動作) のアセスメントが有効である。

9-
035

認知症 (dementia) の薬物療法は、病気の進行を完全に止めることができる。

9-
036

ドネペジル塩酸塩は、アルツハイマー型認知症やレビー小体型認知症の症状進行を抑制する。

9-
037

認知症予防の考え方には、健康的な人も含めたポピュレーションアプローチと、疾患を発症しやすいリスクの高い人を対象としたハイリスクアプローチがある。

9-
038

認知症 (dementia) の前段階である軽度認知障害 (MCI) 群を対象に、認知症予防を目的とした回想法などの脳活性リハビリテーションが行われている。

9-
039

感情失禁とは、感情を失ってしまった状態のことを行う。

9-
040

幻覚とは、現実にはないものを見たり聞いたりする症状である。

9-
041

妄想とは、論理的に誤っていることを直感的に確信して思い込む状態をいう。

9-
042

ゆうぐく しょうこうぐん ゆうがたごろ あつ しょうじょう あらわ
夕暮れ症候群とは、夕方頃になると落ち着かなくなる症状を現す。

9-
043

じょうどう こうどう おな どう さく く かえ けつかんせい にん ち しょう
常同行動は、同じ動作を繰り返すことをいい、血管性認知症
(vascular dementia) に特徴的な症状である。

9-
044

いしょく しょもつ もの くち い た
異食とは、食物でない物を口に入れたり、食べたりすることをいう。

9-
045

ふけつこうい よご いるい かく こうい
不潔行為とは、汚れた衣類やおむつを隠す行為などをいう。

9-
046

しゅうしゅうへき もの く かえ か ひろ こうい
収集癖とは、ある物を繰り返し買ったり拾ったりする行為をいう。

9-
047

にん ち しょう こうどう しん り しょうじょう した ひと
認知症 (dementia) の行動・心理症状 (BPSD) には、親しい人
がわからなくなる症状がある。

9-
048

にん ち しょう こうどう しん り しょうじょう にん ち しょう しん
認知症 (dementia) の行動・心理症状 (BPSD) は、認知症の進行により生じるものである。

9-
049

にん ち しょう こうどう しん り しょうじょう よくせい きんし
認知症 (dementia) の行動・心理症状 (BPSD) を抑制・禁止することは、不安感を助長させるため避けたほうがよい。

9-
050

ふあん にん ち しょう こうどう しん り しょうじょう きょうつう はいひよういん
不安は、認知症 (dementia) の行動・心理症状 (BPSD) の1つ
であり、同時に多くのBPSDに共通する背景要因となる。

9-
051

にん ち しょう ひと じそんしん たいせつ ひと しゅかんき
認知症 (dementia) の人の自尊心を大切にして、その人の主観的
な世界観をそのままに受け入れようとする受容的态度は、認知症の
ひと あんしんかん あた 人に安心感を与える。

9-
052

しつせき ひてい たいおう にん ち しょう ひと こんらん
叱責、否定などの対応は、認知症 (dementia) の人が混乱している
ときには有効である。

9-
053

しつぱい せ こんらん
失敗したことやできなくなったことを責めると混乱がひどくなることが多い。

9-
054

認知機能の低下により、どのような場所にいても周囲からの影響を受けないため、環境への配慮は必要ない。

9-
055

リロケーションダメージとは、環境が変化することから生じる混乱のことである。

9-
056

介護者や周囲の人との信頼できる関係の形成は、認知症(dementia)の行動・心理症状(BPSD)を軽減させる効果がある。

9-
057

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの実現のために設けられたもので、都道府県に置かれる。

9-
058

地域包括支援センターには、社会福祉士、保健師、主任介護支援専門員という3つの専門職が配置される。

9-
059

認知症カフェは、インフォーマルサービスである。

9-
060

介護教室は、身体介護技術を学ぶ場であるため、認知症の人の家族にも有効である。

9-
061

認知症サポーターとは、認知症(dementia)に対する正しい知識をもって、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする専門職である。

9-
062

認知症初期集中支援チームとは、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを行うチームのことである。

9-
063

認知症(dementia)の人の家族は、認知症の人の生活上の混乱に巻き込まれ、介護うつに陥ることがある。

9-
064

レスパイトケアは、認知症(dementia)の人の家族にとって有効である。

9-
065

レスパイトケアには、介護保険サービスを利用する以外にも、家族会等に参加し、同じ境遇の人と語り合い、励まし合うことも含まれる。

10

障害の理解



問 題

Q

10-
001

ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps : 国際障害分類) では、能力障害に
より経済的不利益が起きるととらえている。

10-
002

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health : 国際生活機能分類) の社会モデルは、障害を個人の
問題ととらえている。

10-
003

「障害者差別解消法（障害を理由とする差別の解消の推進に関する
法律）」は、共生社会の実現を目指している。

10-
004

障害者差別解消支援地域協議会は、国、地方公共団体で組織される。

10-
005

障害者は、合理的配慮の提供に努めなければならない。

10-
006

合理的配慮は、すべての障害者に同じ配慮をすることである。

10-
007

バンク・ミケルセン (Bank-Mikkelsen, N.) は、ノーマライゼーション (normalization) の理念を 8 つの原理にまとめた。

10-
008

ノーマライゼーション (normalization) の理念に沿うと、障害福祉計画の成果目標は、地域生活から福祉施設入所の設定が望ましい。

10-
009

ソーシャルインクルージョン (social inclusion) とは、共に生き支え合うことである。

10-
010

介護福祉職の役割は、利用者自身で生活課題を解決するよう支援することである。

10-
011

介護福祉職は、利用者のできないことに着目して支援する。

10-
012

アドボカシーは、社会的立場の弱い人の権利を守ることである。

10-
013

世界保健機関 (WHO) によるリハビリテーションの定義で、「利手交換」は医学的リハビリテーションに該当する。

10-
014

世界保健機関 (WHO) によるリハビリテーションの定義で、「職業上の援助」は社会的リハビリテーションに該当する。

10-
015

脊髄小脳変性症 (spinocerebellar degeneration) の主な症状は、運動失調である。

10-
016

脊髄小脳変性症 (spinocerebellar degeneration) の初期には、車いすの使用が適している。

10-
017

脳性麻痺 (cerebral palsy) は、妊娠中から生後 4 週までに脳が損傷を受けた障害である。

10-
018

脳性麻痺 (cerebral palsy) は、痙直型や不随意運動型（アテトーゼ型）などの分類がある。

10-
019

腰髄損傷の障害に、四肢麻痺がある。

10-
020

頸髄損傷は、気温が上がると、うつ熱になる。

10-
021

脳血管障害は、右脳が障害されると言語障害がみられる。

10-
022

左空間無視がある場合、利用者の右側から声をかける。

10-
023

緑内障の主な症状に、夜盲がある。

10-
024

糖尿病性網膜症 (diabetic retinopathy) では、眼圧が上昇して視神経が圧迫される。

10-
025

網膜色素変性症 (retinitis pigmentosa) の主な症状に、視野狭窄がある。

10-
026

白杖は、視覚障害者がからだを支えるために使う。

10-
027

視覚障害者の外出支援に同行援護がある。

10-
028

伝音性難聴は、内耳から聴神経の支障で起こる。

10-
029

点字は、聴覚障害者のコミュニケーションに使われる。

10-
030

ウェルニッケ失語は、話の内容を理解できるが発語が困難である。

10-
031

会話補助装置に、トーキングエイドがある。

10-
032

狭心症は、強い胸痛が30分以上続く。

10-
033

ペースメーカーを装着している利用者は、電磁波の影響を避ける。

10-
034

慢性閉塞性肺疾患（COPD）の主な原因は、喫煙である。

10-
035

パルスオキシメーターは、上腕部で計測する。

10-
036

慢性腎不全が悪化すると、尿毒症を引き起こす。

10-
037

慢性腎不全は、塩分を制限する。

10-
038

血液透析は、シャントを造設する。

10-
039

大腸がんは、上行結腸に多く発生する。

10-
040

S状結腸ストーマから排泄される便の性状は、主に水様便である。

10-
041

クローン病（Crohn disease）の主な症状に、腹痛や下痢がある。

10-
042

ちゅうしんじょうみやくえいようほう ほえき ぜんわん ぶ じょうみやく おこな
中心静脈栄養法の補液は、前腕部の静脈から行われる。

10-
043

めんえき ふ ぜん
ヒト免疫不全ウイルス（HIV）による免疫機能障害は、日和見感染
ひ ひ お
を引き起こす。

10-
044

かんこうへん おも しょうじょう おうだん ふくすい
肝硬変の主な症状に、黄疸、腹水がある。

10-
045

かんぞう き のうしょうがい
肝臓の機能障害では、飲酒を制限する。

10-
046

い ぞんじょう
アルコール依存症（alcohol dependence）は、心因性精神障害
ぶんるい
に分類される。

10-
047

とうごうしつじょうじょう
統合失調症（schizophrenia）の主な症状に、妄想がある。

10-
048

こうじのうきのうしょうがい
高次脳機能障害（higher brain dysfunction）で感情のコントロー
ていか きおくしょうがい ふく
ル低下は、記憶障害に含まれる。

10-
049

じゅうしょんしんじょうがい げんいん
重症心身障害の原因に、分娩時の異常がある。

10-
050

ち てきしょうがい
知的障害は、てんかん（epilepsy）の合併率が高い。

10-
051

ち てきしょうがいしや りょういく て ちょう
知的障害者の療育手帳は、医師が交付する。

10-
052

じ へいじょう
自閉症（autism）の特性は、読む、書く、計算することが苦手である。

10-
053

ちゅうい けつかんた どうせいじょうがい
注意欠陥多動性障害（ADHD）のある人には、一度に多くの指示
あた
を与える。

10-
054

筋萎縮性側索硬化症 (amyotrophic lateral sclerosis : ALS) は、免疫疾患である。

10-
055

筋萎縮性側索硬化症 (amyotrophic lateral sclerosis : ALS) は、視力や聴力が保たれる。

10-
056

パーキンソン病 (Parkinson disease) の主な症状は、対麻痺である。

10-
057

パーキンソン病 (Parkinson disease) の症状の進行度は、ホーワン・ヤールの重症度分類を用いる。

10-
058

悪性関節リウマチ (malignant rheumatoid arthritis) は、言語機能障害がみられる。

10-
059

悪性関節リウマチ (malignant rheumatoid arthritis) の人が使うドアの取っ手は、丸いものが適している。

10-
060

筋ジストロフィー (muscular dystrophy) は、デュシェンヌ型が多い。

10-
061

筋ジストロフィー (muscular dystrophy) の主な症状は、手指関節のこわばりである。

10-
062

筋ジストロフィー (muscular dystrophy) の利用者は、重度訪問介護を利用して電動車いすで外出することができる。

10-
063

上田敏による障害受容のステージ理論の5つの心理過程のうち、最初の段階はショック期である。

10-
064

上田敏による障害受容のステージ理論の5つの心理過程のうち、否定期は現実をとらえる支援を行う。

10-
065

適応機制の「退行」は、認めたくない欲求をこころの中に抑え込むとする状態をいう。

10-
066

未就学の子どもの発達に遅れがある場合、児童発達支援センターに
相談する。

10-
067

職場適応援助者（ジョブコーチ）は、障害者の特性に応じた就労の
支援をする。

10-
068

民生委員は、制度化された地域の社会資源の1つである。

10-
069

相談支援専門員は、サービス等利用計画を作成する。

11

こころとからだの しくみ



問題



11-001 マズロー (Maslow, A.) の欲求階層説の承認欲求とは、自分自身の向上を示すことである。

11-002 マズロー (Maslow, A.) の欲求階層説の生理的欲求とは、自分の遺伝子の継続を示すことである。

11-003 マズロー (Maslow, A.) の欲求階層説で、生命を脅かされないことは最上層の欲求である。

11-004 マズロー (Maslow, A.) の欲求階層説で、他者からの賞賛を受けたいというのは承認欲求である。

11-005 ライチャード (Reichard, S.) による老年期の性格類型において、自分の過去に対して自責の念を抱くことは、円熟型に分類される。

11-
006

ライチャード (Reichard, S.) による老年期の性格類型において、若いときの積極的な活動を維持することは、依存型に分類される。

11-
007

ライチャード (Reichard, S.) による老年期の性格類型において、年をとることをありのままに受け入れていくことは、円熟型に分類される。

11-
008

短期記憶とは、数日間保持される記憶である。

11-
009

記憶には、記録・保持・想起の3つの過程がある。

11-
010

意味記憶には、日付や物の名称などがある。

11-
011

観察学習とは、自分の行動を反省する学習である。

11-
012

適応機制の分類において、抑圧とは体験を無意識のうちに忘れようとするすることをいう。

11-
013

適応機制の分類において、合理化とは自分の感情と正反対の行動で本当の自分を隠そうとすることである。

11-
014

末梢動脈には、血液の逆流を予防するための弁がある。

11-
015

動脈は、体表から拍動に触れることができる。

11-
016

大脳の機能局在の部位として、頭頂葉は意思決定を遂行する役割がある。

11-
017

大脳の機能局在の部位として、側頭葉は聴覚や記憶に関する役割がある。

11-
018

だいのう き のうきょくざい ぶ い こうとうよう し かくじょうほう にんしき やくわり
大脑の機能局在の部位として、後頭葉は視覚情報の認識の役割がある。

11-
019

だいのうへんえんけい きおく かん きのう
大脑辺縁系には、記憶に関する機能がある。

11-
020

かんぞう ちよぞう
肝臓は、グリコーゲン (glycogen) の貯蔵をする。

11-
021

ぼうこう にょう のうしき
膀胱は、尿を濃縮するはたらきをもつ。

11-
022

しょうのう こ きゅうちゅうすう
小脳には、呼吸中枢がある。

11-
023

すいぞう ぶんぱつ おこな
胰臓は、インスリン (insulin) 分泌を行う。

11-
024

しんぞう こうかん おこな
心臓は、ガス交換を行う。

11-
025

だえき おお こうしゅう げんいん
唾液が多いと、口臭の原因となる。

11-
026

こうしゅう たしゃ こうりゅう さ げんいん
口臭は、他者との交流を避ける原因となることがある。

11-
027

ふくこうかんしんけい だえきぶんぱつ よくせい
副交感神経は、唾液分泌を抑制する。

11-
028

じかせん どうかん こうくうてい かいこう
耳下腺の導管は、口腔底に開口する。

11-
029

だえき こうきん さ よう
唾液には、抗菌作用がある。

11-
030

舌下腺は、小唾液腺である。

11-
031

さじ状爪がみられた場合、鉄欠乏性貧血 (iron deficiency anemia) が疑われる。

11-
032

ばち状指がみられた場合、栄養障害が疑われる。

11-
033

巻き爪は、心疾患でみられる。

11-
034

良肢位とは、ADL (Activities of Daily Living : 日常生活動作) に最も支障が少ない姿勢である。

11-
035

つま先が下を向いた姿勢は良肢位である。

11-
036

骨を強化するためには、日光を避ける。

11-
037

骨を強化するためには、ビタミン E (vitamin E) の摂取をする。

11-
038

骨を強化するためには、適度な運動をする。

11-
039

高齢者の骨折 (fracture) で、転倒によって生じることが最も多いのは大腿骨頸部骨折 (femoral neck fracture) である。

11-
040

大腿骨頸部を骨折 (fracture) した直後は無症状である。

11-
041

たんぱく質は、身体を構成する主要成分である。

11-042 糖質は、脂溶性ビタミンの吸収を助ける。

11-043 脂質は、ホルモンの原料となる。

11-044 ビタミンCは、水溶性ビタミンである。

11-045 無機質（ミネラル（mineral））は、体内でつくることができる。

11-046 摂食・嚥下のプロセスにおいて、先行期は唾液分泌が増加する。

11-047 摂食・嚥下のプロセスにおいて、準備期は嚥下性無呼吸がみられる。

11-048 摂食・嚥下のプロセスにおいて、口腔期は喉頭が閉鎖する。

11-049 摂食・嚥下のプロセスにおいて、咽頭期は食塊を形成する。

11-050 摂食・嚥下のプロセスにおいて、食道期は随意的な運動である。

11-051 S状結腸は、大腸の一部である。

11-052 空腸は、小腸の一部である。

11-053 脱水に伴う症状には、活動性の低下がみられる。

11-
054

だっすい ともな しょうじょう ひ ふ しつじゅん
脱水に伴う症状には、皮膚の湿潤がみられる。

11-
055

い し ょう こうかん ふ よう
胃ろうに使用しているカテーテルは、交換不要である。

11-
056

とうようびょう りょうほう う ぱ あい ていけつとうしようじょう ちゅう い
糖尿病でインスリン療法を受けている場合には、低血糖症状に注意する。

11-
057

ゆ おん にゅうよく しょう か き のう こうしん
38～41℃の湯温での入浴は、消化機能を亢進させる。

11-
058

かんせん お ひ ふ そうしょう ち ゆ うなが ほうぼう かんそう
感染を起こしていない皮膚の創傷治癒を促す方法には、乾燥がある。

11-
059

ひ ふ ひょうめん じやくさんせい たも
皮膚の表面は、弱酸性に保たれている。

11-
060

か で い な い ふ り よ じ こ に ゅ う よ く じ こ す く
家庭内での不慮の事故のうち、入浴での事故は少ない。

11-
061

たいじょうほうしん つよ しつかん
帯状疱疹（herpes zoster）は、強いかゆみがある疾患である。

11-
062

かいせん ひと かんせん ひ ふ しつかん
疥癬（scabies）は、ほかの人に感染しない皮膚疾患である。

11-
063

よくそう た あ おこな
浴槽からの立ち上がりは、ゆっくり行う。

11-
064

しんぞう しつかん ひと はんしんよく すす
心臓に疾患のある人には、半身浴を勧める。

11-
065

しょくご にゅうよく すす
食後、すぐに入浴を勧める。

11-
066

入浴後、水分摂取は控える。

11-
067

皮膚の乾燥に伴うかゆみがある場合は、利用者の爪は短く切る。

11-
068

正常な尿は、排尿直後はアンモニア臭がする。

11-
069

仰臥位は、排便しやすい姿勢である。

11-
070

交感神経は、直腸の蠕動運動を促進させる。

11-
071

食事をとると、便意はおさまる。

11-
072

息を吐きながら腹圧を低下させると、排便は促される。

11-
073

排便時には、外肛門括約筋を意識的に弛緩させる。

11-
074

弛緩性便秘の原因には、食物繊維の摂取不足がある。

11-
075

直腸性便秘の原因には、排便を我慢する習慣が関係する。

11-
076

寝たきりになると、下痢になりやすい。

11-
077

麻薬性鎮痛剤の使用中は、便秘になりやすい。

11-
078

機能性尿失禁は、認知症のある利用者が見当識障害などにより生じる。

11-
079

腹圧性尿失禁は、くしゃみなどで生じる失禁である。

11-
080

膀胱炎（cystitis）では、排尿時痛が起こりやすい。

11-
081

加齢に伴い、睡眠時間は長くなる。

11-
082

運動は、体内時計を1日24時間の周期に修正する最も強力な因子となる。

11-
083

RESTLESS LEGS 症候群（restless legs syndrome）は、下肢を安静にすることで症状が軽快する。

11-
084

不眠症（insomnia）のうち、睡眠の時間は十分にとれているが、ぐつり眠れた感じがない状態を熟睡障害という。

11-
085

臨終期の身体の様子として、浮腫の出現は少ない。

11-
086

死亡直前にみられる身体の変化として、下顎呼吸の出現がある。

11-
087

KÜBLER-Ross（Kübler-Ross, E.）が提唱した心理過程の5つの段階として、第1段階は怒りである。

12

い りょう て き
医 療 的 ケア



問 題



12-
001

2011年(平成23年)に社会福祉士及び介護福祉士法が改正され、
介護福祉士は、病院で喀痰吸引を実施できるようになった。

12-
002

介護福祉士が医師の指示の下で行う喀痰吸引のうち、鼻腔内吸引の
チューブ挿入範囲は咽頭手前までである。

12-
003

事故寸前の危険な状況が発生したが、処置や治療は行わなかった程
度の出来事も記録に残す。

12-
004

スタンダードプリコーション(標準予防策)において、唾液は感染
する危険性のあるものとして取り扱う。

12-
005

経鼻経管栄養に使用した物品は、消毒用エタノールに浸けて消毒す
ることが望ましい。

12-
006

パルスオキシメータは、静脈血で酸素飽和度を測定することができる。

12-
007

喀痰吸引を必要とする利用者に対する生活支援として、室内的湿度を30%以下に保つ。

12-
008

鼻腔内の吸引物に血液が少量混じっていたので、吸引圧を弱くして再度吸引をした。

12-
009

喀痰吸引が必要な利用者に対して、入浴ケアの前後に吸引を行う。

12-
010

喀痰吸引の排液が、吸引びんの70～80%になる前に廃棄する。

12-
011

口腔内・鼻腔内の喀痰吸引で使用した吸引チューブ内側の洗浄には、水道水を使用する。

12-
012

1回の吸引で痰が取り切れなかつたため、呼吸が落ちていたことを確認して、再度吸引を行つた。

12-
013

経管栄養の実施時に、冷蔵庫に保管していた栄養剤を指示どおりの温度にせずにそのまま注入すると、低血糖を引き起こす。

12-
014

経管栄養の対象である利用者は、口腔ケアは必要ない。

12-
015

経管栄養中にしゃっくりがあった場合は、ただちに注入を中止する。

12-
016

イレリガートル（注入ボトル）を用いた経鼻経管栄養は、半固体化栄養剤を用いる。

12-
017

経鼻経管栄養のイレリガートル（注入ボトル）は、利用者の胃から栄養剤の液面までが約50cmの高さになるようにする。

12-
018

けい び けいきんえいよう おこな り ようしや えいよう
経鼻経管栄養を行っている利用者の栄養チューブが 10cm 抜けて
かい ざ ふく し しょく め ぶ ぶん もと もど
いたので、介護福祉職が抜けた部分を元に戻した。

12-
019

き かん な い きゅういん きゅういんあつ じょうたい きゅういん
気管カニューレ内の吸引は、吸引圧をかけない状態で吸引チューブ
そ うにゅう を挿入する。

1

လူဂုဏ်သိက္ခာနှင့် ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုးခြင်း

A

အဖြေနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 1 - 001** အရေးပေါ်အသက်ကယ်ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်အစီအစဉ်စာတမ်း ဆိုသည်မှာ စောင့်ရှောက် ခံဘိုးဘွား လိုလားသည့်အတိုင်း နေထိုင်စားသောက်နိုင်ရန် ကာယကံရှင်၏ ကိုယ်ပိုင်ရွေးချယ် မှု၊ ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချက်အပေါ် အခြေခံ ရေးဆွဲတားသော စာတမ်း ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ကာယကံရှင်ဆန္ဒကို အလေးထားပြီးလျှင် အပြောင်းအလဲ ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။
- 1 - 002** ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ချိန်၍ ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါး၏ အခြေအနေနှင့် နေထိုင်ရာ ပတ်ဝန်းကျင်၏ အပြောင်းအလဲ စသည်တို့ကြောင့် ကာယကံရှင်ဆန္ဒသည် အပြောင်းအလဲရှိနိုင်ကြောင့် ယူဆရပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဆန္ဒကို အတည်ပြုရန် အတွက် လိုအပ်သလို အကြိမ်ကြိမ် တွေ့ဆုံးခွေးနောက် လိုအပ်ပါသည်။
- 1 - 003** အရေးပေါ်အသက်ကယ်ကုသမှုဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်အစီအစဉ်စာတမ်းတွင် မိမိအိမ်၊ အေးရုံ မည်သည့်နေရာတွင်ဖြစ်စေ ကုသမှုပြုရန် ကြိုတင်စဉ်းစားသုံးသပ်ပြီး ရေးဆွဲရမည်။ ကုသမှုကြောင့်ဖြစ်ပေါ်လာမည့် တစ်ကိုယ်ရည်အသွင်အပြင် ပြောင်းလဲမည်ကို ကြိုတင်စဉ်းစားသုံးသပ်ရုံသာမက ကာယကံရှင် နေထိုင်ရာပတ်ဝန်းကျင်ကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီး ထိုပတ်ဝန်းကျင် တိုးတက်ကောင်းမွန်စေရန် ပြုပြင်ပြောင်းလဲသွားစေလိုပါသည်။
- 1 - 004** စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားသည် ပိုမိုကောင်းမွန်သော ပြုစုစောင့်ရှောက် ရေးဝန်ဆောင်မှုကို ရွေးချယ်နိုင်ရန် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် ကာယကံရှင်ထံ လိုအပ်သောအချက်အလက်များ ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။
- 1 - 005** ကာယကံရှင်သည် နောင်တွင်လည်း မိမိအိမ်တွင် နေထိုင်သွားရန် မျှော်လင့်ထားသည်။ ထိုသို့သောလူမျိုးအတွက် ဂေဟာသို့ ပြောင်းရွေ့နေထိုင်ရန် မတိုက်တွန်းသင့်ပါ။ မိမိအိမ်တွင် နေထိုင်စားသောက်လိုသော ကာယကံရှင်၏ ဆန္ဒကို အလေးထား၍ ငါး ကြိုတွေ့နေရသော စိတ်သောက်ကို နားထောင်ပေးလိုသော ကိုယ်နေဟန်ထားကို ပြသပေးစေလိုသည်။

1 - 006 စည်းရုံးနားချွင်း ဆိုသည်မှာ လွတ်လပ်မှ / ကိုယ့်အား ကိုယ်ကိုးခြင်း ရှုထောင့်မှ
ကြည့်လျှင် မသင့်တော်ပါ။ စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွားသည် မိမိအင်အား ကို ကိုယ်တိုင်
သတိပြုမြဲပြီး ပြုမှုအောင် ရွှေကိုနိုင်ရတွက် ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည်
 ကာယက်ရှင်၏ စိတ်သောကကို နားလည်ပေးပြီး ကူညီပေးရန် အရေးကြီးပါသည်။

1 - 007 လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း (Empowerment) ဆိုသည်မှာ အခွင့်အရေး ချိုးဖောက်
ခြင်းနှင့် ဖိန္ဂုပ်ခြင်း ခံရသော အခြေအနေတွင် ကျရောက်နေသော စောင့်ရှောက်ခံ
 ဘိုးဘွားကိုယ်တိုင်မှ ထိုအခြေအနေကို ကျော်လွှားနိုင်စွမ်း ရရှိရန် ကူညီသွားခြင်း
ကို ခေါ်သည်။

1 - 008 ရပိုင်ခွင့်ကာကွယ်ရေး (Advocacy) ဆိုသည်မှာ ကိုယ်စားပြောပြခြင်းနှင့်
စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏ ရပိုင်ခွင့်ကာကွယ်ရေး ဟူသော အခို့ဖျက်ဖြင့် သုံးစွဲ
 ပြီး မိမိအန္တကို ဖော်ထုတ်ပြသရန် က်ခံသော စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏ ဆန္ဒကို
ကိုယ်စားပြောပြခြင်း ဖြစ်သည်။

1 - 009 ကိုယ့်အား ကိုယ်ကို နေထိုင်စားသောက်ရေးလုပ်ရှားမှု (IL Movement) ဆိုသည်မှာ
ကိုယ့်အား ကိုယ်ကို နေထိုင်စားသောက်ရေးနှင့် ပတ်သက်၍ [ဆန္ဒဆုံးဖြတ်ချက် သိမ္မဟာတ နေစဉ်]
 နေထိုင်စားသောက်ရေးတွင် သူတပါးအပေါ် မြှို့ခို့မှုကို အနည်းဆုံး ဖြစ်စေရန် ကိုယ်တိုင်ကျေနှုပ်စွာ
ရွှေးချယ်မှုကို အမြဲခံ၍ နေထိုင်စားသောက်ရေးကို ကိုယ်တိုင်စီမံခန့်ခွဲခြင်း] ဖြစ်ပါသည်။

1 - 010 မသန္တစ်းသူများသည် ပေါ်ဘနှင့် ဆေးရုံတွင်သာ လွတ်လပ်စွာ နေထိုင်စား
သောက်နိုင်သည်ဟု မဆိုလိုပေါ်။ ကာယက်ရှင်၏ ကျေနှုပ်စွာရွှေးချယ်မှုပေါ်
 အခြေခံ၍ တတ်နိုင်သမျှ ဒေသခံအသိင်း အပိုင်းထဲတွင် နေထိုင်စားသောက်စေ
သင့်သည်ဟု ဆိုကြသည်။

1 - 011 ကိုယ့်အား ကိုယ်ကိုးနိုင်ရန် ကူညီပေးရာတွင် ထိုသူကိုယ်တိုင်မှ မိမိဆန္ဒဖြင့် ပြုမှု
လူပုံရှားရန် အရေးကြီးလှသည်။ ထိုသို့ ပြုမှုလူပုံရှားရန်အတွက် [ကိုယ်တိုင်မှစ၍
 တက်ကြွာဖြင့် ပြုမှုလူပုံရှားမည်] ဟူသော စိတ်ဓာတ်တက်ကြွမှုကို မရှိမဖြစ်
လိုအပ်သည်။

1 - 012 စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား စိတ်ဓာတ်တက်ကြွမှု မရှိသောအခြေအနေတွင် ကိုယ့်အား ကိုယ်ကိုး
စောင့်ခြင်းသည် ဖိအားပေးခြင်း ဖြစ်လိုနိုင်သည်။ ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည်
စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏ စိတ်ဓာတ်တက်ကြွမှု မရှိရခြင်း နောက်ခံအကြောင်းကို လေ့လာ
 နားလည်ပြီး ကာယက်ရှင်အနေဖြင့် နေထိုင်စားသောက်ရေးကို ကိုယ်ခြေတို့ယုံလက် စီမံ
နေထိုင်နိုင်ရန် စိတ်ဓာတ်တက်ကြွမှုကို မြှင့်တင်သွားရန် လိုအပ်သည်။

1 - 013 ကိုယ့်အား ကိုယ်ကိုးနိုင်ရန် ကူညီပေးခြင်း ဆိုသည်မှာ အခြား
သူများ၏ အကူအညီကို မယူဘဲ အရာရာကို ကိုယ်တိုင်လုပ်ကိုင်စေမည့်အစား မိမိ
 အင်အားဖြင့် လုပ်ကိုင်နိုင်သည့်များကို လုပ်ကိုင်စေရင်းဖြင့် နေထိုင်စားသောက်
ရေးကို ကိုယ်တိုင် စီမံနိုင်စေရန် ကူညီခြင်း ဖြစ်သည်။

1 - 014 ပုံမှန်ဘဝပြန်ရခြင်း (Normalization) အယူအဆကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်
အတွက် နေသားကျနေသော ဒေသရပ်ရွာ၊ နေသားကျနေသော အမိတ် ပုံမှန်
 အတိုင်း နေထိုင်စားသောက်နိုင်ရေးကို ကူညီသွားရန် လိုအပ်သည်။

1 - 015 အခန်းကို သော့ခတ်ခြင်းသည် မိမိဆန္ဒဖြင့် ပြုမှုလူပုံရှားမှုကို ကန္နသတ်ခြင်းဖြစ်
ပြီး ဂဏ်သိက္ခာကို လုပ်လျှော့သောလုပ်ရပ် ဖြစ်သည်။



လူလူချင်းဆက်ဆံရေးနှင့် ဆက်ဆံပြောဆိုရေး

2

A

အဖြေနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 2 - 001 ဥပမာ အခြားသူများနှင့် ဆက်ဆံပြောဆိုနေသော မြင်ကွင်းတွင် အမျက်နေား၊ ထွက်သလို ဖြစ်လာသူ၏ ထိန္ဒိဖြစ်လာသည်ကို ကိုယ်တိုင် သတိပြုမိပြီး ထိန္ဒိ၏ နောက်ကွယ်တွင် ရှိနေသည့်အရာကို မွေ့ခို့ကျွား ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း သည် ကိုယ်တိုင်သိမြင်ခြင်းအဖြစ် အရေးကြီးလှသည်။
- 2 - 002 ကိုယ်တိုင်သိမြင်ခြင်း ဆိုသည်မှာ မိမိ၏ အပြုအမှု၊ တန်ဖိုးထားသည့်အရာများ၊ ဘက်လိုက်ခြင်း၊ အစွဲနှင့်အာယာတာ၊ ပင်ကိုစရိတ် စသည်ကို မွေ့ခို့ကျွား ကိုယ်တိုင် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း ဖြစ်သည်။
- 2 - 003 ယုံကြည်မှုရှိနေသောဆက်ဆံရေး (Rapport) ကို တည်ဆောက်ရန်အတွက် ကနဦးမား အဆင့်တွင် စကားထောက်ပေးခြင်း၊ ခေါင်းငြိမ်ခြင်း စသည် မျှဝေခံစားရင်း၊ ဖြင့် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားပြောသမျှ နားထောင်ပေးသူ ဖြစ်လာရန် အရေးကြီး သည်။
- 2 - 004 ဘီးစတက်ခံ (Biestek) ၏ လူမှုရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ နိယာမ 7 ချက်အနက် [ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြစ်ခြင်း၏ နိယာမ] မဟုတ်ဘဲ [စိတ်ခံစားချက်ကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ ဖော်ထုတ်ခြင်း] အကြောင်းအရာ ကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိပါသည်။ စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားသည် စိတ်ခံစားချက်ကို လွှတ်လပ်စွာ ထုတ်ပြန်ရန်အလိုက် ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ ထိတွေ့ဆက်ဆံရန် အရေးကြီးသည် (▶ G001 ကိုကြည့်ပါ)။
- 2 - 005 [ကိုယ့်အကြောင်း ကိုယ်ဖော်ခြင်း] ဆိုသည်မှာ ကာယကံရှင်သည် မိမိ ဆန္ဒအလျောက် မိမိကိုယ်တိုင်နှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို တစ်ဖက်သားအား ပြောကြားခြင်း ဖြစ်သည်။

- 2-006** Johari Window အတွေးအခေါ် ဆိုသည်မှာ မိမိကိုယ် မိမိ ပိုမို လေ့လာနားလည်ပြီး အဆင်ပြုချောမွေ့စွာ ဆက်ဆံပြောဆိုရန်အတွက် အသုံးပြုသော အတွေးအခေါ် ဖြစ်ပါသည်။ ဆက်ဆံပြောဆိုစဉ် အပြန်အလှန် ကိုယ်အကြောင်းကိုယ် ဖော်ထုတ်ပြသပြီး [ဟင်းလင်းပွင့်စရိယာ (Open Area)] ကို တဖြည့်ဖြည့် ချဲစွင်ရင်းဖြင့် ယုံကြည့်မှု ရှိသော ဆက်ဆံရေးကို တည်ဆောက်သွားရမည် (→ G001 ကိုကြည့်ပါ)။
- 2-007** [ကောင်းသည်ဆိုသည် ဝေဖန်ခြင်း မရှိသော သဘောထား] ဆိုသည်မှာ မိမိ တန်ဖိုးထားသည့်အရာဖြင့် ယူသုံးပါ၍ တစ်ဖက်သားကို တစ်ဖက်သတ် အပြစ်တင်ခြင်း၊ ကန်းလန်းတိုက်ခြင်း မပြုဘဲ စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွားနှင့် ထိတွေ့ဆက်ဆံခြင်း ဖြစ်ပါသည် (→ G001 ကိုကြည့်ပါ)။
- 2-008** [တစ်ဦးချင်းဖြစ်ခြင်း] ဆိုသည်မှာ စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွားကို တစ်ဦးချင်း အနေဖြင့် သဘောထား ဆက်ဆံခြင်းဖြစ်ပြီး စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား တစ်ဦးချင်း အတွက် အသင့်တော်ဆုံး ကူညီနည်းကို စစ်ဆေးပြုရှိရှိနေရာများကို တစ်ပုံစံတည်းသော ကူညီနည်းကို အသုံးမပြုခြင်း ဖြစ်ပါသည် (→ G001 ကိုကြည့်ပါ)။
- 2-009** စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွားနှင့် ဆက်ဆံရေးကို တည်ဆောက်ရန်အတွက် စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွားသည် လူဘာဝတစ်လျှောက် မည်သည့်အရာကို အလေးထားခဲ့သည်၊ မည်သူကို မြတ်နိုးတန်ဖိုးထားခဲ့သည် စသော နေထိုင်စား သောက်မှုဘာဝသမိုင်းကို အလေးထားသင့်သည်။
- 2-010** [လက်ချင်းဆုပ်ကိုင်စကားပြောနည်း - Tactile Sign Language] အပြင် [တစ်ဦး၏ မောက်ထားသောလက်ချောင်းလုံးကျွန်တစ်ဦး၏ လက်ချောင်းဖြင့် ပုတ်၍ စကားပြောနည်း - Finger Braille] ဟူသော ဆက်ဆံပြောဆိုနည်းလည်း ရှိပါသည်။ မျက်မမြင်သည် ထိတွေ့မှုအာရုံကို အားကိုး၍ ပြင်ပမှ သတင်းအချက်အလက်များကို ရရှိသည်။
- 2-011** [စာနာတတ်သော သဘောထား] ဆိုသည်မှာ စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏ စိတ်ခံစားချက်ကို ထိုဘိုးဘွား၏ နေရာမှုဝင်၍ နားလည်ပေးပြီး ထိတွေ့ဆက်ဆံခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

- 2-012** စာရေးပြီး ဆက်ဆံပြောဆိုရာတွင် ဝါကျေရည်များ ရေးပြခြင်းထက် ရုပ်ပုံနှင့် ပန်းချီကား၊ သော့ချက်စကားလုံးဖြင့် အကြောင်းအရာကို ပြောပြသင့်ပါသည်။
- 2-013** ခြေနှစ်ဘက်လက်နှစ်ဘက်လုံးလေဖြတ်ခြင်း (Quadriplegia) နှင့် အသံထွက်ရန် ခက်ခဲခြင်းကို ခံစားနေရသူနှင့် ဆက်ဆံပြောဆိုနည်းအဖြစ် အကွဲရာဇားကွက်အကြည် (Transparent Character Board) အပြင် ပြင်းတန်အဆင့် မသန့်စွမ်းသူ အသုံးပြန်စွမ်းသော စကားပြောစက် (Augmentative and Alternative Communication Machine) လည်း ရှိပါသည်။ အနည်းငယ်ဖြစ်ရှုံးနိုင်လျှင်မှ အိတ်ဆောင်အကူစကားပြောစက်ကိုလည်း အသုံးပြန်စွမ်းပါသည်။
- 2-014** စာရေးပြောခြင်းသည် အထူးတလည်းအသစ်အဆန်းများ လေ့လာဆည်းပူးရန် မလိုသဖြင့် စာရေးတတ်ဖတ်တတ်ပြီး အကြားအာရုံကို မကြောသေးမြိုက် ဆုံးရုံးထားသူနှင့် ဆက်ဆံပြောဆိုရေးနည်းလမ်းအဖြစ် ထိရောက်သည်။
- 2-015** စာရေးပြောခြင်းသည် တစ်ယောက်တစ်ယောက်ချင်း နှစ်ဘက်အပြန်အလှန် ဆက်ဆံပြောဆိုရာတွင် ထိရောက်သော နည်းလမ်းဖြစ်ပါသည်။ ဟောပြောပဲ စသော နားမကြားသူအများအပြားကို သတင်းအချက်အလက်များ ပြောပြရနေရာတွင်မှ မှတ်စုတ်ရေးခြင်း] (ဂွန်ပူးတာ စသည်ဖြင့် အသုံးကို စာလုံးအဖြစ် ပြန်ပြောခြင်းပြီး ပိတ်ကား (Screen) တွင် ပြသခြင်း) က ထိရောက်သည်။



သင်ယူလေ့လာရမည့်အချက်များ

■ ဘီးစတက်ခဲ့ (Biestek) ၏ လူမှုရေးလုပ်ငန်းဆိုင်ရာ နိယာမ 7 ချက်

တစ်ဦးချင်းဖြစ်ခြင်း	စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားတိုင်းကို တစ်ဦးချင်းအနေဖြင့် သတ်မှတ်ပြီး အသင့်တော်ဆုံး အကူအညီပေးနည်းကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်။
စိတ်ခံစားချက်ကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိဖော်ထွေဗြိုက်	စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားသည် ငါး၏ စိတ်ခံစားချက်ကို လွတ်လပ်စွာ ထုတ်ပြန်စေရန်အတွက် ထိတွေ့ဆက်ဆံရန်။
ခံစားချက်ကို ထိန်းချုပ်၍ဆက်ဆံခြင်း	အကူအညီပေးသူသည် မိမိခံစားချက်ကို ထိန်းချုပ်လျက်ဖြင့် စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားကို ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ တံ့ပြန်ပြောဆိုရန်။
လက်သင့်ခံခြင်း	စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွား၏ အမှုအရာနှင့်အပြုအမှုကို အရှုံအတိုင်း သဘောပေါက်လက်ခံရန်။
ကော်သည်ခိုးသည် ဝေဖွဲ့ခြင်းမရှိလော သဘောထား	စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားကို တစ်ဖက်သတ် အပြစ်တင်ခြင်း၊ ကန့်လန့်တိုက်ခြင်း မပြုလုပ်ရန်။
ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချက်	စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားသည် ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချက်ထိ အမြဲခံ၍ ပြဿနာဖြေရှင်းရေး၏ ဦးတည်ချက် သည်ကို ဆုံးဖြတ်ရန်။
လျှို့ဝှက်ချက်ကို ထိန်းသိမ်းပေးခြင်း	စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားထံမှ သိရှိထားသောလျှို့ဝှက်ချက်များကို ပေါက်ကြားစေခြင်းမပြုရန်။

■ Johari Window အတွေးအခေါ်

ကိုယ်တိုင်သိထားခြင်း

ကိုယ်တိုင်မသိခြင်း



A 3 လူအဖွဲ့အစည်းအကြောင်း လွှဲလာ နားလည်ခြင်း

3

အမြေနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 3 - 001 ○ မိမိကု ကလေးတစ်ဦးအနေဖြင့် မွေးဖွားပေးပြီး ပြုစပိုးထောင်ပေးသော မိသားစုရို မိတ်ဆက်မိသားစု (Family of Orientation) သို့မဟုတ် မွေးဖွားပေးသော မိသားစု (Birth Family) ဟုခေါ်သည်။ ထိုအပြင် မိမိဆန္ဒဖြင့် အိမ်ထောင်ဖက်ကို ရွေးချယ်ပြီး အသစ်ထူထောင်လိုက်သော မိသားစုရို တည်ထောင်သူမိသားစု သို့မဟုတ် မျိုးခက်ဘွားမိသားစု (Family of Procreation) ဟုခေါ်သည်။
- 3 - 002 X ဇွဲမျိုးဆိုသည့်မှာ မိမိ၏ ရွှေမျိုးဆက် ၆ ဆက် နောက်မျိုးဆက် ၆ ဆက်အတွင်းရှိ ဉားသားတော်စပ်သူများ၊ မိမိအိမ်ထောင်ဖက်၊ မိမိ၏ ရွှေမျိုးဆက် ၃ ဆက် နောက်မျိုးဆက် ၃ ဆက်၏ အိမ်ထောင်ဖက်များ၊ မိမိအိမ်ထောင်ဖက်ဘင်္ဂ၏ ရွှေမျိုးဆက် ၃ ဆက် နောက်မျိုးဆက် ၃ ဆက်အတွင်းရှိ ဉားသားတော်စပ်သူများကို ခေါ်သည်။ အိမ်ထောင်ဖက်ဘင်္ဂမှ ဇွဲမျိုးဆိုသည့်မှာ မိမိအိမ်ထောင်ဖက်ရှင်း ဉားသားတော်စပ်သူများ၊ သို့မဟုတ် မိမိနှင့် ဉားသားတော်စပ်သူများ၏ အိမ်ထောင်ဖက်များကို ခေါ်သည်။
- 3 - 003 X အသက်တည်ပြရေးစွမ်းရည် သို့မဟုတ် စားဝတ်နေရေးစံနှင့် ပါစေသောစွမ်းရည် ဆိုသည့်မှာ လူတစ်ဦးချင်း၏ ရှင်းသနရည်မှန်င့် ပတ်သက်သော အစာဓားလို မိတ်နှင့် လိုင်ဆက်ဆံလိုစိတ် ပြည့်ဝရေး၊ လုံခြုံသေးကင်းရေးအား လိုလားသော စွမ်းရည်ကို ခေါ်သည်။
- 3 - 004 ○ ကိုယ်ရည်ကိုယ်ဉားစွမ်းရည်ကို ဖွဲ့စည်းခြင်းစွမ်းရည်နှင့် အခြေကျခြင်းစွမ်းရည် ဟူ၍ အမျိုးအစားခွဲခြားထားသည်။ အခြေကျခြင်းစွမ်းရည် ဆိုသည့်မှာ မိသားစုမှသာ မျှဝေခံစားနိုင်သော သက်သောင့်သက်သာဖြစ်စေသော စွမ်းရည် ကို ခေါ်သည်။
- 3 - 005 ○ ပြုစောင့်ရောက်မှုစွမ်းရည် ဆိုသည့်မှာ ပြုစောင့်ရောက်မှု လိုအပ်သော မိသားစုဝင်ကို မိသားစုဖြင့် ပုံပိုးကူညီခြင်းစွမ်းရည်အပြင် ပြုစောင့်ရောက်သူ နှင့်တကွ င်းနှင့်အတူနေမိသားစုကို စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လူအဖွဲ့အစည်းဆိုင်ရာ ရှုထောင့်မှနေ၍ အပြန်အလုပ်ပုံပိုးကူညီခြင်းစွမ်းရည် ဖြစ်သည်။

- 3 - 006** [အတူယ်းတွဲနေထိုင်သော အသခံအသိင်းအဝိုင်း] ဟူသည် မွေးဖားနှင့်ကျဆင်းပြီး သက်ကြီးရွယ်အို များပြားလာသော ပြဿနာကို လည်းကောင်း၊ အချင်းချင်းချိတ်ဆက်မှု မရှိ အထက်အောက်ချိတ်ဆက်မှုပြဋ္ဌာန်သာ ထူးစောင်ထားသော လူမှုလုပ်မြို့ရေးအောင်စနစ် ကို လည်းကောင်း ပြန်လည်သုံးသပ်ပြီး အသရပ်ရွှေရှိ ပြည်သူအေးလုံးမှ တာဝန်ယူ ကာ အပြန်အလှန် ပုံးကုလ္ပ်ရှင်းဖြင့် မိမိနေတ်သာလုံးတက်ကြွား နေနိုင်သော အသခံ အသိင်းအဝိုင်းတစ်ခုလုံးရှင်းရည်မှုးလျက်ရှိပါသည်။
- 3 - 007** [အတူယ်းတွဲနေထိုင်သော အသခံအသိင်းအဝိုင်း] ရှိ အတိုင်ပင်ခံကူညီမှုစနစ် သည် သက်ကြီးရွယ်အိုများကြားတွင် ထူးခြားမနေပါ။ အကျိုးဝင်သူတိုင်း၏ နယ်ပယ်အလိုက် ကူညီရေးထက် သာလွန်သော ဘက်စုံအတိုင်ပင်ခံကူညီမှုစနစ် ကို ထူးစေလိုသည်။
- 3 - 008** ပရဟိတအသင်း (NPO) ဟူသည် ပရဟိတလွပ်ရှားမှုအားပေးရေးဥပဒေဖြင့် ပြုဗျာန်းထားခြင်း ဖြစ်ပြီး ပရဟိတလွပ်ရှားမှုများ ဆောင်ရွက်ခြင်းကို အမိုက်ရည်ရွယ်သော အဖွဲ့အစည်းဖြစ်သော်လည်း အကျိုးအမြတ်ရှာဖွေခြင်းကို တားမြစ်ထားခြင်းမရှိပေ။
- 3 - 009** အသီအမှတ်ပြုပရဟိတအသင်း ဆိုသည်မှာ ပရဟိတအသင်းများအနက် သတ်မှတ်စုံနှင့် များ ကိုက်ညီသိဟု (ခရိုင်အစိုးရနှင့် အစိုးရသတ်မှတ်မြို့ကြီးများ) ရှိ အပ်ချုပ်ရေးရုံးများ မှ အသီအမှတ်ပြုထားသော အသင်းကို ခေါ်သည်။ အသီအမှတ်ပြုပရဟိတအသင်းသည် လည်း အလှုပ်ရှင်းအလှုပ်မှုးနည်းတူ အခွန်ပေးဆောင်ရန် တိုက်တွန်းနှင့် ဆော်ခံရပါမည်။
- 3 - 010** လူမှုအရင်းအနှစ်း (Social Capital) ဆိုသည်မှာ လူအဖွဲ့အစည်းနှင့်အသခံလူထူးတစ်ဦးချင်းဆက်စပ်မှု များ၊ လူမှုကွန်ရှင်း၊ မြို့နယ်သုံးများ၏ ပါဝင်မှုနှင့်တွေ့ထိအရာများမှ ပေါ်ပေါက်လာသော အပေးအယူ ပြန်နှင့် ယုံကြည်ရမှုတို့၏ ကျင့်ဝေးကို ခေါ်သည်။ ထိုအပြင် လူမှုအရင်းအနှစ်းကို ဖြင့်တတ်ခြင်းသည် ကျန်းမာရေးတိုးတက်ခြင်းနှင့် သေဆုံးနှင့်ကျဆင်းခြင်းကို ဖြစ်စေကြောင်းလည်း ဖော်ပြသကြရှိသည်။
- 3 - 011** လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း ဆိုသည်မှာ မူလက သက်ဆိုင်သုတေသန်းချင်း၏ အင်အား ကို ဖော်ထုတ်၍ မြင့်တင်ပေးရန် ရည်ရွယ်ထားသော အယူအဆ ဖြစ်ပါသည်။ မကြာသေးမြို့နှင့်မှုးအတွင်း မိသားစုံများ၊ အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အသရပ်ရွှေရှိ အသရပ်ရွှေရှိ လုပ်နိုင်စွမ်း တရှိန်ထိုးကျဆင်းလာသဖြင့် အသင်းအဖွဲ့များနှင့် အသခံလူထူးတို့လည်း အကျိုးဝင်သူများနေရာတွင် ထည့်သွင်းခဲ့ရပါသည်။
- 3 - 012** အလုပ်လုပ်ပုံ ပြုပိုင်ခြားပေးရေးဆိုင်ရာဥပဒေ (အလုပ်လုပ်ပုံ ပြုပိုင်ခြားပေးရေးကို မြှင့်တင်ရန် ဆက်စပ်ဥပဒေများ ပြုပိုင်ထိန်းသိမ်းခြင်းဆိုင်ရာဥပဒေ) သည် အလုပ်လုပ်ပုံမျိုးစုံကို ရွေးချယ်နိုင် သော လူအဖွဲ့အစည်း၊ နာရီရှည်အလုပ်ချိန်ကို ပြုပိုင်ခြင်း၊ အလုပ်ခန်းအပ်မှုပုံစံနှင့် မသက်ဆိုင်သော တရားများတွေ ဆက်ဆံရခြင်း စသည်တို့အား အကောင်အထည်ဖော်ရန် ရည်ရွယ်၍ ပြုဗျာန်းဖြစ်နိုင်သည်။
- 3 - 013** အလုပ်နှင့်ဘဝ၏ ဟန်ချက်ညီမှု ဆိုသည်မှာ အလုပ်နှင့်ဘဝကြား သဟဘတ္တဖြစ် မှုကို ဆိုလိုသည်။ အလုပ်အကိုင်သာမက အလုပ်သမား၏ ရုပ်ပိုင်းနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ထိန်းသိမ်းခြင်း၊ လူနေမှုပုံစံ ပြောင်းလဲခြင်းနှင့်အတူ အားလပ်ချိန်ကို အကျိုးရှုစွာအသုံးချေရေးကိုလည်း အလေးထားလာရပါသည်။
- 3 - 014** ဂျပန်နိုင်ငံတွင် အလုပ်ခန်းအပ်မှုအာမခံတွင် လည်းကောင်း၊ အလုပ်ခန်းအပ်ခံရသူ နှင့် အကျိုးဝင်သော အခြားအာမခံစုံမျိုးစုံတွင် လည်းကောင်း ပုံမှန်အလုပ်ရှိ သူများ၏ အာမခံထားနှင့် သည် ကျပန်းအလုပ်လုပ်သူများ၏ အာမခံထားနှင့် ထက် အလွန်အမောင်း ကျော်လွန်လျက်ရှိသည်။
- 3 - 015** (ပြည်ထဲရေးနှင့်ဆက်သွယ်ရေးဝန်ကြီးဌာနရှိ စာရင်းအင်းဌာန) မှ 2019 ခုနှစ် (လေး ဂုဏ်စောင်မှုနှစ်) တွင် ထုတ်ပြန်သော [လုပ်အားစစ်တမ်း] အရ အသက်အနည်းဆုံး 65 နှစ် ရှိသူများ၏ အလုပ်လုပ်နှင့် သည် 2011 ခုနှစ် (လေးဆေးခေတ် 23 နှစ်မြောက်) နောက်ပိုင့်တွင် မြင့်တက်လာကာ ဆက်လက် မြင့်တက်လျက် ရှိသည်။
- 3 - 016** (ပြည်ထဲရေးနှင့်ဆက်သွယ်ရေးဝန်ကြီးဌာနရှိ စာရင်းအင်းဌာန) မှ 2019 ခုနှစ် (လေး ဂုဏ်စောင်မှုနှစ်) တွင် ထုတ်ပြန်သော [လုပ်အားစစ်တမ်း] အရ ကျပန်းအလုပ်လုပ်သူအချိုးသည် 38.2% ရှိပြီး အလုပ်လုပ်သူဦးရေစွဲပေါင်း၏ 3 ပုံ 1 ပုံ ကျော်လွန်လျက်ရှိသည်။ ထိုအပြင် အချိန်ပိုင်းအလုပ်လုပ်သူများ၏ အချိုးမှာ ကျပန်းအလုပ်လုပ်သူဦးရေ၏ 70% ရှိနေသည်။
- 3 - 017** (ပြည်ထဲရေးနှင့်ဆက်သွယ်ရေးဝန်ကြီးဌာနရှိ စာရင်းအင်းဌာန) မှ 2019 ခုနှစ် (လေး ဂုဏ်စောင်မှုနှစ်) တွင် ထုတ်ပြန်သော [လုပ်အားစစ်တမ်း] အရ (လူဦးရေကျော်ဦးသောအောင် နေထိုင်သူဦးရေစွဲပေါင်းနှင့် လူဦးရေကျော်ဦးရေစွဲပေါင်းမှုကို ကြည့်လွှင် လူဦးရေကျော်ဦးရေစွဲပေါင်းမှု ပြုပိုင်းဆိုင်ရာ စောင်းဆောင်ရွက်မှုများ) တွင် လူဦးရေကျော်ဦးရေစွဲပေါင်း၏ 1960 ခုနှစ် (ရေရှးခေတ် 35 နှစ်မြောက်) တွင် လူဦးရေကျော်ဦးရေစွဲပေါင်း၏ 21.8% ရှိခဲ့၍ 2015 ခုနှစ် (လေးဆေးခေတ် 27 နှစ်မြောက်) တွင် 8.6% သာ ကျန်းတော်ဦးပြုပိုင်းဆိုင်ရာ ဆက်လက်လျော့နှင့် လျက်ရှိရှိကြ ပြုဗျာန်းပြုပိုင်းမှု မရှိသေးပေ။

- 3 - 030**

လူပဲင်နှံးတော်ဝန်ဖို့နှင့် အလုပ်အသွားအပြန်ဖို့နှင့်တွင် ဖြစ်ပွားသော သဘာဝတေး၊ မတော်တဆမှုကြောင့် ဖူးနာခြင်း၊ ထို့ကိုအောင်ရာခြင်းဖြင့် အလုပ်သမားသည် မသန့်စွမ်းခြင်း / ချို့ယွင်းခြင်း / မှမမှန်ခြင်းနှင့် သေဆုံးသည်အထိ ဖြစ်ပါက အလုပ်သမားမတော်တဆထို့ကို မှုအာမခံစာန်ကို ခံစားခွင့်ရသာဖြင့် အလုပ်အသွားအပြန် လမ်းချလပ်တွင် ဖြစ်ပွားသော မတော်တဆမှုသည် အကျိုးဝင်သည်။ ထို့အပြင် အလုပ် ကြောင့် စိတ်ဖိစီးပြီး စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းလျင်လည်း အာမခံ ခံစားခွင့်နှင့် အကျိုးဝင်သည်။

3 - 031

အလုပ်သမားမတော်တဆထို့ကို မှုအာမခံစာန်သည် အလုပ်သမားများအတွက် လုံခြုံရေးအာမခံချက်စနစ်တစ်ခု ဖြစ်ပြီး အာမခံ ခံစားခွင့်နှင့် မသက်ဆိုင်ပါ။ ထို့ကြောင့် အထူးစာရင်းသွေးနာစ် ချုပ်တော်ထားရှိပြီး အသေးစားနှစ်အလတ်စား အလုပ်ရှုပ်များ၊ တစ်ကိုယ်တော်မီဘများအပြင် ကိုယ်ပိုင်လုပ်နှင့်ရှင် စသည်တို့ အကျိုးဝင်သည်။

