ការប្រឡងវាយតម្លៃ

សមត្ថភាពជំនាញជាក់

លាក់ផ្នែកមើលថៃទាំ

សៀវភៅសិក្សា

~ជំនាញមើលថៃទាំនិងភាសាជប៉ុន
ទាក់ទងនឹងការមើលថៃទាំ~

ជាភាសាខ្មែរ

សមាគមសហប្រតិបត្តិការប្រយោជន៍សាធារណៈ សមាគមមើលថៃទាំ និងសុខុមាលភាពជប៉ុន
ខែមីនា ឆ្នាំ 2024

はじめに

本書は、厚生労働省の補助事業（介護の日本語学習支援等事業）を活用して、介護分野の特定技能１号の評価試験に対応する初めての学習用テキストとして策定したものです。

2019 年４月に施行された在留資格「特定技能」の制度は、深刻化する人手不足に対応するため、生産性向上や国内人材の確保のための取組を行ってもなお人材を確保することが困難な状況にある産業上の分野において、一定の専門性・技能を有する外国人材を受け入れる制度です。

介護分野において特定技能の在留資格で入国するためには、国際交流基金が実施する日本語基礎テスト等の日本語試験のほか、厚生労働省が実施する介護技能評価試験と介護日本語評価試験を受験し、合格することが基本となります。

今後、試験の実施国は拡大されていく予定ですので、介護分野で特定技能により入国される方は、さらに増えていくことが見込まれます。そこで本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験に対応できるようにしつつ、介護現場で働く上で、最初に習得しておいていただきたい内容を中心に作成いたしました。

本書は、介護技能評価試験と介護日本語評価試験の受験対策として活用されることに加え、特定技能の在留資格で入国して介護現場で働かれる皆様が、引き続き本書を手元に置き、ご活用いただけるような構成にしています。

本書が、「日本の介護」を知る契機となり、その魅力を存分に感じていただくものになること、さらに、介護分野の特定技能により入国して介護現場でご活躍いただく際の一助となることを切に願っております。

公益社団法人 日本介護福祉士会
特定技能評価試験対応テキスト検討会

របៀបប្រើប្រាស់សៀវភៅនេះ

សៀវភៅ『ការប្រឡងវាយតម្លៃសមត្ថភាពជំនាញជាក់លាក់ផ្នែកមើលថែទាំ សៀវភៅសិក្សា~ជំនាញផ្នែកមើលថែទាំនិងភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ~』 នេះ គឺជាសៀវភៅសិក្សាដែលឆ្លើយតបទៅនឹងការប្រឡងវាយតម្លៃសមត្ថភាពជំនាញផ្នែកមើលថែទាំ និងការប្រឡងវាយតម្លៃភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ។

- សៀវភៅនេះ ត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយបែងចែកចេញជាពីរផ្នែកគឺ "ជំនាញផ្នែកមើលថែទាំ" និង "ភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ" ឲ្យស្របទៅនឹងស្តង់ដានៃការប្រឡងវាយតម្លៃសមត្ថភាពជំនាញជាក់លាក់វិស័យមើលថែទាំ។
- ដោយសារតែការប្រឡងវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ ធ្វើឡើងជាភាសាជប៉ុន ដូច្នេះហើយ ផ្នែក"ភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ" នឹងត្រូវធ្វើឡើងជាភាសាជប៉ុន ដោយមិនមានការបកប្រែទេ។

"ជំនាញផ្នែកមើលថែទាំ"ត្រូវបានបែងចែកជា4ផ្នែក ឲ្យស្របទៅតាមសំណួរនៃការប្រឡង។

PART 1 មូលដ្ឋាននៃការមើលថែទាំ
PART 2 ប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត
PART 3 បច្ចេកទេសក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង
PART 4 បច្ចេកទេសផ្តល់ជំនួយនៅក្នុងការរស់នៅ

⊙ រូបភាពជាច្រើនត្រូវបានដាក់បញ្ចូល ដើម្បីឲ្យងាយស្រួលក្នុងការស្រមៃមើលទិដ្ឋភាពនៃការមើលថែទាំ ទោះបីជាមិនធ្លាប់ធ្វើការនៅកន្លែងមើលថែទាំក៏ដោយ។

⊙ ជាពិសេស ចំពោះចំណុចសំខាន់ៗ ត្រូវបានបង្ហាញដោយនិមិត្តសញ្ញាផ្សេងៗ។

ប្រសិនបើប្រើប្រាស់រាងកាយទាំងមូល ការធ្វើចលនាគឺមានលក្ខណៈងាយស្រួល។

⊙ ចំពោះពាក្យបច្ចេកទេសដែលពិបាកៗ គឺមានបញ្ចូលនូវការពន្យល់។

ការពន្យល់

ផ្ទៃទម្រ

គឺសំដៅលើវិសាលភាពដែលភ្ជាប់ផ្នែកប៉ះទៅនឹងផ្នែកម្រាលឥដ្ឋដើម្បីគាំទ្ររាងកាយ។ ផ្ទៃដែលព័ទ្ធជុំវិញបាតជើងទាំងសងខាង នៅពេលឈរដោយកន្នែកជើងទាំងសងខាង។

ផ្នែក"ភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ" នឹងធ្វើឲ្យយល់ស៊ីជម្រៅពីភាសាជប៉ុនតាមរយៈការឆ្លើយសំណួរ។

ការប្រឡងវាយតម្លៃសមត្ថភាពភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ ត្រូវបានធ្វើឡើងដើម្បីបញ្ជាក់ថាតើចេះជប៉ុនដែលគេប្រើប្រាស់ជាក់ស្តែងនៅកន្លែងមើលថែទាំដែរឬក៏អត់។ ដើម្បីចេះភាសាជប៉ុនដែលចាំបាច់សម្រាប់ការធ្វើការងារនៅកន្លែងមើលថែទាំ ការរៀនភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំរួមផ្សំនឹងការរៀនដើម្បីប្រឡងសមត្ថភាពភាសាជប៉ុន ឬប្រឡងមូលដ្ឋានគ្រឹះភាសាជប៉ុនរបស់មូលនិធិជប៉ុន គឺនឹងធ្វើឲ្យកាន់តែមានប្រសិទ្ធភាពថែមទៀត។

- ដើម្បីឲ្យស្របទៅនឹងសំណួរនៃការប្រឡង ផ្នែកនេះត្រូវបានរួមផ្សំដោយ "ពាក្យ" (វាក្យស័ព្ទ) "ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី" (សំណួរ) និង "អត្ថបទ" (សំណួរ) ដែលប្រើប្រាស់ញឹកញាប់នៅក្នុងទិដ្ឋភាពនៃការមើលថែទាំ។

- ចំពោះ"ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី" "អត្ថបទ" យើងនឹងបង្កើតសំណួរដោយប្រើប្រាស់សំនួនវោហាស័ព្ទដែលគេប្រើប្រាស់ញឹកញាប់នៅកន្លែងមើលថែទាំ។

មាតិកា

はじめに 1

របៀបប្រើប្រាស់សៀវភៅនេះ 2

ជំនាញផ្នែកមើលថែទាំ

PART 1 មូលដ្ឋាននៃការមើលថែទាំ

CHAPTER 1 សេចក្ដីថ្លៃថ្នូររបស់មនុស្សនិងភាពម្ចាស់ការនៅក្នុងការមើលថែទាំ 10

CHAPTER 2 តួនាទីរបស់អ្នកមើលថែទាំ ក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ 16

CHAPTER 3 ការរក្សាសុវត្ថិភាពនៅក្នុងការមើលថែទាំ និងការគ្រប់គ្រងហានីភ័យ 24

PART 2 ការស្វែងយល់អំពីប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត

CHAPTER 1 ការស្វែងយល់អំពីប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត 42

CHAPTER 2 ការស្វែងយល់អំពីមនុស្សដែលត្រូវការការមើលថែទាំ 68

—— ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានអំពីភាពចាស់ជរា

—— ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានអំពីពិការភាព

—— ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានអំពីជំងឺភ្លេចភ្លាំង

PART 3 បច្ចេកទេសក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង

CHAPTER 1 មូលដ្ឋាននៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង 98
CHAPTER 2 ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់ 102
CHAPTER 3 ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយក្រុមការងារ 114

PART 4 បច្ចេកទេសផ្តល់ជំនួយនៅក្នុងការរស់នៅ

CHAPTER 1 ការមើលថែទាំនៅពេលផ្លាស់ទី 120
CHAPTER 2 ការមើលថែទាំនៅពេលបរិភោគអាហារ 144
CHAPTER 3 ការមើលថែទាំនៅពេលបញ្ចេញចោល 152
CHAPTER 4 ការមើលថែទាំនៅពេលរៀបចំខ្លួន 170
CHAPTER 5 ការមើលថែទាំនៅពេលងូតទឹកនិងរក្សាអនាម័យ 186
CHAPTER 6 ការមើលថែទាំនៅពេលធ្វើការងារផ្ទះ 198

ភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ

សូមចងចាំពាក្យ!

រាងកាយ 204
ឥរិយាបថរាងកាយ 206
ជំងឺនិងរោគសញ្ញា 207

ការមើលថែទាំនៅពេលផ្លាស់ទី

ពាក្យ 208
សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី) 209

ការមើលថែទាំនៅពេលបរិភោគអាហារ

ពាក្យ 213
សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី) 215

ការមើលថែទាំនៅពេលបញ្ចេញចោល

ពាក្យ 219
សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី) 220

ការមើលថែទាំនៅពេលរៀបចំខ្លួន

ពាក្យ 224
សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី) 225

ការមើលថែទាំនៅពេលងូតទឹកនិងរក្សាអនាម័យ

ពាក្យ 230
សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី) 231

ការមើលថែទាំនៅពេលធ្វើការងារផ្ទះ

ពាក្យ 238
សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី) 239

អត្ថបទ

ពាក្យ 245
សំណួរ(អត្ថបទ) 247

ផ្នែកចម្លើយ

ចម្លើយចំពោះសំណួរ"ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី" "អត្ថបទ" 271
ក្រដាសឆ្លើយសំណួរ 272

ការណែនាំអំពី **“Nihongo o Manabou”** ដែលជាការសិក្សាភាសាជប៉ុននៅលើវេបសាយ

PART 1

មូលដ្ឋាននៃការមើលថែទាំ

CHAPTER 1 សេចក្ដីថ្លៃថ្នូររបស់មនុស្សនិងភាពម្ចាស់ការនៅក្នុងការមើលថែទាំ

CHAPTER 2 តួនាទីរបស់អ្នកមើលថែទាំក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ

CHAPTER 3 ការរក្សាសុវត្ថិភាពនៅក្នុងការមើលថែទាំនិងការគ្រប់គ្រងហានិភ័យ

CHAPTER

1 សេចក្ដីថ្លៃថ្នូររបស់មនុស្សនិងភាពម្ចាស់ការនៅក្នុងការមើលថែទាំ

1 ការមើលថែទាំដែលគាំទ្រដល់សេចក្ដីថ្លៃថ្នូរ

1) សេចក្ដីថ្លៃថ្នូររបស់មនុស្ស និងការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស

- ការងារមើលថែទាំ គឺជាវិជ្ជាជីវៈជំនាញដែលផ្ដល់ជំនួយដល់អ្នកដែលមានបញ្ហានៅក្នុងការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ ដោយសារតែជរាភាព ឬពិការភាព ដើម្បីឲ្យពួកគាត់អាចបន្តការរស់នៅទៅតាមបែបរបស់ពួកគាត់បាន។
- គំនិតដែលជាមូលដ្ឋាននៃការផ្ដល់ជំនួយនោះ គឺសេចក្ដីថ្លៃថ្នូររបស់មនុស្ស។
- សេចក្ដីថ្លៃថ្នូររបស់មនុស្ស គឺសំដៅលើមនុស្សម្នាក់ៗត្រូវបានគេគោរពក្នុងនាមជាបុគ្គលមួយរូប។
- ទោះបីជាត្រូវការមើលថែជាចាំបាច់ក៏ដោយ ពួកគេត្រូវទទួលបានការគោរព និងការការពារសិទ្ធិក្នុងនាមជាមនុស្សមួយរូប។

2) ការរស់នៅ គឺអ្នកប្រើប្រាស់ជាអ្នកសម្រេច

- ការរស់នៅ គឺជាទម្លាប់ ឬគំនិតរបស់អ្នកដែលរស់នៅ ហើយវាខុសគ្នាពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់។ ទោះបីជាត្រូវការការមើលថែទាំក៏ដោយ អ្នកសម្រេចនៅក្នុងការរស់នៅ គឺខ្លួនអ្នកប្រើប្រាស់ផ្ទាល់។
- ការផ្ដល់ជំនួយ ដើម្បីឲ្យពួកគាត់អាចរស់នៅទៅតាមបែបរបស់ពួកគាត់បានដោយគោរពនូវគំនិត ឬរបៀបនៃការរស់នៅ ថាតើចង់រស់នៅបែបណា គឺជាមូលដ្ឋាននៃការមើលថែទាំ។

● បែបបទនៃការរស់នៅផ្សេងៗ

3) QOL (Quality of life:គុណភាពនៃការរស់នៅ)

- QOL ក៏ត្រូវបានគេហៅថា គុណភាពនៃឆាកជីវិត ឬគុណភាពនៃជីវិតផងដែរ។ QOL គឺជាគំនិតនៃការរស់នៅដែលរួមមានភាពសម្បូរបែបផ្នែកស្មារតី ដូចជាមូលហេតុនៃការរស់នៅ អារម្មណ៍សុភមង្គល ឬអារម្មណ៍ពេញចិត្តចំពោះឆាកជីវិត។

4) ប្រក្រតីភាវូបនីយកម្ម

- ប្រក្រតីភាវូបនីយកម្ម ជាគំនិតដែលគិតថាជនពិការគឺដូចមនុស្សដែលមិនពិការដែរ ដែលទទួលបាននូវការគោរពសិទ្ធិមនុស្ស ដោយមិនមានការរើសអើង ហើយអាចរស់នៅដូចមនុស្សធម្មតាបាន។
- ការបន្តការរស់នៅធម្មតា ក្នុងនាមជាខ្លួនឯង ដោយមិនចាំបាច់អត់ទ្រាំ នៅក្នុងសង្គម ឬតំបន់។

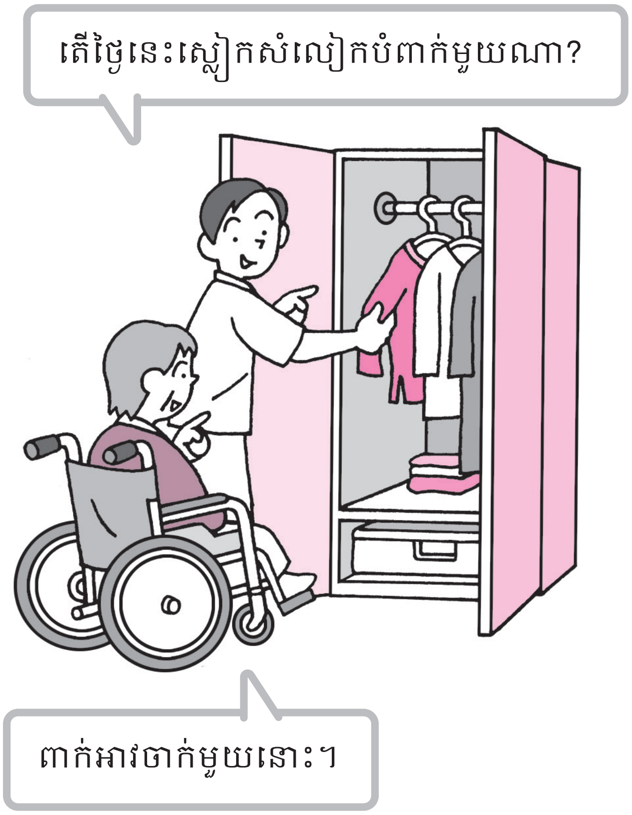
2 ការផ្តល់ជំនួយឲ្យមានភាពម្ចាស់ការ

1) ជួយឲ្យមានភាពម្ចាស់ការ

- ការផ្តល់ជំនួយឲ្យមានភាពម្ចាស់ការ គឺជាការជួយអ្នកប្រើប្រាស់ឲ្យរស់នៅជីវិតដែលខ្លួនចង់បាន ដោយជ្រើសរើសថាតើចង់រស់នៅបែបណា ហើយធ្វើការសម្រេចចិត្តដោយខ្លួនឯង។ ត្រូវជួយឲ្យស្របទៅតាមសមត្ថភាពដែលគាត់មាន មិនមែនត្រឹមតែចលនារាងកាយដូចជាការផ្លាស់ទី ឬការស្លៀកពាក់នោះទេ។
- ត្រូវជួយឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់មានអារម្មណ៍ថាទទួលបានជោគជ័យ ដោយបង្កើននូវរឿងដែលសាមីខ្លួនអាចធ្វើបានទៅតាមឆន្ទៈ ឬក៏សមត្ថភាពផ្ទាល់ខ្លួន ហើយយកគុណតម្លៃឬការទាមទាររបស់គាត់ជាសំខាន់។

2) ជម្រើសផ្ទាល់ខ្លួននិងការសម្រេចចិត្តផ្ទាល់ខ្លួន

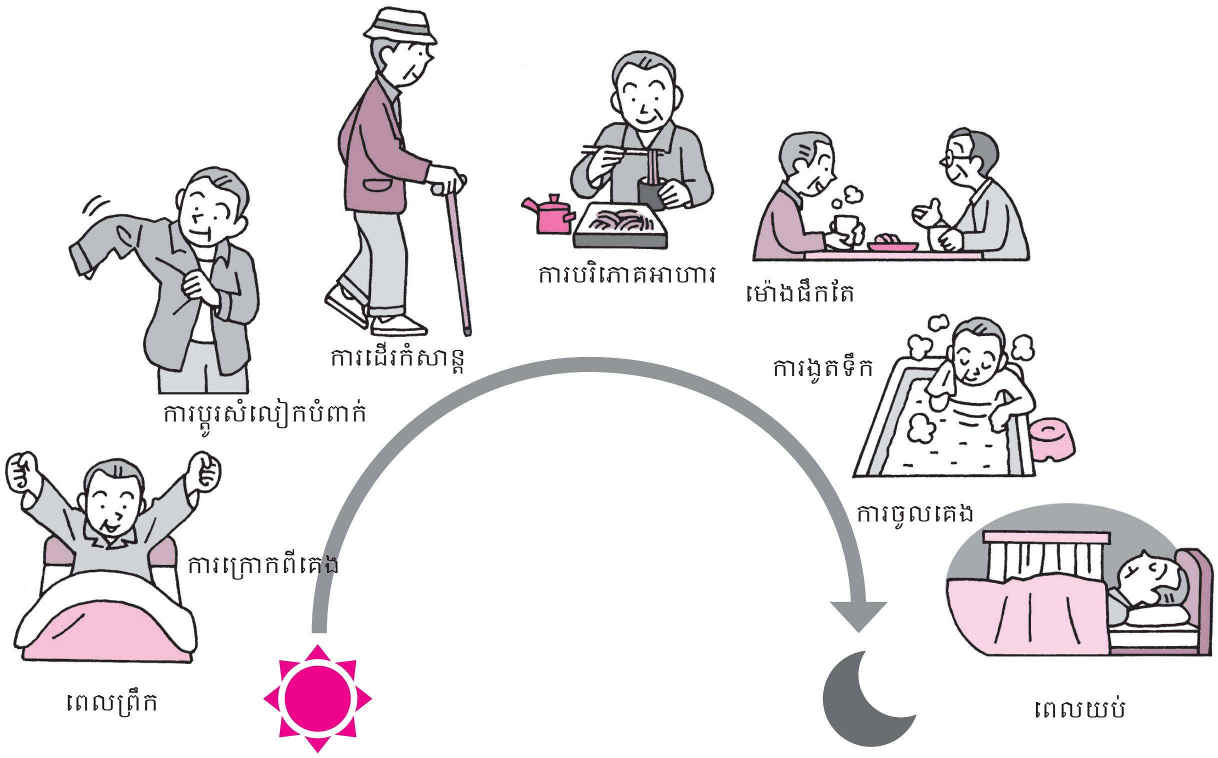
- អ្នកសម្រេចលើការរស់នៅ គឺខ្លួនអ្នកប្រើប្រាស់ផ្ទាល់។ គាត់សម្រេចថាខ្លួនចង់ធ្វើបែបណាទៅតាមរបៀបនៃការរស់នៅ និងគុណតម្លៃរហូតមកដល់ត្រឹមពេលនេះ។
- ភាពម្ចាស់ការ គឺមានភាពម្ចាស់ការខាងផ្នែករាងកាយ និងភាពម្ចាស់ការខាងផ្លូវចិត្ត។ ទោះបីជាត្រូវការការមើលថែទាំក៏ដោយ ត្រូវសម្រេចជ្រើសរើសដោយខ្លួនឯងនូវរបៀបឬមធ្យោបាយនៃការរស់នៅដើម្បីអាចធ្វើការរស់នៅតាមបែបរបស់ខ្លួនឯងបាន។



3 ការស្វែងយល់អំពីការរស់នៅ

1) ការរស់នៅគឺជា

- នៅក្នុងការរស់នៅ វប្បធម៌ និងទំនៀមទម្លាប់មានភាពខុសគ្នាទៅតាមប្រទេស។ របៀបនៃការរស់នៅ មានផ្សេងៗគ្នាជាច្រើន ទៅតាមឆន្ទៈ គុណតម្លៃ ឬការទាមទាររបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ។
- ចង្វាក់នៃការរស់នៅ មានការក្រោកពីគេង ការប្តូរសំលៀកបំពាក់ ការលុបមុខ ការបរិភោគអាហារ ការបញ្ចេញចោល ការងូតទឹក សកម្មភាពពេលទំនេរ និងការចូលគេងនៅពេលយប់។



- ស្ថានភាពសុខភាពរបស់សាមីខ្លួន ទីលំនៅ សមត្ថភាពធ្វើការងារផ្ទះ គ្រួសារ តំបន់ និងសង្គមជាដើម គឺមានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងការរស់នៅ។

2) ការផ្តល់ជំនួយក្នុងការរស់នៅដោយអ្នកមើលថែទាំ

- ការមើលថែទាំដោយស្វែងយល់ឲ្យបានគ្រប់ជ្រុងជ្រោយនូវរបៀបនៃការរស់នៅរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ គឺនឹងជួយឲ្យពួកគាត់រស់នៅទៅតាមបែបរបស់ពួកគាត់។
- នៅពេលដែលត្រូវការការមើលថែទាំ ការគិតនិងសកម្មភាពគឺ ងាយនឹងមានភាពអវិជ្ជមាន។ អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវធ្វើឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់បញ្ចេញនូវចំណង់របស់ខ្លួន។

CHAPTER

2 តួនាទីរបស់អ្នកមើលថែទាំ ក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ

1 ក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈរបស់អ្នកមើលថែទាំ

1) ការគិតដល់ភាពឯកជន

- នៅកន្លែងងូតទឹក ឬបញ្ចេញចោល អ្នកប្រើប្រាស់នឹងលេចចេញនូវសាច់របស់ខ្លួន។ អ្នកមើលថែទាំ ចាំបាច់ត្រូវគិតដល់ភាពឯកជនរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ ដើម្បីកុំឲ្យគាត់មានអារម្មណ៍ខ្មាសអៀន។

2) ការរក្សាការសម្ងាត់

- អ្នកមើលថែទាំ ចាំបាច់ត្រូវដឹងព័ត៌មានទាក់ទងនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ ដើម្បីផ្តល់ការមើលថែទាំដែលសមស្របដល់អ្នកប្រើប្រាស់។ ប៉ុន្តែ អ្នកមើលថែទាំ មិនអាចនិយាយអំពីព័ត៌មានបុគ្គល (អាយុ អាសយដ្ឋាន ឬប្រវត្តិជំងឺជាដើម) ទាក់ទងនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ ទៅកាន់អ្នកដទៃ ដោយចិត្តឯងនោះទេ។
- មិនត្រូវបញ្ជូនព័ត៌មានទាក់ទងនឹងអ្នកប្រើប្រាស់តាមរយៈអ៊ីនធើណិត ឬSNSជាដើម ដោយមិនបានទទួលការយល់ព្រមពីអ្នកប្រើប្រាស់ឡើយ។

3) ការហាមឃាត់ចំពោះការឃុំខ្លួន

- ការឃុំខ្លួន គឺសំដៅលើការដកហូតសេរីភាពខាងរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

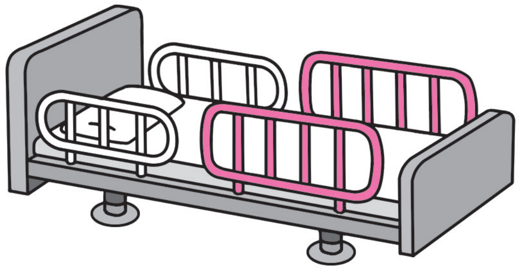
⦿ ឥទ្ធិពលអាក្រក់នៃការឃុំខ្លួន

ការឃុំខ្លួន គឺផ្តល់នូវឥទ្ធិពលអាក្រក់ដូចជា ការធ្វើឲ្យសមត្ថភាពខាងរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់មានការធ្លាក់ចុះ និងធ្វើឲ្យជំងឺភ្លេចភ្លាំងកាន់តែអាក្រក់ទៅៗ។

● ឧទាហរណ៍នៃអំពើដែលជាការឃុំខ្លួន

① ការចងដៃជើង
ឬរាងកាយដោយខ្សែមិនឲ្យកម្រើកបាន។

② ការដាក់ចំរឹងដែកជុំវិញគ្រែ ដើម្បីកុំឲ្យចុះពីគ្រែដោយខ្លួនឯងបាន។



③ ការចាក់សោរឲ្យនៅក្នុងផ្ទះ។

④ ការពាក់ខ្សែក្រវាត់ឃាត់ខ្លួន ដើម្បីកុំឲ្យក្រោកឈររួច។

⑤ ការឲ្យផឹកថ្នាំព្យាបាលផ្លូវចិត្តលើសកម្រិត។

4) ទារុណកម្ម

- ទារុណកម្ម គឺសំដៅលើការរំលោភបំពានដល់សិទ្ធិរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

ទម្រង់៥ប្រភេទនៃទារុណកម្ម

① ទារុណកម្មលើរាងកាយ
ប្រើអំពើហិង្សាលើរាងកាយ
របស់អ្នកប្រើប្រាស់។

② ទារុណកម្មលើផ្លូវចិត្ត
ការប្រើប្រាស់ពាក្យសម្ដី ឬ
កាយវិការដែលធ្វើឲ្យរបួសផ្លូវចិត្ត
របស់អ្នកប្រើប្រាស់។

③ ការបោះបង់ចោលការមើលថែទាំ
(ការធ្វេសប្រហែស)
ការទុកចោលអ្នកដែលត្រូវការ
ការមើលថែទាំ។

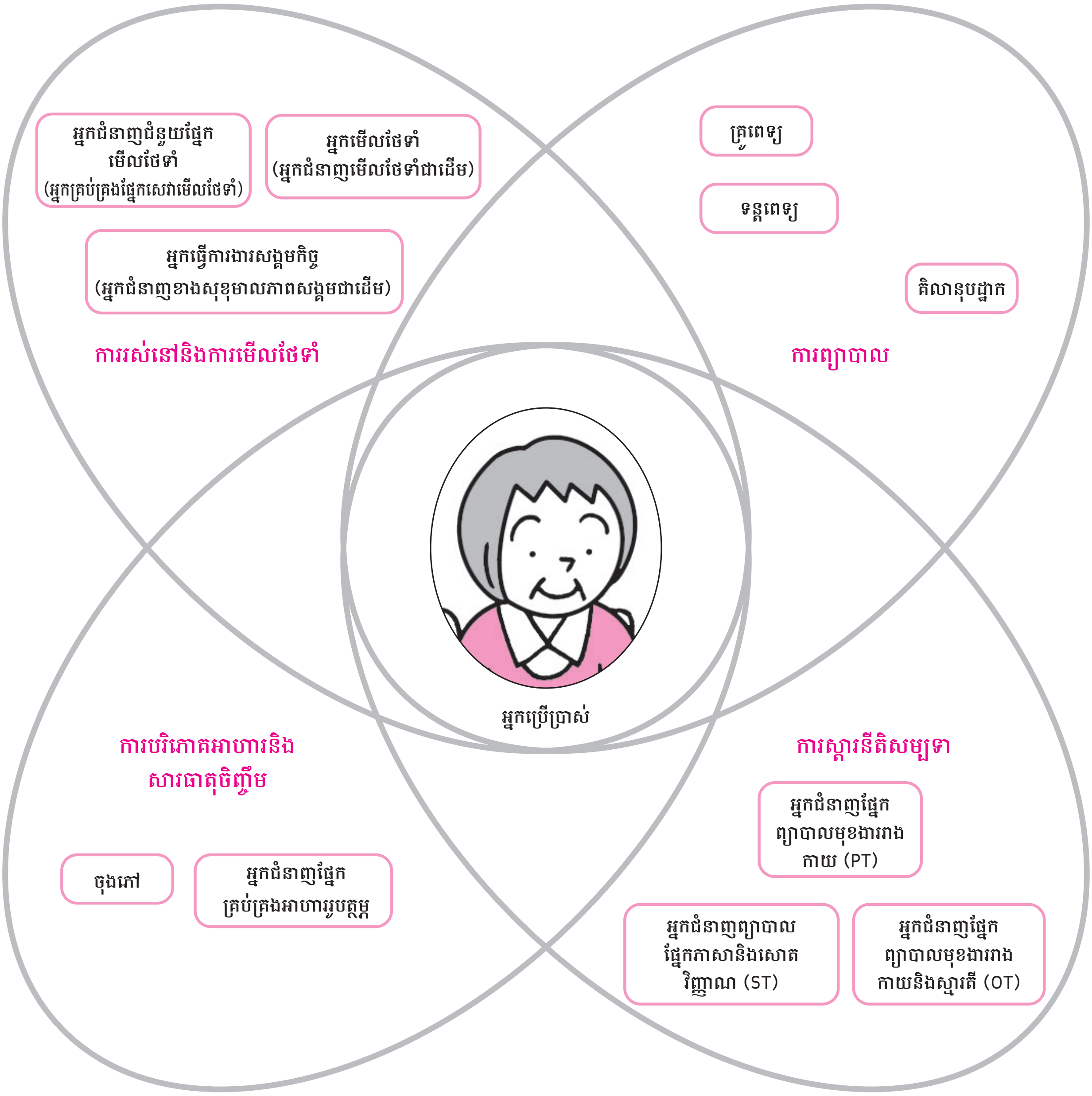
④ ទារុណកម្មលើផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច
ការទទួលបាននូវផលប្រយោជន៍មិនត្រឹមត្រូវលើ
ទ្រព្យសម្បត្តិពីអ្នកប្រើប្រាស់។

⑤ ទារុណកម្មលើផ្លូវភេទ
ការប្រព្រឹត្តនូវអំពើបៀតបៀនកេរ្តិ៍ខ្មាស
លើអ្នកប្រើប្រាស់។

2 ការសហការអន្តរវិជ្ជាជីវៈ

1) វិធីសាស្ត្រក្រុមការងារ

- អ្នកជំនាញខាងវិជ្ជាជីវៈផ្សេងៗក្រៅពីអ្នកមើលថែទាំធ្វើការពាក់ព័ន្ធនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ ដោយប្រើប្រាស់នូវជំនាញរៀងៗខ្លួនបំពេញការងារជាក្រុម។



2) តួនាទី និងមុខងាររបស់វិជ្ជាជីវៈដទៃទៀត

(វិជ្ជាជីវៈជំនាញដែលអនុវត្តសកម្មភាពព្យាបាល)

សកម្មភាពព្យាបាល គឺជាសកម្មភាពដែលអនុវត្តឡើងទៅតាមចំណេះដឹង បច្ចេកទេសខាងផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ អ្នកមើលថែទាំ ជាគោលការណ៍គឺមិនអាចធ្វើសកម្មភាពព្យាបាលបានទេ។ អ្នកជំនាញដែលអនុវត្តសកម្មភាពព្យាបាលមាន គ្រូពេទ្យ និងគិលានុបដ្ឋាក។

● គ្រូពេទ្យ

ធ្វើការត្រួតពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺ។

● គិលានុបដ្ឋាក

ផ្តល់ជំនួយក្នុងការពិនិត្យ ឬព្យាបាលជំងឺ ក្រោមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ។

(វិជ្ជាជីវៈជំនាញដែលធ្វើការស្តារនីតិសម្បទា)

វិជ្ជាជីវៈជំនាញដែលអនុវត្តនូវការហ្វឹកហាត់ឲ្យមុខងាររាងកាយឲ្យប្រសើរឡើងវិញ មានដូចជាអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាលមុខងាររាងកាយ អ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាលមុខងាររាងកាយនិងស្មារតី អ្នកជំនាញព្យាបាលផ្នែកភាសានិងសោតវិញ្ញាណ។

● អ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាលមុខងាររាងកាយ (PT)

ហ្វឹកហាត់មុខងារធ្វើចលនា ដូចជាការដើរជាដើម។

● អ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាលមុខងាររាងកាយនិងស្មារតី (OT)

ហ្វឹកហាត់នូវសកម្មភាពដែលចាំបាច់នៅក្នុងជីវភាពប្រចាំថ្ងៃ។

● អ្នកជំនាញព្យាបាលផ្នែកភាសានិងសោតវិញ្ញាណ (ST)

ហ្វឹកហាត់អ្នកប្រើប្រាស់ដែលពិបាកក្នុងការនិយាយឬលេប (ការលេបអាហារ)។

(វិជ្ជាជីវៈជំនាញទាក់ទងនឹងចំណីអាហារ)

មានអ្នកប្រើប្រាស់ដែលយើងចាំបាច់ត្រូវតែពិចារណាដល់ទម្រង់នៃចំណីអាហារ ឬកាឡូរីជាដើម ដោយសារតែមានជំងឺ។ មានអ្នកជំនាញផ្នែកគ្រប់គ្រងអាហាររូបត្ថម្ភ ដែលជាវិជ្ជាជីវៈជំនាញផ្នែកចំណីអាហារ។

- អ្នកជំនាញផ្នែកគ្រប់គ្រងអាហាររូបត្ថម្ភ

ធ្វើបញ្ជីមុខម្ហូបដោយគិតដល់គុណភាពនៃសារធាតុចិញ្ចឹម។

(វិជ្ជាជីវៈជំនាញដែលធ្វើការពិគ្រោះនិងសម្របសម្រួលទាក់ទងនឹងសេវាកម្មសុខុមាលភាព)

នៅក្នុងការប្រើប្រាស់សេវាកម្មសុខុមាលភាពជាដើម ក្នុងនាមជាអ្នកជំនាញដែលធ្វើការពិគ្រោះនិងសម្របសម្រួលទាក់ទងនឹងសេវាកម្មសុខុមាលភាព អ្នកជំនាញជំនួយផ្នែកមើលថែទាំ ឬអ្នកធ្វើការងារសង្គមកិច្ច ធ្វើការរៀបចំគម្រោងផ្តល់ជំនួយដល់អ្នកប្រើប្រាស់ ។

- អ្នកជំនាញជំនួយផ្នែកមើលថែទាំ (អ្នកគ្រប់គ្រងផ្នែកសេវាមើលថែទាំ)
- អ្នកធ្វើការងារសង្គមកិច្ច (អ្នកជំនាញខាងសុខុមាលភាពសង្គមជាដើម)

ធ្វើការសម្របសម្រួល
ធ្វើទំនាក់ទំនងជាមួយគ្រួសារ ឬទទួលការពិគ្រោះពីអ្នកប្រើប្រាស់។

3 សេវាកម្មមើលថែទាំ

1) សេចក្ដីសង្ខេបអំពីសេវាកម្មមើលថែទាំ

សេវាកម្មមើលថែទាំ មានប្រភេទផ្សេងៗជាច្រើន។

① សេវាកម្មទាក់ទងនឹងការទៅសួរសុខទុក្ខ

- ទៅសួរសុខទុក្ខដល់ផ្ទះអ្នកប្រើប្រាស់ និងផ្ដល់សេវាកម្មដល់អ្នកប្រើប្រាស់។
- មានសេវាកម្មដូចជាការមើលថែទាំដោយការទៅសួរសុខទុក្ខ (សេវាកម្មផ្ដល់ជំនួយដល់គេហដ្ឋាន)។

② សេវាកម្មធ្វើដំណើរទៅមកមណ្ឌល

- សេវាកម្មនេះផ្ដល់សម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ដែលធ្វើដំណើរទៅមកមណ្ឌលថែទាំនៅពេលថ្ងៃ។
- សេវាកម្មមានដូចជាការមើលថែទាំដោយការធ្វើដំណើរទៅមកមណ្ឌល (សេវាកម្មពេលថ្ងៃ)។

③ សេវាកម្មស្នាក់នៅមណ្ឌល

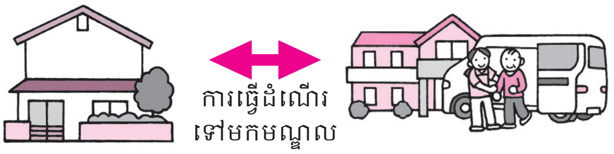
- សេវាកម្មនេះផ្ដល់សម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់នៅមណ្ឌលថែទាំ។
- សេវាកម្ម មានដូចជាមណ្ឌលមើលថែទាំមនុស្សចាស់ (មណ្ឌលមើលថែទាំមនុស្សចាស់ជាពិសេស) ជាដើម។

① សេវាកម្មទាក់ទងនឹងការទៅសួរសុខទុក្ខ

សេវាកម្មផ្ដល់ជំនួយដល់គេហដ្ឋានជាដើម

គេហដ្ឋាន

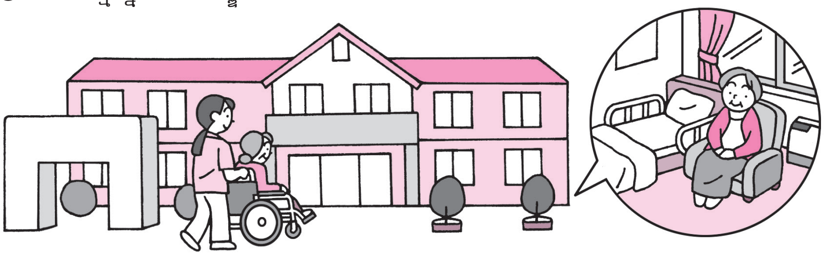
② សេវាកម្មធ្វើដំណើរទៅមកមណ្ឌល



គេហដ្ឋាន

សេវាកម្មពេលថ្ងៃជាដើម

③ សេវាកម្មស្នាក់នៅមណ្ឌល



មណ្ឌលមើលថែទាំមនុស្សចាស់ជាពិសេសជាដើម

2) ដំណាក់កាលនៃការមើលថែទាំ

- អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវធ្វើការមើលថែទាំទៅតាមផែនការ ក្នុងគោលបំណងជួយអ្នកប្រើប្រាស់ឲ្យមានភាពម្ចាស់ការ។
- នៅក្នុងដំណាក់កាលនៃការមើលថែទាំ គេបង្កើតផែនការមើលថែទាំសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ម្នាក់ៗ។

● លំដាប់លំដោយជាមូលដ្ឋាននៃដំណាក់កាលមើលថែទាំ

① ការវិភាគ

ប្រមូលព័ត៌មានទាក់ទងនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ រួចធ្វើការវិភាគអំពីបញ្ហានៃការរស់នៅ។

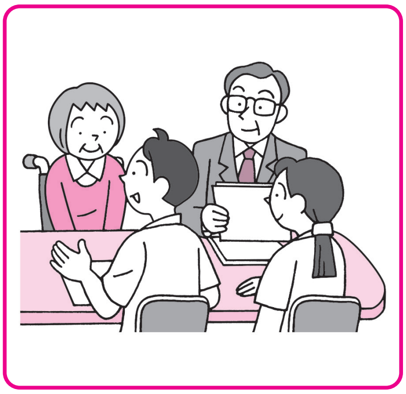
② ការបង្កើតផែនការ

បង្កើតខ្លឹមសារនៃផែនការមើលថែទាំដែលត្រូវផ្តល់ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់។

③ ការអនុវត្ត

អនុវត្តនូវការមើលថែទាំទៅតាមផែនការមើលថែទាំចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់។

④ ការវាយតម្លៃ



ធ្វើការវាយតម្លៃ ថាតើខ្លឹមសារនៃផែនការមើលថែទាំ សមស្របចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់ដែរឬទេ។

CHAPTER

3 ការរក្សាសុវត្ថិភាពនៅក្នុងការមើលថែទាំ និងការគ្រប់គ្រងហានិភ័យ

1 ការរក្សាសុវត្ថិភាពនៅក្នុងការមើលថែទាំ

1) សារៈសំខាន់នៃការសង្កេតមើល

◉ ការសង្កេតមើលគឺជា

ការមើលដោយប្រុងប្រយ័ត្នដើម្បីឲ្យដឹងពីស្ថានភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

◉ អត្ថន័យនៃការសង្កេតមើល

ការសង្កេតមើលរបស់អ្នកមើលថែទាំ គឺដើម្បីធ្វើឲ្យប្រសើរឡើងនូវការរស់នៅរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

ធ្វើការកត់ត្រានូវការសង្កេតមើល រួចចែករំលែកដល់បុគ្គលិកទាំងឡាយ។

◉ របៀបនៃការសង្កេតមើល

① ទទួលបានព័ត៌មានដោយការធ្វើទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់។