3 - 032

ဘာဝရှင်သနရှုပ်တ္ထည့်ခွင့်နှင့် ဝတ်သက်၍ ဖွဲ့စည်းပုံအခြေခံသပဒေ ပုဒ်မ 25 ပုဒ်မဆဲ 1 တွင် [နှင့်ငံသားအားလုံးသည် ကျိုးမာရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှု အခြေခံအကျုံး နေထိုင်စား သောက်ရေးတို့ စီမံခိုင်ခွင့် ရှုရှုပါမည်။] ဟုလည်းကောင်း၊ ပုဒ်မဆဲ 2 တွင် [နှင့်တော်သည် နေထိုင်စားသောက်ရေးကဏ္ဍ၊ အားလုံးနှင့် ပတ်သက်၍ လူမှုဖူးလုံရေး၊ လူမှုလုံခြုံရေး အာမခံနှင့် ပြည်သူကျိုးမာရေးတို့ကို တိုးတက်စေရန်နှင့် မြင့်တင်ရန် ကြိုးပမ်းမမည်။] ဟူလည်းကောင်း ပြုဌာန်းထားသည်။

3 - 033

လူမှုဖူးလုံရေးသပဒေသည် စီမံဖြေရှင်းရေးစနစ်မှုနေ့၏ စာချုပ်စနစ်သို့ ပြောင်းလဲရန် ရည်ရွယ်ထားသော လူမှုဖူးလုံရေးအခြေခံဖွဲ့စည်းတည်ဆောက်ပုံဆိုင်ရာ ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေး တစ်စီတ်တစ်ပိုင်းအဖြစ် 2000 ခုစွဲ (ပေးဆေးရေး 12 နှစ်မြောက်) တွင် လူမှု စီးပွားသပဒေအဟောင်းမှ အမည်ပြောင်း၍ ပြင်ဆင်ထားသော ဥပဒေ ဖြစ်သည်။ လူမှုဖူးလုံရေးဆက်စပ်သပဒေများရှိ လူမှုဖူးလုံရေးဝန်ဆောင်မှုတွင် တူညီသော အခြေခံကိုစွဲရှင်းများကို ငါးမဲ့သပဒေတွင် ပြုဌာန်းထားသည်။

3 - 034

ရေရှးနောင်းသက်ကြို့ပိုင်းများအတွက် အာမခံပုံမှန်ပို့ယော် ထည့်ဝင်မှုအချိုးအစားသည် ပြည်သူ့ဘဏ္ဍာ မှ 50% ခန့် နှင့်ငော် ခေါ်ခိုင်အစိုးရာ ဒေသနှစ်အစိုးရ = 4:1 အချိုးပါ။ ရေရှးနောင်းသက်ကြို့ပိုင်းထံ မဟုတ်သူများထံမှ အာမခံပုံမှန်ပို့ယော် 40% ခန့်၊ ရေရှးနောင်းသက်ကြို့ပိုင်းများထံမှ 10% ခန့် ဖြစ်ပြီး ရေရှးနောင်းသက်ကြို့ပိုင်းများထံမှ အချိုးကျတည်းဝင်ရမှုသည် အနည်းဆုံး ဖြစ်သည်။

3 - 035

လူမှုလုံခြုံရေးအာမခံ ခံစားခွင့်ရှိတ် ဆိုသည်မှာ 1 နှစ်အတွင်း နှင့်သားများ ခံစားခွင့်ရသည့် လူမှုလုံခြုံရေး အာမခံစနစ်ဆိုင်ရာ စွဲကြော်နှင့် ဝန်ဆောင်မှု၏ စုစုပေါင်းပမာဏကို ပေါ်သည်။ 2017 ခုနှစ် (ပေးဆေး တော် 29 နှစ်မြောက်) ရှိ လူမှုလုံခြုံရေးအာမခံ ခံစားခွင့်ရှိတ်၏ ဘဏ္ဍာရေးအရင်အပြုံမှု လူမှုအာမခံ ပုံမှန်ပို့ယော်မှ 50.0% (ပြည်သူ့ဘဏ္ဍာ) အခွဲနှုန်း 35.3% နှင့် အော်မြေ 14.7% ဖြစ်သည်။

- 3 - 036** ❌ နေထိုင်စားသောက်မှုကာကွယ်စောင့်ရောက်ရေးစာရွက်အတွက် ဘဏ္ဍာရေးအရင်းအခြေအားလုံးကို အခြေမှ ရယူသည်။ အသေးစိတ်စာရင်းအနေဖြင့် နိုင်ငံတော်မှ 4 ပုံ 3 ပုံနှင့် ကာကွယ်စောင့်ရောက်ရေးကို အဓိကပြုလုပ်သည့် (ခရီးအိုးရာ မြို့ကြီးများ၊ သီးမံဟုတ်လူမှုဖူလုံရေးရုံး စိုက်ရာ ကျေးလက်ဒေသ) ရှိ ဒေသနှင့်ရာပ်ရေးအဖွဲ့များမှ 4 ပုံ 1 ပုံကို တာဝန်ယူလျက် ရှိသည်။

3 - 037 ✎ 2020 ခုနှစ် (လေးဂုဏ် 2 နှစ်မြောက်) တွင် လူဦးရေစုစုပေါင်း (ခန့်မှုနှံးကိန်းဂဏီနှံး) 125.88 သန်း ရှိခဲ့ပြီး ယခင်နှစ်နှင့် နှိုင်းယူဉ်လျင် 0.29 သန်း (0.23%) လျော့နည်းသွားကာ 2011 ခုနှစ် (ဟေးဆေးခေတ် 23 နှစ်မြောက်) မှစ၍ 9 နှစ်ဆက်တိုက် ကျေဆင်းလာခြင်း ဖြစ်သည်။

3 - 038 ✎ ပြုစောင့်ရောက်ရေးအာမခံဥပဒေ ပုဒ်မ 1 တွင် [ပြုစောင့်ရောက်မှု လိုအပ်လာသူ စသည်တို့သည် ဂုဏ်သိက္ခာ မထိခိုက်စေသေ ရှိပြီးသားစွမ်းရည်အလိုက် နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးကို ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုး စီမံနိုင်ရန် အာမခံ ခံစားစွင့် ပြုရမည်။] ဟု ပြုခြင်းထားသည်။

3 - 039 ✎ ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ဆောင်မှုသည် အစိုးရအစီအမံစနစ်မှနေ၍ စာချုပ်စနစ်သို့ ပြောင်းလဲသွားပြီး စောင့်ရောက်ခံသိုးသွားကို ပုံပြု၍ ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်းနှင့် ပုဂ္ဂလိကကိုယ်ပွဲသွားရေးလုပ်ငန်းများလည်း ပါဝင်လာကာ ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်ငန်းရှင်များကြား ပြုပိုင်ဆိုင်မှုနှစ်ယောက်တို့ကိုလည်း စတင်ကျင့်သုံးလာကြသည်။

3 - 040 ✎ အတူယူဉ်တွဲနေထိုင်မှုပုံစံ ဝန်ဆောင်မှုသည် ပြုစောင့်ရောက်ရေးအာမခံဝန်ဆောင်မှုနှင့် မသန်စွုံးသူ လူမှုဖူလုံရေးနှင့်ဆောင်မှု စသည်တို့တွင် တူညီသော ဝန်ဆောင်မှုများကို ကုမ္ပဏီတစ်ခုတည်း မှ စီစဉ်လေးသော ဝန်ဆောင်မှု ဖြစ်သည်။ အိမ်တွင်းအကုဝန်ဆောင်မှု (Home Help Service)၊ နောက်ဝန်ဆောင်မှု (Day Service) နှင့် ခေတ္တတည်းခိုင်သည့် ဝန်ဆောင်မှု ဟူသော 3 မျိုး အကျိုးဝင်သည်။

3 - 041 ✎ ပြင်ပလူနာ ဖြန်လည်ထူထောင်ရေးသည် ပြုစောင့်ရောက်ရေးအာမခံဝန်ဆောင်မှု ဖြစ်ပြီး မသန်စွုံးသူလူမှုဖူလုံရေးဝန်ဆောင်မှုတွင် မပါဝင်သဖြင့် အတူယူဉ်တွဲနေထိုင်မှုပုံစံ ဝန်ဆောင်မှုနှင့် မသက်ဆိုင်ပါ။

- 3 - 060 ○ မသန့်စွမ်းသူအခြေခံပဒေပေါ် အခြေခံ၍ ယဉ်ကျေးမှုနှင့်အနာဂတ်ရှားမှ ဆိုင်ရာနှင့် အားကစားမြှင့်တင်ရေးဆိုင်ရာ ရည်မှန်းချက်များကို မသန့်စွမ်းသူ အခြေခံအစီအစဉ်တွင် ရေးဆွဲထားသည်။

3 - 061 ○ မသန့်စွမ်းသူခွဲခြားဆက်ဆံမှ ပပျောက်ရေးဥပဒေတွင် အတူယူလှုပ်စွဲနှင့်သော လူအဖွဲ့အစည်းတစ်ရပ် အကောင်အထည်ပေါ်လာရန် ရည်မှန်းကာ ခွဲခြားဆက်ဆံမှ ပပျောက်ရေးကို မြှင့်တင်ရေးဆိုင်ရာ အခြေခံကိစ္စရပ်များကို အပ်ချပ်ရေးအဖွဲ့အစည်းနှင့် လုပ်ငန်းရှင်များ မပျက်မကွက် ကျင့်သုံးဆောင်ရွက်ရန် ပြဋ္ဌာန်းထားသည်။

3 - 062 ○ ဒေသနှစ်ရအစိုးရသို့ ခံစားခွင့် လျောက်ထားပြီးနောက်ပိုင်း လုပ်ငန်းစဉ်အဆင့်ဆင့်မှာ [၇ သန့်စွမ်းမှုကြည်ရေးအဖူးအား စစ်ဆေးအတည်ပြုခြင်း] -> သတ်မှတ်ထားသော အထူးအတိုင်ပင်ခံကြည်ရေးကုမ္ပဏီ၏ အတိုင်ပင်ခံကြည်ရေးကျင့်ပညာရှင်ပြင် ဝန်ဆောင်မှု ရယ်ရေးအစီအစဉ် မှုပြုခြင်း၊ ပျော်ခွဲခြင်းနှင့် ဒေသနှစ်ရအစိုးရသို့ တင်ပြခြင်း] -> ခံစားခွင့်ဆုံးဖြစ်အတည်ပြုခြင်း -> ဝန်ဆောင်မှုတာဝန်ခံများအစဉ်းအဝေး -> ဝန်ဆောင်မှုတာဝန်ရယ်ရေးအစီအစဉ် ရေးဆွဲခြင်း -> ဝန်ဆောင်မှုစတင်ရယ်မြှင်း] ဟူ၍ ဖြစ်သည်။

3 - 063 ○ 2012 ခုနှစ် (ဟေးဆေးထောက် 24 လတွင် [ကလေးသုကယ်လူမှုဖူလှုရေးဥပဒေ] ပြင်ဆင် ချက်အား ကျောင်းလွှာတို့၏နှင့်နောက်ပိုင်း စသည်တွင် နောက်ပိုင်ဆောင်မှု (Day Service) ကို စိစဲ့ထူးထောင်ခဲ့သည်။ ရုပြုချောင်းနှင့် တည်ဆိပ်မှ လျှော့ကျင့်သောကျောင်းများတွင် တက်ရောက် နေသော မသန့်စွမ်းကလေးကယ်များအတွက် ကျောင်းလွှာတို့၏နှင့်နောက်ပိုင်းနှင့် ကျောင်းပိုင်ရက် တွင် နေထိုင်စားသောက်ရေးစွမ်းရည် တိုးတက်စေရန် လေ့ကျင့်ပေးခြင်းနှင့် လူအဖွဲ့အစဉ်းနှင့် ကူးလျှောက်ဆံရေးအတွက် ကူးလျှောက်ပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်သော ဝန်ဆောင်မှု ပြစ်သည်။

3 - 064 ○ လေ့ကျင့်ရေး စသော ခံစားခွင့်တွင် ကိုယ့်အား ကိုယ်ကို၍ နေထိုင်စားသောက်မှုကြည်ရေးခံစားခွင့်ကို ထည့်သွင်းထားသည်။ တစ်ဦးတည်းနေလိုသော မသန့်စွမ်းသူများနှင့် အကျိုးဝင်သည့် အိမ်ဝိယာရောက် စုမှုများလည်းလည်း စစ်ဆေးခြင်းနှင့် အချို့မ ရွေး ဖြေရှင်းပေးခြင်းတို့ဖြစ် အတိုင်ပင်ခံခြင်းနှင့် အကြံ့ော်ပေးခြင်း စသည်ကို ဒေသရှုရွှေဘွားတွင် အဆင်ပြောစွာ နေထိုင်စားသောက်နိုင်ရန် ရည်ရွယ်၍ ပြုလုပ်သည်။ ထိုကြည်းမှုကို ရယ်ရှိနိုင်သောကာလသည် အခြေခံအားဖြင့် 1 နှစ် ဖြစ်သည်။

3 - 065 ○ လေ့ကျင့်ရေး စသော ခံစားခွင့်တွင် အလုပ်အကိုင်တည်ပြုမှုကြည်ရေးကို ထည့်သွင်းထားသည်။ အလုပ်အကိုင်ကူးပြေားမှုကြည်ရေး စသည်ကိုမှတ်ဆောင်ရွက်သော သမန်အလုပ်အကိုင်သူးကြားပြေားသော မသန့်စွမ်းသူများအတွက် အလုပ်အကိုင်နှင့် အတူ နေထိုင်စားသောက်ရေးအပိုင်းမှ စိန်ခေါ်မှုများကို ဖြေရှင်းနိုင်ရန် ကုမ္ပဏီ၊ မိသားစု တို့နှင့် ဆက်သွယ်၍ ညီးနှင့်ခြင်း စသည်ကို ဆောင်ရွက်ရမည်။ ထိုကြည်းမှုကို ရယ်ရှိနိုင်သော ကာလသည် အခြေခံအားဖြင့် 3 နှစ် ဖြစ်သည်။

- 3 - 066 ○ မသန့်စွမ်းမှုကူညီရေးအမျိုးအစားကို 1 မှ 6 အထိ ခွဲခြားထားသည်။ ထို့အပြင် အမျိုးအစားအနည်းဆုံး 5 မဖြစ်လျှင် ပြန်လည်နာလန်ထူးစေသော ပြုစုံစောင့်ရောက်ရေးကို လည်းကောင်း၊ အမျိုးအစား 6 မဖြစ်လျှင် ပြင်းထန်အဆင့် မသန့်စွမ်းသူများ ဘက်စုံကူညီရေးကိုလည်းကောင်း ခံစားခွင့် မရှိပါ။

3 - 067 ○ ပြမ်လှုပ်ရှားမှုဆိုင်ရာ ကူညီရေး ဆုံးသည့်မှာ မသန့်စွမ်းမှုကူညီရေးအမျိုးအစား အနည်းဆုံး 3 ရုံသော ဥပဒေလည်ချို့ယွင်းသူ ဆုံးမဟုတ် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းသူနှင့် အကျိုးဝင်ပြီး ပြမ်လှုပ်ရှားရာတွင် သိသာတင်ရှားသော အခက်အခဲများ ရှိပါက အန္တရာယ်ရောင်ရှားနှင့်ရန်ကာယကံရှင်ကို ကူညီပေးခြင်း၊ သွားလာရွှေလျားခြင်းဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုတို့ ဖြစ်သည်။

3 - 068 ○ 2012 ခုနှစ် (ဟေးဆေးခေတ် 24 နှစ်မြောက်) တွင် [ကလေးသူငယ်လှုပ္ပါဒုရုံးပေါင်] ကို ပြင်ဆင်ချက်အာရ မသန့်စွမ်းကလေးစာန်းသွင်းဆေးကုသရေး ပေဟာရှိ ထူးစောင် ခဲ့သည်။ ဥပဒေလည်ချို့ယွင်းသော၊ ကိုယ်လုပ်အကိုဒ်မသန့်စွမ်းသော ကလေးသူငယ် စသည်တို့ကို စန်းသွင်း၍ ကာကွယ်စောင့်ရောက်ခြင်း၊ နေ့စဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေး ကို လတ်းသွန်ခြင်း၊ အသိပုံပော့ပုံသွာ့သွာ့နှင့် ကွဲမှုများ ဆည်းပူးလျေလာစေခြင်းနှင့် ဆေးကုသရေးပြင်းတို့ ပြုလုပ်သော ပေဟာ ဖြစ်သည်။

3 - 069 ○ စိတ်ကျော်းမာရေးလုပ်သားသည် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းသူ၏ နေ့စဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးကို လေ့ကျင့်ပေးခြင်းနှင့် ကူညီပေးခြင်း၊ လူအွေးအစည်းတွင် ပါဝင် ဆောင်ရွက်ရန် ကုသိခိုခ်ပေးခြင်းနှင့် အနီးအနားပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ညီညွှန်းပေးခြင်း စသည်တို့ကို ပြုလုပ်သော ကွဲမှုများကျင်ပညာရှင် ဖြစ်သည်။ စိတ်ကျော်းမာရေးပညာရှင် စသည်တို့သည် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စစ်ဆေးမှုနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်သော ကွဲမှုများကျင်ပညာရှင် ဖြစ်သည်။

3 - 070 ○ လုပ်ဆောင်မှုဆိုင်ရာကဏ္ဍာတိုးပညာရှင် (OT) သည် လက်မှုအနာပညာ၊ လက်မှုလုပ်ငန်းနှင့် အိမ်မှုကိစ္စများ လေကျော်ပေးသော ကွဲမှုများကျင်ပညာရှင် ဖြစ်သည်။ အခြားတစ်စုံရှင် ရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာကဏ္ဍာတိုးပညာရှင် (PT) သည် နေ့စဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးကို ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုး ဖီမီနှင့်ရန် လေ့ကျင့်ခန်းကုတ်း၊ အပူနှင့် လျှပ်စစ် စသည်တို့ဖြင့် စွမ်းရည်လေ့ကျင့်ရေး ပြုလုပ်ပေးသော ကွဲမှုများကျင်ပညာရှင် ဖြစ်သည်။

3 - 071 ○ စကားပြောကုတ်းပညာရှင် (ST) သည် ဘာသာစကားစွမ်းရည်၊ အကြားအခား စွမ်းရည်၊ မျိုးချို့နှင့်စွမ်းစသည်တို့ ချို့ယွင်းခြင်းကို စစ်ဆေးခြင်း၊ လေ့ကျင့်ပေးခြင်းနှင့် လမ်းညွှန်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်သော ပြန်လည်ထူးစောင်ရေးကွဲမှုများကျင်ပညာရှင် ဖြစ်သည်။

- 3 - 072 ○ မသန္တစ်များသာက်စုံကူညီရေးဥပဒေ ပုဒ်မ 5 ပုဒ်မခဲ့ 25 တွင် ကိုယ်လက် အကိုအစိတ်အပိုင်းအတွ ဆိုသည်မှာ [ခြေထုလက်တု၊ စက်ကိရိယာများ၊ ဘီးတပ်ကုလားထိုင်အပြင် ကျော်မှာရေးအလုပ်သမားနှင့်လူမှုဖုန်းရေးဝန်ကြီးမှ သတ်မှတ်ထားသောအရာများ] ဟု ပြဋ္ဌာန်းထားသည်။

3 - 073 ○ လက်ကိုင်တန်း ဟူသည် မသန္တစ်များသာက်စုံကူညီရေးဥပဒေတွင် မပါဝင်ဘဲ နေစဉ် နေထိုင်စားသောက်ရေးသုံးကိရိယာများ ခံစားခွင့် စသည် ခံစားခွင့်ပေးရေးလုပ်ငန်းရှိ နေထိုင်တွင် နေထိုင်စားသောက်ရေးအကူဗျာရိယာများဆိုင်ရာ နေထိုင်ပြုပြင်စွမ်းခံစားရှိတွင် ပါဝင်သည်။ ဆင်ခြေလျော့၊ ပက်လက်ရော်ချိုးနှင့် နေရာချော်နှင့်သော ရော်ချိုးလေားနှင့် အပ်ရာဇ်မပေါ်ကြရန် ကာကွယ်ရေးကိရိယာများ ခံစားခွင့်သည်လည်း ဤလုပ်ငန်းတွင် ပါဝင်သည်။

3 - 074 X မသန္တစ်များသုံးလူမှုဖုန်းအား အစိအစဉ်ကို ချိုင်အစိုးရနှင့် ဒေသန္တရအိုးရမှ ဖုန်းလုပ်ရမည်။ [ဒေသရှင်ရွာရှိမသန္တစ်များကူညီရေးစနစ်ဆိုင်ရာ စိန်ခေါ်မှုများနှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို မျှပြေား သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများ ပိုမိုနှင့် ကပ်စွာ ချိုတ်ဆက်ရန် ရည်ရွယ်သည်နှင့် အညီ ဒေသရှင်ရွာ၏ အပြောင်အမှုနှင့် လိုက်လျော်လိုကွေ သော စနစ်စာစ်ရပ် ထူထောင်ခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော အစည်းအဝေးကို ပြုလုပ်ရမည်။] ဟု ကောင်စီလုပ်ငန်းများကို ပြဋ္ဌာန်းထားသည်။

3 - 075 ○ မသန္တစ်များကလေးသုံးလုပ်ကြီးများ နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးသိမှုမဟုတ် လူမှုဘဝကို ကိုယ်အား ကိုယ်ဂိုး စိမ်းနိုင်ရန်အတွက် နေထိုင်စားသောက်ရေး၏ အခြေအနေမှန်ကို နားလည်သောပါကြီးလျှင် အလုပ်အကိုင်ကဏ္ဍ၊ ပညာရေးကဏ္ဍ တိနှင့် ချိုတ်ဆက်ကာ [ကိုယ်အား ကိုယ်ကို နိုင်ရန် ကူညီရေးခံစားခွင့်] နှင့် ဒေသန္တရ အစိုးရမှ ဖုန်းတိုးကြေဆာတားသော [ဒေသခံနေထိုင်စားသောက်မှု ကူညီရေးလုပ်ငန်း] ကို ဘင်္ဂုံးအစိအစဉ်ဘကျ ပြုလုပ်ရန် တာဝန်ရှိသည်ဟု သတ်မှတ်ထားသည်။

3 - 076 ○ [2018 ခုနှစ် (ဟေးဆေးခေတ် 30 နှစ်မြောက်) တွင် ထုတ်ပြန်သော အမျိုးသား စာရင်းအင်း] အရ အချေယ်ရောက်ပြီးသူအုပ်ထိန်းမှစနစ်ဖြင့် အပ်ထိန်းမှုသည် 76.6% ရှိပြီး လျောက်ထားမှုအများဆုံး အပ်ထိန်းမှုအမျိုးအစား ဖြစ်သည်။

3 - 077 ○ ဆွေမျိုးများမှာ အခြားအပ်ထိန်းသုံးအချိုးသည် 80% ရှိသည်။ ထိုအချိုးအသေးစိတ်တွင် စာချုပ်ရေးသားသူ (Scrivener) မှ (37.7%)၊ ရှေ့နေမှ (29.2%) နှင့် လူမှုဖုန်းရေးဝန်ထမ်းမှ (17.3%) တို့ ပါဝင်သည်။ ဆွေမျိုးအပ်ထိန်းသုံးအချိုးသည် 20% ခန့် ရှိပြီး ကလေးများအချိုးသည် 52.0% ရှိကာ အများဆုံးပါဝင်မှုအချိုးလည်း ဖြစ်သည်။

- O** အထူးဆေးစစ်ခြင်းသည် နေထိုင်စားသောက်မှုအလေ့အထပ်ကြောင့် ဖြစ်သော ရောဂါကာကွယ်ရေးရုံးတောင်မှ နေ၍ မိမိဖြစ်စဉ်ရှိချိန်များသော လက္ခဏာစာစု (Metabolic Syndrome) ကို အစိုက်ထား ဆေးစစ်ခြင်းသောက်မှုအလေ့အထပ်ကြောင့် ဖြစ်သောရောဂါများကို စစ်ဆေးခြင်းပါဝင်နေဖော်သည်။ အထူးဆေးစစ်ခြင်း၏ ရလဒ်ကိုကြည့်၍ [နေထိုင်စားသောက်မှုအလေ့အထပ်ကြောင့် ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ များလော်လည်း ကြိုတွင်ကာကွယ်မှုရလဒ်ကို အားကိုနှိမ်သူ၏ ကိုသာ ဦးတည်း၍ အထူးကျွန်းမာရေးလစ်ဦးနှုန်းမှုကို ပေးသည်။]

O အထူးဆေးစစ်ခြင်းသည် (နလုံးဆွေးကြောပိတ်၍ နလုံးကြော်သားပါဝင်း) (Myocardial Infarction)၊ ဦးနေက်ဆွေးကြောပိတ်၍ လေဖြတ်ခြင်း၊ (သီးရီးရောဂါ) စသော နေထိုင်စားသောက်မှုအလေ့အထပ်ကြောင့် ဖြစ်သောရောဂါများကို ကာကွယ်ရန် မိမိဖြစ်စဉ်ရှိချိန်များသော လက္ခဏာစာစု (Metabolic Syndrome) ကို အစိုက်ထား ဆေးစစ်ခြင်း ဖြစ်သူဖြင့် ငင်ဆောင်စေဆေးခြင်းသည် အခြေခံအားဖြင့် ဤဆေးစစ်ခြင်းတွင် မပါဝင်ပါ။

X အထူးဆေးစစ်ခြင်းနှင့် အကျိုးဝင်သူသည် အသက် အနည်းဆုံး 40 နှစ်မှ 75 နှစ်အောက်ရှိ ဆေးကုသရေးအာမခံ ဝင်ထားသူ ဖြစ်သည်။

X

3 - 087 [မြေယာ၊ အခြေခံအဆောက်အအုံ၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးနှင့် ခါးသွားလာရေး၊ ဝန်ကြီးဌာန၊ ကျွန်းမာရေး၊ အလုပ်သမားနှင့် လူမှုပုဂ္ဂလုပ်ရောဂါတို့၏ သက်ဆိုင်သော သက်ကြီးရွယ်အိများ၊ နေထိုင်မှုတည်ပြုခြင်း စေရေးဆိုင်ရာပုဂ္ဂလုပ်သို့သော အခြေခံစည်းမျဉ်း] (ပုဒ်မ 8 နှင့် 9) တွင် (အခြေခံစည်းမျဉ်း၊ အရ 25 စတုရန်းဒီတာ ကျယ်ပို့ဆောင်ရေးသော) အိမ်ခန်းတစ်ခုပါတ်၏ ပို့ချေချင်၊ ရေပုဂ္ဂနီးအိမ်သာ၊ ပို့ရှုနှင့်စင်၊ မျက်နှာသာစု အောင်နှင့် ရေချို့ခန်းတို့တို့ ထည့်သွင်းတည်ဆောက်ရန် ပြေားနှုန်းထားလည်း မီးဖို့ချေချင်၊ ပီးမို့နှင့်စင်၊ ရေချိုးခန်းတို့သည် စပါင်း၍ သုံးနှုန်းသည်ဟု နောက်ဆက်တွေ ပြေားနှုန်းထားသည်။

3 - 088 (သက်ကြီးရွယ်အိများနေထိုင်ရေးဥပဒေ၊ (သက်ကြီးရွယ်အိများ၊ နေထိုင်မှုတည်ပြုမှုစေရေးဆိုင်ရာ ဥပဒေ) ပုဒ်မ 11) အရ ဝန်ဆောင်မှုပါဝေသော သက်ကြီးရွယ်အိများအိမ်ရာတွင် မပျက်မကွက် လုပ်ပေး ရမည့် ဝန်ဆောင်မှုများ အပြုအနေ နားလည်းသောပေါက်ရေးဝန်ဆောင်မှုနှင့် နေထိုင်စားသောက်ရေး အကိုင်ပင်ခံဝန်ဆောင်မှုတို့ဖြစ်သူဖြင့် နောက်စောင့်ရောက်ရေးနှင့် အိမ်တိုင်ရာရောက် ပြုစောင့်ရောက်ရေး၊ စသော ပြုစောင့်ရောက်ရေး အာမခံဝန်ဆောင်မှုအား လာရောက်နေထိုင်သူမှ ရယူပြင်းကို လိုအပ်သလို ခွင့်ပြထားသည်။

O ဝန်ဆောင်မှုပါဝေသော သက်ကြီးရွယ်အိများအိမ်ရာ ဟူသော ဝန်ဆောင်မှု ဟူသည် အခြေအနေ နားလည်းသောပေါက်ရေးဝန်ဆောင်မှုနှင့် နေထိုင်စားသောက်ရေး အတိုင်ပင်ခံဝန်ဆောင်မှုတို့ဖြစ်သူဖြင့် နောက်စောင့်ရောက်ရေးနှင့် အိမ်တိုင်ရာရောက် ပြုစောင့်ရောက်ရေး၊ စသော ပြုစောင့်ရောက်ရေး အာမခံဝန်ဆောင်မှုအား လာရောက်နေထိုင်သူမှ ရယူပြင်းကို လိုအပ်သလို ခွင့်ပြထားသည်။

ພົມຍຸແລ້ວລາກມညື່ອງກົດມາ

■ နေထိုင်စားသောက်မှုကာဂွယ်စောင့်ရောက်ရေးအမြို့အစား

အမျိုးအစား	(အခြေခံပည်းအရ) အကျိုးဆောင်ရည်လောက်	အဓိကအကြောင်းအရာ
နေထိုင်စားသောက်ရေး အထောက်အပ်	ငွေကြေားခံစား ခွင့်	စားသောက်စိတ်၊ အဝတ်အလည်စိတ်၊ ရေးမီးမီးကိတ်စိုး၊ စသာ နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးနှင့်ပြခြင်း အခြေခံကျသာ ကုန်ကျော်များ၊ စသည် မားသောက်ရေးနှင့်ပြခြင်းများ၊ စသည် မသင်မဖော်ပော်ရေးစနစ်တွင် ပညာသောက်ရေးနှင့် လုပ်အပ်သော ကုန်ဘုစ်စိတ်
ပညာရေးအထောက် အပ်	ငွေကြေားခံစား ခွင့်	ကျော်းမားစိတ်၊ ကျော်းအသွေးပြုခြင်း၊ သင်တော်ကုပ္ပါယ်များ၊ စသည် မသင်မဖော်ပော်ရေးစနစ်တွင် ပညာသောက်ရေးနှင့် လုပ်အပ်သော ကုန်ဘုစ်စိတ်
အမြဲရာအထောက်အပ်	ငွေကြေားခံစား ခွင့်	အရားအမြဲနှင့် စုံကာနေဖြင့်အားကွဲ ရှားမြေး၊ အနေမြဲပြုပြင်စိန်းသိုးစိတ် စသည်
ဆေးကုသရေး အထောက်အပ်	ပစ္စည်းခံစား ခွင့်	အခြေခံနေထိုင်စားသောက်ရေးအတွက် လိုအပ်သော ဆေးစစ်ခြင်း၊ ဆေးဝါး၊ ကုသ မှုပါဏ်း စသည်
ပြုစုစောင့်ရောက်ရေး အထောက်အပ်	ပစ္စည်းခံစား ခွင့်	အခြေခံနေထိုင်စားသောက်ရေးအတွက် လိုအပ်သော အမြဲပြုစုစောင့်ရောက်ရေး၊ ပြုစုစောင့်ရောက်ရုံးခံရှင်း၊ စိုးမဟုတ် စိုးရိုးချော်ရှင်း၊ ပြုစုစောင့်ရောက်ရေးကိစ္စယာများ၊ အနေမြဲပြုပြင်စွမ်းမံရေး စသည်
မီးဖွားရေးအထောက် အပ်	ငွေကြေားခံစား ခွင့်	ဝမ်းဆေးပေးခြင်း၊ အွေးဖွားခြင်း၊ ထိုးဖွားခြင်း တို့တော်ည်း လိုအပ်သော သတ်မှတ်ခွဲမာဏ ကောင်အတွက်ရှိ ရှိ ကုန်ကျော်စိတ်များ စသည်
သက်မွှေးဝမ်းကျော်း အလုပ်အတွက် အထောက်အပ်	ငွေကြေားခံစား ခွင့်	သက်မွှေးဝမ်းကျော်းအလုပ်အတွက် အလုပ်လုပ်ငန်းစွာ ဖော်ထုတ်ရန် လိုအပ်သော ကုန်ကျော်စိတ်၊ ကျော်းကျင့်မွှေ့ခံစွမ်းမံရေး စသည်
နာရေးအထောက်အပ်	ငွေကြေားခံစား ခွင့်	သေဆုံးသုအတွက် အလောင်းစစ်ဆေးခြင်း၊ သယ်ယူခြင်း၊ မီးသြံးပြုပြင်း စသည်

■ ဒေသခံဘက်စုံစောင့်ရောက်ရေးစနစ် ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း၊

ဒေသခံဘက်ဖို့စောင့်ရှောက်ရေးစနစ်သည် အေးကုသရေး၊ ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေး၊ ပြုစွဲစောင့်ရှောက်မှု ခံပြင်း
သိမုဟုတ် ထိနိုင်လျှောက်ပြင်း ဖဖြစ်စေရန် ပြုတ်ကောကွယ်ရေး၊ နေထိုင်အရေးနှင့် နေထိုင်စားသောက်ရှုံးကုလ္ပါဏ်၊ စ
သည် ဝန်ဆောင်မှုများကို ရုပ်နားပြင်းမှု စိန်းပေးခြင်းဖြင့် နေသားကျေနေသာ ဒေသရပ်ရွာတွင် နေစဉ်နေထိုင်
စားသောက်ရေးရို့ ကိုယ့်အာကိုယ်ရို့ စီမံခိုင်ရန် ရည်ရွယ်ချက်ပြင် ထူထောင်ထားသော စနစ် ပြစ်သည်။
ဒေသခံဘက်ဖို့စောင့်ရှောက်ရေးစနစ်၏ အယူအဆအဖြစ် ကိုယ်ထူးယိုယ်ထာ အပြန်အလုပ်ပုံးကူညီး၊ ပိုင်းဝန်း
ပုံးကူညီးမှ ပိုင်းတော်မှုပိုးကူညီးမှ ဟူသော အတေားအခြေကို ယူဆင်သွားစွာထားသည်။

4

ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေး လုပ်ငန်း၏ အမြဲခံအချက်များ

A

အမြဲနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 4 - 001 စီးပွားရေးပူးပါင်းဆောင်ရွက်မှုသဘောတူညီချက် (EPA) ကို အမြဲခံကာ 2008 ဘဏ္ဍာရေးနှစ် (ပေးဆေးခေတ် ဘဏ္ဍာရေးနှစ် 20 နှစ်ပြောက်) ထွင် အင်ဒီဇိုင်းရားမှ လည်းကောင်း 2009 ဘဏ္ဍာရေးနှစ် (ပေးဆေးခေတ် ဘဏ္ဍာရေးနှစ် 21 နှစ်ပြောက်) ထွင် စိလစ်ပိုင်း လည်းကောင်း 2014 ဘဏ္ဍာရေးနှစ် (ပေးဆေးခေတ် ဘဏ္ဍာရေးနှစ် 26 နှစ်ပြောက်) ထွင် စိယက်နှစ်မှ လည်းကောင်း ပြရစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားများကို စတင်၍ အလုပ်၏ယဉ်သည်။

- 4 - 002 စီးပွားရေးပူးပါင်းဆောင်ရွက်မှုသဘောတူညီချက် (EPA) ကို အမြဲခံ၍ အလုပ်၏ယဉ်သာ ပေဟာများ၏ သတ်မှတ်ချက်အနေဖြင့် အချင်းပြည့် ပြရစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းများအနက် အနည်းဆုံး 40% သည် ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားများ ဖြစ်ရမည် ဟု သတ်မှတ်ထားသည်။

- 4 - 003 စီးပွားရေးပူးပါင်းဆောင်ရွက်မှ သဘောတူညီချက် (EPA) ကို အမြဲခံ၍ ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားလောင်းလျော့အဖြစ် အများဆုံး 4 နှစ် လုပ်ကိုင်ရမည်ဖြစ်ပြီး ထိုအတွင်း ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားစာမေးစာမျက်နှာများ အောင်မြင်လျှင် ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားအဖြစ် ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းတာဝန်ကို ထမ်းဆောင်ရမည် ဖြစ်ပြီး တာဝန်ထမ်းဆောင်နေသော၌ ဂျပန်နိုင်ငံတွင် နေထိုင်နိုင်သည်။

- 4 - 004 ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားသည် စောင့်ရှောက်ခံတစ်ဦးချင်းမှ မိမိဂဏ်သိက္ခာ ကို ထိန်းသိမ်းပြီး နေ့စဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးကို ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုး စီမံနိုင်ရန် အမြဲတစေ ထိုသူ၏ နေရာမှ စဉ်းစားကာ ရှိုးသားစွာဖြင့် ထိုလုပ်ငန်းတာဝန်များကို ထမ်းဆောင်ရမည်။

- 4 - 005 ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားသည် မိမိတို့ ပြစ်စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားများ အပေါ် ထားရှုံးသော ယုံကြည်မှုကို ပုဂ္ဂိုလ်စီးသေည့် လုပ်ရပ်ကို မပြုလုပ်ရ။

- 4-006 **ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားသည် ပြုစောင့်ရောက်ရေး စသည်တိန္ဒုးပတ်သက်သော အသိပညာဗဟိုသုတန္ထု ကျမ်းကျင်မှုကို တိုးတက်စေရန် ကြိုးပမ်းရမည်။**
- 4-007 **လူမှုဖွဲ့စည်းဝန်ထမ်းနှင့် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားဥပဒေတွင် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားစာမေးပွဲ အောင်မြင်ရမည်ဖြစ်ပြီး ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားမှတ်ခို့တွင် အမည်၊ မွေးသက္ကရာဇ် စသည် သတ်မှတ်ထားသော အချက်များကို မှတ်ပုံတွင်ရမည်ဖြစ်သည်။ ထိုအပြင် (အခေါ်အဝေါ်မျို့ပိုင်စွင့်) အရ [ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သား မဟုတ်သုသည် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သား ဟူသော အခေါ်အဝေါ်ကို အသုံးမပြုရ။] ဟူသော ပြုစွာန်းချက်တစ်ခု ရှိသည်။**
- 4-008 **လူမှုဖွဲ့စည်းဝန်ထမ်းနှင့် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားဥပဒေပါ [(အရှေ့ပိုင်းကို ချုပ်လုပ်ထားသည်) နှင့်အလားတူ ထိုသူနှင့် ထိုပြုစောင့်ရောက်သူအတွက် ပြုစောင့်ရောက်မှုမျို့ပိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက် ပေးသည့်အလုပ် လုပ်ကိုင်သူကို ခေါ်သည်။] ဟု ပြုစွာန်းထားသည် (➔ G003 ကိုကြည့်ပါ) ။**
- 4-009 **လူမှုဖွဲ့စည်းဝန်ထမ်းနှင့် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားဥပဒေပါ [အရည်အချင်းမပြည့်မီသော အကြောင်းပြချက်] တွင် ပြုစွာန်းထားသည်။**
- 4-010 **လူမှုဖွဲ့စည်းဝန်ထမ်းနှင့် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားဥပဒေပါ [အရည်အချင်းမပြည့်မီသော အကြောင်းပြချက်] တွင် ပြုစွာန်းထားသည်။**
- 4-011 **လူမှုဖွဲ့စည်းဝန်ထမ်းနှင့် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားဥပဒေတွင် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားသည် ခိုင်လွှဲသော အကြောင်းပြချက်မရှိဘဲ ထိုလုပ်ငန်းနှင့် ပတ်သက်၍ သိရှိထားသူများ၏ လျှို့ဝှက်ကို ပေါက်ကြားစေခြင်းမပြုရ။ ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သား မဟုတ်တော့သည့်တိုင် ထပ်တူအကျိုးဝင်သည်။] ဟု ပြုစွာန်းထားပြီး ဥပဒေချိုးဖောက်လျင် ပြစ်ခက်ချမှတ်ရန် ပြုစွာန်းထားသည်။**

- 4-012 **ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားစာမေးပွဲတွင် အောင်မြင်သူသည် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားအဖြစ် အောင်လက်မှတ်ရသူ ဖြစ်လာမည်ဖြစ်သော်လည်း ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သား ဖြစ်လာရန်မှာ ပြုစုံစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားမှတ်ပုံတင်စာရင်းတွင် အမည်၊ မွေးသက္ကရာဇ် အပြင် ကျိုးမာရေးအလုပ်သမားနှင့် လူမှုဖွဲ့စည်းစာရင်းမှတ်ပုံတွင် ထုတ်ပြန်ထားသော အချက်များကို မှတ်ပုံတင်ရမည်။**
- 4-013 **စောင့်ရောက်ခံတိုးဘွားတစ်ဦးချင်း၏ အခြေအနေနှင့် မျှော်လင့်ချက်သည်ကဲပြားကြသဖြင့် ထိုဘိုးဘွားများ၏ လိုအပ်ချက်နှင့်အညီ နေထိုင်စားသောက်မှာဘဝအရည်အသွေး (QOL) ကို စဉ်းစားပြီး ထိုဘိုးဘွားတစ်ဦးချင်းကို ပြုစုံစောင့်ရောက်ရန် လိုအပ်သည်။**
- 4-014 **စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားကိုယ်တိုင်၏ တာဝန်ခံနိုင်စွမ်းနှင့် ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းကျဆင်းနေသည်ဟု ထင်ရလျှင်ပင် ထိုဘိုးဘွား၏ တုပ္ပါန်နှင့် နေစဉ်အခြေအနေ၊ စိတ်တေတ်တာက်ကြော်နှင့် မျှော်လင့်ချက်ကို ဖော်ထုတ်ပြီး ထိုဘိုးဘွား၏ ဂုဏ်သိက္ခာကို ကိုစောင့်ထိန်းကာ ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချက် ချိန်ငြင်စေရေး ကူညီပေးရန် လိုအပ်သည်။**
- 4-015 **ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းမှ ကိုယ်အားကိုယ်ကိုနိုင်ရန် ကူညီရာတွင် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချက်ကို အားပေးကူညီရမည်။ လွှဲတ်လပ်မှ / ကိုယ်အားကိုယ်ကိုပြင်းဆုံးသည့်မှာ အရာရာဆုံးဖြတ်ခြင်းနှင့် မိမိနေထိုင်စားသောက်ရေးကို ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်သော ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချင်း ကိုယ်ပိုင် စီရင်ချက်နှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်အတွက် တာဝန်ရှိသော ကိုယ်တိုင်စီးခွန်ခိုင်စွမ်းရှုံးပြင်း ရှုံးပြင်းဖြစ်သည်။**
- 4-016 **ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်း၏ ကိုယ်အားကိုယ်ကိုနိုင်ရန် ကူညီရာတွင် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွား လိုလားသော နေထိုင်စားသောက်ရေး၊ အခြားသူများနှင့် ထွေးဆက်ဆံရေး၊ လူအဖွဲ့အစည်းတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်မည့် အခွင့်အလမ်းများတွင် အနောင့်အယူက် မရှိစေရေးအတွက် ကူညီရမည်။**
- 4-017 **ရောဂါ၊ ဖျားနာခြင်းနှင့် ဒက်ရာများသည် ICF ၏ အစိတ်အပိုင်းဖြစ်သော [ကျိုးမာရေးအခြေအနေ] နှင့် သက်ဆိုင်သည်။**

- 4-018 ၏ပန်းဖြေရာတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် လူမှုရေးအခန်းကဏ္ဍ ဖြစ်ပြီး ICF ၏ အစိတ်အပိုင်း ဖြစ်သော [ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ] နှင့် သက်ဆိုင်သည်။

4-019 ○ အတိတက အလုပ်အကိုင်သည် နေထိုင်စားသောက်မှုရာဝောင်ဖြစ်ပြီး တစ်ဦးချင် ဘဝနှင့် ဆက်နှံယ်သောအာမှာ ICF ၏ အစိတ်အပိုင်း ဖြစ်သော [တစ်ဦးချင် အချက်များ] နှင့် သက်ဆိုင်သည်။

4-020 X ICF ၏ အစိတ်အပိုင်းများတွင် [ဘီးတပ်ကုလားထိုင် အသုံးပြုခြင်း] သည် [ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာအချက်] များအနက် ရပ်ဝတ္ထုဆိုင်ရာပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လည်းကောင်း၊ [ပြတိကိုသိသွားခြင်း] သည် [လျှပ်ရှားမှုများ] သိမှုဟုတ် [ပါဝင် ဆောင်ရွက်မှုများ] နှင့် လည်းကောင်း သက်ဆိုင်သည်။

4-021 X ICF ၏ အစိတ်အပိုင်းများတွင် [စိတ်ဖိုးမှုစုစုပေါင်း] သည် [ကျွန်းမာရေး အခြေအနေ] နှင့် လည်းကောင်း၊ [တက်ကြွမှု လျော့နည်းခြင်း] သည် [စိတ်ပိုင်း နှင့်ရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာလပ်နိုင်စွမ်း] နှင့် လည်းကောင်း သက်ဆိုင်သည်။

4-022 ○ ICF ၏ အစိတ်အပိုင်းများတွင် [ကြမ်းပြင်၏ ဂဏ်သတ္တိသည် ပျော့ပျောင်းခြင်း] သည် [ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာအချက်] နှင့်လည်းကောင်း၊ [ဟန်ချက်ပျက်ခြင်း] သည် [စိတ်ပိုင်းနှင့်ရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာလပ်နိုင်စွမ်း] နှင့် လည်းကောင်း သက်ဆိုင် သည်။

4-023 ○ နေအိမ်အဆောက်အအုံတွင်း မတော်တဆမှုဖြစ်ပွားနှုန်း မြင့်မားသည့်နေရာ များသည် အစဉ်လိုက်ဖြင့် [ဇည်းခန်း]၊ [ပြီးလျှင် လျောကား]၊ [မိုးဖိုးချောင်နှင့် ထမင်းစားခန်း]၊ [ဖိနာပဲချောင်ပေါက်]၊ [ရေချိုးခန်း] ဟူ၍ ဖြစ်သည်။

- 4 - 024**  မှတ်ညာ၏ချို့ယွင်းမှုရောဂါပြရှင်းရေးပုံစံ အတူတာကွန်ထိုင်စားသောက်၍ ပြရှင်းရောက်ရေးသည် တို့အဲမြတ်တည်း အတူတာကွန်ထိုင်စားသောက်၍ ဖြစ်ပြီး မိသားစုဆိုသော ပတ်ဝန်းကျင်၊ ဒေသရပ်စွာနေ့ ပြည့်သူများနှင့် ကူးလူးဆက်ဆံရေးတို့ ပြင် လုပ်နိုင်စွားအလိုက် နောက်နောက်ထိုင်စားသောက်ရေးကို ကိုယ့်အား ပို့ယိုင်းကို စီမံနိုင်ရန် ဖြော်ပမ်းထားသော အရာ ဖြစ်သည်။ စောင့်ရောက်ခံတိုးဘွားအသီးသီး၏ အခြေအနေတို့ကို သေချာစွာ နားလည်ပြီးမှ ကာယက်ရှင်း၏ မျှော်လင့်ချက် စသည်ကို ဘက်ပေါင်းစုံ နားလည်သောပေါက်ရန် လိုအပ်သည်။

4 - 025  စောင့်ရောက်ခံတိုးဘွား၏ အချက်အလက်ကို ကောက်ယူရာတွင် အတိတ်ကာလ မှ ပစ္စာပွန်အထိ ရှိသော နောက်ယူရာအပေါင်၊ ရုပ်ပိုင်းနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အခြေအနေတို့ကို သေချာစွာ နားလည်ပြီးမှ ကာယက်ရှင်း၏ မျှော်လင့်ချက် စသည်ကို ဘက်ပေါင်းစုံ နားလည်သောပေါက်ရန် လိုအပ်သည်။

4 - 026  မှတ်ညာ၏ချို့ယွင်းမှုရောဂါပြရှင်းရေးပုံစံ အတူတာကွန်ထိုင်စားသောက်၍ ပြရှင်းရောက်ရာတွင် ဒေသရပ်စွာရှိလျှော့ လျှော့ရှုံးနှင့် ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်သော အခွင့်အရေးကို စီစဉ်ပေးခြင်း စသည်တို့ဖြင့် ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်သူများ၊ ဈေးဆိုင် များနှင့် ဆက်ဆံရေးကို ရရှုည် တည်တံသားစေနိုင်ရန် ကူညီပေးစေလိုသည်။

4 - 027  ဝန်ဆောင်မှုပေးရေးတာဝန်ခံသည် အိမ်နောက်စောင်မှုအစီအစဉ်နှင့်အညီ အိမ်တိုင်ရာရောဂါပြရှင်းရောက်ရေးစီမံချက်ရေးကို ရေးခွဲချုပ်တုရမည်။ ကူညီရေး၏ လက်တွေ့ကျသော ဦးတည်ရာနှင့်ရည်မှန်းချက်ကို ရှင်းလင်းစွာသိရှိစေရန် ပြုလုပ်ပြီး တာဝန်မည် အိမ်တိုင်ရာရောဂါပြရှင်းရောက်ရေးဝန်ထမ်းများ၏ အမည်၊ ပေးအပ် မည့်ဝန်ဆောင်မှု၏ လက်တွေ့ကျသော အကြောင်းအရာ၊ လိုအပ်သောချိန်၊ အစီအစဉ် အချိန်ယေား စသည်ကို ရေးသားပေါ်ပြရမည်။

4 - 028  ဝန်ဆောင်မှုပေးရေးတာဝန်ခံသည် အိမ်တိုင်ရာရောဂါပြရှင်းရောက်ရေးစီမံချက် ရေးဆွဲခြင်း စသည်ကို ပြုလုပ်သည်။ ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်း အား နည်းသူ (မှတ်ညာ၏ချို့ယွင်းမှုရောဂါပြရှင်းသိကြီးယွယ်အို) ဥက္ကလာရှင်းချို့ယွင်းသူ၊ စိတ်ချို့ယွင်းသူ စသည်တို့ထဲ မှ ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်း အား နည်းသူ (အတွက် နောက်စွဲကြေားစီမံချက်ခွဲမှုကို တာဝန်မည် အရာများမှာ အဆွဲရောက်၍ သူအပုံစံနှင့် နှစ်စာနှင့် နောက်နောက်ထိုင်စားသောက်ရေးတွင် ကိုယ့်အား ကိုယ်ကို နိုင်ရန် ကူညီရေးလုပ်ငန်း စသည်တို့ ဖြစ်သည်။

4 - 029  ဝန်ဆောင်မှုပေးရေးတာဝန်ခံ၏ လုပ်ငန်းတာဝန် ဟူသည် အိမ်တိုင်ရာရောဂါပြရှင်းရောက်ရေး စောင့်ရောက်မှုတို့ ရယ်ရန် ညီညွတ်ခြင်းခြင်း၊ စောင့်ရောက်ခံတိုးဘွား၏ အခြေအနေကို နားလည် သောပေါက်၍ အိမ်တိုင်ရာရောဂါပြရှင်းရေးဝန်ထမ်း (Home Helper) စသည်တို့ထဲ နည်းပညာဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ခြင်း ဖြစ်သည်။ အိမ်နောက်စောင်မှုလုပ်ငန်းရှင် ကို ခေါ်ယူပြီး ဝန်ဆောင်မှုတာဝန်ခံအစဉ်းအဝေးကို ပြုလုပ်ရန်၏ ပြုရောင်းရေးကိုယ်ရေးကျွမ်းကျော်ပော်သွင် (Care Manager) ၏ အခန်းကဏ္ဍ ဖြစ်သည်။

4-030

ပုံမှန်လျဉ်လည်စစ်ဆေးသည့်ပုံစံနှင့် အချိန်မရွေးဖြေရှင်းမှုပုံစံတို့ဖြင့် အိမ်တိုင်ရာရောက်
ပြုစေစောင့်ရောက်မှုနှင့်သုနာပြုစုမှု ဟူသော ဝန်ဆောင်ရွက်သူသည် သုနာပြုနှင့်
ပြုစေစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားကဲ့သို့ ပညာရှင်များ ဖြစ်ရမည်။ စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွား
နှင့် မိသားထံမှ အကြောင်းကြားမှုကို ရရှိလျှင် အတိုင်ပင်ခံကူညီမှုနှင့် အိမ်တိုင်ရာရောက်
ဝန်ဆောင်မှု လိုမလို စသည်ကို အေးဖြတ်ကာ အချိန်မရွေးဝန်ဆောင်မှုပုံစံဖြင့် ဖြေရှင်း
ဆောင်ရွက်ပေးရမည်။

4-031

ပုံမှန်လျဉ်လည်စစ်ဆေးသည့်ပုံစံနှင့် အချိန်မရွေးဖြေရှင်းသည့်ပုံစံတို့ဖြင့် အိမ်တိုင်ရာရောက် ပြုစေ
စောင့်ရောက်မှုနှင့်သုနာပြုစုမှု ဟူသော ဝန်ဆောင်ရွက်သည် ပြုစေစောင့်ရောက်ရန် လိုအပ်သူ၏ အိမ်တွင်းနေထိုင်
စားသောက်မှုကို 24 နာရီပတ်လုံး ကူညီပေးသော စနစ်အဖြစ် ထူထောင်ထားသည်။ ပုံမှန် အိမ်တိုင်ရာရောက်
ဝန်ဆောင်မှုအပြင် စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားထံမှ အကြောင်းကြားလျင်လည်း ဝန်ဆောင်မှုကို စိစဉ်ပေးသည်။

4-032

ပုံမှန်လျဉ်လည်စစ်ဆေးသည့်ပုံစံနှင့် အချိန်မရွေးဖြေရှင်းသည့်ပုံစံတို့ဖြင့် အိမ်တိုင်ရာရောက်
ပြုစေစောင့်ရောက်မှုနှင့်သုနာပြုစုမှုသည် ပြုစေစောင့်ရောက်ရန် လိုအပ်သူ၏ အိမ်တွင်း
နေထိုင်စားသောက်မှုကို 24 နာရီပတ်လုံး ကူညီပေးသော စနစ်အဖြစ် ထူထောင်ထားသည်။
ပြုစေစောင့်ရောက်ရေး မလိုဘဲ ကူညီရေးကိုသာ လိုအပ်သူသည် အကျိုးဝင်ပါ။

4-033

ဘက်စုံ အိမ်တွင်းပြုစေစောင့်ရောက်ရေးအသေးစား ဆိုသည်မှာ [ရို့]သောနေ့ချုံး
အသွေးအပြန်။ ကို အဓိကထား၍ [အိမ်တိုင်ရာရောက်ဝန်ဆောင်မှု] နှင့် [ရို့]သောတွင်ညာ
ဆိုပြင်း။ ကို အချိန်မရွေး ပေါင်းစပ်ကာ ဝန်ဆောင်ပေးခြင်း ဖြစ်သည်။ ပြုစေစောင့်ရောက်
ရန် လိုအပ်သူသည် ရောဂါပြုးထန်နှုန်းဆင်း အလတ်စား ဖြစ်နေကောမှု ငါး၏၏
အခြေအနေနှင့် မျှော်လင့်ချက်အလိုက် နေသားကျမှုသော ဒေသရပ်ရွာတွင် ဆက်လက်၍
နေထိုင်စားသောက်နိုင်ရေးကို ကူညီရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

4-034

ဘက်စုံ အိမ်တွင်းပြုစေစောင့်ရောက်ရေးအသေးစားသည် ဒေသနှုန်းရ
မှ သတ်မှတ်ထားသော ဒေသရပ်ရွာအခြေပြုဝန်ဆောင်မှု ဖြစ်ပြီး အခြေခံ
စည်းမျဉ်းအရ ထိကျျးလက်ဖြို့ရွာတွင် နေထိုင်သူသာ ရယူနိုင်သော ဝန်ဆောင်မှု
ဖြစ်သည်။

4-035

သုနာပြုစုမှု၏ နှင့် ပြုစေစောင့်ရောက်ခြင်းကို ပေါင်းစည်း၍ ဘက်စုံသုနာပြုစေစောင့်ရောက်ရေးအသေးစား
ဖြစ်သော အိမ်တွင်းပြုစေစောင့်ရောက်ရေးကို စိစဉ်ပေးရေးရည်။ အေးရုံမှုဆင်းပြီးပြီးချုံး
စားသောက်မည့်ဘဝထဲ့ ကူးပြောင်းမှုအဆင်ပြုပေးရေး ကင်းသောရောဂါး အဆင့် စသည် သေဆုံး
ခါးဗျာများ၏ ပြုစေစောင့်ရောက်ခြင်း၊ ရောဂါအခြေအနေ မော်လို့ပြုဆောက်လုပ် ဆက်လက်
နေထိုင်းပြုစေစောင့်ရောက်သူများဝင်များ ဆော်အနားရေးရောဂါး အစားထိုးပြုစေစောင့်ရောက်ပေး
ခြင်း၊ အတိုင်ပင်ခြင်းတို့ဖြင့် ဖို့များ ပျော်ရွှေ့ရွှေ့တွင် လိုအပ်သုနာများကို ရှုံးရော်ရမည်။