② ទទួលបានព័ត៌មានតាមរយៈការវាស់ស្ទង់ជាដើម។

2) ការគ្រប់គ្រងសុខភាពរបស់អ្នកមើលថែទាំខ្លួនឯង

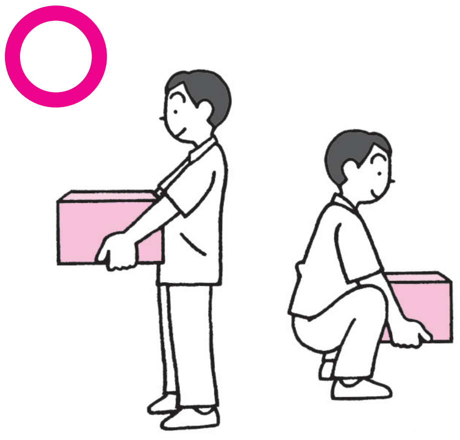
◉ សារៈសំខាន់នៃការគ្រប់គ្រងសុខភាពរបស់អ្នកមើលថែទាំ

អ្នកមើលថែទាំចាំបាច់ត្រូវរក្សាសុខភាពខ្លួនឯងឲ្យបានល្អ។ អ្នកមើលថែទាំ ប្រសិនបើគ្មានសុខភាពល្អទេ មិនអាចធ្វើការមើលថែទាំបានល្អប្រសើរនោះទេ។

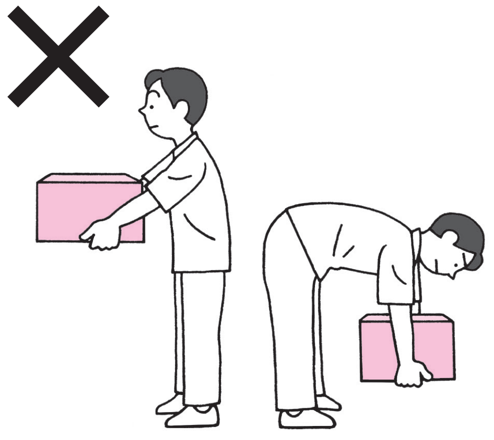
◉ ចំណុចចាំបាច់ក្នុងការរក្សាសុខភាព
(ការទប់ស្កាត់អាការឈឺចង្កេះ)

អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នជានិច្ច ដោយសារតែងាយនឹងកើតមានអាការឈឺចង្កេះ។ គេអាចទប់ស្កាត់អាការឈឺចង្កេះ ដោយចំណេះដឹង និងការអនុវត្តដែលត្រឹមត្រូវ។

● ឥរិយាបថ និងអាការឈឺចង្កេះ



ការប្រើប្រាស់យន្តការរាងកាយ
(ម៉េកានិចរាងកាយ)
ដើម្បីទប់ស្កាត់អាការឈឺចង្កេះ។

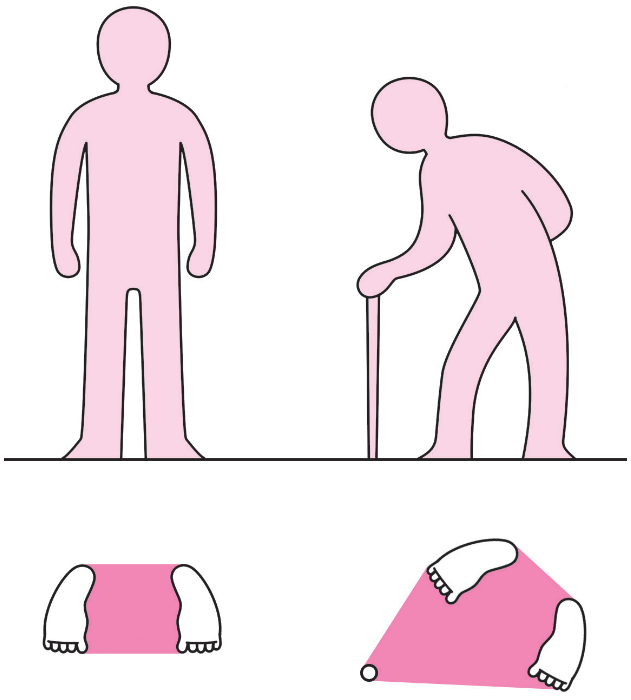


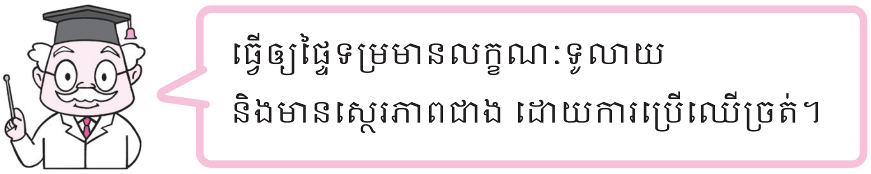
វាងាយនឹងផ្តល់បន្ទុកដល់ចង្កេះ។

3) ការប្រើប្រាស់គោលការណ៍នៃយន្តការរាងកាយ

- ចាំបាច់ត្រូវបន្ថយបន្ទុករបស់អ្នកមើលថែទាំ និងសុវត្ថិភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ នៅពេលមើលថែទាំពេលផ្លាស់ទី។
- យន្តការរាងកាយ គឺជារចនាសម្ពន្ធនៃចលនារាងកាយដែលកើតឡើងដោយទំនាក់ទំនងរវាងឆ្អឹង និងសាច់ដុំ។ តាមរយៈការប្រើប្រាស់គោលការណ៍នៃយន្តការរាងកាយ គេអាចធ្វើការមើលថែទាំដោយសុវត្ថិភាពដោយប្រើប្រាស់កម្លាំងតិច។

① យកផ្ទៃទម្រឲ្យបានទូលាយ ហើយបន្ទាបទីប្រជុំទម្ងន់ឲ្យទាប។



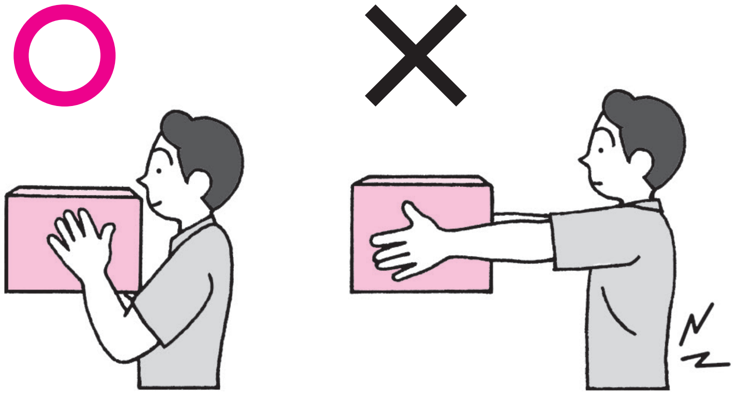


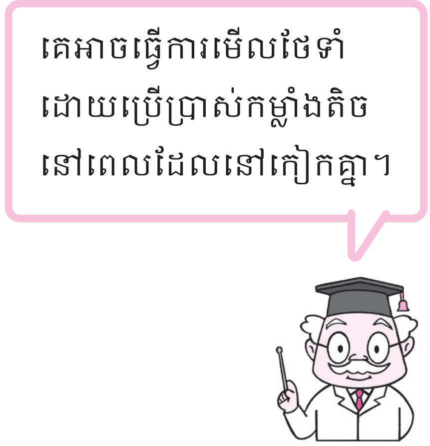
ការពន្យល់

ផ្ទៃទម្រ

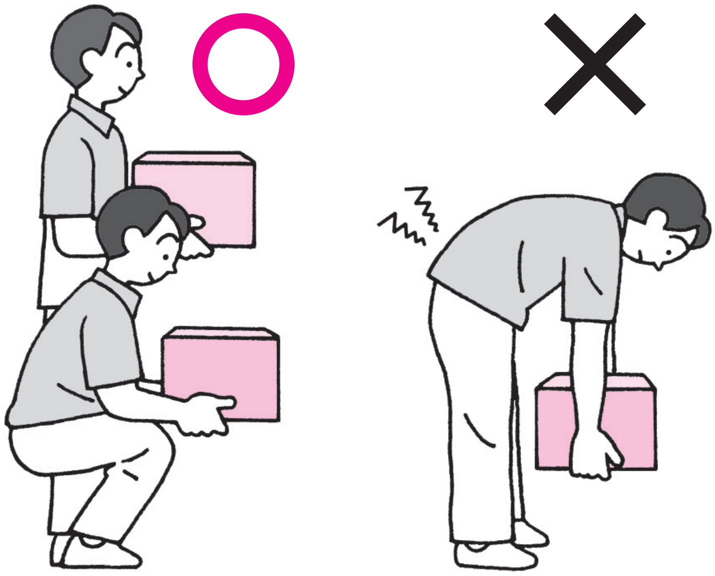
គឺសំដៅលើវិសាលភាពដែលភ្ជាប់ផ្នែកប៉ះទៅនឹងផ្ទៃកម្រាលឥដ្ឋដើម្បីគាំទ្ររាងកាយ។ ផ្ទៃដែលព័ទ្ធជុំវិញបាតជើងទាំងសងខាង នៅពេលឈរដោយកន្ទែកជើងទាំងសងខាង។

② ធ្វើឲ្យទីប្រជុំទម្ងន់របស់ខាងអ្នកមើលថែទាំ
និងខាងអ្នកដែលត្រូវគេមើលថែទាំ ឲ្យនៅកៀកគ្នា។



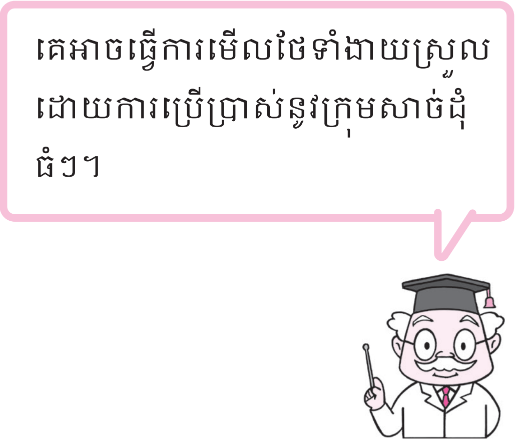


③ ប្រើប្រាស់ក្រុមសាច់ដុំដែលធំៗ ដូចជាភ្លៅជាដើម។

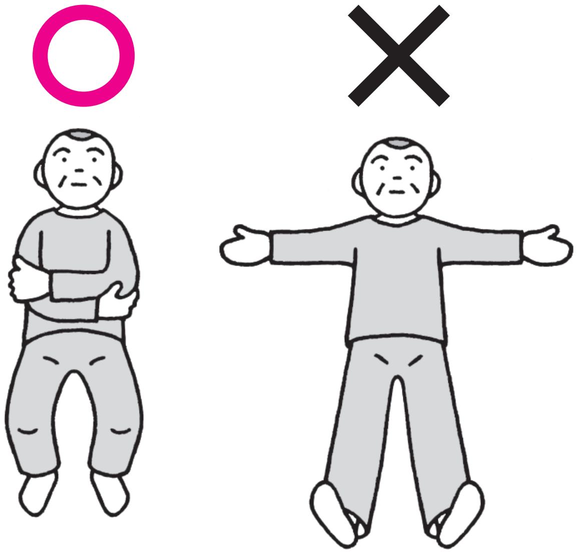


ប្រើប្រាស់ក្រុមសាច់ដុំដែលធំ
នៅផ្នែកកំភួនជើង
និងកំប៉េះគូទ។

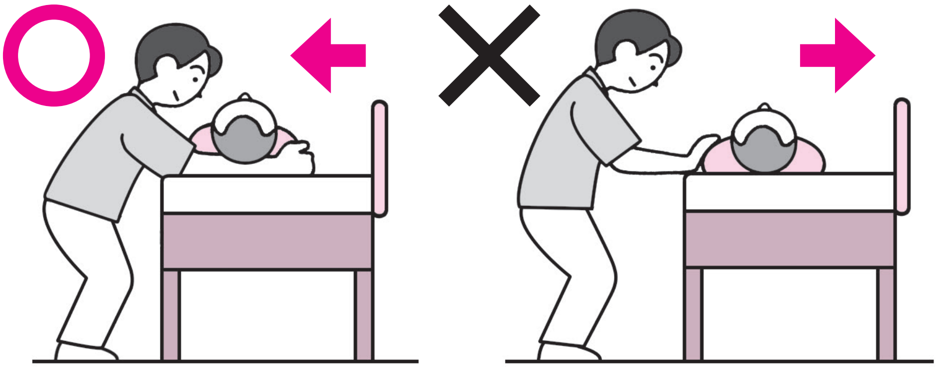
លើកឡើងលើដោយប្រើតែ
សាច់ដុំផ្នែកចង្កេះនិងខ្នង
ដោយមិនបន្ទន់ជង្គង់។



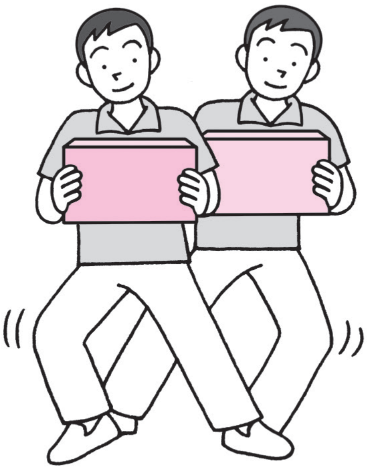
④ បត់រាងកាយអ្នកប្រើប្រាស់ឲ្យតូច។



⑤ ត្រូវ"ទាញ"មកខាងមុខ ជាជាងការ"រុញ"។

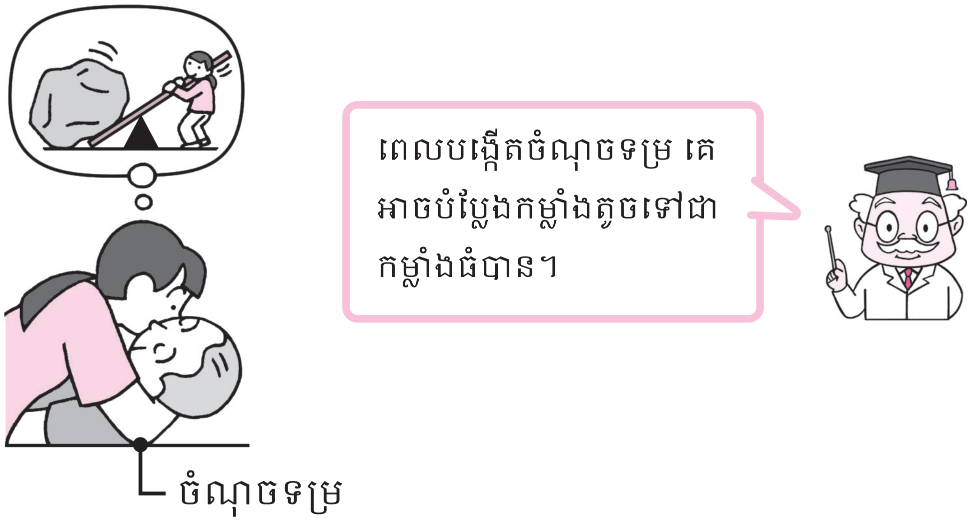


⑥ ការផ្លាស់ទីទីប្រជុំទម្ងន់ ត្រូវធ្វើឡើងតាមទិសផ្តេកតាមដែលអាចធ្វើបាន។



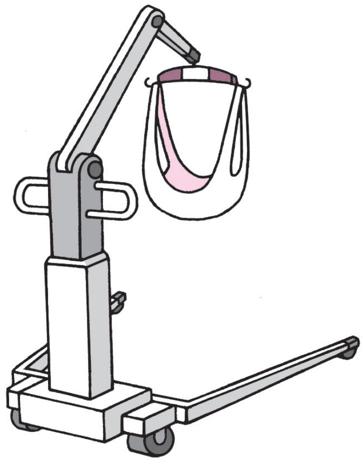
⑦ ចុងជើងត្រូវបែរទៅទិសដែលផ្លាស់ទីដោយមិនបត់ឲ្យវៀចខ្លួន។

⑧ ប្រើប្រាស់គោលការណ៍របស់ឃ្នាស់។



◉ ចំណុចសំខាន់ក្នុងការទប់ស្កាត់អាការឈឺចង្កេះ

- ការប្រើប្រាស់សមត្ថភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់:ប្រើប្រាស់កម្លាំងរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ ដោយពិនិត្យលើស្ថានភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
- ការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជំនួយ:ប្រើប្រាស់ឧបករណ៍យោង ឬបន្ទះក្តារប្រើនៅពេលរំកិលទីតាំងជាដើម។
- ប្រើប្រាស់យន្តការរាងកាយ
- ការត្រួតពិនិត្យឡើងវិញនូវទម្លាប់នៃការរស់នៅ:ការសម្រាក សារធាតុចិញ្ចឹម ការហាត់ប្រាណដែលសមស្រប គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់។



ឧបករណ៍យោងដើម្បីផ្លាស់ទី

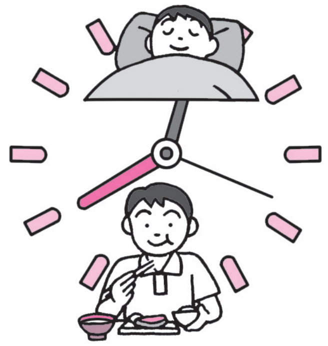
បន្ទះក្តារប្រើនៅពេលរំកិលទីតាំង

◉ ការគ្រប់គ្រងសុខភាពផ្លូវចិត្ត

អ្នកមើលថែទាំចាំបាច់ត្រូវរក្សាសុខភាពផ្លូវចិត្តខ្លួនឯងឲ្យបានល្អ ដើម្បីធ្វើការងារមើលថែទាំបន្តទៅមុខទៀត។ សូមកុំលាក់ទុកកង្វល់ឬក្តីបារម្ភ តែម្នាក់ឯង។

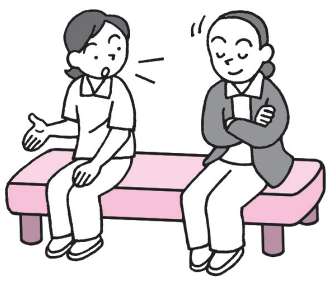
ការរស់នៅដោយមានវិន័យទៀងទាត់ គឺចាំបាច់សម្រាប់សុខភាពរាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត។

● របៀបនៃការរក្សាសុខភាពផ្លូវចិត្ត



រក្សាឲ្យបាននូវពេលវេលាសម្រាប់បរិភោគអាហារ និងពេលវេលាសម្រាប់គេង។

ដឹងពីរបៀបរំសាយភាពតានតឹង (បន្ទូរអារម្មណ៍) ដែលសក្តិសមចំពោះខ្លួនឯង។



និយាយ ឬពិភាក្សាជាមួយសិស្សច្បង ឬមិត្តរួមការងារ។

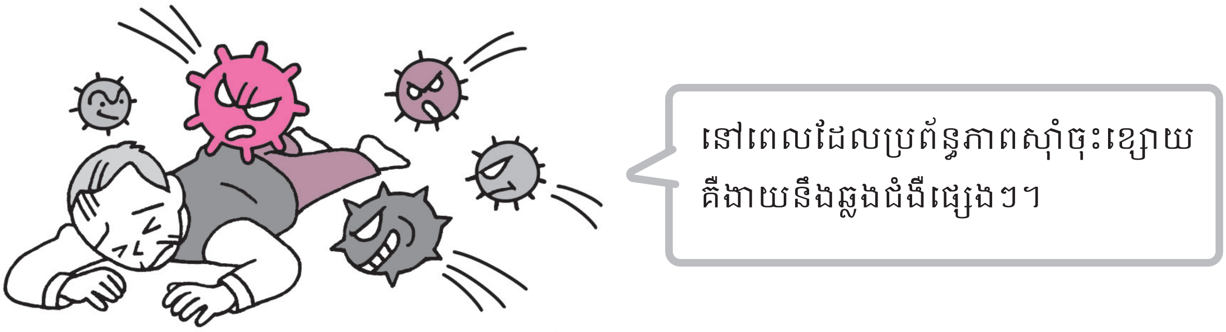
4) ជំងឺឆ្លង និងវិធានការ

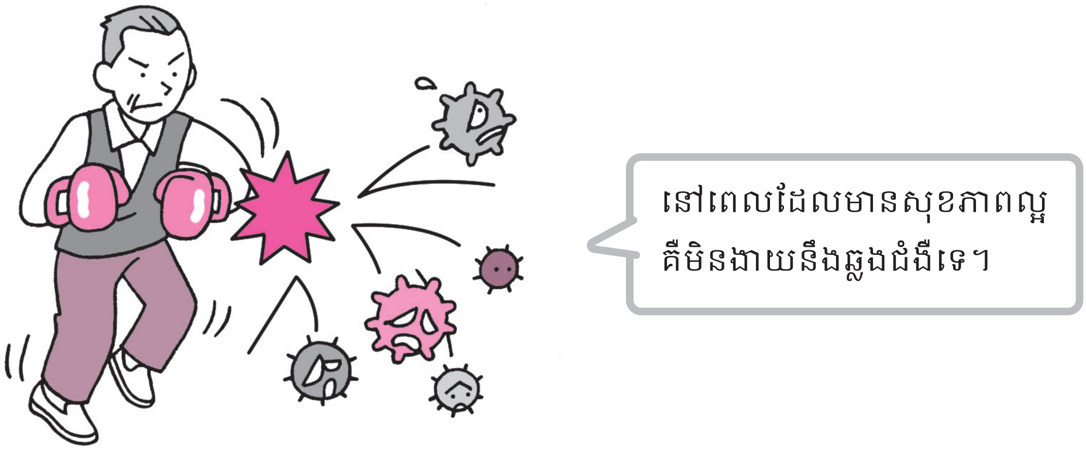
◉ ចំណេះដឹងជាមូលដ្ឋានទាក់ទងនឹងជំងឺឆ្លង

ជំងឺឆ្លង គឺជាជំងឺដែលភ្នាក់ងារបង្កជំងឺចូលទៅក្នុងរាងកាយហើយបង្កើតឡើងនូវរោគសញ្ញាផ្សេងៗ។

អ្នកប្រើប្រាស់ មានស្ថានភាពប្រព័ន្ធភាពស៊ាំខ្សោយ។ នៅពេលរស់នៅជាក្រុម គឺងាយនឹងឆ្លងជំងឺផ្សេងៗ។

អ្នកមើលថែទាំម្នាក់ៗ ចាំបាច់ត្រូវមានចំណេះដឹងអំពីជំងឺឆ្លងទាំងឡាយ។





◉ ប្រភេទផ្សេងៗនៃភ្នាក់ងារបង្កជំងឺ

វត្ថុដែលជាដើមហេតុនៃជំងឺមានដូចជា វីរុស បាក់តេរី ផ្សិត ប៉ារ៉ាស៊ីតជាដើម។

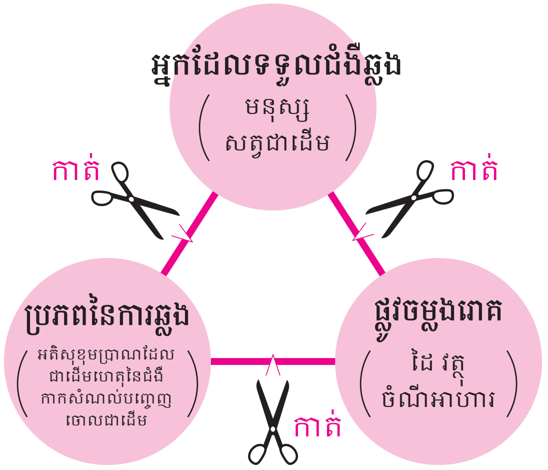
◉ ចំណុចដែលត្រូវធ្វើការសង្កេតមើល

នៅក្នុងវិធានការទប់ស្កាត់ជំងឺឆ្លង ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការសង្កេតមើលទៅលើអ្នកប្រើប្រាស់។ ចំណុចត្រូវធ្វើការសង្កេតមើល គឺករណីដែលមើលឃើញនូវរោគសញ្ញាដូចជា ការក្តៅខ្លួន ការក្អួត ការរាករូស ការឈឺពោះ ការឡើងកន្ទួល ឬទឹកមុខមិនល្អជាដើម ចាំបាច់ត្រូវរាយការណ៍ទៅអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល ។

⦿ ធាតុផ្សំទាំង3នៃជំងឺឆ្លង និងគោលការណ៍នៃវិធានការ

ធាតុផ្សំទាំង3នៃជំងឺឆ្លងមាន ប្រភពនៃការឆ្លង ផ្លូវចម្លងរោគ អ្នកដែលទទួលជំងឺឆ្លង។ ជំងឺឆ្លងកើតមានឡើងដោយការភ្ជាប់នូវធាតុផ្សំទាំង3។ គោលការណ៍នៃវិធានការទប់ស្កាត់ជំងឺឆ្លង គឺការកាត់ផ្ដាច់នូវការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរបស់វា។ ការកាត់ផ្ដាច់នូវការភ្ជាប់ទំនាក់ទំនងរបស់វា គឺ ① ការកម្ចាត់នូវប្រភពនៃការឆ្លង ② ការផ្ដាច់ផ្លូវចម្លងរោគ ③ ការពង្រឹងប្រព័ន្ធភាពស៊ាំរបស់អ្នកដែលទទួលជំងឺឆ្លង (មនុស្ស)។

● ធាតុផ្សំទាំង3នៃជំងឺឆ្លង និងគោលការណ៍នៃការកាត់ផ្ដាច់



មូលដ្ឋាននៃការគ្រប់គ្រងការឆ្លង មាន3 ដូចខាងក្រោម។

① កុំយកចូល

② កុំយកចេញ

③ កុំធ្វើឲ្យវាសាយភាយ

● ប្រភេទនៃផ្លូវចម្លងរោគ

ការឆ្លងតាមការបាចសាច

ជំងឺគ្រុនផ្ដាសាយធំជាដើម

ការឆ្លងតាមខ្យល់អាកាស

ជំងឺរបេង ជំងឺកញ្ជ្រឹលជាដើម

ការឆ្លងតាមការប៉ះពាល់

វីរុសណូរ៉ូ (Norovirus) O-157ជាដើម

● ប្រភេទប្រភពនៃការឆ្លង

ឈាម

ធាតុរាវក្នុងខ្លួន
(ទឹកមាត់ ទឹកសំបោរជាដើម)

កាកសំណល់បញ្ចេញចោល
(កម្អួត ទឹកនោម លាមកជាដើម)

⊙ វិធានការបង្ការលក្ខណៈស្តង់ដា (Standard-Precaution)

គឺជាមូលដ្ឋាននៃការគិតដែលចែងថា "គ្រប់វត្ថុទាំងអស់របស់អ្នកជំងឺ ដូចជាឈាម ធាតុរាវក្នុងខ្លួន សារធាតុបញ្ចេញដោយក្រពេញ កាកសំណល់បញ្ចេញចោល ស្នាមរបួស ស្បែក ភ្នាសជាដើម គឺជាវត្ថុដែលមានគ្រោះថ្នាក់ដែលចម្លងជំងឺ ដូច្នេះត្រូវចាត់ចែងឲ្យបានត្រឹមត្រូវ" ។

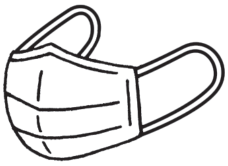
មិនត្រូវប៉ះពាល់ឈាម ធាតុរាវក្នុងខ្លួន កាកសំណល់បញ្ចេញចោលជាដើមដោយដៃទទេនោះទេ។ ចាំបាច់ត្រូវប្រើប្រាស់ស្រោមដៃនៅពេលមើលថែទាំ។

● ឧទាហរណ៍នៃរបស់ដែលប្រើប្រាស់

ស្រោមដៃ

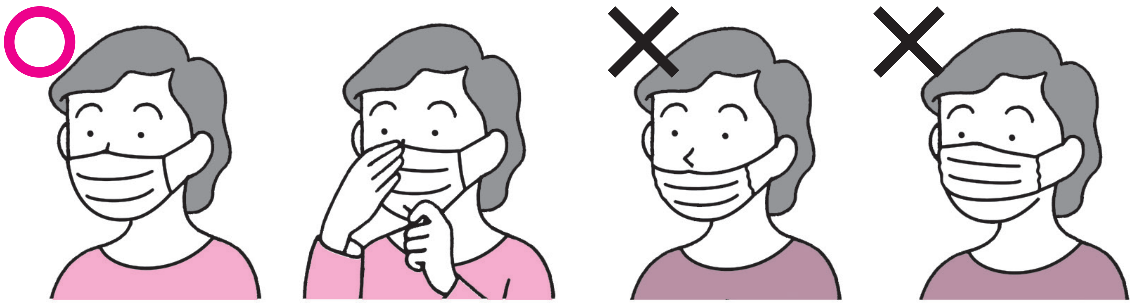
អៀមប្លាស្ទិច

ម៉ាស



ទោះបីជាពាក់ស្រោមដៃក៏ដោយ ក៏ត្រូវលាងដៃដែរ។

● របៀបប្រើប្រាស់ម៉ាសឲ្យបានត្រឹមត្រូវ



ត្រូវគ្របចាប់ពីច្រមុះរហូតដល់ចង្កា។

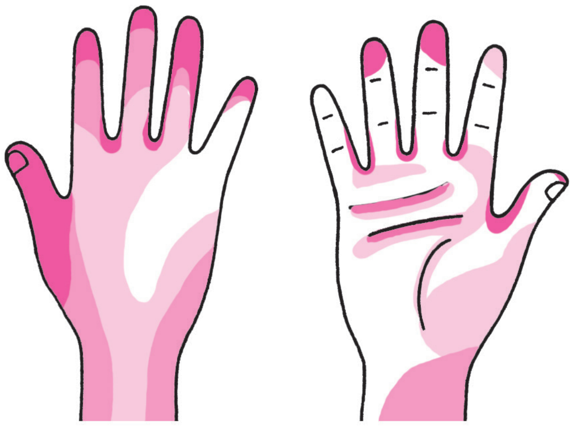
⦿ របៀបផ្លាស់ប្តូរស្រោមដៃដែលប្រើប្រាស់រួចហើយបោះចោល

- ត្រូវបោះចោលដោយពន្លាត់ខាងដែលប្រឡាក់ចូលទៅក្នុង។
- ត្រូវបោះចោលនៅកន្លែងដែលបានកំណត់។
- ត្រូវធ្វើការផ្លាស់ប្តូររាល់ការធ្វើសកម្មភាពម្តងៗ។

⦿ របៀបនៃការលាងដៃ និងចំណុចដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ន

ការលាងដៃ មានការលាងដោយទឹកហូរនិងសាប៊ូទឹក និងការលាងដោយប្រើប្រាស់អាល់កុលកម្ចាត់មេរោគម្រាមដៃ។

● ផ្នែកដែលងាយនឹងប្រឡាក់

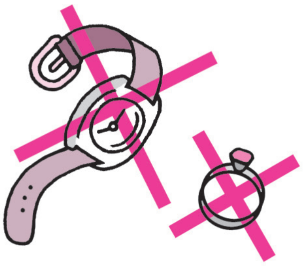


■ ផ្នែកដែលងាយនឹងមិនត្រូវបានលាងឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់ជាងគេបំផុត

■ ផ្នែកដែលភាគច្រើនងាយនឹងមិនត្រូវបានលាងឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់

ផ្នែកដែលងាយនឹងប្រឡាក់ មានដូចជា ចុងម្រាម ចន្លោះម្រាម ខ្នងដៃ គល់មេដៃ និងកដៃ។

ការលាងដោយទឹកហូរនិងសាប៊ូទឹក



① ដោះចិញ្ចៀន ឬនាឡិកាចេញ។

② ផ្សើមម្រាមដៃដោយទឹកហូរ។

③ យកសាប៊ូទឹកដាក់លើបាតដៃក្នុងបរិមាណសមរម្យ។

④ ញីបាតដៃជាមួយនឹងបាតដៃឲ្យចេញពពុះរួចលាងឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់។

⑤ ច្របាច់លាងខ្នងដៃដោយបាតដៃម្ខាងទៀត (ដៃទាំងសងខាង)។

⑥ ច្របាច់លាងចន្លោះម្រាមដៃទាំងសងខាងដោយស៊កម្រាមដៃចូលគ្នា។

⑦ ក្តោប ហើយច្របាច់លាងមេដៃដោយយកដៃម្ខាងទៀត (ដៃទាំងសងខាង)។

⑧ ច្របាច់លាងចុងម្រាមដៃដោយបាតដៃម្ខាងទៀត (ដៃទាំងសងខាង)។

⑨ ច្របាច់លាងឲ្យបានសព្វរហូតដល់កដៃទាំងសងខាង។

⑩ លាងជម្រះឲ្យបានស្អាតដោយប្រើទឹកបង្ហូរ។

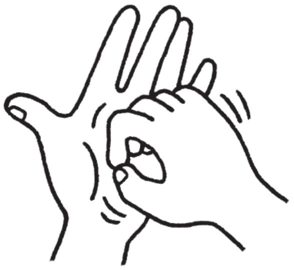
⑪ ជូតទឹកចេញដោយប្រើក្រដាសជូតដៃរួចធ្វើវាឲ្យស្ងួតទាំងស្រុង។

ការកម្ចាត់មេរោគនៅលើម្រាមដៃដោយប្រើអាល់កុលត្រដុស

① នៅពេលដែលមានស្នាមប្រឡាក់ដែលអាចមើលឃើញដោយភ្នែក ជាដំបូងត្រូវលាងដៃដោយសាប៊ូទឹកទៅតាមការណែនាំដូចមាននៅទំព័រមុននេះ។

② បត់ក្តោបម្រាមដៃត្រងយកទឹកកម្ចាត់មេរោគម្រាមដៃដែលបាញ់ចេញមកក្នុងបរិមាណសមស្រប។

③ ដុសបាតដៃនិងបាតដៃជាមួយគ្នា។



④ ដុសចុងម្រាម និងខ្នងម្រាមដោយបាតដៃម្ខាងទៀត (ដៃទាំងសងខាង)។

⑤ ដុសខ្នងដៃដោយបាតដៃម្ខាងទៀត (ដៃទាំងសងខាង)។

⑥ ដុសចន្លោះម្រាមដៃទាំងសងខាងដោយស៊កម្រាមដៃចូលគ្នា។

⑦ ក្តោប ហើយមូលដុសមេដៃដោយបាតដៃម្ខាងទៀត (ដៃទាំងសងខាង)។

⑧ ដុសឲ្យបានសព្វរហូតដល់កដៃទាំងសងខាង។

⑨ ដុសរហូតដល់ស្ងួត។

5) ការទប់ស្កាត់គ្រោះថ្នាក់ និងវិធានការសុវត្ថិភាព

ដោយសារតែអ្នកប្រើប្រាស់ជាមនុស្សចាស់ជរា ឬជនពិការ ដូច្នេះហើយងាយនឹងជួបគ្រោះថ្នាក់ណាស់។

[ការបង្ការការរអិលដួល និងការដួលធ្លាក់]

អ្នកប្រើប្រាស់តែងតែធ្វើចលនាផ្លាស់ទី ឬចលនារំកិលឆ្លងជាញឹកញាប់នៅក្នុងការរស់នៅ។ ដូច្នេះហើយ វាងាយនឹងកើតមានគ្រោះថ្នាក់ណាស់។

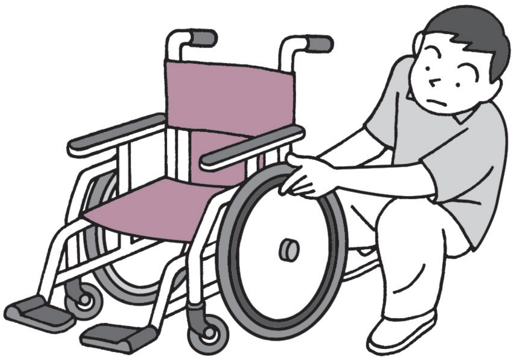
- ធ្វើការសង្កេតមើលស្ថានភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ឲ្យបានដិតដល់។

ទោះបីកិច្ចការដែលតែងតែអាចធ្វើបានក៏ដោយ ក៏មានពេលដែលមិនអាចធ្វើបានដែរ។

- បញ្ជាក់មើលថា តើសម្លៀកបំពាក់ ស្បែកជើងរបស់អ្នកប្រើប្រាស់សមរម្យដែរឬទេ។

ស្បែកជើងផ្ទាត់ឆាប់របូត និងរអិល។ ជើងខោ ប្រសិនបើវែងពេក វាងាយនឹងទាក់ជើង។

- នៅមុនពេលប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជំនួយ ត្រូវធ្វើការត្រួតពិនិត្យជាមុនសិន។



ប្រសិនបើឧបករណ៍ជំនួយខូច
វានឹងក្លាយទៅជាដើមហេតុបង្កឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់។

● ពិនិត្យមើលពីបរិស្ថានជុំវិញ

ប្រសិនបើកម្រាលឥដ្ឋសើម វាងាយនឹងធ្វើឲ្យរអិល។

ប្រសិនបើទាក់ខ្សែភ្លើង វាងាយនឹងធ្វើឲ្យដួល។

⦿ ការគ្រប់គ្រងហានិភ័យ

ការគ្រប់គ្រងហានិភ័យ គឺសំដៅលើការប៉ាន់ប្រមាណទុកមុននូវគ្រោះថ្នាក់ដែលអាចកើតមានឡើង រួចហើយរៀបចំគម្រោងជាប្រព័ន្ធដើម្បីបង្ការនូវគ្រោះថ្នាក់ដែលពាក់ព័ន្ធ។ គោលគំនិតនៃការបង្ការទុកមុនចំពោះអ្វីដែលអាចបង្ការបាន ដោយប៉ាន់ប្រមាណទុកមុននូវគ្រោះថ្នាក់គឺពិតជាសំខាន់ខ្លាំងណាស់។

ដើម្បីដឹងពីគ្រោះថ្នាក់ ត្រូវបន្សល់ទុកនៅកំណត់ត្រាឲ្យបានត្រឹមត្រូវ។ ដើម្បីបង្ការគ្រោះថ្នាក់កំណត់ត្រា គឺមានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់។

● ឧទាហរណ៍ជាក់ស្តែងនៃការគ្រប់គ្រងហានិភ័យ

① អ្នកប្រើប្រាស់ចង់រអិលដួល នៅពេលកំពុងផ្លាស់ទីពីគ្រែទៅកៅអីរុញ។

② គិតមើលថាហេតុអ្វីបានជាកើតឡើង
⇒ ភ្លេចដាក់ហ្វ្រាំង។
⇒ បន្សល់ទុកកំណត់ត្រា។

③ វិធានការបង្ការ
⇒ ចាប់ពីពេលក្រោយទៅ ចាំបាច់ត្រូវបញ្ជាក់មើលថាតើមានដាក់ហ្វ្រាំងដែរឬអត់។
⇒ ចែករំលែកព័ត៌មានជាមួយបុគ្គលិកទាំងអស់។

⦿ វិធានការបង្ការគ្រោះមហន្តរាយ

គ្រោះមហន្តរាយ គឺសំដៅលើអន្តរាយដែលទទួលរង ដោយការរញ្ជួយដី ខ្យល់ព្យុះ គ្រោះអគ្គីភ័យជាដើម។ នៅក្នុងមណ្ឌល ឬតំបន់ មានត្រៀមនូវប្រព័ន្ធទំនាក់ទំនងនៅពេលមានគ្រោះមហន្តរាយជាប្រចាំ។ ការត្រៀមទុកមុន ដើម្បីកុំឲ្យមានការស្ពន់ស្លោទោះបីជាមានមហន្តរាយកើតឡើងក៏ដោយ គឺជារឿងដែលសំខាន់។

● រៀបចំត្រៀមទុកនូវរបស់ដែលចាំបាច់

● អនុវត្តការហ្វឹកហាត់ពីការទប់ស្កាត់គ្រោះមហន្តរាយ

PART 2

ការស្វែងយល់អំពីប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត

CHAPTER 1 ការស្វែងយល់អំពីប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត

CHAPTER 2 ការស្វែងយល់អំពីមនុស្សដែលត្រូវការការមើលថែទាំ

— ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានអំពីភាពចាស់ជរា

— ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានអំពីពិការភាព

— ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានអំពីជំងឺភ្លេចភ្លាំង

CHAPTER

1 ការស្វែងយល់អំពីប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត

1 ការស្វែងយល់អំពីប្រព័ន្ធនៃផ្លូវចិត្ត

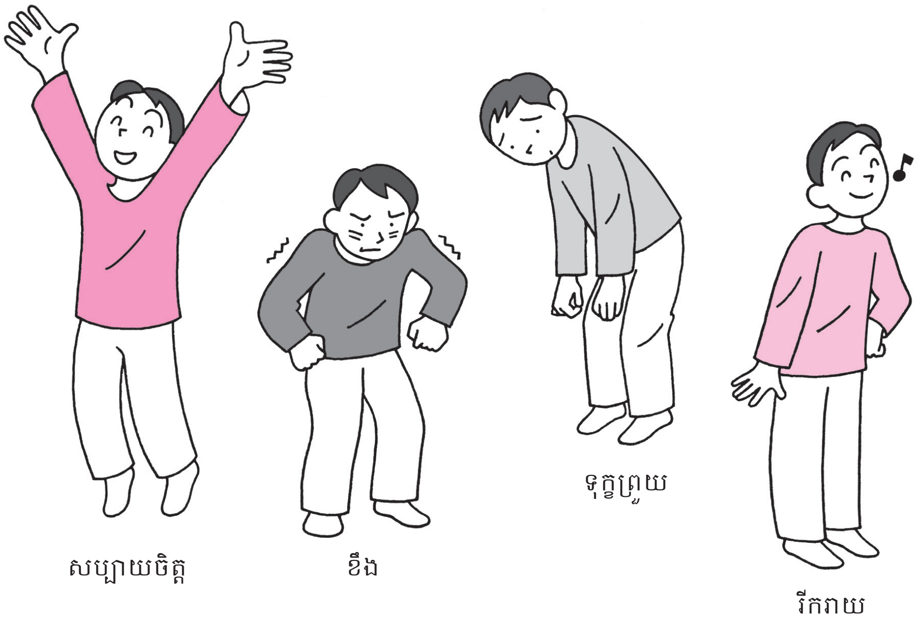
1) ការស្វែងយល់ពីផ្លូវចិត្ត

មនុស្សម្នាក់ៗ មានអារម្មណ៍ និងការគិតរបស់ខ្លួន។ អារម្មណ៍ ការគិត និងរបៀបនៃការបង្ហាញ គឺខុសគ្នាពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់។

ភាពខុសគ្នានោះ គឺទាក់ទងទៅនឹងបុគ្គលិកលក្ខណៈ និងការរស់នៅនិងការអប់រំរហូតមកដល់ពេលនេះ របស់មនុស្សម្នាក់នោះ។ អារម្មណ៍ និងការគិត ប្រែប្រួលទៅតាមអាយុ ហើយត្រូវបានបង្ហាញជាអារម្មណ៍ ឬចំណង់។

អ្នកមើលថែទាំ ចាំបាច់ត្រូវស្វែងយល់ពីអារម្មណ៍របស់ដៃគូ។

● អារម្មណ៍



ចលនារបស់ផ្លូវចិត្តត្រូវបានបង្ហាញឡើងតាមរយៈទឹកមុខ ឬអាកប្បកិរិយា។

(ចំណង់)

ចំណង់ គឺជាអារម្មណ៍ដែលគិតចង់ធ្វើអ្វីមួយ។ អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវជួយអ្នកប្រើប្រាស់ឲ្យអាចរស់នៅបានដោយមានចំណង់។

● ចំណង់

(ភាពតានតឹង)

ភាពតានតឹង គឺសំដៅលើស្ថានភាពអន្ទះសាដែលកើតមានឡើងនៅលើរាងកាយនិងផ្លូវចិត្ត។ មូលហេតុនៃភាពតានតឹងមាន មូលហេតុជាលក្ខណៈរូបដូចជាសំឡេងរំខាន ឬសីតុណ្ហភាពជាដើម មូលហេតុពាក់ព័ន្ធនឹងផ្លូវកាយដូចជាការនឿយហត់ ការគេងមិនបានគ្រប់គ្រាន់ ការឃ្លានជាដើម មូលហេតុដែលពាក់ព័ន្ធស្មារតីនិងសង្គមដូចជាភាពមិនស្ងប់ ការភ័យខ្លាច សេចក្តីរំភើប ទំនាក់ទំនងរវាងមនុស្សនិងមនុស្សជាដើម។

● មូលហេតុនៃភាពតានតឹង

(ការចងចាំ)

ការចងចាំ គឺសំដៅលើការចាំមិនភ្លេចនូវរឿងរ៉ាវទាំងឡាយ។

● ដំណាក់កាលនៃការចងចាំ

ការកត់ចំណាំ (ការចាំនូវអ្វីថ្មី) → **ការរក្សាទុក** (បន្តរក្សាទុកព័ត៌មាន) → **ការនឹកឃើញឡើងវិញ** (ទាញយកព័ត៌មានចេញមក)

● ប្រភេទនៃការចងចាំ

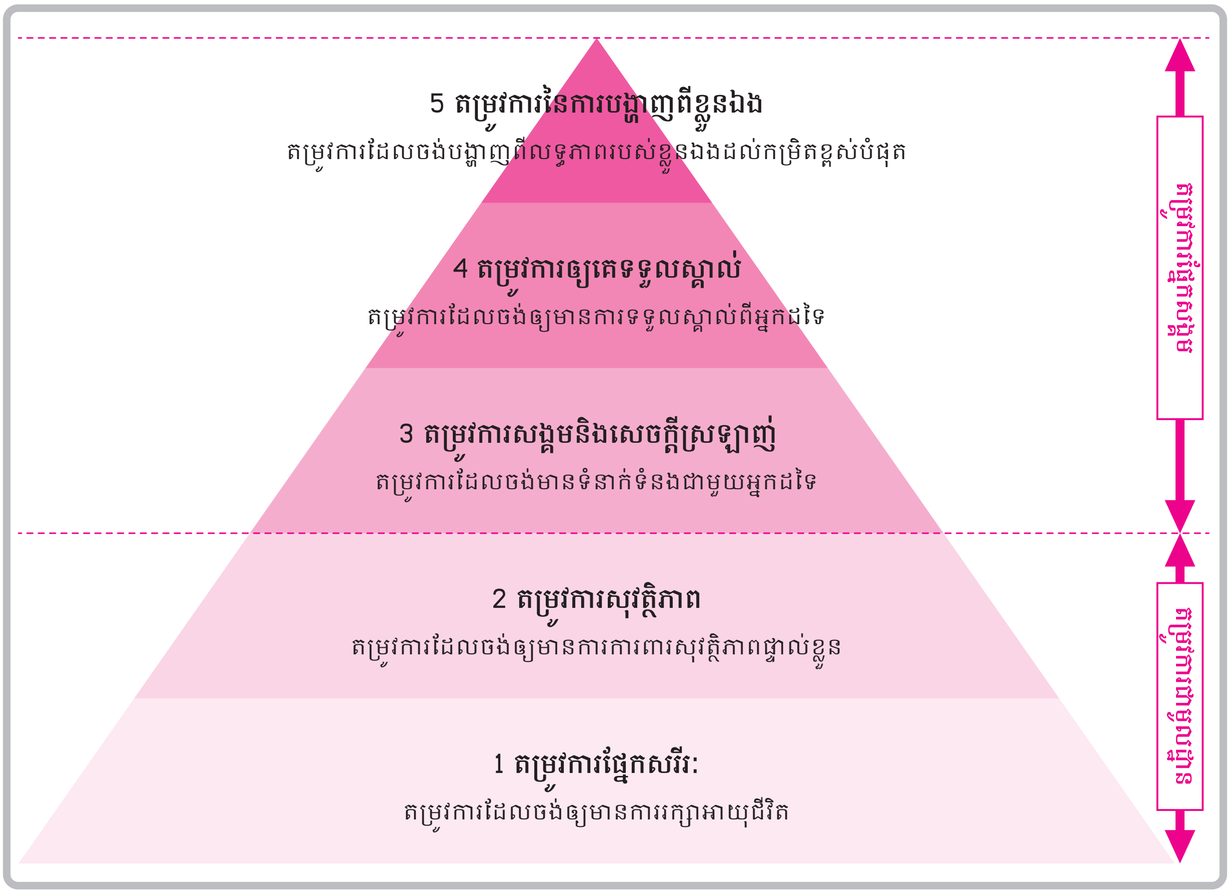
ការចងចាំរយៈពេលខ្លី ការចងចាំមួយរយៈ		
ការចងចាំរយៈពេលវែង ការចងចាំដែលមានរយៈពេលវែង	ការចងចាំព្រឹត្តិការណ៍	ការចងចាំទាក់ទងនឹងបទពិសោធន៍ ឬអនុស្សាវរីយ៍
	ការចងចាំអត្ថន័យ	ការចងចាំទាក់ទងនឹងចំណេះដឹង
	ការចងចាំដែលព័ត៌មានដែលធ្លាប់មានឥទ្ធិពលលើព័ត៌មានថ្មី (Priming)	ការចងចាំដែលចាំដោយមិនដឹងខ្លួន
	ការចងចាំនីតិវិធី	ការចងចាំដែលចាំដោយរាងកាយ

(តម្រូវការ)

សំដៅលើស្ថានភាពដែលគិតថាចង់បានអ្វីមួយ។

ចិត្តវិទូលោក ម៉ាស្លូ (Maslow, A. H.) បានរៀបរាប់ថា តម្រូវការរបស់មនុស្សមាន 5កម្រិត (ទ្រឹស្ដីកម្រិតនៃតម្រូវការរបស់ម៉ាស្លូ)។

● ទ្រឹស្ដីកម្រិតនៃតម្រូវការរបស់ម៉ាស្លូ



2 ការស្វែងយល់អំពីប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ

1) ប្រព័ន្ធនៃលំនឹង និងការរក្សាអាយុជីវិត (កម្ដៅក្នុងខ្លួន ដង្ហើម ជីពចរ សម្ពាធឈាមជាដើម)

⦿ លំនឹងសទិសភាព (homeostasis)

លំនឹងសទិសភាព គឺសំដៅលើប្រព័ន្ធរាងកាយដែលទោះបីជាបរិស្ថានមានការប្រែប្រួលក៏ដោយ ក៏អាចធ្វើការរក្សាស្ថានភាពនឹងនរក្នុងរាងកាយរបស់មនុស្សបាន។

ឧទាហរណ៍ នៅពេលដែលកម្ដៅក្នុងខ្លួនកើនឡើងដោយសារតែអាកាសធាតុឡើងក្ដៅ កម្ដៅក្នុងខ្លួននឹងត្រូវបានបញ្ចេញចេញមកខាងក្រៅតាមរយៈញើស រួចហើយធ្វើឲ្យរាងកាយត្រឡប់រកសភាពធម្មតាវិញ។

● មុខងារនៃលំនឹងសទិសភាព

(សញ្ញាដែលទាក់ទងនឹងអាយុជីវិត (Vital signs))

សញ្ញាដែលទាក់ទងនឹងអាយុជីវិត គឺជារបស់ដែលបង្ហាញពីសញ្ញានៃការរស់រានមានជីវិត ដូចជា កម្ដៅក្នុងខ្លួន ដង្ហើម ជីពចរ សម្ពាធឈាមជាដើម។ វាគឺជាសន្ទស្សន៍ដែលឆ្លុះបញ្ចាំងពីស្ថានភាពសុខភាពនិងភាពមិនប្រក្រតី។

① កម្ដៅក្នុងខ្លួន

- កម្ដៅក្នុងខ្លួន មានចង្វាក់ក្នុងរយៈពេល1ថ្ងៃ ដែលវាកើនឡើងនៅពេលថ្ងៃ និងធ្លាក់ចុះនៅពេលយប់ចូលគេង។
- ដោយសារតែវាមានភាពខុសគ្នាខ្លាំងរវាងមនុស្សម្នាក់ៗ ដូច្នេះហើយកម្ដៅធម្មតាក៏ខុសគ្នាទៅតាមមនុស្សម្នាក់ៗផងដែរ។

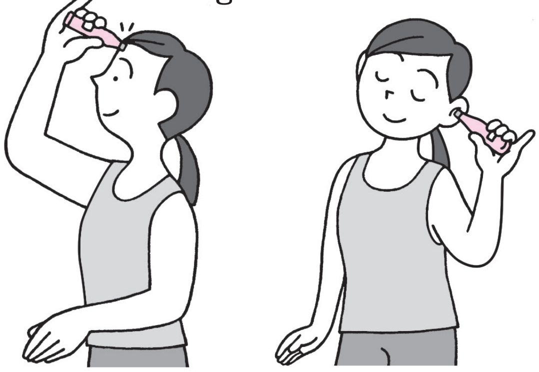
● កន្លែងវាស់កម្តៅក្នុងខ្លួន និងចំណុចដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ន

ក្លៀក

ដាក់ផ្នែកខាងចុងនៃប្រដាប់វាស់កម្តៅទៅក្រោមក្លៀក។

នៅពេលកំពុងវាស់កម្តៅ ត្រូវគាបដៃបិទឲ្យជិត ។

ក្រៅពីនេះ



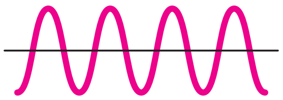
ប្រដាប់វាស់កម្តៅដែលអាចវាស់កម្តៅតាមរយៈថ្ងាស និងត្រចៀកក៏មានដែរ។

ករណីដែលមានពិការភាព ត្រូវវាស់នៅផ្នែកដែលមិនមានពិការភាព។

② ដង្ហើម

- ជាការស្រូបចូលនូវអុកស៊ីសែន ហើយបញ្ចេញឧស្ម័នកាបូនិចពីក្នុងរាងកាយ។
- ដង្ហើមត្រូវបានធ្វើឡើងជាទៀងទាត់ដោយមិនដឹងខ្លួន។
- ចំនួនដកដង្ហើម ប្រែប្រួលទៅតាមកត្តាផ្សេងៗដូចជា អាយុនិងការធ្វើសកម្មភាព ស្ថានភាពស្មារតី សុខភាពរាងកាយនិងការមានឬគ្មានជំងឺជាដើម។
- ពិនិត្យមើលថា តើការដកដង្ហើមពិបាកឬទេ គ្មានស្លេស្មជាប់ឬទេ គ្មានសំឡេងឬទេ។
- អណ្តាត និងក្រចកឡើងពណ៌ខៀវស្វាយ ក្នុងករណីដែលពិបាកដកដង្ហើមខ្លាំង។ ស្ថានភាពបែបនេះគេហៅថាស្យាណូស៊ីស (cyanosis)។

● ទម្រង់រលកចង្វាក់នៃដង្ហើម

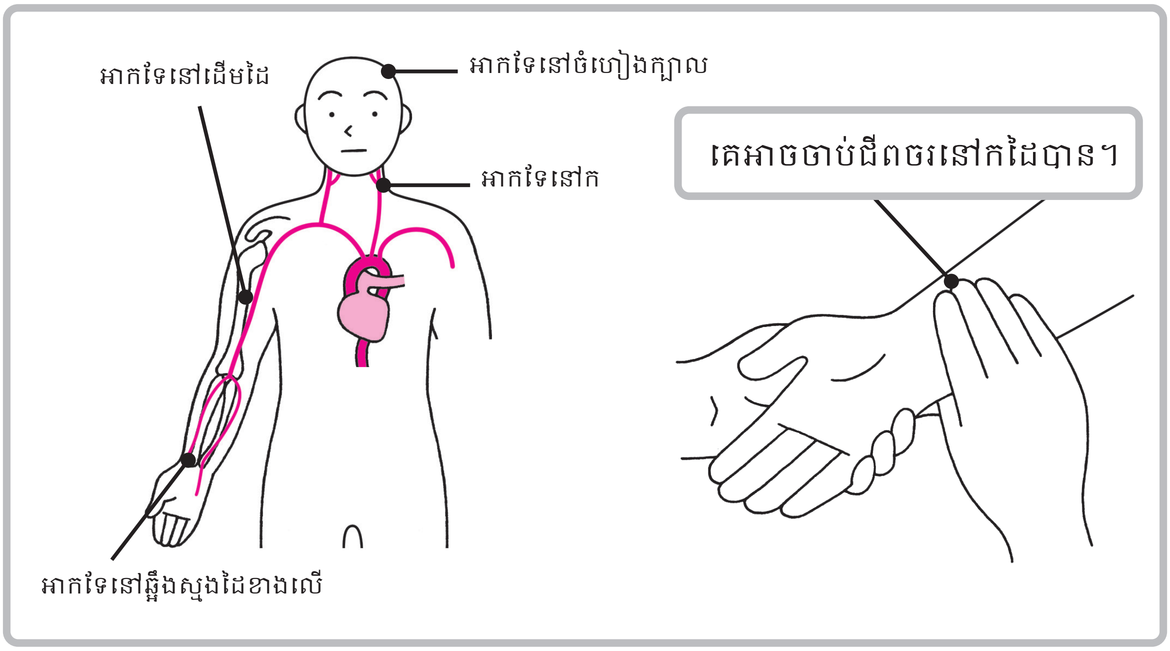


ប្រក្រតី
មនុស្សពេញវ័យ 12-18ដង/នាទី
ការស្រូបចូល និងការបញ្ចេញមកក្រៅ គឺថេរ

③ ជីពចរ

- ជីពចរ គឺជាការលោតនៃបេះដូង ដែលបញ្ជូនទៅកាន់អាកទែ។
- ជាទូទៅ អាយុកាន់តែតិច ចំនួនជីពចរកាន់តែច្រើន ប៉ុន្តែនៅពេលចាស់ទៅចំនួនជីពចរកាន់តែតិច។
- ចំនួនជីពចរ ប្រែប្រួលទៅតាមកត្តាផ្សេងៗដូចជា អាយុនិងការធ្វើសកម្មភាព ស្ថានភាពស្មារតី ស្ថានភាពរាងកាយនិងការមានឬគ្មានជំងឺជាដើម។
- ចំពោះជីពចរ ត្រូវសង្កេតមើលចំនួន ចង្វាក់ និងភាពខ្លាំងខ្សោយ។

● ផ្នែកសំខាន់ៗនៃរាងកាយដែលអាចវាស់ជីពចរបាន

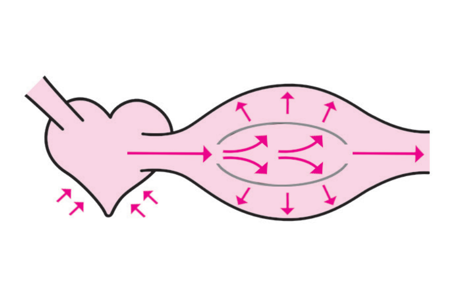
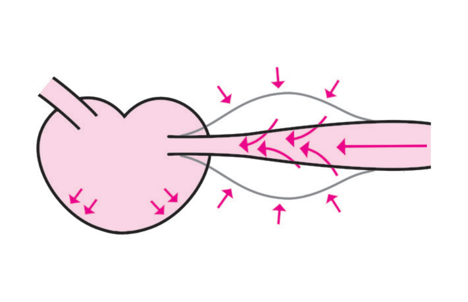


ជីពចរ អាចស្ទង់នៅត្រង់កដៃខាងក្នុង ក្រលៀននិងខ្នងប្រអប់ជើងជាដើម ក្រៅពីផ្នែកចំហៀងក្បាល ក កែងដៃ។

④ សម្ពាធឈាម

- សម្ពាធឈាម គឺសំដៅលើកម្លាំងឈាមដែលបញ្ជូនចេញពីបេះដូងដែលសង្កត់លើសរសៃឈាម (អាកទែ)។
- នៅក្នុងរយៈពេល១ថ្ងៃក៏ដោយ សម្ពាធឈាមគឺមានការប្រែប្រួលជានិច្ច។
- សម្ពាធឈាម ប្រែប្រួលទៅតាមកត្តាផ្សេងៗដូចជា ឥរិយាបថ ការធ្វើសកម្មភាព ស្ថានភាពស្មារតី និងការមានឬគ្មានជំងឺជាដើម។
- ប្រសិនបើសម្ពាធឈាមខ្ពស់នៅតែបន្ត វាមានលទ្ធភាពខ្ពស់ដែលអាចវិវត្តន៍ទៅជាជំងឺបេះដូង ឬជំងឺសរសៃឈាមខួរក្បាល។

● ទំនាក់ទំនងរវាងស្ថានភាពបេះដូង និងសម្ពាធឈាម

អំឡុងពេលដែលបេះដូងរួញ	អំឡុងពេលដែលបេះដូងរីកធំ
សម្ពាធឈាម:ខ្ពស់	សម្ពាធឈាម:ទាប
	
សម្ពាធឈាមនៅពេលដែលបេះដូងរួញ (សម្ពាធឈាមខ្ពស់បំផុត)	សម្ពាធឈាមនៅពេលដែលបេះដូងរីកធំ (សម្ពាធឈាមទាបបំផុត)
សម្ពាធឈាមនៅពេលដែលបេះដូងរួញតូច (អំឡុងពេលដែលបេះដូងរួញ)	សម្ពាធឈាមនៅពេលដែលបេះដូងរីកធំ (អំឡុងពេលដែលបេះដូងរីកធំ)

● ពេលដែលសម្ពាធឈាមឡើងខ្ពស់

នៅពេលដែលរំភើប

ការគេងមិនបានគ្រប់គ្រាន់

នៅពេលពិបាកក្នុងបន្ទោបង់

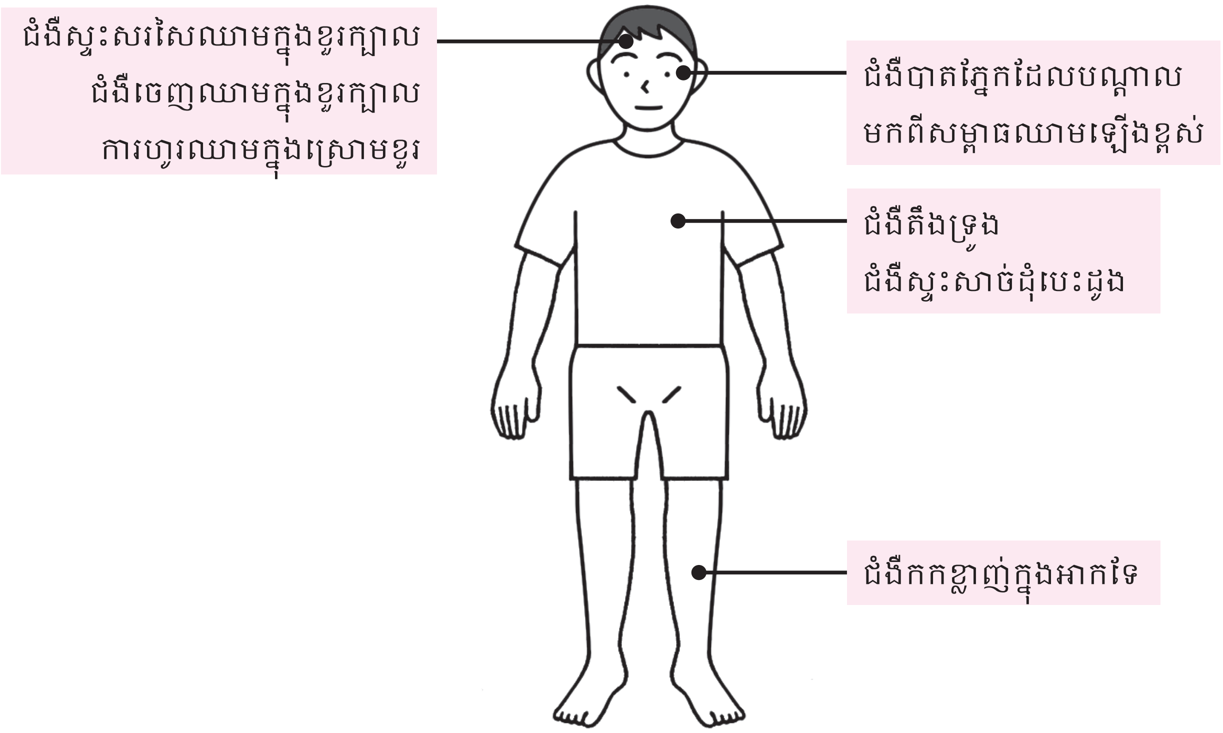
នៅពេលស្លន់ស្លោ

សីតុណ្ហភាពមានការប្រែប្រួលភ្លាមៗ

នៅពេលធ្វើចលនារហ័ស

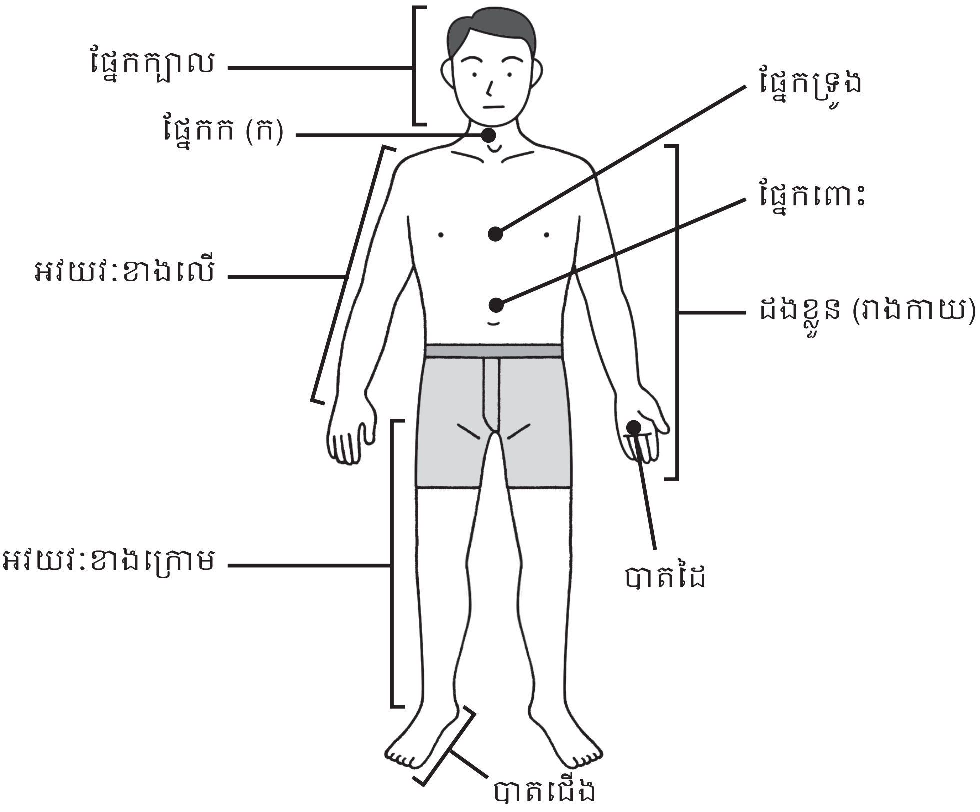
(ការនោម) នៅពេលដែលរាន់នោម

● ជំងឺដែលបង្កដោយសម្ពាធឈាមឡើងខ្ពស់



2) រចនាសម្ពន្ធមូលដ្ឋាននៃរាងកាយ

- គេអាចធ្វើការបែងចែករាងកាយជា ផ្នែកក្បាលនិងផ្នែកក (ក) ដងខ្លួន (រាងកាយ) អវយវៈខាងលើ (ដៃទាំងសងខាង) អវយវៈខាងក្រោម (ជើងទាំងសងខាង)។



[ប្រព័ន្ធប្រសាទ]

ប្រព័ន្ធប្រសាទត្រូវបានបែងចែកជាពីរផ្នែកធំៗ គឺមជ្ឈមណ្ឌលប្រសាទ និងបរិមណ្ឌលប្រសាទ។

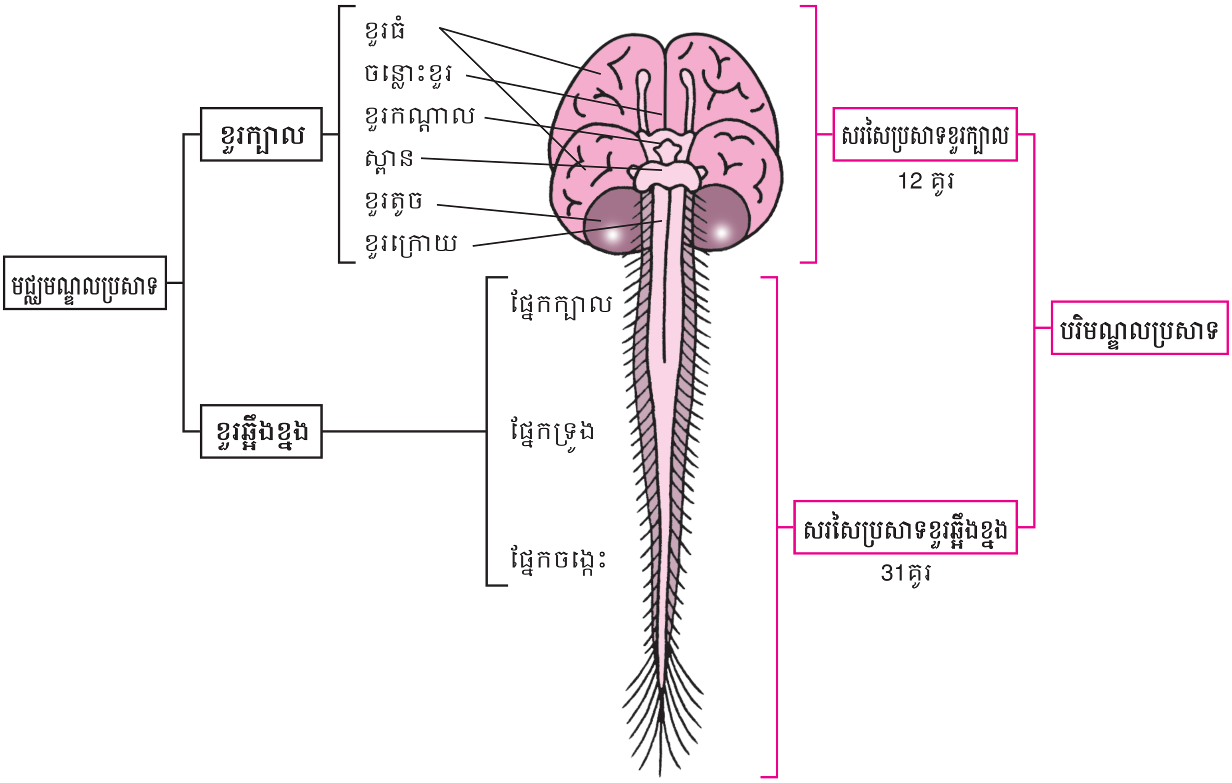
⦿ មជ្ឈមណ្ឌលប្រសាទ (ខួរក្បាល ខួរឆ្អឹងខ្នង)

- ខួរក្បាល ប្រមូលព័ត៌មានពីរាងកាយទាំងមូល រួចធ្វើការវិភាគនិងវិនិច្ឆ័យ បន្ទាប់មកចេញបញ្ជាទៅរាងកាយទាំងមូល។
- ខួរឆ្អឹងខ្នង ជាប់ទៅនឹងខួរក្បាល
  វាមានមុខងារបញ្ជូនបន្តព័ត៌មានពីរាងកាយទាំងមូលទៅខួរក្បាល និងបញ្ជូនបន្តពីខួរក្បាលទៅរាងកាយទាំងមូលវិញ ហើយវាក៏ធ្វើការបញ្ជា និងវាយតម្លៃលើព័ត៌មានដោយខ្លួនឯងផងដែរ។

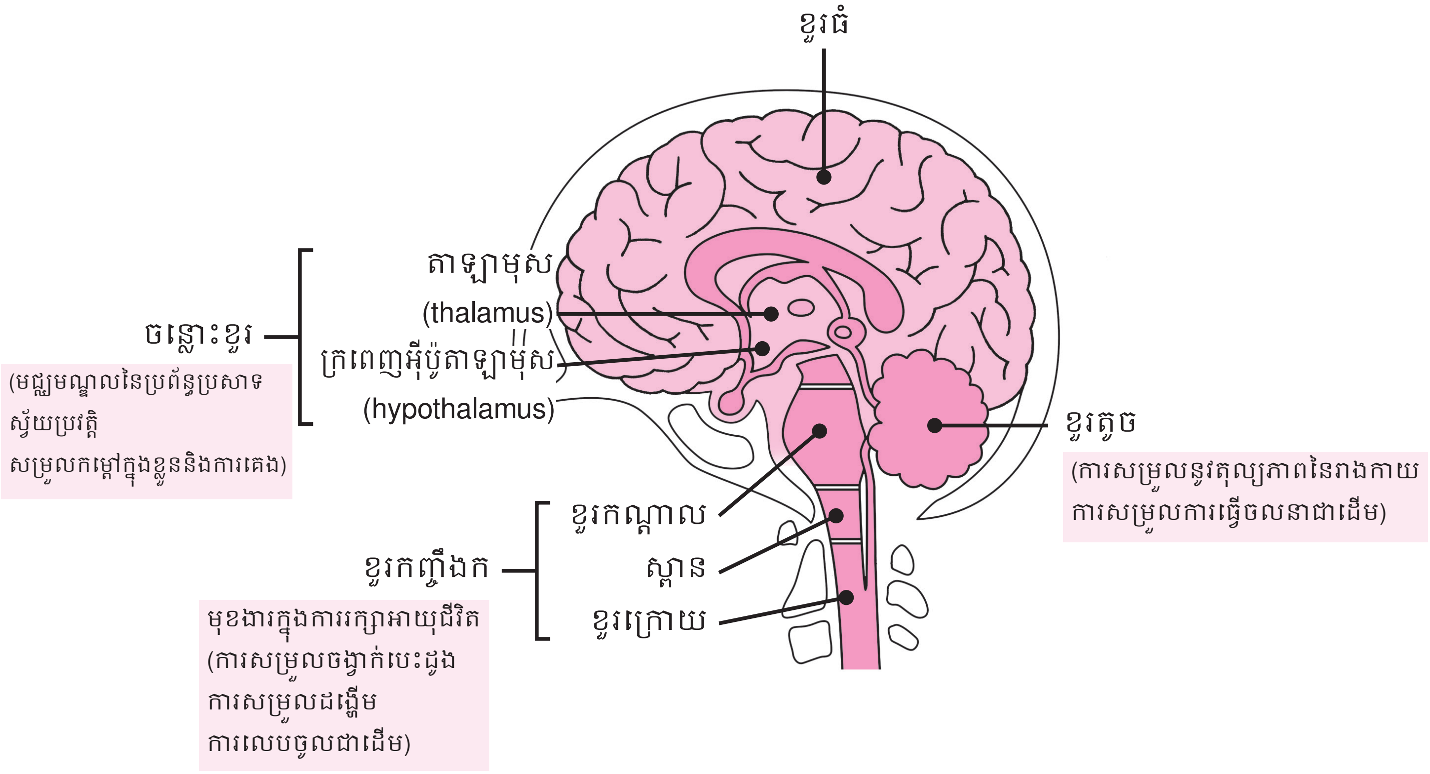
⦿ បរិមណ្ឌលប្រសាទ (សរសៃប្រសាទខួរក្បាល សរសៃប្រសាទខួរឆ្អឹងខ្នង)

- ធ្វើការបញ្ជូនព័ត៌មានរវាង មជ្ឈមណ្ឌលប្រសាទជាមួយនឹងសរីរាង្គនៃរាងកាយទាំងមូល។

● បំណែងចែកប្រព័ន្ធប្រសាទ



● ផ្នែកផ្សេងៗនៃខួរក្បាល និងមុខងារសំខាន់ៗ



⊙ ប្រព័ន្ធប្រសាទស្វ័យប្រវត្តិ

- ប្រព័ន្ធប្រសាទស្វ័យប្រវត្តិ គឺជាសរសៃប្រសាទដែលធ្វើការគ្រប់គ្រងមុខងារនៃសរីរាង្គខាងក្នុងដោយមិនដឹងខ្លួន វាត្រូវបានបែងចែកជាប្រព័ន្ធប្រសាទសាំប៉ាទិច(sympathetic nerves) និងប្រព័ន្ធប្រសាទប៉ារ៉ាសាំប៉ាទិច(parasympathetic nerves)។
- ប្រព័ន្ធប្រសាទសាំប៉ាទិច គឺជាសរសៃប្រសាទដែលដំណើរការនៅពេលជ្រួលច្រាលក្នុងចិត្ត ដូចជាពេលកំពុងធ្វើសកម្មភាព មិនស្ងប់ក្នុងចិត្ត ពេលមានអារម្មណ៍ដូចជាខឹង តានតឹងជាដើម។
- ប្រព័ន្ធប្រសាទប៉ារ៉ាសាំប៉ាទិច គឺជាសរសៃប្រសាទដែលដំណើរការនៅពេលបន្ធូរអារម្មណ៍ដូចជាពេលគេង ឬពេលសម្រាកជាដើម។

● ចលនារបស់ប្រព័ន្ធប្រសាទស្វ័យប្រវត្តិ (ប្រព័ន្ធប្រសាទសាំប៉ាទិច(sympathetic nerves) និងប្រព័ន្ធប្រសាទប៉ារ៉ាសាំប៉ាទិច(parasympathetic nerves))

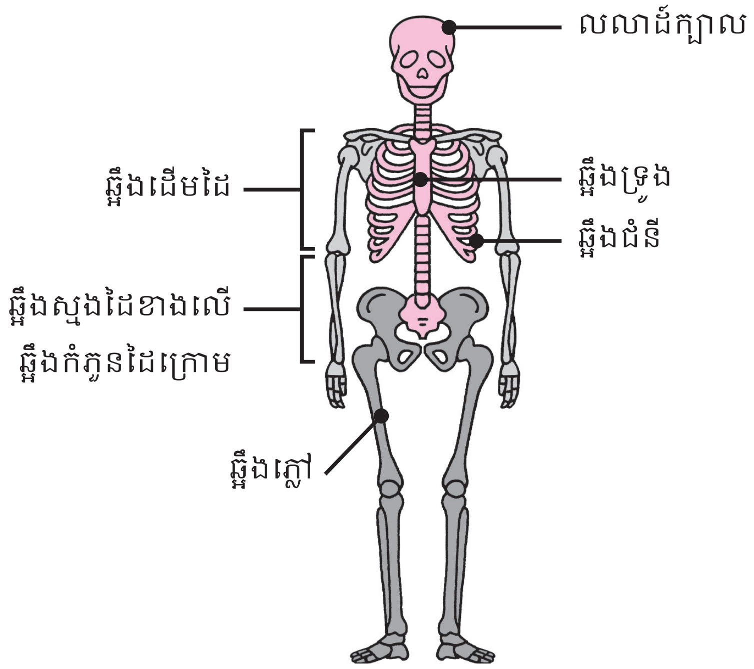
ប្រព័ន្ធប្រសាទសាំប៉ាទិច (sympathetic nerves) (សកម្មភាព)		ប្រព័ន្ធប្រសាទប៉ារ៉ាសាំប៉ាទិច (parasympathetic nerves) (ការសម្រាក)
ជីពចរមានចលនាលឿន	បេះដូង	ជីពចរមានចលនាយឺត
រួញ	សរសៃឈាមបរិមណ្ឌល	រីក
កើនឡើង	សម្ពាធឈាម	ថយចុះ
រីកធំ	រន្ធប្រស្រីភ្នែក	រួមតូច
ទប់ស្កាត់ការធ្វើចលនា	ពោះវៀន	បង្កើនចលនា
បន្ធូរទងសួត	ផ្លូវដង្ហើម	ទងសួតរួញ
ឡើង	ការបែកញើស	ថយចុះ

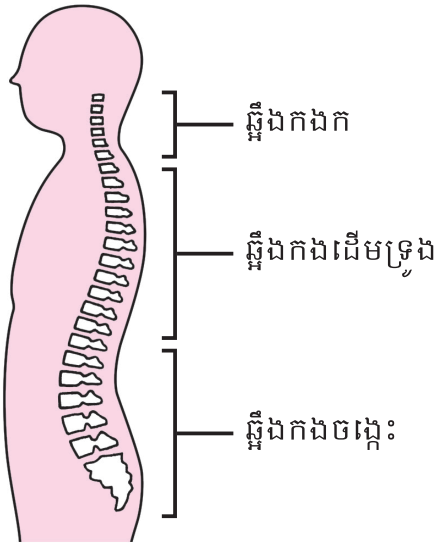
ប្រព័ន្ធប្រសាទស្វ័យប្រវត្តិ ធ្វើការសម្រួលមុខងាររបស់សរីរាង្គខាងក្នុងជាដើម។
នៅពេលដែលប្រព័ន្ធប្រសាទស្វ័យប្រវត្តិច្របូកច្របល់ ធ្វើឲ្យមានឥទ្ធិពលផ្សេងៗដល់ផ្លូវចិត្តនិងរាងកាយ។

[ប្រព័ន្ធគ្រោងឆ្អឹង]

- នៅក្នុងរាងកាយទាំងមូលរបស់មនុស្ស មានឆ្អឹងតូចធំ ហើយវាផ្សំចូលគ្នាបង្កើតបានទៅជាគ្រោងឆ្អឹង។
- មុខងារសំខាន់ៗរបស់ឆ្អឹងមាន ①តួនាទីជាសសរទ្រទ្រង់រាងកាយ ②តួនាទីជាម៉ាស៊ីនធ្វើចលនា ③ការពារសរីរាង្គខាងក្នុង ④ស្តុកសារធាតុកាល់ស្យូម ⑤ប្រសិទ្ធភាពក្នុងការផលិតឈាម។
- ឆ្អឹងខ្នងរបស់មនុស្ស មានរាងកោងជាទម្រង់អក្សរ S តាមបែបសរីរៈ។

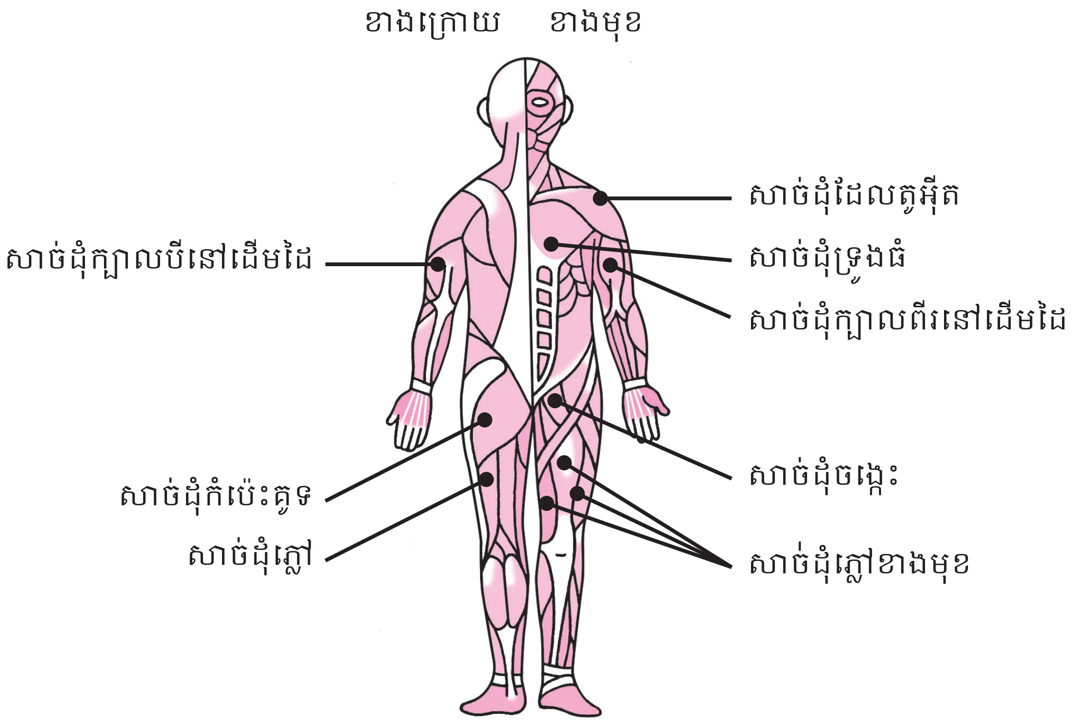
● គំនូសបង្ហាញអំពីគ្រោងឆ្អឹងរបស់មនុស្ស





[ប្រព័ន្ធសាច់ដុំ]