4-036

အိမ်တွင်းဝန်ဆောင်မှုအဖြစ် ပြုစေစောင့်ရောက်ရန် လိုအပ်သူသည် ဘိုးဘွားရိုပ်သာ၏ လျောက်ထားခြင်း
ရှိသည်ဖြစ်စေ မရှိသည်ဖြစ်စေ ဘိုးဘွားရိုပ်သာ၏ ကာလတို့ နေထိုင်စားသောက်မှုပြုစေစောင့်ရောက်ရေး
ဝန်ဆောင်မှုကို ရယူနိုင်သည်။ သို့သေး ပော်နေဝန်ဆောင်မှုကို ခံယူနေသော စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားသည်
လည်းကောင်း၊ တစ်ချို့သော ဒေသရပ်ရွာအပြုံးပြုခြင်းဆောင်မှုနှင့် လည်းကောင်း ယဉ်တွဲအသုံးပြု၍ မရပါ။

4-037

ပြုစေစောင့်ရောက်မှု ခံရခြင်း သို့မဟုတ် ပိုမိုခံယူရခြင်း မဖြစ်စေရန် ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း
နှင့် နောက်နေထိုင်စားသောက်မှုဘုရာ်သို့ကြောင်းမှ ပြုစေစောင့်ရောက်မှု ခံရခြင်း
သို့မဟုတ် ပိုမိုခံယူရခြင်း မဖြစ်စေရန် ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်းနှင့် လည်းကောင်း၊ နောက်
နေထိုင်စားသောက်မှုကိုရှိရန် လိုအပ်ပြုခြင်းအတွက် အလိုအပ်ခြင်း အသိအမှတ်ပြုခဲ့ရသူနှင့် အခြေခံစစ်ဆေးရေးတွင်
နှင့် သက်ဆိုရင်သူ (ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းနှင့် အကျိုးဝင်သူ) ဖြစ်သည်။

4-038

(သတ်မှတ်ထားသော) နောက်ပြုစေစောင့်ရောက်ရေးကုမ္ပဏီ၏ စီမံဆောင်ရွက်မှုများ၏
အခြေခံစွဲနှင့်တွင် အရေးပေါ်သေးအွန်ရှုံးပြုရှင်းရေးအစီအမံများကို သတ်မှတ်
ဖော်ပြထားသည်။ အရေးပေါ်သေးအွန်ရှုံးပြုရှင်းရေးအစီအမံအတွက် အစီအစဉ်များ
ရေးဆွဲချုပ်တွင်းနှင့် ဆက်စပ်အဖွဲ့အစည်းများကို အသိပေးခြင်းနှင့်တော့ကွဲ ချိုတ်ဆက်
ဆောင်ရွက်မှုအဖွဲ့အစည်းစနစ်တစ်စားတစ်ရပ် ထူထောင်ခြင်း၊ ကယ်ဆယ်ရေးကို
လက်တွေ့လောက်ခြင်း စသော အစီအမံများကို ဆောင်ရွက်စေခို့သည်။

4-039

(သတ်မှတ်ချက်) အိမ်တိုင်ရာရောက်ပြုစေစောင့်ရောက်ရေးကုမ္ပဏီ၏ စီမံဆောင်ရွက်မှုများအခြေခံစွဲနှင့်တွင်
ဝန်ဆောင်မှုပေးရန် ပြုခြင်း၊ ဘဏ်မှုခြင်း သတ်မှတ်ပေါ်ပြထားသည်။ တဖော်ဝန်ဆောင်မှုပေးရန်
ပြုခြင်း၊ ဆန်နိုင်သော ခိုင်လုပ်သော အကြောင်းပြုရေးအဖြစ် အိမ်တိုင်ရာရောက် ဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်း၊ ပုံမှန်လေး
နောက် ဒေသရပ်ရွက်ပြုခြင်းနှင့် ပြုခြင်းရေးကုမ္ပဏီ၏ ပြုခြင်းရေးကို ကျင့်သွေ့ပါသည်။

4-040

ပော်နေဝန်ဆောင်မှု ဖြစ်လျှင်ပင် ပော်နေတွင် နေထိုင်သူများ၏ အပ်ငွေ့ကို
နိုင်သော အခွင့်အရေးကို တက်ဖြေစွာ ကြိုးစား စီစဉ်ရမည်။

4-041

လက်တွေ့ပြုစေစောင့်ရောက်ရာ၌ ကျော်ပညာရှင်မျိုးစုံဖြင့် ချိုတ်ဆက်
လုပ်ဆောင်ရာတွင် မတူညီသော နယ်ပယ်များစွာ ပုဂ္ဂိုလ်များသည် တန်းတူညီ
သော ရပ်တည်မှုဖြင့် စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားအား ကူညီစေလိုသည်။

4-042 ○ ကျမ်းကျင်ပညာရှင်မျိုးစုဖြင့် ချိတ်ဆက် လုပ်ဆောင်သည့်အဖွဲ့တွင် ပညာရှင်များ သာမက လူမှုဝန်ထမ်းအရာရှိနှင့် စေတနာဝန်ထမ်းများ၊ မီသားစုနှင့် ဒေသခံပြည်သူများလည်း ကျမ်းကျင်ပညာရှင်မျိုးစုဖြင့် ချိတ်ဆက် လုပ်ဆောင်သည့်အဖွဲ့၏ အဖွဲ့ဝင်များအနေဖြင့် ကူညီရန် သက်ဆိုင်သည်။

4-043 ○ လက်တွေပြုစုစောင့်ရှောက်ရာ၌ ဆေးကုသရေးနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတို့ ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရာတွင် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ ကျန်းမာရေးမကောင်းချိန်သာမက နေ့စဉ်နေ့တိုင်း ထိုဘိုးဘွား၏ နေထိုင်စားသောက်ရေးနှင့် ဆိုင်သော အထွေထွေကူညီရေးကို ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရမည်။

4-044 ○ လက်တွေပြုစုစောင့်ရှောက်ရာ၌ ကျမ်းကျင်ပညာရှင်မျိုးစုဖြင့် ချိတ်ဆက်လုပ်ဆောင်ရာတွင် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၊ မိသားစု၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်သူတို့နှင့်အတူ ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု ဦးတည်ရာနှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို မျှပေါ်ပြီး နေထိုင်စားသောက်ရေးစီနှေးမှုများ၊ ဖြော်ရေးရန်နှင့် နေထိုင်စားသောက်မှုဘဝအရည်အသေး (QOL) မြင့်မားစေရန် ကြိုးပမ်းရမည်။

4-045 ○ ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် အန္တရာယ်ကင်း၍ သင့်လျော်သော ကျိုးကြောင်းဆင်ခြင်မှ ရှိသည့် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုကို ပြုရမည်။ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားထို့ တောင်းဆိုလျှင်ပင် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုနည်းပညာ မပါသည့် လုပ်ရပ်ကို ပြုလျှင် ပညာရှင်တစ်ဦးအနေဖြင့် ထားရှိအပ်သော ကျင့်ဝတ်နှင့် မကိုက်ညီပါ။

4-046 ○ ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် အခြေခံအားဖြင့် ဆေးကုသခွင့် မရှိပါ။ သင်တန်းပြီးထားသော ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းများသည် သတ်မှတ်အမြှေအနေများပေါ် မှုတည်၍ ဆရာတ်၏ ဆုန်ကြားချက်ကို အခြေခံကာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၏ သတ်မှတ်ထားသော ဆေးကုသရေးလုပ်ရပ် တစ်စိတ်တစ်စိုင်း (ခွဲစွမ်ထုတ်ခြင်းနှင့် အစားစိုက်သွင်းခြင်း) နှင့်ပတ်သက်၍ ပြုလုပ်နိုင်သည်။

4-047 ○ ဂျပန်နိုင်ငံပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားများအတည်းအရှုံး (The Japan Association of Certified Care Workers) ၏ ကျင့်ဝတ်စည်းကမ်းများတွင် ပါရှိသော [ကိုယ်ရေးလွှတ်လပ်မှုကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်း] နှင့် လူမှုဖုန်းရေးဝန်ထမ်းနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားဥပဒေစွဲကို ပါရှိသော [လျှို့ဝှက်ချက်ကို ထိန်းသားများအတွက် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်း] မှန်နောက်စွဲကို အသင့်ပြုသော တာဝန်။

4-048 ○ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားကို ငါး၏အခန်းမှ မထွက်နိုင်ရန် ပြုလုပ်ခြင်းသည် ခန္ဓာကိုယ်အား ညျဉ်းပန်းနှင့်စက်ခြင်း တစ်မျိုး ဖြစ်သည်။ ဂုဏ်သိက္ခာချိုးဖောက်သည့် လုပ်ရပ်ဖြစ်သဖြင့် မသင့်လျော်ပါ။

4-049 ○ ဆီးဝမ်းသွားရာတွင် ကူညီရာ၌ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ ကိုယ်ရေးလွှတ်လပ်မှုနှင့် အရှောက်တရားကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် လိုအပ်ပြီး တံ့ခါးဖွင့်လျက်ဖြင့် ကူညီရန် မသင့်လျော်ပါ။

4-050 ○ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားမှ [သာမှမဖြစ်သူး] ဟု ပြောလျှင်ပင် အရိုးကျိုးခြင်းစသည်တို့ ဖြစ်နေနိုင်သဖြင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ခြင်း မပြုဘဲ ပြနေကျေဆရာဝန်နှင့် သူနာပြု စသော ကုသရေးနှင့် သက်ဆိုင်သူများနှင့် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။

4-051 ○ လူမှုဖုန်းရေးဝန်ထမ်းနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သားဥပဒေ၌ [ကိုယ်ရေးလွှတ်လပ်မှုကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ခြင်း] တွင် [လူမှုဖုန်းရေးဝန်ထမ်းသည် ထိုလုပ်ငန်းနှင့် ပတ်သက်၍ သိရှိထားသူများ၏ လျှို့ဝှက်ချက်ကို ခိုင်လုံးသော အကြောင်းပြုက်မရှိဘဲ ပေါက်ကြားစေခြင်းမပြုရ။] ဟု ပြုဆုံးထားသည်။

4-052 ○ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ ဘီးတ်ကုလားထိုင်ပေါ်တွင် ခါးပတ်တပ်ဆင်းပြီး အပြုအမှုကို ကန်သတ်တိန်းဖျုပ်ခြင်းသည် ခန္ဓာကိုယ်အား ဖော်ချုပ်ထားမှု ဖြစ်သဖြင့် မသင့်လျော်ပါ။ အရေးတဗြား ရှောင့်လွှားမှုရှိနိုင်သော အခြေအနေတွင် ခန္ဓာကိုယ်အား ဖော်ချုပ်ထားရသည် အကြောင်းအရာ၊ ရည်ရွယ်ချက်၊ ကြာချိန်နှင့် ကာလာ စသည်ကို ကာယက်ရှုင်နှင့် ငှုံးမီသားစုတို့ အလုံအလောက် ရှင်းပြော နားလည်မှု ယူထားရန် လိုအပ်ပြီး မှတ်တမ်းသွင်းထားရန် မပျက်မကွက် လိုအပ်သည်။

4-053 ○ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များ ကိုင်တွယ်ရသော လုပ်ငန်းရှင်သည် ကာယက်ရှုင်၏ သဘောတူညီမှု ကို ကြိုက်တင် မယူဘဲ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များကို အခြားသူထံ ပေးအပ်ခြင်းမပြုရ။ သို့သော် လူ၏ အသက် ခွဲဝေကိုယ် သို့မဟုတ် စည်းစိမ္မာစွာကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်ရန်အလို့ဌာ အချက်အလက် ပေးအပ်ရန် လိုအပ်ပြီး ကာယက်ရှုင်၏ သဘောတူညီမှုကို ရရှိနိုင်သည်။

4-054 ○ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များ ကိုင်တွယ်ရသော လုပ်ငန်းရှင်သည် ကာယကံရှင်၏ သဘောတူညီမှုကို ကြိုတင် မယူ ဘဲ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များကို အခြားသုတေသနများမှ ပြုပြင် စေခဲ့ပါ။ ဝန်ဆောင်မှုတာဝန်ခံများအစဉ်းအဝေးတွင် စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွား၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်ကို အသုံးပြုမည်ဆိုလျှင် ကာယကံရှင်နှင့် ငါးမိသားစုတိသုံး အသုံးပြုမည့် ရည်ရွယ်ချက်ကို တိကျပြတ်သားစွာ ဖော်ပြုပြီး သဘောတူညီမှုကို ကြိုတင် ရယူရန် လိုအပ်သည်။

4-055 ○ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်တွင် စာရွက်စာတမ်း၊ ရုပ်ပုံများနှင့် လျှပ်စစ်သံလိုက်မှတ်တမ်းများ ပါဝင်ပြီး လိုင်စင်ပေါ်ပုံသည် ကာယကံရှင်ကို စိစစ်ခွဲ့ခြင်းနှင့်သော ကိုယ်ရေးအချက်အလက် ဖြစ်သဖြင့် ကာယကံရှင်နှင့် ငါးမိသားစုတိသုံး အသုံးပြုမည့် ရည်ရွယ်ချက်ကို တိကျပြတ်သားစွာ ဖော်ပြုပြီး သဘောတူညီမှုကို ကြိုတင် ရယူရန် လိုအပ်သည်။

4-056 ○ စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားများ၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်ကို အသစ်ပြောင်းရွှေ သည့် ကေဟာမှ ထောင်းဆိုလျှင် ကာယကံရှင်နှင့် ငါးမိသားစုတိသုံး အသုံးပြု မည့် ရည်ရွယ်ချက်ကို တိကျပြတ်သားစွာ ဖော်ပြုပြီး သဘောတူညီမှုကို ကြိုတင် ရယူရန် လိုအပ်သည်။

4-057 X မီးသတ်ဥပဒေအရ မီးဌိုမီးသတ်ခြင်းနှင့် ကယ်ဆယ်ရေးလေ့ကျင့်ခြင်းကို တစ်နှစ် လျှင် အနည်းဆုံး 2 ကြိုမီး မပျက်မကွက် စောင်ရွက်ရမည်။

4-058 ○ ဒေသန္တရအုပ်ချုပ်ရေးမှူးသည် ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ရှားမှုအကူအညီ လိုအပ် သူအမည်စာရင်း ပြုလုပ်ရန်နှင့် ကယ်ဆယ်ကူညီရေးလုပ်ငန်း စသည်တို့ နှင့် သက်ဆိုင်သူများထံ အမည်စာရင်းအချက်အလက် ပေးအပ်ခြင်းကို မပျက်မကွက် စောင်ရွက်ရမည်။

4-059 X ကေဟာတွင် နေထိုင်သူအားလုံးသည် ရောဂါပီးသယ်ဆောင်ထားခြင်းရှိမရှိ စစ်ဆေးရန်မလိုပါ။ ရောဂါပီးသယ်ဆောင်ထားရုံမျှနှင့် ကျွန်းမာရေးအခြေအနေ အပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှု မရှိသလောက် ဖြစ်သည်။

4-060 ○ ရောဂါပီးသယ်ဆောင်သူဖြစ်သော စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားကို အပန်းခြဖြရာတွင် မပါဝင်ရန် ကန်သတ်မည့်အစား ကျွန်းမာရေးကို လေ့လာကြည့်ရမည်။



4-061 ○ ရောဂါကူးစက်မှုတိက်ဖျက်ရေးကော်မတီကို ဖွဲ့စည်းပြီး ယေဘုယျအားဖြင့် 3 လ လျှင် အနည်းဆုံး 1 ကြိုမီး အစဉ်းအဝေးပြုလုပ်ရန်နှင့် ငါးမိသားစုတိသုံး အပါအဝင် အားလုံး သိရှိစေရန် မပျက်မကွက် အသိပေးရမည်။

4-062 X သဘက်ကို မျှမေအသုံးပြုခြင်းသည် ရောဂါကူးစက်ရာမှုလေစာစ်မြစ် ဖြစ်လာနိုင်ပြီး သင့်လျော့ခြင်းမရှိပါ။



4-063 ○ ကေဟာတွင် နေထိုင်သူများ၏ ကျွန်းမာရေးအခြေအနေ ပုံမှန်မဟုတ်သည်ကို တွေ့ရှုပါက ဆရာဝန်နှင့် သူနာပြု စသော ဆေးကုသရေးနှင့် သက်ဆိုင်သူများထံ တင်ပြရမည်။

4-064 ○ မီးဝမ်းအညွှန်အကြေးတွင် ဘက်တီးရီးယားများ ပါဝင်သဖြင့် ကူးစက်ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးအစီအမံအနေဖြင့် စောင့်ရောက်ခံသိုးဘွားတိုင်းသည် တစ်ခါ သုံးလက်အိတ်ကို ဝတ်ဆင်ရမည်။ ထိုအပြင် ကူးသီးပေးခြင်းမပြုမိန့်နှင့် ပြုပြီး နောက်တွင် လက်ကို ဆေးပြောရမည်။

4-065 ○ လျှစ်လျှော့ခြင်း၊ ပင်ပန်းနှစ်းနှယ်ခြင်းနှင့် စိတ်မပါခြင်းသည် ကိုယ်ရောစိတ်ပါ နှစ်းနှယ်ခြင်းလက္ခဏာ (Burnout) ၏ ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်သည်။



4-066 အမြေခံစဉ်းမျဉ်းအရ ကလေးထိန်းခွင့်ကာလသည် ထိန်းကျောင်းရမည့် ကလေးငယ် 1 နှစ်ပြည့်သောနေ့ (မွေးနေ့မတိုင်မီနေ့) အထိ ဖြစ်သည်။ ထိုအပြင် အလုပ် ဆက်လုပ်နိုင်ရန်

X အတွက် အထူးလိုအပ်သည်ဟု ယူဆရသောအမြေအနေတွင်သာ ကလေးအသက် 1 နှစ် 6 လအထိ (ထပ်မံသက်တဲ့ဗီးပါက 2 နှစ်အထိ) ကလေးထိန်းခွင့်ကို ထပ်တဲ့ဗီးယူနိုင်သည်။

4-067  ပြုစောင့်ရောက်ရန် လိုသည့် မိသားစိုင်ကို ပြုစောင့်ရောက်ခြင်းအပြင် ကြည့်ရှု စောင့်ရောက်ခြင်းကိုပါ ပြုလုပ်မည်ဆိုလျှင် ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းခွင့်ကို 1 နှစ် လျှင် အများဆုံး 5 ရက်ထိ လည်းကောင်း၊ ပြုစောင့်ရောက်ရန် လိုသူ အနည်းဆုံး 2 ဦးရှိပါက အများဆုံး 10 ရက်ထိ လည်းကောင်း ခွင့်ယူနိုင်သည်။ ထိုအပြင် ဥပဒေကို ပြင်ဆင်ခဲ့သောကြောင့် 2021 ခုနှစ် (လေးဝါဒတော် 3 နှစ်မြောက်) နှစ်နာရီ 1 ရက်မှ စ၍ ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းခွင့်ကို နာရီပိုင်းဖြင့် ရယူနိုင်ပြီ ဖြစ်သည်။

4-068  အနည်းဆုံး 2 ပတ်ဆက်တိုက် ပြုစောင့်ရောက်ရန် လိုသော အမြေအနေ ဖြစ် နေသည့် မိသားစိုင်ကို ပြုစောင့်ရောက်လျှင် အကျိုးဝင်သော မိသားစိုင် 1 ဦးစာ 3 ကြိမ်ထိနှင့် အများဆုံး စုစုပေါင်း 93 ရက်အထိ အပိုင်းပိုင်းခွဲ၍ ခွင့်ယူ နိုင်သည်။

4-069  အလုပ်သမားဦးရေ အနည်းဆုံး 50 ဦး ရှိသော လုပ်ငန်းရှင်သည် စိတ်ဖိစီးမှ စစ်ဆေးခြင်းကို မပျက်မကွက် ဆောင်ရွက်ရန်နှင့် အခြားလုပ်ငန်းရှင်များမှ လည်းကြီးစားဆောင်ရွက်ရန် သတ်မှတ်ထားသည်။

4-070  [ပထမအဆင့် ကြိုတောင်ကာကွယ်ရေး] တွင် စိတ်ကျုန်းမာရေးပြဿနာများ မဖြစ်ခင် ကြိုတောင်ကာကွယ်ရန် ရည်ရွယ်၍ စိတ်ဖိစီးမှုစစ်ဆေးခြင်းကို ပြုလုပ်သည်။ တဖန် [ဒုတိယ အဆင့် ကြိုတောင်ကာကွယ်ရေး] တွင် စိတ်ကျုန်းမာရေးပြဿနာများကို စောစီးစွာ ရှာဖွေ တွေ့ရှိကာ သင့်တော်သလို ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ရမည်။ [တတိယအဆင့် ကြိုတောင်ကာကွယ်ရေး] ကို စိတ်ကျုန်းမာရေးပြဿနာများ ခံစားရသော အလုပ်သမားများအနေဖြင့် အလုပ်ခွင့်သို့ ပြန်လည်ဝင်ရောက်နိုင်ရေး ကူညီရန် ရည်ရွယ်၍ ဆောင်ရွက်သည်။

4-071  စိတ်ဖိစီးမှုစစ်ဆေးခြင်းကို မပျက်မကွက် ပြုလုပ်ရမည့် ကုမ္ပဏီမှ အလုပ်သမားအားလုံးသည် ငါးစိုင်ဆေးခြင်းကို တစ်နှစ်လျှင် 1 ကြိုမ် ခံယူရန် ပြောန်းထားသည်။ တဖန် စာချုပ်သက်တစ်း 1 နှစ် မပြည့်သော အလုပ်သမားများသည် လည်းကောင်း၊ ပုံမှန်အလုပ်သမားများ၏ သတ်မှတ်အလုပ်ချိန်နာရီ၏ 4 ပုံ 3 ပုံ အောက်သာ ရှိသော အချိန်ပိုင်းအလုပ်သမားများသည် လည်းကောင်း စစ်ဆေးခြင်းကို ခံယူရန်မလိုပါ။



သင်ယူလေလာရမည့်အချက်များ

■ ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သား၏ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

လူမှုဖွဲ့စည်းရေးဝန်ထမ်းနှင့် ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားဥပဒေတွင် [ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သား] ဆိုသည်မှာ ပုဒ်မ 42 ပုဒ်မစွဲ 1 ပါ မှတ်ပုံတင်ခြင်းကို ခံယူပြီး ပြုစောင့်ရောက်ရေးလုပ်သားအမည်ဖြင့် အတတ်ပညာ့်ဝိုင်းဆိုင်ရာ အသိပညာနှင့် နည်းပညာကို တတ်မြောက်ပြီး ရပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ သိမဟုတ် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းခြင်း / မသန်စွမ်းခြင်း / မူမမှန်ခြင်းကြောင့် နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးကို စီမံရာတွင် အခက်အခဲရှိထူးကို စိတ်နှင့်ဂိုလ်၏အခြားအနေ အလိုက် ပြုစောင့်ရောက်ခြင်း (ခြေစုံထုတ်ခြင်းအပြင် ထိုဘုံသည် နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးကို စီမံရာတွင် လိုအပ်သောလုပ်ရပ် ဖြစ်ပြီး ဆရာဝန်ညွှန်းကြားချက်အရ ပြောန်းထားသော အရာများကိုသာ ဆိုလိုသည်။ ဤနေရာမှုစုံ၍ ခြေစုံထုတ်ခြင်းနှင့် အခြား] ဟု ခေါ်တွင်မည်။) ပါဝင်သည်။) ကို ပြုလုပ်ပြီး အလားတူ ထိုဘုံနှင့် ငါးစိုင်း၏ ပြုစောင့်ရောက်သူအတွက် ပြုစောင့်ရောက်ခြင်းဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက် ပေးခြင်း (ဤနေရာမှုစုံ၍ ပြုစောင့်ရောက်ခြင်းနှင့်အခြားလုပ်ငန်းများ] ဟု ခေါ်တွင်မည်။) အား လုပ်ကိုင်သူကို ခေါ်သည်။ ဟု ပြောန်းထားသည်။

A

ဆက်ဆံပြောဆိုရေးနည်းပညာ

5

အဖြော်နှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 5 - 001 ○ **ထိပ်တိုက်ရင်ဆိုင်နည်း ဆိုသည်မှာ တစ်ဖက်သား ပြောစကား၏ ကွဲလွှဲမှု နှင့် ရွှေနောက်မညီ။ စကားလုံးနှင့် အမူအရာ၏ ကွဲလွှဲမှုကို ထောက်ပြုပြီး တစ်ဖက်သားကြံ့နောက်သာ ပြသနာကို ငှုံးကိုယ်တိုင် သတိထားမိစေသော နည်းဖြစ်သည် (► G004 ကိုကြည့်ပါ) ။**
- 5 - 002 X **အစားထိုးပြောနည်း ဆိုသည်မှာ တစ်ဖက်သား ပြောသောစကားလုံးများကို အခြားစကားလုံးများဖြင့် အစားထိုး၍ သုံးနှင့်ဖော်ပြသောနည်းဖြစ်သည်။ တစ်ဖက်သား ပြောဆိုသည့်အရာကို ကျစ်လျစ်စွာစီရီပြီး ပြောပြခင်းသည် အကျဉ်းချုပ်ပြောနည်းဖြစ်သည် (► G004 ကိုကြည့်ပါ) ။**
- 5 - 003 ○ **ရှင်းလင်းပြတ်သားစွာပြောနည်း ဆိုသည်မှာ တစ်ဖက်သား စဉ်းစားနေသည်များ နှင့် ခံစားနေရသည်များကို စကားလုံးအဖြစ် ပြောင်းလဲခြင်းဖြင့် တစ်ဖက်သား သည် မိမိ၏ အတွေးများနှင့် ခံစားချက်ကို ကျစ်လျစ်စွာစီရီရှိ ဖြစ်စေနိုင်သော နည်းဖြစ်သည် (► G004 ကိုကြည့်ပါ) ။**
- 5 - 004 ○ **ဦးနောက်ထိခိုက်မှုကြောင့် ဘာသာစကား ချို့ယွင်းခြင်း စသည် ကောင်းမွန်စွာ စကားမပြောနိုင်သူများအတွက် အပိတ်မေးခွန်းကို အသုံးပြုရမည်။ [ဟုတ်ကဲ့] မဟုတ်ဘူး] မျှသာ ဖြေဆိုရန်လိုသည့် မေးခွန်းကို မေးခြင်းဖြင့် ဆက်ဆံပြောဆိုရေးကို အဆင်ပြုစွာ ရှုံးဆက်နိုင်မည်။**
- 5 - 005 X **ထိုစောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ စိတ်ဓာတ်တက်ကြွဲမှု နည်းလာသော အကြောင်းရှင်းသည် မည်သည့်နေရာတွင် ရှိသည်ကို မသိသဖြင့် တွေးခေါ်ပုံကို ပြင်မည့်အစား စိတ်ဓာတ်တက်ကြွဲမှု နည်းလာသော အကြောင်းရှင်းကို ဦးစွာ အာရုံစိုက်ရန် အရေးကြီးသည်။**

- 5 - 006** ○ စိတ်ဓာတ်တက်ကြမှု နည်းလာသော အပြောင်းပြချက်တွင် ရနာက်ခံသမြင်းကြောင်း နှင့် အကြောင်းရင်း အမျိုးမျိုး ရှိတတ်၍ ကျရောက်ခဲ့သော အခြေအနေကို စဉ်းစားရန် အရေးကြီးသည်။ ဥပမာ ဆွေမျိုးများနှင့် ရင်းနှီးသူများ ကွယ်လွန်ခြင်း၊ အသက်အချုပ် အုံမင်းခြင်းနှင့် ရောဂါခံစားရခြင်းတို့ကြောင့် စိတ်ဓာတ်ကျစေနိုင်သည်။
- 5 - 007** ✗ စိတ်ဓာတ်တက်ကြမှု နည်းလာသော အခြေအနေ ဖြစ်လျှင်ပင် ထိုသူ၏ ရွေးချယ် မှုနှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို လေးစားရန် အရေးကြီးသည်။ ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ချက် ချစေခြင်းသည် စိတ်ဓာတ်တက်ကြမှုကို မြှင့်တင်ရန် အခွင့်အလမ်း ဖြစ်သည်။
- 5 - 008** ✗ အမြင်အာရုံချို့ယွင်းသူအား အရပ်မျက်နှာကို [ဟိုးမှာ] [ဒီမှာ] ဟု ပြောပြ လျှင်လည်း နားလည်ရ ခက်တတ်သဖြင့် [ညာ]၊ [ဘယ်]၊ [ရှု] စသည်ဖြင့် လက်တွေ့ကျသော စကားကို ပြောရန် အရေးကြီးသည်။
- 5 - 009** ✗ နားစိုက်ထောင်ခြင်း ဟူသည် နားထောင်ရုံမျှသာ မဟုတ်ဘဲ တစ်ဖက်သားအပေါ် လုံလောက် စွာ အာရုံစိုက်ထားပြီ စကားလုံးများ၏ နောက်ကွယ်တွင် ပုံးကွယ်နေသော ခံစားချက်နှင့် ထွေးခေါ်ပုံးကို လေ့လာနားလည်ရန် နားထောင်ခြင်း ဖြစ်သည်။ စောင့်ရောက်ခံသိုးသွား၏ စကားကို ရုံးစိုက်နားထောင်သော ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်း၏ အမှုအရာသည် အရေးကြီးသည်။
- 5 - 010** ✗ ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် စောင့်ရောက်ခံသိုးသွား ပြောသော အပြောင်းအရာကို မိမိတန်ဖိုးထားသည့်အရာများဖြင့် နှင့် ယုံးယူးဖြတ်မည့်အစား စကားအပြောင်းအရာကို အရှိအတိုင်း လက်ခံပြီး ထိုသိုးသွား၏ နေရာမှနေ၍ ကြိုးစား နားလည်ပေးသော ငါးဝါးဝန်ထမ်း၏ အမှုအရာကသာ အရေးကြီးပေသည်။
- 5 - 011** ✗ စာနာတတ်သော အမှုအရာ ဆိုသည်မှာ တစ်ဖက်သား၏ ခံစားချက်နှင့် စိတ်ကူး ကို တက်ကြစွာ မျှဝေးစားခြင်း ဖြစ်သည်။ နားစိုက်ထောင်သော ကိုယ်နေဟန်ထား ဟူသည် တစ်ဖက်သား၏ ခံစားချက်ကို ရုံးစားလေ့လာခြင်း ဖြစ်သည်။ စကားလုံး ဖြင့် မဖော်ပြနိုင်သော စောင့်ရောက်ခံသိုးသွား၏ ခံစားချက်ကို ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းမှ ရုံးစားလေ့လာပြီး စကားကို နားထောင်ပေးရန် အရေးကြီးသည်။

- 5 - 012** ✗ အပျက်သဘော ခံစားမှ ဖြစ်စေကာမှ ငါးကို ဖိနိပ်ခြင်းမပြုဘဲ အရှိအတိုင်း လက်ခံပေးရန် အရေးကြီးသည်။ စောင့်ရောက်ခံသိုးသွားသည် အပျက်သဘော ခံစားချက်ကို ဖိနိပ်ခံရလျှင် စိတ်တံ့ခါး ဖုန်းပေးရန် ခက်လာသဖြင့် ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် အရှိအတိုင်း လက်ခံပေးသော အမှုအရာကို ပြုသရန် အရေးကြီးသည်။
- 5 - 013** ✗ ပထမုဒ္ဒိုးဆုံး တွေ့ဆုံးသွား စကားစမြည်ပြောသောအခါ မိမိကော တစ်ဖက်သားပါ တစ်ယောက်အကြောင်း တစ်ယောက် မသိသဖြင့် လေးနှင်းသောစကားကို ရှုတ်တရ်ကြပြောမိသောအခါ တစ်ဖက်သားသည် သတိဆွဲသောအနေအထားဖြင့် စောင့်တင်းကာ စိတ်ကူးပန်လှပ်ရှားလာပြီး စကားဆက်ပြောရ ခက်လာတတ်သည်။ နေစဉ်သမားရှိုးကျ ဖြစ်ရှင်များမှ စ၍ ပြောမည်ဆုံးလျှင် သက်သောင့်သက်သရှိသော ပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေခံစားချက်ဖြင့် စကားစမြည်ပြောနိုင်ပါလိမ့်မည်။
- 5 - 014** ✗ စကားပြောလိမ့်စိတ် မရှိသူကို အဖွင့်မေးခွန်းဖြင့် ပြောဆိုသွားလျှင် ကြီးမားသော မိစီးမှ ခံစားရမည်ဖြစ်၍ ထိုသူ၏ အခြေအနေအလိုက် ထိတွေ့ဆက်ဆံရန် အရေးကြီးသည်။
- 5 - 015** ○ မိမိ၏ အတွေးများကို ရှင်းလင်းပြတ်သားစွာ ပြောမပြနိုင်သူအား အဖွင့်မေးခွန်းမေးခွန်းဖြင့် မေးခြင်းဖြင့် မိမိပြောလိမ့်သည်များကို လွယ်ကူစွာ အနှစ်ချုပ်နိုင်ပြီး ပြတ်သားမှ ရှိုစေသည်။
- 5 - 016** ✗ အပိတ်မေးခွန်း ဟူသည် [ဟိုတ်ကဲ] [မဟုတ်ဘူး] ဖြင့် ဖော်ဆိုင်သည့်မေးခွန်းများ ဖြစ်သည်။ မှတ်ညွှန်ချို့ယွင်းမှုရောဂါကြောင့် ဆက်ဆံပြောဆိုနိုင်စွမ်း ကျဆင်းနေသော စောင့်ရောက်ခံသိုးသွားကို အိမ်းရှိုးဖြင့်သာ မေးမြန်းဖော်လိုသည်။ အဖွင့်မေးခွန်းသည် အပို့ပြုလ် နားလည်ရ ခက်ခြင်း၊ ပြန်ဖြေရန် ခက်ခဲ့ခြင်း စသော ရှုပ်ထွေးမှုများနှင့် စိတ်သောကကို ဖြစ်စေတတ်သည်။
- 5 - 017** ✗ မေးခံရသူ၏ အခြေအနေနှင့် ခံစားချက်ကို လိုက်၍ ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် မေးခွန်းမေးခွန်းနှင့် အပိတ်မေးခွန်း ခွဲခြား အသုံးပြုရန် အရေးကြီးသည်။

5 - 018 စကားပြော ထုံးထွေးမဝိုသခြင်း (Dysarthria) ပြောင့် ဖြတ်သားစွာ အသံမထွက်နိုင်သူ ကို ပြတ်သားစွာ ပြောဆိုနိုင်ရန် တွန်းအားပေါ်ခြင်းသည် ထိုသူအတွက် ပင်ပန်းဆင်းရဲ တစ်မျိုး ဖြစ်သည်။ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားနှင့် ဆက်ဆံပြောဆိုသောအခါ အရေးကြီး သည်မှာ ထိုဘိုးဘွား၏ စကားကို နားထောင်ပြီး ကြိုးစား နားလည်ပေးသော ကိုယ်နေ ဟန်ထား ဖြစ်ပြီး ထိုကိုယ်နေဟန်ထားကပင် ထိုဘိုးဘွားကို စိတ်ဓာတ်တက်ကြွေစေသည်။

5 - 019 ဦးနောက်ဘယ်ဘက်အလယ်ခြင်း ထိုစိတ်မှုပြောကြာ့င့် အရေးအပြောခက်ခဲခြင်း (Wernicke's aphasia / Receptive aphasia / Sensory aphasia / Posterior aphasia) ခံစားရသူသည် ရေးသောစကားလုံးနှင့် ပြောသောစကားလုံးကို လေ့လာ နားလည်ရန် ခက်ခဲသည်။ ထိုပြောကြာ့င့် သဒ္ဓအများအယွင်းနှင့် အပို့ယ်ခဲ့သော စကားလုံး မြော်ခြားစွာ ရှိနေတတ်ပြီး စကားလုံးအသုသံများကို ကိုယ်တိုင်ဖန်တီးလို့စ် ရှိသည်။

5 - 020 ဦးနောက်ထဲမှ Broca's နေရာထိခိုက်မှုပြောကြာ့င့် အရေးအပြောခက်ခဲခြင်း (Broca's Aphasia / Non-fluent aphasia / Expressive aphasia) ခံစားရသူသည် စကားပြောရာတွင် အားနည်းသော်လည်း စကားလုံးများကို နားလည်နေသေးသည်။ ထိုပြောကြာ့င့် မေးသည်များကို [ဟုတ်လဲ] [မဟုတ်ဘူး] ဖြင့် ဖြစ်ဆိုနိုင်သည့် အပိတ်မေးခွန်းများနှင့် အမြင်အာရုံးရသော အချက်အလက်များကို အသုံးပြုခြင်းသည် ထိုရောက်သည်။

5 - 021 အကြားအာရုံချို့ယွင်းသူသည် မျက်စီမံခြင်းသဖြင့် မျက်မမြင်စာ မလိုအပ်ပါ။ ထိုရောက်သောနည်းလမ်းများမှာ လက်သက်ကဲသာသာသာ၊ စာရေးပြောခြင်းနှင့် စကားပြောသည်ကို ဖတ်ရှုခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

5 - 022 နားကြားကိုရိယာသည် နားလေးသူများ အသံကို ကောင်းစွာ ကြားနိုင်ရန် အသုံးပြုသော အရာ ဖြစ်သည်။ သို့ရာတွင် အသံမဟုတ်သော အခြားအသံများကိုလည်း ကြားနိုင်သဖြင့် အသုံးပြုသည့်အခါ ထိုသူနှင့် ကိုက်ညီသည်ကို အသုံးပြုရမည်။

5 - 023 အမြင်အာရုံချို့ယွင်းသူသည် နား၊ အရေပြားနှင့် နားခေါင်း စသည်တို့မှ ဝင်လာသော သတင်း အချက်အလက်ကို အသုံးချွှေ့ ပတ်ဝန်းကျင်အခြေခံနေကို ဆုံးဖြတ်လေ့ ရှိသည်။ ဆန်ကျောက် အားဖြင့် အမြင်အာရုံချို့ယွင်းသူ၏ ပတ်ဝန်းကျင်တွင် အသံကျယ်ကျယ်ဖွင့်ခြင်း စသည်တို့သည် သတင်းအချက်အလက်ကို ပိတ်ဆိုတားဆီးရာ ရောက်သဖြင့် သတိထားရန် လိုအပ်သည်။

5 - 024 Paralanguage သို့မဟုတ် Vocalics ဆိုသည်မှာ စကားလုံးများ ပြောဆိုစဉ် စကားလုံးများ၏ အပြင်းအပျော့ လေယူလေသိမ်းနှင့် အတိအရှည် စသော အသံအရည်အသေး ကို ဆိုလိုခြင်း ဖြစ်သည်။ Paralanguage သို့မဟုတ် Vocalics တွင် စကားလုံးမဟုတ် သော အရာများမှနေ၍ ပေးပို့သော အမှားစား အမျိုးမျိုး ပါဝင်သဖြင့် အမြင်အာရုံချို့ယွင်းသူနှင့် ဆက်ဆံပြောဆိုရာတွင် ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ အသုံးချုပ်နှင့် အရေးကြီးသည်။

5 - 025 စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား ပြောလိုသည်များနှင့် ကြားလိုသည်များကို ခေါင်းစဉ်အဖြစ် အမိတ်သား၍ စကားစမြည် ပြောဆိုရမည်။ ထိုသို့ပြောဆိုခြင်းဖြင့် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ စားနေရသည့် စိုးရိမ်သောကဖြစ်ခြင်း၊ ဝမ်းမြောက်ခြင်း စသော ချက်နှင့် အခက်အခဲဖြစ်နေသည်များကို ချင်းကပ်နိုင်ပြီး ပိုသိလာမည်။

5 - 026 ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းမှ နားစိတ်ထောင်ရသည့် ရည်ရွယ်ချက်ရှိရာတွေ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ စားချက်နှင့် စိတ်ကူးကို နားလည်ပေးရန် ဖြစ်သည်။ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ စကားတွင် အကြောင်းအချက် အမျိုးမျိုး ပါဝင်ပြီး ဓမ္မခြားနှင့်ကျသောဖြစ်ရမ်းပ်ပင် ထိုအတဲတွင် ပါနေသော်လည်း ဦးစွာ အရေးကြီးသည်မှာ ထိုဘိုးဘွား၏ ခံစားချက်ကို ထိုဘိုးဘွား၏ တန်ဖိုးထား နားလည်ပေးခြင်း ဖြစ်သည်။

5 - 027 စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားနှင့် အပြန်အလုန်ပြောဆိုစဉ် ထိုဘိုးဘွား နှုတ်ဆိတ်နေလျှင် လွှာတ်လပ်စွာ စဉ်းစားတွေးတော်ခြင်း၊ ကျေးကျိုးအမျိုးမျိုးကို စိတ်စိတ်နေသည်။ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ အေးဆေးတော်လည်း မူနှင့် ခိုန်ကိုရှုံးစွဲ ထိုအချို့ချို့ကို အတူတာကွ ကုန်လွှာနှင့်ပြုး ထိုဘိုးဘွားမှ လွှာတ်လပ်စွာ ထုတ်ဖော်ပြောရန်နှင့် သုံးနှင့် ဖော်ပြန် အခွင့်အရေးကို ပေးရန် အရေးကြီးသည်။

5 - 028 စိတ်ဓာတ်ကျနေသော စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားတွင် နှုတ်ဆိတ်နေချို့မျိုး ရှိသည်။ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ စားချက်များ စိတ်ဆိတ်နေသည်။ ထိုဘိုးဘွား၏ နှုတ်ဆိတ်နေသည့်အကြောင်းရင်းကို စိတ်ရည်စွာ ချည်းကပ်ခြင်းဖြင့် စိတ်ဖို့ပို့မှု စုံစုံစားရင်း စိတ်ရည်စွာ ဖော်ပြန် အခွင့်အရေးကို ပေးရန် အရေးကြီးသည်။

5 - 029 စိတ်ဓာတ်ကျနေသော စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားသည် အရာရာတိုင်းကို လုပ်ချင် စိတ်မရှုံး စိတ်အနောင့်အယ်က် ဖြစ်သလို ခံစားရသော အခြေအနေကို ကြုံတွေ့ရတတ်သည်။ စကားစမြည် ပြောရန် တိုက်တွန်းခြင်းကိုယ်တိုင်က ဖိုးစေသောဖြင့် တိုတ်ဆိတ်စွာ ကြည့်ရှုစောင့်ရှောက်ရန် အရေးကြီးသည်။

5 - 030 စိတ်ဓာတ်ကျနေသော စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားကို တစ်ခုခု ပြုလုပ်ရန် အတင်း
တိုက်တွန်းမည့်အစား ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါးလုံး အနားယူရန် အချိန်ကို သေချာစွာ
စီစဉ်ပေးပြီး ကြည့်ရှုစောင့်ရှောက်ရန် အရေးကြီးသည်။



5 - 031 စိတ်ဓာတ်ကျနေသော စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားကို ကြည့်ရှုစောင့်ရှောက်နေ
ကြောင်း ပြောပြခြင်းသည် တိုဘိုးဘွားကို စိတ်လုံးမှုနှင့် စိတ်ငြိမ်းချမ်းမှုကို
ဖြစ်စေသဖြင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းအတွက် အရေးကြီးသော ဖြော်ရှင်း
ဆောင်ရွက်မှုတစ်ခု ဖြစ်သည်။

5 - 032 တတ်ကြောင်းရေးဟန်သည် ဖြစ်ပွားခဲ့သော ဖြစ်ရပ်ကို အရှိအတိုင်း မှတ်တမ်း
တင်ချိန်တွင် အသုံးပြုသော ရေးဟန် ဖြစ်သည်။ အကျဉ်းချုပ်ရေးဟန်သည်
အချက်အလက်များကို ခေါင်းစဉ်အလိုက် စီစဉ်ရှိရှိဖြင့် မှတ်တမ်းတင်သော
ရေးဟန် ဖြစ်သည် (→ G004 ကိုကြည့်ပါ)။

5 - 033 အကျဉ်းချုပ်ရေးဟန်သည် မှတ်တမ်းပါ စာသား ရှည်လျားပြီး လိုဂ်င်းအချက်
နားလည်ရခက်ခြင်းကို မဖြစ်စေရန် ရည်ရွယ် အသုံးပြုသည်။ ရောဂါဖြစ်စဉ်
ကြော်ညွှာ အဆက်မပြတ် ဖြစ်စေသော လူနာမှတ်တမ်း စသည်တွင် အသုံးပြု
သည် (→ G004 ကိုကြည့်ပါ)။

5 - 034 ရှင်းလင်းချက်ရေးဟန်သည် ဖြစ်ပွားခဲ့သော ဖြစ်ရပ်အမျိုးမျိုးအတွက် ဖြစ်ရပ်
များ၏ အမြိုက်ယူ ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြောရန်နှင့် အနက်ကိုဖော်ပြရန် အသုံးပြုသည်
(→ G004 ကိုကြည့်ပါ)။

5 - 035 လုံးချင်း (မှတ်တမ်း၊ အစီရင်ခံစာ) ရေးဟန်သည် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားနှင့် ပြုစု
စောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းကြားမှ အပြောအဆိုအပေးအယူကို မပြုပြင်ဘဲ အရှိ
အတိုင်း မှတ်တမ်းတင်သောနည်း ဖြစ်သည်။ ခေါင်းညိတ်ခြင်းနှင့် ရယ်မောခြင်း
စသည်ကိုလည်း မှတ်တမ်းတင်ရမည် (→ G004 ကိုကြည့်ပါ)။

5 - 036 ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် အစီရင်ခံရာတွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သော ဖြစ်ရပ်
မှန်၏ အဆုံးသတ်မှန်၍ ဦးစွာ အစီရင်ခံရမည်မှာ အခြေခံစည်းမျဉ်း ဖြစ်သည်။



5 - 037 ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းအတွက် စီစဉ်ထားသည်တက် ပိုကြာသော
လုပ်ငန်းတာဝ် ဖြစ်လျှင်ပင် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ အခြေအနေနှင့် ဦးစွား
ပေးအဆင့် ပြောင်းသွားသည်များ ရှိတတ်၍ လိုအပ်သည့်အခါတိုင်း အစီရင်ခံရ
မည်။

5 - 038 ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းမှ အစီရင်ခံရာတွင် မိမိအစီရင်ခံရမည့်
တစ်ဖက်သားသည် ရရှိထားသော အစီရင်ခံမှုအကြောင်းအရာကို အထင်မှားခြင်း၊
မိမိစိတ်ကူးဖြင့် မှတ်ယူခြင်း မဖြစ်စေရန် အစီရင်ခံစေသော အကြောင်းအရာကို
လက်တွေ့ကျသော စကားလုံးများဖြင့် ပြောပြရန် အရေးကြီးသည်။

5 - 039 ညွှန်ကြားသူနှင့် ညွှန်ကြားချက်ကို လက်ခံရရှိသည့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေး
ဝန်ထမ်းကြားတွင် ပြောဆိုထားပြီး ဖြစ်စေသဖြင့် ညွှန်ကြားထားသော လုပ်ငန်း
တာဝန်အကြောင်းကို ညွှန်ကြားသူထံ မပျက်မကွက် အစီရင်ခံပြီး အခြေအနေကို
စစ်ဆေးအတည်ပြုရန် အရေးကြီးသည်။

5 - 040 မိမိခန့်မှန်းချက်သည် အဖြစ်မှန်နှင့် တစ်ခြားစီ ဖြစ်တတ်သဖြင့် ခန့်မှန်းချက်နှင့်
အဖြစ်မှန်ကို ပြတ်သားစွာ ခွဲခြမ်း၍ အစီရင်ခံရန် အရေးကြီးသည်။



5 - 041 နှုတ်ဖြင့်အစီရင်ခံရာတွင် ဦးစွာ အဆုံးသတ်ကို ပြောပြပါးမှ ဖြစ်စဉ်ကို အစမှ
အစဉ်လိုက် အစီရင်ခံရမည်။ မတော်တဆမှုအစီရင်ခံရာတွင် အလောတကြီး ဖြေ
ရှင်းရမည့်ဖြစ်ရပ်မျိုးလည်း ရှိတတ်၍ ဖြစ်စဉ်ကို အစီရင်ခံနေလျင် အချိန်ကြာဖြီး
ဖြော်ရှင်းဆောင်ရွက်ရန် ကိုခဲ့သွားတတ်သည်။

5 - 042 မတော်တဆမှုအစီရင်ခံစာ ဟူသည် သိမ်းဆည်းထားရုမဟုတ်ဘဲ အလားတုမတော်တဆမှုမျိုး၊ ထပ်မဖို့စေရန်အတွက် အဖွဲ့တစ်ခုလုံးကို အသိပေးမျှဝေရန်သည်လည်း အရေးကြီးသော ရည်ရွယ်ချက်ဖြစ်သည်။

○ အဖွဲ့အနေဖြင့် ထိအစီရင်ခံစာကို ရရှိလျှင် မတော်တဆမှုဖြစ်ရသည့် အကြောင်းရင်းနှင့် မတော်တဆမှုအား ဖြေရှင်းပုံသည် သင့်လောက်ခြင်း ရှိမရှိ စသည်ကို သင်ယူလေ့လာနိုင်သည်။

5 - 043 မတော်တဆမှုအစီရင်ခံရာတွင် အကယ်၍ အသေးစားဖြစ်ရပ် ဆိုလျှင်ပင် အကြီးစား မတော်တဆမှုနှင့် ဆက်နှစ်ဖောက်တတ်သည်။ မတော်တဆမှုဟူသည် မဆိုင်းမတွေ အစီရင်ခံရန် အရေးကြီးသည်။

5 - 044 မတော်တဆမှု ဖြစ်ပွားချိန်ရှိ အပြုအမူများသည် ပြုစောင့်ရောက်ရေး ဝန်ထမ်း၏ ဆုံးဖြတ်ချက်နှင့်လည်း ပတ်သက်သဖြင့် ပူးတွဲတင်ပြရမည်။



5 - 045 မတော်တဆမှုအစီရင်ခံစာကို မှတ်တမ်းတင်ခြင်းနှင့် တစ်ချိန်တည်းတွင် နှုတ်ဖြင့်လည်း အစီရင်ခံခြင်းဖြင့် ထိအချိန်ရှိ ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေခံစားချက်စသည်ကို ပြောပြနိုင်ပြီး အခြေအနေကို အလွယ်တကူ နားလည်သောပေါက်နိုင်သည်။

5 - 046 အစည်းအဝေး ဟူသည် သတင်းအချက်အလက် မျှဝေခြင်းအပြင် ပြဿနာများ ဖြေရှင်းရာနေရာလည်း ဖြစ်သည်။



5 - 047 အစည်းအဝေးကို ချောမွေ့စွာ ကျင်းပနိုင်ရန်အပြင် မိမိထင်မြင်ချက်ကိုလည်း ထည့်သွင်းဆွေးနွေးနိုင်ရန် အစည်းအဝေးစာရွက်စာတမ်းများကို ကြိုတင် ဖတ်ရှုရမည်။

5 - 048 စောင့်ရောက်ခံတိုးဘွားနှင့် ငင်းမိသားစုတို့၏ ဆန္တနှင့် မျှော်လင့်ချက်ကို အခြေခံပြီးလျင် ပိုမိုကောင်းမွန်သော ပြုစောင့်ရောက်မှု ပေးရန် ပြုစောင့်ရောက်ရေးဆွေးနွေးပွဲ (The Care Conference) ကို ကျင်းပသည်။



5 - 049 ကြီးကြပ်ရေးမှုး (Supervisor) သည် ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်းဆိုင်ရာ အသိပညာ ဗဟိုသတနှင့် နည်းပညာ၊ ကျော်မှု တိုးတက်စေရန် ရည်ရွယ်၍ ကြိုးပမ်းရ မည်။



5 - 050 ဦးနှောက်မှန်တိုင်းဆင်ခြင်း (Brainstorming) ပြုလုပ်ရာတွင် အခြားသူများ၏ ထင်မြင်ချက်ကို မဝေဖန်ရပါ။ ဝေဖန်ခြင်းမပြုသဖြင့် ထင်မြင်ချက်အမျိုးမျိုးကို လွတ်လပ်စွာ ထုတ်ဖော်ပြောဆိုနိုင်သည်။





သင်ယူလေ့လာရမည့်အချက်များ

■ ဆွဲးနွေးတိုင်ပင်နည်း

နည်းနိသရည်း	အကြောင်းအရာ
ထိပ်တိုက်ရှင်ခိုင်ခြင်း	တစ်ဖက်သား ပြောစကား၏ ကွဲလွှဲမှန်င့် ရွှေနောက်မညီ။ စကားလုံးများနှင့် အမူအရာများ၏ ကွဲလွှဲမှုကို ထောက်ပြုသောနည်း။
အကျဉ်းချုံးခြင်း	ယခင်က ကြားမှုးသည်များကို အကျဉ်းချုံးပြီး ထိုသူထံ ပြောပြုသောနည်း။
အကြိမ်ကြိမ်ကျော်ခြင်း	တစ်ဖက်သား ပြောလိုက်သော စကားလုံးများကို အခြားစကားလုံးများဖြင့် အစားထိုးပြီး သုံးနှင့်ဖော်ပြန်လည်း။
မီးမောင်းထိုးပြုခြင်း	ပြောစကားနှင့် အမူအရာ စသည်တိုအား တစ်ဖက်သာမှ နှုတ်ဖြင့်မဟုတ်ဘဲ ဖော်ပြခြင်းကို လက်ခံကာ ထိုသူထံ နှုတ်မှ စကားအဖြစ် ပြန်ပြောပြန်လည်း။
ဦးတည်ချက်ထားခြင်း	တစ်ဖက်သား ပြောလိုသည်ဟု ထင်သော အကြောင်းအရာကို အစိကထား၍ စကားအပြောအဆို၏ ဦးတည်ချက်ကို သတ်မှတ်နည်း။
မေးခွန်းမေးခြင်း	တစ်ဖက်သား ပြောစကားကို လေးနက်စေရန်နှင့် အဝို့ပါယ်ဖော်ထုတ်ရန် ပြုလုပ်နည်း။
ရှင်းရှင်းလင်းလင်းဖြစ်စေခြင်း	တစ်ဖက်သား မပြောရသေးသောကိစ္စ၊ မရှင်းလင်းသောအရာများနှင့် ခံစားချက်များကို ရှင်းလင်းစွာ သိစေရန် ပြုလုပ်သောနည်း။

■ မှတ်တမ်းရေးဟန်

မှတ်တမ်းရေးဟန်	အကြောင်းအရာ
ဘတ်ကြောင်းရေးဟန်	ဖြစ်ပွားခဲ့သော ဖြစ်ရပ်ကို အရှိအတိုင်း မှတ်တမ်းတင်ချိန်တွင် အသုံးပြုသော စာရေးဟန်။
အကျဉ်းချုံးချုပ်ရေးဟန်	အချက်အလက်များကို ခေါင်းစဉ်အလိုက် စီစီးပို့မှု မှတ်တမ်းတင်သော စာရေးဟန်။
ရှင်းလင်းချက်ရေးဟန်	ဖြစ်ရပ်တစ်ခု၏ အဓိပ္ပာယ်ကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြေခြင်းနှင့် အနက်ဖော်ပြခြင်း ပြုလုပ်ပါက အသုံးပြုသော စာရေးဟန်။
လုံခြင်း (မှတ်တမ်း၊ အစီရင်ခံစာ) ရေးဟန်	တစ်ဖက်သားနှင့် အပြောအဆိုအပေးအယူ ပြုလုပ်ခြင်းကို အရှိအတိုင်း မှတ်တင်းတင်ချိန်တွင် အသုံးပြုသော စာရေးဟန်။

6

နေထိုင်စားသောက်မှုကူညီရေး နည်းပညာ

A

အဖြေနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 6 - 001**  ကိုယ့်အားကိုယ်ကိုနိုင်ရန် ကူညီရေးနှင့် အကျိုးဝင်သူများမှာ မိမိဆန္ဒကို ဖော်ပြနိုင်သော စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားများအတွက်သာ မဟုတ်ပါ။ မိမိဆန္ဒကိုမဖော်ပြနိုင်သော စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားများ၏ နေထိုင်စားသောက်ရေးလိုအပ်ချက်နှင့် ပတ်သက်၍ တိမ်မြှုပ်နေသော စွမ်းရည်ကို ဖော်ထုတ်လျက် တစ်ဘက်မှုလည်း ကိုယ်စားပြောပြခိုင်း (Advocacy) ကို ပြုလုပ်သွားရန်မှာ ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်း၏ အရေးပြီးသော တာဝန်ထွေရား ဖြစ်သည်။
- 6 - 002**  ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် ထိုသူ နေထိုင်ခဲ့သည့် လူနေမှုဓလေးထံနှင့် တန်ဖိုးထားသည့်အရာများကို အလေးထားပြီး ဂဏ်သိက္ခာရှိစွာ စီမံနိုင်ရေးကို ကူညီပေးရန် လိုအပ်သည်။
- 6 - 003**  ထိုသူ၏ အရွယ်ရောက်မှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာ သက်တမ်းကို အာရုံစိုက်ရမည့်အပြင် ထိုသူ၏ တွေ့ခေါ်ပုံ၊ တန်ဖိုးထားသည့်အရာများ၊ ကတိကဝတ်များနှင့် မိမိကိုယ်ကိုလေးစားမှုတို့ကို တည်ဆောက်ခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်သည့် နေထိုင်စားသောက်မှုရာဇဝင် (ဘဝသမိုင်းကြောင်း) ကို လေ့လာနားလည်ပြီး နေထိုင်စားသောက်မှုကူညီရေးကို လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်။
- 6 - 004**  [ကျေန်းမာရေးအခြေအနေ]၊ [စီတ်နှင့်ကိုယ်၏ လုပ်ဆောင်ရည်များနှင့် ခန္ဓာကိုယ် ဖွဲ့စည်းပုံ] အပြင် [လျှပ်စားမှုများ] နှင့် [ပါဝါဝင်ဆောင်ရွက်မှုများ] ၏ နေထိုင်စားသောက်ရေးစွမ်းရည် အသိအား အပြင် နောက်ခံအချက်များ၊ ဖြစ်သော [ပတ်ဝန်းကြုံ ဆိုင်ရာ အချက်များ] နှင့် [တစ်ဦးချင်းအချက်များ] ၏ လွှမ်းမြှို့မှုကို အလေးထားပြီး စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွား၏ နေထိုင်စားသောက်ရေးလိုအပ်ချက်ကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရမည်။
- 6 - 005**  လူဟူသည် တိမ်မြှုပ်နေသော အားသာချက်များကို ပိုင်ဆိုင်ထားသော်လည်း အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ထိအားသာချက်များကို ထုတ်မပြနိုင်သောအခါ လည်း ရှိသည်။ ထိအားသာချက်များကို ထုတ်ပြနိုင်ရန် ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းမှ ကူညီပေးစေလိုသည်။

6-006 ○ နစ်ပေါင်းများစွာ နေသားကျေနေသော နေရာတွင် ဆက်လက်ဖွေထိုင်ခြင်းသည် သက်ကြီး ရွယ်အိများအတွက် ဘိုးသေးများ တည်ဆောက်ခဲ့သော တစ်မြေတည်းနေ တစ်ရေတည်း သောက်သူ အချင်းချင်း၏ ငင်မင်ရင်းနှီးမှုသံပေါ်ပေါ်ကို ဆက်လက်တည်းတဲ့စေကာ ငါးကိုပင် အသုံးရှု၍ လူဘာဝကို ကြွယ်ဝကောင်းမှန်စွာ တည်ဆောက်နိုင်မည်။

6-007 X ဂျပန်နိုင်ငံ၏ ရှိုးရာဖြစ်သော ဂျပန်စတိုင် လူနေမှုပုံစံသည် ကြမ်းပြင်ပေါ်တွင် နေ ခြင်း၊ ထိုင်ခြင်းပုံစံ ဖြစ်သော်လည်း မကြေသေးမိန္ဒားတွင် ဥရောပနှင့်အမေ ရိုက်နှုန်းမှ ဝင်ရောက်လာသော အနောက်တိုင်းဆန်းဆန်းသော လူနေမှုပုံစံနှင့် ရောယူက် ထားသော ကြားနေပုံစံတစ်ခု ပေါ်ပေါက်လာသည်။

6-008 X ကြမ်းပြင်မှ ထခြင်းနှင့် ဂျပန်မွေးရာကို ဖိုရိယဲ အထုတ်အသွေးလုပ်ခြင်းသည် ခက်ခဲလာမည်ဖြစ်၍ အခြေခံအားဖြင့် ခုတင်နှင့် အပ်ရမည်။ ခုတင်ပြင်ဆင်ထား ရှိရန်နှင့် ပြစ်စောင့်ရောက်သူနှင့်တဗုံးမှု ဘိုးတပ်ကုလားတိုင်ကျွေးရန် နေရာလွတ် ကို ဖိုစဉ်ထားရန်လည်း အရေးကြီးသည်။

6-009 X ဘိုးထိုင်အိမ်သာရှိ ထိုင်သည့်နေရာ နိမ့်နေလျှင် အထိုင်အထလုပ်ရာတွင် ခါးကို ဖိုးစေသဖြင့် အနည်းငယ် ဖြင့်သုတေသန။ ထိုအပြင် ဆောင်းရာသီတွင် Heat Shock ရခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် အပူပေးစက်ကို တပ်ဆင်ရန် လိုအပ်သည်။

6-010 ○ ရေဇဲသားထဲသို့ တည်ဌိုင်စွာ ဝင်ထွက်နိုင်ရန် အကူးအပြောင်းထိုင်ခဲ့ လက်ကို တန်း ချောမထွက်သော အောက်ခံအခင်းပြား စသည်တို့ကို တပ်ဆင်ရန်လည်း အရေးကြီးသည်။

6-011 X စောင့်ရောက်ခံဘိုးသွား၏ နေထိုင်ရာ အောက်အအုံအတွင်း သွားလာရာလင်းကြောပေါ်တွင် မီးကြီးကဲသုအရာများ ချထားလျှင် ခြေထောက်တွင် အလွယ်တကူ ပြု၍ လဲကျိုင်သည်။ မီးကြီးကဲ မီးကြီးဖူးသည့်အရာများဖြင့် ဖူးအပ်တပ်ဆင်လျှင်ပင် ခလုတ်တိုက်လဲတတ်၍ အခန်းထောင့်တွင် သာ တန်း၍ အသေတပ်ဆင်ခြင်း စသော အန္တရာယ်ကင်းရေးအစီအမံများကို ဆောင်ရွက်ရမည်။

6-012 X ဂျပန်မွေးရာမှ အလွယ်တကူ ဖုန်ထွက်စေရန် ခပ်ပြင်းပြင်း ရှိက်ပုတ်လျှင် မှား အသေကောင်များနှင့် ဝတ်မှုန်များကို လွင့်စင်စေပြီး ဂျပန်မွေးရာပိတ်သား စုတ်ပြ တတ်သဖြင့် ထိုသိရှိရှိက်ပုတ်မည်အစား ဖုန်စုပ်စက်ဖြင့် စုပ်ထုတ်ရန် လိုအပ်သည်။

6-013 X ပရီဘောဂတွင် Caster ဘီးလုံးထည့်မည့်အစား ပရီဘောဂကို နေရာမရွှေစေသော ချောမထွက် သော အောက်ခံအခင်းပြားနှင့် ပြတ်မကျစေရန် ကာသော ဘုတ်တန်းများ စသည်ကို တပ်ဆင် ရန် အကြေားရမည်။ ပရီဘောဂတွင် Caster ဘီးလုံးတပ်ထားပါက ဘရိတ်ကို တပ်ဆင်ရမည် ဖြစ်ပြီး လျှင်လှပ်စီခြင်းကြောင့် လက္ခဏ်းနှင့် ပြတ်ကျပြီး မဖြစ်စေရန် ပြင်ဆင်ထားရမည်။

6-014 X အောက်အအုံပြင်ပသို့ ထွက်သော ကယ်ဆယ်ရေးလမ်းကြောင်းကို အနည်းဆုံး အရပ် မျက်နှာ 2 ဘက်တွင် စီစဉ်ထားရမည်။ လျှင်လှပ်စီခြင်းကြောင့် ပြတ်ကျသောအရာများ၊ ပြီး ကျေပျော်စီးမှုများနှင့် အောက်အီး တိမ်းစောင်းမှုကြောင့် ကယ်ဆယ်ရေးလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆိုသွားနိုင်သည်။ ကယ်ဆယ်ရေးလမ်းကြောင်းနှင့် သားကင်းလုံးခြုံသည့်နေရာကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်သော လှပ်ပျေားမှုများကို ပြုတွင်၍ စစ်ဆေးအတည်ပြုထားရမည်။

6-015 X ပြစ်စောင့်ရောက်ရေးအာမခံနှင့် အကျိုးဝင်သည်မှာ အလိုအလျောက်ဖွ့္းပိတ်တံ့ခါး မဟုတ် ဘဲ သားတိုက်ဆွဲတံ့ခါးနှင့် အစားတိုးခြင်း ဖြစ်သည်။ တံ့ခါးလက်ကိုင်နှင့်ဘုသီး ဆွဲတံ့ခါး အောက်ခြေားလုံးကို တပ်ဆင်ခြင်း၊ တံ့ခါးရွက် ဖယ်ထုတ်ခြင်း၊ တံ့ခါးရွက် အစားတိုး ခြင်းနှင့်အတူ နံရုံးသို့ သိမဟုတ် တိုင်များ ပြုပြင်ရေးလုပ်ငန်းတို့ ပါဝင်သော အာမခံ ဖြစ်သည်။

6-016 ○ ချောမနေစေရန်နှင့် ရွှေလျားရာတွင် အဆင်ပြုချောမွေးစေရန်အတွက် ကြမ်းပြု သို့မဟုတ် ရွှေ့ချောက်လမ်းမျက်နှာပြင်နှင့် ဆိုင်သော ကုန်ကြမ်းပစ္စည်းမှုးကို ပြောင်းလဲ နိုင်သည်။ လူနေခွန်းနှင့် ရေချိုးခန်း၏ ကြမ်းခွင့်းပွဲည်းမှုးများ ပြောင်းလဲခြင်း၊ ကြမ်းခွင့်းပွဲည်းမှုးများ ပြောင်းလဲခြင်း၊ အောက်ခံမြေသား ပြုပြင်ထုန်းသို့ ခြင်းနှင့် အားဖြည့်ခြင်း၊ အောက်ခံမြေသား ပြုပြင်ချိန်ညိုခြင်းတို့လည်း ပါဝင်သော အာမခံ ဖြစ်သည်။

6-017 X လက်ရှိသုံးနေသော အိမ်သာများတွင် ရေဆေးသုန္တစင်ပေးသော လှပ်စောင်ရည်ကို ထပ် တိုးခြင်း မပြုနိုင်ပါ။ ဂျပန်ပုံးအိမ်သာများမှုနေရှု၍ ဘိုးထိုင်အိမ်သာ စသည်တို့နှင့် လဲလွယ်ရာတွင် တပါတည်းဖြစ်သော ကြမ်းခွင့်းပွဲည်းမှုးများ ပြောင်းလဲခြင်း၊ ပါဝင်သော အာမခံ ဖြစ်သည်။ အောက်လှပ်ရေးလုပ်ငန်းတို့ ရေဆေးသုန္တစင်သောစနစ် ထည့်သွင်းဆောက်လုပ် ခြင်းသည်လည်း အကျိုးမဝင်ပါ။

6-018 သက်ကြီးရှယ်အိများကိုသာ ၅ီးစားပေးရမည်မဟုတ်ဘဲ မည်သူမဆို မျှတစ္ဆေးအသုံးပြနိုင်သည်
ဟု သတ်မှတ်ထားသည်။ ကမ္မာလုံးဆိုင်ရာဒီဇိုင်း (Universal Design) ဆိုသည့်မှာ မည်သူမဆို
အသုံးပြနိုင်ရန် ပြုလုပ်ထားသည့်အပြင် အလွယ်တကူ ရရှိနိုင်ပြီး မည်သူမဆို တူညီသောနည်း
လမ်းဖြင့် အသုံးပြနိုင်သော မျှတစ္ဆေးအရာ ဖြစ်ရမည်ဟု သတ်မှတ်ထားသည်။

6-019 သတ်းအချက်အလက် ပေးပို့ခြင်းနည်းလမ်းများကို တစ်ခုတည်း စစ်ဆေးမည့်အစား ဂိုအပ်သော သတ်း
အချက်အလက်များကို ချက်ချမှတ်ခြင်းများ လေ့လာရန် အသုံးပြုမည့်သူ၏ အမြင်အရာ၊ အကြော်းအရာ၊
စသော အာရုံခံနိုင်စွမ်းနှင့် မသက်ဆိုင်ဘဲ အရေးကြီးသော သတ်းအချက်အလက်များကို လုံလောက်စွာ
ပြောပြန်ရန် ပန်းချိုင်းစာလုံး၊ လက်ဖြင့်ထိုးတွေ့ခြင်း စသော ကွဲပြားသောနည်းစနစ်များကို ပူးတွေအသုံးပြု
ရမည်။

6-020 ကိုယ်လုံးကိုယ်ထည်၊ ကိုယ်နေဟန်ထားနှင့် ရွှေလျားနိုင်စွမ်း မည်သို့ ရှိသူဖြစ်ပါစေ အသုံးပြု
ရ လွယ်သော၊ လုပ်ကိုင်ရ လွယ်သော နေရာလွှာတုန်း အရွယ်အစားကို ရွှေးချယ်ရမည်။
○ အရေးကြီးသောအချက်မှာ အလွယ်တကူ တွေ့နိုင်ရမည့်အပြင် ပို့ရ လွယ်ပြီး ထိုအပြင် အကူ
ကိုရှိယာနှင့် ပြုစွာစောင့်ရှောက်သူအတွက် နေရာလွှာတုန်းကို အလုံအလောက် စီစဉ်ပေးရမည်။

6-021 ကျော်းနှင့်ဦးနှောက်ယိုယ်းပျက်စီးသောရောဂါ (Spinocerebellar Degeneration) သည်
ကိုယ်လက်လွှာပုံရှားမှ ကစ်စွဲကလျား ဖြစ်ခြင်းကို အစိကရောဂါလာကွဲတာအဖြစ် တွေ့ရသော
အာရုံကြောရောဂါ ဖြစ်ပြီး ရွှေ့ထော်ဗျားမှုကွဲစွဲကလျား ဖြစ်ခြင်းကြောင့် လမ်းဆွောက်ပုံ မှ
မမန်ခြင်း (Gait Disorder) နှင့် စကားပြော လုံးတွေးမခိုးခြင်း၊ လက်လွှာပုံရှားမှ ကစ်စွဲကလျား
ဖြစ်ခြင်းနှင့် ပါကင်ဆန်ရောဂါတို့ ဖြစ်ပွားသည်။ ကျို့ခို့ခို့ဆန်နိုင်အား ကောင်းသော ကြောင်းခင်း
ပစ္စ်းများကြောင့် တုန်းခြင်းနှင့် ခလုတ်တို့ကိုလော်ခြင်း ဖြစ်တတ်၍ မသင့်လျှော်ပါ။

6-022 နေစရာနေရာ ပြောင်းရွှေ့ခြင်းကြောင့် ဆိုးရွားသောသက်ရောက်မှ ခံရနိုင်ခြေကို
ရှောင်ရှားရမည်ဖြစ်ပြီး မည်သည့်နေရာတွင် နေထိုင်စေကာမူ မိမိနေအိမ်ဟူ၍
○ ထိုတဲ့ချုပ်ခြိုင်ရန် အရေးကြီးသည်။

6-023 မသန်စွမ်းသူများကူညီရေးပေဟနာသည် မသန်စွမ်းသူများသက်စုံကူညီရေးပေအေး
(မသန်စွမ်းသူများ၏ နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးနှင့် လူမှုသာဝကို ဘက်စုံကူညီရေး
ပေအေး) ရှိ ပြုစွာစောင့်ရှောက်မှုအကျိုးခံစားခွင့် တစ်ခုဖြစ်ပြီး မသန်စွမ်းမှုကူညီရေးအကျိုး
အစား အနည်းဆုံး 4 နှင့် လည်းကောင်း (အသက်အနည်းဆုံး 50 နှစ် ရှိလျှင် မသန်စွမ်းမှု
ကူညီရေးအကျိုးအစား အနည်းဆုံး 3 နှင့် လည်းကောင်း) ကိုတော်ညီသော မသန်စွမ်းသူများ
သာ အကျိုးဝင်သည်။

6-024 နေထိုင်စားသောက်ရေးပြုလုပ်မည့် အခိုကလူမှာ အောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား
ဖြစ်ပြီး မျှော်လင့်ချက်၊ အကြိုက်၊ တန်ဖိုးထားသည့်အရာ စသည်ကို နားလည်
သဘောပေါက်ပြီး ကိုယ်တိုင်ဆုံးဖြတ်နိုင်ရေးကို ကူညီရန် အရေးကြီးသည်။

6-025 ရုပ်စိုင်းဆိုင်ရာကုတ်းပညာရှင် (PT) သည် ပေဟနှင့် နေအိမ်၏ နေစဉ်နေထိုင်
စားသောက်ရေး လူပ်ရှားမှုများကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြောခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်အမှတ်ပေး
ခြင်း ပြုလုပ်သည်။ အနာဂတ်၏ မျှော်လင့်ချက်ရောင်ခြည်ကို မြင်ရသော ဘဝမျိုး
နေထိုင်နိုင်ရန် ပြုစွာစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ပူးပေါင်း၍ ကူညီပေးသည်။

6-026 လက်ချောင်းများသည် အသေးစိတ် လူပ်ရှားရန် ခက်ခဲပါက ကြယ်သီးသေးသေး
လေးများကို အဖြတ်အတပ် လုပ်ရန် ခက်ခဲသည်။ ထို့ကြောင့် သလိုက်အမျိုး
အစားကြယ်သီးသေးသည် အဖြတ်အတပ်လုပ်ရ လွယ်သည်။

6-027 ရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ရန် မျက်စိုက် အတွင်းပိုင်း ထောင့်မှနေ၍ မျက်ချေး
ဆီသို့ ဦးတည်၍ ဆွဲသုတ်ရမည်။ ထိုအပြင် ရေနွေးပူစိမ်းထားသော ပတ်တီးပိုတ်
ကျွမ်းနှင့် သုတ်လျှင် အရေပြားကို မထိခိုက်စေပါ။

6-028 သက်ကြီးရှယ်အိများ၏ လက်သည်းများသည် ပျက်စီးလွယ်သဖြင့် လက်သည်း
ကို အစကြိုးကြီး မည်ပုံစုံထုတ်ဘဲ နည်းနည်းစီးည်းထုတ်ရမည်။
○

6-029 အကောင်အထည်ဖော်မှုလုပ်ဆောင်ရည် ချီယွင်းခြင်း (Executive Function
Disorders) ကို ခံစားရလျှင် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းအဆင့်ဆင့်ကို စဉ်းစားပြီး ပြုလုပ်
ရန် ခက်ခဲသည်။ ထို့ကြောင့် အဝတ်ဝတ်နည်းအဆင့်များ၏ အစဉ်အတိုင်း တစ်ခု
ပြီးတစ်ခု ကမ်းပေးပြီး ကူညီရမည်။

- 6 - 030 အကောင်အထည်ဖော်မှုလုပ်ဆောင်ရည် ချို့ယွင်းလျှင် ဘာသာစကားဖြင့် ရှင်းပြ ရုန်းနားလည်ရန် ခက်ခဲတတ်သည်။ ထို့ကြောင့် လက်ဟန်အမှုအရာ ကဲသို့သော အပြုအမှုနှင့်အတူ ဖော်ပြလျှင် နားလည်ရလွယ်သည်။

6 - 031 နေရာတူးပြောင်းခြင်းနှင့် ရွှေလျားသွားလာခြင်းအတွက် ဆန္ဒဆုံးဖြော်ချက်သည် မှုလကတော်းက ထို့ကြောင့် လုပ်ပိုင်ခွဲ့ဖြစ်သည်။ မိမိအင်အားဖြင့် ရွှေလျားသွားလာရန် ခက်ခဲသော အမြေအနေ နှင့် မိမိ၏ ဆန္ဒကို ဖော်ပြရန် ခက်ခဲသော အမြေအနေ ဖြစ်စကာ့မှ ထို့ကြောင့် ဆန္ဒကို ဖော်ထုတ်ပြီး ရည်ရွယ်ချက် ပြမှုလုပ်ရားမှုနှင့် ပတ်သက်၍ ရှင်းပြကာ သဘောတူညီမှ ရယ်ရန် အရေးကြီးသည်။

6 - 032 ခြေထောက်နှစ်ချောင်းလုံး၏ ကြော်သားအားနည်းခြင်းကို တွေ့ရပါက လက်နှစ်ဘက်၏ ကြော်သား အားဖြင့် တင်ပါးတရွက်ဖွဲ့ရွှေ့နိုင်သောဘုတ်ပြား (Sliding Board) ကို သုံးကာ အနည်းငယ် ကူညီရှုပြီး ခုတင်ပေါ်မှ ဘီးတပ်ကုလားထို့ပေါ်သို့ အန္တရာယ်ကင်းစွာ ကူးပြောင်းနိုင်သည်။ ပိုမို၍ အန္တရာယ်ကင်းစေရန် ခုတင်ပေးတွင် လက်ကိုင်တုန်း တပ်ဆင်ခြင်းသည် ထိရောက်သည်။

6 - 033 အပြင်ထွက်လျှင် စောင့်ရောက်ခံသိုးသွားအတွက် မည်သည်ကို လိုအပ်သည်ဆိုသည် ကို ရှေ့သီးစွာ လေ့လာနားလည်ပြီးမှ အပြင်ထွက်ခြင်းအစီအစဉ်ကို ချမှတ်ရမည်။ အပြင်ထွက်သည့် ရည်ရွယ်ချက်နှင့် ပြုလုပ်လိုသည်များ၊ ရုပိုင်းနှင့်စိတိုင်းဆိုင်ရာ အမြေအနေ၊ ဘီးတပ်ကုလားထို့သုံးနိုင်သည့် ပတ်ဝန်းကျင် စသော အချက်အလက် များ လိုက်လဲကောက်ယူပြီးမှ ကာယကံရှင်နှင့်အတူ ဆုံးဖြတ်ရမည်။

6 - 034 နေထိုင်စားသောက်မှုလုပ်ရပ် 1 ခုနှင့် ဆက်စပ်သော အရာများကို ချဉ်းကပ်ခြင်းနှင့် နေရာချထားခြင်းကို နှစ်ခွဲခြင်း ဟု ခေါ်သည်။

6 - 035 ခန္ဓာကိုယ်ယန္တရားတွင် ခြေဖဝါးနှစ်ဘက်နှင့်ကြားရှိ ခရိုယာ (Base of Support) ကို ချု ကားလျှင် ခန္ဓာကိုယ် တည်ပြုပြီး အားစိုက်ရာနေရာသည် ရွှေလျားခြင်းမရှိ တည်ပြုလဲ မည်။ ထို့အပြင် မြေပြင်နှင့်ထိပ်ပေးသောမျက်နှာပြင်၊ ပွတ်တိုက်သော မျက်နှာပြင်တို့ ကျယ်လာသောဖြင့် စောင့်ရောက်ခံသိုးသွား၏ ခန္ဓာကိုယ်တည်ပြုရေးအတွက် ထိရောက်မှ ရှိသည်။

- 6-042** ပြစ်စောင့်ရောက်သူသည် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွား၏ လေဖြတ်ထားသောဘက်တွင် မတ်တတ်ရပ်ပြီး ဘယ်ဘက်သို့ လဲမကျဖော်ရန် ကာကွယ်ရမည်။ မတ်တတ်ရပ်ပြီးလျှင် နောက်လူပဲရှားမှုတ်ခုံသို့ ကူးပြောင်းရန် လေမဖြတ်သောဘက်ကို အသုံးပြုရမည်။ ရွှေလျား မည့်ဘက်သို့ မျက်နှာမူကာ သိရှိစေခြင်းဖြင့် စိတ်သောက်ကို လျှော့ချေပေးရာ ရောက်သည်။
- 6-043** ရှေ့တည့်တည့် မျက်နှာမျှ၍ ဆင်းလျင် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားသည် ရှုံးသို့ မောက်ကျ တော့မလို ဖြစ်ကာ မတည်မငြိမ် ဖြစ်လာမည်။ ကြောက်စိတ် မဖြစ်စေရန် နောက်ပြန် ဆင်းရမည်။ ပြုစုစောင့်ရောက်သူလည်း ဒုးကျေးကာ ခါးကို နှိမ့်ချုပြီး မောင်းနှင့်ရသော ဘီးဇွောက် လောကားထစ်မှုနော် မကြေစေရန် ဥပုသံသာစွာ အောက်သို့ လို့မှုချေပေးရမည်။
- 6-044** မတ်စောက်သောကုန်းဆင်းတွင် မပျက်မကွက် နောက်ပြန် ဆင်းရမည်။ ရှေ့တည့်တည့် မျက်နှာမျှ၍ ဆင်းပါက စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားသည် ရှုံးသို့ မောက်ကျ တော့မလို ဖြစ်ကာ မတည်မငြိမ် ဖြစ်လာမည်။ မတ်စောက်သောကုန်းဆင်းတွင် အရှိန်မြန်လာမည် ဖြစ်၍ ကြောက်စိတ် မဖြစ်စေရန် သတိထားပေးရမည်။
- 6-045** အသက်ရှုရ ခက်ခဲလျင် ပက်လက်အပိုလျက် နေခြင်းထက် ထိုင်လျက် စားပွဲပေါ်မောက်အပိုလျင် ပို၍ သင့်တော်သည်။
- 6-046** အန္တရာယ်ကင်းစွာ ဦးဆောင်ခေါ်သွားရန်အတွက် ခြေလှမ်းတစ်ဝက်စာ အရှေ့ဘက် စားတစ်စောင်းနေရာတွင် မတ်တတ်ရပ်ရမည်။ လမ်းလျှောက်နှစ်းကို အမြင်အာရုံချို့ယွင်းသု၏ အရှိန်နှစ်းနှင့် ချိမ်ကိုက်၍ လူ 2 ဦးစာအကျယ် ရှိနေရန် အမြဲတမ်း သတိပြု၍ ဦးဆောင်ခေါ်ရမည်။
- 6-047** စားတစ်စောင်းအပိုလျက် ကိုယ်အနေအထားသို့ ပြောင်းရန် ပြုစုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွား၏ ဒြိုးလျှင် ပုံးဟူ၍ အစဉ်လိုက် လွှဲချေပေးခြင်းဖြင့် လက်များသည် သဘာဝအတိုင်း လှည့်သွားမည့်ဖြစ်သဖြင့် အားအနည်းငယ် စိုက်ခြွှေ့ကူညီပေးနိုင်မည်။ ခါးကို ထူးမှုပေးခြင်းဖြင့် စားတစ်စောင်းအပို အနေအထားတွင် ဖြစ်တတ်သော ခါးနေရာ လိမ်နေခြင်းကို လျှော့ချေပေးနိုင်သည်။

- 6-048** ပါကင်ဆန်ရောဂါ၏ ကိုယ်နေဟန်ထားတံ့ပြန်မှုမှုမှုန်ခြင်း (Postural Reflex) ကြောင့် လမ်းလျှောက်ရာတွင် တည်ပြိုမှု မရှိသဖြင့် စောင့်ချိုးနေရာကို အရှိန်ဖြင့် ကွွဲလျှင် ဟန်ချက်ပျက်ကာ လဲကျသောအန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ခြေ များသည်။
- 6-049** ကျော့ရှုံးအရှုံးကြောမကြီး ထိခိုက်ထားသော စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားသည် ကိုယ်နေဟန်ထားတစ်ခုတည်ပြိုမှု အချိန်ကြောမြင့်စွာ ရှိနေပါက မတ်တတ်ရပ်စိစဉ်လျေားပေါင်ကျခြင်း (Orthostatic Hypotension) နှင့် အိမ်ရာဘေါက်ခြင်းတို့ ဖြစ်လွယ်သည်။ ထိုအပြင် ကိုယ်အပူချိန် ချိန်ညိုနိုင်စွမ်းလည်း ထိခိုက်ပျက်စီးထားသဖြင့် ကိုယ်အနေအထားပြောင်းခြင်း၊ မိအိမ်စိတ်မိုင်စိုင်သောနေရာများကို အောက်မှုတစ်ခုခု ခံပေးခြင်း၊ အဝတ်အစားကို ခန္ဓာကိုယ်နှင့် အင်ခွင့်ကျစေရန် ဆန်ခြင်းညီခြင်း စသည်ကို ပြုလုပ်ရမည်။
- 6-050** နှုလုံးသွေးကြောကျုံးရှုံးရှင်ဘာတ်အောင်ခြင်း (Angina Pectoris) နှင့် ပတ်သက်၍ ဆေးစ်ခံနေရသော စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားကို ရောဂါဖော်ချိန်တွင် အသုံးပြုရန် ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် Nitrovasodilator လျှောအောက်ငံဆေးပြားနှင့် ဖြန်းဆေးရေးကို ဆေးလေ့ရှုသည်။ အပြင်ရောက်နေချိန်တွင် ရောဂါဖော်နေလျှင်ပင် ချက်ချင်းဆေးနိုင်ရန် ထိုဆေးများ ပါသွားခြင်းရှုံးမှုမရှိ ပြုစုစောင့်ရောက်သူမှ စစ်ဆေးအတည်ပြုထားရမည်။
- 6-051** လုံးမာလုပ်ရားနိုင်ဘဲ ပြုစုစောင့်ရောက်သူမှ အပြည့်အဝကျော်၍ ထူးမှုပေးမှ မတ်တတ်ရပ်နိုင်သည်းလည်း ရှိပြုပြီး အချိန်အနည်းငယ်ပေါ်ပြုခြင့် မတ်တတ်ရပ်နိုင်သော်လည်း ရှိသည်။ ပြုစုစောင့်ရောက်ရေးကိုယ်ယူမှုးကို အသုံးပြုခြင်း စသည်တို့နှင့် ပတ်သက်၍ ပြုစုစောင့်ရောက်သူ၏ သဘောနှင့် ရွှေးချွေးချုပ်ခြင်းမပြုဘဲ သုံးလိမ်ခြင်းရှုံးမှုမရှိ စောင့်ပြုခြင်း အတည်ပြုလျက် ကူညီပေးရမည်။
- 6-052** တင်ပါးရှိုးနေရာသည် အိပ်ရာနာ အလွန်ပါက်သော နေရာ ဖြစ်ပြီး အနာ ပေါက်နေသည်ကို တွေ့ရှိပါက ကုသရေးကျေမ်းကျင်ပညာရှင်ထံ တင်ပြရမည်။ ထိုအပြင် အိပ်ရာနာ ပေါက်ရသော အကြောင်းရင်းကို စစ်ဆေးအတည်ပြုပြီး အခြားလုပ်ငန်းနယ်ပယ်မှ ဝန်ထမ်းများနှင့် ချိတ်ဆက်၍ ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ရမည်။
- 6-053** မသန့်စွမ်းသူများဘက်စုံကူညီရေးဥပဒေ (မသန့်စွမ်းသူများ၏ နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးနှင့် လူမှုဘဝကို ဘက်စုံကူညီရေးဥပဒေ) တွင် ဖော်ပြထားသည်။ ကိုယ်လက်အဂိုး မသန့်စွမ်းသူများနှင့် အကျိုးဝင်သော ကိုယ်လက်အဂိုးအစိတ်အပိုင်းအတွေ့အနေဖြင့် ခြေတွဲလက်တဲ့၊ စက်ရှိရှိရှိယူမှုး၊ စက်လိုင်ချို့ချိုး၊ လမ်းလျှောက်ရာတွေ့ကိုယ်ယူမှုး (ဘာတ်အောင်းဆောင် မဟုတ်သော) လမ်းလျှောက်ရာတွေ့ကိုယ်ယူမှုး၊ ပြင်းထန်အဆင့် မသန့်စွမ်းသူ အသုံးပြုနိုင်သော စကားပြောစက် (Augmentative and Alternative Communication Machine) တို့ ရှိသည်။

6-054 BMI (Body Mass Index) ဆိုသည်မှာ အရပ်အမောင်နှင့် ကိုယ်အလေးချိန်မှ တွက်ချက်ရသော အရာ ဖြစ်သည်။ ငှင့်၏စံတန်ဖိုးကဏ္ဍနှင့်နီးလေ ရောဂါဖြစ်သော အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ခြေ နည်းလေ ဖြစ်သည်။



6-055 ဒုဥက္ခဲ့ချိ ခေါ် နှစ်သစ်ကူးဟင်းလျာသည် နှစ်သစ်ကူးတွင် စားရသော ဂုဏ်ပြုဟင်းလျာ ဖြစ်သည်။ အဲဟိုးမာစီ ခေါ် ထမင်းလိပ်တမျိုးသည် ပဲစွဲပေါက်ပွဲတော်၏ ကိုယ်စားပြုအစားအစာ ဖြစ်သည်။



6-056 မေးစွဲကို အနည်းငယ် အောက်ချထားသော ကိုယ်နေဟန်ထားဖြင့် နေရမည်။ လည်ပင်းကို နောက်သို့ လှန်ချလှင် အစာဖြန့်နှင့် လေဖြန့်တို့သည် ပြောင့်မတ်သွားပြီး အဆုတ်ထဲသို့ အစာများ အလွယ်တကူ ဝင်တတ်သဖြင့် ပြင်ပအရာများအဆုတ်ထဲဝင်၍ဖြစ်ပွားသော အဆုတ်ရောင်နိုးနိုယား (Aspiration Pneumonia) ဖြစ်ပွားစေသည် (→ G005 ကိုကြည့်ပါ)။



6-057 လျှော့လှပ်ရှားခြင်းနှင့် တံတွေးဂလင်းများ လျှော့ဆော်ခံရခြင်းတို့ကြောင့် မျိုးချုပ်အပေါ်အလိုအပျောက်တံပြန်မှု (Swallowing Reflex) ကို အလွယ်တကူ ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ စားလိုက်သည်များကို မျိုးချုပ်သော အခြေအနေ ဖြစ်စေရန် ကြည်းစွာ ဝါးစွာ မျိုးချုပ်လွယ်သော အစာလုံးအပြစ် ပုံဖော်ရန် အရေးကြီးသဖြင့် အစားအသောက်မားမီ မျိုးချုပ်သောလေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်လှုပ် ထိရောက်နှုန်းသည်။



6-058 ကာယကံရှင် စားလိုသည်ကို မေးမြန်းကာ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ အစာစားသောအရို့နှင့် မြန်သည်ဖြစ်စေ နေးသည်ဖြစ်စေ ထိအတိုင်း စားနိုင်ရန် ကြိုးပမ်းရ မည်။ ဝါးစွားနေစဉ် ရှုတ်တရက် စကားပြောလိုက်လျှင် ဝါးစွားခြင်းနှင့် မျိုးချုပ်းကို အာရုံမှနိုက်နိုင်သဲ အဆုတ်ထဲ အစာဝင်တတ်သည်။



6-059 ပါးစံထဲတွင် စားကြွင်းစားကျွန်ုံးနေသော အခြေအနေဖြင့် သွားတိုက်ခြင်းနှင့် ပလုတ်ကျင်းခြင်းကို ပြုလုပ်လှုပ် အဆုတ်ထဲ အစာဝင်တတ်သောအန္တရာယ် ရှိသည်။ ကိုယ်တစ်ခြမ်းလေဖြတ်ခြင်း (Hemiplegia) ခံစားနေရသော စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ ပါးစံအတွင်း လေဖြတ်ထားသောဘက်ကို ညွှန်သာစွာ ကြည့်ချုပ်စွဲဆေးရန် လိုအပ်သည်။



6-060 သွားအပြည့်ခံကပ်သည် အပေါ်မေးရှိနှင့် အောက်မေးရှိ ဖိုးအပ်နေရန် ပြုလုပ်ထားပြီး သွားဖိုးရှိခဲ့အမြဲ့ပါးတွင် စပ်ယူတွယ်ကပ်စေပြီး အသုံးပြုရသည်။

6-061 တပ်ဆင်ရာတွင် မျက်နှာပြင်ကြိုးမားသော အပေါ်မေးရှိ စတင်တပ်ဆင်ပြီး သေးသော အောက်မေးရှိမှနေ၍ စတင်ဖြတ်ထုတ်လှုပ် အဖြုတ်အတပ်အတွက် အားကုန်စရာ မရှိပေ။

6-062 အရိုးသိပ်သည်းဆဲ မလျော့နည်းစေရန် စီတာမင် D၊ ကယ်လ်စီယမ်နှင့် စီတာမင် K စသော အရိုးဖွဲ့စည်းပုံကို အထောက်အကူပြုသော အာဟာရဓာတ်များကို တတ်နိုင်သမျှ ကြိုးစား၍ စားစေရမည်။

6-063 စားပြီးသည်နှင့် ချက်ချင်းလွှာလျောင်းလွှင် အစာအမိမ်အက်ဆစ် နောက်ပြန်စီးပွားရေးသည်နှင့် လွယ်ပြီး အစာချေရေးသည်ပြန်တက်ခြင်းကြောင့် အစာရေမျို့ပြန်ရောင်ခြင်း (Reflux Esophagitis) ဖြစ်လွယ်သည်။ စားလိုက်သော အစာများ နောက်ပြန်မမီးစေရန် စားပြီးသည်နှင့် မိနစ် 30 ခန့် ခန္ဓာကိုယ်အပေါ်ပိုင်းကို မတ်မတ်ထားရမည်။

6-064 ဘယ်ဘက်မြင်ကွင်း တဝောက်ကွယ်နေသော စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားသည် ဘယ်ဘက်ခြမ်းသို့ သတိပြုမိရန် မလွယ်ပေ။ ဘယ်ဘက်ခြမ်းကို မမြင်ရသည်မှာ များလာလျှင် ထမင်းစားပွဲ ပြင်လျှင် ညာဘာက်ခြမ်းသို့ ရွှေပေးပြီး သိရှိစေရမည်။



6-065 နာရီပေါ်မှုနေရာများ ဟူသည် အမြင်အာရုံချို့ယွင်းသူ စားသောက်မည်ဆိုလျှင် စားပွဲပေါ်ရှိ ဟင်းလျာများ၏ တည်နေရာများ၏ ဆက်စပ်ပုံသည် နားလည်ရ ခက်တတ်သဖြင့် မိမိနှင့် အရာဝတ္ထုများ၏ တည်နေရာကို နားလည်သောပေါက်ရန် နာရီပေါ်မှု စာလုံးခိုင်ခွက်၏ တည်နေရာဖြင့် ရှင်းပြသော အရာသည် ဖြစ်သည်။

6-066 ○ မြင်ကွင်းတစ်ကိုကွယ်ခြင်းကို ခဲ့စားရလျှင် ကြည့်နေသောမြင်ကွင်း၏ တစ်ဝက်ကို အမှတ်သည့် ချို့ယွင်းခြင်း - Agnosia (လျခိုလျှော့ခြို့ခြင်း) ဖြစ်တတ်သည်။ ထို့ကြောင့် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားသည် ပန်းကန်ခွဲက်ပေါ်များ၊ ချားသောနေရာကို တိကျဗုဏ်ကန်စွာ မသိဘဲ အစားအသောက်များ၊ မကုန်ဘဲ ကျုန်နေခြင်းနှင့် ဖိတ်ကျေခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။ ပြုစုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် အသံပြေခြင်းနှင့် ပန်းကန်ခွဲက်ပေါ်များ၏ တည်နေရာ ပြောင်းလဲခြင်း စသည်ထို့ဖြင့် စားရလွယ်စေရန် ပြုစုစောင့်ရောက်ရမည်။

6-067 ○ အကြောင်းအရင်းမရှိဘဲ ဆားကို ပိုထည့်ပြီး အရသာလေးစေရန် မပြုလှပ်သင့်ပါ။ အရသာအာရုံး ကျဆင်းရခြင်း အကြောင်းအရင်းမျိုးစုံ ရှိပြီး မည်သည်။ အကြောင်းရင်းကြောင့် ကျဆင်းရသည်ကို လေ့လာသန်းစစ်ရန် လိုအပ်သည်။ ✗

6-068 ○ အမျှင်ဓာတ်ပါသောအစာများတွင် ရေတွင် မပျော်ဝင်နိုင်သော အမျှင်ဓာတ်နှင့် ရေတွင် ပျော်ဝင်နိုင်သော အမျှင်ဓာတ်တို့ ပါဝင်သည်။ အမျှင်ဓာတ်ပါသောအစာသည် စေးကပ်သောသတ္တိရှိပြီး ဗိုက်ထဲတွင် ဖြည့်းဖြည့်းချင်း ရွှေလျားကာ ရေခားတို့ စုံပြုပြီး ပူလာခြင်းဖြင့် အစာချေလှိုင်းလှပ်ရှားမှုအတွက် လုပ်ဆောင်ပေးသည်။

6-069 ○ ✗ ကိုယ်တစ်ခြမ်းလေဖြတ်နေသူကို လေမဖြတ်သောဘက်မှ အစားအသောက် ကျွေးရမည်။ လေမဖြတ်သောဘက်သည် လေဖြတ်ထားသောဘက်ထက် အစာဝါးရလွယ်သည်။ အစားတစ်လုပ်လုံး မျိုးချုပ်ခြင်းရှိမရှိ အစာဝါးသော အရှိန်နှင့် ကိုက်ကာ စစ်ဆေးပြီးမှ နောက်ထပ်အစားအစာကို ပါးစပ်ထဲ ခွံရမည်။ ✗

6-070 ○ ✗ နှပ်နှပ်စင်းထားသောအစာ ဟူသည် ပုံမှန်စားနေကျအရာများကို နှပ်နှပ်စင်းထားခြင်း ဖြစ်သည်။ နှပ်နှပ်စင်းထားသဖြင့် ပါးစပ်အတွင်း လျှောက်နဲ့လျှောကနဲ့ ဖြစ်နေပြီး ပါးစပ်အတွင်းနှင့် လည်ချောင်းတွင် ကျုန်ရှစ်ကာ အစာနှင်တတ်သည်။ ✗

6-071 ○ ✗ ကျောက်ကပ်ဆေးနေသော စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားသည် ကျောက်ကပ်၏ လုပ်ငန်းဖိစ်းမှုကို လျှော့ချုပ်နားအတွက် ပိုတက်စီယမ်းစာတ်နှင့် ရေခားတို့ ကန်သတ်ရန် လိုအပ်သည်။ ဟင်းသီးဟင်းရွှေက်အစိမ်းများတွင် ပိုတက်စီယမ်းစာတ် အလွန်များပြားသဖြင့် ရောင်ကြော်ခြင်း သို့မဟုတ် နည်းလမ်းကြံးဆရွား ချက်ပြောခြင်းကို ပြုလုပ်ရမည်။ ✗

6-072 ○ အပေါ်မေးရှိုးတွင် တပ်သော ဘွားအပြည့်အံ့ကပ်ကို နောက်ဘက်ကို လျှော့ချုပ်ဆုတ်ရလွယ်သည်။

6-073 ○ ✗ ဘွားတုသည် ဓားခြာက်ဘွားလျှင် ပျက်စီးလွယ်သဖြင့် ဘွားတုအားလုံး မြှုပ်သည်။ အထိ ရေဖြည့်ထားသော ရွှေက်ဖြင့် သိမ်းဆည်းရမည်။ ✗

6-074 ○ ✗ အာခေါင်ဓားခြာက်ခြင်း (Dry Mouth) ဆိုသည်မှာ ပါးစပ်အတွင်း ဓားခြာက်သွေ့ ဘွားသောအခြေအနေ ဖြစ်သည်။ သက်ကြီးရွှေယ်အိများသည် တံတွေးအတွက် နည်းပြီး ပါးစပ်အတွင်း ဓားခြာက်သွေ့လွယ်သည်။ ပျော့ပျောင်းသောအစားအစာ များသည် ပါးရာည် ပါးရာည် အကြိမ်ရေးနည်းပါးပြီး တံတွေးထွက်ခြင်းကို အားမပေးပါ။

6-075 ○ ✗ နွားနိုးသည် ကယ်လ်ဆီယမ်းပါဝင်မှုပောက် များပြားပြီး စုံပုံးမှိုင်စွမ်းလည်း မြင့်မားသဖြင့် အရှိုးပွဲရောက်ကာ ကာကွယ်ရန် ထိရောက်သော အစားအစာ ဖြစ်သော်လည်း ဗိုက်မောင် K ပါဝင်မှုပောက် သိပ်များပါ။ ဗိုက်မောင် K သည် နတ်တိုး ခေါ် ဂျပန်ပံပို့နှင့် ဒီနှစ် စသည့် အချင်းဖောက်ထားသော အစားအစာများနှင့် အစိမ်းနှင့်အဝါရောင်ဟင်းသီးဟင်းရွှေက်များတွင် ကြွယ်ဝစ္စာ ပါဝင်သည်။

6-076 ○ ✗ (Walfarin တံဆိပ်) သွေးကျဆေးကို သောက်နေပါက နတ်တိုး ခေါ် ဂျပန်ပံပိုး ကို စားလျှင် ငှင့်ဆေး၏ အာနိသင်ကို လျှော့ပါးစပ်တော်၍ မစားရပါ။ ✗

6-077 ○ ✗ အယ်လ်ကာလိုင်းစာတ်သည် အရေပြားကို အလွန်ထိခိုက်သောဖြင့် အက်ဆစ် စာတ်ပါသော ဆပ်ပြာဖြင့် ဆေးကြောရမည်။ ✗

6-078 လေဖြတ်ထားသောဘက်မှ ခန္ဓာကိုယ်ကို ထူးမလျင် မထူးမနိုင်ဘဲ ဒဏ်ရာရနိုင်ခြေ များသည်။ ထို့ကြောင့် လေမဖြတ်သောဘက်ကို အောက်တွင် ထားရမည်။



6-079 ခြေထောက်ကို ရေဖတ်တိုက်ရာတွင် ခြေကျင်းဝတ်အဆစ်ကို အောက်မှနေ၍ မပေးထားကာ သွေးလည်ပတ်မှုကို မြှင့်တင်ရန် ခြေဖျားလက်ဖျားမှစ၍ ကိုယ်လုံးအလယ်ခေါင်သို့ ဦးတည်၍ တိုက်ပေးရမည်။



6-080 ခန္ဓာကိုယ် မချမ်းစေရန် ရေဖတ်တိုက်ပြီးတိုင်း သာက်အမြောက်ဖြင့် ရေစိသည့် နေရာ အကုန်မကျန် ချက်ချင်း သုတေရမည်။



6-081 ဘောင်းဘီ ရေမစိစေရန် ဒုးနေရာခန့်အထိ ဘောင်းဘီအနားသားကို ဆွဲတင်ရ မည်ဖြစ်သော်လည်း အသားပေါ်သောနေရာ အနုလ်းဆုံး ဖြစ်စေရမည်။



6-082 စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားအပေါ် ဖိစီးမှုကို လျှော့ချုပ်နှင့် ခြေကျင်းဝတ်အဆစ်ကို ထိန်းထားကာ ဆေးကြောရမည်။



6-083 စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားကို အပူလောင်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် ရေနေ့းအပူချိန်ကို ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်း စစ်းတွေ့ပြီးမှ ထိဘိုးဘွားကို စစ်းကြည့်စေရ မည်။



6-084 ရေလေားအမြှင့်နှင့် ရေတိုင်ချိုးသည့်ခုံအမြှင့်ကို ကိုက်ညီစေခြင်းဖြင့် နေရာ အကူးအပြောင်း လုပ်ရလွယ်လာမည်။



6-085 လေမဖြတ်ထားသောဘက်မှ စ၍ ရေလေားထဲ ဝင်ခြင်းဖြင့် ကိုယ်နေဟန်ထား တည်ပြုမ်စေသည်။ ထိုပြင် ရေနေ့း၏ အပူချိန်ကိုလည်း စစ်းကြည့်နိုင်သည်။



6-086 ကျောက်ကပ်သွေးသန်စင်လျင် သွေးကြောများ ကျယ်လာပြီး သွေးပေါင်ချိန် ကျ နိုင်သဖြင့် သွေးသန်စင်ပြီးသည်နှင့် ချက်ချင်း ရေစိမျိုးခြင်းကို ရှောင်ကြည့်ရ မည်။



6-087 အစာအိမ်ထဲပိုက်ထည့်ထားသူလည်း ရေစိမျိုးနိုင်သည်။ အစာအိမ်ထဲ ပိုက်ထည့် ထားသည့် နေရာတိုက် သန်ရှင်းနေစေရန် ဆပ်ပြုဖြင့် သေချာစွာ ဆေးကြော ပြီး ခြောက်သွေးစေရန် အရေးကြီးသည်။



6-088 နှလုံးအပေါ် ဖိစီးမှုကို လျှော့ချုပ်အတွက် ရေနေ့းပမာဏသည် နှလုံးရှိရာ နေရာ၏ အောက်တွင်သာ ရှိနေရန် ချိန်ညိုရမည်။



6-089 အစာစားပြီးနောက် အူ၏လှပ်ရှားမှ သွောက်လက်လာပြီး ဝမ်းသွေးနိုင်သဖြင့် အစာ စားပြီးနောက် 1 နာရီအတွင်း ရေချိုးခြင်းကို ရှောင်ကြည့်ရမည်။



- 6-090 အတက်အူမပိုင်း (Ascending Colon)၊ ကန့်လန့်အူမပိုင်း (Transverse Colon)၊ အဆင်းအူမပိုင်း (Descending Colon) ဟူသော အစဉ်လိုက်
 ဖြင့် ပိုက်ကို နှိပ်ပေးလျှင် အုပ် အစာချေပိုင်းလှုပ်ရားမှုကို သွက်လက်ဖော်ပြီး လေလည်ခြင်းနှင့် ဝမ်းသွားခြင်းကို အားပေးသည်။
- 6-091 ခြေဖဝါးကို ကြမ်းပြင်တွင် ချထားလျှင် အားစိုက်ရ လွယ်လာမည်။ ထိုအပြင် အရှေ့ကိုင်း၍ ထိုင်လျက်အနေအထားသည် စခိုလမ်းကြောင်းနှင့်အခိုင်း၍
 ထောင့်ချိုးဖြစ်သော Anorectal Angle သည် ထောင့်ကျယ် ဖြစ်သွားပြီး အလွယ်တကူ ဝမ်းသွားနိုင်သည်။
- 6-092 ပက်လက်အပိုစဉ် တင်ပါးအောက် ထားပေးရသော ဝမ်းသွားအိုး သုံးချိန်တွင် တင်ပါးမအေားဖော်အတွက် ဝမ်းသွားအိုးကို ပူနေ့စေရန် ပြုလုပ်ထားရမည်။
- 6-093 ဆန့်ကျင်ဘက်သို့ လှည့်မိပါက စအိုဝပိုင်းရှိ အီးကိုလိုင်ပိုးကို ဆီးသွားပြန်အဝ တွင် ကပ်ပါသွားစေပြီး ဆီးလမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်းကို ဖြစ်စေသည်။
- 6-094 မကြာခဏ ဆီးမထိန်းနိုင် ဖြစ်နေသည်ဟု ဆိုကာ ဒိုင်ပါက ချက်ချင်း မဝတ်ပေးသင့်ပါ။ ဆီးဝမ်းသွားရာတွင် ရှုံးစိတ် ဖြစ်ပေါ်တတ်ပြီး မိမိကိုယ်ကို လေးစားမှုကိုလည်း ထည့်သွေးစဉ်းစားရန် လိုအပ်သည်။ ဆီးဝမ်းသော အပြအမှု၏ လွှဲလ်မှုအတိုင်းအတာ၊ ဆီးဝမ်းသွားခြင်းနှင့်ရာရေးရေးရာရေးပြုးတန်မှုအတိုင်းအတာ၊ နေထိုင်စားသောက်မှုအလေ့အထန့် အိမ်သာအမြေအနေကို ထည့်သွေးစဉ်းစားပြီး ဆုံးဖြတ်ရမည်။
- 6-095 ပြုစောင့်ရောက်ခံရသူသည် အဘိုး ဖြစ်လျှင် ဆီးသွားသူးတွင် လိုင်တံ့ခိုထည့်ပြီး ထိုအဘိုးကို ကိုင်ထားစေရမည်။ ဝမ်းပိုက်ဖော်အားနှင့် ဆီးလမ်းကြောင်း၏ ပုံသဏ္ဌာန်ဘက်မှ ကြည့်လျှင် ပက်လက်အပိုလျက် နေခြင်းထက် သေးတစ်စောင်းအပိုလျက် နေလျှင် ဆီးသွားရ ပိုလွယ်သည်။
- 6-096 ထောင့်ရောက်ခံဘိုးသွား၏ အရေပြားနှင့် အိပ်ရာသည် ဆီးဝမ်းအသုစ်အကြော်များ ပျော်ပေတတ်သည်။ ဒိုင်ပါကို အတွင်းဘက်သို့ လုံးထည့်ကာ ဆီးဝမ်းအသုစ်အကြော်များ လွင့်စင်ထွက်သွားခြင်း မဖြစ်စေရန် သတိပြုရမည်။ ဒိုင်ပါ၏ ဖွဲ့စည်းပုံနှင့် အမျိုးအစား ကို လေ့လာနားလည်ပြီးလျှင် မည့်စပ်စေရန် ကြိုးစား၍ ကာကွယ်ရမည်။
- 6-097 ရောဂါကူးစက်နိုင်ခြေ များသဖြင့် ပလပ်စတစ်အိတ်၏ အပေါက်ကို လုံလုံချည် နော်ပြီး ရောဂါကူးစက်ရာမှုလအော်မြစ် မဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်ရမည်။
- 6-098 ဆီးပိုက် (Catheter) ဆောက်နေပါက ဆီးထွက်ကျခြင်းနှင့် နောက်ပြန်စီးခြင်း တို့ ဖြစ်နိုင်သဖြင့် စစ်ဆေးအတည်ပြုရန် လိုအပ်သည်။ ပုံမှန်မဟုတ်သော အခြေအနေ ဖြစ်ပါက ကုသရေးကျမ်းကျင်ပညာရှင်ထဲ ဆက်သွယ်ပြောပြုရမည်။
- 6-099 ဆီးစေားအိတ်ကို ဆီးအိမ်ထက် နိမ့်သောနေရာတွင် အမြဲထားရှိကာ နောက်ပြန်စီးခြင်းကြောင့် ဆီးလမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရမည်။ အထူးသဖြင့် နေရာအကူးအပြောင်းလုပ်စဉ် ကူညီမည်ဆိုလျှင် ကရိစိုက်ရန် လိုအပ်သည်။
- 6-100 ဆီးပိုက်ဖြတ်ခြင်းသည် ဆေးကုသရေးလုပ်ရပ် ဖြစ်သဖြင့် ပြုစောင့်ရောက်ရေး ဝန်ထမ်းမှ မပြုလုပ်ရပါ။ ဆီးထွက်ကျသည်ကို တွေ့ရှိပါက ကုသရေးကျမ်းကျင်ပညာရှင်ထဲ ဆက်သွယ်ပြောပြုရမည်။
- 6-101 ကိုယ်လက်လွှဲပ်ရှုံးလေ့ကျင့်ခန်းကို အသင့်အတင့် လုပ်ခြင်းသည် ကျိုးမာရေးတို့မှ နှင့် စိတ်အပြောင်းအလဲဖြစ်ရန် အတောက်အကျိုးပြုသည်။ ရေဒီယိုသွေးပူလေ့ကျင့်ခန်း (Radio Calisthenics) ကို ရောင်ကြည့်မည်အစား တစ်ဖက်သားနှင့် တို့ကိုမိတ်သော လေ့ကျင့်ခန်းကို ရောင်ကြည့်ရန်၊ လေ့ကျင့်ခန်းမပြုလုပ်စီ အပေါ်အလေးသွားထားရန် စသော ကရပြုရမည့် အချက်များကို စစ်ဆေးအတည်ပြုလျက် လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ရန် အကြံပေးရမည်။