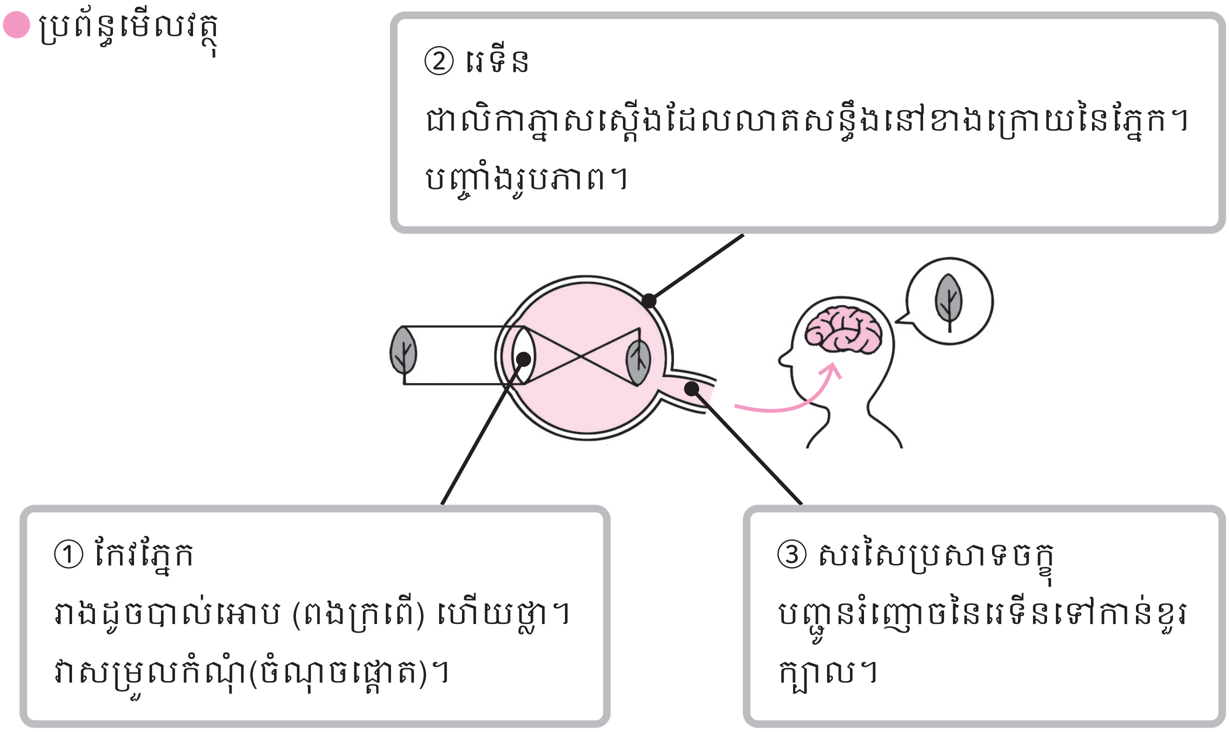
- ទាក់ទងទៅនឹងការបង្កើតសរីរាង្គខាងក្នុងនិងការធ្វើចលនា និងរក្សាឥរិយាបថ។



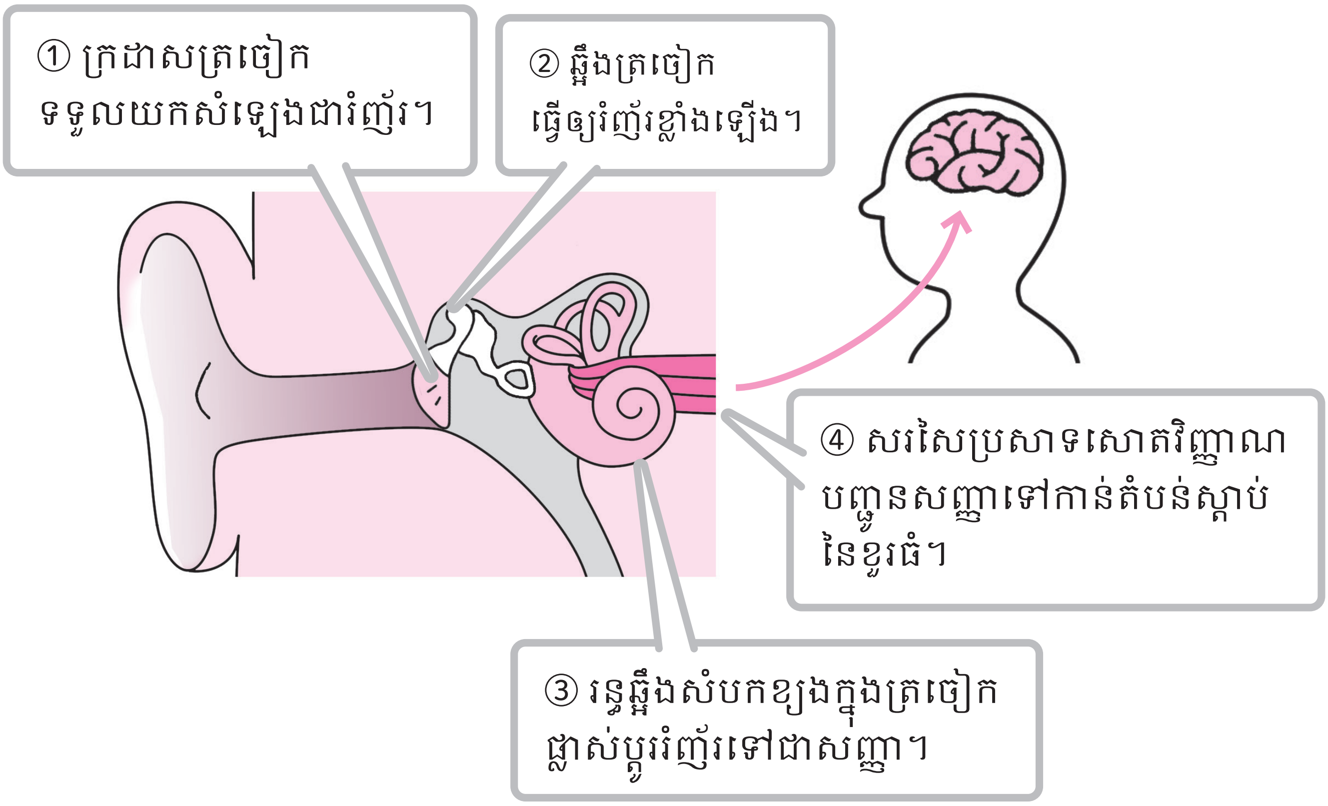
[ប្រព័ន្ធសរីរាង្គវិញ្ញាណ]

- ការមើលវត្ថុ (ចក្ខុវិញ្ញាណ) ស្តាប់ (សោតវិញ្ញាណ) ដឹងក្លិន (ឃានវិញ្ញាណ) ដឹងរសជាតិ (ជីវ្ហាវិញ្ញាណ) ដឹងពីវត្ថុដែលប៉ះ (កាយវិញ្ញាណ) គឺទទួលនូវរំញោចៗនិមួយៗដោយសរីរាង្គវិញ្ញាណ ហើយបញ្ជូនទៅខួរក្បាលតាមរយៈសរសៃប្រសាទវិញ្ញាណ។

● ប្រព័ន្ធមើលវត្ថុ



● ប្រព័ន្ធស្តាប់សំឡេង

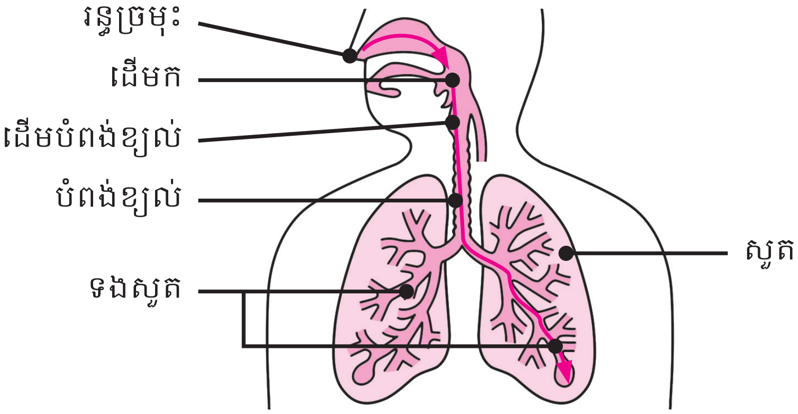


[ប្រព័ន្ធដង្ហើម]

ខ្យល់ដែលត្រូវបានដកដង្ហើមចូល នឹងឆ្លងកាត់ផ្លូវដង្ហើម។ អុកស៊ីសែននឹងត្រូវបានស្ងួតស្រូបយក ហើយឧស្ម័នកាបូនិចនឹងត្រូវបានបញ្ចេញមកក្រៅវិញដោយឆ្លងកាត់តាមផ្លូវដង្ហើម។

ផ្លូវដង្ហើម គឺផ្លូវដែលខ្យល់ឆ្លងកាត់ពីច្រមុះរហូតដល់ស្ងួត។

● សរីរាង្គទាក់ទងនឹងដង្ហើម



◉ ក្អក និងស្លេស្ម

- នៅពេលដែលមានរបស់ប្លែក ដូចជាបាក់តេរី ឬធូលី ចូលក្នុងផ្លូវដង្ហើម វានឹងបញ្ចេញចេញមកក្រៅរាងកាយជាការក្អក ឬស្លេស្ម។

ការក្អករយៈពេលយូរ ឬពណ៌របស់ស្លេស្មមានការប្រែប្រួល គឺជាសញ្ញានៃភាពមិនប្រក្រតី។

[ប្រព័ន្ធរបត់ឈាម]

- វាមានមុខងារដឹកនាំអុកស៊ីសែន សារធាតុចិញ្ចឹម កាកសំណល់តាមចរន្តឈាម ឬទឹករងៃ រួចបញ្ជូនទៅរាងកាយទាំងមូល។

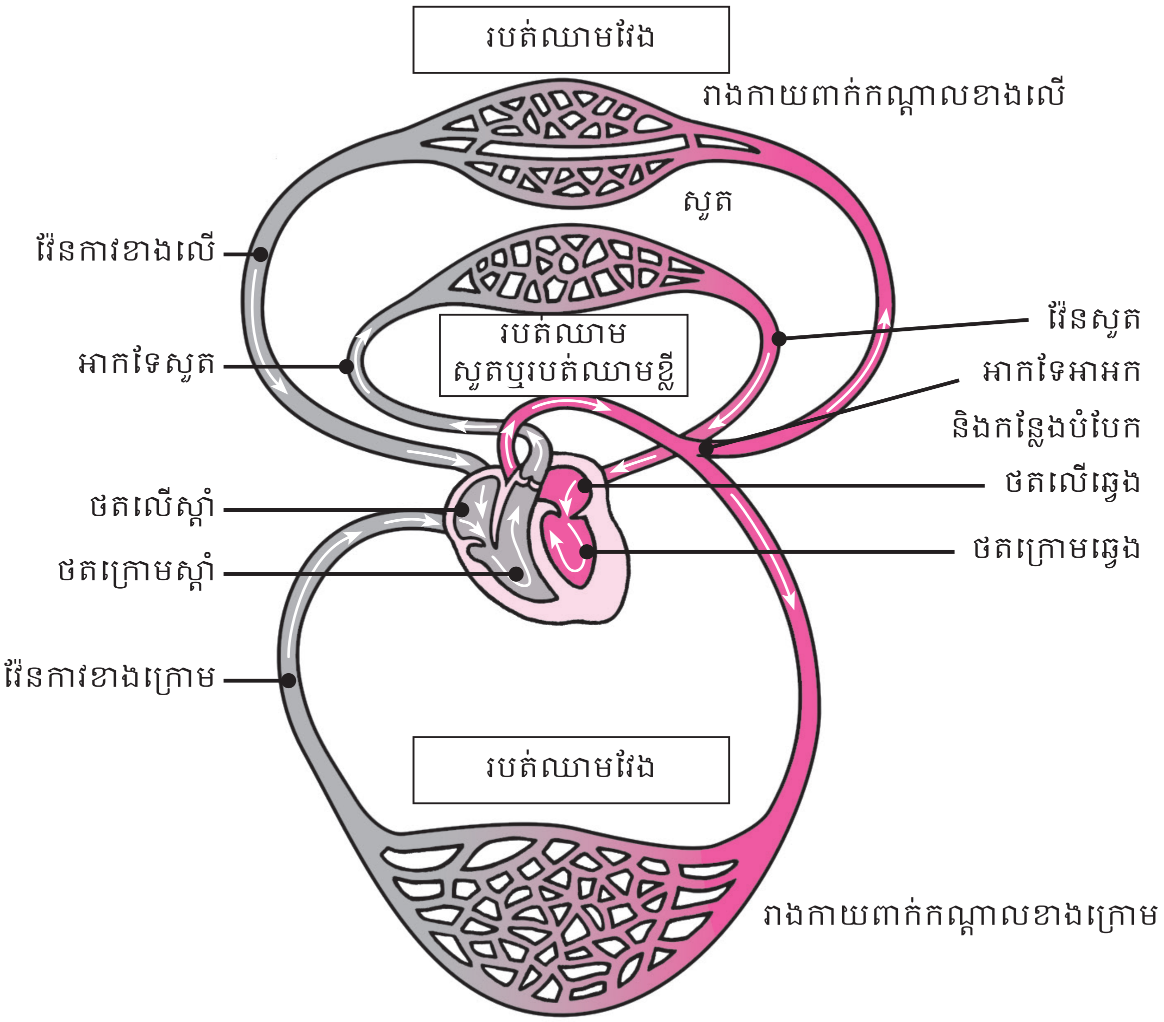
◉ បេះដូង

- បេះដូងត្រូវបានបែងចែកចេញជា4ថត។
- វាធ្វើចលនារីករួមចុះឡើងដដែលៗ ហើយបញ្ចេញឈាមដូចជាស្នប់។

◉ សរសៃឈាម និងឈាម

- អាកទែ គឺជាសរសៃឈាមដែលដឹកជញ្ជូនឈាមដែលសម្បូរអុកស៊ីសែនពីបេះដូងទៅកាន់រាងកាយទាំងមូល។
- វ៉ែន ប្រមូលឈាមដែលសម្បូរឧស្ម័នកាបូនិច ឬកាកសំណល់ពីគ្រប់កន្លែងនៅក្នុងរាងកាយ ហើយបញ្ជូនត្រឡប់ទៅកាន់បេះដូង ឬសួត។
- សរសៃប្តូរ គឺសំដៅលើផ្នែកដែលផ្លាស់ប្តូរពីអាកទែទៅវ៉ែន។

● របត់ឈាមសួតឬរបត់ឈាមខ្លី និងរបត់ឈាមវែង



នៅក្នុងរបត់ឈាមសួតឬរបត់ឈាមខ្លី ឈាមដែលខ្សត់អុកស៊ីសែននឹងប្ដូរទៅជាឈាមដែលសម្បូរអុកស៊ីសែន។

⦿ របត់ឈាមវែង និងរបត់ឈាមសួតឬរបត់ឈាមខ្លី

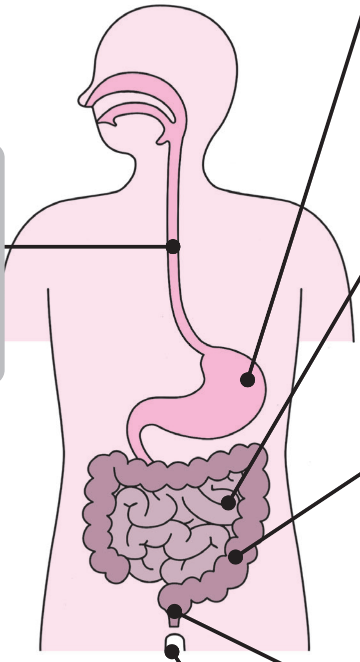
អាកទែដឹកនាំឈាមដែលសម្បូរអុកស៊ីសែន ហើយវ៉ែនដឹកនាំឈាមដែលខ្សត់អុកស៊ីសែន ដោយធ្វើចលនាជុំវិញរាងកាយ។ គេហៅវាថា របត់ឈាមវែង។

ចលនានៃឈាមដែលហូរចេញពីបេះដូង ហើយត្រឡប់ទៅកាន់បេះដូងវិញ ដោយឆ្លងកាត់តាមសួត គេហៅថា របត់ឈាមសួតឬរបត់ឈាមខ្លី។ ឈាមដែលខ្សត់អុកស៊ីសែន ហូរចេញពីថតក្រោមស្ដាំនៃបេះដូងឆ្លងកាត់អាកទែសួតរួចទៅដល់សួត បន្ទាប់មកធ្វើការផ្លាស់ប្ដូរឧស្ម័ន ក្លាយជាឈាមដែលសម្បូរអុកស៊ីសែន ហើយហូរឆ្លងកាត់វ៉ែនសួតត្រឡប់ទៅថតលើឆ្វេងនៃបេះដូងវិញ។

[ប្រព័ន្ធរំលាយអាហារ]

- គឺជាបំពង់រំលាយអាហារចាប់ពីមាត់ដល់ទ្វារធំ (បំពង់អាហារ ក្រពះ ពោះវៀនតូច ពោះវៀនធំ) ព្រមទាំងសរីរាង្គដែលបញ្ចេញអង់ស៊ីមរំលាយអាហារ។
- វាធ្វើការរំលាយនិងស្រូបយកអាហារ ហើយបឺតយកសារធាតុចិញ្ចឹមដែលចាំបាច់ ហើយបញ្ចេញសំណល់ដែលសល់ពីការរំលាយនិងការស្រូបយកចេញជាលាមក។

● លំហូរនៃអាហារ និងមុខងាររបស់សរីរាង្គនីមួយៗ



① បំពង់អាហារ
អាហារដែលបានលេបចូល ត្រូវបានបញ្ជូនទៅកាន់ក្រពះតាមបំពង់អាហារ។

② ក្រពះ
នៅពេលដែលអាហារត្រូវបានបញ្ជូនទៅដល់ក្នុងក្រពះ ចលនាប៉េរីស្តាល់នឹងចាប់ផ្តើម។
អាហារត្រូវបានរំលាយដោយរសក្រពះ។

③ ពោះវៀនតូច
សារធាតុចិញ្ចឹមនៃអាហារ ត្រូវបានស្រូបយក។

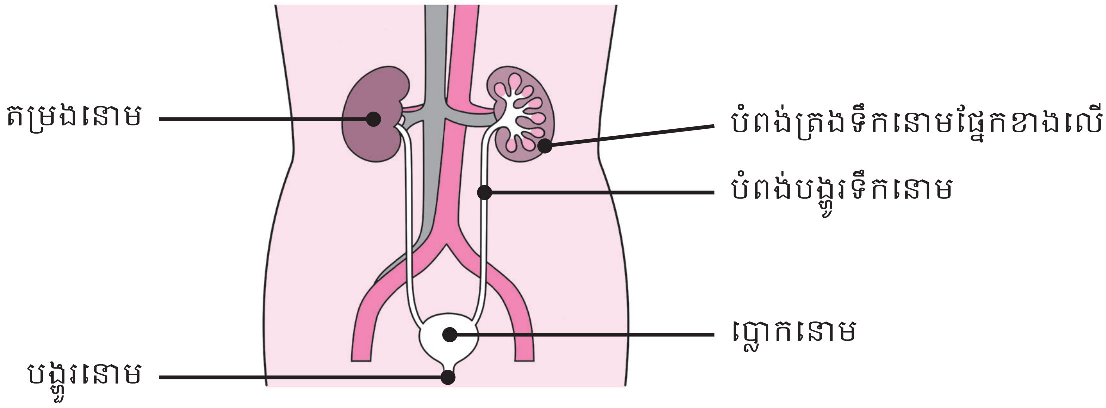
④ ពោះវៀនធំ
ការស្រូបយកសារធាតុចិញ្ចឹមនិងជាតិទឹកបន្តទៅមួយកម្រិតទៀត ហើយលាមកត្រូវបានបង្កើតឡើង។

⑤ ចុងពោះវៀនធំ
នៅពេលដែលលាមកផ្ទុំបានមួយចំនួន វានឹងរំញោចផ្នែកចុងពោះវៀនធំ ហើយធ្វើឲ្យមានចំណង់បន្ទោបង់។

⑥ ទ្វារធំ
សាច់ដុំរង្វង់ទ្វារ ហើយលាមកត្រូវបានបញ្ចេញចេញមកក្រៅ។

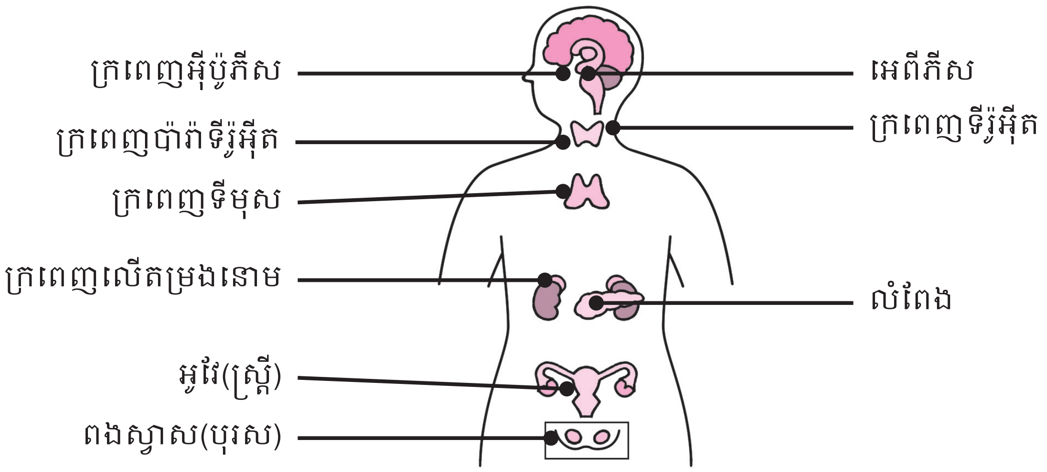
[ប្រព័ន្ធទឹកនោម]

- វាធ្វើការបញ្ចេញចោលកាកសំណល់ពីក្នុងរាងកាយ ក្នុងទម្រង់ជាទឹកនោម។
- ទឹកនោម ត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅក្នុងតម្រងនោម បន្ទាប់មកត្រូវបានបញ្ជូនទៅកាន់ប្លោកនោម ដោយឆ្លងកាត់តាមបំពង់បង្ហូរទឹកនោម ហើយវាត្រូវបានបញ្ចេញចេញមកក្រៅរាងកាយដោយឆ្លងកាត់បង្ហូរនោមបន្ទាប់ពីត្រូវបានស្តុកទុកមួយរយៈ។



[ប្រព័ន្ធអង់ដូគ្រីន]

- គឺជាសរីរាង្គដែលមានក្រពេញបញ្ចេញអ័រម៉ូន ដែលជួយសម្រួលដល់មុខងារផ្សេងៗរបស់រាងកាយ។

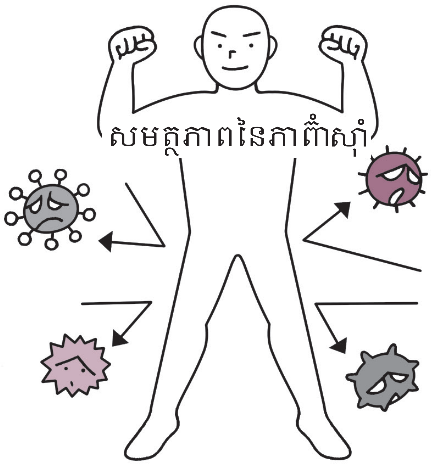


[ប្រព័ន្ធភាពស៊ាំ]

- ភាពស៊ាំ គឺសំដៅលើប្រតិកម្មតបដែលកើតឡើងដើម្បីការពាររាងកាយ ដោយប្រឆាំងទៅនឹងភ្នាក់ងារបង្កជំងឺដូចជាវីរុស ឬបាក់តេរីផ្សេងៗដែលមាននៅក្នុងមជ្ឈដ្ឋានខាងក្រៅ នៅពេលដែលវាជ្រៀតចូលក្នុងរាងកាយ។
- ទម្លាប់នៃការរស់នៅ និងស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត ធ្វើឲ្យសមត្ថភាពនៃភាពស៊ាំឡើងខ្លាំង ឬចុះខ្សោយ។

● ទម្លាប់នៃការរស់នៅ និងស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត ដែលបង្កើនសមត្ថភាពនៃភាពស៊ាំ

កត្តាដែលបង្កើនសមត្ថភាពនៃភាពស៊ាំ
ការហាត់ប្រាណដែលមានលក្ខណៈសមស្រប
សើចច្រើន
កម្តៅរាងកាយ
ទទួលទានអាហារដែលមានតុល្យភាពល្អ



កត្តាដែលធ្វើឲ្យសមត្ថភាពភាពស៊ាំចុះខ្សោយ
ការកើនអាយុ
ការគេងមិនបានគ្រប់គ្រាន់
ការនឿយហត់
ការហាត់ប្រាណខ្លាំង
ភាពតានតឹងនៃស្មារតី

3) ប្រព័ន្ធរាងកាយដែលទាក់ទងទៅនឹងការសម្រាក និងការគេង

1. ភាពចាំបាច់នៃការសម្រាក និងការគេង

- ការសម្រាក គឺសំដៅលើការសម្រាករាងកាយនិងផ្លូវចិត្តដោយស្ងប់ស្ងាត់ ដោយបញ្ឈប់នូវសកម្មភាពផ្សេងៗ។
- ការសម្រាកដែលសមស្រប គឺជាប្រភពនៃការធូរស្បើយពីការនឿយហត់ និងការរស់នៅដោយភាពរស់រវើក។
- ការគេង គឺជាការសម្រាកខួរក្បាលជាទៀងទាត់។ វាមិនអាចខ្វះបានទេចំពោះសុខភាពរាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត។

● ប្រសិទ្ធភាពដែលទទួលបានដោយការគេងដែលមានគុណភាពល្អ

2. ប្រព័ន្ធនៃការគេង

- នៅក្នុងរាងកាយមនុស្ស មាននាឡិកាជីវសាស្ត្រដែលកំណត់ចង្វាក់ជាខួបរយៈពេល1ថ្ងៃ។
- នាឡិកាជីវសាស្ត្រ មានចង្វាក់ថេរ ដែលនឹងត្រូវកំណត់ឡើងវិញនៅពេលត្រូវពន្លឺព្រះអាទិត្យនាពេលព្រឹក។

3. វដ្តនៃការគេង

- ការគេង គឺជាការធ្វើម្តងហើយម្តងទៀតនៃការគេងដោយភ្នែកគ្មានចលនា (គេងស្កប់) និងការគេងដោយភ្នែកមានចលនា (គេងមិនស្កប់) នៅពេល1យប់។
- នៅពេលគេងដោយភ្នែកគ្មានចលនា ខួរក្បាលស្ថិតក្នុងស្ថានភាពសម្រាក។ នៅពេលគេងដោយភ្នែកមានចលនា ខួរក្បាលស្ថិតក្នុងស្ថានភាពមួយដែលប្រហែលនឹងការភ្ញាក់ដឹងខ្លួន។ ការយល់សប្តិ ត្រូវបានគេនិយាយថាកើតឡើងនៅពេលដែលគេងដោយភ្នែកមានចលនា។

● ការគេងដោយភ្នែកគ្មានចលនា

● ការគេងដោយភ្នែកមានចលនា

4. លក្ខណៈពិសេសនៃការគេងរបស់មនុស្សចាស់ជរា

- រយៈពេលនៃការគេង គឺខ្លី។
- រយៈពេលដែលគេងដោយភ្នែកគ្មានចលនា (ការគេងស្កប់) មានការថយចុះ។ ដូច្នេះហើយ គឺនឹងដឹងខ្លួនច្រើនដងដោយសារតែចំណង់នោម ឬដោយសារតែសំឡេងតិចតួចជាដើម។

CHAPTER

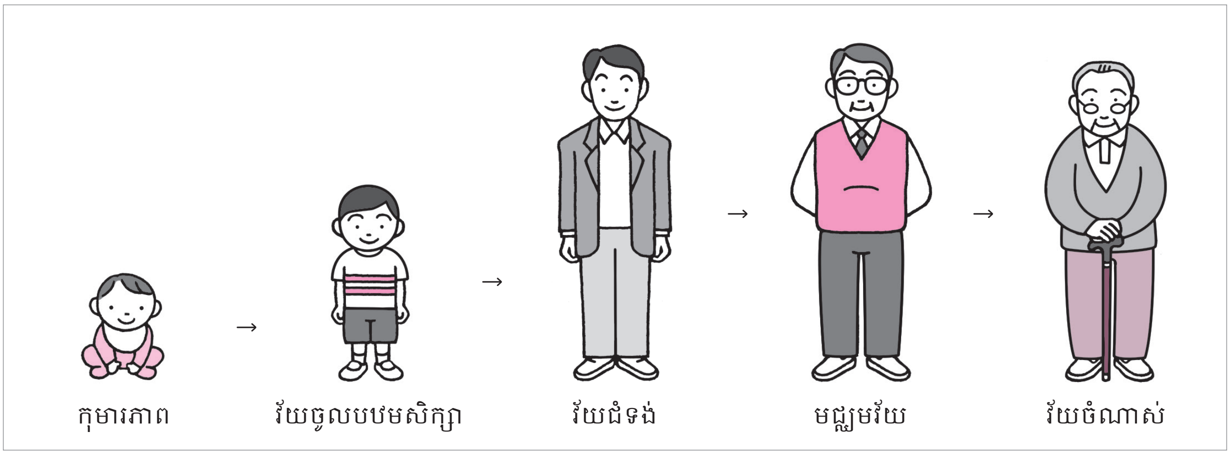
2 ការស្វែងយល់អំពីមនុស្សដែលត្រូវការការមើលថែទាំ

1 ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានអំពីភាពចាស់ជរា

1) ការស្វែងយល់ពីការប្រែប្រួលនៃរាងកាយនិងផ្លូវចិត្តដោយសារតែភាពចាស់ជរា

1. ភាពចាស់ជរាគឺជា

មនុស្សនៅពេលដែលអាយុមានការកើនឡើង មុខងារនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្ត មានការចុះខ្សោយ។ គេហៅវាថា ភាពចាស់ជរា។ ភាពចាស់ជរា គឺកើតមានឡើងចំពោះមនុស្សគ្រប់ៗរូប។



(លក្ខណៈពិសេសនៃភាពចាស់ជរា)

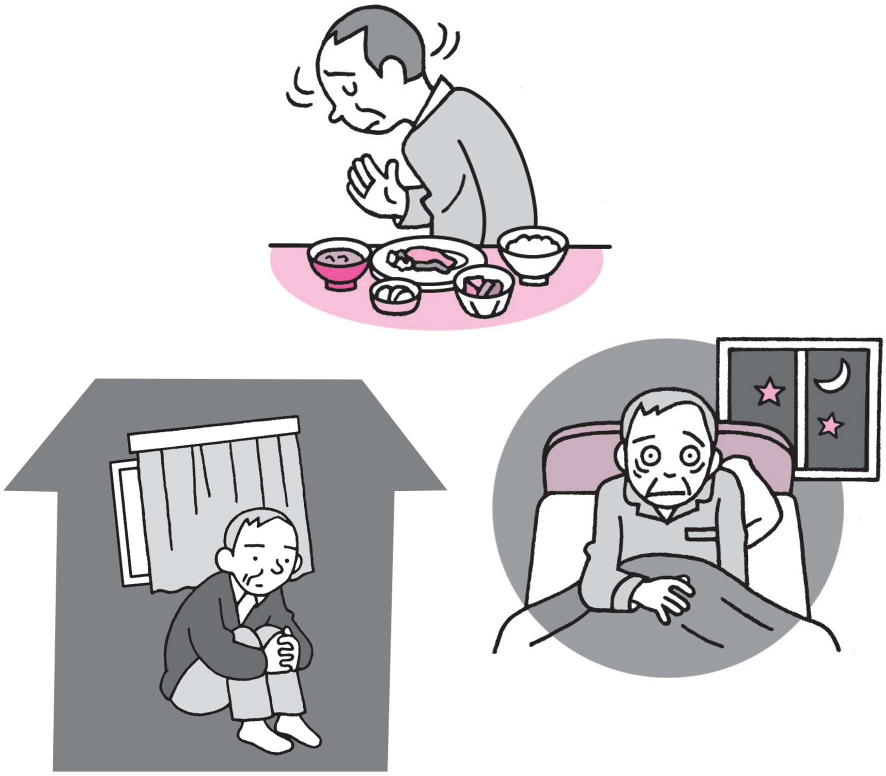
- មានភាពខុសគ្នារវាងមនុស្សម្នាក់ៗ។
- ងាយនឹងកើតជំងឺ។
- ទទួលឥទ្ធិពលពីទម្លាប់នៃការរស់នៅ។

2. ការប្រែប្រួលខាងផ្លូវចិត្តដោយសារតែភាពចាស់ជរា

ការប្រែប្រួលខាងផ្លូវចិត្ត មានភាពខុសគ្នារវាងមនុស្សម្នាក់ៗ ដោយសារតែទទួលឥទ្ធិពលផ្សេងៗដូចជាបរិស្ថាននៃការរស់នៅ ព្រឹត្តិការណ៍ប្រវត្តិសាស្ត្រ និងប្រវត្តិនៃការរស់នៅរបស់មនុស្សចាស់។ ដូច្នេះហើយ នៅពេលមើលថែទាំ ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការស្វែងយល់ពីភាពខុសគ្នារបស់មនុស្សម្នាក់ៗ។

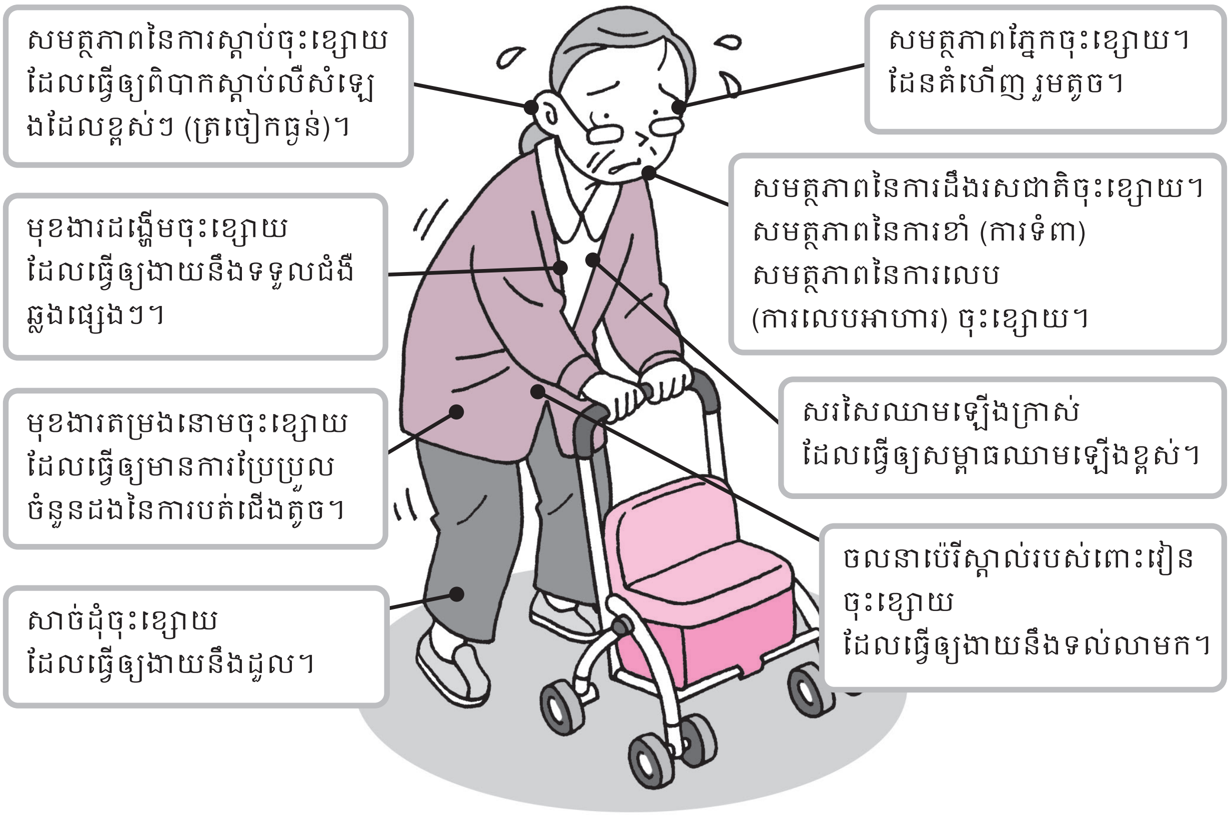
(ការប្រែប្រួលខាងផ្លូវចិត្ត)

- អារម្មណ៍មិនស្ងប់ អារម្មណ៍អន្ទះអន្ទែង
  មូលហេតុដែលកើតមានឡើងគឺដោយសារតែអ្វីដែលធ្លាប់អាចធ្វើបានកន្លងមក បានប្រែជាមិនអាចធ្វើបានទៀត។
- អារម្មណ៍នៃការបាត់បង់ និងអារម្មណ៍នៃភាពគ្មានកម្លាំង
  វាកើតមានឡើងដោយសារតែការប្រែប្រួលតួនាទី ឬមិត្តភក្តិសាច់ញាតិ ប្តីឬប្រពន្ធស្លាប់ចោលជាដើម។ វាងាយនឹងកើតមានជំងឺបាក់ទឹកចិត្ត ដោយសារតែការប្រែប្រួលខាងផ្លូវចិត្ត។



3. ការប្រែប្រួលនៃរាងកាយដោយសារតែភាពចាស់ជរា

គេអាចមើលឃើញពីការប្រែប្រួលរូបរាងខាងក្រៅ និងផ្នែកខាងក្នុងនៃរាងកាយដោយសារតែភាពចាស់ជរា។



វាធ្វើឲ្យមនុស្សម្នាក់មានជំងឺច្រើនមុខ ហើយងាយនឹងទៅជារ៉ាំរ៉ៃមិនងាយជា និងងាយកើតមានផលវិបាកនៃជំងឺ។

2) លក្ខណៈពិសេសនៃជំងឺ និងរោគសញ្ញាដែលកើតមានច្រើនចំពោះមនុស្សចាស់ជរា

រោគសញ្ញាដែលកើតមានច្រើនចំពោះមនុស្សចាស់ជរា មានដូចជាការខ្សោះជាតិទឹក ការក្តៅខ្លួន ការទល់លាមក ការហើម (ការហើមប៉ោង) ការគេងមិនលក់ រោគសញ្ញានៃការប្រើលែងបាន អាការលោកស្បែកដោយសារគេងយូរជាដើម។

⦿ លក្ខណៈពិសេសនៃជំងឺរបស់មនុស្សចាស់ជរា

- មានជំងឺច្រើនមុខ។
- រោគសញ្ញាជាដើមគឺមានភាពខុសគ្នាខ្លាំងរវាងមនុស្សម្នាក់ៗ។
- ងាយនឹងឈឺ ហើយមានលក្ខណៈរ៉ាំរ៉ៃ។
- មិនងាយនឹងបង្ហាញរោគសញ្ញា (រោគសញ្ញាខុសពីធម្មតា)។

3) រោគសញ្ញាដែលមានច្រើនចំពោះមនុស្សចាស់ជរា

ការខ្សោះជាតិទឹក

ស្ថានភាពដែលបរិមាណជាតិទឹកនៅក្នុងខ្លួនធ្លាក់ចុះក្រោមបរិមាណធម្មតា

ផ្នែកខាងក្នុងនៃរាងកាយ មានផ្ទុកបរិមាណជាតិទឹកថេរ ប៉ុន្តែការខ្សោះជាតិទឹកកើតឡើងដោយសារតែការខូចតុល្យភាពនៃបរិមាណស្រូបយក និងបរិមាណបញ្ចេញចោល។

ដើមហេតុៈ ការរាករូស ការក្អួត ការក្ដៅខ្លួន ការបែកញើស បរិមាណស្រូបយកជាតិទឹកថយចុះជាដើម

រោគសញ្ញាៈ ការស្ងួតបបូរមាត់ ផ្ទៃក្នុងមាត់ និងស្បែក ការថយចុះនៃចំនួនដងបត់ជើងតូចនិងបរិមាណទឹកនោម សម្ពាធឈាមខ្សោយហើយជីពចរដើរលឿន កម្ដៅក្នុងខ្លួនកើនឡើងជាដើម