- 6-102 ကျောက်ကပ်သည် ခန္ဓာကိုယ်တွင် အနည်းငါးနှင့်နေသော စွန်ပစ်ပစ္စည်းဟောင်းများနှင့် ပိုလျှော့သော ရောက်ကို စွန်ထဲတဲ့ပေးရန် တာဝန်ယူသည်။ နေ့စဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးတွင်လည်း ဂရပြု ရုပ်ပွဲ အချက်အချိုးများ ရှိသဖြင့် စွန်ထဲတဲ့သည် သီးပမာဏကို နားလည်သောပေါက်ရန် အလွန်အရေးကြီးသည်။ ပြုစောင့်ရှုက်ရေးဝန်ထမ်းသည် ကုသုမ္မဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာ အသေးစိတ်ကို နားလည်သောပေါက်ပြီး ဆေးဘက်ဆိုင်ရာစွန်ထမ်းများနှင့် ချိတ်ဆက်ကာ ရောဂါလက္ခဏာများကို နားလည်သောပေါက်ရန်နှင့် ကူညီရန် ကြိုးပမ်းရမည်။
- 6-103 ဓာတ်ငွေ့မီးဖို့ အသုံးပြုသောအခါ အကြီးလက်စည်း ပါသည့် အကြီးကို ဝတ်ဆင် ခြင်းဖြင့် မီးဘေးအန္တရာယ်ကို ရှောင်ရှားနိုင်သည်။ ထိုအပြင် ဓာတ်ငွေ့မီးဖို့နှင့် ငှုံး၏ အနီးအနားကို ကြိုးစား၍ စီရိသိမ်းဆည်းရန်နှင့် ဆေးကြောသန်ရှင်းရန် အရေးကြီးသည်။
- 6-104 မီးခိုးနှင့် မီးအပူဓာတ်ကို လျင်မြန်စွာ ခံစားသိရှိနိုင်ရန် မီးလောင်မှုအချက်ပေးစက်ကို မျက်နှာကျက် သို့မဟုတ် နံရုတွင် တပ်ဆင်ရမည်။ မီးလောင်ရာမှ ထွက်သော မီးခိုးသည် ထိုမီးအပူကြောင့် လေထာက် ပိုမိုပေါ်ပါးလာပြီး အထက်သို့ စတင်တက်လာခြင်းကြောင့် ကြောင့် ကြောင့်ပြင်နှင့် နီးကပ်သောနေရာများတွင် တပ်ဆင်လျင် ထိရောက်မှုမရှိပါ။
- 6-105 ဖျော်ချော်အစပ်ကြောင်းတစ်လျှောက် ဖုန်သတ်ခြင်းဖြင့် ဟန်သောကြားထဲမှ ဖုန်မှုနှင့်များကိုလည်း အလွယ်တကူ ဖယ်ရှားနိုင်သည်။
- 6-106 သန်ရှင်းရေးကို မြင့်သောနေရာမှ စတင်လုပ်ပြီးမှ ကြမ်းပြင်တွင် ကျေနေသော ဖုန်မှုနှင့်များကို သန်ရှင်းလှည်းကျင်းရမည်။
- 6-107 ဖုန်စုပ်စက်ဖြင့် ဖုန်စုပ်ခြင်းဖြင့် ဖုန်ထဲမှ မွားအသေကောင်များနှင့် ဝတ်မှုနှင့်များကို စုပ်ယူနိုင်သည်။

- 6-108 မွားအကောင်များသည် မြောက်သွေ့သော အရာများတွင် မနေ့နိုင်သဖြင့် စိန္တ သောပုဝါနှင့် ဖယ်ထုတ်၍မရပါ။
- 6-109 အစာစားပြီးလျှင် အစာချေဖျက်စုပ်ယူခြင်းကို ပြုလုပ်သဖြင့် အိပ်စက်ခြင်းအပေါ် သက်ရောက်မှ ရှိသည်။ ထို့ကြောင့် အိပ်ချိန်တွင် အစာချေဖျက်ခြင်း တည်၌မြတ်သွားစေရန် အိပ်ချိန်ထက် 3 နာရီမတိုင်မီ ဥာစာကို အပြီးစားထင့်သည်။
- 6-110 ပေါ့ပေါ့ပါးပါး အကြောလျှေ့ခြင်းသည် Parasympathetic နှုံးကြောကို သွက်လက်စေပြီး တင်းမာမှုကို လျော့ပါးစေကာ အိပ်စက်ရန် အသင့် ဖြစ်စေသည်။
- 6-111 ကဖိန်းဓာတ် ပါသည့် သောက်စရာများသည် အိပ်စက်ခြင်းကို နှောင့်ယှက်သဖြင့် ကဖိန်းဓာတ် မပါသောအရာကို သောက်သင့်သည်။
- 6-112 ညာက်တွင် ပြုစောင့်ရှုက်ရေးဝန်ထမ်းအချင်းချင်း၏ ခြေသံနှင့် စကားသံ၊ တံခါးဖွင့်ပိတ်သံတို့ကိုလည်း သတိထားရန် လိုအပ်သည်။
- 6-113 အိပ်ရာထူးနောက် နေရောင်ခံနေပူဆာလွှံလျင် ဒို့နံရိစည်းချက် ပြန်လည် စတင်ပြီး ညာက်တွင် အိပ်ပျော်စေသည်။

6-114 နောက်တိုင်စားသောက်ရေးတွင် အန္တရာယ်ကင်းရေးအစီအမံအနေဖြင့် နံရံအောက်ခြေနားတွင် သူ မီးလုံးကို အသင့်တပ်ထားလျှင် ထိရောက်သည်။ တုတ်ကောက် သုံးရသောသူသည် လမ်းလျှောက်လျှင်

 စိတ်ပွဲစရာ တစ်ခုခု ရှိတတ်သဖြင့် လောက်တိုက်၍ လေမကျေစေရန် ကာကွယ်ခြင်း၊ ကြမ်းခင်းပစ္စည်းများ ပြောင်းလဲခြင်းတို့ဖြင့် လမ်းလျှောက်ရလွယ်သော ပတ်ဝန်းကျင် ဖြစ်စေရန် ပြင်ဆင်ရှုသည်။

6-115 Hoehn and Yahr ၅၏ ရောဂါပြင်းထန်မှုအမျိုးအစား အဆင့် ၃ တွင် ကိုယ်နေဟန်ထား တုံ့ပြန့်မှ မူမမှန်ခြင်း၏ ရောဂါအဆပျိုးကာလရှိ လက္ခဏာများကို တွေ့ရသည်။ ရုပ်ပိုင်း ဆိုင်ရွှေများ ရည် ကျေဆင်းခြင်းသည် အပျော်စားအဆင့်မှ အလတ်စားအဆင့်ထို ဖြစ်သွား သွင်ပင် နောက်တိုင်စားသောက်ရေး လူပုံရှားမှုများအတွက် အကူအညီ မလိုသဖြင့် ခုတင်အမြင့်ကို ပြုခြေဆင်ရှုရောက်သူအစား ထို့သို့ဘာ့နှင့် ကိုယ်ညီရန် ချိန်ညိုရမည်။

6-116 ဆေးသောက်ပြီးနောက် မီနစ် ၃၀ ခန့်တွင် ဆေးအာနိသင် စတင်ပြသသည်။ ထို့ကြောင့် မီနစ် ၃၀ အတွင်း အိပ်ရာဝင်ပြီး အိပ်ပျော်ရန် အသင့်ရှိနေရမည်။



6-117 အိပ်ဆေး၏ ကေးထွက်ဆိုးကျိုးဟု ထင်ရသော ရောဂါလက္ခဏာများကို ဆရာဝန်ထံ ချက်ချင်း ပြောပြရမည်။ ထိုသို့ ပြောပြမှုသာ သင့်တော်သော သောက်ဆေးကို ပေးနိုင်မည်။



6-118 အိပ်ဆေး သောက်နေသော သက်ကြီးရှုပ်အိများ၏ ပြောစကားကို ဆရာဝန်ထံ ပြောပြပြီး သောက်ဆေးအကြောင်း အသေးစိတ်ဆွေးနွေးသုံးသပ်စေရမည်။ ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် မိမိသောကွာဖြင့် ဆုံးဖြတ်ချက် မချရ။



6-119 လမ်းလျှောက်ခြင်း ကဲ့သို့ ပေါ့ပါးသော ကိုယ်လက်လူပုံရှားလေ့ကျင့်ခန်းသည် အတော်အသင့် ပင်ပန်းစေပြီး အိပ်ပျော်စေသည်။



6-120 ရေပူဖြင့် စိမ်ချိုးခြင်းသည် Sympathetic နှုန်းကြေားစွဲ သုက်လက်ပြီး နီးကြားစွဲ သုက်လက်ပြီး ရေချိုးပူဖြင့် ရေချိုးလျှင် ကောင်းသည်။



6-121 ကောာ၏ ပြုစောင့်ရောက်ရေးမူဝါဒကို ပြောပြကာ ကာယကံရှင် ဖြစ်လို သည်နှင့် ကိုက်ညီသော ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်မှုမျိုး ဖြစ်မဖြစ် နောက်ဆုံးအကြိမ် ဆန္တကို မေးမြန်းအတည်ပြုရမည်။ ဆန္တဟူသည် ပြောင်းလဲတတ်၍ အကြိမ်ကြိမ် မေးမြန်းအတည်ပြုရန်လိုအပ်သည်။

6-122 ကာယကံရှင်၏ ဆန္တကို အမြဲးသားပေးရမည်။



6-123 နှုတ်ဖြင့် ပြောပြခြင်းသည် သတင်းအချက်အလက် မျှဝေခြင်းအနေဖြင့် မလုံလောက်သဖြင့် မပျက်မကွက် စာရေး၏ မျှဝေပြောပြရမည်။



6-124 လူမမာ သေဆုံးအနီးအချိန်မှစ၍ မိသားစုများအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပြုစောင့်ရောက်ရေးကို ပြုလုပ်လျက်ရှိသည်။ မိသားစု လုပ်ပေးနိုင်သောအရာကို အချိပြုပေးခြင်းသည် သေဆုံးခါ့နီးလူမမာ ကို ပြုစောင့်ရောက်ပြီးနောက် ခံစားရသော ပူဇွဲးဝမ်းနည်းမှုကို သက်သာစေသဖြင့် လုပ်ပေးလို သည်ကို မေးမြန်းလျက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပြုစောင့်ရောက်ရေးကို တပါတည်း ပြုလုပ်ရမည်။

6-125 စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘား သေဆုံးခါ့နီးအချိန်တွင် မိသားစုသည် မျှော်လင့်ထား သည်အတိုင်း ပူဇွဲးဝမ်းနည်းမှုကို ခံစားရမည်။ စိတ်သောကနှင့် ဝမ်းနည်းခြင်း ကဲ့သို့သော စိတ်ခံစားမှုကို မျိုးသိပ်မထားသဲ ရင်ဖွင့်နိုင်ရန် အကြိုပေး ဆက်ဆံစွဲလိုသည်။



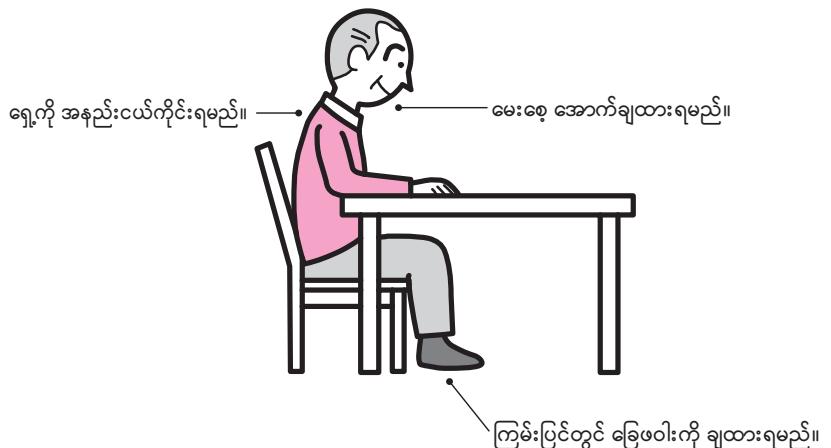
6-126 မိသာ:စု ဆန္ဒရှိသည့်အတိုင်း နာရေးပို့ဆောင်နှင့်ရန် မိသာ:စုဆန္ဒကို မေးမြန်း အတည်ပြုရမည်။ နာရေးပို့ခြင်းကို အတူတူဆောင်ရွက်ခြင်းသည် မိသာ:စုအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပြုစုဖောင်ရှောက်ရာလည်း ရောက်သည်။

6-127 အလောင်းပြင်ရာတွင် ကိမ့်နိုဝင်ပေးမည်ဆိုလျှင် ခါးစည်းကြီးကို ဒေါင်လိုက် ချဉ်းရမည်။

6-128 အလောင်းပြင်ခြင်းကို သေဆုံးပြီးနောက် မတောင့်တင်းမဲ့ ပြုလုပ်ရမည်။ များသောအားဖြင့် သေဆုံးပြီးနောက် 2 နာရီခန့်တွင် စတင် တောင့်တင်းလာ သဖြင့် ထိုအချိန်မတိုင်မဲ့ ဆောင်ရွက်ရမည်။

သင်ယူလေလာရမည့်အချက်များ

■ စားသောက်သည့် ကိုယ်နေဟန်ထား



■ 2 ဆင့်လျှောက်ခြင်းနှင့် 3 ဆင့်လျှောက်ခြင်း

2 ဆင့်လျှောက်ခြင်း	3 ဆင့်လျှောက်ခြင်း
① ဘုတ်ကောက်နှင့်လျပြော်ထားသောက် → ② လေမပြော်သောက်	① ဘုတ်ကောက် → ② လျပြော်ထားသောက် → ③ လေမပြော်သောက်

A

အဖြန့် ရှင်းလင်းချက်

7

ပြစ္စစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်

A

- 7 - 001** စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား လိုလားသော [ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ နေထိုင်စားသောက်ရေး] နှင့် [ပိုမိုကောင်းမွန်သော လူ့ဘဝ] ကို အကောင်အထည်ဖော်ရန် အတတ်ပညာဗဟိုတန်း နည်း
ပညာကို အသုံးချ၍ ဓမ္မဓိဋ္ဌာန်ကျသော သိပ္ပနည်းကျသော စဉ်းစားတွေးခေါ်မှုလုပ်ငန်းစဉ်ဖြင့်
ပြစ္စစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်ကို ရှေ့ဆက်ဆောင်ရွက်ရမည် (► G006 ကိုကြည့်ပါ) ॥
- 7 - 002** ပြစ္စစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက် ရေးဆွဲရာတွင် ပြဿနာကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြော်ပိုး (လေ့လာ
ဆန်းစစ်မှု) ဖြင့် ရှင်းလင်းပြတ်သုံးစွာ သိပ္ပန်းကျသော စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ လိုအပ်ချက်
နှင့် နေထိုင်စားသောက်ရေးစီမံချက်မှုများကို အခြေခံကာ ရည်မှန်းချက်များ ချမှတ်ရမည်။
ရည်မှန်းချက်သည် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား ရည်မှန်းထားသော [ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ နေထိုင်
စားသောက်ရေး] ကို ကိုယ်စားပြုသဖြင့် ထိဘိုးဘွား၏ ဆန္ဒကို ထည့်သွင်းပြီး ထိဘိုးဘွားနှင့်
အတူ ကြိုးပမ်းရမည် အရာအဖြစ် ထားရှုရမည် (► G006 ကိုကြည့်ပါ) ॥
- 7 - 003** ပြစ္စစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက်ကို စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ တန်ဖိုးထားသည့် အရာများနှင့်အညီ ဆောင်ရွက်
ပြီး စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ ဂုဏ်သိက္ခာကို ထိန်းသိမ်းရန် အရေးကြီးသည်။ ပြစ္စစောင့်ရှောက်မှုအပေါ်
စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားနှင့် ငြင်းမိသားစု၏ တွဲပြန်မှု စသည်ကို ဓမ္မဓိဋ္ဌာန်ကျစွာ လေ့လာကြည့်ရှုရန်၏
ဆက်ဆံပြောဆိုခြင်းဖြင့် တန်ဖိုးထားသည့်အရာများကို ကြိုးစား၍ လေ့လာနားလည်းဘွဲ့ရန် လိုအပ်သည်။
- 7 - 004** ပြစ္စစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်၏ ရည်ရွယ်ချက် ဟူသည် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားတစ်ဦးချင်းမှ ကိုယ်တိုင်
အကောင်အထည်ဖော်ရန် ထိရောက်စွာ အသုံးချရမည့်အရာ ဖြစ်သည်။ တစ်ဦးစံတည်း(Uniformity)
ဆိုသည်မှာ [အားလုံး တူညီစေမည့်] ဟူသော အဓိပ္ပာယ် ဖြစ်သော်လည်း စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား အားလုံး
အပေါ် တူညီသော ပြစ္စစောင့်ရှောက်ရေးကို လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ရန် မသင့်လျော်ပါ။
- 7 - 005** ပြစ္စစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် အကောင်းဆုံးစံပြ နေထိုင်စားသောက်ရေး
ကို အကောင်အထည်ဖော်ပေးရန် ရည်မှန်းရမည့်အစား စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား
လိုလားသော နေထိုင်စားသောက်ရေးကို အကောင်အထည်ဖော်ပေးရန် ရှေ့ဆက်
ဆောင်ရွက်ခြင်းကသာ ပြစ္စစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ် တစ်ခု ဖြစ်သည်။

- 7-006 **+** ဉားပေးလပ်နှင့်များကို ဆုံးဖြတ်ရာတွင် စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွားအတွက် အရေးတဗြား
ဖြေရှင်းရမည့် နေထိုင်စားသောက်ရေးဝန်ဆေးမှုများကို ဦးစားပေးရမည်။ စောင့်ရှောက်ခံ
ဘိုးဘွား၏တောင်းဆိုချက်နှင့် စိတ်ကူးကို လက်သင့်ခြား အလေးထားရန် အရေးကြီးသော်လည်း
ငါးတို့သည် နေထိုင်စားသောက်ရေးအတွက် ဖြေရှင်းရမည့် ဝန်ဆေးမှု အမြဲတမ်း ဖြစ်မဖေပါ။
- 7-007 **O** လေ့လာဆန်းစစ်ရာတွင် ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းအနေဖြင့် အတတ်ပညာပိုင်းဆိုင်ရာ အသိပညာ
ဖြင့် သတင်းအချက်အလက်တဲ့ခို့၏ အကိုဒ်ယိုကို ဖတ်ရှုစားလည်းခြင်း၊ သတင်းအချက်အလက်ကို
စီရိုသိုးဆည်းခြင်းနှင့် ချိတ်ဆက်ခြင်းကို ပြုလုပ်ကာ စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏ နေထိုင်စားသောက်
ရေးဝန်ဆေးမှုအား ရှင်းလင်းပြတ်သားမှ ရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ဘွားစေလိုသည် (➤ G006 ကိုကြည့်ပါ။)
- 7-008 **X** လေ့လာဆန်းစစ်ခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ လေ့လာကြည့်ရှုရန်
နှင့် ဆက်ဆံပြောဆိုရေးပညာကိုလည်း အသုံးချကာ စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏
နေထိုင်စားသောက်ရေးအကြောင်း ရုပ်လုံးဖော်နိုင်ရန် ဖြစ်သည်။
- 7-009 **O** ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွားကို ကူညီရာတွင် လိုအပ်သော အချက်အလက်၏
မလိုအပ်သော အချက်အလက်ကို လိုသလို ရွေးထုတ်စွဲပုံစံမှု မှတ်တမ်းတင်ရမည်။ သတင်းအချက်အလက်များ
ကို လိုသလို ရွေးထုတ်စွဲပုံစံမှု သတင်းအချက်အလက် ကောက်ယူသည့် အဆင့်တွင်သာက်သတင်း
အချက်အလက်ကို အနက်ဖွင့်ခြင်း၊ ဆက်စပ်ခြင်း၊ ပေါင်းစည်းခြင်း၊ လုပ်ငန်းစဉ်မှု
တွင်လည်းကောင်းမှု ဖော်ထုတ်၍ သတင်းအချက်အလက် ကောက်ယူသည့်အတွက် အပြောင်းလဲမှု
အားဖြင့် အသုံးချက်မှာ ပြုလုပ်ရမည်။
- 7-010 **O** စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏ သတင်းအချက်အလက်တွင် ထိဘိုးဘွား၏ စိတ်ကူးနှင့် ဘဝ
ကလျောက် ထိတွေ့ပတ်သက်ခဲ့သော ကိစ္စရုပ်များ ပါဝင်သည်။ ဆက်ဆံပြောဆိုရေးမှ
ဘဝဆင့် စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏ နောက်ခံအကြောင်းကိုလည်း သိရှိရန်အတွက် ထိ
ဘိုးဘွားနှင့် ယုံကြည်မှုရှိသောဆက်ဆံရေး တည်ဆောက်ရန် အရေးကြီးသည်။
- 7-011 **O** ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆန်းသော သတင်းအချက်အလက်တွင် အရာရာအပေါ် ထိသူ၏ ရှုမြင်ပုံနှင့် ခံစားချက်၊
တွေးခေါ်ပုံ၊ အားကိုးမော်လင့်ချက် စသည်တို့ ပါဝင်သည်။ ထိအပြင် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆန်းသော သတင်း
အချက်အလက်သည် ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းနှင့် စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွားတို့၏ ဆက်ဆံ
ပြောဆံရေး စသည်တို့မှ ဘဝဆင့် ဖော်ထုတ်ရရှိနိုင်သော သတင်းအချက်အလက် ဖြစ်သည်။

- 7-012 **X** ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် အစွဲနှင့် အာဟာတပြောင့် မရေရာသောယုံစားမှဖြင့် သတင်း
အချက်အလက်ကို ကောက်ယူခြင်း၊ လိုအပ်သော သတင်းအချက်အလက်ကို အထင်များခြင်း ဖြစ်
တတ်သည်။ အစွဲနှင့်အာဟာတမှ လွတ်မြောက်ရန် ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းကိုယ်တိုင် မိမိတန်ဖိုး
ထားသည့်အရာများနှင့် စိတ်ခံစားချက်၊ ပြုမှုလုပ်ရှားမှုပုံစံ စသည်တို့တွင် သတိထားရန် လိုအပ်သည်။
- 7-013 **O** ကောက်ယူရှိရေးဆန်းသော သတင်းအချက်အလက်တွင် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆန်းသော သတင်း
အချက်အလက်နှင့် ဓမ္မစွဲနှင့်ကျေသော သတင်းအချက်အလက်များ ပါဝင်သည်။ ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်း
အကျင့်ခြင်း၊ ပြုစောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏ ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း၊ မဖြစ်စေရန်
ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆန်းသော သတင်းအချက်အလက်ကို အမြဲတတ်း စစ်ဆေးအတွက်ပြုရမည်။
ထိုအပြင် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆန်းသော သတင်းအချက်အလက်နှင့် ဓမ္မစွဲနှင့်ကျေသော သတင်း
အချက်အလက်များကို လိုသိုးချက်မှာ ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း အသုံးချက်အလက်ရှိရန် အေးကြီးသည်။
- 7-014 **X** စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား မလုပ်နိုင်သည့်အရာ (အနှုတ်လက္ခဏာဆောင်သည့်ဘက်)
သာမက ထိဘိုးဘွား လုပ်နိုင်သည့်အရာနှင့် [တစ်ခုခုလုပ်ရန် ကြိုးပမ်းခြင်း] ဟူသော
ခံစားချက် (အပေါင်းလက္ခဏာဆောင်သည့်ဘက်) စသည် နေထိုင်စားသောက်မှုဘဝ
တစ်ခုလုံးကို ဖော်ထုတ်၍ သတင်းအချက်အလက်ကို ကောက်ယူရမည်။
- 7-015 **O** လေ့လာဆန်းစစ်မှု ဆိုသည်မှာ စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွားနှင့် ပတ်သက်၍ သတင်း
အချက်အလက် ကောက်ယူခြင်း၊ [သတင်းအချက်အလက်ကို အနက်ဖွင့်ခြင်း၊ ဆက်စပ်
ခြင်းနှင့် ပေါင်းစည်းခြင်း] နှင့် [စိန်ခေါ်မှုများကို ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း] ကို
ဆောင်ရွက်ခြင်း ဖြစ်သည်။ ဤအဆင့်တွင် ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းတစ်ဦး၌ ပုံးသွေး
ရှိအပ်သော အတတ်ပညာပိုင်းဆိုင်ရာ အသိပညာနှင့် အတွက်အကြောင်း၊ ဆုံးဖြတ်ချက်ခြင်း
ကို အရေးကြီးဆုံးအဖြစ် သတ်မှတ်ထားသည်။
- 7-016 **O** ICF ၏အစိတ်အပိုင်းများဖြစ်သော [တစ်ဦးချင်းအချက်များ] တွင် အသက်၊
ကျား/မနှင့် တန်ဖိုးထားသည့်အရာများသာမက နေထိုင်စားသောက်မှုရာဇ်နှင့်
နေထိုင်စားသောက်မှုပုံစံ စသည်တို့ ပါဝင်သည် (➤ G006 ကိုကြည့်ပါ။)။
- 7-017 **O** အာရုံငါးပါး ဆိုသည်မှာ အမြင်အာရုံ၊ အကြားအာရုံ၊ အထိအတွေ့အာရုံ၊ အရသာ
အာရုံနှင့် အနဲ့အာရုံတို့ကို ရည်ညွှန်းသည်။ လေ့လာကြည့်ရှုနိုင်စွမ်း တိုးတက်စေရန်
အတွက် ပုံမှန်အချက်မှစ၍ စောင့်ရှောက်ခံသိုးဘွား၏ ပြောင်းလဲမှုကို မှတ်တမ်း
တင်ရန်နှင့် ထိဘိုးဘွားနှင့် တက်ကြွား ဆက်ဆံပြောဆိုရန် အရေးကြီးသည်။

- 7 - 018 ○ **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်၏ ရည်မှန်းချက်သည် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားရည်မှန်းထားသည့် [ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ နေထိုင်စားသောက်ရေး] ကို ဖော်ပြသဖြင့် ထိုဘိုးဘွားကိုယ်တိုင်က ထိုရည်မှန်းချက်ကို စိတ်ကျော်စေရန် ထိုဘိုးဘွား၏ ထင်မြင်ချက်ကို ထင်ဟပ်ပါဝင်စေလျက် ချမှတ်သွားရမည်။**

7 - 019 ○ **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်၏ ရည်မှန်းချက်ကို ရေးသားဖော်ပြရာတွင် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားကာယာကံရှင်မှ အဓိက ကြိုးစား ဆောင်ရွက်စေနိုင်ရန် အတွက် ထိုဘိုးဘွားကို ပြုလုပ်သူကတ္တားနေရာတွင် ထားရှိရန် လိုအပ်သည်။**

7 - 020 ○ **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်သည် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချက် ကို အလေးထားပြီး ထိုဘိုးဘွား ရည်မှန်းထားသော နေထိုင်စားသောက်ရေးနှင့် ကိုယ်တိုင် အကောင်အထည်ဖော်ရေးကို ရည်ရွယ်ပြီး နေထိုင်စားသောက်မည့် အမိကပုဂ္ဂိုလ်ဖြစ်သော စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားနှင့်အတူ ကြိုးစားရမည့် လုပ်ငန်းစဉ် ဖြစ်သည်။ ရေးသားဖော်ပြ မည့်အကြောင်းအရာသည် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားနှင့် ငါးမားစွဲမှုလည်း နားလည်ရ လွယ်ရန် အရေးကြိုးသည်။**

7 - 021 ○ **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်၏ ရေရှည်ရည်မှန်းချက်တွင် နောက်ဆုံး၌ မည်သို့သော နေထိုင်စားသောက်မှုအခြေအနေအတိ ဖြစ်လာရန် ရည်ရွယ်သည် ဆိုသည်ကို ပြသည့် အခြေအနေပြရပုံလွှာဖြင့် ဖော်ပြရမည်။**

7 - 022 X **ဦးစားပေးဖြေရှင်းရမည့် စိန်ခေါ်မှုများသည် နောက်ခံအချက်များပေါ် မူတည်၍ ဆုံးဖြတ်ရမည်မဟုတ်ပေ။ စိန်ခေါ်မှုများ၏ ပြင်းထန်မှုအဆင့်နှင့် အရေးတကြီး ဖြေရှင်းရမည့် အဆင့်ကို ထည့်သွေးစဉ်းစားပြီး ဦးစားပေးစိန်ခေါ်မှုများကို ဆုံးဖြတ်သွားရမည်။**

7 - 023 X **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်၏ နေထိုင်စားသောက်ရေးစိန်ခေါ်မှု ဆိုသည်မှ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား လိုလားသော နေထိုင်စားသောက်ရေးကို အကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန် ဖြေရှင်းသင့်သောအရာ ဖြစ်သည်။**

- 7 - 024  **ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက်၏ အကျိုးရလဒ်ထက် အန္တရာယ်ကင်းရေးကို ဦးစားပေးရမည်။** ဦးစားပေးအဆင့်များ ဆုံးဖြတ်ရာတွင် အမြင့်ဆုံး ဦးစားပေးရမည်မှာ [အသက်အန္တရာယ်ကင်းရေး] ဖြစ်ပြီး ငင်းနေဂါတွင် [နေထိုင်စားသောက်မှု တည်ပြုမှု] တို့ ဖြစ်သည်။

7 - 025  **ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းမှ နောက်စွာ အဆင့်များ ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက်သည် P နှင့် ဂိုဏ်ညီသည်။** ရောက်ဖြစ်စုံမှုတော်: 1 အုတွင် SOAP ပုံ၊ ရှိပါသည်။ S (Subjective Data) သည် ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆန်လော သတင်းအချက်အလက်၊ O (Objective Data) သည် ဓမ္မစွာနှင့်ကျသော သတင်းအချက်အလက်၊ A (Assessment) သည် အကဲဖြတ်အမှတ်ပေးခြင်း၊ P (Plan) သည် စီမံချက်ကို ရည်ရွယ်နှင့်သည်။

7 - 026  **ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက် မူကြမ်းအဆင့်တွင် ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရမည်။** နေရာအားလုံးကို ကြိုတင်စဉ်းစားထားရန်နှင့် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားအပေါ် သက်ရောက်မည့် အကျိုးရလဒ်ကို ကြိုတင်ခန်းများထားရန် လိုအပ်သည်။

7 - 027  **ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက်ကို တစ်ဖွဲ့လုံး တူညီစွာ လေ့လာနားလည်နိုင်ရန် လက်တွေ့ကျ သော အသုံးအနှစ်းများဖြင့် ဖော်ပြရမည်။** ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးတွင် ပါဝင်သူတစ်ဦး ချင်းသည် ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက်အပြောင်းကို အသေးစိတ်သတိပြုကာ ကြိုးစား၍ လက်တွေ့ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ခြင်းဖြင့် တစ်ပေါ်တစ်စည်းတည်း ပြုစွဲစောင့်ရှောက်နိုင်လာမည်။

7 - 028  **ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက်မူကြမ်းတွင် ရေတိရည်များချက်များ၏ အောင်မြင် မှန်နှင့် ရေရှည်ရည်များချက်များ၏ အောင်မြင်မှုတို့ ပါဝင်စည်းမြတ်စွာနှင့် အတွေးအခြေခံမှုတို့ရည်များချက်များနှင့် ရေရှည်ရည်များချက်များကို ချိတ်ဆက်ပေးရန် လိုအပ်သည်။**

7 - 029  **စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ ခန္ဓာကိုယ်အခြေအနေနှင့် အတွေးအခြေခံမှုံး ပြောင်းလဲသွားမည်။** ပြုစွဲစောင့်ရှောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ မျက်နှာအမှုအရာနှင့် လက်ဟန်ခြေဟန် စသည်ကို အသေးစိတ် ကြည့်ရှုလေ့လာရန် လိုအပ်သည်။

7-030 **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးမှတ်တမ်းသည်** တိကျမှန်ကန်ပြီး ဓမ္မခိုဗာန်ကျသော မှတ်တမ်းဖြစ်လာစေရန် အဖြစ်မှန်ကို ရေးသားရန် အရေးကြီးသည်။



7-031 **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးမှတ်တမ်း** အကောင်အထည်ဖော်စဉ် စောင့်ရှောက်ခံ ဘိုးဘွား၏ အနေအထားပြောင်းလဲမှုနှင့် အခြေအနေပြောင်းလဲမှုကို လိုက်၍ စီမံချက်ကို ပြောင်းလဲရမည် (→ G006 ကိုကြည့်ပါ)။



7-032 **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးမှတ်တမ်းတွင်** ဝန်ထမ်းပျိုးစုနှင့် ထိတွေ့ဆက်ဆံမှု၊ ပြုစောင့်ရှောက်ခဲ့စဉ်က စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ တုံ့ပြန်မှု စသည်ကို မှတ်တမ်းတင်ခြင်းဖြင့် ကူညီမှုရလဒ်နှင့် ကူညီရာတွင် ကြိုတွေ့နိုင်ဖွယ် ရှိသော စိန်ခေါ်များ ထွက်ပေါ်လာမည်။



7-033 **ဓမ္မခိုဗာန်ကျစွာ အကဲဖြတ်အမှတ်ပေးနိုင်ရန်အတွက် အကဲဖြတ်အမှတ်ပေးသည့် စံခိုင်စံနှင့်များကို လက်တွေ့ကျသော ကိန်းကဏ္ဍးများဖြင့် တတ်နိုင်သမျှ ဖော်ပြသုံးနှင့်ရမည်။**



7-034 **အကဲဖြတ်အမှတ်ပေးခြင်းသည်** စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားနှင့် ငှုံးမိသားစု၏ ထင်မြင်ယူဆချက်၊ စံစားချက်ကို ထည့်သွင်း၍ ဆုံးဖြတ်ရခြင်း ဖြစ်သည်။ ထိုအပြင် အကဲဖြတ်အမှတ်ပေးသည့် အကြောင်းအရာများကို စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားနှင့် ငှုံးမိသားစုကို ပြောပြပေးခြင်းဖြင့် စီစဉ်ပေးထားသော ဝန်ဆောင်မှု ထိရောက်မှုရှိမရှိကို အတည်ပြုရမည် (→ G006 ကိုကြည့်ပါ)။



7-035 **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးမှတ်တမ်း** ရည်မှန်းချက်များ ပြည့်စီအောင်မြင်းကြောင်း အလားတူ စီမံချက်ကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်မည်လား အဆုံးသတ်မည်လား ဆိုသည်ကို စောင့်စွာ ကြည့်ရှုစွာအေးရန် လိုအပ်သည်။ ရေတို့နှင့်ရေရှည်ရည်မှန်းချက် နှစ်မျိုးလုံးပြည့်စီအောင်မြင်ပြီး လိုအပ်ချက်များလည်း ဖြည့်ဆည်ပြီးသည်အခါ ကူညီမှုကို ပုဂ္ဂိုလ်ပြီး ပြုစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက်အသစ်ကို ရေးဆွဲရမည်။



7-036 **စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ လိုအပ်ချက်များနှင့်အညီ ပညာရှင်များသာမက သက်ဆိုင်သူအမျိုးမျိုးဖြင့် ကူညီရေးစနစ်ကို ဖွဲ့စည်းခြင်းဖြင့် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွား၏ [ပိုမိုကောင်းမှန်စွာ နေထိုင်စားသောက်ရေး] ကို ရရှိနိုင်ရန် ရည်ရွယ်၍ အကျိုးရလဒ် ကြိုးစွာ ရရှိရန် အဖွဲ့မှု မြော်လင့်နိုင်သည်။**

7-037 **ဝန်ဆောင်မှုတာဝန်ခံများအစည်းအဝေး** ကျင်းပရန်မှာ ပြုစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ကူညီရေးအတတ်ပညာရှင်များ၏ လုပ်ငန်းတာဝန်ဖြစ်သည်။

7-038 **ဝန်ဆောင်မှုတာဝန်ခံများအစည်းအဝေး** ကျင်းပရန်မှုဆိုင်ရာ နှင့်ရွှေ့ကျင်းပရန်မှုဆိုင်ရာ အချင်းချင်း အလုပ်အကိုင်နယ်ပယ်နှင့် တာဝန်ဝါတွေရားကို အပြန်အလှန် နားလည်ပေးပြီး အချင်းချင်းလေးစားကာ အခြားလုပ်ငန်းနယ်ပယ်မှ ဝန်ထမ်းများဖြင့် အသေးစိတ် ပူးပေါင်းဆွေးရမည်။

7-039 **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးဆွေးနွေးပွဲ** (The Care Conference) သည် သက်ဆိုင်ရာနယ်ပယ်များမှ ဝန်ထမ်းများစွဲသွေးဆွဲဆွဲနေ့ပြီး ပြုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းအကြောင်းအသေးစိတ် ဆုံးဖြတ်ခြင်းနှင့် အကဲဖြတ်အမှတ်ပေးခြင်း ဖြစ်သည်။ အပြန်အလှန် သင်ယူလေလာနိုင်မည့် ကြီးကြပ်လမ်းညွှန်စွာစုံပေးပြီး အခြင်းချင်းအရေးတော်ခုအပြစ် ထိရောက်စွာ အသုံးချက်နိုင်သည်။

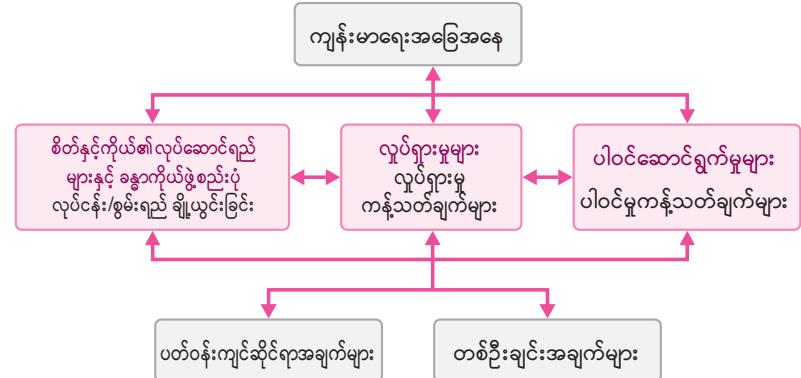
7-040 **ပြုစောင့်ရှောက်ရေးအဖွဲ့တွင်** အမိန့်ကျော်များ စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားဖြစ်သည်။ ပြုစောင့်ရှောက်ရေးအဖွဲ့သည် စောင့်ရှောက်ခံဘိုးဘွားအတွက် ပိုင်းပိုင်းပေးမည့် ပညာရှင်များထံ လိုအပ်သေးသတ်းအချက်အလက်ကို အလုံအလောက် မျှဝေပေးပြီး ထိုပညာရှင်အသီးသီး၏ ပညာစွမ်းကို ပြုသေခြင်းဖြင့် အဖွဲ့လိုက်စောင်ရွက်ခြင်းကို ထိရောက်စွာ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။

7-041 **လူမှုဖူးလုံရေးဝန်ထမ်းနှင့် ပြုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သား** ပူးပေါင်းဆွေးနွေ့ကျင်းပရန်မှုဆိုင်ရာ ပတ်သက်သူ စသည်တို့၏ ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ ပြုစွာန်းထားသည်။

7 - 042 දූජම්ලාග්‍රැම් ප්‍රදි ස්ක්‍රය්ඩ්: නො අඩංගු තුළ ප්‍රාග්ධන සාක්ෂියෙහි මුඩා: පෝපිගිරුවාව් ප්‍රදි ගියු තිදීව් මුද්‍රණයේ: වෘත්ත්‍යා ප්‍රාග්ධන මුද්‍රණයේ: තවත් ගි යුදු ලෙසු ලැබු ලැබු ආදාශ ප්‍රාග්ධනයේ: (Group Dynamics) භූතා පරිංශය් ගුද් ප්‍රාග්ධනයේ: ||

သင်ယူလေ့လာရမည့်အချက်များ

- နိုင်ငံတကာ နေထိုင်စားသောက်ရေးဆိုင်ရာ လုပ်ဆောင်ရည်အမျိုးအစားများ (ICF) ၏ ဖွဲ့စည်းပုံ



■ ပြန္တစောင့်ရှောက်မှလပ်ငန်းစဉ်အဆင့်ဆင့်



ເຫັນດີເງິນທົກລ່າຍື: ວູກະກິ ເຫັນດີເງິນທົກລ່າຍື: ພັນ ປຸອີ
ເມືນດີເງິນທົກລ່າຍື: ສິ້ນລ່າຍື: ອົງວາ: ທີ່ຕົກລ່າຍື: ໂດຍລ່າຍື



ပြန်စောင့်ရှုံးကြောက်ရှုံးမဲ့ချက်အသေးစိတ်သည် စောင့်ရှုံးကြောက်
ခံဘိုးဘားနှင့် ကိုက်သိပိုင်းရှိမှုမဲ့ အကဲဖြတ်အမဟုလေး ရမယ်။



ပြစ်စောင့်ရှုံးသိမ်ချက်အတိုင်း စောင့်ရှုံး
နှင့် ပြန်လည်ပြန်လည်ပြန်လည်

8

ကြိုးထွားဖွံ့ဖြိုးမှန်င့်အိမင်းမှု အကြောင်း လေ့လာနားလည်ခြင်း

A

အဖြေနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 8 - 001** ဗလုံးဗတ္ထေးအသံ (Babbling) ဆိုသည်မှာ [ဘာ ဘာ] [ဒါ ဒါ] ဟု ရှင်းလင်းပြတ်သားသော အသံထွက်ဖြင့် အသက် 6 လခန့်မှ စတင် ပြောသောစကား ဖြစ်သည်။ မွေးဖွှားပြီး 2 လခန့်အကြောတွင် ခိုးရိုးခစ်ခစ်အသံ (Cooing) ဟုခေါ်သော [အား:] [ခူး] ဟူသော ရှင်းလင်းပြတ်သားခြင်း မရှိသော အသံတစ်သံကို စပြောလာမည်။
- 8 - 002** လူမှုရေးအကိုးအကား ဆိုသည်မှာ ယဉ်ကြည်စိတ်ချိန်းသော အချုပ်ရောက်ပြီးသူ တစ်ဦး၏ မျက်နှာအမှုအရနှင့် တုပြန်ပုံကို ကြည့်၍ ငင်းတို့ပေါ် မှတည်ပြီး မိမိ ပြုမှုလုပ်ရှားသင့်သည်များကို ဆုံးဖြတ်ခြင်း ဖြစ်သည်။ ဤဖြစ်စဉ်ကို အသက် 1 နှစ်အချုပ်မှ စတင်၍ တွေ့လာနိုင်သည်။
- 8 - 003** လက်ချောင်းဖြင့် ကစားစရာ အိမ်ဆောက်သစ်သားတုံးလေးများ ဆုပ်ကိုင်နိုင်သည်မှာ အသက် 10 လမှ 12 လခန့် အချုပ်တွင် ဖြစ်သည်။ 6 လခန့်တွင် လက်ခုပ်တစ်ဘက်လုံးဖြင့် ဆုပ်ကိုင်သော လူပ်ရှားမှုကို ပြုလုပ်နိုင်လာမည်
- 8 - 004** တန်ည်းအားဖြင့် မတ်တတ်ရပ်နိုင်သည်မှာ မွေးဖွှားပြီး 9 လ အချုပ်ခန့်တွင် ဖြစ်သည်။ မွေးဖွှားပြီး 6 လခန့်အကြောလည် တခါတရံ ထူးရေးရပြီး တခါတရံ မိမိ ဘာသာ ထိုင်နိုင်သော ကလေးအချုပ်ခန့် ဖြစ်သည်။
- 8 - 005** [ခွေးလေး လာပြီး] [ဖော်ထိုင်တယ်။] ဟုဆိုသော ပြုလုပ်သူ + အပြုအမှု နှင့် သက်ဆိုင်သောအရာ + လုပ်ရပ် ဟူသော ဝါကျေပုံစံကို သုံးလေ့ရှိသည်။ ဝိဘတ်စကားလုံးများကို ချိန်လုပ်လေ့ရှိသည်။ 1 နှစ်ခဲ့ခန့်မှ စ၍ စကားပြောနိုင်သော ကလေးများလည်း ရှိသည်။

- 8-006** ချစ်ခင်တွယ်တာခြင်း ဆိုသည်မှာ ကလေးနှင့် တစ်ချို့သောလူပြီးတို့၏ ကြားရှိ သံယောဉ်နောင်ဖွဲ့သော ဆက်ဆံရေးအား ပုံဖော်ခြင်းကို ခေါ်သည်။ ချစ်စဖွယ်အပြုအမှု ဟူသည် မွေးဖွားပြီးနောက် ချက်ချင်း မြင်တွေ့ရပြီး 3 လအနဲ့အထိ ပတ်ဝန်းကျင်ရှိလှများ၏ လှပ်ရှားမှုများကိုတောက်လျောက် လိုက်ကြည့်ခြင်း၊ ငါ့ပို၍ အာရုံစိုက်ခံရရန် ပြုလုပ်ခြင်း စသော ချစ်စဖွယ်အပြုအမှုများကို တွေ့ရသည်။
- 8-007** သက်ကြီးရွယ်အိုည်းပါးနှင့်စက်မှု ကာကွယ်တားသီးရေးဥပဒေ ဆိုသည်မှာ ညည်းပါးနှင့်စက်ခံရသော သက်ကြီးရွယ်အိုများကို ကာကွယ်စေရန် ရောက်ရှိနှင့် စောင့်ရောက်သူများ၏ အလုပ် ဖိုးမှုကို လျှော့ချုပ် အိုအိုများ စသည်တို့ကို ချမှတ်ပို့ပြီး သက်ကြီးရွယ်အိုများအား ညည်းပါးနှင့်စက်မှုကို ကာကွယ်ရန်နှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများ၏ အခွင့်အရေးနှင့် အကျိုးစီးပွားရှိ စောင့်ရောက်ရန် ရည်ရွယ်ထားသော ဥပဒေ ဖြစ်သည်။ ထိုဥပဒေထဲတွင် [သက်ကြီးရွယ်အို] ဆိုသည်မှာ အသက် အနည်းဆုံး 65 နှစ် ရှိသူကို ခေါ်သည်ဟု ပြောန်းထားသည်။
- 8-008** အသက် အနည်းဆုံး 65 နှစ်မှ 75 နှစ်အောက်ကို ရောက်ပြီး သက်ကြီးရွယ်အိုများ 75 နှစ် ကို ရောနောင်းသက်ကြီးရွယ်အိုများ ပါး သတ်မှတ်ထားသည်။ သက်ကြီးရွယ်အိုများ ဆေးကုသခွင့်စိုင်ရာ ဥပဒေတွင် လူသားအား ထုတ်ပေးခြင်းသာစွာဖြင့် ဆေးကုသမှု ခံပုံနှင့်သော လူအဖွဲ့အစည်း ဖြစ်စေရန်နှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများကြားတွင်လည်း မျိုးဆက်တစ်ခုအတွက် သာတူသီးမှု ဖြစ်စေရန် ပြုစုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ဆောင်မှုအတွက် ပို့ပို့ဝင်ငွေအပိုက် တာဝန်ယူရန် သတ်မှတ်ထားသည်။
- 8-009** လိုင်စင်သက်တမ်းတို့ခြင်းဆိုင်ရာ ခြေားချက် ဆိုသည်မှာ အသက်ကြီးလာခြင်းကြောင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာစွဲမှ လိုက်ပို့ပို့အိုများကြောင်းသည် မောင်တော်ယော် စသည်တို့အား မောင်းနှင့်မှုအပေါ် သက်ရောက်နိုင်ကြောင်း လေ့လာနားလည်စေရန် အသက်အနည်းဆုံး 70 နှစ်ရှိသူများ လိုင်စင်သက်တမ်းတို့ချိန်တွင် သင်တန်းများ ပို့ချေပေးလျက်ရှိသော အရာဖြစ်သည်။
- 8-010** ဓဓတိပစ္စ်သီအိရိ (Free Radical Theory) ဆိုသည်မှာ ဓဓတိပစ္စ်များ (Free Radicals) ကြောင့် ဆဲလဲများ ပျက်စီးသပြင် အိမ်းလာရသည် ဆိုသော သီအိရိ ဖြစ်သည်။ အသက်ကြီးလာခြင်းကြောင့် ကိုယ်တွင်းအိုများနှင့် ကိုယ်တွင်းအိုများတွင် သေးသိမြဲခြင်းနှင့် ကျေဆင်းလာသပြင် အိမ်းလာခြင်းကို တိုက်စားခြင်း ပါ့ပို့ဆိုသည်။
- 8-011** Kubler Ross တင်ပြခဲ့သော သေခြင်းတရားအား လက်သင့်ခံခြင်း ဟူသည် အဆင့်များရှိပြီး ငြင်းဆန်ခြင်း၊ အမျက်ဒေါသထွက်ခြင်း၊ အပေးအယူပြခြင်း၊ စိတ်ဓာတ်ကျေခြင်းနှင့် လက်သင့်ခံခြင်း ဟူသော အစဉ်အတိုင်း ဖြစ်ပေါ်ခြင်း ဖြစ်သည် (➡G014 ကိုကြည့်ပါ)။

- 8-012** အသက်ကြီးလာသည်နှင့်အမှု Hyoid အရှိုးကို ရွှေဘက်သို့ တက်လာစေသည့် ကြွက်သားအပ်စု ကျဆင်းခြင်း ဖြစ်ပေါ်သည်။ ထိုအပြင် အရွတ်တွဲ (Ligaments) ၏ လျော့လျှော့မြေကြောင့် ငယ်စဉ်ကထက်စာလျှင် Hyoid အရှိုး၏ တည်နေရသည် အောက်လျောကျနေလေ့ရှိသည်။
- 8-013** (အသိဉာဏ်) စွမ်းရည် (Intelligence) တွင် အရည်ကဲသို့ ဉာဏ်ရည် (Fluid Intelligence) နှင့် ပုံဆောင်ခဲ့ကဲသို့ ဉာဏ်ရည် (Crystallized Intelligence) တို့ ပါဝင်သည်။ အရည်ကဲသို့ ဉာဏ်ရည် (Fluid Intelligence) တို့ လုပ်ဆောင်မှုနှင့်ရာ ဉာဏ်ရည် (Operational Intelligence) ဟူလည်း ခေါ်ပြီး အသက်ကြီးလာသည်နှင့်အမှု ထိုယွင်းပျက်စီးလွယ်သည်။ ပုံဆောင်ခဲ့ကဲသို့ ဉာဏ်ရည် (Crystallized Intelligence) တို့ ဘာသာစကားဆိုင်ရာ ဉာဏ်ရည် (Verbal Intelligence) ဟူလည်း ခေါ်ပြီး အသက်ကြီးလာတို့းထိုယွင်းပျက်စီးလေ မရှိဟု ဆိုကြသည်။
- 8-014** အာရုံခံအိုများအနက် အကြားအာရုံသည် အသက်ကြီးလာသည်နှင့်အမှု ထိုယွင်းပျက်စီးလွယ်သည်။ ရုည်သောနေရာ၌ အလုပ်လုပ်သောအခါ ကြားရန် ကောင်ခဲ့လာသဖြင့် အလုပ်စွမ်းဆောင်ရည် ကျဆင်းလွယ်သည်။
- 8-015** ဖြစ်ရပ်မှတ်ဉာဏ် (Episodic Memory) ဆိုသည်မှာ မမန္တကာညစာ မည်သည် ကို စားခဲ့သည် စသော အတွေ့အကြားဖြစ် သတ်ရသော မှတ်ဉာဏ်ကို ခေါ်သည်။ ဖြစ်ရပ်မှတ်ဉာဏ်အား ပြန်လည်ရယူနိုင်စွမ်းသည် အသက်အရွယ်၏ လွမ်းမိုးမှုကို အလွယ်တကူ ခံရသည်။
- 8-016** မြင်လွှာ (Retina) ၏ ပျက်စီအာရုံကြားဆဲလဲမှုများ လျော့နည်းလာသဖြင့် အမြင်အာရုံစားမှု ကျဆင်းခြင်ာင့် လည်းကောင်း၊ အမြင်အာရုံလုပ်မှုများကြောင်း မြင်လည်းကောင်း၊ ပြန်လည်ရယူနိုင်စွမ်းသည် အသက်အရွယ်၏ လွမ်းမိုးမှုကို အလွယ်တကူ ခံရသည်။
- 8-017** အသက်ကြီးလာခြင်းကြောင့် အကြီးမားဆုံးပြောင်းလဲမှုသည် အတွင်းနားတွင် ဖြစ်ပေါ်ပြီး ကြားရန်ခေါ်ခဲ့ရုံသမဂ္ဂ အသံသည် ပုံပျက်ကာ ပြတ်သားစွာ ကြားရန်ခေါ်ခဲ့လာသည်။ အထူးသဖြင့် မြင်မှုများသော အသံနယ်နိမိတ်အတွင်း ကြားနိုင်စွမ်းသည် သိသာစွာ ကျဆင်းလာသည်။

8-018 အရသာခံစားနိုင်သော အရသာအာရုံခွဲလေးများသည် အသက်ကြီးလာသည်နှင့် အမျှ လျော့နည်းလာပြီး အရသာအာရုံတွင် အပြောင်းအလဲ ဖြစ်လာသည်နှင့် အတူ အရသာခံစားမှုသည်လည်း ကျဆင်းလာသည်။

8-019  နှာခေါင်းတွင်းအပေါ်ဘက် အာရုံခွဲအလွှာ (Olfactory epithelium) တွင် အနှစ်ဆဲလဲများ ရှိပြီး ထိန်ရာတွင် အနှစ်ဂုဏ် လက်ခံရရှိသည်။ အသက်ကြီးလာသည်နှင့်အမျှ ထိခဲ့လဲများ၏ လုပ်ငန်းများ ကျဆင်းခြင်းနှင့် အရေအတွက် လျော့နည်းလာခြင်းကြောင့် အနှစ်ဆိုးနှင့် ဓာတ်ငွေ့ အနှစ်စသော မှုမှုနှင့်သောအနှစ်များကို သတိပြုမိရန်ခက်ခဲပြီး အာရုံခံစားမှု ထုတိုင်းလာမည်။

8-020  မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ စသော ရောဂါကြောင့် ဖြစ်ပွားသော ဆီးမထိန်းနိုင်ခြင်းကို လုပ်ဆောင်ရည် ချို့ယွင်းမှုကြောင့် ဆီးထွက်ကျခြင်း (Functional Incontinence) ဟုခေါ်သည်။

8-021  ဆီးအိမ်ကြောက်သားများ အလွန်အကျိုး လျုပ်ရှားခြင်း၊ ဆီးအိမ်ကျို့နိုင်အား နည်းလာခြင်းတို့ကြောင့် ဆီးသွားခြင်းကို ထိန်းချုပ်နိုင်စွမ်း မလုပ်လောက်တော့သဖြင့် ဖြစ်ပွားသော ဆီးမထိန်းခြင်း ဖြစ်သည်။

8-022  ဆီးကျိုတကြီးလျှင် မရည်ရွယ်ဘဲ ဆီးနည်းနည်းစီ ထွက်နောက်သတ်။ ထိအပြေအနေမျိုးတွင် ဆီးမထိန်းနိုင်ခြင်းကို ဆီးလျှောကျခြင်း (Overflow Incontinence) ဟုခေါ်သည်။

8-023  သက်ကြီးရွယ်အိမ်များသည် တစ်ကြိမ် ရောဂါ ဖြစ်လျှင် ရောဂါ အကုန်အစင်း ပျောက်ကင်းရန် အချိန်ကြာလေ့ ရှိသည်။ ပြန်လည်နာလန်ထူရန် ခက်ခဲပြီး အချိန်ကြာမြင့်စွာ ရောဂါဖြစ်စဉ် ကြာရှည်နေတတ်ပြီး ရောဂါများစွာ ပူးတွဲဖြစ်ပွားလေ့ ရှိသည်။ အချိန်ကြာမြင့်စွာ ရောဂါ ခံစားနေရသည်ကို နာတာရှည်ရောဂါ ဟုခေါ်သည်။

8-024  သက်ကြီးရွယ်အိမ်များတွင် အများအားဖြင့် ရောဂါများစွာ ပူးတွဲခံစားနေရတတ်ပြီး ရောဂါအသီးသီးနှင့် ဆိုင်သော သောက်ဆေးများ ဉာဏ်ကြားခံရသဖြင့် လူငယ်များသောက်သော ဆေးထက် များလေ့ရှိသည်။

8-025  ဆေးကို အသည်းတွင် ဓာတ်ဖြို့ခွဲသော်လည်း သက်ကြီးရွယ်အိမ်များတွင် ထိဖြို့ခွဲနိုင်စွမ်း ကျဆင်းလွယ်သည့်အပြင် ကျောက်ကင်းမှ တစ်ကိုယ်လုံးသို့ ထိတ်ပေးသောစွမ်းရည်လည်း ကျဆင်းလာသဖြင့် နောက်ယူလိုက် အတွင်း ဆေးများ အလွယ်တကူ စုံလာသည်။ ထို့ကြောင့် ဆေးအာနိသင်ထိရောက်မှု ပြင်းလွန်းပြီး ဆေးထွက်ဆိုးကိုများ အလွယ်တကူ ထွက်လာသည်။

8-026  နေထိုင်စားသောက်မှုအကျင့်ကြောင့် ဆွေးတိုးရောဂါ ဖြစ်လွယ်ပြီး အသက်ပါကြီးနေလျှင် လိုက်လျော့လိုက်ထွေသော ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်မှုမျိုး လိုအပ်သည်။ လူငယ်နှင့် သက်ကြီးရွယ်အိမ်အတွက် တူညီသော ကုသမှုပန်းတိုင် ထားရှိခြင်းသည် အန္တရာယ်ကြီးမားသည်မှာ ခေါ်နိုင်လွှာ ဖြစ်သည်။

8-027  သက်ကြီးရွယ်အိမ်များတွင် အသည်းစွမ်းရည် ကျဆင်းလာသဖြင့် ဝါဝါဖြစ်စဉ် လုပ်ငန်းများလည်း ကျဆင်းလာပြီး ဆေးကို ဓာတ်ဖြို့ခွဲသော အလုပ်လည်း နေ့လာသဖြင့် စွားကိုယ်အတွင်း ဆေးများ စုံလာပြီး ဆေးအာနိသင် အလွယ်တူထွက်လာခြင်းနှင့် ပိုမိုပြင်းထန်စွာ ထွက်လာခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

8-028  အရှိုးတွင် ပါဝင်သည့်အရာများမှာ အစိကအားဖြင့် ကယ်လ်စီယမ်ဖြစ်ပြီး အသက်ကြီးလာသည်နှင့်အမျှ ကယ်လ်စီယမ်နှင့်ပိုတိန်းစာတ် စလည်တို့ စုံပုံမှုပမာဏ လျော့နည်းသွားခြင်းကြောင့် အရှိုးသိပ်သည်းဆဲ (အရှိုးထုထည်) လျော့နည်းသွားပြီး အရှိုးများ အားနည်းလာသည် (→ G007 ကိုကြည့်ပါ)။

8-029  တံတွေးဂလင်းတွင် Parotid Gland / Glandula Sublingualis ဂလင်းနှင့် Glandula Submandibularis ဂလင်းဟူ၍ 3 မျိုး ရှိသည်။ ထိုဂလင်းများမှာ တံတွေးထွက်ခြင်း ဖြစ်ပြီး အုပ်ငါးလာသည်နှင့်အမျှ ထိုဂလင်းအသီးသီး၏ စွမ်းရည် ကျဆင်းလာပြီး တံတွေးထွက်ရှိမှု ပမာဏလျော့နည်းလာသည်ဟု ဆိုကြသည်။

8-030 အဆုတ်ထမ ရှာထုတ်လိုက်သော အများဆုံးလေပမာဏ (Vital Capacity) ဆိုသည်မှာ ဝင်လေကို အဆုံးထိ ရှာဖွင့်ပြီးနေက် အပြည့်အဝ ပြန်ရှာထုတ်လိုက်သော ထွက်လေပမာဏကို ခေါ်သည်။ အိမင်း ခြင်းကြောင့် အဆုတ်တစ်ချို့၊ အတွင်းရှိ ဆဲလ်အရေအတွက် လျော့နည်းလာပြီး အဆုတ်၏ ကျူးနှင့်ဆန်းနှင့်အားသည်လည်း ကျောင်းလာကာ ထို Vital Capacity သည် သိသာစွာ လျော့နည်းလာသည်။

8-031 သွေးကို ရှိုးတွင်းခြင်းဆီမှ ထုတ်လုပ်သော်လည်း အိမင်းလာသည်နှင့်အမျှ သွေးသစ်ထုတ် နိုင်စွား ရှိုးတွင်းခြင်းဆီ အနီရောင် (Red Bone Marrow) လျော့နည်းလာသည်။ သွေးနှီး (Red Blood Cells) အရေအတွက် လျော့နည်းသွားသည်ကိုလည်း တွေ့ရပြီး ဟေမိုဂလိုဘင်လည်း လျော့နည်းလာကာ သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်လွယ်သည်။

8-032 အရေပြားတွင် အစိုဓာတ်ထိန်းခြင်းနှင့် တားဆီးပေးခြင်း ဟူသော လုပ်ငန်း တာဝန်များ ရှိသည်။ အိမင်းလာသည်နှင့်အမျှ အရေပြားသည် ပိုမိုပါးလွှာလာပြီး ကျူးနှင့်ဆန်းနှင့်အား ဆုံးနှီးသွားသည်။ ချွေးဂလင်းအရေအတွက်လည်း လျော့နည်းလာသဖြင့် အရေပြား မြောက်သွေ့လွယ်လာသည်။

8-033 ပျီချုခြင်း ဆိုသည်မှာ အစားအစာနှင့် ရေ အရည်ကို ပျီချုခြင်း ဖြစ်သည်။ ယောယျအားဖြင့် ပျီချုလိုက်သည်များမှာ လည်ခြောင်း (Pharynx) မှ အစာပြန်သို့ ခြောမ္မစွာ ရောက်ရှိသော်လည်း အသက်ကြီးလာလွှင် အသံး (Larynx) မှနေ၍ လေပြန်ထဲသို့ မှားယွင်းရောက်သွားခြင်းလည်း များလာသည်။ ထိုသို့ လေပြန်ထဲ ရောက်သွားသောအခြေအနေတွင် ချောင်းဆုံးပြုခြင်းကို ခြောင်းဖြင့်ဟက်ထုတ်ခြင်း ဟုခေါ်သည်။

8-034 နှလုံးညွှန်အားနည်းခြင်း (Heart Failure) ရောဂါတိုးလာလွှင် ပြိုလိုမြင်နေလွှင် ပင် အသက်ရှာရ အလွန်ခက်ခဲသည်ကို တွေ့ရသည်။

8-035 နှလုံးညွှန်အားနည်းခြင်း (Heart Failure) ၏ ရောဂါလက္ခဏာများတွင် အသက်ရှာရ အလွန်ခက်ခဲခြင်းနှင့် ရောင်ရမဲးခြင်းကို တွေ့ရပြီး မျက်နှာနှင့် နှုတ်ခမ်းတွင် ပြာနမဲးခြင်း (Cyanosis) ဖြစ်နေသည်ကို ထင်ရှားစွာ တွေ့ရသည်။

8-036 နှလုံးညွှန်အားနည်းခြင်း (Heart Failure) ကြောင့် အသက်ရှာရ ခက်ခဲနေစဉ် ပက်လက်အိပ်လျက်နေပါက အဆုတ်အတွင်း သွေးများနှင့် ပိုမိုပြည့်နှက်လာ တတ်၍ အသက်ရှာရသည်မှာ ပိုမိုခက်ခဲလာတတ်သည်။ ထိုင်လျက်အသက်ရှာရသည် အနေအထားသည် သက်သောင့်သက်သာရှိသော ကိုယ်နေဟန်ထား ဖြစ်သည်။

8-037 သက်ကြီးချုပ်အိများ နှလုံးညွှန်အားနည်းခြင်း (Heart Failure) ရောဂါတိုးလာလွှင် တစ်ကိုယ်လုံး ဖောရောင်လာသည်ကို တွေ့ရသည်။

8-038 အပိုရာနာပါက်ရခြင်း အကြောင်းရင်းများတွင် အချိန်ကြာမြင့်စွာ ဖိမိခြင်း ကြောင့် သွေးဆီးဆင်းမှု ရပ်ဆိုင်းခြင်း၊ အရေပြားအောက်ဆုံးတစ်ရှုံးနှင့် အရှိုးတိုး အံမကျနေရာလွှဲခြင်း၊ ကောင်းမွန်စွာမစား၍ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ဒိုင်ပါသုံး ခြင်း စသည်တို့ကြောင့် အရေပြားထဲသို့ အရည်စီမံခိုင်ခြင်း စသည်တို့ပါဝင်သည်။

8-039 ပက်လက်အိပ်လျက် အနေအထားတွင် တစ်ကိုယ်လုံး၏ အလေးချိန် ကျေရောက်သည့် နေရာများမှာ ကြီးမားသော အစိတ်အပိုင်းမှတ်၍ အစိတ်လိုက်အားဖြင့် တင်ပါးရှိုးနေရာ၊ ခေါင်းပိုင်း၊ လက်ပိုင်းရှိုးနေရာ၊ ခြေဖနောင်းနေရာတို့ ဖြစ်သည်။ တင်ပါးဆုံးအနောက်နှင့်အပေါ်ပိုင်းရှိုး (Ilium) သည် သော တစ်စောင်းအိပ်လျက် နေချိန်တွင် အိပ်ရာနာ ပါက်လွယ်သည် (→ G007 ကိုကြည့်ပါ)။

8-040 အရည်အသွေးကောင်းမွန်သည့် ပရီတင်းသည် အမိုင်နှီးအက်ဆစ်ရမှတ် (Protein Digestibility Corrected Amino Acid Score) မြင့်မားသောအရာ ဖြစ်ပြီး ပရီတင်းပါသော အစားအစာတွင် ပဲပုပ်၊ ဥ၊ နွားနှီး၊ အမဲသား၊ ဝက်သား၊ ကြက်နှင့် ငါးတို့ ပါဝင်သည်။

8-041 စားလိုက်သောအစာသည် ကျေည်ကျိုး စုပ်ယူဆပြီး မစင်ဖြစ်လာသည်အထိ 1 ရက်မှ 3 ရက်ထိ ကြာသည်။ စမ်းချုပ်ခြင်း ဆိုသည်မှာ 3 ရက်တာ စမ်းမသွားကာ ထိုသို့ မသွားသဖြင့် ကာယကရှုံးသည် နေထိုင်စားသောက်ရေးတွင် အဆင်မပြုဟု စံစားရသော အခြေအနေကို ခေါ်သည်။

8 - 042 အစာဓမ္မအင်စနစ်နှင့် နှလုံးနှင့်ဆွေးကြောများစနစ် စသည်တို့တွင် ဖြစ်ပွားသမျှရောဂါအားလုံး၏ သက်ရောက်မှုကြောင့် အများအားဖြင့် ဝမ်းချုပ်စေတတ်သည်။

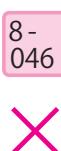
8 - 043 ဝမ်းသွားရာတွင် ဝမ်းသွားချိန်တွင် ထိုင်သော ကိုယ်နေဟန်ထား၊ ဝမ်းဗိုက်ကြောင်သားများ၏ လုပ်ငန်းနှင့် အသက်ရှုနိုင်စွမ်းတို့ လိုအပ်သည်။ ဝမ်းဗိုက်ကြောင်သားအား လျော့နည်းမှုကြောင့် ဝမ်းချုပ်တတ်သည်။

8 - 044 ဆေးသောက်ခြင်းဖြင့် ဝမ်းချုပ်ခြင်းကဲ့သို့ သေးထွက်ဆိုးကျိုးကို များစွာတွေ့ရသည်။



8 - 045 ဝမ်းနှုတ်ဆေး (Laxatives) ကို ချက်ချင်း ဆေးညွှန်းပေးမည့်အစား အစားအစာ တွင် အမျှင်းပါး ပါဝင်စေခြင်း၊ ကိုယ်လက်လှပ်ရှားခြင်းနှင့် ရေဓာတ်ကို လုံလောက်စွာ တိုက်ခြင်း စသည်တို့ဖြင့် ဝမ်းချုပ်ခြင်း သက်သာ စေရန် ကြိုးပမ်းရမည်။

8 - 046 အချိန်ကြာမြင့်စွာ လမ်းလျောက်ခြင်းနှင့် လျောကားအဆင်းအတက် စသော အလွန်အကျိုး ကိုယ်လက်လှပ်ရှားခြင်းသည် ဒုးကို ဖိစီးစေသော်လည်း ခြေထောက်ကြောင်သားအား သန်မာစေရန် လမ်းလျောက်ခြင်းကို မရောင်သင့်ပါ။



8 - 047 ဒုးဆစ်ပေါ် ဖိစီးခြင်းကို အတတ်နိုင်ဆုံး ရှောင်ကြည်ရမည်။ ပုဆစ်တုပ်ထိုင်ခြင်းကြောင့် ဒုးဆစ်ကို အဆုံးထိ ကျွေးမီစေလျှင် နာကျင်ကိုက်ခဲ့မှ ပိုမိုဆိုးရွားလာ မည်။



8 - 048 ယေဘယျအားဖြင့် ရောဂါကူးစက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပွားနှင့် နာကျင်ခြင်းကို ခံစားရလျှင် ရော့အီတ် ကပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ပိတ်စအေးအေးခြင့် ပိုကပ်ခြင်းကို ပြုလုပ်ရသည်။ ဒုးဆစ်ကြောင်သားအား အတွက် နေရန် ရေနွေးအီတ် ကပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ပိတ်စပူပူဖြင့် ပိုကပ်ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ရမည်။

8 - 049 ဒုးပေါ် ဖိစီးခြင်းမျိုးကို လျော့ချရန် တုတ်ကောက်နှင့် လမ်းလျောက်ကိုရိယာ စသော ပြုစုစောင့်ရောက်ရေးကိုရိယာများကို ကြိုးစား၍ အသုံးပြုရမည်။



8 - 050 ပါကင်ဆန်ရောဂါ ဖြစ်လျှင် ဒိုပါမင်္ဂလာတ် လျော့နည်းလာခြင်းကြောင့် ကိုယ် လက်လှပ်ရှားမှု မူမမှန်ခြင်းကို ဖြစ်ပွားစေသည်။ ကိုယ်နေဟန်ထားတံ့ပြန်မှုမှုမှန်ခြင်း ဖြစ်ပွားလျှင် နောက်ကိုယ် ဟန်ချက်ညီစေရန် ကြိုးစားနေတတ်ပြီး ကိုယ် နေဟန်ထားသည် ရှုံးသို့ ကိုင်းနေတတ်သည်။

8 - 051 ပါကင်ဆန်ရောဂါတွင် လှပ်ရှားမှုနှင့် ပတ်သက်သော Extrapyramidal Tracts လမ်းကြောင့် ပိတ်ဆိုးခြင်းနှင့် ခွာကိုယ်ကြောင်သားများ ဆီးရွားစွာ တောင့်တင်းခြင်းကြောင့် မြှေလက်လှပ်ရှားမှု အဆင်မြပ်ဖြစ်လသည်။ လမ်းလျောက်နေစဉ် ခြေလှမ်းများ စိုးလာကာ လဲကျလွယ်သည် (ခြေထောက် တောင့်တင်း၍ မလှပ်ရှားခြင်း၊ ခြေရုပ်တိုက်လျောက်ခြင်း၊ ခြေလှမ်းကဲကျမလှမ်းနိုင်ခြင်း)။

8 - 052 ပါကင်ဆန်ရောဂါ၏ လက္ခဏာ 1 ခုမှာ မတ်တတ်ရပ်စဉ်သွေးပေါင်ကျခြင်း ဖြစ်သည်။ မတ်တတ်ရပ်စဉ်သွေးပေါင်ကျခြင်း (Orthostatic Hypotension) ဆိုသည်မှာ မတ်တတ်ရပ်ခြင်း စသည်အချိန်များတွင် တုန်ခါခြင်းနှင့် ခေါင်းမှုးခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်ပေါ်ခြင်းကို ခေါ်သည်။

8 - 053 ပါကင်ဆန်ရောဂါရှင် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားတွင် တွေ့ရသော မျက်နှာသေဖြစ်ခြင်း (မျက်နှာဆုံးတပ်ထားသော မျက်နှာ) သည် ကြောင်သားတောင့်တင်းမှုကြောင့် ဖြစ်ရသည့် မျက်နှာအမှုအရာပြောင်းလမှု နည်းပါးသော အခြေအနေ ဖြစ်သည်။



8-054 အဆုတ်ရောင်နိုးနီးယားသည် အသက်ရှုံးစွမ်းရည်နှင့် ကိုယ်ခံစွမ်းအားကို ကျဆင်းစေပြီး အခြားပိုင်းရပ်စွမ်းနှင့် ဘက်တိုးရီးယားများ ကူးစက်ခြင်းကို ပိုမို

X လွယ်ကူစေသည်။ ပူးတွဲရောဂါ များစွာဖြစ်ပွားတတ်၍ တုပ်ကွေးရောဂါလည်း တပါတည်း ဖြစ်ပွားတတ်ကြောင်း လွယ်ကူစွာ စဉ်းစားနိုင်သည်။

8-055 သက်ကြီးရွယ်အိုများတွင် ရောဂါလက္ခဏာများသည် ပုံမှန်မရှိသဖြင့် အဆုတ် ရောင်နိုးနီးယား ဖြစ်လျှင်ပင် အဖျားမတက်သောအခါလည်း ရှိသည်။ ရောဂါ လက္ခဏာများ စတင်ပေါ်ပေါက်ရန် ကြာနေတတ်ပြီး ရောဂါအစပျိုးသောကာလ မှစ၍ မဖြစ်မနေ အဖျားတက်မည်ဟု မဆိုလိုပါ။

8-056 သိုင်းရှုံးကြောင်း (Thyroid Glands) ၏ စွမ်းရည် ကျဆင်းသောရောဂါ၏ လက္ခဏာများအဖြစ် ဖော်အစ်ခြင်း၊ အသံကွဲအက်ခြင်း/အသံပြာခြင်း၊ ပုံမှန်ထက် လျာကြီးနေခြင်း စသည်တို့ကို အသိအမှတ်ပြုထားသည်။

8-057 ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သွားဆရာဝန်သည် ဆေးအတွက် ဆေးညွှန်းစာရွက်ကို ထုတ်ပေးနိုင်သည်ဟု ဆရာဝန်ဥပဒေနှင့် သွားဆရာဝန်ဥပဒေတွင် ပြေားထားသည်။ ပြည်သူကျိုးမာရေးသုတေသနပြုမှ ထုတ်ပေးလျှင် ဥပဒေနှင့် ဆန့်ကျင်ရာ ရောက်သည်။

8-058 အိမ်နေဝန်ဆောင်မှုအစီအစဉ်တို့ ကာယကံရှင်နှင့် မိသားစုမှပင် ချမှတ်နိုင်သော်လည်း ဒေသခံဘက်စုံကူညီရေးစင်တာနှင့် အိမ်တွင်းပြုစွာစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ကူညီရေးကုမ္ပဏီ ထံ လုပ်ငန်းအပ်နံပြီး ပြုစွာစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ကူညီရေးအတတ်ပညာရှင် (Care Manager) မှ အစီအစဉ်ချမှတ်လေ့ ရှိသည်။ အိမ်တိုင်ရာရောက် ပြုစွာစောင့်ရှောက်ရေး ဝန်ထမ်းသည် ထိအိမ်နေဝန်ဆောင်မှုအစီအစဉ်တို့ လက်ခံကာ ပြုစွာစောင့်ရှောက်ရေး ဝန်ဆောင်မှုတို့ တို့ဗဲ့ လုပ်ဆောင်ရမည်။

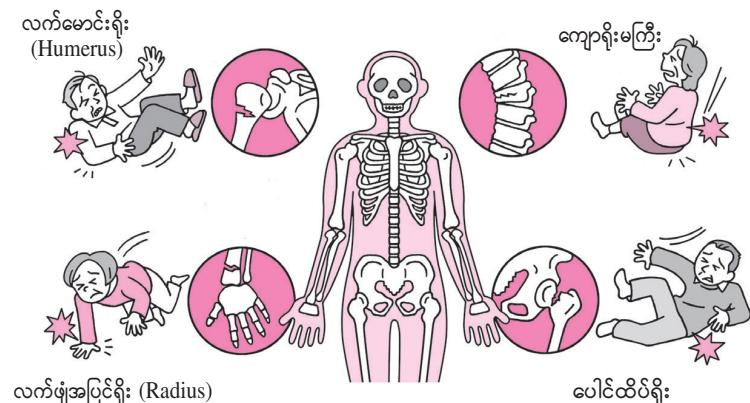


သင်ယူလေလာရမည့်အချက်များ

■ အိမ်ရာနာပေါက်လွယ်သော နေရာများ



■ သက်ကြီးရွယ်အိုများတွင် အရိုးကျိုးခြင်းအဖြစ်များသော အစီတ်အပိုင်းများ



9

မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ အကြောင်း လေ့လာနားလည်ခြင်း

A

အဖြေနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 9 - 001 မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ၏ လက္ခဏာများကိုသာ အာရုံထားမည့်အစား ထိုသူ၏ ပင်ကိုစရိတ်ပို့ဆောင်ရွက်မှုများ နေထိုင်စားသောက်မှုရာဝင်ကိုလည်း အာရုံထားကာ မူလ က ရှိခဲ့သော [ထိုသူ၏ ပင်ကိုသာဘဝ] ကို အစီကထားစဉ်းစားပြီး ထိုသူဘက်မှ မြင်နေရာ သော အခြေအနေကို ကြိုးစား နားလည်ပေးသွားရမည့် ဟူသော တွေးခေါ်ပုံ ဖြစ်သည်။

- 9 - 002 [ဟေးဆေးခေတ် 29 နှစ်မြောက် သက်ကြီးရွယ်အိုလူအဖွဲ့အစည်းဆိုင်ရာ စကြောင်း] အရ 2012 ခုနှစ် (ဟေးဆေးခေတ် 24 နှစ်မြောက်) တွင် မှတ်ဉာဏ် ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူ ဦးရေ 4.62 သန်းခန့် ရှိသော်လည်း 2025 ခုနှစ် (လေးဝါခေတ် 7 နှစ်မြောက်) တွင် ခန့်မှန်းခြေ ဦးရေ 7 သန်းခန့် ဖြစ်လာမည့်ဟု ခန့်မှန်းထားသည်။

- 9 - 003 ဒေသရပ်စွာအခြေပြု ဝန်ဆောင်မှုသည် အခြေခံစည်းမျဉ်းအရ ထိုကျေးလက်မြို့ ရွာတွင် နေထိုင်သူများကို ပြုစုစုပေါင်းရောက်ရေးခံစားခွင့် အကျိုးဝင်သူများဟု သတ်မှတ်ထားသည်။

- 9 - 004 [လိုအပ်ရောင်စီးကိန်းသစ် (New Orange Plan)] ၅။ မန္တိုင် 7 ရုံအဖြစ် ① မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါအကြောင်း လေ့လာ နားလည်ထားသည့်ကို ပြန်လောင်းနှင့် အသိပညာပေါ်ပြီး၊ ② သင့်ပျော်သောအချိန်တွင် သင့်ပျော်သောကုသာများ ပြုစု စောင့်ရောက်ရောနှင့် အွေးလုပ်နှင့် များ စီစဉ်ပေးခြင်း၊ ③ လူထောက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါအိုင်ရာ အစီအားများ အားပြည့်ပြီး၊ ④ ပြုစုစုပေါင်းရောက်သူများကို ကုသံ့ပြီး၊ ⑤ မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူ အပေါ်အဝ သက်ကြီးရွယ်အိုများ အတွက် တော်ချွေ ကြိုနာတတ်သော အသရပ်စွာ တည်ဆောက်ရေး၊ ⑥ မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရိရှိရာ သုတသနနှင့် ဖွံ့ဖြိုးစိုးတက်မှ မြင့်တင် ရောနှင့် ⑦ မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူနှင့် ငါးမီးစားစား အဲမြင်များအား အလေးထားခြင်းကို ထည့်သွားဖော်ပြထားပါသည်။

- 9 - 005 အရွယ်ရောက်ပြီးသူအုပ်ထိန်းမှုစနစ်တွင် ဆန္ဒအလျောက်အုပ်ထိန်းမှုစနစ်နှင့် တရားဝင်အုပ်ထိန်းမှုစနစ်တို့ ပါဝင်သည်။

- 9 - 006 ○ နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးတွင် ကိုယ့်အား ကိုယ်ကိုနှင့်ရန် ကူညီရေးလုပ်ငန်းကို ခရိုင်အစိုးရရှိ လူမှုဖုလုပ်ရေးကောင်စီ သိမဟုတ် အစိုးရသတ်မှတ်ဖြူကြီးများရှိ လူမှုဖုလုပ်ရေးကောင်စီမှ အဓိက အကောင်အထည်ဖော်ပြီး ဒေသနှစ်ရအစိုးရရှိ လူမှုဖုလုပ်ရေးကောင်စီများမှ စုစုမဲ့ ဆက်သွယ်ရေးဌာနတာဝန်ကို ထမ်းဆောင်သည်။
- 9 - 007 X မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါဆိုင်ရာ ဒေသခံကူညီမှု မြင့်တင်ရေးအရာရှိများ ကို ကျေးလက်ဖြူရှာတိုးရှိ ဒေသခံဘာက်စုံကူညီရေးစင်တာ၊ ဒေသနှစ်ရအစိုးရ၊ မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါကုသရေးစင်တာ စသည်တို့တွင် တာဝန်ချထားသည်။
- 9 - 008 ○ မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ၏ အဓိကလက္ခဏာများမှာ မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းခြင်း၊ အချိန်၊ နေရာနှင့်လူများကို မှန်ကန်စွာမသိခြင်း (Disorientation)၊ တွက်ချက်နှင့်စွမ်း၊ ကျဆင်းခြင်း၊ ဆုံးဖြတ်နှင့်စွမ်း၊ ကျဆင်းခြင်း၊ အရေးအပြောခက်ခဲခြင်း (Aphasia)၊ အမှတ်သညာ ချို့ယွင်းခြင်း (Agnosia)၊ ထိန်းချုပ်နှင့်စွမ်း၊ ထိခိုက်စေသော အာရုံကြောရောဂါ (Apraxia) နှင့် အကောင်အထည်ဖော်မှုလုပ်ဆောင်ရည် ချို့ယွင်းခြင်းတို့ ဖြစ်သည် (► G008 ကိုကြည့်ပါ။)
- 9 - 009 X အသက်ကြီးလာခြင်းကြောင့် သတိမှုလျော့ခြင်းနှင့် နှိုင်းယဉ်လျှင် မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ ကြောင့် သတိမှုလျော့ခြင်း၏ ထူးစွားချက်မှာ ကြိုတွေ့မြှင့်ရပ် တစ်ခုလုံးကို မှုလျော့သွားပြီး သတိမှုလျော့နေသည်ကို ကိုယ်တို့ မလိုတော့သည်က များကာ သတိမှုလျော့ခြင်းသည် ပိုမိုဆိုးရွားလာတတ်ပြီး နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးကို ထိခိုက်စေသော်အထိ ဖြစ်လာသည်။
- 9 - 010 ○ အသက်ကြီးလာခြင်းကြောင့် သတိမှုလျော့ခြင်း၏ ထူးစွားချက်မှာ ကြိုတွေ့မြှင့်ရပ်၏ တစ်စိတ်တစ်စိုင်းကို မေ့သွားပြီး သတိမှုလျော့နေသည်ကိုမှ ကိုယ်တိုင်သိလာလေ့ရှိ သည်။ ယော်ယူအားဖြင့် သတိမှုလျော့ခြင်းသည် ပိုမိုဆိုးရွားလာခြင်းမရှိဘဲ နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးတွင် ထိခိုက်မှု မဖြစ်စေသော အတိုင်းအတာသာ ဖြစ်သည်။
- 9 - 011 X အမှတ်သညာ ချို့ယွင်းခြင်း (Agnosia) ခံစားရလျှင် အာရုံကြောစွမ်းရည် မပျက်စီးသေး သော်လည်း ကြည့်ရှုရားထောင်ရာတွင် မှန်ကန်စွာ မသိရှိနိုင်တော့ပေါ့။ ကိုယ်လက်လွှဲရှားနိုင်စွမ်း မပျက်စီးသေးသော်လည်း ရည်ရွယ်သည့်အတိုင်း သင့်လျော့စွာ ပြုမှုလုပ်ရှားနိုင်မှ မရှိ တော့ခြင်းကို ထိန်းချုပ်နှင့်စွမ်း၊ ထိခိုက်စေသော အာရုံကြောရောဂါ (Apraxia) ဟု ခေါ်သည်။

- 9 - 012 ○ အကောင်အထည်ဖော်မှုလုပ်ဆောင်ရည် ချို့ယွင်းလျင် အစီအစဉ်ချမှတ်၍ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း၊ မပြုလုပ်နိုင်တော့ဘဲ ADL (နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေး ပြုမှုလုပ်ရှားမှုများ) တွင် အနောင့်အယုက် ဖြစ်စေနိုင်သည်။
- 9 - 013 ○ အချိန်၊ နေရာနှင့် လူပုဂ္ဂိုလ် စသော နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးတွင် လိုအပ်သော အချက်အလက်များ နားလည်နှင့်စွမ်း ပျောက်ဆုံးသွားသော အခြေအနေ ကို အချိန်နေရာနှင့်လူများကို မှန်ကန်စွာမသိခြင်း ဟု ခေါ်သည်။
- 9 - 014 X အသံထွက်ပေးသောအကိုးအစိတ်အပိုင်းများ (Articulators) နှင့် အကြားအပုံးတွင် ချို့ယွင်းခြင်း၊ ကျဆင်းခြင်း၊ ဆုံးဖြတ်နှင့်စွမ်း၊ ကျဆင်းခြင်း၊ အရေးအပြောခက်ခဲခြင်း (Aphasia) ဟု ခေါ်သည်။ ဦးနောက်တဲ့မှ Broca's နေရာထံခိုက်မှုကြောင်း အရေးအပြောခက်ခဲခြင်းသည် စက်းပြေနှင့်စွမ်း ပျောက်ဆုံးသည့်အခြေအနေကို ခေါ်ခြင်း၊ ဖြစ်ခြားမှုံးနှင့်စွမ်း၊ ဦးနောက်သံသွားသိသော်အလယ်ခြင်း၊ ထိခိုက်မှုံးကြောင်း အရေးအပြောခက်ခဲခြင်းသည်။
- 9 - 015 ○ REM အိုင်စက်မှုအပြုအမှု ချို့ယွင်းခြင်းသည် လူဝါရောဂါ (Lewy body dementia) ရှိသူတွင် တွေ့ရသော ရောဂါလက္ခဏာ 1 ခု ဖြစ်သည်။
- 9 - 016 X မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှ ပိုမိုဆိုးရွားလာသော်လည်း အနီးအနားပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လူမှုများက မည်သို့ထင်မြင်နေကြပောင်း ခံစားသိရှိနိုင်စွမ်း၊ ရှိနေသေးသည်က များသည်။ ထိုအပြင် လူတစ်ဦးအနေဖြင့် ရှိရမည့် အခြေခံကျသော စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာယန်ရားမပြောင်းလဲပါ။
- 9 - 017 ○ စိတ်မပြုခြင်း (Delirium) သည် အသိစိတ် မကြည့်လင်ခြင်းကို တွေ့ရသော အခြေအနေဖြစ်ပြီး စိတ်အာရုံချောက်ချားခြင်းနှင့် တပါတည်း ခံစားရသည်။ ရောဂါသည် ရှုတ်တရာ် စတင်ပြစ်ပွားတတ်ပြီး တစ်နေ့ထဲမှာပင် ရောဂါလက္ခဏာများ ပြောင်းလဲတတ်သည်။ ညာက်တွင် ရောဂါ ထလေ့ရှုလျင် ညာက်စိတ်မပြုခြင်း ဟု ခေါ်သည်။

9 - 018 **စိတ်ကျြခိုင်းလက္ခဏာသည်** တစ်နေထဲမှာပင် ပြောင်းလဲလေ့ ရှိသည်။ ယယ်ဘယ့်အားဖြင့် မနက်ပိုင်းတွင် စိတ်ကျြခိုင်းအခြေအနေ ဆိုးရွားတတ်ပြီး နေလည်ပိုင်းရောက်လာလျှင် ပြန်လည်ကာ သွက်လက်တက်ကြွာလာလေ့ ရှိသည်။

9 - 019 **အယ်လ်ဇိုင်းမားအမျိုးအစား** မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ၏ ရောဂါစတင်ဖြစ်ပွားသော ကာလသည် အတိအကျမရှိဘဲ တစ်နည်းနည်းဖြင့် စတင်၍ သတိမူလျော့လာပြီး တဖြည့်ဖြည့်နှင့် ရောဂါတိုးလာသည် (► G008 ကိုကြည့်ပါ)။

9 - 020 **အယ်လ်ဇိုင်းမားအမျိုးအစား** မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါတွင် မှတ်ဉာဏ်နှင့် သက်ဆိုင်သော နားထင်လုံး (Temporal lobe) ထဲမှ မှတ်ဉာဏ်ထိန်းမေးသော ဦးနောက်အစိတ်အပိုင်း (Hippocampus) နှင့် ဦးနောက်ခုတိယအလွှာ (Limbic System) တွင် သိသာစွာ ဒုက္ခဖြစ်နေသည်ကို တွေ့ရပြီး ရောဂါအပျိုးသောကာလကတည်းကစ၍ မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းခြင်း ပေါ်ပါက်လာတတ်သည် (► G008 ကိုကြည့်ပါ)။

9 - 021 **ဦးနောက်သွေးကြာ ချို့ယွင်းခြင်း** (Cerebrovascular Disease) တွင် ဦးနောက်တွင် သွေးယို့ခြင်း၊ ဦးနောက်သွေးကြားပေါ်ပေါ်ခြင်း စော် ဦးနောက်နှင့် ဦးနောက်အမြော်ပါးကြား သွေးယို့ခြင်းနှင့် ဦးနောက်သွေးကြားပေါ်ပေါ်ခြင်း စော် ဦးနောက်တစ်ချိုးများသောခြင်း စသည်တို့ ခံစားရပြီး ရှင်းရောဂါကြာ့တွင် ထိခိုက်ပျက်စီးထားသောနေရာပေါ် မှတ်ည်၍ မှုမူမှု / ချို့ယွင်းမှု မျိုးစုံ ဖြစ်ပွားသည်။ ဦးနောက်သွေးကြာ ချို့ယွင်းခြင်းသည် နေထိုင်စားသောက်မှုအပေါ်အလေ့အတော်ကြာ့တွင် ဖြစ်သောရောဂါများကို အကြောင်းပြု၍ ဖြစ်ပွားလာသည်။

9 - 022 **ဦးနောက်တွင်** သွေးလည်ပတ်မှု မလိန်ခြင်းကြောင့် မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါသည် ဦးနောက်ကို ထိခိုက်စီးထားရပေါ် ရှိသည်။ မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းခြင်းနှင့် အချို့အဝါးနေရာနှင့်လူများ မှုန်ကုန်စွာသောခြင်းအပြင် စိတ်ခံစားမှုမတိုးနှင့်ခြင်း၊ ထင်ယောင်ထင်မှုးဖြစ်ခြင်း (Delusion) စိတ်မြင်ခြင်းနှင့် စိတ်ဓာတ်ကျေခြင်း စသည် ရောဂါလက္ခဏာများနှင့် ဘာသာစကားချို့ယွင်းခြင်း (Language Disorder) အာရုံခံစားမှု မှုမျိုးခြင်းနှင့် ကိုယ်တစ်ခြင်း၊ လေဖြတ်ခြင်း စသည့် အာရုံကြားရောဂါလက္ခဏာများပါ ဖြစ်ပွားတတ်သည် (► G008 ကိုကြည့်ပါ)။

9 - 023 **လူးရောဂါ** (Lewy body dementia) တွင် ပါက်ဆန်ရောဂါလက္ခဏာများကို တွေ့ရပြီး တုံးကိုယ်လုံး၏ လူပို့ရှားမှုများ ဆိုးရွားလာသည်။ ခြေထောက်တောင့်တင်း၍ မလူပို့ရှားခြင်း၊ ခြေလှမ်းကျေကျေမလှုံးနိုင်ခြင်း၊ အရှေ့ဘက်လိုက်ရှိုင်းနေသော ကိုယ်နေဟန်ထား၊ ရုတ်တရက်မပေါ်တင်နိုင်ခြင်း စသော ရောဂါလက္ခဏာများ အော်ပေါက်ပြီး အကြိုခြောက် လေကျေတတ်သည်။ ထိုအပြင် ထင်ယောင်ထင်မှုးမြင်ခြင်းကို ပူးတွဲကြီးတွေ့ခံစားရတတ်သည်။ (► G008 ကိုကြည့်ပါ)။

9 - 024 **လူးရောဂါတွင်** ရှုတ်တရတ်မှုးလခြင်း (Syncope) ။ ရောဂါလက္ခဏာများ နောက်တွင် စိတ်ကျြခိုင်းအခြေအနေ ဆိုးရွားတတ်ပြီး နေလည်ပိုင်းရောက်လာလျှင် ပြန်လည်ကာ သွက်လက်တက်ကြွာလာလေ့ ရှိသည်။

9 - 025 **ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးပြောင်းလခြင်းရောဂါလက္ခဏာအနေဖြင့်** အခြားလူတစ်ဦး အဖြစ် ပြောင်းသွားသလို ထူးဆန်းသည့် အပြုအမှုကို ထပ်ခါတလဲလဲ ပြရလုပ်တတ်သည်။ အပြုအမှုအနေဖြင့် တူညီသောပုံစံအား ပြန်လုပ်လေ့ရှိသည်ကို တွေ့ရသည်။

9 - 026 **ဦးနောက်ရော်ခြင်းမှုမျို့ခြင်း** (Frontotemporal Dementia) ၏ ထူးခြားချက် ၁ ခုအနေဖြင့် အပြုအမှုတစ်ခုအား ထပ်ခါတလဲလဲ လုပ်ခြင်းကို ရောဂါပြစ်ပွားမှုကာလ အလယ်အဆင့်တွင် တွေ့ရသည်။ အပြုအမှုတစ်ခုကို ထပ်ခါတလဲလဲလုပ်ခြင်း ဆိုသည်မှာ နေစဉ် တူညီသော အပြုအမှုကို မပြုရလျှင် မကျေနှင့်နိုင်သော ရောဂါလက္ခဏာ ဖြစ်သည် (► G008 ကိုကြည့်ပါ)။

9 - 027 **နွားရူးပြန်ရောဂါ** (Creutzfeldt-Jakob Disease) သည် အသက် နှစ် ၅၀ တန်း မှ ၆၀ တန်းတွင် မှားစွာ ဖြစ်ပွားပြီး ရောဂါလက္ခဏာ စတင်ပြသော် ၆ လမှ ၁၂ လ အကြာတွင် သေဆုံးသည်အထိ ဖြစ်တတ်သည်။

9 - 028 **နာတာရှည် ဦးနောက်အမြော်ပါးအောက်** သွေးခဲ့ရောဂါသည် ပွုံးပုံးတွင်ရရှိပြီးရောက် ၁ လမှ ၃ လအနဲ့တွင် သွေးခဲ့ (Hememoma) သည် တြော်ဗြိုင်းပြုး ကြိုးထွားလာပြီး ခေါင်းကိုက်ခြင်းနှင့် သတိမူလျော့ခြင်းတို့ မှာ ပိုမိုစိုးရွားလာသည်။ ဦးနောက်ခဲ့ခိုက်ရှိုင်းပြု့ သွေးခဲ့ (Hememoma) ကို ဖော်ရှားနိုင်ပြီး ငါးသည် ကုသျော် ပျောက်ကင်းသော မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါများ၏ ကိုယ်စားပြု ရောဂါတစ်ခု ဖြစ်သည်။

9 - 029 **ဦးနောက်လိုက်ခေါင်းတွင်** အရည်ပိုလွန်ကဲခြင်းရောဂါ (Normal Pressure Hydrocephalus) ၏ အစိတ်ကလက္ခဏာများတွင် သိမှတ်ခံစားမှုချို့ယွင်းခြင်း၊ လင်းလျောက် ပုံးမှုမျို့ခြင်း (Gait Disorder) နှင့် ဆီးမတ်န်းနိုင်ခြင်း (Incontinence) တို့ကို တွေ့ရသည်။ ကုသျော်များတွင် ပျောက်ကင်းသော မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါများ၏ ကိုယ်စားပြု ရောဂါတစ်ခု ဖြစ်သည်။

- 9 - 030 **သိုင်းရှီက်စွမ်းရည်** တိုးတက်ကောင်းမှန်စေရန် ပြပြင်ပြောင်းလဲပေးခြင်းဖြင့်
မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ၏ လက္ခဏာများကို မတွေ့ရတော့ပေ။
ကုသမှုပြောင်း ပျောက်ကင်းသော မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ တစ်ခု ဖြစ်သည်။

- 9 - 031 **လူငယ်မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ** ဆိုသည်မှာ အပြောင်းရင်းခံရောဂါ မည်သို့ဖြစ်
စေ အသက် 65 နှစ်မှထိုင်မီ ဖြစ်ပေါ်တတ်သော မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါများကို
ခေါ်ခြင်း ဖြစ်သည်။ **X** ထိုအပြင် 18 နှစ်မှ 39 နှစ်အထိကို လူငယ်ကာလာ၊ အသက် 40
မှ 64 နှစ်အထိကို အစောင့်သက်ကြီးကာလဟု အမျိုးအစား ခွဲခြားထားသည်။

- 9 - 032 **သက်ကြီးမှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါနှင့် နှင့် လူငယ်မှတ်ဉာဏ်**
ရှီဗျွင်းမှုရောဂါသည် ရောဂါဖြစ်ပွားနှင့် သိသိသာသာ ကျဆင်းပြီး ရောဂါတိုးမှ
မြန်ဆန်သည်။ အမျိုးသားများတွင် အဖြစ်များသည်။

- 9 - 033 **အဖွဲ့အစည်းထဲမှ မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ** ရှိသည်ဟု သံသယရှိသူများ
ကို ရွေးထဲသော စောင့်ကြည့်လေ့လာရေးစစ်ဆေးမှုအဖြစ် HDS-R နှင့်
MMSE ကို အသုံးပြုလျက်ရှိသော်လည်း HDS-R နှင့် MMSE နှစ်ခုတည်းဖြင့်
တရားဝင်ဆုံးဖြတ်ချက်ကို ချမှတ်နိုင်မည်မဟုတ်ပေ။

- 9 - 034 **မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ** အစဉ်းသောကာလတွင် နေထိုင်စားသောက်မှုစီမံခန့်ခွဲ
နိုင်စွဲး ဖြစ်သော IADL ကျဆင်းလာသဖြင့် ငွေ့ကြေားစီမံခန့်ခွဲခြင်း၊ ဈေးဝယ်ခြင်း၊
တစ်ယောက်တည်းအပြင်ထွက်ခြင်း၊ ဟင်းလျာစာရင်း စီစဉ်ခြင်းမှစ၍ ချက်ပြုတော်သည်
X အထိ၊ နေထိုင်စားသောက်ရေးအခြေအနေကို ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း ပြုရမည်။

- 9 - 035 **မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ၏ ဆေးဝါးကုထုံးသည်** ရောဂါတိုးလာခြင်းကို လုံးဝ
မရပ်တန်နိုင်ဘဲ ထိန်းချုပ်ရုံသာ လုပ်ပေးသော ကုထုံးဖြစ်သည်။



- 9 - 036 **Donepezil Hydrochloride** ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများတွင် အစာဓား
ချင်စိတ် လျော့နည်းခြင်း၊ အစာမကြေခြင်းနှင့် ဝမ်းလျော့ခြင်း စသော အစာအိမ်
X နှင့်အူလမ်းကြောင်း ရှီဗျွင်းခြင်း ပါဝင်သည်။

- 9 - 037 **မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ** ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးအဖြစ် ပြုလုပ်သော လူတစ်ဦးစီမံချွဲ
လူထုတစ်ရပ်လုံး အန္တရာယ်လျော့ချုပ်နည်း (Population Approach) အဖြစ် မှတ်ဉာဏ်
ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးအတွေးအခေါ်အကြောင်း ဟောပြောဆွဲ စသည်၌
X တစ်စင်း ဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် အသိပညာပေးခြင်း စသည်တို့ကို ပြုလုပ်ကြသည်။ အန္တရာယ်ဖြစ်
နိုင်ခြေ မြင့်မားသောချုပ်းက်နည်းအပြစ် စားသောက်ရှုတိုးတက်ကောင်းမှန်စေရန် ပြုပြင်
ပြောင်းလဲရေး စသည် ကျော်မာရေးဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက် စသည်တို့ အမှန်တကယ် ရှိသည်။

- 9 - 038 **အပျောစားမှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ** ဆိုသည်မှာ အယ်လ်ဇိုင်းမားအမျိုးအစား
မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါ အစဉ်းအဆင့်အဖြစ် သတိမှုလျော့ခြင်းအပြောင်း နားပူ
နားဆာပြောလျှော့ပြီး မှတ်ဉာဏ်စွမ်းအား ကျဆင်းလာခြင်းတို့ တွေ့ရသော်လည်း ADL
X (နေစဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေး ပြုမှုလုပ်ရားမှုများ) နှင့် အထွေထွေသိမှတ်နိုင်စွမ်းသည်
ပုံမှန်အခြေအနေ ဖြစ်သည်။ ဤအဆင်တွင် ဦးနောက်သွက်လက်မှုတို့ ပြန်လည်ထူထောင်
လျင် ထိရောက်မှုရှိသည်။

- 9 - 039 **စိတ်ခံစားမှုမထိန်းနိုင်ခြင်း** (Emotional Incontinence) ဆိုသည်မှာ စိတ်
ခံစားချက်များ ထိန်းမနိုင်သိမ်းမရ ဖြစ်လာသော အပြောအနေကို ဖော်ပြသည်။
X များသောအားဖြင့် ဦးနောက်တွင်းသွေးလည်ပတ်မှု မမှန်ခြင်းကြောင်း
မှတ်ဉာဏ်ရှီဗျွင်းမှုရောဂါတွင် တွေ့ရသည်။

- 9 - 040 **စိတ်အာရုံချောက်ချားခြင်း** (Hallucination) တွင် တကယ်မရှိသောအရာနှင့်လူ
တို့ကို မြင်နေရသော ထင်ယောင်ထင်မှုးမြင်ခြင်း၊ ကြားစရာအကြောင်းမရှိသော
အသုံးတင်ယောင်ထင်မှုးကြားခြင်း စသည်တို့ ပါဝင်သည်။ ထင်ယောင်ထင်
X မှားမြင်ခြင်းသည် လူဝိရောဂါ၏ ထူးခြားချက် 1 ခု ဖြစ်သည်။

- 9 - 041 **ထင်ယောင်ထင်မှုးဖြစ်ခြင်းတွင်** [ငွေ့ခိုးခံရသည်] စသော ခိုးခံရသည်ဟု
ထင်ယောင်ထင်မှုးဖြစ်ခြင်းနှင့် [အစားအသောက်တွင် အဆိပ်ပတ်ခံရသည်]
စသော ခြိမ်းခြောက်နှုန်းယုက်ခံရသည်ဟု ထင်ယောင်ထင်မှုးဖြစ်ခြင်း
X (Persecutory Delusion) တို့ ပါဝင်သည်။

9 - 042 ညနေခင်းသို့ ရောက်လာလျှင် [အပြုအမှုဆိုင်ရာနှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာရောဂါလက္ခဏာများသည်] ဟု နားပူနားဆာပြောခြင်းကို အမိမြန်လိုသောဆန္ဒ ဟု၏သော ရောဂါလက္ခဏာလည်း ရှိသည်။ မိမိအမိတွင် ရှိနေသွင်ပင် ထိုကဲ့သို့ ပြောဆိုပြုမှုတတ်သည်။

9 - 043 အပြုအမှုတတ်ခုကို ထပ်ခါတလလလုပ်ခြင်း ဆိုသည်မှာ တူညီသောအပြုအမှုအား အကြိမ်ကြိမ် ပြုလုပ်ခြင်းကို ၈၀၅။ ဦးနောက်ရှေ့ခြင်း မှမမှန်ဖြစ်ခြင်း (Frontotemporal Dementia) တွင် အတွေ့များသည်။

9 - 044 ရောဂါပြင်းထန်မှုအဆင့်အနည်းဆုံး အလတ်စားအဆင့် ရှိသော အယ်လ်ဇိုင်းမား အမျိုးအစား မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါနှင့် လူဝါရောဂါတွင် စားစရာမဟုတ်သည်ကို အမှတ်များကာ စားမိတတ်သည်။

9 - 045 ခိုင်ပါ သုံးနေပါက ခိုင်ပါအတွင်း မစင်များ အပုံလိုက် ဖြစ်လာလျှင် စိတ်မသက်မသာ ဖြစ်ကာ ခိုင်ပါကို ခွဲပုံပစ်ပစ်တတ်သည်။ ငွေးဖြစ်ရပ်သည် ပြုစွောင့်ရှေ့က်သည့် နည်းလမ်းမှ ပေါ်ပေါက်လာသည့် လုပ်ရပ် ဖြစ်သည်ဟု ဆိုနိုင်ပါသည်။

9 - 046 အထိုးကျွန်းဆန်မှု ပိုမိုဆိုးဆွားလာသောအခါ ထို အခြေအနေကို ဖြေရှင်းရန် စဉ်းစားကာ အရာဝါယူများကို စုဆောင်းပြီး မိမိ အနီးအနားပတ်ဝန်းကျင်တွင် ထားရှိခြင်းဖြင့် စိတ်လုပ်မှုရှိစေရန် ဖြေးပမ်းတတ်သည်။

9 - 047 မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ ထိုးလာသည့်နှင့်အညွှေ အပြုအမှုဆိုင်ရာနှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်ပွားပြီး သိမှတ်နိုင်စွား ကျေဆင်းလာသဖြင့် အဓိကရောဂါလက္ခဏာများအပြင် ပတ်ဝန်းကျင်နှင့်အနီးအနားမှ လူများနှင့် ထိုးတွေ့ဆက်ဆံရေးစားသည်တို့၏ လို့နားလွှားမှုများ ခံရသဖြင့် အာရုံခံစားမှုနှင့် တွေးတော့မှု၊ စိတ်ခံစားမှု သို့မဟုတ် အပြုအမှုဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာအဖြစ် ပေါ်ထွက်လာသော ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်သည် (➡ G008 ကိုကြည့်ပါ။)

9 - 048 မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ၏ အပြုအမှုဆိုင်ရာနှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာရောဂါလက္ခဏာများသည် အကြောင်းရင်း များစွာကို အခြေခံပြီးမှ ဖြစ်ပွားလာသော ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်ပြီး မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူသား အားလုံးတွင် ပေါ်ပေါက်မည်ဟု မဆိုနိုင်ပါ။ ထိုအပြင် ထိုသူအတွက် စီစဉ်ပေးမည့် ကူညီမှနည်းလမ်းကို လိုက်၍ ရောဂါလက္ခဏာ အတိုးအလျှော့ ရှိနိုင်သည်။

9 - 049 မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ၏ အပြုအမှုဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာများကို ဖို့ပို့ပြုး နှင့် တားမြှုပ်ခြင်းသည် မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူသားကို ကြည့်လျှင် [ငြင်းပယ်ခံရသည်] ဟု ခံစားရသည်က များပြီး ဦးဆိုးကာ အပျက်သဘောခံစားချက်များ ပို၍ ပြင်းထန်သွားစေရန် ထိုးပြုးနှင့် ဖြစ်သည်။ ထိုးပြုးနှင့် တားမြှုပ်ခြင်းအတွက် ထိုးပြုးနှင့် တားမြှုပ်ခြင်းအတွက် ထိုးပြုးနှင့် ရှုံးလျှင်းကို ရှုံးလျှင်းပို၍ ထိုးပြုးနှင့် ရှုံးလျှင်းသည်။

9 - 050 မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူ တစ်ဦးချင်းသည် စိတ်သောကကို ပုံစံအမျိုးမျိုး ဖြင့် ဖော်ပြလာတတ်သည်။ မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူသည် မည်သည်က စိတ်သောကရောက်သည့် အကြောင်းရင်းဖြစ်သည်ကို ကိုယ်တိုင် ခွဲခြမ်းစီစားခြင်း မပြုနိုင်သည်က များသည်။

9 - 051 မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူ၏ မိမိကိုယ်တို့ လေးစားမှုအပေါ် အလေးထားရန် အတွက် အပျက်သဘောဆောင်သော စကားလုံးများကို ရှောင်ကြော်ပြီး ရှုံးနိုင်သွားသော ကိစ္စရုပ်များအပေါ် အပြုအမှုဆိုင်ရာနှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်ပြီး ပုံစံရေးနှင့် လက်တွေ့ကမ္မာနှင့် ကွဲပြားခြားစားနားနေသော်လည်းငြင်းပယ်ခံရမည်။

9 - 052 ပြစ်တင်ဆုံးမြင်း၊ ငြင်းပယ်ခြင်း စသည်ဖြင့် ဖြေရှင်းခြင်းသည် မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူ၏ အပြုအမှုဆိုင်ရာနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာများ (BPSD) ထိုးတက်ကောင်းမွှုစေရန် ပြုပြင်ပြောင်းလဲရေးကို အထောက်အကူ မပြုရှုံးသာမက ပို၍ဆုံးကာ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်းနှင့် သွေးဆူခြင်း ဖြစ်ပွားပြီး ရန်လိုသော အပြုအမှုဖြစ်လွယ်သည်။

9 - 053 မှတ်ညာက်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရှိသူကို ကူညီရာတွင် အရေးကြီးသောအရာများ [လုပ်နိုင်သေးသောအရာ] နှင့် [မလုပ်နိုင်တော့သောအရာ] ကို ကာယက်ရှင်ကို လေ့လာနားလည်ကော် [မလုပ်နိုင်တော့သောအရာ] အပေါ် ပါ့ပါ့ပါးပါ့ပြုး ဖြစ်ပွဲဆည်းပေါ်ပြီး ကာယက်ရှင်မရှုံးနိုင်စေရန် ကြိုးတင်ကာကွယ်သည့်အနေဖြင့် ထိုးတွေ့ဆက်ဆံရေးခြင်း ဖြစ်သည်။

- | | | |
|-----|-----|--|
| 9 - | 054 | <p>မှတ်ညာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရိရှိသည် ပတ်ဝန်းကျင်၏လွမ်းမီးမှုမှုအက်ကို ခံရလွယ်သည်။ ဆူညံပဲမှ အစပြု၍ ငါးဆော်ထိုးနှင်းမှု များစွာ ခံနေရလျှင် ပင်ပန်းပြီး စိတ်ရှုပ်တွေးလာလေ့ ရှိသည်။ ငါးဆော်ထိုးနှင်းမှု၏ ပမာဏနှင့်အရည်အသွေးကို တိန်းချုပ်ရန် နှင့် သက်သောင့်သက်သာရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်ကို ဖန်တီးပေးရန် အရေးကြီးသည်။</p> |
| 9 - | 055 | <p>အချိန်၊ နေရာနှင့်လူများ မှန်ကာန်စွာမသိခြင်းကို ခံစားနေရသော မှတ်ညာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရိရှိသည်။ နေရာများ၏ ချိတ်သက်မှုအာရုံသည် ပျောက်သွားတတ်သည်။ ထို့ကြောင့် နေရာအသက်တစ်ခုကို မှတ်မိရန်နှင့် မိမိနေရမည့်နေရာဟု ခံစားရန် ခက်ခဲလာသည်။ ပတ်ဝန်းကျင်အပြောင်းအလဲ၏ ကွာဟယချက်ကို ဖြည့်ဆည်းရန်အတွက် စဉ်းစားလုံးသပ်ရန်လိုအပ်သည်။</p> |
| 9 - | 056 | <p>မှတ်ညာဏ်ချို့ယွင်းခြင်းနှင့် အချိန်၊ နေရာနှင့်လူများ မှန်ကာန်စွာမသိခြင်းကို ခံစားနေရသော မှတ်ညာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရိရှိသည်။ မသိကျွမ်းသောနေရာ၌ တစ်ယောက်တည်းစိတ်သောက်ရောက်နေစဉ် အားကိုးစရာကောင်းသူ ရှိနေပါက စိတ်သောက်သည်။ အလွယ်တကူ သက်သာသွားနိုင်သည် ပြုစုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းအား ဆောင်ရွက်စေလိုသည်မှာ မှတ်ညာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရိရှိအတွက် အားကိုးစရာအဖြစ် တည်ရှုပေးရန်နှင့် စုစုပေါင်းသောခံစားမှု ပေးရန် ဖြစ်သည်။</p> |
| 9 - | 057 | <p>ဒေသခံပြုစုစောင့်ရောက်ရေးညီလာခံသည် ဒေသန္တအစိုးရ သို့မဟုတ် ဒေသခံဘက်စုံကူညီရေးစင်တာတွင် တည်ရှိသည်။</p> |
| 9 - | 058 | <p>သေခံဘက်စုံကူညီရေးစင်တာတွင် ကျမ်းကျင်ပညာရှင် 3 မျိုးကို ခန့်အပ်ထားပြီး ဘက်စုံကူညီရေးလုပ်ငန်းအဖြစ် ① နံပါတ်တစ်ခု ပြုစုစောင့်ရောက်မှုဆိုင်ရာ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးအတွက် ကူညီရေးလုပ်ငန်း၊ ② ဘက်စုံအတိုင်ပင်ခံ ကူညီရေးလုပ်ငန်းတာဝန်၊ ③ ရိုပိုင်ခွင့်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းတာဝန်၊ ④ စဉ်ဆက်မပြတ်ဘက်စုံပြုစုစောင့်ရောက်ရေးစီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် ကူညီရေးလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်လိုသည်။</p> |
| 9 - | 059 | <p>မှတ်ညာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရိရှိအားကော်မြတ်ဆိုင် (Dementia Cafe) သည် မှတ်ညာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရိရှိနှင့် မိသားစုံသည် ဒေသခံရုံး၊ ပညာရှင်များနှင့် သတင်းအချက်အလက်ကို အပြန်အလုပ်ဖွဲ့စည်းစေရန် အပြန်အလုပ် လေလာနားလည်းစေရန် ရည်ရွယ်သောနေရာအား ဖြစ်သည်။ မှတ်ညာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရိရှိအားကော်မြတ်ဆိုင်အတွက် လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုစုံခို့စုံအား အတူးတလေးမျိုးစုံပါသည်။ မှတ်ညာဏ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါရိရှိအားကော်မြတ်ဆိုင်အတွက် လုပ်ငန်းလည်ပတ်မှုစုံခို့စုံအား အတူးတလေးမျိုးစုံပါသည်။</p> |