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ទទួលទានជាតិទឹកបំពេញបន្ថែម។
- ធ្វើការគ្រប់គ្រងសីតុណ្ហភាពនៅក្នុងបន្ទប់។
- នៅពេលហាត់ប្រាណ មុននិងក្រោយពេលងូតទឹក ត្រូវធ្វើការផឹកទឹក។
- ការបាត់បង់ជាតិទឹកធ្ងន់ធ្ងរ អាចមានគ្រោះថ្នាក់ដល់អាយុជីវិត។ ទទួលការពិនិត្យពីស្ថាប័នសុខាភិបាល (មន្ទីរពេទ្យ ឬគ្លីនិក)។

◉ តុល្យភាពនៃបរិមាណជាតិទឹក

ការរក្សាតុល្យភាពនៃជាតិទឹកដែលបាត់បង់ និងជាតិទឹកដែលបានស្រូបចូលដោយការទទួលទានអាហារ ឬភេសជ្ជៈតាមមាត់ គឺនឹងជួយរក្សាការរស់នៅប្រកបដោយសុខភាពល្អ។

ក្តៅខ្លួន

សភាពដែលកម្ដៅក្នុងរាងកាយខ្ពស់ជាងពេលធម្មតា

ការសម្រួលកម្ដៅក្នុងរាងកាយ គឺត្រូវបានធ្វើឡើងដោយក្រពេញអ៊ីប៉ូតាឡាមុស(hypothalamus)នៃខួរធំ។

ដើមហេតុ: ជំងឺឆ្លង អាការរលាក ការខ្សោះជាតិទឹកជាដើម។

រោគសញ្ញា: កម្ដៅឡើងខ្ពស់ មុខឡើងក្រហម ស្លេកស្លាំង គ្មានចំណង់អាហារជាដើម។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ទទួលទានជាតិទឹកបំពេញបន្ថែម។
- ធ្វើការវាស់កម្ដៅក្នុងខ្លួន។
- ចំពោះមនុស្សចាស់ជរា ពេលខ្លះពិបាកដឹងពីរោគសញ្ញានៅពេលក្ដៅខ្លួន។
- ពិនិត្យមើលផងដែរថាគ្មានរោគសញ្ញាផ្សេងឬទេ។

ទល់លាមក

ស្ថានភាពដែលលាមកស្ថិតនៅក្នុងពោះវៀនធំរយៈពេលយូរ

ជាធម្មតា ចំណីដែលបានបរិភោគ នឹងត្រូវបញ្ចេញចេញមកក្រៅជាលាមកក្នុងរយៈពេលប្រហែល24 - 72ម៉ោង។

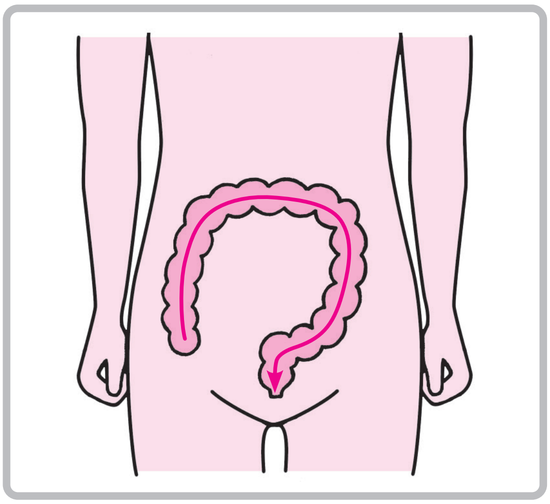
ដើមហេតុ: មុខងាររបស់ពោះវៀនចុះខ្សោយ ហើយកម្លាំងសាច់ដុំចុះខ្សោយ ការទ្រាំមិនទៅបន្ទោបង់ជាដើម។

រោគសញ្ញា: ការមិនឃ្លានអាហារ ការឈឺពោះ អារម្មណ៍ចង់ក្អួតជាដើម។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ធ្វើការហាត់ប្រាណឲ្យបានសមស្រប និងញ៉ាំអាហារសម្បូរជាតិសរសៃ។
- បង្កើតទម្លាប់ចូលបង្គន់ក្រោយពេលបរិភោគអាហាររួច។
- ធ្វើការម៉ាស្សាទៅតាមចលនាពោះវៀន។

● ការម៉ាស្សាទៅតាមចលនាពោះវៀន



ការហើម (ការហើមប៉ោង)

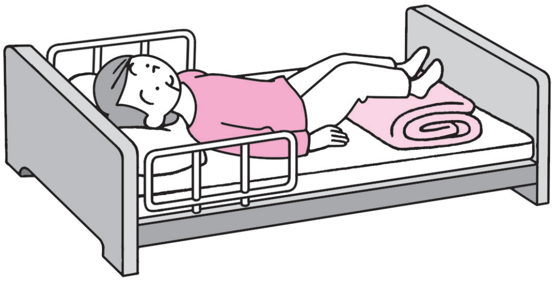
ស្ថានភាពដែលចលនាឈាមរត់មិនល្អនិងមានធាតុរាវដែលមិនចាំបាច់នៅក្នុងខ្លួន ដោយសារតែមុខងារសរីរាង្គក្នុងខ្លួនចុះខ្សោយនិងកម្លាំងសាច់ដុំចុះខ្សោយជាដើម។

ដើមហេតុៈ កម្លាំងសាច់ដុំអវយវៈខាងក្រោមចុះខ្សោយ មុខងារបេះដូងនិងតម្រងនោមចុះខ្សោយ ភាពខ្វះសារធាតុចិញ្ចឹមនៃមនុស្សចាស់ជរា ការអង្គុយក្នុងរយៈពេលយូរជាដើម។

រោគសញ្ញាៈ ការឡើងទម្ងន់ជាដើម។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ពិនិត្យមើលផ្នែករាងកាយនិងកម្រិតដែលហើម។
- មនុស្សដែលមានភាពពិការ គឺងាយនឹងកើតនៅត្រង់ខាងដែលមានបញ្ហា។
- លើកអវៈយវៈខាងក្រោមឲ្យខ្ពស់ និងធ្វើការហាត់ប្រាណដែលសមស្រប។
- នៅពេលដែលមានជំងឺដែលជាមូលហេតុបង្ក ត្រូវទទួលការព្យាបាល។



អាការរមាស់ (ការរមាស់)

ស្ថានភាពដែលមានការរមាស់នៅលើស្បែក។

ដើមហេតុៈ ការប្រែប្រួលនៃកម្តៅនិងសំណើមនិងភាពស្ងួតនៃស្បែកដោយសារតែភាពចាស់ជរា មូលហេតុដែលបង្កដោយប្រភេទសំលៀកបំពាក់ជាដើម។

រោគសញ្ញាៈ កន្ទួលក្រហម ឡើងកន្ទួល អារម្មណ៍អន្ទះអន្ទែងជាដើម។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ធ្វើការរក្សាសំណើមដល់ស្បែក។
- ព្យាយាមកុំឲ្យស្បែកមានរបួស និងកុំអត់ចូលគេង។ ដោយសារតែវាក៏មានករណីឆ្លងផងដែរ ត្រូវសហការជាមួយនឹងអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។

ការគេងមិនលក់

ស្ថានភាពនៃការគេងមិនគ្រប់គ្រាន់ ដូចជាការមិនងងុយគេង គេងមិនស្រួល ឬភ្ញាក់កណ្តាលយប់ជាដើម។
ស្ថានភាពនៃការគេងមិនគ្រប់គ្រាន់ ដូចជាការគេងមិនស្កប់ ពិបាកគេងលក់ ឬភ្ញាក់កណ្តាលយប់ជាដើម។

ដើមហេតុ: ការប្រែប្រួលខ្លឹមសារនៃការគេងជាដើម។

រោគសញ្ញា: អារម្មណ៍អន្ទះអន្ទែង អារម្មណ៍បាត់នឿយ អារម្មណ៍ល្ងិតល្ងៃជាដើម។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- រៀបចំចង្វាក់នៃការរស់នៅឲ្យរៀបរយ។
- ធ្វើការហាលថ្ងៃនៅពេលក្រោកពីគេង។
- ធ្វើការហាត់ប្រាណឲ្យបានសមស្រប។
- កុំគេងពេលថ្ងៃក្នុងរយៈពេលយូរ។
- រៀបចំបរិស្ថាននៅក្នុងបន្ទប់។
- ករណីមានឧបសគ្គនៅក្នុងការរស់នៅ ត្រូវសហការជាមួយអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។

សម្ពាធឈាមខ្ពស់

ស្ថានភាពដែលមានសម្ពាធឈាមខ្ពស់

ដើមហេតុ: ជំងឺបេះដូងឬតម្រងនោម ការប្រែប្រួលនៃសរសៃឈាមដោយសារតែការកើនអាយុ ទម្លាប់នៃការរស់នៅដូចជាការហាត់ប្រាណ ឬការបរិភោគអាហារជាដើម។

រោគសញ្ញា: ការឈឺក្បាល ការញ័រដើមទ្រូងជាដើម។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ធ្វើការកែលម្អទម្លាប់នៃការរស់នៅ។ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នចំពោះចំណីអាហារ ដូចជាកុំញ៉ាំឲ្យឆ្អែតពេក និងជៀសវាងជាតិប្រៃជាដើម។ ធ្វើការហាត់ប្រាណឲ្យបានសមស្រប។
- នៅក្នុងការព្យាបាល មានការព្យាបាលតាមរបបអាហារ ការព្យាបាលដោយហាត់ប្រាណ ការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំ។
- នៅពេលដែលស្ថានភាពនៃសម្ពាធឈាមខ្ពស់នៅតែបន្ត វាធ្វើឲ្យកើតមាននូវជំងឺកកខ្លាញ់ក្នុងអាកទែ។ ជំងឺកកខ្លាញ់ក្នុងអាកទែ គឺជាដើមហេតុនៃជំងឺសរសៃឈាមខួរក្បាល និងជំងឺបេះដូង។

4) ជំងឺដែលកើតមានច្រើនចំពោះមនុស្សចាស់ជរា

ជំងឺដែលកើតមានច្រើនចំពោះមនុស្សចាស់ជរាមាន ដូចជាជំងឺសរសៃឈាមខួរក្បាល ជំងឺបេះដូង ជំងឺរលាកសួត រលាកសួតដោយលេបចូលខុសបំពង់អាហារ ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ជំងឺខ្វះជាតិកាល់ស្យូម (ជំងឺពុកឆ្អឹង) ជំងឺភ្លេចភ្លាំងជាដើម។

នៅពេលមើលថែទាំ ក៏មានអ្នកដែលត្រូវការការណែនាំពីគ្រូពេទ្យផងដែរ។

ជំងឺសរសៃឈាមខួរក្បាល

គឺជាជំងឺនៃសរសៃឈាមខួរក្បាល។ វាកើតឡើងដោយសារតែសរសៃឈាមដាច់ ឬស្ទះ។ វាអាចនឹងបន្សល់ឲ្យមានពិការភាពផ្សេងៗដោយសារតែផ្នែកណាមួយនៃខួរក្បាលទទួលរងការខូចខាត។

ដើមហេតុៈ ត្រូវបានបែងចែកជា 2ប្រភេទធំៗ។

1 កើតឡើងដោយសារតែសរសៃឈាមនៅក្នុងខួរក្បាលស្ទះ (ជំងឺស្ទះសរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាល)។

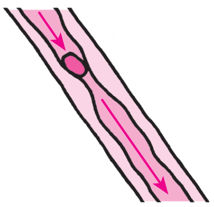
2 កើតឡើងដោយសារតែដាច់សរសៃឈាមនៅក្នុងខួរក្បាល (ជំងឺចេញឈាមក្នុងខួរក្បាលជាដើម)។

រោគសញ្ញាៈ ការឈឺក្បាល ការវិលមុខ អារម្មណ៍ចង់ក្អួតនិងការក្អួត ពិការផ្នែកស្មារតី ពិការផ្នែកដង្ហើម ពិការផ្នែកសតិបញ្ញា។

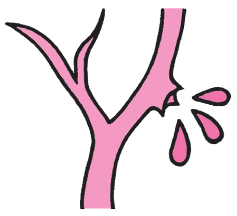
ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

• ធ្វើការមើលថែទាំទៅតាមរោគសញ្ញារបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
• ដោយសារតែវាពាក់ព័ន្ធនឹងទម្លាប់នៃការរស់នៅ ហេតុនេះត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នចំពោះបរិមាណនិងរបបអាហារ និងការហាត់ប្រាណ ។

ជំងឺស្ទះសរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាល
(សរសៃឈាមស្ទះ)



ជំងឺចេញឈាមក្នុងខួរក្បាល
(សរសៃឈាមដាច់ជាដើម)



ជំងឺបេះដូង

គឺជាជំងឺនៃបេះដូង។វាកើតឡើងដោយសារតែសរសៃឈាមនៃបេះដូងស្ទះជាដើម។

ដើមហេតុៈ សម្ពាធឈាមខ្ពស់ និងទឹកនោមផ្អែម ការប្រែប្រួលនៃសរសៃឈាមក្អូរ៉ូនែ (សរសៃឈាមចិញ្ចឹមបេះដូង)ជាដើម។

- វាកើតឡើងដោយសារតែសរសៃឈាមបេះដូងក្លាយទៅជាចង្អៀត (ជំងឺតឹងទ្រូង)។
- វាកើតឡើងដោយសារតែសរសៃឈាមបេះដូងស្ទះ (ជំងឺស្ទះសាច់ដុំបេះដូង)។
- វាកើតឡើងដោយសារតែការចុះខ្សោយនៃមុខងារបេះដូង (ជំងឺខ្សោយបេះដូង)។

រោគសញ្ញាៈ ចំពោះជំងឺតឹងទ្រូង មានការឈឺចាប់ដើមទ្រូងជាដើម ដោយសារអុកស៊ីសែនមិនគ្រប់គ្រាន់មួយរយៈ។

ចំពោះជំងឺស្ទះសាច់ដុំបេះដូង មានការឈឺចាប់ដើមទ្រូងខ្លាំង ដោយសារការស្លាប់នៃសាច់ដុំបេះដូង។

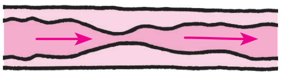
ចំពោះជំងឺខ្សោយបេះដូង មានអាការដូចជា ពិបាកក្នុងការដកដង្ហើម ការញ័រដើមទ្រូង ដង្ហើមខ្លីដាច់ៗ អារម្មណ៍ល្ហិតល្ហៃ ការហើម ការកើនទម្ងន់ ការថយចុះនៃបរិមាណទឹកនោម ជាដើម។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ប្រសិនបើមានការហើម និងការកើនទម្ងន់ ចាំបាច់ត្រូវជៀសវាងជាតិប្រៃ និងជាតិទឹក។
- នៅពេលពិបាកដកដង្ហើម ត្រូវសម្រាកឲ្យស្រួល ហើយត្រូវសម្រួលឥរិយាបថរាងកាយឲ្យស្រួល ដើម្បីកាត់បន្ថយបន្ទុករបស់បេះដូង។

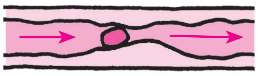
ជំងឺតឹងទ្រូង

(សរសៃឈាមបេះដូងចង្អៀត)



ជំងឺស្ទះសាច់ដុំបេះដូង

(សរសៃឈាមស្ទះ)



● ឥរិយាបថរាងកាយដែលបន្ថយបន្ទុករបស់បេះដូង

ជំងឺរលាកសួត

វាកើតឡើងដោយសារតែមានភ្នាក់ងារបង្កជំងឺចូលទៅក្នុងសួត។

ដើមហេតុ: ការឆ្លងភ្នាក់ងារបង្កជំងឺដូចជាបាក់តេរី ឬមេរោគជាដើម។

រោគសញ្ញា: រោគសញ្ញានៃរាងកាយទាំងមូល ដូចជាការក្ដៅខ្លួន អារម្មណ៍ល្វិតល្វៃ និងការមិនឃ្លានអាហារជាដើម។

រោគសញ្ញាសរីរាង្គដង្ហើម ដូចជាការក្អក ឬស្លេស្មជាដើម។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ទទួលទានបំពេញជាតិទឹកបន្ថែម និងធ្វើអាហារដែលងាយស្រួលញ៉ាំ។
- ករណីមនុស្សចាស់ជរា ដោយសារតែពេលខ្លះក៏មិនមានចេញរោគសញ្ញាដែរ ដូច្នេះហើយ ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការប្រុងប្រយ័ត្ន។

រលាកសួតដោយលេបចូលខុសបំពង់អាហារ

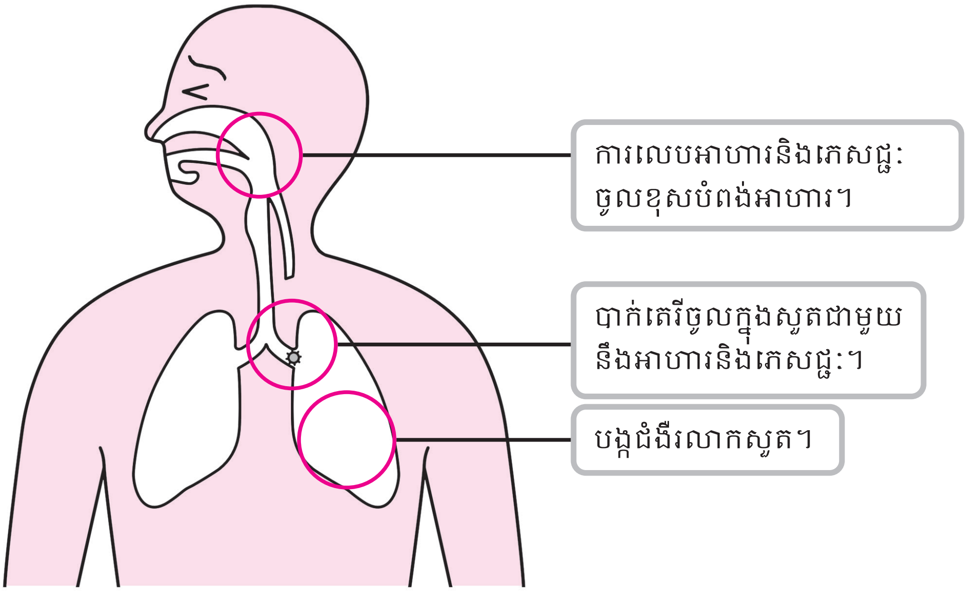
វាកើតឡើងដោយសារតែបាក់តេរីរួមជាមួយអាហារនិងទឹកមាត់ចូលខុសទៅក្នុងបំពង់ខ្យល់និងទងសួត។

ដើមហេតុ: កើតឡើងដោយសារតែអាហារ និងជាតិទឹកចូលទៅក្នុងបំពង់ខ្យល់ មិនមែនបំពង់អាហារ។

រោគសញ្ញា: ការក្ដៅខ្លួន ការក្អកនិងស្លេស្ម ការមិនឃ្លានអាហារជាដើម។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ប្រុងប្រយ័ត្នចំពោះឥរិយាបថនៅពេលញ៉ាំអាហារ។ រក្សាឥរិយាបថអង្គុយ កុំទម្រេតក្រោយពេលបរិភោគអាហារភ្លាមៗ។
- ធ្វើការថែរក្សាមាត់ធ្មេញ។
- ករណីមានរោគសញ្ញា ត្រូវសហការជាមួយអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។



ជំងឺទឹកនោមផ្អែម

គឺជាជំងឺដែលមេតាបូលីសខុសប្រក្រតីដែលជាតិស្ករនៅក្នុងឈាមឡើងខ្ពស់។

ដើមហេតុៈ ជំងឺទឹកនោមផ្អែមមាន2ទម្រង់

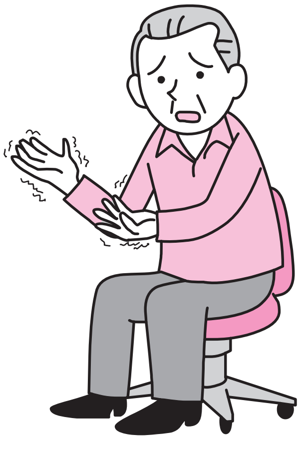
- ជំងឺទឹកនោមផ្អែមទម្រង់ទី1 គឺជាជំងឺដែលខ្វះការបញ្ចេញអាំងស៊ុយលីន។ វាត្រូវបានគេមើលឃើញច្រើននៅលើមនុស្សវ័យក្មេង។
- ជំងឺទឹកនោមផ្អែមទម្រង់ទី2 គឺជាជំងឺដែលថយចុះការបញ្ចេញអាំងស៊ុយលីន។ វាត្រូវបានគេមើលឃើញច្រើននៅលើមនុស្សចាស់ជរា។ វាគឺជាជំងឺទាក់ទងនឹងទម្លាប់នៃការរស់នៅដែលមានដើមហេតុមកពីការញ៉ាំហួសកម្រិត ការហាត់ប្រាណមិនបានគ្រប់គ្រាន់ ភាពតានតឹងជាដើម។

រោគសញ្ញាៈ ការស្រេកទឹក ការញ៉ាំទឹកច្រើននិងការនោមច្រើន ការថយទម្ងន់ អារម្មណ៍ល្ហិតល្ហៃជាដើម។

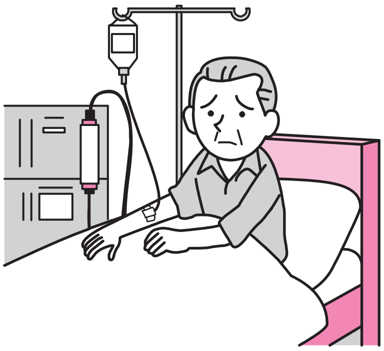
ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- នៅក្នុងការព្យាបាល មានការព្យាបាលតាមរបបអាហារ ការព្យាបាលដោយហាត់ប្រាណ ការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំជាដើម។
- ចំពោះការព្យាបាលតាមរបបអាហារ ត្រូវទប់ស្កាត់កាឡូរីនៅក្នុងការបរិភោគអាហារ។
- ព្យាយាមលៃយ៉ាងណាកុំឲ្យអារម្មណ៍ចូលចិត្តអាហារមានការធ្លាក់ចុះ។
- នៅពេលដែលជាតិស្ករក្នុងឈាមខ្ពស់នៅតែបន្ត នៅពេលមានរបួស វានឹងពិបាកជាសះវិញ។
- ផលវិបាក គឺមានជំងឺបាតភ្នែក ជំងឺខ្សោយតម្រងនោម ជំងឺវិកលចរិតជាដើម។ ចាំបាច់ត្រូវសហការជាមួយអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល ដើម្បីទប់ស្កាត់ផលវិបាកនៃជំងឺ។

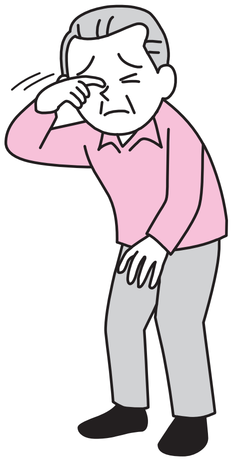
● ផលវិបាកនៃជំងឺទឹកនោមផ្អែម



ជំងឺវិកលចរិត



ជំងឺខ្សោយតម្រងនោម



ជំងឺបាតភ្នែក

ជំងឺពុកឆ្អឹង

គឺជាជំងឺដែលឆ្អឹងក្លាយទៅជាផុយស្រួយដោយសារតែការថយចុះនៃកំហាប់ឆ្អឹង។

ដើមហេតុៈ ការគេងផ្ដេកខ្លួនយូរ ការខ្វះជាតិកាល់ស្យូមជាដើម។

មនុស្សស្រី ងាយនឹងកើតជំងឺនេះ ដោយសារតែការថយចុះនៃអ័រម៉ូនភេទស្រី។

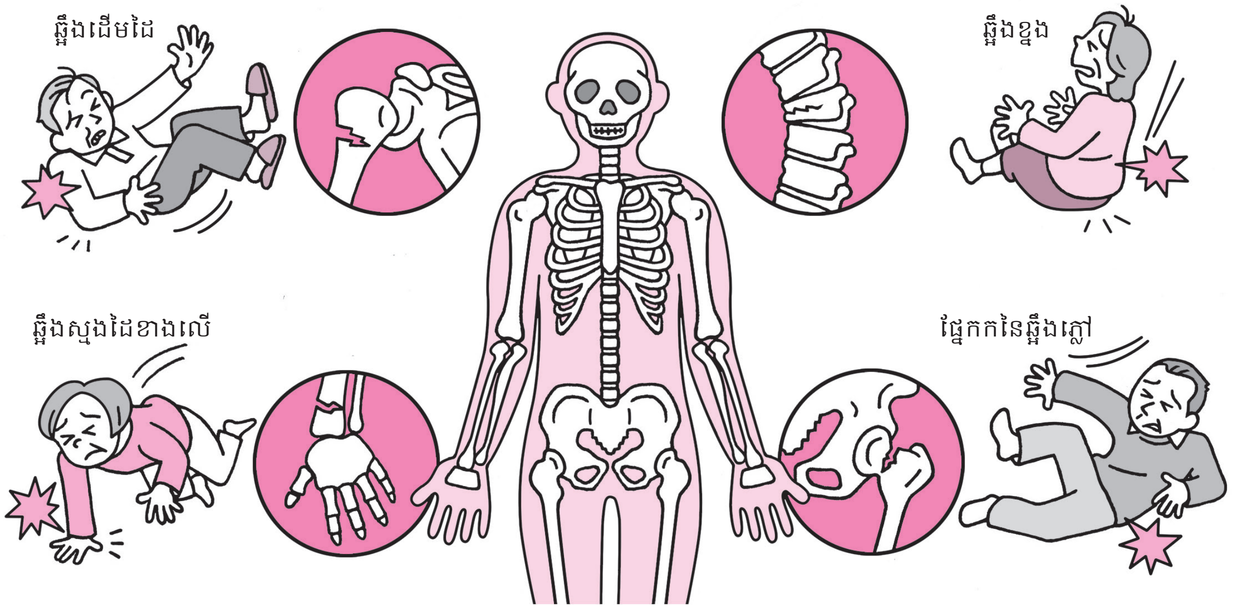
រោគសញ្ញាៈ ខ្នងឡើងកោង ថយកម្ពស់ និងឈឺចង្កេះជាដើម។

ដោយសារតែឆ្អឹងក្លាយទៅជាផុយស្រួយ បើដួលគឺងាយនឹងធ្វើឲ្យបាក់ឆ្អឹង ។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ញ៉ាំអាហារដែលមានផ្ទុកជាតិកាល់ស្យូម។
- ធ្វើការហាត់ប្រាណ និងស្រូបយកពន្លឺថ្ងៃជាដើម។
- រៀបចំបរិស្ថានរស់នៅ ដើម្បីបង្ការការដួល។

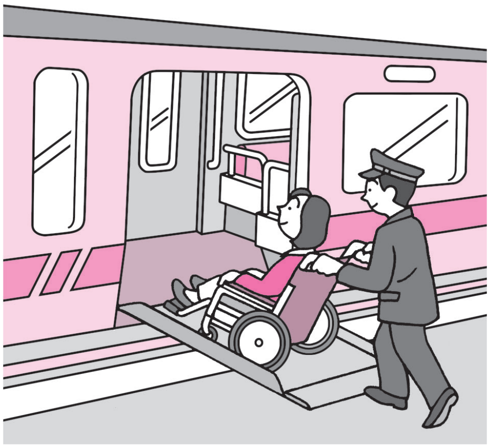
● ផ្នែកនៃរាងកាយនៃមនុស្សចាស់ជរាដែលភាគច្រើនរងគ្រោះបាក់ឆ្អឹង



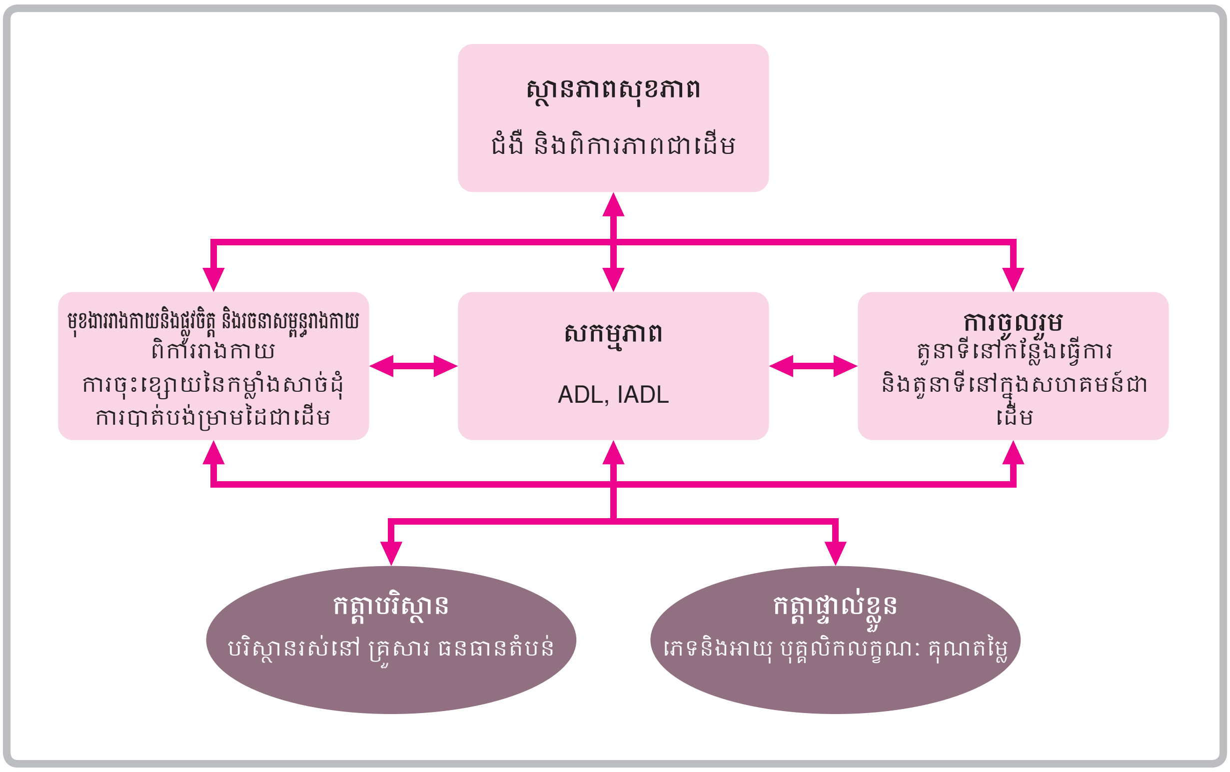
2 ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានអំពីពិការភាព

1) ពិការភាពគឺជា

ពិការភាព ត្រូវបានគេកំណត់និយមន័យ តាមអនុសញ្ញាស្តីពីសិទ្ធិជនពិការថា "ជាអ្វីដែលកើតឡើងដោយសារតែអន្តរកម្មជាមួយនឹងឧបសគ្គផ្សេងៗ"។ ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health: ចំណាត់ថ្នាក់អន្តរជាតិនៃមុខងារនៃការរស់នៅ)បានកំណត់ថា មិនត្រូវមើលពិការភាពថាជារូបភាពអវិជ្ជមាននោះទេ ត្រូវចាត់ទុកថាជាបុគ្គលិកលក្ខណៈមួយរបស់មនុស្សជាតិ។



● ICF:ចំណាត់ថ្នាក់អន្តរជាតិនៃមុខងារនៃការរស់នៅ



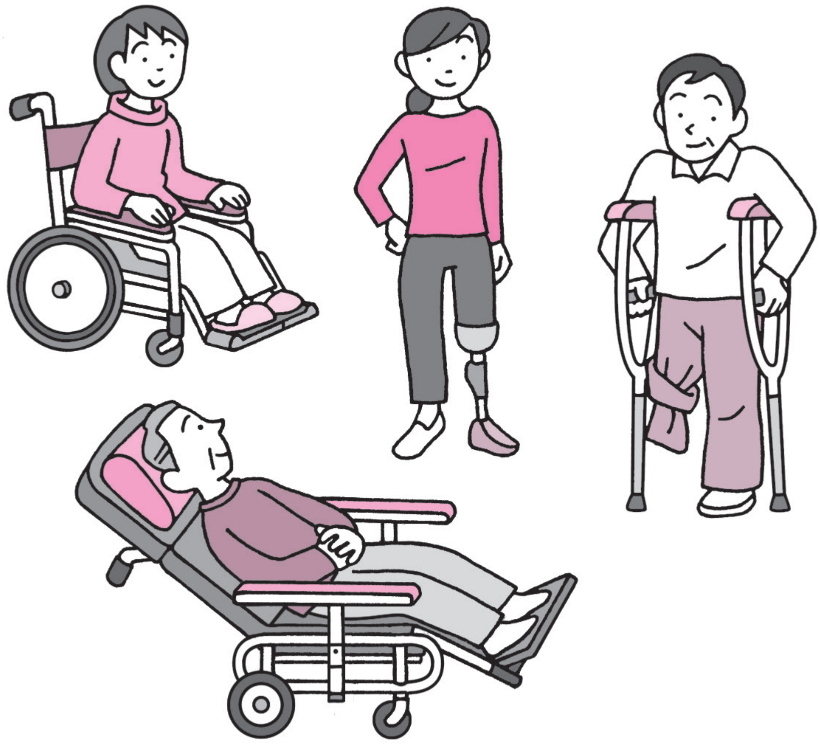
2) ប្រភេទ ដើមហេតុនិងលក្ខណៈពិសេសនៃពិការភាព

[ពិការអវយវៈ]

ពិការអវយវៈ គឺសំដៅលើស្ថានភាពដែលទទួលរងនូវពិការភាពនៃដងខ្លួនឬអវយវៈ ដោយសារតែជំងឺ ឬគ្រោះថ្នាក់ ដែលធ្វើឲ្យមានការលំបាកនៅក្នុងការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ និងការរស់នៅក្នុងសង្គម។

វាបង្កឡើងដោយសារដូចជាការខូចខាតដៃជើងដោយសារតែជំងឺឬគ្រោះថ្នាក់ ការខូចខាតខួរក្បាលឬសរសៃប្រសាទខួរឆ្អឹងខ្នង ការប្រែប្រួលទ្រង់ទ្រាយនៃសន្លាក់ឬខួរឆ្អឹងខ្នងដោយសារតែជំងឺ ឬផលប៉ះពាល់បន្តមកទៀត និងការរួញនៃសាច់ដុំជាដើម។

ការលំបាកនៅក្នុងការរស់នៅគឺខុសគ្នាពីមនុស្សម្នាក់ៗ អាស្រ័យលើកម្រិត ឬផ្នែកនៃរាងកាយដែលពិការ។ ពេលខ្លះក៏មានកើតឡើងនូវពិការផ្នែកស្មារតីស្របពេលជាមួយគ្នានឹងពិការភាពមុខងារធ្វើចលនាផងដែរ។ ត្រូវប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជំនួយដែលសមស្របចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់ដូចជា ឈើច្រត់ កៅអីរុញ ឬជើងសិប្បនិម្មិតជាដើម។



ការពន្យល់

ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health:ចំណាត់ថ្នាក់អន្តរជាតិនៃមុខងារនៃការរស់នៅ)

ICF គឺជាការធ្វើចំណាត់ថ្នាក់មុខងារនៃការរស់នៅរបស់មនុស្ស ដើម្បីស្វែងយល់រូបភាពទាំងមូលនៃមនុស្សដែលជាកម្មវត្ថុ។ មុខងារនៃការរស់នៅរបស់មនុស្សគឺសំដៅលើ មុខងាររាងកាយនិងផ្លូវចិត្តនិងរចនាសម្ព័ន្ធរាងកាយ សមត្ថភាពឬមុខងារដើម្បីអនុវត្តការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃដូចជាសកម្មភាពនិងការចូលរួម និងបរិស្ថានជាដើម។

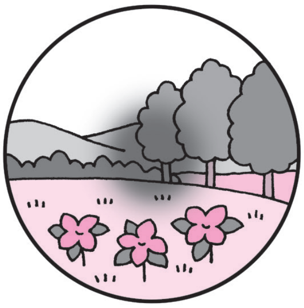
[ពិការភ្នែក]

ពិការភ្នែក គឺសំដៅលើស្ថានភាពដែលមានពិការភាពខាងការមើលវត្ថុផ្សេងៗ ដូចជាសមត្ថភាពភ្នែកឬដែនគំហើញជាដើម ដែលធ្វើឲ្យមានការលំបាកនៅក្នុងការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ និងការរស់នៅក្នុងសង្គម។

ដើមហេតុ មានដូចជា ករណីពីកំណើត (តំណពូជ) និងជំងឺ គ្រោះថ្នាក់ ភាពចាស់ជរាជាដើម។ ករណីពិការភ្នែកដែលបណ្តាលមកពីជំងឺទឹកនោមផ្អែមមានការកើនឡើងច្រើន។

មនុស្សដែលពិការភ្នែកមានផ្សេងៗគ្នាជាច្រើន ដូចជាមនុស្សដែលមិនអាចមើលឃើញទាល់តែសោះ មនុស្សដែលដឹងពីពន្លឺ មនុស្សដែលអាចមើលក្នុងវិសាលភាពចង្អៀតជាដើម។

● បែបផែនដែលអាចមើលឃើញនៃពិការភ្នែក



មើលឃើញដុំខ្មៅនៅចំកណ្តាល/ការខូចខាតដែនគំហើញ

ដែនគំហើញចង្អៀត

ការមើលមិនឃើញមួយចំហៀង

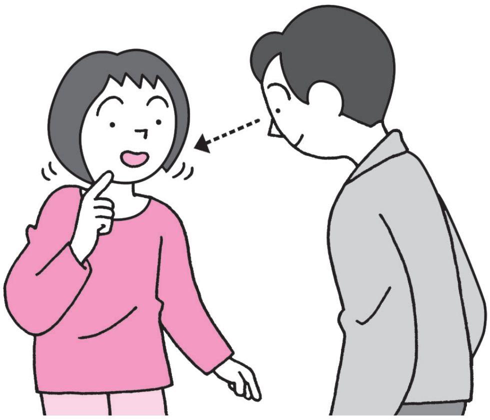
[ពិការត្រចៀក]

ពិការត្រចៀក គឺសំដៅលើស្ថានភាពដែលទទួលរងនូវការខូចខាតនូវដំណើរការបញ្ជូនព័ត៌មានពីត្រចៀកទៅកាន់សរសៃប្រសាទសោតវិញ្ញាណ ដែលធ្វើឲ្យស្តាប់មិនលឺ ឬពិបាកក្នុងការស្តាប់។ គេធ្វើការបែងចែកទៅតាមកម្រិតនៃការស្តាប់លឺ ផ្នែកនៃរាងកាយដែលមានបញ្ហា និងពេលវេលាដែលចេញរោគសញ្ញា។

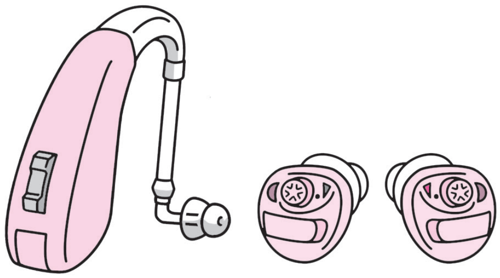
ត្រចៀកធ្ងន់ គឺសំដៅលើស្ថានភាពដែលពិបាកស្តាប់សំឡេង។ មធ្យោបាយក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង មានការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការស្តាប់ ការធ្វើទំនាក់ទំនងដោយការសរសេរ ភាសាកាយវិការ ការអានមើលមាត់ (ការនិយាយស្ទាត់ៗ) ជាដើម។

ការធ្វើទំនាក់ទំនងដោយការសរសេរ

ភាសាកាយវិការ



ការអានមើលមាត់ (ការនិយាយស្ទាត់ៗ)



ឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការស្តាប់

[ពិការផ្នែកភាសា]

- ពិការផ្នែកភាសា គឺសំដៅលើស្ថានភាពដែលទទួលរងនូវការខូចខាតសរីរាង្គទាក់ទងនឹងការបញ្ចេញសំឡេង និងសរសៃប្រសាទភាសានៃខួរធំ ដែលធ្វើឲ្យខូចដល់ការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយប្រើប្រាស់ភាសា។
- សំដៅលើស្ថានភាពដែលទទួលរងនូវការខូចខាតសរសៃប្រសាទភាសានៃខួរធំដែលកើតមានតាមក្រោយមិនមែនពីកំណើត ដែលធ្វើឲ្យមានការលំបាកក្នុងការ "ស្ដាប់" "និយាយ" "អាន" "សរសេរ"។
- មធ្យោបាយក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងគឺខុសគ្នាទៅតាមស្ថានភាពនៃពិការភាពដូចជាការប្រើប្រាស់ការសរសេរ ឬផ្ទាំងរូបភាពជាដើម។

● ស្ថានភាពអ្នកប្រើប្រាស់ដែលមានជំងឺនិយាយមិនរួច

ស្ថានភាពដែលគិតថាចង់និយាយ ប៉ុន្តែមិនអាចនិយាយជាប់គ្នាបាន

[ការចុះខ្សោយមុខងារនៃបេះដូង]

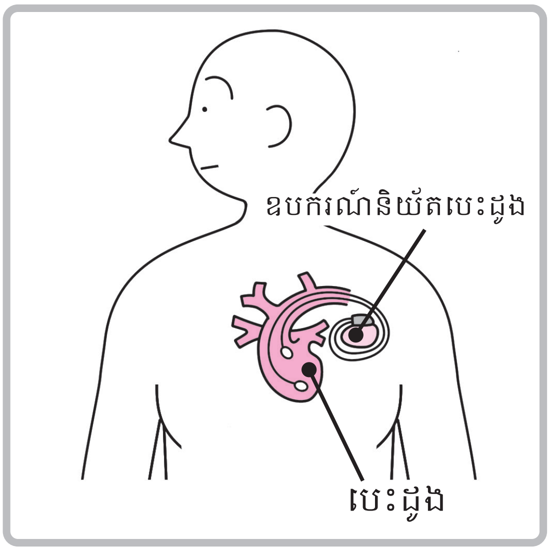
គឺជាស្ថានភាពដែលមានការលំបាកក្នុងការបញ្ជូនឈាមទៅកាន់រាងកាយទាំងមូល។