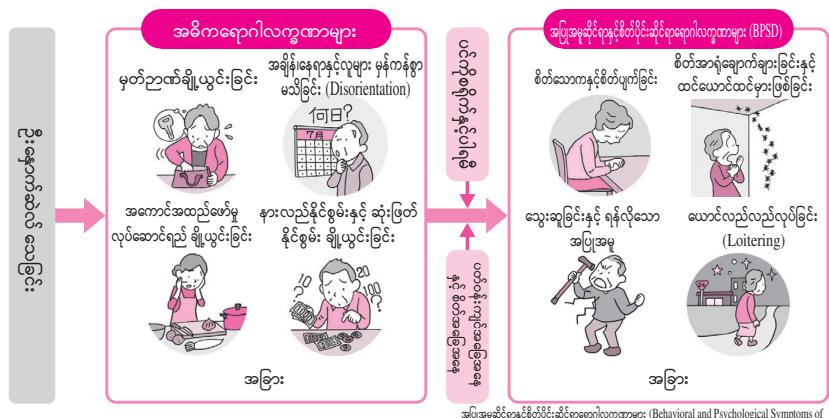


သင်ယူလေ့လာရမည့်အချက်များ

- မှတ်ဉာဏ်ချိယွင်းမှုရောဂါကိဖြစ်စေသော အဓိကကျသည့် အကြောင်းရင်းခံရောဂါများနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ

အမျိုးအစား:	အစိကရောဂါလွှာနှင့် အြေးအရာများ
<p>① အယ်လိနိုင်းမားအမျိုး: အား ဖုတ်ညာစူးပျော်ဗျားမှုပြု၍ မှုရောဂါ</p> 	<ul style="list-style-type: none"> လက္ခဏာပေါ်ပြင်းနှင့် ရောဂါ တို့မြှင့်မှာ မသိသောပဲ။ မှတ်ညာစူးပျော်ဗျားမြှင့်မှု အစိုး။ ခုစားကျက်ဆောင်းနေသည်က မှာပြုး။ ရောဂါတို့မြှင့်းကို အုံ၊ အေး၊ အလော့ အေးများ ရှိသည်။
<p>② ဦးနွားတွင်း သူး လည်ပတ်မှ မှုနှင့်ခြင်းမြတ်နှင့် မှတ်ညာစူးပျော်ဗျားမှုပြု၍ မှုရောဂါ</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ရောဂါ အဆင့်အင်တို့မြှင့်း။ ကိုယ်တော်ခြေးမြတ်ပြု့ပြင်းနှင့် ဘာသာစကား ချိုပျော်ဗျားမှုကို ပေါ်ပေါ်လိုက်း စာလျှို့။ လုပ်နှင့်သည်နှင့် မလုပ်နိုင်သည်များ ရှိသည်။
<p>③ လူဝိရောဂါ (Lewy body dementia)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> မြှုပ်နှံသော်လူး ပြု့ပြင်း (ထင်ယူလုပ်ထင်မှု) မြှင့်း။ ချောင်းကျော်မှုနှင့် သယ် (ပါက်လုပ်နေရာရှိဝက္ခား) ။ အိမ်စက်သုတေသန ကော်ပြု့ပြင်း စာလျှို့ (အိမ်စက်မှု အပြုံအမှုပျော်ဗျားမြှင့်း) ။
<p>④ ဦးနွားတွင်း မှုမှုနှင့် ဖြစ်ပြင်း (Frontotemporal Dementia)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> အင်းပြင်းတို့တရာ့ရှားနှင့် သိန်းပျော်နှင့်တို့ မရှိ။ ပင်းစီးစားကိုပြေားလဲပြင်း။ ပုံစံတစ်ပါးတည်း လုပ်ရားရော်ဗျားမြှင့်း။ စိတ်လျှပ်ဗျားမြှင့်းနှင့် ရှင်လိုပြင်း။

- မှတ်ညာစ်ချို့ယွင်းမှုရောဂါ၏ အဓိကရောဂါလက္ခဏာများနှင့် အပြုအမှုဆိုင်ရာနှင့်စိတ်ဝင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာများ (BPSD)



10

မသန်စွမ်းခြင်း / ချို့ယွင်းခြင်း / မူမမှန်ခြင်းအကြောင်း လေ့လာနားလည်ခြင်း

A

အဖြေနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 10-001** မသန်စွမ်းခြင်း / ချို့ယွင်းခြင်း / မူမမှန်ခြင်း ဟူသည် ရောဂါနှင့် အပြောင်းအလဲ ကြောင့် လုပ်ငန်း / စွမ်းရည် ချို့ယွင်းခြင်းနှင့် ပုံသဏ္ဌာန်ချို့ယွင်းခြင်းတို့မှနေ၍ စွမ်းရည်ချို့ယွင်းခြင်းကို ဖြစ်ပွားစေပြီး လူအဖွဲ့အစည်းအတွက် ဆိုးကျိုးကိုသာ ဖြစ်စေသည်ဟု ICIDH တွင် ဖော်ထုတ်ပြထားသည်။
- 10-002** မသန်စွမ်းခြင်း / ချို့ယွင်းခြင်း / မူမမှန်ခြင်း ဟူသည် ပတ်ဝန်းကျင်မှ ဖန်တီးထုဆစ်လိုက်သောအရာများဟု ICF ၏ လူအဖွဲ့အစည်းမော်ဒယ်ပုံစံတွင် ဖော်ထုတ်ပြထားသည်။
- 10-003** မသန်စွမ်းမှုကြောင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ပပျောက်ရေးကို ဖြင့်တင်ပြီး နိုင်ငံသားအားလုံး မသန်စွမ်းခြင်း၊ သန်စွမ်းခြင်းပေါ် မူတည်၍ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု မရှိဘဲ အချင်းချင်း၏ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေးနှင့် ပင်ကိုလေ့လာကြသူများကို အပြန်အလှန် လေးစားမှုရှိစွာဖြင့် အကုပ်ယဉ်တွေ နေထိုင်သော လူအဖွဲ့အစည်းကို အကောက်အထည်ဖော်ရာတွင် အထောက်အကျိုးပြုရန် ရည်ရွယ်သည်။] ဟု မသန်စွမ်းသူများခွဲခြားဆက်ဆံမှု ပပျောက်ရေးဥပဒေတွင် ပြဋ္ဌာန်းထားသည်။
- 10-004** လူမှာဝအတွက် စီမံရန် အကောက်အခဲရှိသော မသန်စွမ်းသူများကို အဆင်ပြု ထိရောက်စွာ ကူညီနိုင်ရန် ဒေသရပ်ရွှေများရှိ ဆက်စပ်အဖွဲ့အစည်း စသည်တို့ဖြင့် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက်ရန် စီစဉ်ရမည်။
- 10-005** သင့်တင့်လျောက်ပတ်စွာ စဉ်းစားသုံးသပ်ပေးရမည့်သူများမှာ (ဥပဒေအရ တာဝန်ရှိသော) နိုင်ငံတော်နှင့် ဒေသနှုပ်ရုပ်ပေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ (ကြိုးပမ်းအားထုတ်ရန် တာဝန်ရှိသော) ပုဂ္ဂလိကစီးပွားရေးလုပ်ငန်းရှင်များ ဖြစ်သည်။

10-006 သင့်တင့်လျောက်ပတ်စွာ စဉ်းစားသုံးသပ်ခြင်း ဆိုသည်မှာ ထိန်ရာအရပ်နှင့် အခြေအနေအရ လူတစ်ဦးစီ၏ မသန္တစ်မှုများ ထူးခြားချက်အလိုက် သင့်တော်စွာ စဉ်းစားသုံးသပ်စေလိုခြင်း ဖြစ်သည်။

10-007 Bank-Mikkelsen သည် ပုံမှန်ဘဝပြန်ခြင်းအကြောင်းကို တင်ပြခဲ့ပြီး ဥက္ကလာ ရည်ချို့ယွင်းသူများ လူမှုဖူလုံရေးတိုးတက်စေရန် ကြိုးပမ်းခဲ့သည်။ နိယာမ 8 ခု အဖြစ် စုစုပေါင်းခဲ့သူမှာ Bengt Nirje ဖြစ်သည်။

10-008 မသန္တစ်မှုများ၏ နေထိုင်စားသောက်ရာနေရာကို အသရပ်စွာထဲတွင် ကျင့်မာရေးကောင်းသူနှင့် တူညီစွာ ရှင်သန်နေထိုင်ရန် ရည်မှန်းသော သတ်မှတ်ချက်များကို လိုလားသည်။

10-009 လူအဖွဲ့အစည်းအတွင်း ကြိုဆိုလက်ခံခြင်း (Social Inclusion) ဆိုသည်မှာ မသန္တစ်မှုသူ သက်ကြီးရှယ်အို ကလေးသူငယ်၊ ရွှေခြားပြောင်းအခြေချာသူ စသော လူအဖွဲ့အစည်းတွင် ရပ်တည်ရန် အားနည်းချက်ရှိသူများလည်း ပါဝင်သော လူသားအားလုံးကို ကြိုဆိုလက်ခံရမည် ဟူသော အတွေးအခြား ဖြစ်သည်။

10-010 ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွား၏ စွမ်းရည်ကို ထုတ်ဖော်ပြီး ငါးဘိုးဘွားကိုယ်တိုင် စိန်ခေါ်မှုများကို ဖြေရှင်းနိုင်စေရန် ကူညီပေးရမည် (လုပ်ပိုင်ခွင့်ပေးခြင်း)။

10-011 ပြုစောင့်ရောက်ရေးဝန်ထမ်းသည် စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွား ပြုလုပ်နိုင်သော အရာကို အာရုံစိုက်ရမည်။ ငါးကို အားသာချက် (ခွန်အား) အဖြစ် အားကောင်းလာစေရန် ကူညီပေးရမည်။

10-012 ရပိုင်ခွင့်ကာကွယ်ရေး (Advocacy) ဆိုသည်မှာ စောင့်ရောက်ခံဘိုးဘွားကိုယ်စားငါးဘိုးဘွား၏ နေရာမှ ရပ်တည်၍ ကာကွယ်ကူညီခြင်း (ရပိုင်ခွင့်ကာကွယ်ရေး) ဖြစ်သည်။ ဥက္ကလာ ရည်ချို့ယွင်းခြင်း သို့မဟုတ် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းခြင်း စသည်တို့ကြောင့် ဆုံးဖြတ်နိုင်စွမ်းကျောင်းလာလွှင် မိမိ၏ ဆန္ဒနှင့် ရပိုင်ခွင့်များကို ပြောမပြနိုင်ခြင်းမျိုး ဖြစ်တတ်သည်။

10-013 ကုသရေးဆိုင်ရာ ပြန်လည်ထူထောင်ရေးတွင် ရောဂါ ကုသခြင်းနှင့် ပြန်လည် နာလျှင်တူစေရန် လေ့ကျင့်ခြင်း စသည်ကို စောင်ရွက်သည်။ လေဖြတ်ခြင်း စသည်ကြောင့် သန်သောလက်ကို မသုံးနိုင်လျှင် အဗြားလက်ကို သန်သောလက်ဖြစ်စေရန် ပြောင်းလဲပေးသော လေ့ကျင့်ခြင်းကို စောင်ရွက်သည်။

10-014 [အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအလုပ်အကိုင် ကူညီမှု] ဆိုသည်မှာ စီးပွားရေးပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းဟု ပြောနိုင်သည်။ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအလုပ်အကိုင်မြတ်ဆက်ပေးခြင်း၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းအလုပ်အကိုင်ဆိုင်ရာ လမ်းညွှန်ချက်၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းပညာ လေ့ကျင့်ခြင်း စသည်တို့ကို စောင်ရွက်သည်။

10-015 ဦးနောက်ထု (Cerebellum) သည် ဟန်ချက်ထိန်းခြင်း စသော လူပ်ရှားမှု ထိန်းညီပေးသော အလုပ်ကို လုပ်သည်။ ငါး၏ အာရုံခြားဆောင်ရွက်မှုများ ပျက်စီးခြင်းကြောင့် (တုန်ခါခြင်း စသော) ကစွဲကလျားဖြစ်ခြင်းများကို တွေ့ရသည်။

10-016 ကျေားမှုအာရုံခြားမြှုံးနှင့်ဦးနောက်ထု လိုယွင်းပျက်စီးသောရောဂါ၏ ရောဂါအစပါးသော လက္ခဏာအဖြစ် လမ်းလျောက်နေစဉ် တုန်ခါနော်ပြီး လေကျိုင်သည့် အန္တရာယ် ရှိသည်။ သို့သော ကြွက်သားအသုံးမပြုမှုကြော် အားနည်းသောရောဂါလက္ခဏာ (Disuse Syndrome) ဖြစ်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် လမ်းလျောက်နိုင်ပါက တုတ်ကောက် အသုံးပြုခြင်း စသည်ကို စဉ်းစားရမည်။

10-017 ဦးနောက်ထိန်းမြှုံးကြွက်သားအားနည်းရောဂါ (Cerebral Palsy) သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ အလယ်ပိုင်းမှစ၍ မွေးပြီး 4 ပတ်ထိ မွေးကင်းစကာလအတွင်း ဦးနောက်တွင် ချို့ယွင်းမှု ပေါ်ပေါ်ပြီး လေဖြတ်ခြင်း၊ ခြေလက်အိုး အလိုလိုလှပ်ရှားခြင်း၊ ကြွက်သားတောင့်တင်းခြင်း စသော ကိုယ်လက်လှပ်ရှားမှု မူမျှန်ခြင်းတို့ကို တွေ့ရသည်။

- 10-018** ဦးနောက်ထိခိုက်မိ၍ ကြွက်သားအားနည်းရောဂါသည် ကြွက်သားတောင့်တင်းခြင်း (Spastic type)၊ စိတ်မထိန်းနိုင်ဘဲ လျှပ်ရှားခြင်း (Athetoid or Dyskinetic type)၊ ကြွက်သားမထိန်းနိုင်ခြင်း (Hypotonic type)၊ ဟန်ချက်မထိန်းနိုင်ခြင်း (Ataxic type)၊ ပေါင်းစပ်လက္ခဏာ (Mixed type) ဟူ၍ ရောဂါလက္ခဏာများအတိုက် ခွဲခြားထားသည်။
- 10-019** ကျော်းအာရုံခြောမကြီး ထိခိုက်သောနေရာနှင့် အမြေအနေအလိုက် လေဖြတ်ခြင်းအမျိုးအစား များ ကွဲပြားသည်။ ခြေထောက်နှစ်ဘက်ပုံးလေဖြတ်ခြင်း (Paraplegia) သည် ခါးပိုင်းအာရုံခြောမကြီး ထိခိုက်မှာ ရင်ခေါင်းစိုင်းအာရုံခြောမကြီး ထိခိုက်မှာ ခြောမကြီးဖြစ်ပါသည်။ ခြေနှစ်ဘက်လက်နှစ်ဘက်လုံးလေဖြတ်ခြင်းသည် လည်ပင်းပိုင်းအာရုံခြောမကြီး ထိခိုက်မှာ ခြောမကြီးဖြစ်ပါသည်။
- 10-020** လည်ပင်းပိုင်းအာရုံခြောမကြီး ထိခိုက်လျင် ချွေးထွက်စေသောလုပ်ငန်း မလုပ်တော့သဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင် အပူရှိရှိနိုင် ကြီးလာသည်။ (အပူအောင်းခြင်း) လေအေးပေးစက်ချိန်ညွှန်ခြင်းနှင့် အေးသောသာက်ဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်ကို သုတေခြင်းသည် ကိုယ်အပူရှိရှိနိုင်ကို လျှော့ချုပ်ငြင်သည်။
- 10-021** ဦးနောက်ကြီး (Cerebrum) ၏ ဘယ်ဘက်ခြမ်းတွင် စကားပြောခြင်း၊ နားထောင်ခြင်း၊ ဖတ်ခြင်းနှင့် ရေးခြင်း ဟုခေါ်သော ဘာသာစကားဆိုင်ရာ ဘာသာစကားဌာန ရှိသည်။ ဦးနောက်ဘယ်ခြမ်း ချို့ယွင်းခြင်းကြောင့် ဘာသာစကားချို့ယွင်းခြင်းကို တွေ့ရသည်။
- 10-022** ဦးနောက်ကြီးလုံးခြမ်း ပုက်စီးခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပွားသော မြင်ကွင်းတဝေက်ကွယ်ခြင်းတွင် အဖြစ် များသည်မှာ ဘယ်ဘက်မြင်ကွင်းတဝေက်ကွယ်ခြင်း ဖြစ်သည်။ ဘယ်ဘက်မြင်ကွင်းတဝေက်ကွယ်ခြင်း ဆိုသည်မှာ ဘယ်ဘက်ရှိ မြင်ကွင်းနှင့်အရာဝေထွေများကို သတိမပြုသဖြင့် ဘယ်ဘက်မှုနေ့၏ အသုတေသနလည်း ညာဘက်တွင် ရှာရန် ကြိုးပမ်းတတ်သည် (→ G009 ကိုကြည့်ပါ)။
- 10-023** ရေတိမ် (Glaucoma) သည် ရောဂါတိုးလာသည့်နှင့်အမှု မြင်ကွင်းကျုံးမြှင်းခြင်း၊ ဆေးကိုက်ခြင်း နှင့် ချို့ချင်ခြင်းကို တွေ့ရသည်။ ကြိုးပုက်သုံးရောဂါ (Nyctalopia) သည် မျှင်းသောနေရာတွင် မြင်နိုင်စွမ်း ယိုယွှေးပုက်စီးသော အမြေအနေ ဖြစ်ပြီး ပုက်စီးမြင်လွှာ ယိုယွှေးပုက်စီးသောရောဂါ (Retinitis Pigmentosa) သည် အိုကရောဂါ ဖြစ်သည် (→ G009 ကိုကြည့်ပါ)။

- 10-024** သီးချို့နောက်ဆက်တဲ့ အမြင်အာရုံပျက်စီးသောရောဂါသည် သီးချို့ရောဂါ၏ အိုကပူးတွဲရောဂါကြီးသုံး၊ (သီးချို့နောက်ဆက်တဲ့ အမြင်အာရုံပျက်စီးသောရောဂါ၊ သီးချို့နောက်ဆက်တဲ့ ကျောဂါကပ်ရောဂါ၊ သီးချို့နောက်ဆက်တဲ့ အာရုံကြောချို့ယွင်းခြင်း) အနက် 1 ခု ဖြစ်ပြီး မြင်လွှာ (Retina) ၏ သွေးလည်ပတ်မှုကို ချို့ယွင်းစေသည်။ အိုကရောဂါလက္ခဏာများမှာ အမြင်အာရုံ မှုန်ဝါးခြင်းနှင့် မြင်နိုင်စွမ်း ကျောင်းခြင်းကြောင့် မှုက်စီးကွယ်လွှာခြင်းလည်း ဖြစ်တတ်သည်။ မှုက်စီးအာရုံကြောကို ပို့စီးလောက် ဖြစ်ပါသည်။
- 10-025** မျက်စီမြင်လွှာ ယိုယွှေးပျက်စီးသောရောဂါ (Retinitis Pigmentosa) သည် အလင်းရောင်ကို ကြည့်လွှာ မျက်စီကျိုးပြီး မျက်စီမြင်လွှာတွင် ပုံမှန်မဟုတ်သည် များ ဖြစ်ပွားသော မျိုးရှိုးလိုက်သောရောဂါ ဖြစ်သည်။ အိုကရောဂါလက္ခဏာအဖြစ် မြင်ကွင်း တဖြည့်ဖြည့်းကျဉ်းမြှောင်းလာပြီး မြင်နိုင်စွမ်း ကျောင်းခြင်းလာပြီး ကျောင်းခြင်းကို တွေ့ရသည်။
- 10-026** အမြင်အာရုံချို့ယွင်းသူသည် ပတ်ဝန်းကျင်အကြောင်း သတင်းအချက်အလက် များ ရရှိရန်နှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ရှိလွှာများအား အမြင်အာရုံချို့ယွင်းသူဖြစ်ကြောင်း အသိပေးရန် သက်ဗော်အဖြစ် မျက်မမြင်လမ်းလျှောက်တုတ်ကို အသုံးပြုသည်။
- 10-027** လိုက်ပါကူးပါးခြင်း ဆိုသည်မှာ အမြင်အာရုံချို့ယွင်းမှုကြောင့် အပြင်ထွက်ရန် အခက်အခဲရှိသူအား လမ်းညွှန်အကူ စသည်တို့က အတူလိုက်ပါပြီး အမြင်အာရုံဆိုရှိရာ လိုအပ်သော အချက်အလက် များ ပေးခြင်း၊ ရွှေလျားသွားလာရာတွင် ကူညီစောင့်ရောက်ခြင်းနှင့် သီးချို့ယွင်း စားသောက်ခြင်းနှင့် အမြေားပြုစောင့်ရောက်မှ စသည်ကို ပြုလုပ်ပေးသော ဝန်ဆောင်မှု ဖြစ်သည်။
- 10-028** အတွက်နားပြသာနောက် နားလေးခြင်း (Conductive Hearing Loss) သည် နားအပြင်ပိုင်းနှင့် နားအလယ်ပိုင်းကြားတွင် ချို့ယွင်းမှုတစ်ခုခုကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။ အကြေားအာရုံကြောက်တဲ့ နားလေးခြင်း (Sensorineural Hearing Loss) သည် နားအတွက်ပိုင်းနှင့် အကြေားအာရုံကြောက်တဲ့ ရှိသော ချို့ယွင်းမှုကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။
- 10-029** မျက်မမြင်စာကို ဖောင်းကြသောမျက်နှာပြင် 6 ဘက်ဖြင့် စာလုံးကို ဖော်ပြုပြီး အမြင်အာရုံချို့ယွင်းသူများသည် ဆက်ဆံပြောဆိုရာတွင် အသုံးပြုသည်။

10-030 ✗ ဦးနောက်ဘယ်ဘက်အလယ်ခြမ်း ထိခိုက်မှုပြောကြောင့် အရေးအပြောခက်ခဲခြင်းသည်
အသံထွက်ပြောဆိုနိုင်သော်လည်း စကားကို နားမလည်နိုင်ပါ။ ဦးနောက်ထဲမှ Broca's
နေရာထိခိုက်မှုပြောကြောင့် အရေးအပြောခက်ခဲခြင်း ဖြစ်ပွားလျှင် စကား၏ အပြောင်းအရာ
ကို နားလည်နိုင်သော်လည်း အသံထွက်ပြောဆုံးရန် ခက်ခဲသော အခြေအနေ ဖြစ်သည်။

10-031 ○ Talking Aid ဆိုသည်မှာ ဘာသာစကားချို့ယွင်းခြင်း ခံစားရသူနှင့် ဆက်ဆံ
ပြောဆိုရာတွင် အသံးပြုသော စကားပြောအထောက်အကူးပြုစက် ဖြစ်သည်။
○ အသံထွက် 50 ပါလော့ အကွဲရာပေါ်မှု အကွဲရာခလုတ်များကို နိုပ်ပြီး
စာကြောင်းရှည် သို့မဟုတ် အသံဖြင့် မိမိဆန္ဒကို ပြောပြနိုင်သည်။

10-032 ✗ နှလုံးလျေးပြောကျဉ်း၍ ရင်ဘတ်အောင်ခြင်း ဖြစ်လျှင် ရင်ဘတ်အောင်ခြင်းသည် မိနစ်
အနည်းငယ်ကြောတတ်ပြီး နိုက်ထရိုဂလီဆာရင်ဆေး (Nitroglycerin) ကို အသံးပြုခြင်း
ဖြင့် သက်သာစေသည်။ အနည်းဆုံး မိနစ် 30 ကြားပြင်းထန်စွာ ရင်ဘတ်စုံအောင့်လျှင်
နှလုံးလျေးပြောပိတ်၍ နှလုံးကြော်သားပုပ်ခြင်း (Myocardial infarction) ဖြစ်သည်။

10-033 ○ နှလုံးခုန်စက် (Pacemaker) သည် လျှပ်စစ် စီးကုံးလွယ်သော သွေးဖြောင့် ပြုလုပ်
ထားပြီး လျှပ်စစ်သံလိုက်လိုင်းကို လက်ခံရရှိသည်နှင့် လျှပ်စစ်စီးကုံးခြင်း ဖြစ်
ပြီး ချို့ယွင်းမှုများ ဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။

10-034 ○ နာတာရှည်အဆုတ်လေပြိုနှုန်းရောဂါတွင် အဆုတ်လေအိတ်များပျက်စီးခြင်း
(Emphysema) နှင့် နာတာရှည်လေပြိုနှုန်းရောဂါတ်ပါဝင်သည်။ ယင်းတို့၏
အဓိကအကြောင်းရင်းမှာ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းဖြစ်ပြီး အဆုတ်တွင် ရောင်ရမ်းခြင်းကို
ဖြစ်စေကာ အသက်ရှုံးလမ်းပြောင်း ပိတ်ဆိုပြီး အသက်ရှုံးရောက်ခဲခြင်းကို တွေ့ရသည်။

10-035 ✗ အောက်ဆီဂျင်တိုင်းစက် (Pulse Oximeter) သည် လက်ချောင်းတွင် ကိရိယာ
ကို တပ်ဆင်ပြီး သွေးတွင်းရှိ အောက်ဆီဂျင်ပါဝင်နှုန်း (SpO₂) ကို တိုင်းတာ
သည်။

10-036 ○ ကျောက်ကပ်၏ လုပ်ငန်းများ ကျေဆင်းလာလျင် စွန်ပစ်ပစ္စည်းဟောင်းများ
ကို ခန္ဓာကိုယ်ပြင်ပသို့ စွန်ထုတ်ရန် ခက်လာသည်။ ထို့ကြောင့် နှလုံးရောဂါနှင့်
သွေးတိုးရောဂါ စသည်တို့မှ ဆီးအဆိပ်သင့်ရောဂါ (Uremia) ကို တွေ့ရသည်။

10-037 ○ ကျောက်ကပ်စွမ်းရည် ကျေဆင်းလာလျင် ဆားဓာတ်ကို ခန္ဓာကိုယ်ပြင်ပသို့ စွန်း
ထုတ်ရန် ခက်လာသည်။ ဆားဓာတ်ကို အလွန်အကျိုစားသုံးလျှင် သွေးတိုးရောဂါ
နှင့် ရောင်ရမ်းခြင်း၏ အကြောင်းရင်း ဖြစ်စေသေဖြင့် ဆားဓာတ်စားသုံးမှုကို
ကုန်သတ်ရန် လိုအပ်သည်။

10-038 ○ ကျောက်ကပ်သွေးသန်စင်ခြင်းသည် သွေးလွှတ်ပြောကြာနှင့် သွေးပြန်ပြောကို
ချိတ်ဆက်ပြီး လမ်းလွှာ (Shunt) ကို ပြုလုပ်သည်။ လမ်းလွှာတွင် အပ်ထိုး၍
ခန္ဓာကိုယ်မှသွေးကို ပြင်ပသို့ ထုတ်ပူးပြီး စက်အတွင်း စစ်ထုတ်ထားသော
သန်စင်သောသွေးကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ ပြန်သွင်းသည်။

10-039 ✗ အူမကြီးကင်ဆာသည် အူမအဆုံးပိုင်း (Sigmoid Colon) နှင့် စအို
လမ်းပြောင်းတွင် အများစုံ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။



10-040 ✗ အူမပိုင်း (Colon) သည် ရေဓာတ်စုံပူးပိုင်း အူမအဆုံး
ပိုင်း (Sigmoid Colon) ရှိ ဖောက်ထားသောအပေါက်မှ စွန်ထုတ်သော မစင်
အနေအထားသည် အဓိကအားဖြင့် ဝမ်းအပေါ်မှုနေ၍ အတံ့အခဲဝမ်းအထိ
ဖြစ်သည်။

10-041 ○ ခရွန်းရောဂါ (Crohn's Disease) သည် အူမသိမ်နှင့် အူမကြီးရောင်ရမ်းခြင်းပြောင်း အူ
လမ်းပြောင်းရောင်ရမ်းခြင်းရောဂါဖြစ်ပြီး ပြည်တည်နာနှင့် အနာဂတ်ဖြစ်စေနိုင်သည်။
အဓိကလကွေကာများအဖြစ် ဗိုက်နာခြင်းနှင့် ဝမ်းလျှော်ခြင်းအပြင် အဖျားတက်ခြင်း၊
ဝမ်းသွားသွေးပါခြင်းနှင့် ကိုယ်အလေးချို့ ကျေဆင်းခြင်းတို့ကို တွေ့ရသည်။

10-042 ဗဟိုသွေးပြန်ကြောမှတဆင့် အာဟာရသွင်းခြင်းသည် ကယ်လိုရီမြင့်မားသော သွေးကြောသွင်းအာဟာရဆေးရည် (TPN) ကို နှလုံးအနီးရှိ သွေးကြောကြီး ဖြစ်သည်။

X ဗဟိုသွေးပြန်ကြောမှ သွင်းလျင် သွေးပြန်ကြောရောင်ရဲ့ခြင်း စသည်ကို ဖြစ်ပွားစေသဖြင့် မသွင်းသင့်ပါ။

10-043 အခြားရောဂါများကူးစက်ခြင်း ဆိုသည်မှာ ကျိုးမာရေးကောင်းချိန်တွင် မဖြစ်ပွားသော ရောဂါဖြစ်နှစ်းနှစ် မီဝါဒီးများများသည် ခုခံအားကျဆင်းချိန်တွင်

O ရောဂါကူးစက်မှုဖြစ်ပွားခြင်း ဖြစ်သည်။ HIV ပိုးသည် ခုခံအားကို ကျဆင်းစေ သဖြင့် အခြားရောဂါများကူးစက်ခြင်းကို ဖြစ်ပွားစေသည်။

10-044 အသည်းပြောက်ခြင်းကြောင့် အသည်း၏ အလုပ်များ ကျဆင်းသွားလျင် ဘီလီရုပ် (Bilirubin) သည် ကိုယ်တွင်းအဆိပ်အတောက် ဖယ်ထုတ်ခြင်းကို မပြုလုပ်နိုင်

O တော့သဲ အသားဝါရောဂါ ဖြစ်ပွားပြီး ပရိတိန်း (အယ်လုပ္ပါမင်္ဂလာတ်) လျော့နည်းသွားသဖြင့် ရေဖျုပ်းစွဲခြင်းနှင့် ရောင်ရဲ့ခြင်းတို့ ဖြစ်ပွားသည်။

10-045 အသည်းစွမ်းရည် ချို့ယွင်းလျင် အရက်သောက်သောအခါ အသည်းတွင် အယ်လ် ကိုဟောပေါ်ကို ဖြောစိတ်ယူခြင်း မပြုနိုင်ဘဲ အဆိပ်တ် စုဝေးလာသည့်အပြင်

O အသည်းစွမ်းရည်ကို ပျက်စီးစေသဖြင့် အကန့်အသတ်ထားရှိရန် လိုအပ်သည်။

10-046 စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းခြင်းရောဂါများတွင် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းရှင်းများကို အခြောင်းသော စိတ်ထိခိုက်ရှု ကြောင့် စိတ်ချို့ယွင်းခြင်း၊ ပြင်ပမှ အကြောင်းရှင်းများကို အခြောင်းသော ပြင်ပအကြောင်းများကြောင့် စိတ်ချို့ယွင်းခြင်းနှင့် မျိုးရီးရီးနောက်ရှု အကြောင်းရှင်း စသည်တို့ ပါဝင်သော အတွင်းပိုင်းအကြောင်းရှင်းများကြောင့် စိတ်ချို့ယွင်းခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။

X အရက်စွဲရောဂါသည် ပြင်ပအကြောင်းများကြောင့် စိတ်ချို့ယွင်းခြင်းတွင် ပါဝင်သည်။

10-047 စိတ်ကစွ်ကလွှားရောဂါ (Schizophrenia) ၏ ရောဂါလက္ခဏာများကို စိတ်ရောဂါကြောင့် ပိုမိုထင်ရှားလာ သော အပြုအမူလက္ခဏာများနှင့် စိတ်ရောဂါကြောင့် လျော့နည်းသွားသော အပြုအမူလက္ခဏာများဟု အမျိုးအစားခွဲထားသည်။

O ထင်ယောင်ထင်မှာ ဖြစ်ခြင်း ဆိုသည်မှာ စိတ်ရောဂါကြောင့် ပိုမိုထင်ရှားလာသော အပြုအမူလက္ခဏာများတွင် ပါဝင်ပြီး လက်တွေ့တွင် မရှိသည်များကို ရှိနေသည်ဟု ယုံစားသောအမြှုအနေ ဖြစ်သည်။

10-048 လူမှုရေးအပြုအမူချို့ယွင်းခြင်းတွင် စိတ်ခံစားချက်ထိန်းချုပ်မှုအားနည်းခြင်း ပါဝင်ပြီး ခံစားချက်သည် ချက်ချင်း ပေါက်ကွဲခြင်း စသော အခြေအနေဖြစ်သည်။

X မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်းခြင်းသည် အသစ်အသစ်သောအရာများကို မမှတ်မိနိုင်ခြင်း၊ အရာတစ်ခုကို ထပ်ခါထပ်ခါပြောဆိုခြင်း စသော အခြေအနေ ဖြစ်သည်။

10-049 ပြင်းထန်အဆင့် ရပ်ပိုင်းနှင့်စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းသောရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်း အကြောင်းရှင်းများကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်၊ ဇွဲးဖွားချိန်နှင့် ဇွဲးက်းစကာလ၊ ပီးတွင်းကာလနာက်ပိုင်းတို့တွင် ဖြစ်ပွားသော အကြောင်းရှင်းများအဖြစ် ခွဲ့စွားထားသည်။ ဇွဲးချိန်နှင့် ဇွဲးက်းက်းစကာလတွင် ဖြစ်ပွားခြင်းအကြောင်းရှင်းများတွင် ပုံမှန်မဟုတ်သော ဇွဲးဇွဲးခြင်း၊ အချိန်မတန်စီမံမွေးဖွားခြင်းနှင့် ပေါင်မပြည့်ကလေးမွေးဖွားခြင်း စသည်တို့ ပါဝင်သည်။

10-050 ဝက်ရူးပြန်ခြင်း ၏ အတက်ရောဂါ ဖြစ်လျှင် ဦးနှောက်အာရုံကြောဆဲလုံးများ၏ လျော်စစ် လူဗျားမှု သွာ်လက်လာပြီး ဌာက်တက်ခြင်းနှင့် သတ်လစ်ခြင်း / အသိစိတ်မှုမှုန်ခြင်း စသည်

O တို့ ဖြစ်ပွားသည်။ ဥာဏ်ရည်ချို့ယွင်းခြင်းသည် ဝက်ရူးပြန်ခြင်း ၏ အတက်ရောဂါနှင့် ပူးတွဲဖြစ်ပြီး ချို့ယွင်းမှု ဖို့မိုပြင်းထန်လာသည့်နှင့်အမှု ပူးတွဲဖြစ်ပွားနှင့် မြင့်တက်လာသည်။

10-051 မသန့်စွမ်းကလေး၎ယ် ပြန်လည်ထူထောင်ရေးမှတ်စုစာအုပ်ကို လျော်စစ်

X လျှင် စိတ်ပုံးဆိုင်ရာတရားသူကြီး သိမှုမဟုတ် ကလေးအထူးကုဆရာဏ်နှင့် ဆုံးဖြတ်ပြီး ခရိုင်အစိုးရ သိမှုမဟုတ် အစိုးရသတ်မှတ်မြို့ကြီးများ စသည်တို့မှ ထုတ်ပေးသည်။

10-052 အော်တစ်ငွေရောဂါ၏ ထူးခြားချက်မှာ ဘာသာစကားဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု နှေးကွေးခြင်းနှင့် ကတိပေးထားသောအလုပ် ကုံသိသော လူမှုရေးတွင် ချို့ယွင်းခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

X အရေး၊ အဖတ်အတွက် ခက်ခဲခြင်းမှာ ပညာသင်ရက်ခြင်း (LD) ၏ ထူးခြားချက် ဖြစ်သည်။

10-053 တက်ကြွဲလှပ်ရှားလွန်းချုပ်မှု အာရုံစုံစိုက်မှု ချို့ယွင်းခြင်း (ADHD) ၏ ထူးခြားချက်မှု စုံစိုက်ရှုမနေနိုင်ခြင်း ဖြစ်သော အာရုံစိုက်နိုင်စွမ်းမှုရှိခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်သည်။

X ခွဲ့စွားချက် 1 ခုကို တိုတိတိတိတိတိနှင့် ရှင်းလင်းပြတ်သားစွာ ပြောပြရသည်။

10-054 **ကြိုက်သားထိန်းချုပ်သောအာရုံးကြော ပျက်စီးသောရောဂါ ဆိုသည်မှာ
အာရုံးကြောရောဂါကြောင့် ဦးနောက်အာရုံးကြောမှ ကြိုက်သားများထဲ ပို့ဆောင်
ပေးသော လူပ်ရှားမှုအာရုံးကြော ယိုယွင်းပျက်စီးခြင်း ဖြစ်သည်။**



10-055 **ကြိုက်သားထိန်းချုပ်သောအာရုံးကြော ပျက်စီးသောရောဂါတွင် ကြိုက်သား ပို့မို့
အားနည်းလာလျှင် အစာမျိုးချုပ်ခက်ခြင်း၊ အသက်ရှုရ အလွန်ခက်ခြင်း စသည်
တို့ကို တွေ့ရသည်။ မြင်နိုင်စွမ်းနှင့်ကြားနိုင်စွမ်း မပြောင်းလဲဘဲ အာရုံးနိုင်စွမ်း
သာ အနည်းငယ် ချိုယွင်းသည်။**

10-056 **ပါက်ဆန်ရောက်ပြို့မှုးလျှင် ခို့ပါမင်စတ် လျော့ကျြိုး ကြိုက်သားများထဲ လူပ်ရှားမှု
ကို ပေးပို့ခြင်းမပြုလှပ်နိုင်သော ရောက်ဖြစ်သည်။ အစိုကရောဂါလက္ခဏာများမှာ ခြေ၊
လက်၊ ခေါ်းစသည် တွေ့ခြင်း (Tremor)၊ ကြိုက်သားတောင့်တင်းခြင်း၊ လူပ်ရှားမှုနေး
ကျွေးခြင်း၊ ကိုယ်နေဟန်ထားတွေ့ပြုမှုမှုန်ခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။ ခြေထောက်နှစ်ဗူးကိုလုံး
လေဖြတ်ခြင်းသည် ခြေထောက်နှစ်ဗူးခြောင်းလုံး လေဖြတ်ခြင်း ဖြစ်ပြီး အစိုကအားဖြင့်
ကျော်းအာရုံးကြောမြှုပ်း ပျက်စီးခြင်းမှာ ဖြစ်သည်။**

10-057 **Hoehn and Yahr ၅၏ ရောဂါပြင်းထန်မှုအမျိုးအစား ဆိုသည်မှာ ပါက်ဆန်
ရောက်၏ ရောဂါလက္ခဏာတိုးလခြင်းကို အဆင့် ၁ မှ ၅ အထိ အမျိုးအစား ခွဲခြား
ထားခြင်း ဖြစ်ပြီး နေ့စဉ်နေထိုင်စားသောက်ရေးတွင် ကြိုတွေ့ရမည့် အက်အခဲ
အတားအခါးများကို ဆုံးဖြတ်သတ်မှတ်ပေးသော အခြေခံခံသတ်မှတ်ချက် ဖြစ်သည်။**

10-058 **ပြင်းထန်အဆစ်အမြစ်ရောင်လေးဘက်နာရောက် (Malignant Rheumatoid Arthritis) တွင် ဘာသာစကား
ချိုယွင်းခြင်းကို မတွေ့ရှုပါ။ အဆစ်အမြစ်ရောင်လေးဘက်နာရောက် (Rheumatoid Arthritis RA)၏
အစိုကလက္ခဏာများအဖြစ် အဆစ်အမြစ်များ နာကျင်ကိုကိုခြင်းခြင်း၊ ရောင်ရမ်းခြင်း၊ ပုံပျက်ခြင်းအပြင်
သွေးကြောရောင်ရမ်းခြင်းနှင့် ကိုယ်တွင်းအိုးများရောဂါဖြစ်ခြင်း စသည်တို့ကို တွေ့ရသည်။**

10-059 **ပြင်းထန်အဆစ်အမြစ်ရောင်လေးဘက်နာရောက် ရှုံးသွေးသည် လက်ဆစ်များ နာကျင်
ကိုက်ခဲခြင်း၊ ရောင်ရမ်းခြင်း၊ ပုံပျက်ခြင်းကြောင့် လက်ဖြင့်ဆပ်ကိုင်ခြင်း၊ လက်ချောင်း
များဖြင့်ညွှပ်ခြင်းဆိတ်ခြင်းလိမ်ခြင်း၊ လက်လှည့်ခြင်း ဟုခေါ်သော အပြုအမှုများ
ခက်ခဲလာမည်။ ဆိုင်ကယ်လီဗုံပုံ တံခါးလက်ကိုင်သည် သင့်လျော့သည်။**

10-060 **မွေးရာပါကြိုက်သားအားနည်းရောဂါ (Muscular Dystrophy) သည် မျိုးရိုးလိုက်ခြင်းကြောင့်
ကြိုက်သားများ ပျက်စီးခြင်းနှင့် ယိုယွင်းခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ရောဂါစတင်ဖြစ်ပေါ်သော
အသက်အချုပ်နှင့် ရောဂါလက္ခဏာ၊ မျိုးရိုးပီဆောက်ခံသည့်ပုံစံများအတိုက် အမျိုးအစား ကွဲပြားပြီး
အများဆုံး ဖြစ်ပွားသော အမျိုးအစားမှာ Duchenne Muscular Dystrophy အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။**

10-061 **မွေးရာပါကြိုက်သားအားနည်းရောဂါသည် ကြိုက်သားများ တဖြည့်ဖြည့်းပျက်စီး
သောရောဂါဖြစ်ပြီး အစိုကလက္ခဏာများ ကြိုက်သားအားနည်းခြင်းကြောင့် ကိုယ်
လက်လူပ်ရှားမှု မူမမှန်ခြင်း ဖြစ်သည်။ လက်ချောင်းများတောင့်တင်းခြင်းသည်
အဆစ်အမြစ်ရောင်လေးဘက်နာရောက်၏ ရောဂါအစားပါးသော လက္ခဏာ ဖြစ်သည်။**

10-062 **အပြင်းစားမသန်စွမ်းသူအား အမိတိုင်ရာရောက်ပြုစုစောင့်ရောက်ရေးတွင် ထို
သို့ဗျား အပြင်ထွက်ချိန်ခြေလျားသွားလာရာတွင် ကူညီပေးခြင်းလည်း ပါဝင်
သည်။ စောင့်ရောက်ခံသို့ဗျားအနေဖြင့် မိမိဘာဝနှင့် မိမိ နေထိုင်နိုင်ရန် အပြင်
ထွက်ရာတွင် ကူညီခြင်းသည် အရေးကြီးသောအချက် ဖြစ်သည်။**

10-063 **Satoshi Ueda သည် ချိုယွင်းခြင်း / မသန်စွမ်းခြင်း / မူမမှန်ခြင်းကို လက်သင့်ခံ
သော ပုံစံမော်ခုံ (Disability Acceptance Model) ကို အဆင့် ၅ ဆင့်ဖြင့် ပြသော
ထားသည်။ ① ထိတ်လန်းသောကာလ ② ငြင်းပယ်သောကာလ ③ ရူပ်တွေးသော
ကာလ ④ ကြိုးစားဖြေရှင်းသောကာလနှင့် ⑤ လက်သင့်ခံသောကာလတို့ ဖြစ်သည်။**

10-064 **ငြင်းပယ်သောကာလတွင် ချိုယွင်းခြင်း / မသန်စွမ်းခြင်း / မူမမှန်ခြင်းကို အသိ
အမှတ်မပြုလိုဟု စိတ်ထဲမှ ငြင်းပယ်သော အလိုက်သင့်ပြုမှုယန်ရား အလုပ်လုပ်
ခြင်း ဖြစ်သည်။ ဤအဆင့်တွင် စောင့်ရောက်ခံသို့ဗျား၏ ကိုယ်ကိုယ်ကို ကာ
ကွယ်နေခြင်းအား ခွင့်လွှာတ်ပေးသည့် ထိတွေ့ဆက်ခံရေးကို လိုအပ်သည်။**

10-065 **[နောက်ပြန်ဆုတ်ခြင်း] ဟူသည် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု မပြည့်စုံသေးသော အဆင့်
လောက်အထိ နောက်ပြန်လှည့်ပြီး မိမိကိုယ်ကို ကြိုးစား၍ ကာကွယ်စောင့်ရောက်
သော အခြေအနေ ဖြစ်သည်။ [ဖိန့်ပြင်း] ဟူသည် အသိအမှတ်မပြုလိုသော
လိုအင်ဆန္ဒကို စိတ်နှင့်တံခါးတို့အတွင်း ထည့်သွင်းထိန်းချုပ်ထားခြင်း ဖြစ်သည်။**

- 10-066 (လူမှုဖွဲ့ရေးအမျိုးအစား) ကလေးသူငယ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကျည်းရေးစင်တာသည် ရပ်ပိုင်း၊ စိတ်ပိုင်းနှင့် ဥဘဏ်ရည်ပိုင်းဆိုင်ရာ မသန့်စွမ်းသော မူကြိုက် ကလေးငယ်များအတွက် လေ့ကျင့်ရေး စသည်ကို ဆောင်ရွက်ပေးသော နောက်ပြုစောင့်ရှောက်ရေးပေါ်မှာ ဖြစ်သည်။

- 10-067 မသန့်စွမ်းသူများအနေဖြင့် သင့်လျော်သော အလုပ်အကိုင်များ လုပ်ကိုင်နိုင်ရန်၊ စိတ်အေးချမ်းသာစွာဖြင့် လုပ်ကိုင်နိုင်ရန်အတွက် လုပ်ငန်းခွင်ကျင့်သားရေးကူညီပေးသူမှ ကူညီရမည်။

- 10-068 လူမှုဝန်ထမ်းအရာရှိသည် လူမှုဝန်ထမ်းအရာရှိပေါ်အရ ကျန်းမာရေး၊ အလုပ်သမားနှင့် လူမှုဖွဲ့ရေးဝန်ကြီးမှ ခန့်အပ်ခံရခြင်း ဖြစ်ပြီး ကလေးသူငယ်ရေးရာကော်မတီဝင်အဖြစ်လည်း ဆောင်ရွက်သည်။ ဒေသခံများ၏ နေထိုင်စားသောက်ရေးအဓိကအနေကို နားလည်းသဘောပါက်ရမည်ဖြစ်ပြီး လိုအပ်သလို အတိုင်ပင်ခံခြင်းနှင့် ကူညီခြင်းကို ပြုလုပ်သည်။

- 10-069 မသန့်စွမ်းသူများသည် မိမိတို့၏ လိုအပ်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီသော ဝန်ဆောင်မှုကို အသုံးပြနိုင်ရန် အတိုင်ပင်ခံကျည်းရေးကျမ်းကျင်ပညာရှင်မှ ညိုနှင့်ပေးပြီး အသုံးပြနှုံအစီအစဉ်ကို ရေးဆွဲပေးသည်။

သင်ယူလေလာရမည့်အချက်များ

■ အမြင်အာရုံချို့ယွင်းလှင် မြင်ရပုံ



အလယ်တွင်အမဲစက်ရှိနေခြင်း/
မြင်ကွင်းမပြည့်စုံခြင်း



မြင်ကွင်းကျဉ်းမြောင်းခြင်း



မြင်ကွင်းတဝက်ကွယ်ခြင်း

■ အကြားအာရုံချို့ယွင်းသူများအတွက် ဆက်ဆံပြောဆိုရေးနည်းလမ်း

စာရေးပြောခြင်း



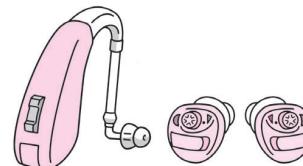
လက်သက်တာဘာသာ



စကားပြောသည်ကိုဖော်ခြင်း (ဝါစ်ကိုကြည့်နေလည်ခြင်း)



နားကြားကိစိယာ



11

စိတ်နှင့်ခန္ဓာကိုယ်၏ အလုပ်လုပ်ပုံ စနစ်

A

အဖြေနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 11-001** ✗ ရှိသော်မှာ အခြားသူများထံမှ ချီးမွမ်းခံလိုခြင်း၊ ကုမ္ပဏီဘုတ် အထက်လူကြီးထံမှ အသိအမှတ်ပြုခံလိုခြင်း စသော လိုအင် ဆန္ဒကို ခေါ်သည်။ မိမိကိုယ်ကို တိုးတက်စေရန် ပြုလုပ်ခြင်းကို ဖော်ပြသည်မှာ ကိုယ်ပိုင် အရာသာချင်းဖြင့် စွမ်းဆောင်ရေးလိုအင်ဆန္ဒ (Self-actualization Needs) ဖြစ်သည်။ ကိုယ်ပိုင်အရည်အချင်းဖြင့် စွမ်းဆောင်ရေးလိုအင်ဆန္ဒသည် Maslow, A. H. ၏ ဆင့်ကဲ လိုအင်ဆန္ဒသိခိုရိစိတ် အဖြင့်ဆုံးလိုအင်ဆန္ဒဖြစ်သည် (► G010 ကိုကြည့်ပါ) ။
- 11-002** ✗ မိမိကုမ္ပဏီရှိခိုက်မှု လိုအင်ဆန္ဒ (Physiological needs) ဆိုသည်မှာ ပျီးစွာယ်ကို ထိန်းသိမ်းစေနိုင်ရောက်ရန် အလိုလိုပေါ်ပေါက်လာသော လိုအင်ဆန္ဒ (လိုင်ဆန္ဒ) ဖြစ်သည် (► G010 ကိုကြည့်ပါ) ။
- 11-003** ✗ အသက်ကိုခြောက်မံလိုခြင်းသည် အခြေခံကျသော လိုအင်ဆန္ဒ ဖြစ်သည်။ Maslow, A. H. ၏ ဆင့်ကဲလိုအင်ဆန္ဒသိခိုရိစိတ် မြို့မဟုတ် ဘေးကင်း လုခြေရေးလိုအင်ဆန္ဒ (Safety Needs) ဖြစ်သည်။ အမြင့်ဆုံးအဆင့်ဘုတ် ရှိသောဆန္ဒသည် ကိုယ်ပိုင်အရည်အချင်းဖြင့် စွမ်းဆောင်ရေးလိုအင်ဆန္ဒ ဖြစ်သည် (► G010 ကိုကြည့်ပါ) ။
- 11-004** ✗ ရှိသော်မှာ အခြားသူများထံမှ ချီးမွမ်းခံလိုခြင်း၊ ကုမ္ပဏီဘုတ် အထက်လူကြီးထံမှ အသိအမှတ်ပြုခံလိုခြင်း စသော လိုအင် ဆန္ဒကို ခေါ်သည် (► G010 ကိုကြည့်ပါ) ။
- 11-005** ✗ မိမိ၏ အတိတ်အတွက် မိမိကိုယ်ကို အပြစ်တင်တတ်သော အတွေးအခြားရှိခြင်း သည် မိမိကိုယ်ကို အပြစ်တင်သောအမျိုးအစား ဖြစ်သည်။ ရင့်ကျက်သောအမျိုးအစားသည် အသက်ကြီးလာခြင်းကို အရှုံအတိုင်း လက်သင့်ခံခြင်း စသည်ကို ခေါ်သည် (► G010 ကိုကြည့်ပါ) ။

11-006 နပါခိုင်ကအတိုင်း ဆက်လက်၍ တက်ကြစွာလုပ်ရှားခြင်းသည် ကာကွယ်ရေး အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။ မို့ဆိုသောအမျိုးအစားတွင် မည်သည့်ကိစ္စတွင်မဆို ခံသောကြဖြစ်ခြင်းနှင့် တွန်ဆုတ်တတ်သော အမူအရာ စသည်တို့ကို တွေ့ရသည်
X (► G010 ကိုကြည့်ပါ) ။

11-007 ရင့်ကျက်သောအမျိုးအစား ဆိုသည်မှာ အသက်ကြီးလာခြင်းနှင့် စိတ်၏ ဝိရောဓါ ဖြစ်ခြင်းတို့ လျော့နည်းလာပြီး နေစဉ်ဘဝကို အရှိအတိုင်း လက်ခံသောအမျိုးအစား ဖြစ်သည် (► G010 ကိုကြည့်ပါ) ။
O

11-008 ကာလတိမှတ်ညာ၏ ဆိုသည်မှာ ဘာမှမလုပ်လျှင် ချက်ချင်း မေ့လျော့သွားတတ် သော မှတ်ညာ၏ ဖြစ်သည်။ ထပ်ခါတလလ ဖြစ်သော သတင်းအချက်အလက် သည် ကာလရှည်မှတ်ညာ၏ ဖြစ်လာပြီး ပျောက်ပျက်မှုမရှိပေါ်။
X

11-009 မှတ်ညာ၏တွင် လုပ်ငန်းစဉ် 3 ခုရှိပြီး မှတ်သားခြင်းဆိုသည်မှာ မှတ်မိခြင်းဖြစ်ပြီး ထိန်းသိမ်းခြင်း ဆိုသည်မှာ မှတ်မိသည့်အရာကို မမေ့လျော့စေရန် သိမ်းထား ခြင်း၊ အောက်မေ့သတိရခြင်း ဆိုသည်မှာ သိမ်းထားသော အရာကို ပြန်လည် အမှတ်ရခြင်း ဖြစ်သည် (► G010 ကိုကြည့်ပါ) ။
O

11-010 အနက်အဓိပါယ်မှတ်ညာ၏ (Semantic Memory) ဆိုသည်မှာ ရက်စွဲများနှင့် အရာဝတ္ထုများ၏ အမည်များ၊ စကားလုံးများ၊ အယူအဆများနှင့် ပတ်သက်သော အထွေထွေအချက်အလက်များ ဆိုင်ရာ မှတ်ညာ၏ ဖြစ်သည်။
O

11-011 ကြည့်ရှု၍ လေ့လာသင့်ယူခြင်း ဆိုသည်မှာ အခြားသူများ၏ အပြုအမှုကို ကြည့်ရှုလေ့လာခြင်းဖြစ်ပြီး ပေါ်ပေါက်လာသော သင့်ယူလေ့လာမှုကို ခေါ်သည်။
X

11-012 ဖိနိုင်ခြင်း ဆိုသည်မှာ အသိအမှတ်ပြုရန် ခက်သော လိုအင်ဆန္ဒနှင့် စိတ်ခံစား ချက်ကို အသိစိတ်ဘက်တွင် ပေါ်မလာစေရန် ထိန်းချုပ်ပြီး မသိစိတ်ဘက်တွင် မေ့သွားစေရန် ကြိုးစားခြင်း စသည်ကို ခေါ်သည်။
O

11-013 အကြောင်းပြခြင်း ဆိုသည်မှာ မိမိအတွက် အဆင်ပြုစေမည့် အကြောင်းပြချက်ကို ပေးခြင်း စသည်တို့ဖြင့် မိမိ၏ အပြုအမှုကို မှန်ကန်မျှတာသယောင် ပြုလုပ်ခြင်းကို ခေါ်သည်။ သူတပါးမသိစေလိုသော စိတ်ခံစားချက် စသည်ကို ဆန့်ကျင်ဘက်အပြုအမှုဖြင့် မိမိ၏ စစ်ဆေးခြင်းမှာ မှန်သောသရုပ်ကို ကြိုးစားဖုံးကွယ်ခြင်းသည် တုပ္ပန်းပုံဖော်ခြင်းအမျိုးအစား ဖြစ်သည်။
X

11-014 သွေးပြောင်းပြန်စီးခြင်းကို ကာကွယ်ရန် အရံသွေးပြန်ကြောများတွင် အဆိုရှင် ရှိသည်။ လက်နှင့် ခြေထောက်ရှိ အရံသွေးပြန်ကြောများသည် မြေဆွဲအားနှင့် ဆန့်ကျင်ပြီး သွေးပြန်ကြောသွေးကို နှလုံးထဲသို့ ပြန်လည်ပို့ဆောင်သော အလုပ်ကို လုပ်သည်။ အဆိုရှင်သည် သွေးပြောင်းပြန်စီးဆင်းမှုကို ကာကွယ်သော အလုပ်ကို လုပ်သည်။
O