ក្នុងចំណោមអ្នកប្រើប្រាស់ដែលមានបញ្ហាជីពចរ ក៏មានអ្នកដែលដាក់ឧបករណ៍និយ័តបេះដូង (ភ្លោចបេះដូង) នៅក្នុងដើមទ្រូងផងដែរ។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ជៀសវាងកុំធ្វើការហាត់ប្រាណដែលគោះទង្គិចខ្លាំងដល់ផ្នែកដែលបានដាក់នៅក្នុងដើមទ្រូង។

● ឧបករណ៍និយ័តបេះដូងសិប្បនិម្មិត

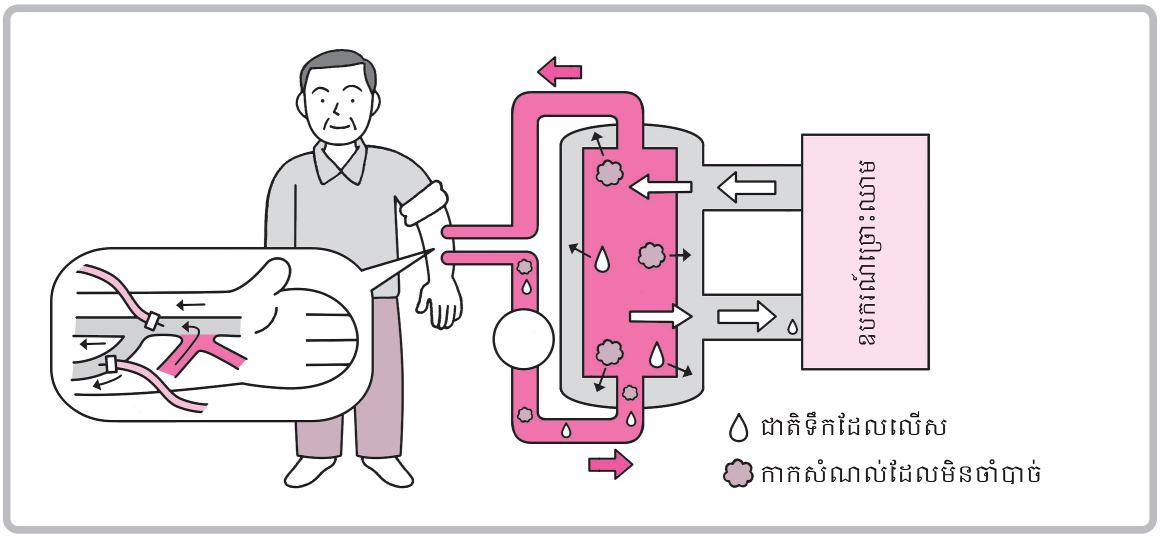


[ការចុះខ្សោយមុខងារនៃតម្រងនោម]

គឺជាស្ថានភាពដែលមានការលំបាកក្នុងការសម្អាតឈាម។

អ្នកប្រើប្រាស់ដែលចុះខ្សោយមុខងារតម្រងនោម ត្រូវសម្អាតឈាមដោយការច្រោះឈាមសិប្បនិម្មិត។

● ប្រព័ន្ធច្រោះឈាមសិប្បនិម្មិត



ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ជៀសវាងកុំងូតទឹកនៅក្នុងថ្ងៃដែលធ្វើការច្រោះឈាម។
- កុំលើករបស់ធ្ងន់ដោយដៃដែលបានភ្ជាប់ដើម្បីធ្វើការច្រោះឈាម។
- ដាក់កម្រិតលើជាតិប្រៃនិងជាតិទឹក។

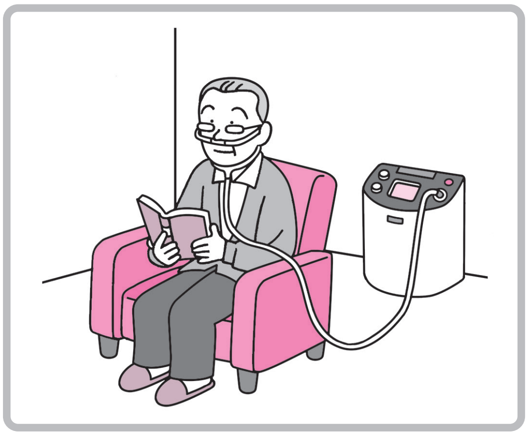
[ការចុះខ្សោយមុខងារនៃសរីរាង្គដង្ហើម]

គឺជាស្ថានភាពដែលពិបាកដកដង្ហើម។

អ្នកប្រើប្រាស់ដែលមិនអាចធ្វើការដកដង្ហើមបានគ្រប់គ្រាន់ ត្រូវទទួលការព្យាបាលដោយអុកស៊ីសែន។

● ឧបករណ៍ដកដង្ហើមស្រូបអុកស៊ីសែនចល័ត

● ឧបករណ៍ចម្រាញ់អុកស៊ីសែន



ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- នៅពេលប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ចម្រាញ់អុកស៊ីសែន ត្រូវជៀសវាងកុំឲ្យមានអណ្តាតភ្លើង។
- ការបង្ការជំងឺឆ្លង គឺមានសារៈសំខាន់ណាស់។
- ត្រូវត្រៀមថ្មបម្រុងទុក ដើម្បីប្រើប្រាស់នៅពេលដាច់ភ្លើង។

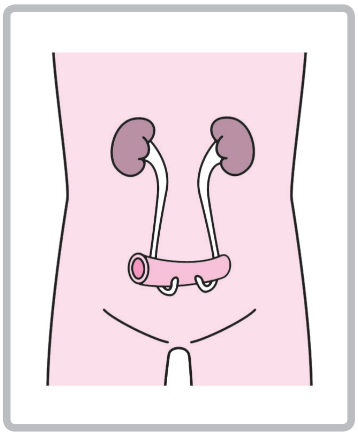
[ការចុះខ្សោយមុខងារនៃប្លោកនោមនិងចុងពោះវៀនធំ]

គឺជាស្ថានភាពដែលមិនអាចនោមឬបញ្ចេញលាមក ដោយសារតែជំងឺប្លោកនោម ឬចុងពោះវៀនធំ។

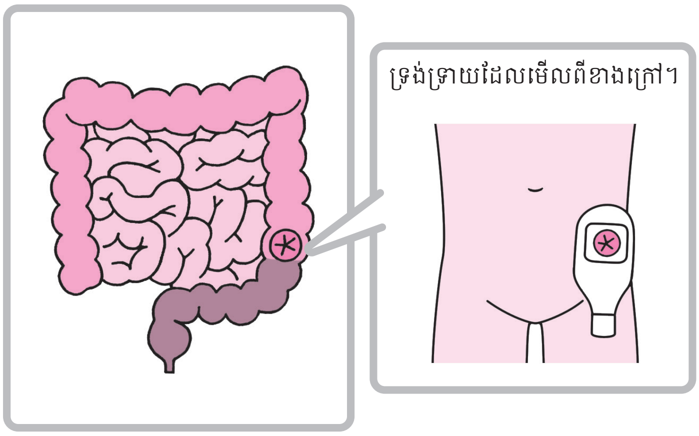
ត្រូវធ្វើរន្ធមាត់ (កន្លែងបើក) ដើម្បីយកលាមកចេញ ដោយធ្វើការវះកាត់នៅត្រង់ផ្នែកពោះ។

មានប្លោកនោមសិប្បនិម្មិតនិងទ្វារធំសិប្បនិម្មិត។ ទីតាំងរបស់វា ខុសគ្នាទៅតាមប្រភេទជំងឺ។

● ប្លោកនោមសិប្បនិម្មិត



● ទ្វារធំសិប្បនិម្មិត



ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវចាត់ចែងលាមកនៅក្នុងថង់ (ស្បោង) ដែលគ្របនៅកន្លែងបើក។
- ប្រសិនបើនៅជុំវិញកន្លែងបើកឡើងរលាកក្រហម ត្រូវរាយការណ៍ទៅកាន់អ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។

[ពិការផ្នែកសតិបញ្ញា]

ពិការផ្នែកសតិបញ្ញា គឺសំដៅលើមនុស្សដែលមានការអភិវឌ្ឍផ្នែកសតិបញ្ញាមានលក្ខណៈយឺតជាទូទៅ។ នៅពេលដែលមានឧបសគ្គនៅក្នុងការរស់នៅប្រចាថ្ងៃ ចាំបាច់ត្រូវមានជំនួយពិសេសណាមួយ។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ត្រូវធ្វើការថែទាំទៅតាមដំណាក់កាលនៃជីវិត។
- ត្រូវដឹងពីស្ថានភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ ហើយធ្វើការមើលថែទាំដែលសមស្របចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់។

[ពិការផ្នែកស្មារតី]

ពិការផ្នែកស្មារតី គឺសំដៅលើស្ថានភាពដែលកើតមាននូវពិការភាពនៃមុខងារស្មារតីដោយសារតែជំងឺផ្នែកស្មារតី ដែលធ្វើឲ្យមានការលំបាកក្នុងការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ និងការចូលរួមក្នុងសង្គម។ នៅពេលដែលជំងឺមានលក្ខណៈធ្ងន់ធ្ងរ វាអាចធ្វើឲ្យមានការចុះខ្សោយគួរឲ្យកត់សម្គាល់នៅក្នុងការគ្រប់គ្រងចលនានិងសមត្ថភាពក្នុងការវិនិច្ឆ័យ។ នៅក្នុងជំងឺផ្នែកស្មារតី មានជំងឺវិកលចរិត និងជំងឺថប់អារម្មណ៍ (mood disorder)។

រោគសញ្ញានៃមនុស្សដែលពិការផ្នែកស្មារតី មានការមមើមមាយ ការរវើរវាយ និងការបាក់ទឹកចិត្តជាដើម។

● រោគសញ្ញានៃពិការផ្នែកស្មារតី

● ការរវើរវាយ

កើតមានការមមើមមាយ
និងការរវើរវាយ។

● ការបាក់ទឹកចិត្ត

គឺជាស្ថានភាពដែលផ្លូវចិត្តធ្លាក់ចុះ
លែងសូវនិយាយស្តី
និងមានការខូចចិត្ត។

● អារម្មណ៍ជ្រួលអរខ្លាំង

គឺជាស្ថានភាពដែលអារម្មណ៍ពុះកញ្ជ្រោលឡើងខ្ពស់ខុសពីធម្មតា
ហើយមានលក្ខណៈបើកទូលាយ។

3 ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានអំពីជំងឺភ្លេចភ្លាំង

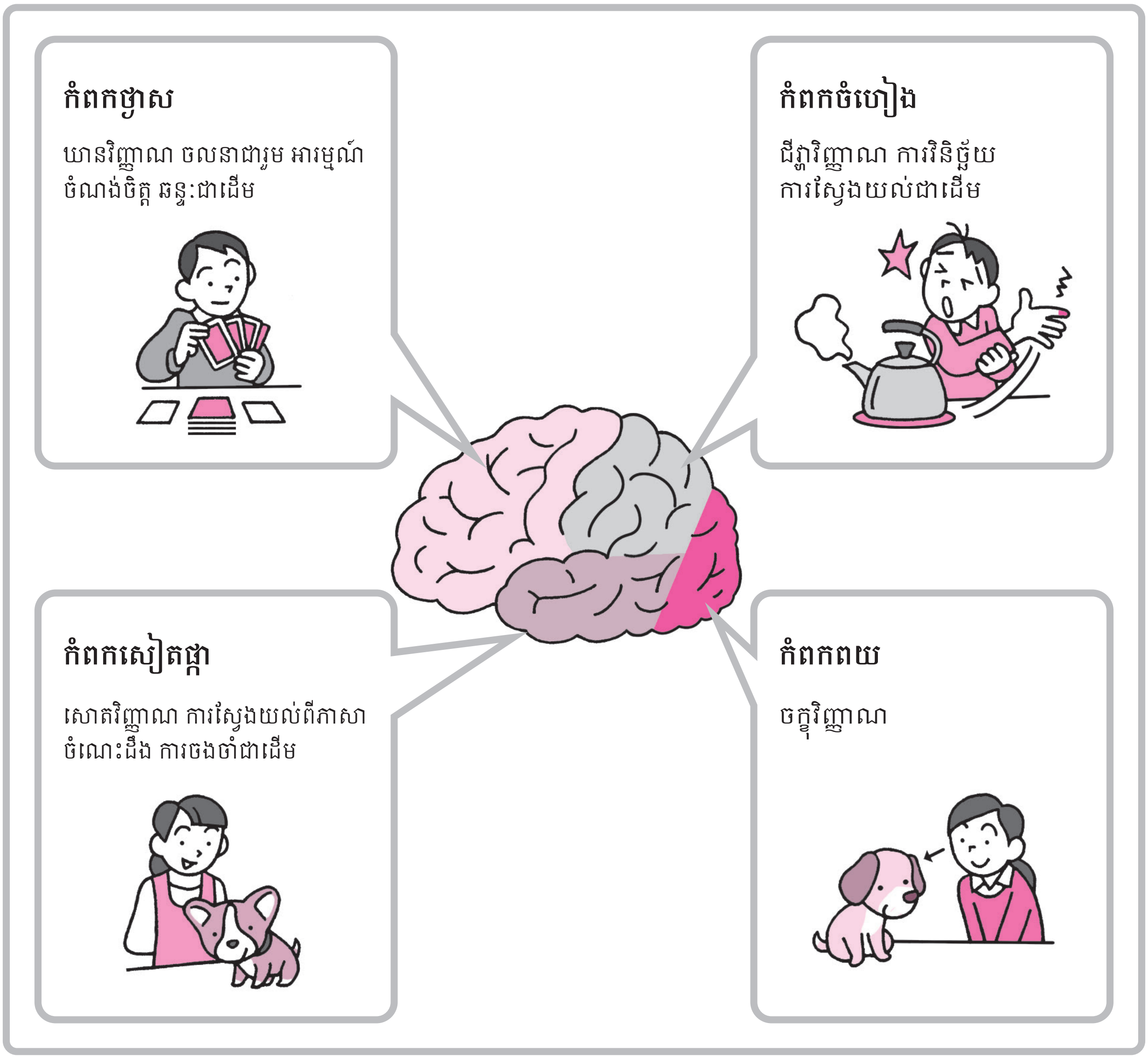
1) ការស្វែងយល់អំពីជំងឺភ្លេចភ្លាំង

ខួរក្បាល គឺជាផ្នែកនៃរាងកាយដែលធ្វើការគ្រប់គ្រងសកម្មភាពរបស់មនុស្ស។ ជំងឺភ្លេចភ្លាំង គឺសំដៅលើជំងឺដែលមុខងារនៃការស្គាល់របស់ខួរក្បាលបានចុះខ្សោយដោយសារតែដើមហេតុណាមួយ ដែលធ្វើឲ្យកើតមានឧបសគ្គក្នុងការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ និងការរស់នៅក្នុងសង្គម។

មុខងាររបស់ខួរក្បាល

ចាំបាច់ត្រូវដឹងពីមុខងាររបស់ខួរក្បាល ដើម្បីស្វែងយល់ពីជំងឺភ្លេចភ្លាំង។ នៅពេលដែលមុខងាររបស់ខួរក្បាលចុះខ្សោយ ធ្វើឲ្យកើតមានឧបសគ្គក្នុងការរស់នៅ។

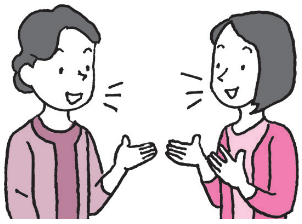
● មុខងារ និងកំពកទាំង4 របស់ខួរធំ



និយមន័យនៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង

● មុខងារនៃការស្គាល់គឺជា

ការចងចាំ
(ចាំ និងនឹកឃើញ)



ភាសា
(និយាយ និងស្វែងយល់)

អំពើ
(ការប្រព្រឹត្តនៅក្នុងជីវភាពប្រចាំថ្ងៃ)

ការស្គាល់
(ការស្គាល់វត្ថុ)

រៀបចំគម្រោង
និងដាក់តាមលំដាប់លំដោយជាដើម

ភាពខុសគ្នានៃការភ្លេចភ្លាំង និងជំងឺភ្លេចភ្លាំង

នៅក្នុងរោគសញ្ញាចំបងនៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង មានការភ្លេចភ្លាំង។ ការភ្លេចភ្លាំង គឺជារោគសញ្ញាដែលអាចមើលឃើញនៅពេលកើនអាយុ ប៉ុន្តែ វាខុសពីការភ្លេចភ្លាំងនៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង។

● ភាពខុសគ្នានៃការភ្លេចភ្លាំង

ការភ្លេចភ្លាំងទៅតាមការកើនអាយុ	ការភ្លេចភ្លាំងនៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង
ភ្លេចបទពិសោធន៍មួយផ្នែក	ភ្លេចបទពិសោធន៍ទាំងអស់
មិនវិវឌ្ឍនទៅមុខ	វិវឌ្ឍនទៅមុខ
ដឹងខ្លួនថាមានការភ្លេចភ្លាំង	មិនដឹងខ្លួនថាមានការភ្លេចភ្លាំងទេ
គ្មានឧបសគ្គនៅក្នុងការរស់នៅទេ	មានឧបសគ្គនៅក្នុងការរស់នៅ

2) ចំណុចសំខាន់ៗនៅក្នុងការមើលថែជំងឺភ្លេចភ្លាំង

នៅពេលមើលថៃទាំអ្នកដែលមានជំងឺភ្លេចភ្លាំង

① គិតដោយឈរលើជំហររបស់អ្នកប្រើប្រាស់

ចាំបាច់ត្រូវធ្វើការមើលថែទាំដោយផ្តោតលើអ្នកប្រើប្រាស់ជាចម្បង។

② ស្វែងយល់ពីការរស់នៅរបស់អ្នកប្រើប្រាស់

ចាំបាច់ត្រូវជួយឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់ឲ្យរស់នៅដោយមានស្ថេរភាព។

③ ធ្វើការជួយដោយមើលពីអ្វីដែលអ្នកប្រើប្រាស់អាចធ្វើបាន

ធ្វើការជួយដោយធ្វើឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់បញ្ចេញនូវចំណង់និងសមត្ថភាពរបស់ខ្លួន។

3) រោគសញ្ញានិងជំងឺដែលជាមូលហេតុបង្កសំខាន់ៗជាដើមនៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង

ជំងឺដែលជាដើមហេតុនៃជំងឺភ្លេចភ្លាំងមានដូចជា ①ជំងឺភ្លេចភ្លាំងដោយសារជំងឺអាល់ហ្សាយម័រ (Alzheimer's Disease) ②ជំងឺភ្លេចភ្លាំងដោយសារបញ្ហាសរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាល ③ជំងឺភ្លេចភ្លាំងដោយសារជាតិប្រូតេអ៊ីនមិនធម្មតាហៅថា Lewy Bodies ④ ជំងឺភ្លេចភ្លាំងដោយសារកំពកថ្ងាសនិងកំពកសៀតផ្កា។

● រោគសញ្ញានិងជំងឺដែលជាមូលហេតុបង្កសំខាន់ៗជាដើមនៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង

ប្រភេទ	ស្ថានភាពនៃខួរក្បាល	រោគសញ្ញាសំខាន់ៗជាដើម
①ជំងឺភ្លេចភ្លាំងដោយសារជំងឺអាល់ហ្សាយម័រ (Alzheimer's Disease) 	ខួរក្បាលរួញតូច។ មានលេចចេញនូវបន្ទះប្រូតេអ៊ីនអាមីឡូអ៊ីដ(Amyloid plaques)	•ការចេញរោគសញ្ញា និងការវិវឌ្ឍនគឺសន្សឹមៗ។ •ចាប់ផ្ដើមដោយពិការការចងចាំ។ •ភាគច្រើនមានអារម្មណ៍ល្អ។ •មានថ្នាំពន្យារការវិវឌ្ឍននៃជំងឺ។
②ជំងឺភ្លេចភ្លាំងដោយសារបញ្ហាសរសៃឈាមក្នុងខួរក្បាល 	សរសៃឈាមស្ទះ ហើយស្លាប់កោសិកាខួរក្បាលមួយផ្នែកដោយសារតែជំងឺសរសៃឈាមខួរក្បាល។	•វិវឌ្ឍនជាដំណាក់កាល។ •ពិការមួយចំហៀងខ្លួន និងពិការផ្នែកភាសាជាដើម។ •មានរឿងដែលអាចធ្វើបាននិងរឿងដែលមិនអាចធ្វើបាន។
③ជំងឺភ្លេចភ្លាំងដោយសារជាតិប្រូតេអ៊ីនមិនធម្មតាហៅថា Lewy Bodies 	មានលេចចេញប្រូតេអ៊ីន lewy ដែលកំពកពយរួញតូច	•មើលឃើញរបស់ដែលមិនអាចមើលឃើញ (មមើមមាយ)។ •ដើរខ្ញើកៗជាដើម (រោគសញ្ញាជំងឺផាកគីនសុន)។ •បញ្ចេញសំឡេងតាមការយល់សប្តិជាដើម (ពិការចលនាគេង)។
④ជំងឺភ្លេចភ្លាំងដោយសារកំពកថ្ងាសនិងកំពកសៀតផ្កា 	កំពកថ្ងាសនិងកំពកសៀតផ្កានៃខួរធំរួញតូច។	•សមត្ថភាពគិតដោយប្រើហេតុផលនិងគ្រប់គ្រងខ្លួនឯងគឺមិនដំណើរការ។ •ការប្រែប្រួលបុគ្គលិកលក្ខណៈ។ •ការធ្វើចលនាទៅតាមគំរូដែលបានកំណត់។ •ការរំភើប និងការគឃ្លើន។

4) រោគសញ្ញានៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង

រោគសញ្ញានៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង អាចបែងចែកដូចខាងក្រោម។

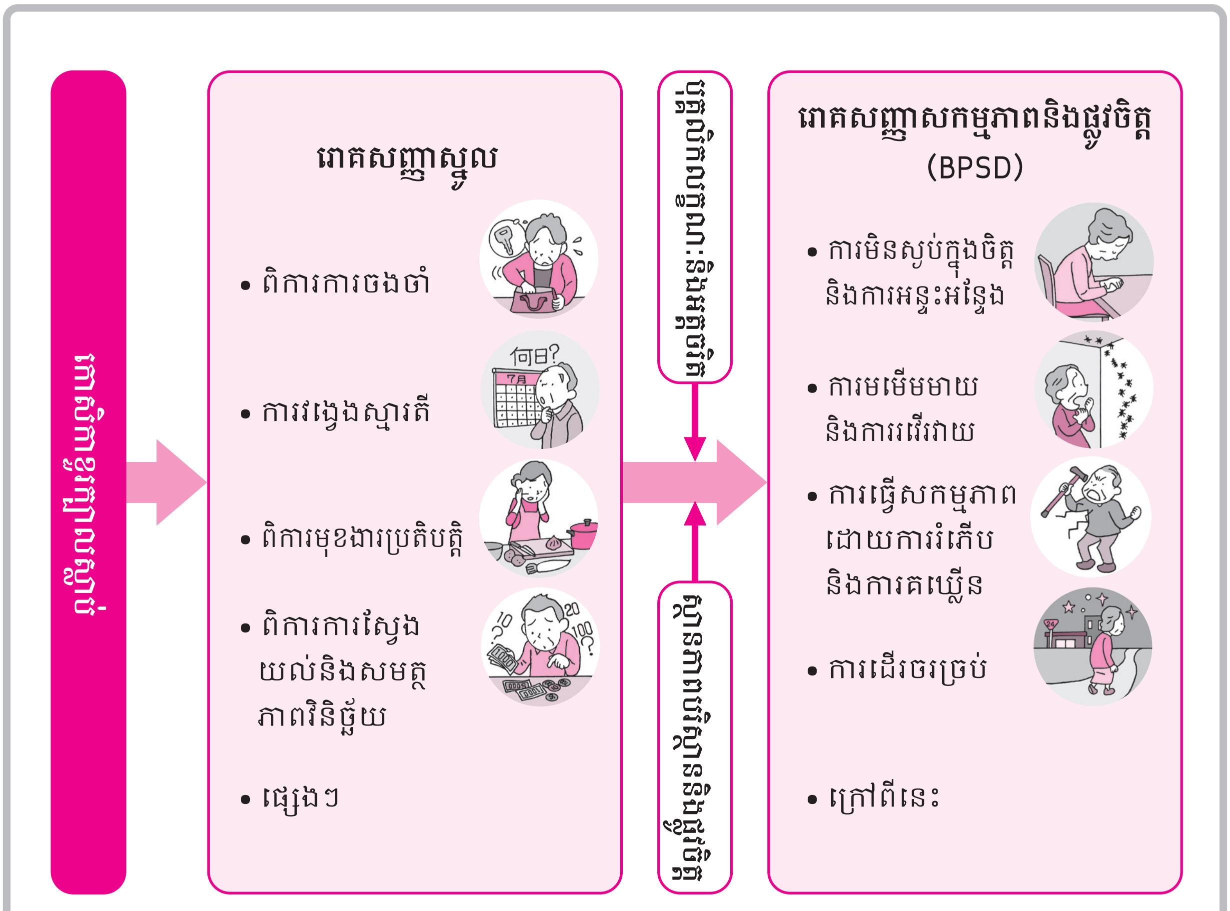
រោគសញ្ញាស្នូលៈ កើតមានឡើងដោយសារតែពិការភាពនៃខួរក្បាល។

ពិការការចងចាំ ការវង្វេងស្មារតី ពិការមុខងារប្រតិបត្តិ ពិការការស្វែងយល់និងសមត្ថភាពវិនិច្ឆ័យជាដើម។

រោគសញ្ញាសកម្មភាពនិងផ្លូវចិត្ត (BPSD):កើតឡើងដោយសារតែបរិស្ថាន បុគ្គលិកលក្ខណៈ និងអត្តចរិតនៃអ្នកប្រើប្រាស់ និងទំនាក់ទំនងអន្តរបុគ្គលជាដើម។

ការមិនស្ងប់ក្នុងចិត្តនិងការអន្ទះអន្ទែង ការមើលមាយនិងការវង្វេងវង្វាយ ការធ្វើសកម្មភាពដោយការរំភើបនិងការគឃ្លើន ការដើរចរច្រប់ជាដើម។

● រោគសញ្ញាស្នូល និងរោគសញ្ញាផ្លូវចិត្តនិងសកម្មភាពនៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង



រោគសញ្ញាសកម្មភាពនិងផ្លូវចិត្តអាចហៅម្យ៉ាងទៀតបានថារោគសញ្ញាបរិមណ្ឌល។

[រោគសញ្ញាស្នូល]

① ពិការការចងចាំ

ពិការការចងចាំ គឺជាពិការភាពមួយដែលមិនអាចចងចាំនូវព្រឹត្តិការណ៍ឬព័ត៌មានដែលថ្មីៗ គឺជារោគសញ្ញាចម្បងនៃជំងឺភ្លេចភ្លាំង។

② ការវង្វេងស្មារតី

ការវង្វេងស្មារតី គឺជាពិការភាពមួយដែលមិនអាចស្គាល់ពេលវេលា ទីកន្លែង និងមនុស្សជាដើម។

- ក្រោកឡើងនៅពេលយប់ជ្រៅ ហើយព្យាយាមចេញទៅខាងក្រៅ។
- គិតថាអ្នកផ្ទះខ្លួនឯងថាជាអ្នកដទៃ។

③ ពិការមុខងារប្រតិបត្តិ

ពិការមុខងារប្រតិបត្តិ គឺជាពិការភាពមួយដែលលែងដឹងពីលំដាប់លំដោយ និងលែងចេះធ្វើសកម្មភាព។

- លែងដឹងពីលំដាប់លំដោយនៃការធ្វើម្ហូប។

④ ពិការភាពនៃការស្វែងយល់និងសមត្ថភាពវិនិច្ឆ័យ

- មិនអាចធ្វើការវិនិច្ឆ័យលើរឿងរ៉ាវផ្សេងៗ ដោយសារតែការចុះខ្សោយការស្វែងយល់និងសមត្ថភាពវិនិច្ឆ័យ។
- ក្លាយទៅជាពិបាកក្នុងការគិតលុយ។

[រោគសញ្ញាសកម្មភាពនិងផ្លូវចិត្ត (BPSD)]

⦿ រោគសញ្ញាសកម្មភាព

① ការធ្វើសកម្មភាពដោយការរំភើបនិងការគឃ្លើន

ការធ្វើសកម្មភាពដោយការរំភើបនិងការគឃ្លើន គឺជាការធ្វើសកម្មភាពដែលកើតឡើងពីអារម្មណ៍មិនស្ងប់ក្នុងចិត្តដែលមិនអាចស្វែងយល់ថាត្រូវធ្វើអ្វី។ ការដែលមិនអាចរៀបរាប់ដោយរលូនពីការឈឺចាប់ ចំណង់បន្ទោបង់ ចំណង់នោមជាដើម ត្រូវបានគេគិតថាទាក់ទងទៅនឹងសកម្មភាពដែលគឃ្លើនផងដែរ។

② ការដើរចរច្រប់

ការដើរចរច្រប់ គឺសំដៅលើសកម្មភាពដែលដើរទៅដើរមក ដោយសារតែមានគោលដៅណាមួយ ឬដោយសារតែមានមូលហេតុដែលមិនអាចនៅស្ងៀម។

◉ រោគសញ្ញាផ្លូវចិត្ត

មនុស្សដែលមានជំងឺភ្លេចភ្លាំង គឺមានការមិនស្ងប់ និងការច្របូកច្របល់ក្នុងចិត្ត។

① ការមមើមមាយ

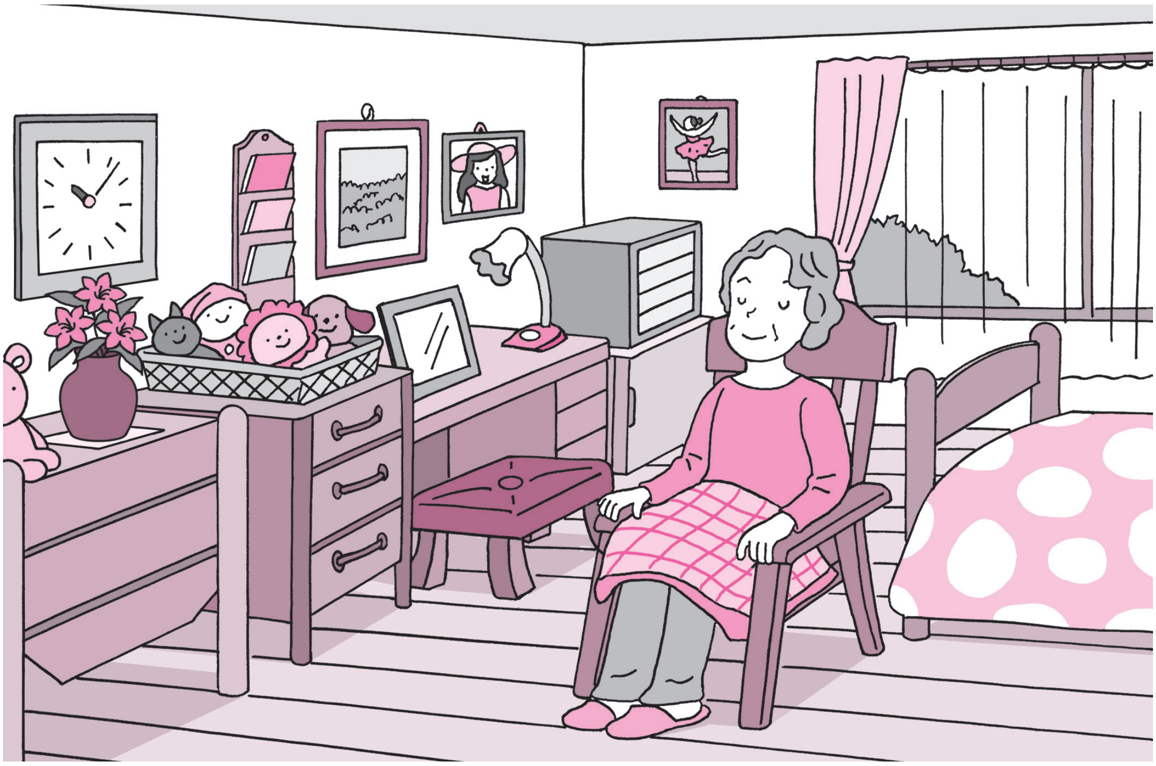
ការមមើមមាយ គឺសំដៅលើអារម្មណ៍ដែលគិតថាមានចំពោះរបស់ដែលគ្មាននៅក្នុងភាពជាក់ស្តែង។

② ការរវើរវាយ

ការរវើរវាយ គឺសំដៅលើអារម្មណ៍ដែលគិតថាមានចំពោះរឿងរ៉ាវដែលគ្មានពិតប្រាកដ។

◉ ចំណុចដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំមនុស្សដែលមានជំងឺភ្លេចភ្លាំង។

- ទទួលយកពាក្យសម្ដី និងកាយវិការ ដោយមិនធ្វើការបដិសេធ។
- ព្យាយាមស្ដាប់ការនិយាយដោយហ្មត់ចត់ ហើយផ្ដល់នូវអារម្មណ៍ស្ងប់ចិត្ត។
- រៀបរាប់ដោយពាក្យខ្លីៗហើយងាយយល់ ឲ្យឆ្លើយតបទៅនឹងសមត្ថភាពនៃការយល់ដឹងរបស់គាត់។
- រៀបចំចង្វាក់នៃការរស់នៅចាប់តាំងពីការក្រោកពីព្រលឹម រហូតដល់ចូលគេងវិញ។
- ធ្វើការគិត និងធ្វើសកម្មភាពជាមួយគ្នាដើម្បីបំបាត់នូវការមិនស្ងប់ក្នុងចិត្ត។
- រៀបចំបរិស្ថាននៅក្នុងបន្ទប់និងជុំវិញ កុំឲ្យមានការផ្លាស់ប្ដូរដោយងាយៗ។



PART 3

បច្ចេកទេសក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង

CHAPTER 1 មូលដ្ឋាននៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង

CHAPTER 2 ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់

CHAPTER 3 ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយក្រុមការងារ

CHAPTER

1 មូលដ្ឋាននៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង

1 អត្ថន័យនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង

ការប្រាស្រ័យទាក់ទង គឺជាការរៀបរាប់ និងការចែករំលែកទៅវិញទៅមក នូវអារម្មណ៍ ឬការគិតជាដើម។

ចាំបាច់ត្រូវរៀនឲ្យចេះពីបច្ចេកទេសក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង ដែលជាមធ្យោបាយក្នុងការបង្កើតទំនាក់ទំនងនិងការទុកចិត្តជាមួយដៃគូ។

● រូបភាពនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង

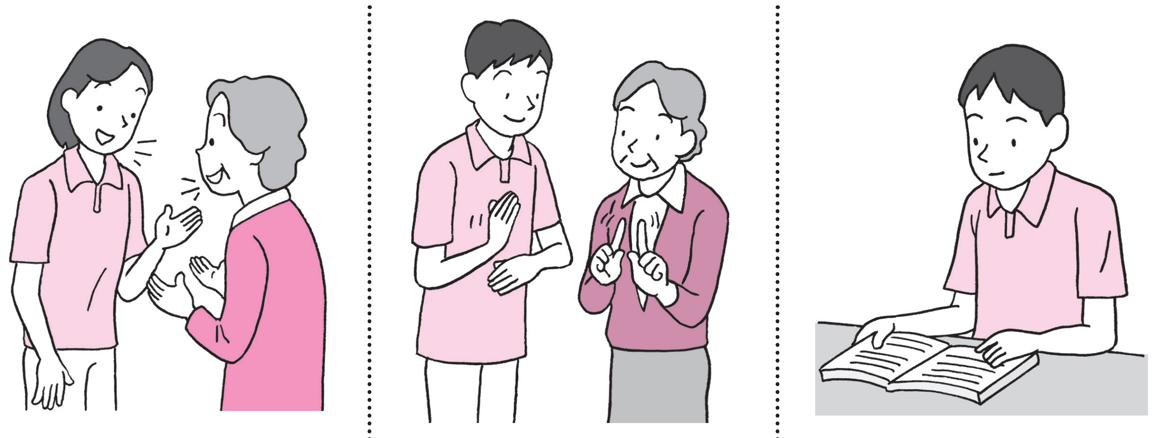
2 មធ្យោបាយក្នុងការបញ្ជូនព័ត៌មាន

មធ្យោបាយក្នុងការបញ្ជូនព័ត៌មាន មានការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាភាសាដោយធ្វើការប្រើប្រាស់ភាសា និងការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយមិនប្រើភាសាដោយប្រើប្រាស់នូវរបស់ផ្សេងពីភាសាដូចជាទឹកមុខ ឬកាយវិការជាដើម។

1) ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាភាសា

ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាភាសា មានការសន្ទនាដោយការបញ្ចេញសំឡេងនៃភាសា ឬភាសាកាយវិការ និងការបញ្ជូនព័ត៌មានតាមរយៈអក្សរ។

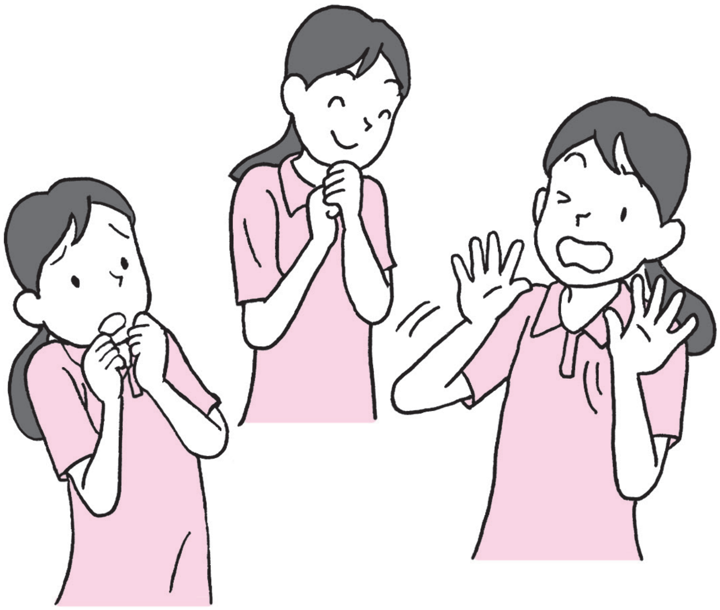
● ឧទាហរណ៍នៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាភាសា



ការបញ្ចេញសំឡេងនៃភាសា | ភាសាកាយវិការ | អក្សរ

2) ការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយមិនប្រើភាសា

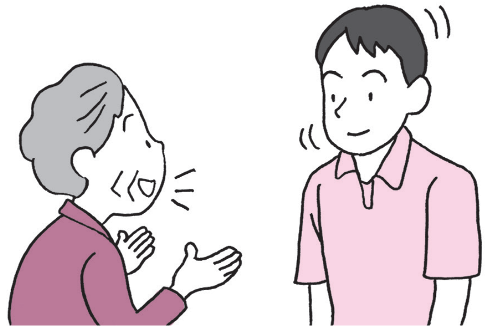
មធ្យោបាយក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងក្រៅពីភាសា មានទឹកមុខនិងកាយវិការដូចជាកាយវិការរាងកាយនិងកាយវិការដៃជាដើម។



3 បច្ចេកទេសក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង

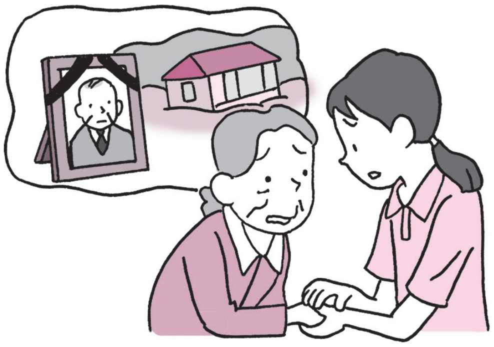
ដើម្បីកសាងទំនាក់ទំនង ត្រូវធ្វើការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយយកចិត្តទុកដាក់ចំពោះរឿងរ៉ាវខាងក្រោម ។

● ការស្តាប់ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន



- ការស្តាប់ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន គឺជាការស្តាប់ការនិយាយដោយត្រឹមត្រូវ និងប្រុងប្រយ័ត្នខ្ពស់ ក្នុងឥរិយាបថស្តាប់ការនិយាយដោយយកចិត្តទុកដាក់។

● ការយល់ចិត្ត



- ការយល់ចិត្ត ជាការមានអារម្មណ៍ថាគំនិត ឬអារម្មណ៍របស់ដៃគូ គឺដូចនឹងអារម្មណ៍របស់ខ្លួនដែរ។
- ការស្វែងយល់ដោយឈរលើគោលជំហររបស់ដៃគូ គឺជារឿងសំខាន់។

● ការទទួលយក

- ការទទួលយក គឺជាការទទួលយោបល់ឬអារម្មណ៍របស់ដៃគូ ដោយមិនបដិសេធឬយល់ស្រប។

CHAPTER

2 ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់

1 បច្ចេកទេសក្នុងការស្តាប់ការនិយាយ (បច្ចេកទេសនៃការស្តាប់ដោយសកម្ម)

អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវធ្វើការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់និងគ្រួសារអ្នកប្រើប្រាស់ព្រមទាំងអ្នកជំនាញផ្សេងទៀត ដើម្បីជួយដល់ការរស់នៅរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ឲ្យកាន់តែប្រសើរឡើង។

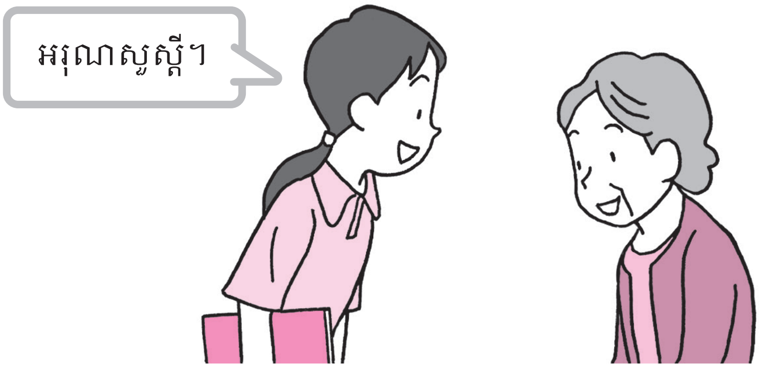
1) ការគោរពគុណតម្លៃរបស់អ្នកប្រើប្រាស់

អ្នកប្រើប្រាស់ មានគុណតម្លៃខុសៗគ្នាពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ ដោយសារសម័យកាលដែលបានកើតនិងធំដឹងក្តី និងបរិស្ថានដែលបានរស់នៅកន្លងមកជាដើម។
អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវផ្តល់ការមើលថែទាំដោយគោរពគុណតម្លៃ ការគិតនិងការយល់ឃើញនិងអារម្មណ៍របស់អ្នកប្រើប្រាស់។

2) ចំណុចដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាភាសា

[របៀបនិយាយ]

អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវចងចាំក្នុងចិត្តពីរបៀបនិយាយដែលគួរសម។



[បច្ចេកទេសក្នុងការសួរសំណួរ]

អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវចងចាំក្នុងចិត្តពីការប្រាស្រ័យទាក់ទងទៅវិញទៅមកជាមួយនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ ដោយមិនមែនគ្រាន់តែធ្វើការសួរទៅកាន់អ្នកប្រើប្រាស់តែម្ខាងពីអ្វីដែលខ្លួនចង់ដឹងនោះទេ។

សំណួរមាន ①សំណួរបិទ ②សំណួរបើក។

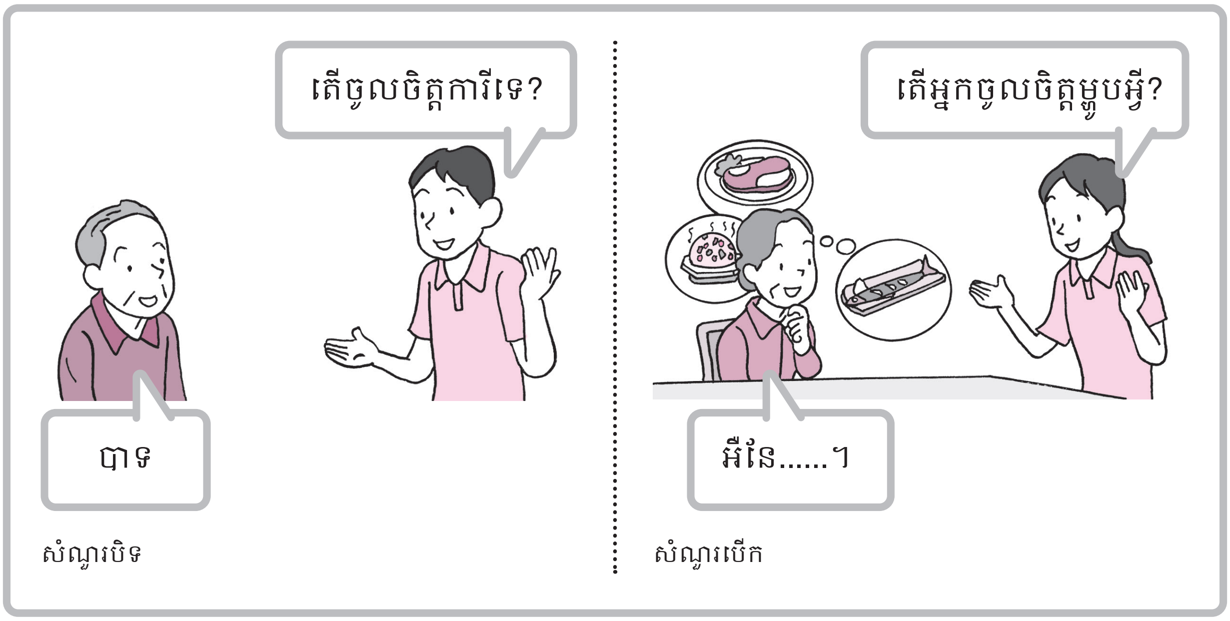
① សំណួរបិទ

សំណួរបិទ គឺជាសំណួរដែលដៃគូអាចឆ្លើយដោយងាយស្រួលត្រឹមតែមួយមាត់ឬពីរមាត់ ដូចជា"បាទចាស់" ឬ "ទេ" "A" ឬ "B"ជាដើម។ ប្រសិនបើបន្តសួរតែសំណួរបិទ វានឹងក្លាយទៅជាការប្រាស្រ័យទាក់ទងដែលមានលក្ខណៈតែម្ខាង។

② សំណួរបើក

សំណួរបើក គឺជាសំណួរដែលដៃគូអាចឆ្លើយដោយសេរី ដូចជា "តើអ្នកគិតដូចម្តេច?" "តើអ្នកចង់ធ្វើយ៉ាងណា?"។ ប៉ុន្តែ ប្រសិនបើបន្តសួរតែសំណួរបើកដែលសួររកហេតុផលថា "ហេតុអ្វី"នឹងអាចកើតមានករណីដែលធ្វើឲ្យដៃគូមានអារម្មណ៍ថាត្រូវបានគេស្តីបន្ទោស ដូច្នេះចាំបាច់ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ន។

● ឧទាហរណ៍នៃសំណួរ



[ការថាឡើងវិញ]

អ្នកមើលថែទាំអាចផ្ញើសារថា "ខ្ញុំកំពុងស្តាប់អ្នកនិយាយ" ដោយធ្វើការថាឡើងវិញនូវពាក្យសម្តីដែលអ្នកប្រើប្រាស់បាននិយាយ។

● ឧទាហរណ៍នៃការថាឡើងវិញ

3) ចំណុចដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយមិនប្រើភាសា

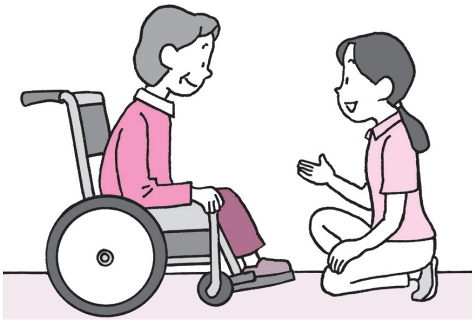
[កាយវិការនិងទឹកមុខ]

អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវធ្វើការសង្កេតមើលកាយវិការនិងទឹកមុខរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ ហើយត្រូវប្រាស្រ័យទាក់ទងឲ្យស្របទៅតាមនោះ។

[ខ្សែភ្នែក]

អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវធ្វើទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់ដោយមើលឲ្យត្រូវខ្សែភ្នែករបស់គាត់។ ប្រសិនបើខ្សែភ្នែកមិនត្រូវគ្នាជាមួយនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ទេ វាពិបាកនឹងបង្ហាញថាកំពុងស្តាប់ការនិយាយណាស់។

● របៀបមើលឲ្យត្រូវខ្សែភ្នែក



មើលឲ្យត្រូវខ្សែភ្នែក

ប្រសិនបើអ្នកមើលថែទាំមើលអ្នកប្រើប្រាស់ពីលើចុះក្រោម នឹងធ្វើឲ្យមានអារម្មណ៍ភ័យខ្លាច។

[ការបញ្ចេញសំឡេង]

និយាយដោយបញ្ចេញសំឡេងយឺតៗ ដោយល្បឿនល្មម និងស្រាលៗ។

[ការងក់ក្បាលនិងការឆ្លើយតប]

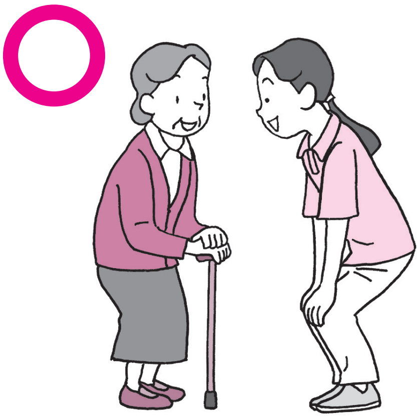
ការងក់ក្បាលដោយងក់កចុះឡើង និងការឆ្លើយតបចំពោះការនិយាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ដូចជា "ពិតមែនឬ" គឺបង្ហាញពីឥរិយាបថនៃការព្យាយាមស្វែងយល់និងស្តាប់ការនិយាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

[ឥរិយាបថ កាយវិកាយខ្លួននិងកាយវិការដៃ]

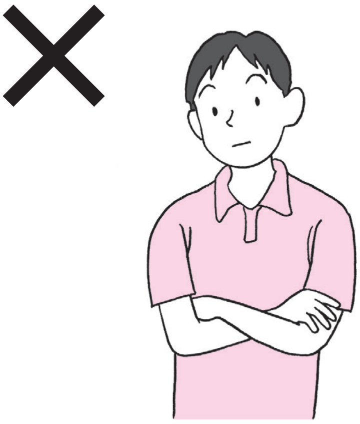
អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយបែរមុខចំទៅអ្នកប្រើប្រាស់។

- នៅពេលស្តាប់គេនិយាយ ការអោបដៃ និងគងជើង និងផ្អែកខ្នងទៅក្រោយ គឺផ្តល់នូវចំណាប់អារម្មណ៍មិនល្អទៅកាន់ដៃគូ។
- អត្ថន័យនៃកាយវិការខ្លួននិងកាយវិការដៃ មានភាពខុសគ្នាខ្លាំងទៅតាមប្រទេសនិងវប្បធម៌។

ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នចំពោះឥរិយាបថ

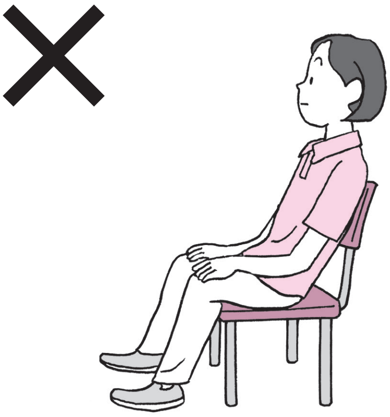


និយាយដោយបែរមុខចំ។



អោបដៃ។

គងជើង។



ផ្អែកខ្នងទៅក្រោយ។

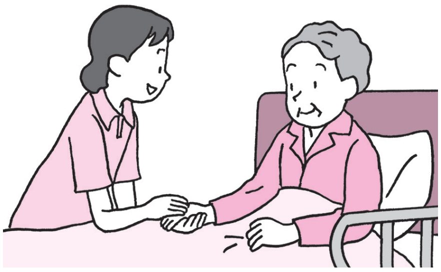
[ចម្ងាយ និងការប៉ះរាងកាយ]

អាស្រ័យតាមប្រទេសនិមួយៗ ការនិយាយនៅក្នុងចម្ងាយជិត និងការប៉ះរាងកាយ ក៏អាចបង្ហាញពីភាពជិតស្និទ្ធផងដែរ។

នៅប្រទេសជប៉ុន គេនិយាយថាមនុស្សភាគច្រើនមានអារម្មណ៍ល្អ ប្រសិនបើរក្សាចម្ងាយក្នុងកម្រិតមួយ ទោះបីជាមានទំនាក់ទំនងជិតស្និទ្ធក៏ដោយ។

ការប៉ះពាល់រាងកាយរបស់ដៃគូ នឹងផ្តល់នូវខ្លឹមសារខុសៗគ្នាទៅដៃគូអាស្រ័យលើពេលវេលាដែលប៉ះ កម្រិតតិចឬខ្លាំង និងភាពញឹកញាប់។

ឧទាហរណ៍នៃការប៉ះពាល់រាងកាយ



ការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយកាន់ដៃថ្នមៗ។

2 ការពន្យល់ និងការយល់ព្រម (ការព្រមព្រៀងដែលបានជូនដំណឹង)

អ្នកមើលថែទាំ ជួយដល់ការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ ដើម្បីឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់រស់នៅតាមបែបរបស់ពួកគាត់។ អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ននូវចំណុចដូចខាងក្រោម នៅពេលពេលជួយដល់ការសម្រេចចិត្តរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

① បង្ហាញជម្រើស។
② ពន្យល់ឲ្យបានក្បោះក្បាយនូវគុណប្រយោជន៍និងគុណវិបត្តិនៃជម្រើសនិមួយៗ។
③ ត្រូវឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់ធ្វើការជ្រើសរើស និងសម្រេចចិត្តដោយឆន្ទៈរបស់ខ្លួនឯង។

អ្នកមើលថែទាំត្រូវគោរពនូវការជ្រើសរើសនិងផ្តល់ជំនួយធ្វើយ៉ាងណាឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់អាចធ្វើបាននូវអ្វីដែលខ្លួនបានជ្រើសរើសនោះ។

3 ការប្រាស្រ័យទាក់ទងទៅតាមស្ថានភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់

អ្នកប្រើប្រាស់ មានករណីខ្លះពិបាកក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយដោយសារតែជំងឺ ឬពិការភាព។ អ្នកមើលថែទាំ ចាំបាច់ត្រូវជ្រើសរើសមធ្យោបាយនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងដែលសមស្រប ទៅតាមជំងឺ ឬពិការភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

1) ចំណុចសំខាន់ៗនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងទៅតាមលក្ខណៈពិសេសនៃពិការភាពផ្សេងៗ

ពេលខ្លះអាចកើតមានឧបសគ្គក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង ដោយសារតែជំងឺ ឬពិការភាព។ អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់ ដោយក្តាប់ឲ្យបានថាតើអ្នកប្រើប្រាស់មានឧបសគ្គបែបណានៅក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទង។

ថ្មីៗនេះ ការប្រើប្រាស់ ICT (បច្ចេកវិទ្យាទូរគមនាគមន៍ និងព័ត៌មាន) ធ្វើជាមធ្យោបាយនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទង កំពុងមានការរីកចម្រើន។

2) ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សពិការភ្នែក

1. លក្ខណៈពិសេសនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សពិការភ្នែក

ពិការភ្នែក គឺជាការពិការដែលភ្នែកមើលមិនឃើញ ឬភ្នែកពិបាកមើលជាដើម។ ដោយសារតែមិនអាចទទួលព័ត៌មានបានគ្រប់គ្រាន់តាមរយៈចក្ខុវិញ្ញាណ ដូច្នេះហើយគាត់អាចនឹងមិនដឹងពីចម្ងាយ ឬទីតាំងនៃវត្ថុនោះទេ។

2. ចំណុចដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ននៅពេលប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សពិការភ្នែក

⊙ ប្រើប្រាស់ព័ត៌មានក្រៅពីចក្ខុវិញ្ញាណ

ពន្យល់ឲ្យបានជាក់លាក់និងច្បាស់លាស់ដោយពាក្យពេចន៍នូវទីតាំង ឬលក្ខណៈនៃវត្ថុជាដើម។ ម៉្យាងវិញទៀត ការយកចិត្តទុកដាក់អំពីរបៀបនិយាយ និងការបញ្ចេញសំឡេង ជាដើមគឺមានសារៈសំខាន់ណាស់។

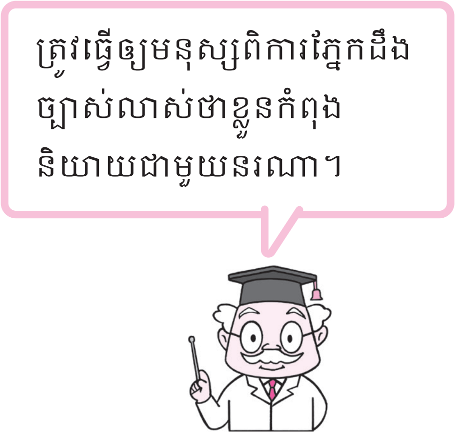
ការឲ្យស្ទាបដោយផ្ទាល់ ក៏អាចបញ្ជូនព័ត៌មានបានផងដែរ។

⊙ ការនិយាយទៅកាន់ដោយការហៅឈ្មោះ

ដោយសារតែការប៉ះរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ដោយមិននិយាយអ្វីទាល់តែសោះ អាចនឹងធ្វើឲ្យមានការភ្ញាក់ផ្អើល ដូច្នេះហើយដំបូងចាំបាច់ត្រូវធ្វើការនិយាយទៅកាន់គាត់ជាមុនសិន។ នៅពេលនិយាយទៅកាន់អ្នកប្រើប្រាស់ ត្រូវនិយាយបន្ទាប់ពីហៅឈ្មោះរបស់អ្នកប្រើប្រាស់រួច។

ម៉្យាងវិញទៀត អ្នកមើលថែទាំ ចាំបាច់ត្រូវតែប្រាប់ឈ្មោះរបស់ខ្លួនផងដែរ។

● ហៅឈ្មោះរួចនិយាយទៅកាន់គាត់



◉ ចំពោះទីកន្លែងនិងទិសដៅ ត្រូវពន្យល់ឲ្យបានជាក់លាក់

នៅពេលពន្យល់ពីទីកន្លែង ត្រូវប្រាប់ឲ្យបានជាក់លាក់ដូចជា "នៅខាងស្តាំដៃរបស់អ្នក" "នៅខាងសំឡេងរបស់ខ្ញុំ"ជាដើម។ នៅក្នុងករណីប្រាប់ពីទីតាំងនៃអាហារ នៅពេលបរិភោគអាហារ មានវិធីសាស្ត្រដែលគេហៅថា ទីតាំងទ្រនិចនាឡិកា ដែលពន្យល់ទីតាំងដោយធៀបនឹងមុខនាឡិកា។

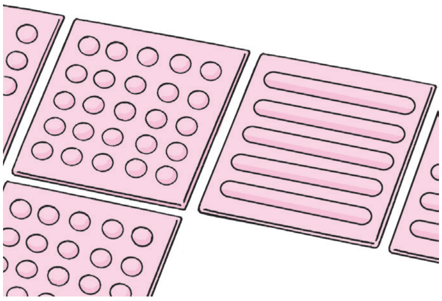
3. ឧទាហរណ៍នៃមធ្យោបាយនិងឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយនឹងមនុស្សពិការភ្នែក

ការប្រាស្រ័យទាក់ទងនឹងមានភាពងាយស្រួលដោយការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជំនួយដែលត្រូវទៅតាមស្ថានភាពនៃអ្នកប្រើប្រាស់ដែលពិការភ្នែក។

(អក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក)

ឧបករណ៍ផ្តល់ព័ត៌មានដល់មនុស្សដែលភ្នែកមើលមិនឃើញ មានអក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក និងឥដ្ឋសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក។

អក្សរសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក



ឥដ្ឋសម្រាប់មនុស្សពិការភ្នែក

3) ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយនឹងមនុស្សពិការត្រចៀក

1. លក្ខណៈពិសេសនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយនឹងមនុស្សពិការត្រចៀក

ដោយសារតែមិនអាចស្តាប់លឺសំឡេងបានគ្រប់គ្រាន់ ធ្វើឲ្យមានអារម្មណ៍ឯកោ និងអារម្មណ៍នៃការបាត់បង់ខ្លាំង ដូច្នេះចាំបាច់ត្រូវផ្តល់ជំនួយខាងផ្លូវចិត្ត។

2. ចំណុចដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ននៅពេលប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សពិការត្រចៀក

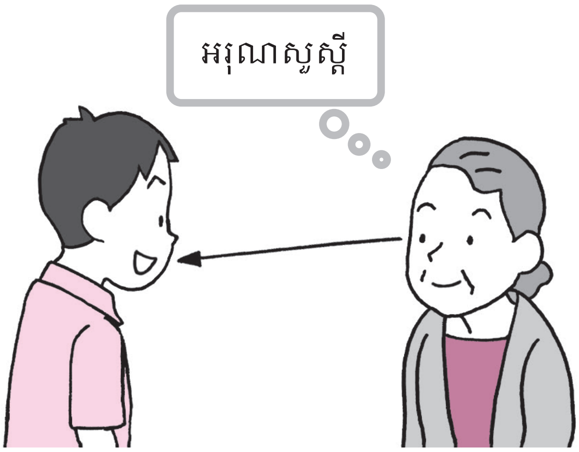
- និយាយចំពីខាងមុខ ដើម្បីដឹងពីទឹកមុខនិងចលនាមាត់ទៅវិញទៅមក។
- ប្រសិនបើមានត្រចៀកខាងណាមួយអាចស្តាប់បាន ត្រូវនិយាយនៅខាងត្រចៀកនោះ។
- បញ្ចេញសំឡេងមួយៗនិងច្បាស់ៗ។
- ត្រូវបញ្ចេញសំឡេងឲ្យខ្លាំងៗលើសពីការចាំបាច់។
- ត្រូវធ្វើការសន្ទនានៅកន្លែងដែលស្ងាត់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន។

3. ឧទាហរណ៍នៃមធ្យោបាយនិងឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយនឹងមនុស្សពិការត្រចៀក

ការអានមើលមាត់ (ការនិយាយស្ងាត់ៗ)

ព្យាយាមប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយអានមើលចលនាមាត់។

● ការសន្ទនាដោយអានមើលចលនាមាត់



(ការធ្វើទំនាក់ទំនងដោយការសរសេរ)

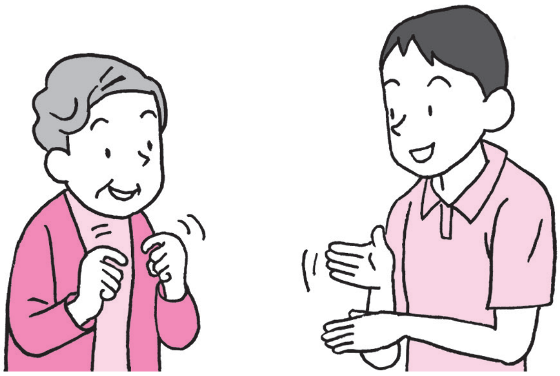
ព្យាយាមប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយប្រើប្រាស់ក្រដាស ឧបករណ៍ធ្វើទំនាក់ទំនងដោយការសរសេរជាដើម។ គេក៏ប្រើប្រាស់ICTផងដែរ។

● ការសន្ទនាតាមរយៈការធ្វើទំនាក់ទំនងដោយការសរសេរ

(ភាសាកាយវិការ)

ប្រាប់អត្ថន័យ ដោយផ្សំចលនាផ្សេងៗដូចជាចលនាដៃនិងម្រាមដៃនិងចលនាក្បាលនិងកជាដើម។

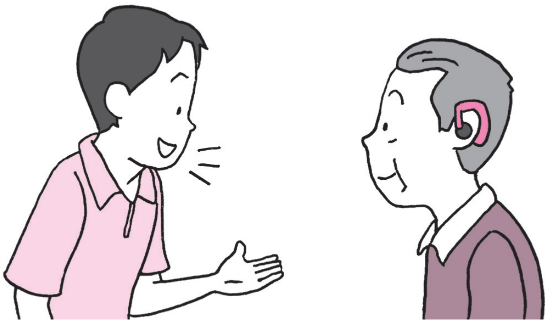
● ការសន្ទនាដោយប្រើប្រាស់ភាសាកាយវិការ



(ឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការស្តាប់)

ឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការស្តាប់ គឺជាឧបករណ៍ដែលពង្រីកសំឡេងហើយបញ្ជូនទៅត្រចៀកដោយមេក្រូ។

● ការសន្ទនាដោយប្រើឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការស្តាប់



4) ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សដែលមានជំងឺនិយាយមិនរួច

1. លក្ខណៈ ពិសេសនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សដែលមានជំងឺនិយាយមិនរួច

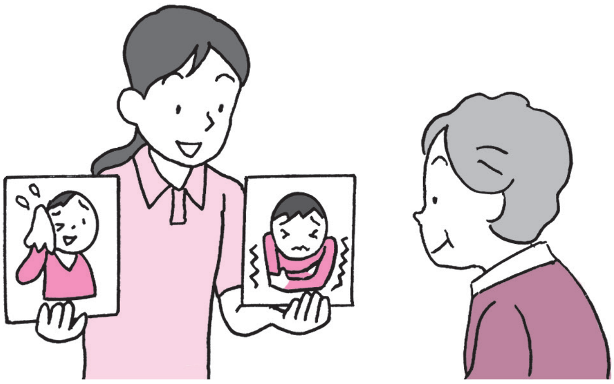
ជំងឺនិយាយមិនរួច ត្រូវបានគេមើលឃើញមានការចុះខ្សោយមុខងារដូចជា "ស្តាប់យល់ការសន្ទនា" "អានយល់អត្ថបទដែលគេសរសេរ" "និយាយ" "សរសេរអក្សរ"ជាដើម ដោយសារតែការខូចខាតផ្នែកដែលទាក់ទងនឹងភាសានៃខួរធំ។

2. ចំណុចដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ននៅពេលធ្វើការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សដែលមានជំងឺនិយាយមិនរួច

- និយាយទៅកាន់មួយៗនិងច្បាស់ៗដោយប្រើប្រាស់ពាក្យពេចន៍ខ្លីៗហើយងាយស្រួលយល់។
- ប្រើប្រាស់ការប្រាស្រ័យទាក់ទងដោយមិនប្រើភាសាដូចជារូបភាពនិងរូបថត កាយវិការខ្លួននិងកាយវិការដៃជាដើម។
- កុំព្យាយាមចាប់កំហុសតិចតួចនៅពេលដែលនិយាយខុស។ ព្យាយាមសួរសំណួរបិទ ដែលងាយក្នុងការឆ្លើយដូចជា "បាទ/ចាស៎" "ទេ"ជាដើម។

3. ឧទាហរណ៍នៃមធ្យោបាយនិងឧបករណ៍ជំនួយក្នុងការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយនឹងមនុស្សដែលមានជំងឺនិយាយមិនរួច

- ប្រើប្រាស់កាយវិការខ្លួននិងកាយវិការដៃជាដើម ក្រៅពីការបញ្ចេញសំឡេង
- ប្រើប្រាស់រូបភាព ឬរូបគំនូរជាដើម



5) ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សមានជំងឺភ្លេចភ្លាំង

1. លក្ខណៈពិសេសនៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សមានជំងឺភ្លេចភ្លាំង

ដោយសារតែការចុះខ្សោយមុខងារនៃការស្គាល់ នោះនឹងធ្វើឲ្យកើតឡើងនូវការសន្ទនាដដែលៗប៉ុន្មានដង ឬការមិនស៊ីគ្នានៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងរវាងអ្នកមើលថែទាំនិងអ្នកប្រើប្រាស់ ។

2. ចំណុចដែលត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ននៅពេលប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សមានជំងឺភ្លេចភ្លាំង

- និយាយមួយៗ។
- ប្រាប់ដោយឃ្លាខ្លីៗ និងពាក្យពេចន៍ដែលងាយយល់។
- ទោះបីជាសាមីខ្លួន និយាយខុសពីការពិតជាក់ស្តែងក៏ដោយ ត្រូវយល់ចិត្ត និងទទួលយកដោយមិនធ្វើការបដិសេធ។

● ឧទាហរណ៍នៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយមនុស្សមានជំងឺភ្លេចភ្លាំង

ទទួលយកការមិនស្ងប់ក្នុងចិត្តរបស់មនុស្សមានជំងឺភ្លេចភ្លាំង។

CHAPTER

3 ការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយក្រុមការងារ

1 ការស្វែងយល់ជាមូលដ្ឋានពីការចែករំលែកព័ត៌មានតាមរយៈកំណត់ត្រា

1) គោលដៅនៃការចែករំលែកព័ត៌មាន

ការមើលថែទាំ គឺមិនមែនអនុវត្តដោយអ្នកមើលថែទាំតែឯងនោះទេ គឺត្រូវធ្វើជាក្រុម ដោយសហការជាមួយវិជ្ជាជីវៈផ្សេងៗដូចជាអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាលជាដើម។ ដើម្បីផ្តល់សេវាកម្មមើលថែទាំកាន់តែល្អប្រសើរដល់អ្នកប្រើប្រាស់ ត្រូវចែករំលែកខ្លឹមសារនៃការមើលថែទាំ និងព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការព្យាបាលជាមួយក្រុមការងារ ។

⦿ របៀបនៃការចែករំលែកព័ត៌មាន

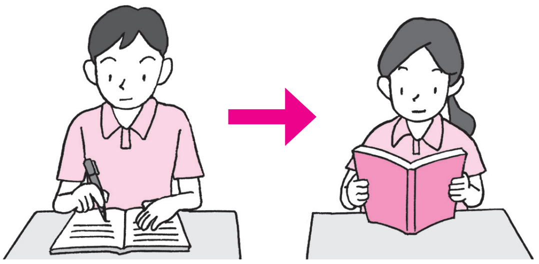
ការចែករំលែកព័ត៌មានតាមរយៈកំណត់ត្រា

មានដូចជាគម្រោងនៃការមើលថែទាំ កំណត់ត្រាករណី សៀវភៅសរសេរការផ្តាំផ្ញើជាដើម។

ការចែករំលែកព័ត៌មានតាមរយៈការប្រជុំ (ការសន្ទនា)

មានដូចជាការផ្តាំផ្ញើដែលបញ្ជូនព័ត៌មានទាក់ទងនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ក្នុងចំណោមបុគ្គលិកទាំងឡាយ និងការប្រជុំដែលធ្វើការពិចារណាខ្លឹមសារទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ។

● ការចែករំលែកព័ត៌មានតាមរយៈកំណត់ត្រា



● ស្ថានភាពនៃការផ្តាំផ្ញើ

2) អត្ថន័យនៃកំណត់ត្រានៅក្នុងការមើលថែទាំ

ដើម្បីផ្តល់នូវការមើលថែទាំដែលមានគុណភាពខ្ពស់ អ្នកមើលថែទាំ ចាំបាច់ត្រូវក្តាប់ឲ្យបាននូវព័ត៌មានទាក់ទងនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ ។ អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវកត់ត្រាពីស្ថានភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ និងសកម្មភាពទៅកាន់អ្នកប្រើប្រាស់និងប្រតិកម្មតបចំពោះសកម្មភាពនោះ។

អត្ថន័យនៃកំណត់ត្រាមាន2ចំណុច គឺការផ្តល់សេវាកម្មដែលកាន់តែល្អប្រសើរ និងការអនុវត្តការមើលថែទាំជាក្រុម។

3) មូលដ្ឋានដើម្បីសរសេរកំណត់ត្រាការមើលថែទាំ

① កត់ត្រានៅពេលដែលកំពុងចងចាំច្បាស់។

② កត់ត្រាថ្ងៃខែនិងពេលវេលាឲ្យបានត្រឹមត្រូវ។

កត់ត្រាថ្ងៃខែ ដើម្បីឲ្យដឹងថារឿងរ៉ាវដែលបានកត់ចូលកើតឡើងនៅពេលណា។

③ កត់ត្រាការពិត។

ការពិត មាន "ការពិតលក្ខណៈអត្តនោម័ត" "ការពិតលក្ខណៈសត្យានុម័ត"។

ការពិត	ខ្លឹមសារ
ការពិតលក្ខណៈអត្តនោម័ត	• ការមើលរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ បទពិសោធន៍សាមីខ្លួន និងការត្អូញត្អែររបស់សាមីខ្លួនជាដើម • ពាក្យសម្តីរបស់អ្នកប្រើប្រាស់
ការពិតលក្ខណៈសត្យានុម័ត	• ការសង្កេតមើលរបស់អ្នកមើលថែទាំជាដើម • ទិន្នន័យនៃការពិនិត្យ តួរលេខសម្ពាធឈាមនិងកម្តៅក្នុងខ្លួនជាដើម

● ឧទាហរណ៍នៃកំណត់ត្រា

ការពិតលក្ខណៈសត្យានុម័ត ការពិតលក្ខណៈអត្តនោម័ត

ថ្ងៃខែ	ខ្លឹមសារ
2019/7/20	ម៉ោង8ព្រឹកនៅពេលមើលថែទាំក្នុងការបន្ទោបង់បានមើលឃើញកន្ទួលក្រហមប្រវែង 1cmនៅឆ្អឹងកងត្រគាករបស់លោក○○។ នៅពេលសួរបញ្ជាក់សាមីខ្លួន គាត់ប្រាប់ថា "គ្មានការឈឺចាប់ទេ"។ បានរាយការណ៍ទៅកាន់គិលានុបដ្ឋាក និងបានដឹងថាវាជាដំណាក់កាលដំបូងនៃអាការរលាកស្បែកដោយសារគេងយូរ។

④ កត់ត្រាខ្លឹមសារដែលអាចយល់នៅពេលអានតែមួយដង។

កំណត់ត្រា ត្រូវសរសេរឲ្យបានច្បាស់លាស់នូវចំណុចទាំង6 ដូចខាងក្រោម។

①When	⇒	ពេលណា
②Where	⇒	កន្លែងណា
③Who	⇒	នរណា
④What	⇒	អ្វី
⑤Why	⇒	ហេតុអ្វី
⑥How	⇒	របៀបណា

● ឧទាហរណ៍នៃឃ្លាដែលងាយយល់

① ពេលណា ② កន្លែងណា ③ នរណា

នៅថ្ងៃទី○ ខែ○ ដោយសារតែលោក A រើសបាន កាបូបលុយមួយនៅស្ថានីយ៍រថភ្លើងទីក្រុងតូក្យូ យើងបានទៅប៉ុស្តិ៍ប៉ូលីស។

④ អ្វី ⑤ ហេតុអ្វី ⑥ របៀបណា

4) ការការពារព័ត៌មានបុគ្គល និងការរក្សាការសម្ងាត់

អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់អំពីការគ្រប់គ្រងព័ត៌មាន។ ជាពិសេស ការការពារព័ត៌មានបុគ្គល និងការរក្សាការសម្ងាត់ ត្រូវបានទាមទារយ៉ាងតឹងរឹងជាក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈរបស់អ្នកជំនាញ។

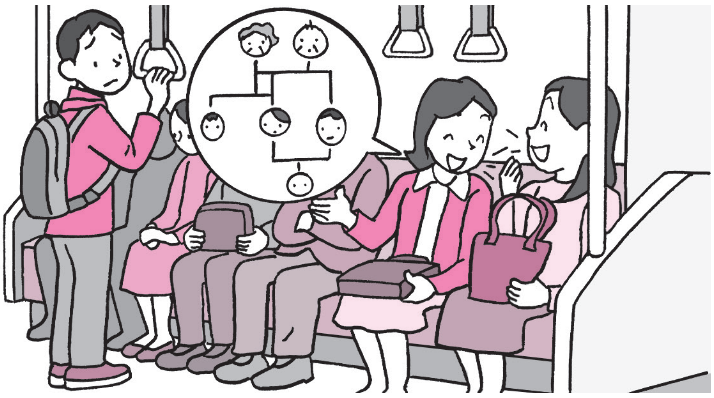
ករណីចែករំលែកព័ត៌មានបុគ្គល ចាំបាច់ត្រូវទទួលការយល់ព្រមពីអ្នកប្រើប្រាស់ផ្ទាល់ខ្លួន អំពីការប្រើប្រាស់ជាដើមនៃព័ត៌មានបុគ្គល។

(ប្រភេទផ្សេងៗនៃព័ត៌មានបុគ្គល)

ឈ្មោះ អាសយដ្ឋាន លេខទូរស័ព្ទ រូបថតដែលសាមីខ្លួនបានថតជាដើម

ដើម្បីការពារព័ត៌មានបុគ្គល ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ននូវចំណុចដូចខាងក្រោម។

- នៅក្រៅកន្លែងធ្វើការ មិនត្រូវនិយាយពីអ្នកប្រើប្រាស់ឬកន្លែងធ្វើការឡើយ។
- មិនត្រូវសរសេរខ្លឹមសារទាក់ទងនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ ឬកន្លែងធ្វើការនៅក្នុងអ៊ីនធឺណិត ឬSNSជាដើមឡើយ។



2 ការរាយការណ៍ ការទាក់ទង និងការពិភាក្សា

1) ការរាយការណ៍ និងការទាក់ទង

អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវផ្តល់ការមើលថែទាំនៅក្នុងក្រុមការងារ។ ដូច្នេះហើយ ត្រូវធ្វើការរាយការណ៍ ធ្វើការទាក់ទង និងធ្វើការចែករំលែកព័ត៌មាននៅក្នុងក្រុមការងារ ដូចជារឿងដែលខ្លួនចាប់អារម្មណ៍ទាក់ទងនឹងអ្នកប្រើប្រាស់ ស្ថានភាពដំណើរការនៃការងាររបស់ខ្លួនជាដើម។

ពេលវេលានៃការរាយការណ៍ និងការទាក់ទង គឺខុសគ្នាទៅតាមខ្លឹមសារ។ ប្រសិនបើមានភាពបន្ទាន់ខ្ពស់ដូចជាករណីមានគ្រោះថ្នាក់កើតឡើង ត្រូវរាយការណ៍ឲ្យបានលឿន។

● ភាគីបញ្ជូនព័ត៌មាន

- ត្រូវប្រាប់ឲ្យបានច្បាស់លាស់
- ប្រាប់ដោយធ្វើការបែងចែករវាងការពិតនិងការវិនិច្ឆ័យ
- ត្រូវរាយការណ៍ដោយគិតពីទីកន្លែងនិងពេលវេលា

● ភាគីទទួលព័ត៌មាន

- ធ្វើការកត់ត្រា
- ស្តាប់ដោយធ្វើការបែងចែករវាងការពិតនិងការវិនិច្ឆ័យ
- ថាឡើងវិញ

2) ការពិភាក្សា

ការពិភាក្សា គឺជាការទទួលការផ្តល់ដំបូន្មានពីបុគ្គលិក ឬអ្នកជំនាញផ្សេងទៀត នៅពេលមានការលំបាក ឬរឿងដែលមិនយល់។ នៅពេលដែលមានបញ្ហា ត្រូវធ្វើការពិភាក្សា កុំធ្វើការវិនិច្ឆ័យតែម្នាក់ឯង។

PART 4

បច្ចេកទេសផ្តល់ជំនួយនៅក្នុងការរស់នៅ

CHAPTER 1 ការមើលថែទាំនៅពេលផ្លាស់ទី

CHAPTER 2 ការមើលថែទាំនៅពេលបរិភោគអាហារ

CHAPTER 3 ការមើលថែទាំនៅពេលបញ្ចេញចោល

CHAPTER 4 ការមើលថែទាំនៅពេលរៀបចំខ្លួន

CHAPTER 5 ការមើលថែទាំនៅពេលងូតទឹកនិងរក្សាអនាម័យ

CHAPTER 6 ការមើលថែទាំនៅពេលធ្វើការងារផ្ទះ

CHAPTER

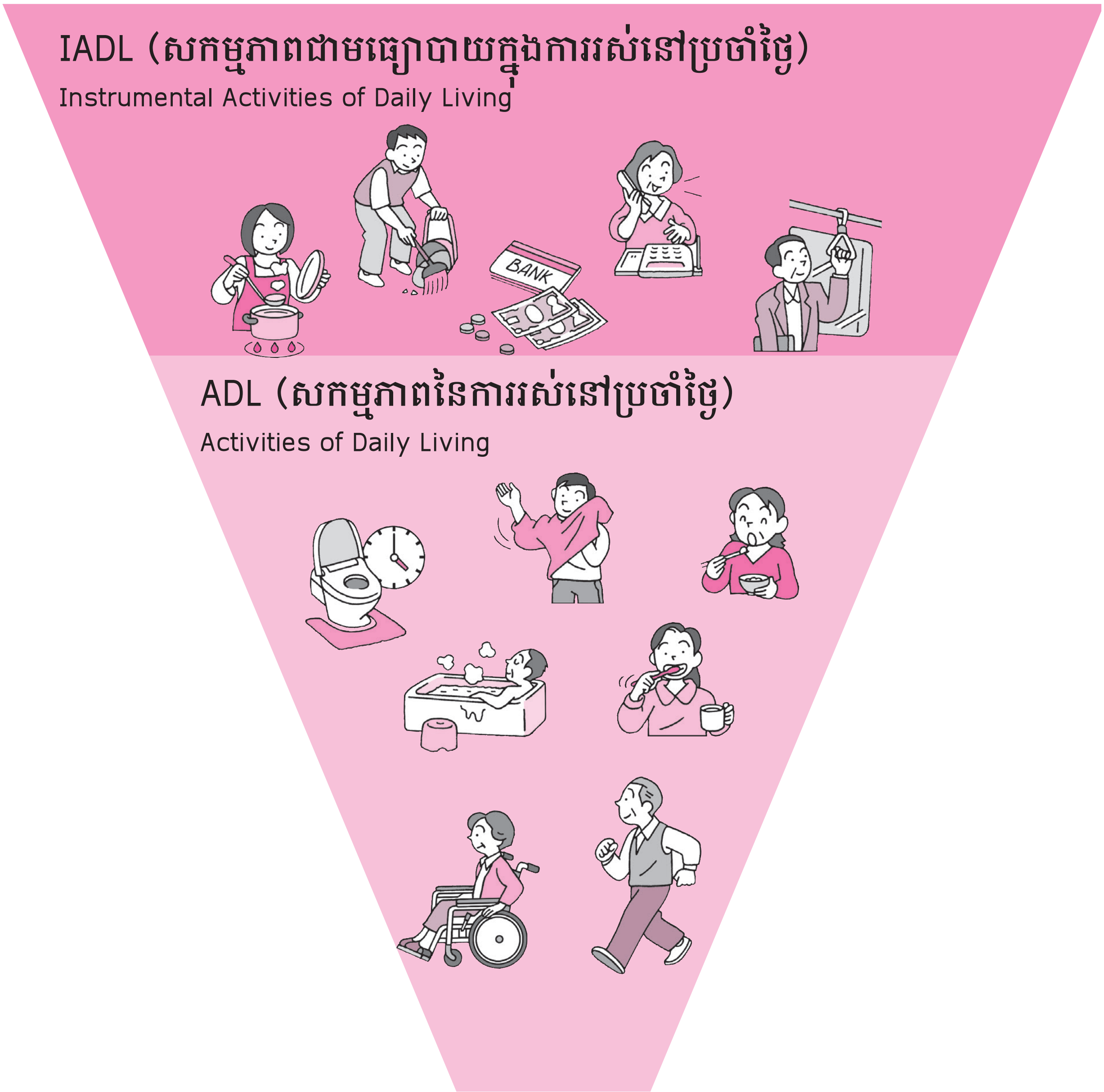
1 ការមើលថែទាំនៅពេលផ្លាស់ទី

1 អត្ថន័យនៃការផ្លាស់ទី

1) អត្ថន័យនៃការផ្លាស់ទីនៅក្នុងការមើលថែទាំ

មនុស្ស តាមរយៈការផ្លាស់ទីនឹងធ្វើឲ្យវិសាលភាពនៃសកម្មភាពរីកធំទូលាយ។ ការរស់នៅដែលវិសាលភាពនៃសកម្មភាពមានភាពធំទូលាយ នឹងមានឥទ្ធិពលដល់ការរក្សានិងពង្រឹងស្ថានភាពរាងកាយនិងមុខងារស្មារតី។ នៅក្នុងស្ថានភាពរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ មនុស្សធ្វើការផ្លាស់ទីទៅដល់កន្លែងធ្វើសកម្មភាព ដូចជាញុំាអាហារនៅអាហារដ្ឋាន បន្ទោបង់នៅបង្គន់ ងូតទឹកនៅបន្ទប់ទឹកជាដើម។ ការផ្លាស់ទី គឺទាក់ទងទៅនឹងសកម្មភាពនៃការរស់នៅទាំងមូល។