11-015 သွေးလွှတ်ကြောသည် နှလုံးခုန်ခြင်းဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ သွေးများကို ပို့ဆောင်ပေးရန် တာဝန်ယူသည်။ ခန္ဓာကိုယ်မှ သွေးများကို နှလုံးသို့ ပို့ဆောင်ပေးသည့် သွေးပြန်ကြောများသည် နှလုံးခုန်ခြင်းကို ခံစားသိရှိနိုင်ခြင်း မရှိပါ။
O

11-016 ဘားလုံး (Parietal lobe) သည် အရော်ပြုရှိနိုင်သူမှုခံစားချက်ကို လက်ခံယူသောတာဝန်ကို ဆောင်ရွက်သည်။ နှုံးလုံး (Frontal lobe) သည် ဆန္ဒအတိုင်း ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရန် တာဝန်ယူသည်။
X

11-017 နားထင်လုံး (Temporal lobe) တွင် အကြားအာရုံနှင့် မှတ်ညာ၏အပြင် ဘာသာစကားနားလည်ခြင်းနှင့် စိတ်ထိခိုက်လုပ်ရှားခြင်း စသည်တို့နှင့် သက်ဆိုင်သည့် စွမ်းရည်များ ရှိသည်။
O

11-042 **×** သကြားဓာတ်သည် ခန္ဓာကိုယ်၏ စွမ်းအင်အရင်းအမြစ် ဖြစ်လာစေသော အလုပ် ကို လုပ်သည်။ သကြားဓာတ်သည် အမိကအာဟာရငါးမျိုးအနက် 1 မျိုး ဖြစ်ပြီး ကာဗိုလိုက်ဒရိတ် ဟူလည်းခေါ်သည်။ အဆီဓာတ်သည် အဆီတွင်ပျော်ဝင်နိုင် သော ဗီတာမင်ကို စုပ်ယူရာတွင် ကူညီပေးသည် (► G014 ကိုကြည့်ပါ)။

11-043 **O** အဆီဓာတ်သည် အမိကအာဟာရငါးမျိုးအနက် 1 မျိုး ဖြစ်ပြီး ဟောမျန်း၊ သွေး နှင့် ဆဲလံအမြေားပါး ပြုလုပ်သော ကုန်ကြမ်း ဖြစ်သည်။ အဆီဓာတ်သည် အဆီတွင်ပျော်ဝင်နိုင်သော ဗီတာမင် A ၁ D ၁ E နှင့် K တို့ကို စုပ်ယူရာတွင် အထောက်အကျော်ပြုသော အလုပ်ကို လုပ်သည် (► G014 ကိုကြည့်ပါ)။

11-044 **O** ဗီတာမင်သည် အမိကအာဟာရငါးမျိုးအနက် 1 မျိုး ဖြစ်ပြီး ခန္ဓာကိုယ်ဖွံ့ဖြိုးပြီးထွားမှုနှင့် ပို့ပြီးထွားမှုနှင့် လုပ်ဆောင်သည်။ ဗီတာမင်များကို အဆီတွင်ပျော်ဝင်နိုင်သော ဗီတာမင် A ၁ D ၁ E ၁ K နှင့် ရောဂါးပျော်ဝင်နိုင်သော ဗီတာမင် B နှင့် C ဟူ၍ ခွဲခြားနိုင်သည်။ ဗီတာမင်များကို ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် မထုတ်လုပ်နိုင်သဖြင့် အစားအသောက် စသည်တို့မှ စုပ်ယူရန် လိုအပ်သည် (► G014 ကိုကြည့်ပါ)။

11-045 **×** အမိကအာဟာရငါးမျိုးအနက် 1 မျိုး ဖြစ်သော အင်အော်ဂဲနှစ် (သတ္တုဓာတ်) သည် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ထုတ်လုပ်နိုင်ခြင်းမရှိပေါ်။ အစားအစာ စသည်တို့မှ စုပ်ယူရန် လိုအပ်သည်။ အမိက အင်အော်ဂဲနှစ်ဖြစ်ပြီးစုပ်များမှာ ဆိုဒီယမ် (Na) နှင့် ကယ်လ်ထိုယမ် (Ca) တို့ ဖြစ်ကြသည် (► G014 ကိုကြည့်ပါ)။

11-046 **O** အဆင့် 5 ဆင့် ခွဲခြားထားသော အစာစားခြင်းနှင့်မျိုးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်တွင် ကန်းဦးကာလ (သိမှတ်မှုကာလ) သည် နံပါတ် 1 အဆင့် ဖြစ်သည်။ ကန်းဦးကာလ (သိမှတ်မှုကာလ) တွင် စားစရာတ် အရောင်နှင့်အဆင်းသလ္ားနှင့်အနဲ့ စသည်ကို အသိအမှတ်ပြုသည့် အချိန်ကာလ ဖြစ်ပြီး အမြေအနေအလိုက် တုပြန်မှုအရ တံတွေး ပို့ထွက်လာမည် (► G014 ကိုကြည့်ပါ)။

11-047 **×** လည်ချောင်းတွင်းကာလတွင် ပျိုးချုပ်န် အသက်ရှုရပ်ယားခြင်းကို တွေ့ရသည်။ အဆင့် 5 ဆင့် ခွဲခြားထားသော အစာစားခြင်းနှင့်မျိုးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်တွင် လည်ချောင်းတွင်းကာလသည် နံပါတ် 4 အဆင့် ဖြစ်သည်။ လည်ချောင်းတွင်းကာလတွင် နှာခေါင်းပါ် (Nasal Cavity) နှင့် လေပြေား (Trachea) ပိတ်နေသဖြင့် အသက်ရှုရပ်ခြင်းကို တွေ့ရသည် (► G014 ကိုကြည့်ပါ)။

11-048 **×** အဆင့် 5 ဆင့် ခွဲခြားထားသော အစာစားခြင်းနှင့်မျိုးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်တွင် ခုံတွင်းကာလသည် နံပါတ် 3 အဆင့် ဖြစ်ပြီး အစာလုံး (Bolus) ကို ခုံတွင်းမှ နေ၍ အသံ့ခိုး/လေပြေားထွဲနိုင် ပို့ပေးသော ကာလ ဖြစ်သည်။ အစာစားခြင်းနှင့်မျိုးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်တွင် နံပါတ် 4 အဆင့် ဖြစ်သော လည်ချောင်းတွင်းကာလတွင် အသံ့ခိုး/လေပြေားထွဲ အဖွဲ့ဝိတ်သွားသည် (► G014 ကိုကြည့်ပါ)။

11-049 **×** လည်ချောင်းတွင်းကာလသည် လည်ချောင်းကို အစာလုံး (Bolus) ဖြတ်သန်းသော အချိန်ကာလ ဖြစ်သည်။ လည်ချောင်းတွင်းကာလတွင် လေပြေားထွဲး (Epiglottis) သည် လည်ချောင်းအဝကို ပိတ်လိုက်သည်။ အသံ့ခိုးပြင်ကာလ (အစာဝါးစားသည့်ကာလ) တွင် အစာလုံး (Bolus) အဖြစ် ပုံးတွေ့သည်။ အဆင့် 5 ဆင့် ခွဲခြားထားသော အစာစားခြင်းနှင့် မျိုးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်တွင် အသံ့ခိုးပြင်ကာလ (အစာဝါးစားသည့်ကာလ) သည် နံပါတ် 2 အဆင့် ဖြစ်သည် (► G014 ကိုကြည့်ပါ)။

11-050 **×** အစာမြှိုန်တွင်းကာလသည် မိမိ၏ အသိထိုက်ပေါ် မြို့ချို့ခြင်းမရှိပေါ်သော အလိုလိုလှပ်ရှားမှု ဖြစ်သည်။ အစာမြှိုန်တွင်းကာလသည် အစာမြှိုန်တွင်းသို့ ပို့ဆောင်ထည့်သွေးလိုက်သော အစာလုံး (Bolus) ကို အစာအိမ်မျိုး လွှာပြေားပေးသော အချိန်ကာလ ဖြစ်သည်။ အစာလုံး (Bolus) သည် အစာမြှိုန်တွင်းသို့ ရောက်သည့်နှင့် အစာမြှိုန်တွင်းတှုပ်ရှားမှုနှင့် မြေားတို့ကြောင့် အစာအိမ်သို့ လွှာပြေားပေးသည်။ (► G014 ကိုကြည့်ပါ)။

11-051 **O** အုမ်းဦးသည် အုသံမ်းနှင့်ဆက်နေသော အစာခြားခိုး ဖြစ်ပြီး အုမ်းဦးပထမဆုံးအပိုင်း (Caecum) အတက်အုမ်းဦး (Ascending Colon)၊ ကန်းလန်အုမ်းဦး (Transverse Colon)၊ အဆင့်အုမ်းဦး (Descending Colon)၊ အုမ်အဆုံးပိုင်း (Sigmoid Colon) နှင့် စအိုလမ်းကြောင်းဟူ၍ ပိုင်းမြှားထားသည်။ အုမ်းဦးတွင် ရောတ်ကို ပို့စို့စုပ်ယူပြီး မစင်ကို အပဲပုံစံအဖြစ် လုပ်ဆောင်သည်။

11-052 **O** အုသံမ်းကို Duodenum၊ Jejunum နှင့် Ileum တို့ဖြင့် ဖွဲ့စည်းထားသည်။ အုသံမ်းသည် အာဟာရနှင့်ရောတ်ကို စုပ်ယူသော အလုပ်ကို လုပ်သည်။

11-053 **×** ကိုယ်အလေးချိန်၏ 2% နှင့် ညီမြှုံးသောရောတ် ဆုံးရုံးသွားသောအခါ ရောတ်ခန်းမြောက်ခြင်းလက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်လာသည်။ ရောတ်ခန်းမြောက်ခြင်းကြောင့် တစ်ကိုယ်လုံး မအိမသာဖြစ်ခြင်းကို ခံစားရပြီး ထိုသို့မဆိုမသာဖြစ်ခြင်းကြောင့် လှပ်ရှားနိုင်စွမ်းအားနည်းလာမည်။

- 11-054 ရောတ်ခန်းပြောက်ခြင်းနှင့်အတူ ဖြစ်ပွားသော ရောဂါလက္ခဏာမှာ အရေပြား ပြောက်သွေ့ခြင်း ဖြစ်သည်။ အရေပြားပြောက်သွေ့ခြင်းအပြင် ဆီးသွားနည်းခြင်း နှင့် အစာစားချင်စိတ်လျော့နည်းခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။ သက်ကြီးချယ်ဒို့များ တွင် ရောဂါလက္ခဏာမှား တော်ရှုနှင့် မပြောတတ်သော ထူးခြားချက် ရှိသည်။
- X

- 11-055 Catheter ပြန်ကို ပုံမှန် လဲပေးရန် လိုအပ်သည်။ Catheter ပြန်သည် 1 လခန်း တွင် တစ်ကြိမ် လဲပေးရသော ပူဇော်းပုံးအစားနှင့် 6 လခန်းအကြာတွင် တစ်ကြိမ်လဲပေးရသော ကားဘန်းပုံးအစားဟူ၍ ရှိသည်။ ပြန်လဲခြင်း သည် ဆရာဝန်၏ တာဝန်ဖြစ်သည်။
- X

- 11-056 သွေးတွင်းသွားစာတ် လျော့နည်းခြင်း၏ လက္ခဏာမှားတွင် သွေးတွက်ခြင်း၊ ရင်တုန် ခြင်း၊ အသိစိတ်မူမှန်ခြင်း၊ ကြောက်တက်ခြင်းနှင့် ခြေလက်တုန်ခြင်း စသည်တို့ ပါဝင်သည်။ ဆီးချို့ရောဂါလွှာ နံပါတ် 1 အမျိုးအစားနှင့် နံပါတ် 2 အမျိုးအစားဟူ၍ ရှိပြီး နံပါတ် 1 အမျိုးအစားသည် ကလေးဘဝမှုတွေ၊ လူလယ်ဘဝအထိ ဖြစ်ပွားတတ်ပြီး အင်ဆူလင် ကုသမှု လုံးတို့ဖြစ်သည်။ နံပါတ် 2 အမျိုးအစား ဆီးချို့ရောဂါလွှာ လူလတ်ပိုင်းအဆွယ် နောက်ပိုင်းတွင် ပြစ်ပွားပြီး ရောဂါလက္ခဏာမှားအရ အင်ဆူလင်ကုသမှု ပေးရသည်။
- O

- 11-057 ရေရွှေးအပူချို့ 38 မှ 41 ဒီဂရိစိစ်တိကိရိတ်သည် ရေစိစ်ချိုးရန် ထိန်တော်သောအပူချို့ ဟုယူဆကြပြီး Parasympathetic နှုံးကြောက် လျှော့ဆော်ကာ အစာချေလှပ်ငါးကို အားပေးခြင်း၊ နဲလုံးနှစ်နှစ်းကျဆင်းခြင်း၊ သွေးပေါင်ချို့ ကျဆင်းခြင်းနှင့် ကြောက်သားတင်းမှုခြင်းကို ပြောလျော့စေခြင်းတို့ကို တွေ့ရသည်။ အပူချို့အနည်းဆုံး 42 ဒီဂရိစိစ်တိ ဂရိတ် ရှိသော ရေရွှေးတွင် ရေစိစ်ချိုးခြင်းသည် Sympathetic နှုံးကြောက် လျှော့ဆော်ပေးပြီး သွေးပေါင်ချို့ကျဆင်းခြင်းနှင့် နဲလုံးနှစ်နှစ်းမြှင့်ခြင်း စသည်တို့ကို တွေ့နိုင်သည်။
- O

- 11-058 ရောဂါကူးစက်ခြင်းမရှိသော အရေပြား၏ ထိခိုက်ရှုနာ ပျောက်ကင်းစေသော နည်းမှာ စိစစ်စေခြင်း ဖြစ်သည်။ ပြောက်သွေ့စေခြင်းသည် အရေပြားပေါ်မှ ရောတ်ကို ဆုံးရှုံးစေပြီး ဆလ်များကြီးထားမှုကို တားဆီးကာ ရလဒ်အားဖြင့် ထိခိုက်ရှုနာ ပျောက်ကင်းရန် မသင့်လော်ပါ။
- X

- 11-059 အရေပြား၏မျက်နှာပြင်သည် အက်ဆုစ်အပျော့စားစတ်ကို ထိန်းသိမ်းထားခြင်း ကြောင့် ပြင်ပထိုးနှက်မှုနှင့် ဘက်တီးရီးယားပါက်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်သည်။ ရေရွှေး ဖြင့် မကြောခဏေးကြောခြင်းသည် အဆိုဓာတ်ကို လျော့နည်းစေပြီး အက်ဆုစ်အပျော့စား ဖွံ့ဖြည့်းမှုကို ပြုပျက်စေကာ ပိုးသေစေသော အာနိသင်ကို လျော့နည်းစေသည်။
- O

- 11-060 နေအိမ်တွင်း ပြစ်ပွားသော မျှော်လင့်မထားသော မတော်တဆမျှများအနက် အဖြစ်များသည်မှ ရေချိုးနေစ်ပြစ်ပွားသော မတော်တဆမှု ဖြစ်သည်။ ရေချိုးလျှင် အဝတ်အစားချွတ်ထားရပြီး ခန္ဓာကိုယ်ကို ကာကွယ်သည့်အရာ အနည်းငယ်သာ ရှိကာ သွေးလည်ပတ်မှု ပြောင်းလဲခြင်း စသည် တို့ကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင့်နှင့်ရှုပ်ပိုင်ရာ အမြေအနေများသည် အဖြစ်များစေသည်။
- X

- 11-061 ခါးပတ်ရေယာန် (Herpes Zoster) သည် ယားယံခြင်းထက် နာကျင့်မှုတို့ ပို့မိုးစားရ သော ရောဂါ ဖြစ်သည်။ ခါးပတ်ရေယာန်သည် ရေကျောက်ရောဂါ (Varicella Zoster) ဗိုင်းရပ်စိုးနှင့် ခါးပတ်ရေယာန် (Herpes Zoster) ဗိုင်းရပ်စိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။ အာရုံကြေားလျော်ဗုံး အရည်ကြည်ဗုံး တွက်သည်။
- X

- 11-062 ပဲရောဂါသည် အရေပြားပေါ်တွင် ပဲရောဂါပိုး ပါက်ပွားပြီး ပြစ်ပွားသော ကူးစက်အရေပြား ရောဂါ ဖြစ်သည်။ ထူးခြားသော ရောဂါလက္ခဏာမှာ ပြင်းထန်စွာ ယားယံခြင်း ဖြစ်သည်။ အများဆုံးပြစ်ပွားသော နေရာများမှာ ချို့ဝှက်ရှုပို့ ပေါ်ကျော် ဖြစ်သည်။ အဖုအစိန်နှင့် အဖုအထစ် စသည်တို့အဖြစ် တွေ့နိုင်သည်။
- X

- 11-063 ရေလေးတဲ့မှ မတ်တတ်ရပ်လိုက်သောအခါ သွေးသည် ပြောဆောက်သို့ စီးဆင်းကာ နှလုံးသို့ ပြန်လည် ရောက်ရှိသော သွေးပမာဏ လျော့နည်းလာပြီး သွေးပေါင်ချို့ ကျသေသည်။ ထိုသိကျသွားသဖြင့် ဦးနောက်သို့ ရောက်ရှိသော သွေးပမာဏ လျော့နည်းလာပြီး မတ်တတ်ရပ်စိုးသွေးပေါင်ကျခြင်း ဖြစ်ပွားလွယ်သည်။ မတ်တတ်ရပ်စိုးသွေးပေါင်ကျခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် ဖြည့်းညွှုံးပြုးညွှုံးစွာ ရပ်ရမည်။
- O

- 11-064 ရေစိစ်ချိုးခြင်းကြောင့် နှလုံးစီးခံရပ်ခြင်းကို ကိုယ်တစ်ပိုင်းရေစိစ်ချိုးခြင်းဖြင့် ပြု့ပြု လျော့နည်းစေပြီး ရောက်ရှိသော ရေအမြင့်ဖော်အားအကျိုးသောရေကြော်မှု ဖြစ်သည်။ ရေအမြင့်ဖော်အားအကျိုးသောရေကြော်မှုသည် နှလုံးသို့ သွေးပြန်လည်ရောက်ရှိမှု လွယ်ကူပြီး နှလုံးနှင့်အဆုတ်၏ စွဲ့ရည်ကို ဖြင့်တင်အားပေးသည်။
- O

- 11-065 အစာစားပြီးနောက် အနည်းဆုံး 1 နာရီ ကြာမှ ရေချိုးသင့်သည်။ အစာစားပြီးနောက် အစာချေမည်ဖြစ်၍ အစာခြေအိဒ်းလေးကြောင့် ထဲသို့ သွေးအလုံအလောက် စီးဆင်းရှုံးလိုက် အစာခြေအိဒ်းလေးကြောင့် ထဲသို့ အောင်သည်။ အစာစားပြီးနောက် ချက်ချင်းရေချိုးခြင်းသည် အစာခြေအိဒ်းလေးကြောင့် ထဲသို့ သွေးစီးဆင်းမှု မလုံးလောက်ဘဲ အစာချေလုပ်စွာ တွင် အနောင့်အယုက် ဖြစ်စေနိုင်သည်။
- X

- 11-066  ရေခါးပြီးနောက် ရေဓာတ်ကို လုံလောက်စွာ သောက်သုံးရန် လိုအပ်သည်။ ရေစိမ့်ချိုးလျှင် ချွေးထွက်သဖြင့် ရေမျချိုးမြိုက်နှင့် ရေချိုးပြီးလျှင် ရေဓာတ်ကို လုံလောက်စွာ သောက်သုံးရန် လိုအပ်သည်။ ရေဓာတ်ကို လုံလောက်စွာ မသောက်လျှင် ရေဓာတ်ခန်းမြောက်သော လက္ခဏာများ ဖြစ်လာတတ်သည်။

11-067  အရေပြားမြောက်သွေ့ခြင်းသည် အရေပြားစွမ်းရည် ကျဆင်းပြီး အရေပြားယားယောက်ခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေသဖြင့် လက်သည်းညုပ်ပြီး အသားအရေထိန်းသိမ်းလျှင် ထိရောက်မှုရှိသည်။ သက်ကြီးချွေးခုံများ၏အရေပြားသည် အဆိုဓာတ်လျော့နှင့်လာခြင်းကြောင့် မြောက်သွေ့လွယ်သော အခြေအနေ ဖြစ်သည်။

11-068  ပုံမှန်ခါးသည် ဆီးသွားပြီးနောက် အနဲ့မရှိသလောက် ဖြစ်သည်။ ဆီးသည် လေနှင့်တိတွေ့ပါက ဘက်တီးရီးယားများကြောင့် ဓာတ်ပြီဂွဲပြီး အမိုးနီးယားအနဲ့ ထွက်သေသည်။ ဆီး၏သဘာဝလက္ခဏာများ အဝါရောင် သိမှုဟုတ် အညီနွောင် ရှိသည့်ကြည့်လင်သောအရည် ဖြစ်ပြီး ပိုးကင်းစင်သည်။

11-069  ဝေးသွားရလွယ်သော ကိုယ်နေဟန်ထား ဆိုသည်မှာ ထိုင်ခုံတွင်ထိုင်လျက်အနေအထားဖြင့် ဖော်ဆုံးကိုဖြုတ်ပြီး ရွောက်သို့ အနည်းငယ်တိုင်းသော ကိုယ်နေဟန်ထား ဖြစ်သည်။ ဤကိုယ်နေဟန်ထားအတိုင်း နေခြင်းပြင့် စဆုတ်လ်ကြောင်းနှင့် စဆိုဝင်၏ ထောင့်ချိုးဖြစ်သော Anorectal Angle သည် ထောင့်ကျဉ်းဖြစ်သွားပြီး ဝေးသွားရလွယ်သော ကိုယ်နေဟန်ထား ဖြစ်လာသည်။ ပက်လက်အိမ်လျက် ကိုယ်နေဟန်ထားတွင် Anorectal Angle သည် ထောင့်ကျဉ်းဖြစ်သွားပြီး ဝေးသွားရခေါ်သော အခြေအနေ ဖြစ်လာသည်။

11-070  စဆုတ်လ်ကြောင်း၏ အစာချေလျိုင်းလုပ်ရှားမှုကို အားပေးသည့်မှာ Parasympathetic နှုံးကြော ဖြစ်သည်။ အလိုအလျောက်အာရုံးကြောနစ် ဖြစ်သော Sympathetic နှုံးကြောနှင့် Parasympathetic နှုံးကြောသည် ဆန်ကျဉ်းဘားဆန်သော အလုပ်များ ရှိကြသည်။ Parasympathetic နှုံးကြောသည် အစာခြေအိုးလ်ကြောင်း အလုပ်လုပ်ခြင်းကို အားပေးပြီး Sympathetic နှုံးကြောသည် အစာခြေအိုးလ်ကြောင်း၏ အလုပ်များကို ထိန်းချုပ်သည်။

11-071  အစားအသောက် စားသောအောက် ဝေးသွားချင်စိတ် ဖြစ်ပေါ်သည်။ အစာသည် အစာအိမ်ထဲသို့ ဝင်ရောက်သောအောက် လုံးချော်မှုသည် အုပ်စိုင်း (Colon) ထိရောက်ရှိပြီး အစာချေလျိုင်းလုပ်ရှားမှုကို ဖြစ်ပေါ်စေကော ဝေးသွားစေသည်။ အစားဗြို့လျှင် ဝေးသွားချင်စိတ် ရှိသည်ဖြစ်သော မရှိသည်ဖြစ်စေ အိမ်သာသို့ သွားပြီး အိမ်သာစွာကိုတွင် ထိုင်လျှင် ဝေးသွားချုပ်ခြင်းကို သက်သာစေသည်။

- 11-084** ○ အိပ်စက်မှုဆိုင်ရာ မူမယ့်ခြင်း (Sleep Disorders) သည် သက်ကြီးရှုပါသော်များတွင် မကြောခဏ တွေ့နိုင်သည်။ အမိမကျသော အိပ်မပျော်ဘဲ မျက်စိကြော်ခြင်း (Insomnia) သည် တော်ရုံနှင့်အိပ်မပျော်ဘဲ အိပ်ပျော်ရန် အရှင်ကြာတတ်သော အိပ်မပျော်သော ရောဂါ (Insomnia) ဖြစ်သည်။ ညာသန်းသော်လုပ်တွင် ခက်ခဲ့သော နှီးသော [အိပ်ရှုမှ တစ်စင်တစ်ပျက် နှီးခြင်း] ။ မနက်စောစေ နှီးပြီး ပြန်အိမ်ပျော်တော့သော [မနက် စောစေ အိပ်ရှုမှ နှီးခြင်း] လည်းရှိပါသည်။

11-085 ✗ အသက်ငင်နှုန်းသောက်လတွင် ရောင်ရမ်းဟောအိမ်သော အသွောင်အပြင်ကို ခြင် နှင့်သည်။ အသက်ငင်နှုန်းသောက်လတွင် အရေပြားအောက်ဆုံးရှိ တစ်သွေးများတွင် ရေ ဓာတ် စုံနှုန်းသော အခြေအနေဖြစ်ပြီး တစ်ကိုယ်လုံးရှိ သွေးလည်ပတ်နိုင်ခြင်း၊ ကျခေါင်း လာသဖြင့် ရောင်ရမ်းဟောအိမ်သော အသွောင်အပြင်ကို ပြင်နှင့်သည်။ အခြားရောဂါ လက္ခဏာများမှာ ခြေလက်အေးစက်လာခြင်း၊ လက်သည်းများနှင့်နှုတ်ခမ်းတွင် ပြာနှစ်း ခြင်း (Cyanosis)၊ ခါးသွေးနည်းခြင်း စသည်တို့ဖြစ်သည်။

11-086 ○ ပါးစပ်ဟာစိဖြင့် အသက်ရှုမှုခြင်းသည် အသက်ရှုရ အလွန်ခက်သောအပါ ဖြင်တွေ့ နှင့်သော အသက်ရှုမှုခြင်းဖြစ်ပြီး အသက်ရှုလိုက်တိုင်း အောက်မေးရှိုး ပွင့်ကျသော အသက်ရှုမှုခြင်း ဖြစ်သည်။ ထိုသို့ ပါးစပ်ဟာပြီး အသက်ရှုနေသည်ကို တွေ့ရလှယ် သောခြင်း တရား နှီးကပ်လာပြီးဆိုကြသည်။ အခြားသော အသက်ရှုလမ်းကြောင်းနှင့်ရာ ရောဂါ လက္ခဏာအဖြစ် လည်ချောင်းမှ ဂရုံးဂရုံး ဖြည့်နေသည်အသံ (ချွေသလိုပြင့် အသက်ရှု၏ သံ) ကြားရခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်သည်။

11-087 ✗ Kubler Ross တင်ပြခဲ့သော စိတ်ဝိုင်းဆိုင်ရာလုပ်ငန်းစဉ် အဆင့် ၅ ဆင့်အရ ပထမ အဆင့်သည် ပြင်းဆန်ခြင်း ဖြစ်သည်။ ပြင်းဆန်ခြင်း ဟူသည် သောခြင်းတရားကို လက်မခဲ့နိုင်သည့်အဆင့် ဖြစ်သည်။ အာယ်ကြောင့် စိမိကျမှ လာဖြစ်နေရသနည်း ဟူသော စိတ်ခံစားချက်ကို အမျက်နှာသောဖြင့် ပြသသည် (→ G014 ဂိုကာသုပ္ပါ)။



သင်ယူလေလာရမည့်အချက်များ

Maslow, A. H. ၏ ဆင့်ကဲလိုအင်ဆန္ဒသီဒ္ဓရီ



Suzanne Reichard တင်ပြသော ရောအချုပ်၏ ပင်ကိုစရှိက်အမျိုးအစား

ရင့်ကျက်သောအမျိုးအစား: (ဘက်ပေါင်းစုံအမျိုးအစား)	ကိုယ်တိုင်နှင့် ကိုယ်တိုင်၏ဘဝကို အရှုံအတိုင်း လက်ခံသည်။
သက်သောင့်သက်သာ ထိုင်ခု အမျိုးအစား: (မိမိမှုအမျိုးအစား)	ပိမိ၏ လက်ရှိခြေအနေကို လက်ခံသော်လည်း အခြားသူများ အပေါ် မိမိလျှက် ရှိပြီး ပြဿနာအမျိုးအစား ဖြစ်သည်။
ကာကွယ်ရေးအမျိုးအစား: (သံချုပ်ကာအမျိုးအစား)	ဆက်တိုက် လျှပ်ရှားမှုလုပ်ခြင်းပြင့် ဆိမင်းခြင်းနှင့် ပတ်သက်သော စိုးရိမ်ပုပ်မှုကို ပိမိ၏ကာကွယ်နေသည်။
ပြင်ပြစ်ဒဏ်အမျိုးအစား: (မ ခံမရှုံးနိုင်သာ အမျိုးအစား)	ပိမိ၏ အတိတ်နှင့်အိမင်းခြင်းကို လက်ခံနိုင်ခြင်းမရှိ။
အတွင်းပြစ်ဒဏ်အမျိုးအစား: (ကိုယ်တိုင်ဘဝနှင့်ယူမှုအမျိုးအစား)	ပိမိဘဝကို ရှုံးနိုင်မှုအဖြစ် မှတ်ယူပြီး ရှုံးနိုင်ရသည့်အကြောင်းရင်း မှာ ပိမိတွင်သာ ရှိသည်ဟု စဉ်းစားသည်။

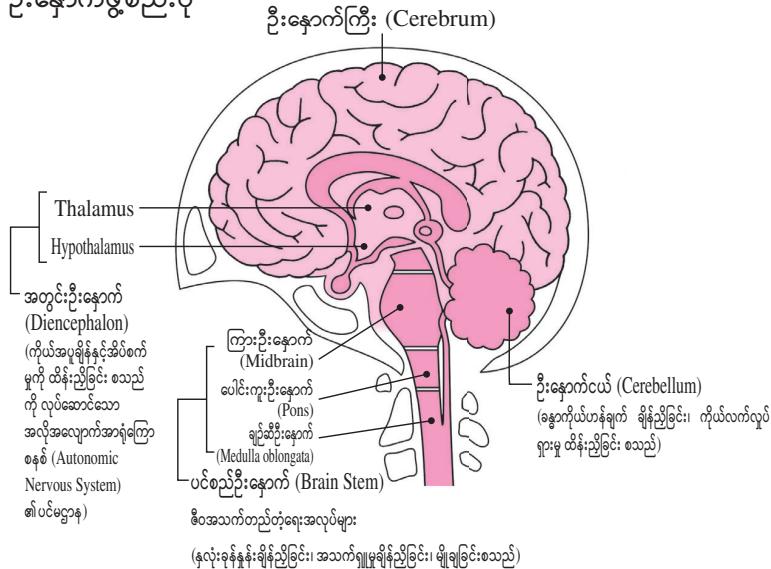
မှတ်ညာတ်၏ လုပ်ငန်းစဉ်



အလိုက်သင့်ပြမှုယန္တရား

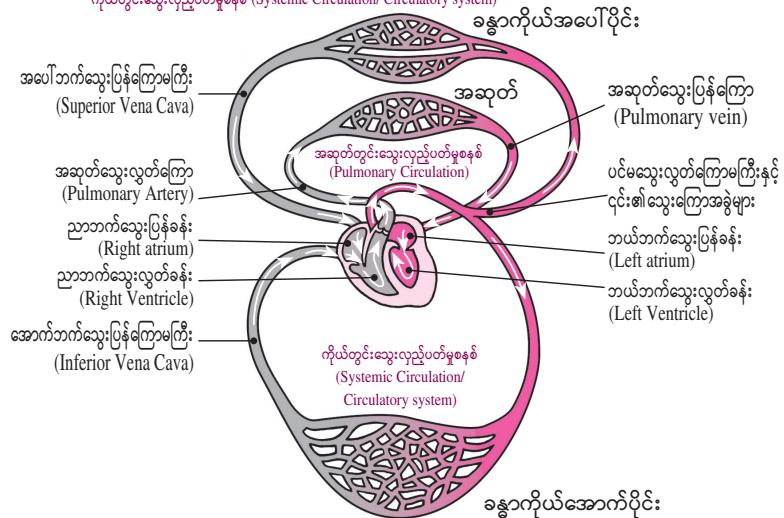
ရှောင်ပြီးခြင်း	စိတ်သောက်၊ ပုံပန်နှင့် စသည်တို့မှ ဖွံ့ဖြိုးစွာ အဆင့်လောက်အထိ နောက်ပြန်လည်ပေါ်ပါသည်။
နောက်ပြန်စုတ်ခြင်း	ဖွံ့ဖြိုးစွာ အဆင့်လောက်အထိ နောက်ပြန်လည်ပေါ်ပါသည်။
ပိန့်ခြင်း	ဝန်မခံလိုသော လိုအင်ဆန္ဒနှင့် စိတ်ခံစားမှုကို အသိစိတ်သက်တွင် ပေါ်မလောက် ပိန့်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။
ပေးလျှောက်	မူလရည်ရွယ်ချက်သည် အောင်မြင်မှုမရနိုင်ပါက ရယူရန်လွယ်ကူသော အရာတစ်ခုတွင် လိုအင်ဆန္ဒနှင့် ပြောင်းလျှောက်သည်။
အစားထိုးဖြည့်စွာက်ခြင်း	နိမ့်ကျသလို ခံစားနေရသော အပိုင်းကို အခြားသော ထင်ပေါ်ထူးကဲသည့် အပိုင်းတွင် ရုပ်တည်ကာ အစားထိုးဖြည့်စွာက်သည်။
အကြောင်းပြခြင်း	ပိမိအတွက် အဆင်ပြေဆောင်အကြောင်းပြချက်ကို ပေးပြီး ပိမိ၏ အပြုအမှန်နှင့် ရှုံးနိမ်မှုကို မှန်ကန်မှုပြုတောင်းပြုလုပ်သည်။
စိတ်ကို နှုံးည့်သိမ်းမှုခြင်း	ရန်ပြုလိုသော လိုအင်ဆန္ဒ စသည်ကို အားကစားနှင့် အနုပညာ ဟူသော တန်ဖိုးရှိသောလုပ်ရပ်ဖြင့် ပြုးစား၍ အစားထိုးသည်။
စိစစ်ဖော်ထုတ်ခြင်း	အခြားသူများ၏ ခံစားချက်နှင့်အတွေးများကို ပိမိ၏ကိုယ်တိုင်အတွက် အသံချိုးပြီး ပိမိ၏ကိုယ်တိုင်၏ ကိစ္စကဲ့သို့ ကျေနှစ်ရောင်းရသည်။
လွှဲချွဲခြင်း	ပိမိရင်ထဲမှ အသိအမှတ်ပြုရခြင်းသော စိတ်ခံစားချက်ကို သူတစ်ပါးသို့ တွင် ဖြစ်နေသလို စဉ်းစားသည်။
အစားထိုးခြင်း	အရာဝါတ္ထာတစ်ခုလို့ ဦးတည်နေသော လိုအင်ဆန္ဒနှင့် စိတ်ခံစားချက် (ချုပ်ခြင်း၊ မှန်ခြင်း၊ စသည်တို့) ကို အခြားအရာဝါတ္ထာတစ်ခုလို့ ဦးတည်၍ ဖော်ပြသည်။
တုံးပြန်၍လုပ်ဖော်ခြင်း	သူတစ်ပါးမသိလောက်သော လိုအင်ဆန္ဒ၊ စိတ်ခံစားချက်တို့နှင့် ဆန်ကျင်ဘက်အပြုအမှု ပြုလုပ်ပြီး ပိမိ၏စစ်မှန်သောသရှင်ကို ပြုးစား ဖွံ့ဖြိုးစွာသည်။

■ ဦးနောက်ဖွဲ့စည်းပုံ

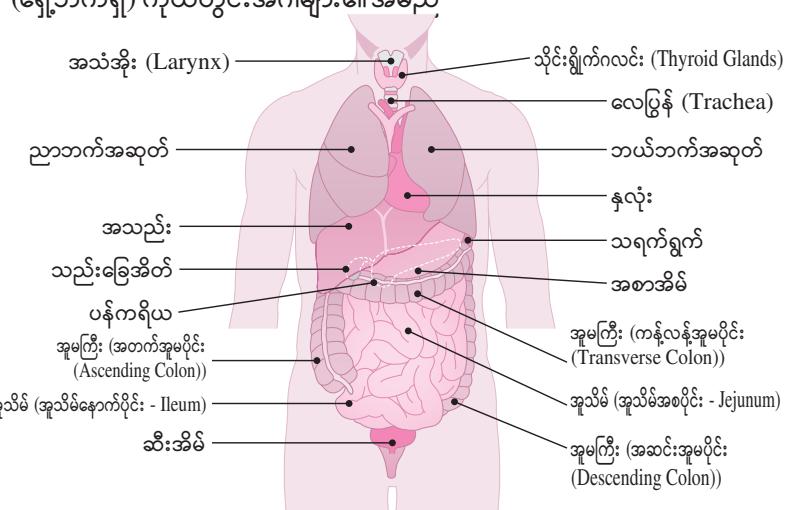


■ အဆုံးတွင်းသွေးလွှာပုံးမှုစနစ် (Pulmonary Circulation)၊ ကိုယ်တွင်းသွေးလွှာပုံးမှုစနစ် (Systemic Circulation/Circulatory system)

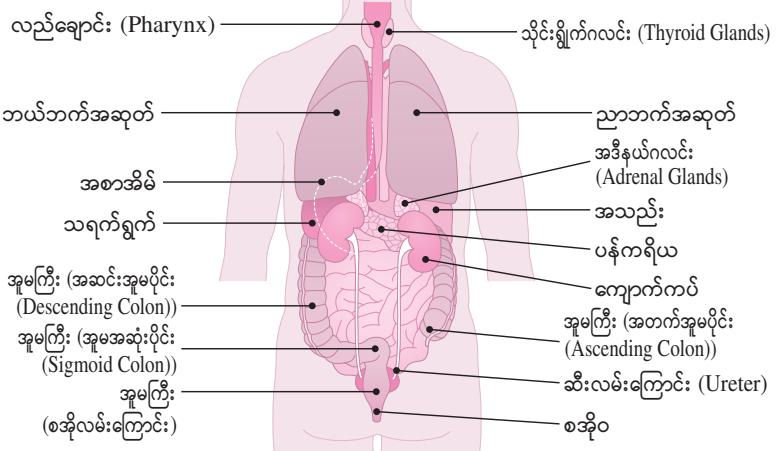
ကိုယ်တွင်းသွေးလွှာပုံးမှုစနစ် (Systemic Circulation/Circulatory system)



■ (ရောက်ရှိ) ကိုယ်တွင်းအကိုများ၏ အမည်



■ (နောက်ကျေဘာက်ရှိ) ကိုယ်တွင်းအကိုများ၏ အမည်



■ အခိုကအာဟာရ 5 မျိုး

■ အစာစားခြင်းနှင့် မျိုးချခြင်းအမျိုးအစား 5 မျိုး

ကန်ပိုးကာလ (သိမှတ်ခံစားမှုကာလ)
အသင့်ပြင်ကာလ (အစာဝါးခြင်းကာလ)
ခံတွင်းအတွင်းကာလ
လည်ချောင်းတွင်းကာလ
အစာဖြန့်တွင်းကာလ

■ ဆီးမထိန်းနိုင်ခြင်းအမျိုးအစားများ

လုပ်ဆောင်ရည် ဖို့ယွင်းမှုကြောင့် သီးတွက်ကျွဲငြင်း: (Functional Incontinence)	သီးသွားရန် ပြုလိုက်သော်လည်း အချိန်မျိုးဟာ သီးတွက်ကျွဲငြင်း၊ မှတ်ဉာဏ်ဖို့ယွင်းမှုရောဂါ စသည်ကြောင့် ဖိမ်သာနေရဂါ မသိ တော့ဘဲ အချိန်မျိုးဟာ တွက်ကျွဲငြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။
အရေးလှု သီးတွက်ကျွဲငြင်း: (Urge Incontinence)	သီးသွားချင်မိတို့သော်လည်း ဖိမ်သာကိုရောဂါရန် အချိန်မျိုး လာ တွက်ကျွဲသည်။
နိုက်ဖိအားကြောင့် သီးတွက်ကျွဲငြင်း: (Stress Incontinence)	ချောင်းဆုံး၊ နာရေးခြင်း စသော ဗိုက်ကိုပိတားသလိုပြစ်ချိန်တွင် သီးတွက်ကျွဲသည်။
သီးလျှော့ခြင်း: (Overflow Incontinence)	သီးလျှော့တို့ခြင်း စသည်ကြောင့် သီးလမ်းကြောင့် ပိတ်သွားပြီ၊ သီးတစ်စင်းတစ်စင်းကို တွက်ကျွဲသည်။
အာရုံကြောတုပြန်မှုကြောင့် သီးတွက်ကျွဲငြင်း: (Reflex Urinary Incontinence)	ကျော်ရှိအာရုံကြောတုပြီး ထိနိုက်ပျက်စီးမှု စသည်ကြောင့် သီးသွားချင်မိတို့ မရှိဘဲ သီးတွက်ကျွဲသည်။

■ Kubler-Ross ၏ ယောက်စာရွင်းတရားကို လက်သင့်ခံသော စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာလုပ်ငန်းစဉ်အဆင့် 5 ဆင့်

အဆင့် 1	ပြင်းဆန်ခြင်း	[မိမိမသောနှင့်] ဟု သေရမည့် ကံကြမ္မာအဖြစ်မှန်ကို လက်မခဲ့ဘဲ ပြင်းပယ်သောအဆင့်။
အဆင့် 2	အမျက်ဒေါသတုက်ခြင်း	သေဆုံးမည့်ကိုစာဖော်ပြင်းထန်သော အမျက်ဒေါသ ထွက်ပေါ်လာသောအဆင့်။
အဆင့် 3	အပေးအယူပြုခြင်း	သေခြင်းတရားကို ရှေ့င်ရှားရန် ဘုရားထံ ဆန္ဒပြု ဆုတောင်းသောအဆင့်။
အဆင့် 4	စိတ်ဓတ်ကျခြင်း	[ဘာမှ လုပ်လိုမရတော့ဘူး] ဟူ၍ စိတ်ဓတ်ကျလာသော အဆင့်။
အဆင့် 5	လက်သင့်ခြေခြင်း	သေခြင်းတရားကို လက်သင့်ခြေခြင်း စိတ်အေးပြီးလာသောအဆင့်။

12

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု

A

အဖြေနှင့် ရှင်းလင်းချက်

A

- 12-001** ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လက်တွေ့ကွင်းဆင်းသင်တန်း ဆင်းပြီးသွားသော ပြုစောင့်ရှောက်ရေးလုပ်သား စသည်တို့သည် ခရိုင်အနိုင်းရအပ်ချုပ်ရေးမှူး၏ ခွင့်ပြုချက်နှင့်မှတ်ပုံတင် ရရှိထားသော ဂေဟာနှင့်ကုမ္ပဏီတွင် ခွဲစုပ်ထုတ်ခြင်း နှင့် အခြားလုပ်ငန်းများကို လုပ်ကိုင်နိုင်သည်။

- 12-002** လည်ချောင်းအပိုင်းသည် ပျို့ချင်အန်ချင်ခြင်း စတင်ဖြစ်ပေါ်စေသော နေရာ ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် လည်ချောင်းမှတဆင့် အထာවို့ ခွဲစုပ်ပိုက် ထည့်လျှင် ငင်း၏ လုံးဆောင်မှုကြောင့် ချောင်းဆိုင်ရာနှင့် ပျို့ချင်အန်ချင်ခြင်းကို စတင်ဖြစ်ပေါ်စေပြီး အကြီးစားမတော်တဆမှု ဖြစ်ပွားနိုင်သော အန္တရာယ် ရှိပါသည်။

- 12-003** မတော်တဆမှုဖြစ်ခါနီးလက်မတင်လေးရှိ အန္တရာယ်အခြေအနေ ဖြစ်ပေါ်မှုဖြစ်စဉ်ကို မှတ်တမ်းတင်ထားခြင်းသည် အလားတူအစ်ရာယ်နှင့် မတော်တဆမှုများကို မဖြစ်ခင် ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်သော ကြိုးပမ်းမှတစ်ရပ် ဖြစ်သည်။ မတော်တဆမှုအစီရင်ခံခြင်းကို ဖြစ်ရပ်များနှင့်မတော်တဆမှုများ အစီရင်ခံရာတွင် မှတ်တမ်းတင်ရမည်။

- 12-004** Standard Precaution (ခံခိုင်ခွဲ့ညွှန်းမီ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးအစီအမံများ) သည် သွေး၊ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းမှအရည် စီမံထွက်ရည် (သလိပ်၊ တံတွေး၊ အန်ဖတ်)၊ ဆီးဝါးအညွစ်အကြော် (မစင်၊ ဆီး)၊ တိခိုက်ရှားများ၊ ခွဲအမြေားပါး စသည်တို့သည် ရောဂါကူးစက်မှုအန္တရာယ် ရှိပါသော အရာများအဖြစ် စီမံကိုင်တွယ်ရမည် ဟူသော အတွေးအခေါ်ကို အခြေခံထားပါသည်။

- 12-005** နှာခေါင်းထဲ အစာပိုက်ထည့်ရာတွင် အသုံးပြုသည့်ပစ္စားများကို (ပန်းကန်ဆေး စတ်ပြုယ်ဆုံးပြောရည် - Neutral Detergent) ပြင့် ဆေးကြောပြီး ပိုးသတ်ဆေးရည် (ဆိုဒီယံမဲ့ဟိုကိုပိုကလိုပိုက်) ထဲတွင် 1 နာရီခန့် စိုးထားကာ ဘုံးပို့ရေပြင့် သေချာစွာ ဆေးပြောပြီးရေက် အခြေက်ခံရမည်။ ပိုးသတ်ရာတွင် သုံးသော အီးရေနာက် စက်ကိုရို့ယာပေါ်ကို သုတေသန်းတိုက်ချောတော်ကာ ပိုးသတ်ရာတွင် သုံးရမည်ဖြစ်ပြီး အရည်ထဲ စို့နှစ်၏ ပိုးသတ်ရာတွင် အသုံးမပြုရပါ။

- 12-006** အောက်ဆီဂျင်တိုင်းစက် (Pulse Oximeter) ဆိုသည်မှာ အရေပြားပေါ်မှုသွေးခွန်နှင့် နှင့် အရေပြားတွင် အပေါက်ဖောက်ရှိ တိုင်းသော သွေးလွှတ်ကြောတွင်း အောက်ဆီဂျင်ပါဝင်နှင့် (Arterial Oxygen Saturation (SpO₂) - သွေးလွှတ်ကြောအတွင်း ပါဝင် သော အောက်ဆီဂျင်ပမာဏ) ကို တိုင်းတာသော ကိုရှိယာ ဖြစ်သည်။ အရေပြားတွင် အပေါက်ဖောက်ရှိ တိုင်းသော သွေးလွှတ်ကြောတွင်း အောက်ဆီဂျင်ပါဝင်နှင့်၏ စံတန်ဖိုးကိုနဲ့ကေန်းမှာ 95% မှ 100% ကြား ဖြစ်သည်။
- 12-007** ယေဘုယျအားဖြင့် သက်သောင့်သက်သာ ရှိသော အခန်းတစ်ခန်း၏ အခန်းတွင်းစိတ်ငါးဆသည် 50% နေ့ကျင် ရှိသည်ဟု ဆိုသည်။ စိတ်ငါးဆ နည်းသော အခါ ခြောက်သွေးသော လေကို ရှူသွင်းရမည်ဖြစ်ပြီး ခွဲသလိပ် ပိမိစေးပျော်လာ သဖြင့် ခွဲသလိပ် ခပ်ထုတ်ရန် က်ခဲလာမည်။
- 12-008** ရှူသွင်းမိသောအရာများထဲတွင် သွေးရောပါသွားလျှင် ရှူသွင်းခြင်းကို ချက်ချွင်းရပ်တန်းကာ ခံတွင်းနှင့် နှာခေါင်းပေါ်ကိုလိုက် လေ့လာကြည့်ရှုရမည်။ အသက်ရှုသည့်အပြောအနေ၊ မျက်နှာအရောင်အသွေး စသည်တို့ကို စစ်ဆေးပြီး ခွဲစုပ်ထုတ်သော သတ်မှတ်ဖိုးအား အတိုင်း ရှိမရှိကို စစ်ဆေးပြီး ကျိုးမာရေးဝန်ထမ်းများထံ ဆက်သွယ်ပြောပြုရမည်။
- 12-009** ရေချိုးချိန်တွင် စိတ်ငါးဆများလာသော အကျိုးသက်ရောက်မှုကြောင့် ခွဲသလိပ် များ ပျော်ဆင်းလာပြီး ရောမွေ့စွာ ခပ်ထုတ်လာနိုင်မည်။ ထိုအပြင် ခွဲသလိပ် ပို့ဗွားလာတတ်သဖြင့် ရေမချိုးမီနှင့်ရေချိုးပြီးလျှင် ခွဲသလိပ်ကို ဖယ်ရှားရန် လိုအပ်လာမည်။
- 12-010** ခွဲစုပ်ထုတ်သောဖိအားကို လျှော့ချရနိုင် ထွက်ရှိလာသော ခွဲသလိပ်ရည်များ နောက်ပြန် စီးမသွားစေရန် စုပ်ထုတ်သော ပုလင်းတွင် ခွဲသလိပ် 70% မှ 80% ကြား မရောက်မီ စွာန်စွာရမည်။ တဖော် ထွက်ရှိသော ခွဲသလိပ်ရည်ပမာဏ နည်းပါးလျှင်ပင် တစ်နေ့လျှင် 1 ကြိမ် မှ 2 ကြိမ်ထိ ပုံမှန်စွာန်ပံ့ပြီး ဆပ်ပြာ၊ ဘုံဘိုင်ရေဖြင့် ဆေးကြာရမည်။
- 12-011** ပါးစပ်နှင့်နှာခေါင်းပေါက်အတွင်းမှ တံတွေးနှင့်ခွဲ စုပ်ထုတ်သောပြန်ကို ဆေးကြာသန့်စင်ရာတွင် ဘုံဘိုင်ရေကို သုံးရမည်။ လေပြန်ထဲထည့်သောပို့က် (Tracheal Cannula) မှ ခွဲစုပ်ပြန်ကို ဘုံဘိုင်ရေ မဟုတ်ဘဲ ပိုးသတ်ထားသော ရေသနကို စုပ်ယူပြီး ဆေးကြာသန့်စင်ရမည်။

- 12-012** 1 ကြိမ်စပ်ထုတ်ရန် ကြာချိန်သည် 10 စက်နှုန်းမှ 15 စက်နှုန်းအတွင်း အပြီးအစီး ဖြစ်သင့်သည်။ စုပ်ထုတ်ချိန် ကြာမြင့်လျှင် အသက်ရှုရာက်ခြင်းနှင့် နှလုံးခွန်မြန်ခြင်း၊ သွေးပေါင်ချိန်တက်ခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်သွားလွယ်သဖြင့် 1 ကြိမ်ထည်းနှင့် ခွဲသလိပ်ကို အကုန်အစင်း မဖယ်ရှားနိုင်လျှင် အသက်ရှုခြင်း ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်မှ နောက်တစ်ကြိမ် စုပ်ထုတ်ရမည်။
- 12-013** အာဟာရဖြည့်စွှက်ဆေး၏ အပူချိန် နည်းနေလျှင် အူ၏ အစာချေလိုင်းလှပ်ရှားမှု ပို မြန်လာပြီး ဝမ်းလျှော့ခြင်းနှင့် ဗိုက်နာခြင်း စသော ဝမ်းဗိုက်ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်သွားလာမည်။ သွေးတွင်းသကြားဘတ် လျော့နည်းခြင်း (Hypoglycemia) ဆိုသည်မှာ သွေးထဲတွင် ကလူးကိုစိုးပမာဏ နည်းလာသော အခြေအနေ ဖြစ်သည်။
- 12-014** အစာပိုက်ဖြင့်အာဟာရဖြည့်ရာတွင် အစာမဝါးရသဖြင့် တံတွေးအထွက်နည်းပြီး ပါးစပ်တွင်းရှိ အလိုအလျောက်သန့်ရှင်းရေးလုပ်ခြင်း နည်းပါးသွားပြီး ရောဂါကူးစက်မှုအန္တရာယ်ပြင်စိန်းခြေများလာမည်။ ရောဂါကူးစက်မှု ကာကွယ်ရန်နှင့် အစာစားနိုင်စွမ်းဗိုချိန်စွမ်းကို ထိနိုင်စွမ်းခြင်း၊ တို့မြင့်ခြင်း ပြုလုပ်ရန်အတွက် သွေးသွင်းခြင်းရေးပြုလုပ်ရန်အတွက် သွေးသွင်းခြင်းကို ချက်ချွင်းရပ်တန်းရမည်။
- 12-015** ကြိုးထိုးခြင်းသည် ရင်ဝစ်းစြားကြာက်သား (Thoracic Diaphragm) ဖြောက်တက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်သွားလွယ် အစာအမိတဲ့သို့ အစာပိုက်ဖြင့် အာဟာရဖြည့်စွှက်ဆေးသွင်းခြင်းကြောင့်ဟုတ်မဟုတ် ဆုံးဖြတ်ရန်လိုအပ်သည့်အတွက် ဆေးသွင်းခြင်းတို့ ပြုလုပ်လျှင် အသုံးပြုသည်က များသည်။
- 12-016** (ဂျယ်လိုကဲ့သို့) ပုံပြုပျော့ပျော့ပုံး အာဟာရဖြည့်စွှက်ဆေးသည် စေးပျော်နေပြီး ပြန်အတွင်း ထိုအာဟာရဖြည့်စွှက်ဆေးများ ပိတ်ဆိုတတ်သဖြင့် နှာခေါင်းထဲ အစာပိုက်ထည့်ရာတွင် မသုံးရပါ။ အစာအမိတဲ့ထို့ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် အူထိုက်ထည့်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်လျှင် အသုံးပြုသည်က များသည်။
- 12-017** နှာခေါင်းထဲ အစာပိုက်ထည့်ရာတွင် ဆေးသွင်းရည်းရည်း (Irrigator) နှင့် စောင့်ရောက်ခံကိုးဘွား၏အစာအမိုင်၏ အနံမ်အပြင်ကွားချက်ကို အသုံးပြု၍ ထို့သွေးပါ။ အနံမ်အပြင်ကွားချက်သည် 50 စင်တီမီတာထက် များလျှင် ဆေးရည်စက်ကျိုးများ ပြန်ချိန်ပြီး 50 စင်တီမီတာထက် နည်းလျှင် နေးကွေးမည်။ ဆေးရည်စက်ကျိုးများပေါ် မှတ်ညှဲ့ ဆေးရည်နှင့် အဆုံးပြုခြင်းနှင့် အဆုံးပြုခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

12-
018 ဆရာဝန် သိမဟုတ် သူနာပြု ဖြစ်မှသာ ပြုတ်သွားသော အစာပိုက်ကို ပြန်ထည့်
ခွင့် ရှိသည်။



12-
019 ခွဲစပ်ဖြန် ထည့်ချိန်နှင့်ထုတ်ချိန် နှစ်မျိုးလုံးတွင် ခွဲစပ်ထုတ်သောဖော်အားကို ပေးထား
ရမည်။ လေပြန်ထဲထည့်သောပိုက် (Tracheal Cannula) ၏ အတွင်းပိုင်းသည် ခွဲ
အမြှေးပါးကို မထိခိုက်စေရန်နှင့် ခွဲသလိပ်များ လေပြန်ထဲသို့ ကျရောက်ခြင်းမှ
ကာကွယ်ပေးရန်အတွက် ဖြစ်သည်။



検討委員会、編集委員会委員一覧 ※五十音順

〈外国人向け介護学習テキスト検討委員会〉

五十嵐さゆり 福祉人材育成研究所 M&L
(委員長) 白井孝子 東京福祉専門学校
高木憲司 和洋女子大学家政学部
橋本由紀江 国際交流 & 日本語支援 Y

〈外国人向け介護学習テキスト検討委員会（過去問）編集委員会〉

五十嵐さゆり 福祉人材育成研究所 M&L
木林身江子 静岡県立大学短期大学部
木村久枝 元松本短期大学
牛頭潤子 白梅学園大学子ども学部
品川智則 東京 YMCA 医療福祉専門学校
下山久之 同朋大学社会福祉学部
白井孝子 東京福祉専門学校
鈴木真智子 浦和大学短期大学部
高木憲司 和洋女子大学家政学部
高木直美 日本福祉大学中央福祉専門学校
高木諒 愛知県立古知野高等学校
平野啓介 旭川大学短期大学部
松沼記代 高崎健康福祉大学健康福祉学部

(事務局) 公益社団法人 日本介護福祉士会
国際介護人材支援チーム

「外国人のための介護福祉士国家試験一問一答」
(令和2年度 介護の日本語学習支援等事業)
令和2(2020)年12月発行
公益社団法人 日本介護福祉士会