● ទំនាក់ទំនងនៃADL, IADL



ការពន្យល់

ADL (Activities of Daily Living: សកម្មភាពនៃការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ) និងIADL (Instrumental Activities of Daily Living: សកម្មភាពជាមធ្យោបាយក្នុងការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ)

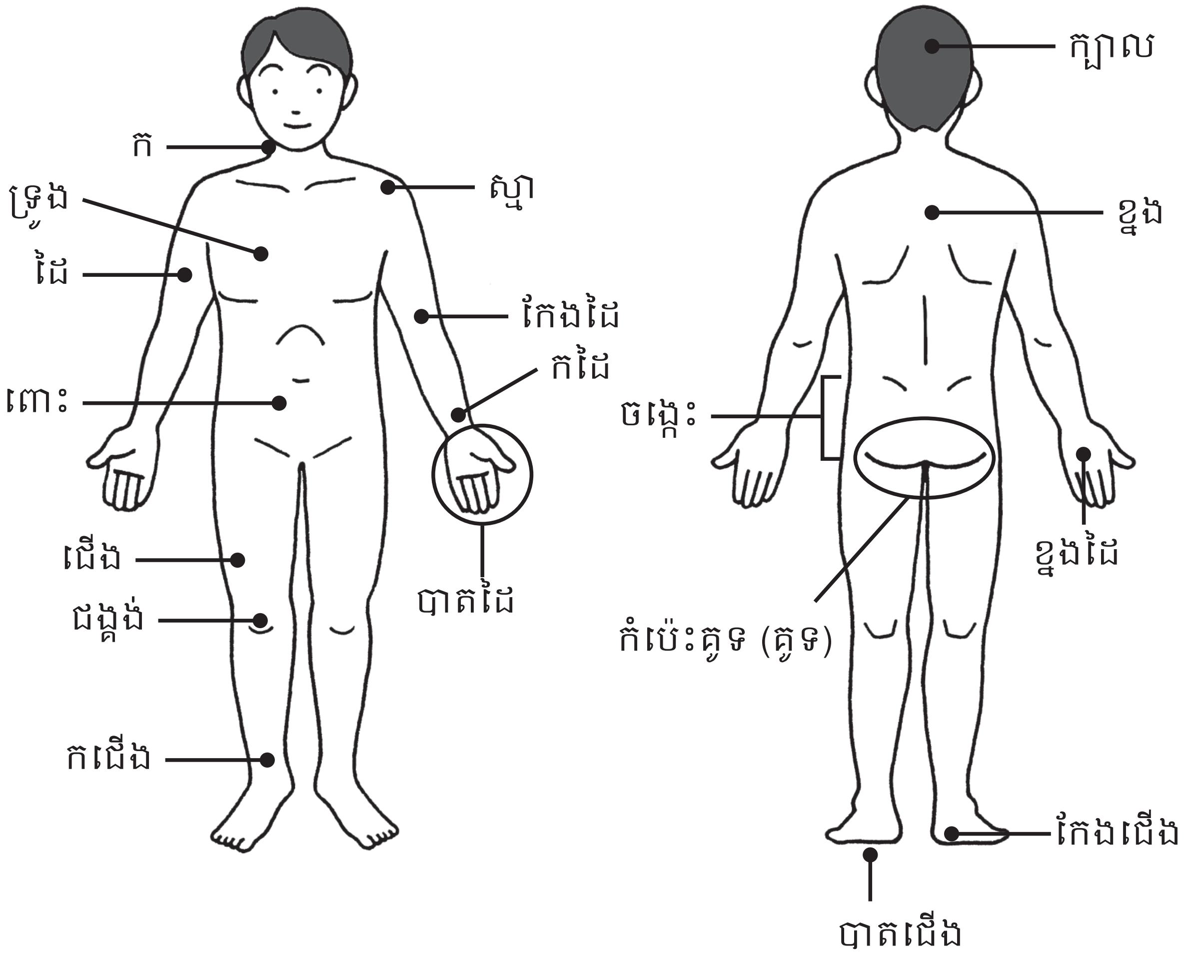
ADL គឺជាក្រុមសកម្មភាពរាងកាយជាមូលដ្ឋានដែលអនុវត្តឡើងដើម្បីការរស់នៅដោយឯករាជ្យរបស់មនុស្សម្នាក់ៗ។ ADL រួមមានការផ្លាស់ទី ការបរិភោគអាហារ ការប្តូរសម្លៀកបំពាក់ ការបន្ទោបង់ និងការងូតទឹកជាដើម។ IADL គឺជាសមត្ថភាពដែលចាំបាច់ដើម្បីរក្សាការរស់នៅនៅក្នុងគ្រួសារ និងតំបន់។ IADL រួមមានការគ្រប់គ្រងប្រាក់កាស ការទិញឥវ៉ាន់ ការបោកគក់ ការប្រើប្រាស់យានជំនិះ ការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ទូរគមនាគមន៍ជាដើម។

2 ប្រព័ន្ធរាងកាយ និងផ្លូវចិត្តដែលទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ទី

1) ផ្នែកនៃរាងកាយដែលទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ទី

ការផ្លាស់ទី មានទំនាក់ទំនងជាមួយនឹងសាច់ដុំ និងសន្លាក់ផ្សេងៗ។

● ផ្នែករាងកាយសំខាន់ៗដែលទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ទី

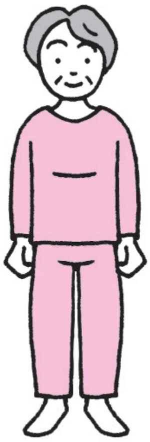


2) ឥរិយាបថរាងកាយ

ឥរិយាបថរាងកាយ ត្រូវបានបែងចែកជា ឥរិយាបថរាងកាយឈរ (ឥរិយាបថឈរ) ឥរិយាបថរាងកាយអង្គុយ (ឥរិយាបថអង្គុយ) ឥរិយាបថរាងកាយគេង (ឥរិយាបថគេង)។

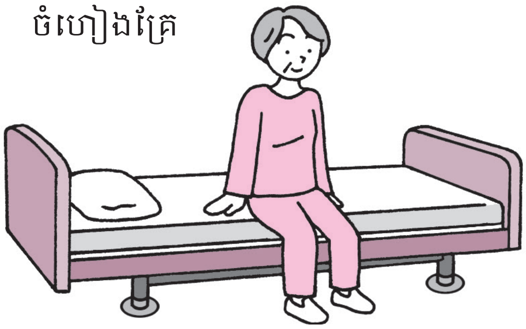
① ឥរិយាបថឈរ

● ឥរិយាបថឈរ

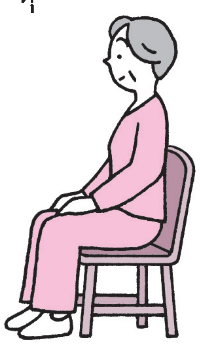


② ឥរិយាបថអង្គុយ

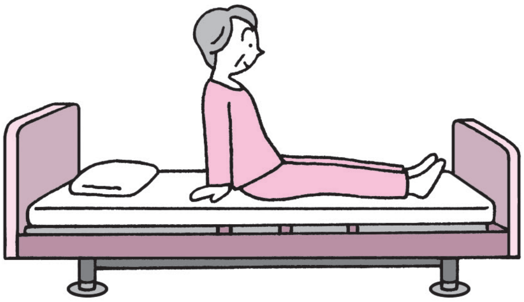
● ឥរិយាបថអង្គុយទម្លាក់ជើងទាំងពីរនៅចំហៀងគ្រែ



● ឥរិយាបថអង្គុយកៅអី(ឥរិយាបថអង្គុយ)



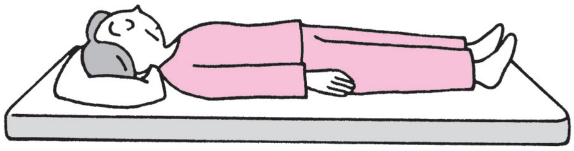
● ឥរិយាបថអង្គុយច្រត់ដៃទៅក្រោយ



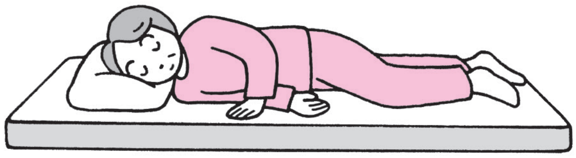
● ឥរិយាបថទម្រេតខ្លួន

③ ឥរិយាបថគេង

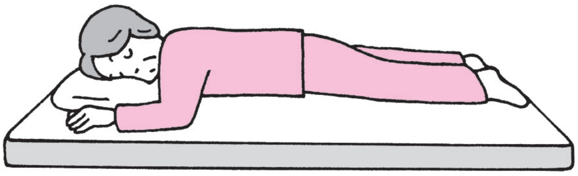
● ឥរិយាបថគេងផ្ងារ



● ឥរិយាបថគេងផ្អៀង

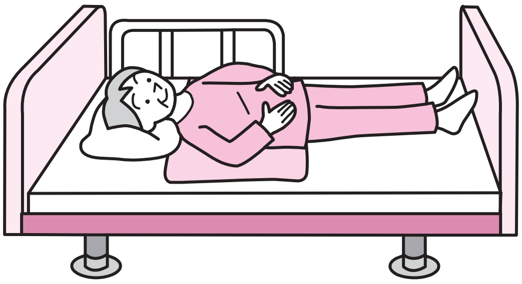


● ឥរិយាបថគេងផ្កាប់មុខ

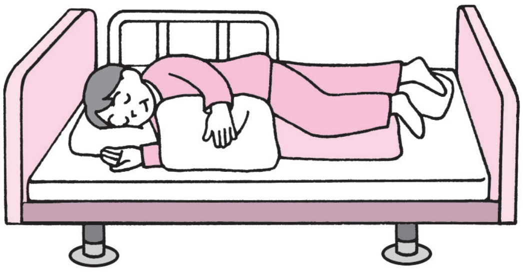


3) ឥរិយាបថរាងកាយសម្រាក

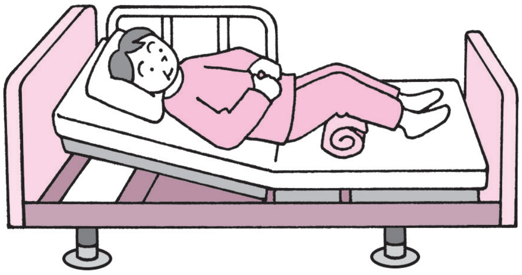
- ឥរិយាបថរាងកាយសម្រាកដោយគេងផ្ងារ
  គឺជាឥរិយាបថដែលមានលំនឹងបំផុត។



- ឥរិយាបថរាងកាយសម្រាកដោយគេងផ្អៀង (ខាងស្តាំ)
  ដាក់ខ្នើយនៅមុខដើមទ្រូង។
  ដាក់ខ្នើយនៅក្រោមជើងខាងស្តាំ និងចន្លោះអវយវៈខាងក្រោមទាំងសងខាង។



- ឥរិយាបថរាងកាយសម្រាកដោយអង្គុយពាក់កណ្តាល (ការទម្រេតខ្លួន)
  លើកបត់អវយវៈខាងក្រោមទាំងសងខាងបញ្ឈរឡើង។ ករណីដែលមិនអាចបត់បញ្ឈរឡើងបាន ត្រូវដាក់ខ្នើយនៅក្រោមជង្គង់ទាំងសងខាង។



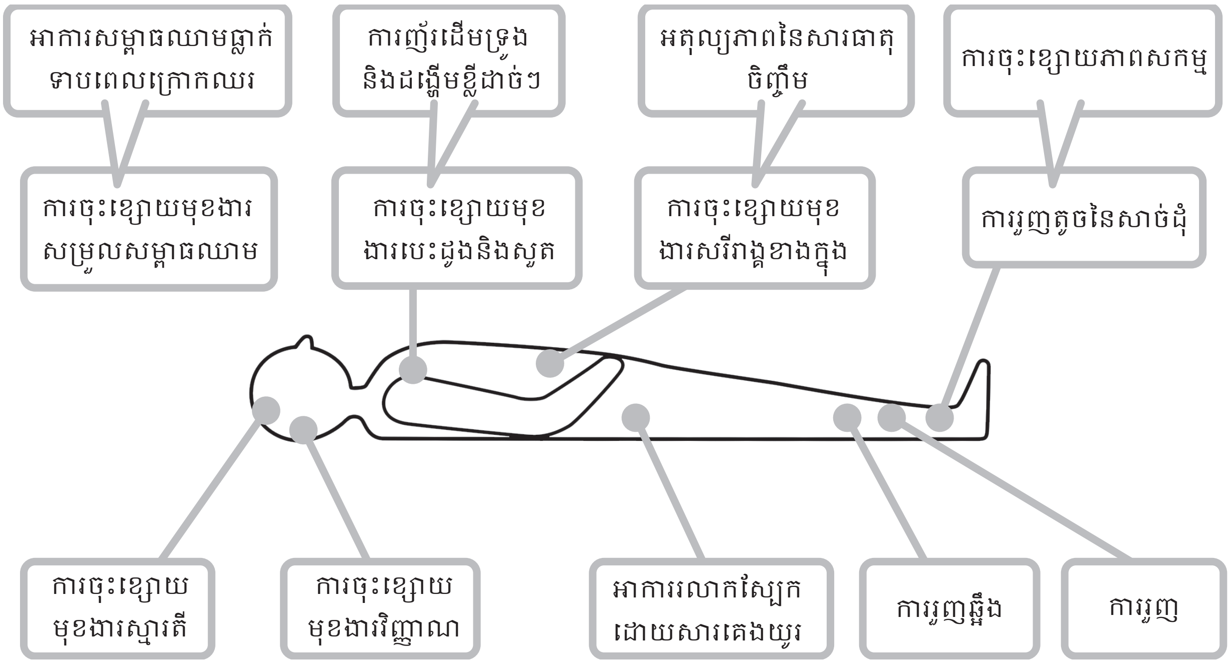
ការពន្យល់

ការបង្វើបខ្នង

បន្ទាប់ពីលើកពាក់កណ្តាលខ្លួនលើឡើង បង្វើបខ្នងរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ចេញពីគ្រែមួយដងសិន។ គេហៅវាថា ការបង្វើបខ្នង។ ការបង្វើបខ្នងនេះ នឹងជួយទប់ស្កាត់អាការរលាកស្បែកដោយសារគេងយូរ។

4) រោគសញ្ញានៃការប្រើលែងបាន

រោគសញ្ញានៃការប្រើលែងបាន គឺជាស្ថានភាពផ្សេងៗនៃរាងកាយនិងផ្លូវចិត្តដែលកើតឡើងក្នុងករណីដែលការសម្រាករយៈពេលយូរ និងការធ្វើសកម្មភាពថយចុះ។



5) អាការរលាកស្បែកដោយសារគេងយូរ

អាការរលាកស្បែកដោយសារគេងយូរ គឺការស្លាប់នៃកោសិការបស់ស្បែកដែលកើតឡើងដោយសារបញ្ហាលំហូរចរន្តឈាមនៅក្នុងផ្នែកនៃរាងកាយដែលមានឆ្អឹងលយចេញ ដែលបណ្តាលមកពីការគេងក្នុងរយៈពេលយូរ។ ស្នាមជ្រួញនៃកម្រាលគ្រែ និងការកកិតនៅពេលផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថរាងកាយ ក៏ជាមូលហេតុបង្កឲ្យកើតអាការរលាកស្បែកដោយសារគេងយូរផងដែរ។

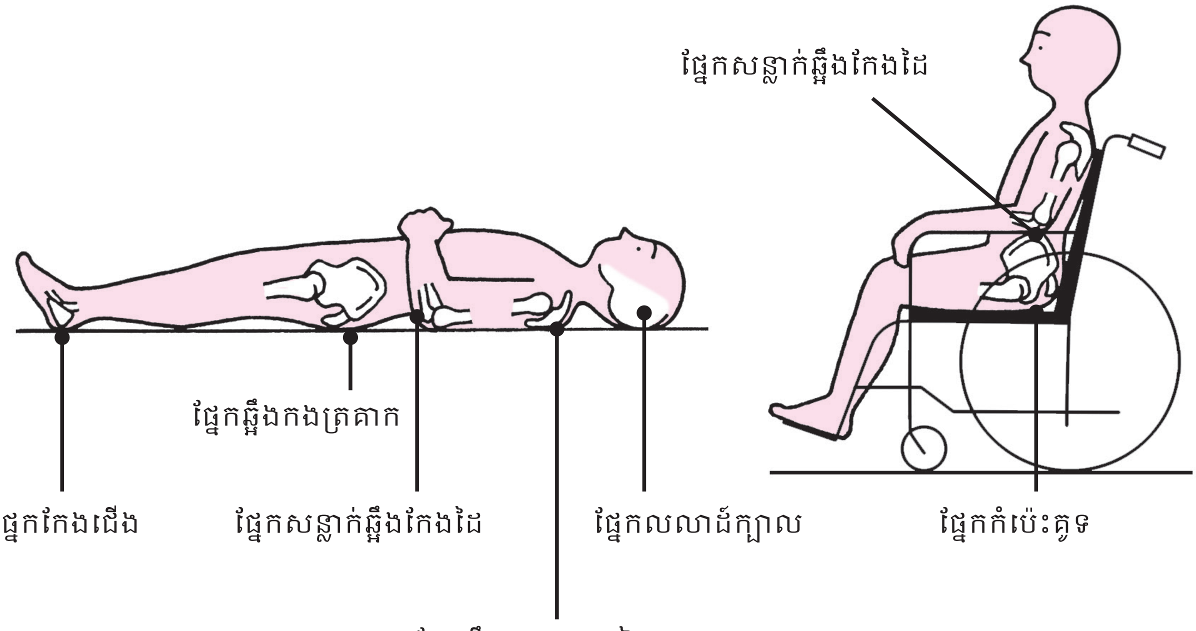
⦿ មធ្យោបាយនៃការទប់ស្កាត់អាការរលាកស្បែកដោយសារគេងយូរ

① ងើបក្រោកពីគ្រែ ប្រសិនបើអាចធ្វើទៅបាន។

② ធ្វើការផ្លាស់ប្តូរឥរិយាបថរាងកាយជាទៀងទាត់។

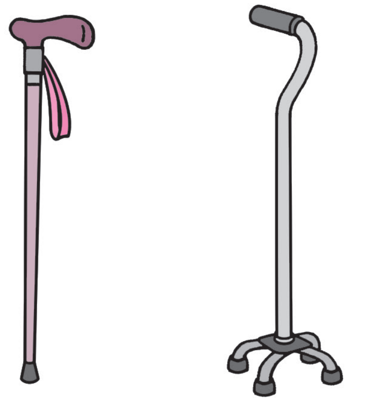
③ ទទួលទានសារធាតុចិញ្ចឹមឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់។

● ផ្នែកនៃរាងកាយដែលងាយនឹងមានអាការរលាកស្បែកដោយសារគេងយូរ



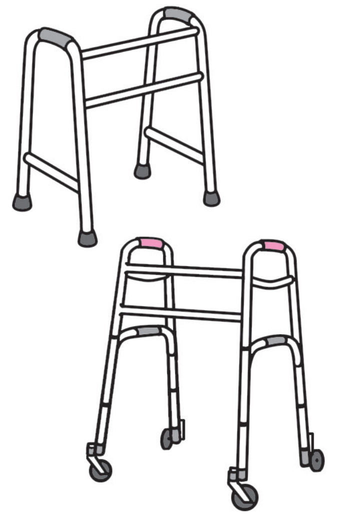
6) ឧបករណ៍ជំនួយទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ទី

ឧបករណ៍ជំនួយទាក់ទងនឹងការផ្លាស់ទីក្រៅពីកៅអីរុញ មានឈើច្រត់និងប្រដាប់ទប់លំនឹងនៅពេលដើរ ឧបករណ៍យោងជាដើម។



ឈើច្រត់រាងអក្សរT

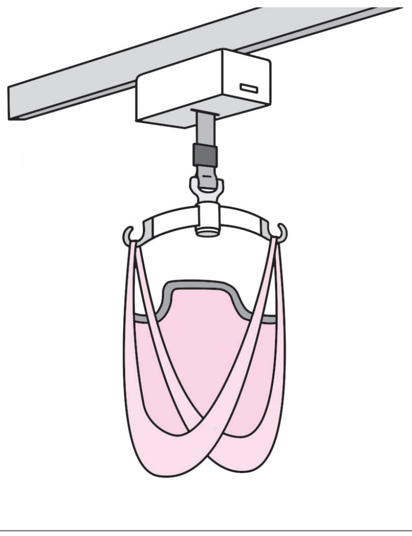
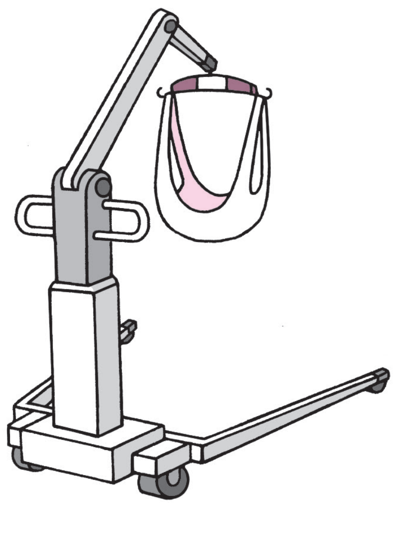
ឈើច្រត់ដែលមានជើងច្រើន



ឈើច្រត់រាងអក្សរT:
ស្រាលនិងងាយស្រួលប្រើ។
ឈើច្រត់ដែលមានជើងច្រើន:
ដោយសារតែផ្ទៃទម្រមានទំហំធំជាងឈើច្រត់រាងអក្សរT ដូច្នេះហើយ គេប្រើប្រាស់វាក្នុងករណីដែលការទ្រទម្ងន់នៅខាងដែលមានបញ្ហាគឺមិនបានគ្រប់គ្រាន់។

ប្រដាប់ទប់លំនឹងនៅពេលដើរ:
វាមានលំនឹងជាងឈើច្រត់ដោយសារតែផ្ទៃទម្ររបស់វាមានទំហំធំជាង។

ឧបករណ៍យោង មានប្រសិទ្ធភាពក្នុងការកាត់បន្ថយបន្ទុកក្នុងការមើលថែទាំរបស់អ្នកមើលថែទាំ។

① ឧបករណ៍យោងចល័តតាមពិដាន	② ឧបករណ៍យោងចល័តនៅផ្ទាល់ដី
	

3 ការអនុវត្តការមើលថែទាំពេលរំកិលឆ្លងនិងពេលផ្លាស់ទី

1) មូលដ្ឋាននៃការមើលថែទាំរាងកាយ

វាមានលក្ខណៈរួមទៅនឹងសកម្មភាពមើលថែទាំទាំងអស់។

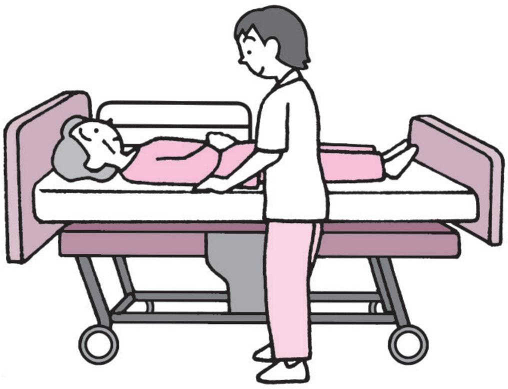
① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

នៅពេលធ្វើការមើលថែទាំ ត្រូវពិនិត្យសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ទុកជាមុនជានិច្ច។ បើសុខភាពមិនល្អ មិនត្រូវធ្វើទាំងបង្ខំ គឺត្រូវរាយការណ៍ទៅអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។

② ពន្យល់ពីគោលបំណងនិងខ្លឹមសារនៃសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។

នៅពេលធ្វើការមើលថែទាំ ត្រូវតែគោរពការសម្រេចចិត្តផ្ទាល់ខ្លួនរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។ ម្យ៉ាងទៀត ការដឹងជាមុនអំពីខ្លឹមសារនៃការមើលថែទាំនឹងធ្វើឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់អាចទុកចិត្តបាននិងយល់ព្រមទទួលជំនួយ។

③ កែសម្រួលកម្ពស់គ្រែឲ្យងាយស្រួលមើលថែទាំ។



កែសម្រួលកម្ពស់គ្រែដើម្បីកាត់បន្ថយបន្ទុកទៅលើផ្នែកចង្កេះរបស់អ្នកមើលថែទាំ។

ការពន្យល់

ការផ្តល់ជំនួយឲ្យមានភាពម្ចាស់ការ

ផ្តល់ជំនួយលើអ្វីដែលអ្នកប្រើប្រាស់មិនអាចធ្វើបាន។ ហេតុនេះ ចាំបាច់ត្រូវពិនិត្យស្ថានភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ឲ្យបានល្អ។

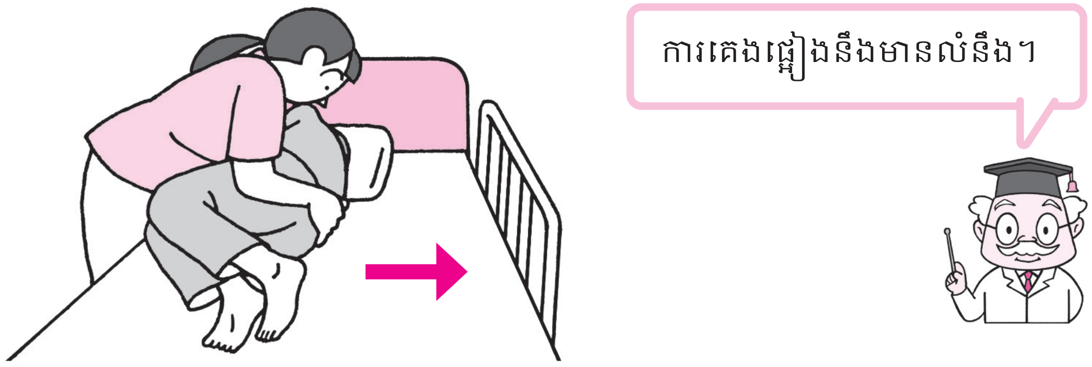
ក្នុងសៀវភៅនេះ គឺពន្យល់ពីចលនារបស់អ្នកមើលថែទាំ ប៉ុន្តែក្នុងការអនុវត្តជាក់ស្តែង គឺត្រូវឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់ធ្វើអ្វីដែលគាត់អាចធ្វើបាន។

2) ការមើលថែទាំពេលប្តូរខាងពេលគេង

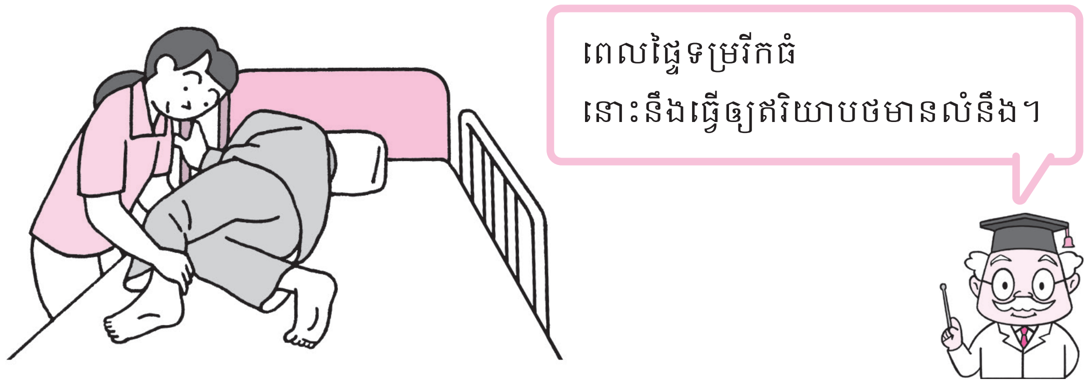
នៅទីនេះ យើងនឹងពន្យល់ដោយលើកឧទាហរណ៍អ្នកប្រើប្រាស់ដែលពិការមួយចំហៀងខ្លួនខាងឆ្វេង។

① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
② ពន្យល់ពីសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។
③ កែសម្រួលកម្ពស់គ្រែឲ្យងាយស្រួលមើលថែទាំ។
④ បញ្ឈរជង្គង់របស់អ្នកប្រើប្រាស់។
⑤ ឲ្យគេងផ្អៀងដោយឲ្យខាងដែលមានបញ្ហានៅខាងលើ។

⑥ រំកិលចង្កេះរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ទៅក្រោយ។



⑦ ប្តូរទីតាំងជើងរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ទៅទីតាំងដែលផ្តល់ផាសុកភាព។



3) ការមើលថែទាំពេលក្រោកឡើង(ពីគេងផ្អៀងខាងស្តាំទៅឥរិយាបថអង្គុយទម្លាក់ជើងទាំងពីរនៅចំហៀងគ្រែ)

① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

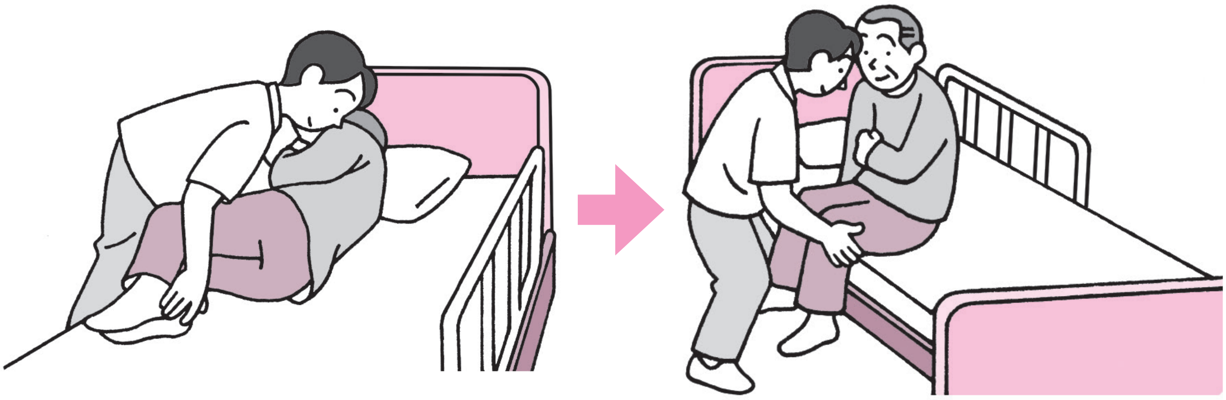
② ពន្យល់ពីគោលបំណងនិងខ្លឹមសារនៃសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។

③ កែសម្រួលកម្ពស់គ្រែឲ្យត្រឹមកម្ពស់ដែលពេលអ្នកប្រើប្រាស់អង្គុយទម្លាក់ជើងទាំងពីរនៅចំហៀងគ្រែគឺបាតជើងទាំងពីរប៉ះនឹងកម្រាលឥដ្ឋ។

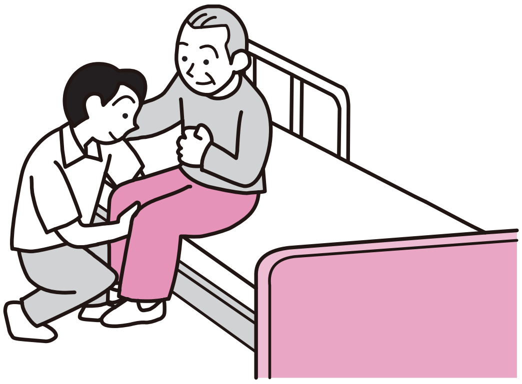
④ ឲ្យគេងផ្អៀងដោយឲ្យខាងដែលមានបញ្ហានៅខាងលើ។

⑤ រំកិលជើងទាំងពីររបស់អ្នកប្រើប្រាស់ទៅជាយគ្រែ។

⑥ ទម្លាក់ជើងទាំងពីររបស់អ្នកប្រើប្រាស់ចុះពីលើគ្រែហើយឲ្យបញ្ចូលកម្លាំងនៅកែងដៃស្តាំ។ បន្ទាប់មកលើកផ្នែកខាងលើនៃរាងកាយឡើង។



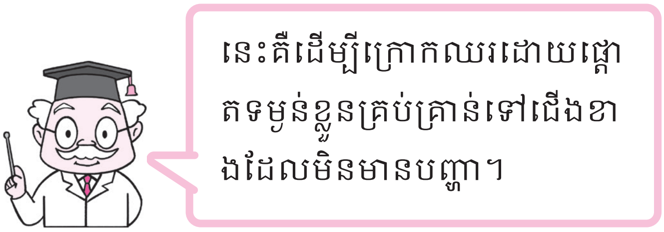
⑦ ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយនិងអារម្មណ៍របស់អ្នកប្រើប្រាស់។
⑧ ពិនិត្យមើលថាបាតជើងទាំងពីរប៉ះនឹងកម្រាលឥដ្ឋ។



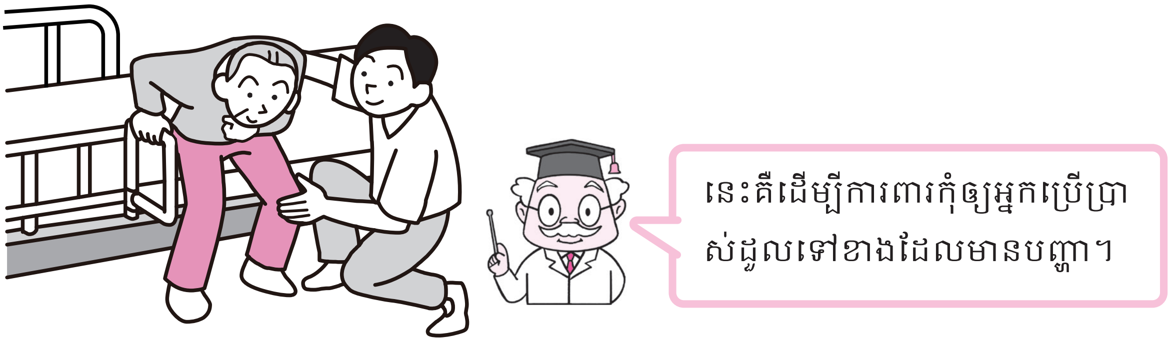
4) ការមើលថែទាំពេលក្រោកឈរ (ពីឥរិយាបថអង្គុយទម្លាក់ជើងទាំងពីរនៅចំហៀងគ្រែទៅឥរិយាបថឈរ)

① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
② ពន្យល់ពីគោលបំណងនិងខ្លឹមសារនៃសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។
③ ឲ្យអង្គុយសាជាថ្មីឲ្យរាក់។

④ ទាញជើងខាងដែលមិនមានបញ្ហារបស់អ្នកប្រើប្រាស់ទៅក្រោយ។ ក្នុងពេលនេះ អ្នកមើលថែទាំត្រូវស្ថិតនៅខាងដែលមានបញ្ហា។



⑤ អ្នកមើលថែទាំប្រើដៃទប់ជង្គង់ខាងដែលមានបញ្ហាដើម្បីកុំឲ្យភ្លាត់ជង្គង់។ ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់ពត់ផ្នែកខាងលើនៃរាងកាយបណ្ដើរឲ្យក្រោកឈរបណ្ដើរ។



⑥ ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយនិងអារម្មណ៍របស់អ្នកប្រើប្រាស់។

ការពន្យល់

ការភ្លាត់ជង្គង់

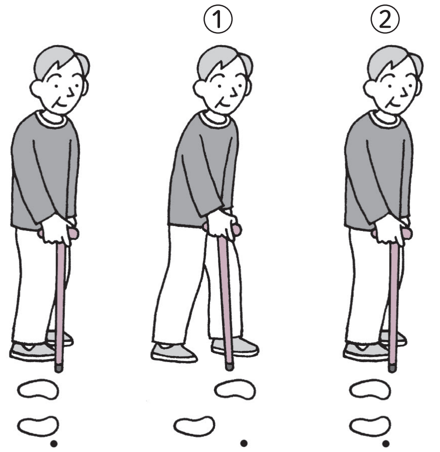
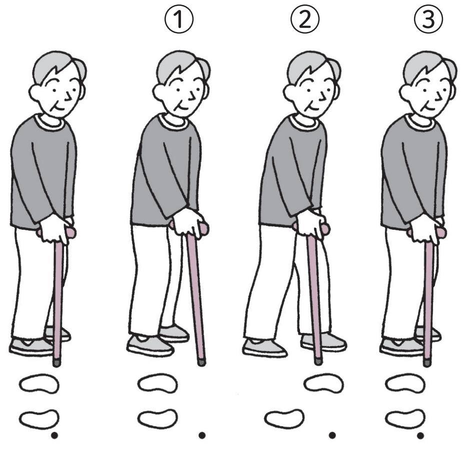
ការភ្លាត់ជង្គង់គឺជាអាការដែលនៅពេលឈរឬដើរ ជង្គង់មិនមានកម្លាំង ធ្វើឲ្យវាបត់ភ្លាត់។ វាក៏ជាមូលហេតុនាំឲ្យដួលផងដែរ។

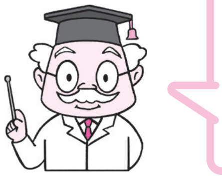
5) ការមើលថែទាំពេលដើរសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ដែលពិការមួយចំហៀងខ្លួន

(ការដើរដោយប្រើឈើច្រត់)

ការដើរដោយប្រើឈើច្រត់គឺមានការដើរដោយ2ចលនា និងការដើរដោយ3ចលនា។

● ប្រៀបធៀប ការដើរដោយ2ចលនា និង ការដើរដោយ3ចលនា

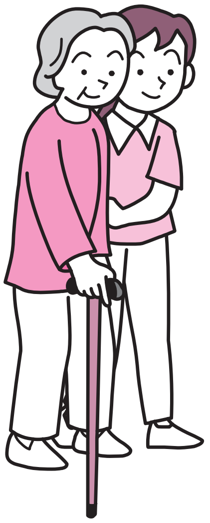
ការដើរ	ការដើរដោយ2ចលនា	ការដើរដោយ3ចលនា
លំដាប់នៃការឈានជើង	① ឈើច្រត់និងខាងដែលមានបញ្ហា → ② ខាងដែលមិនមានបញ្ហា 	① ឈើច្រត់ → ② ខាងដែលមានបញ្ហា → ③ ខាងដែលមិនមានបញ្ហា 
លំនឹង	ទាប	ខ្ពស់



មូលហេតុដែលឈានពីជើងខាងដែលមានបញ្ហាគឺដោយសារតែចាំបាច់ត្រូវទ្ររាងកាយដោយខាងដែលមិនមានបញ្ហាដែលមានសមត្ថភាពទ្រខ្ពស់នៅពេលចាប់ផ្ដើមដើរ។

ការមើលថែទាំពេលដើរដោយប្រើឈើច្រត់

អ្នកមើលថែទាំត្រូវឈរនៅពីក្រោយខាងដែលមានបញ្ហារបស់អ្នកប្រើប្រាស់។ ត្រូវទប់ផ្នែកខាងលើនៃរាងកាយឬចង្កេះបើចាំបាច់។



(ការឡើងជណ្ដើរ)

ដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាព អ្នកមើលថែទាំ ត្រូវស្ថិតនៅមួយកាំខាងក្រោម(ពីក្រោយ)អ្នកប្រើប្រាស់។ អ្នកប្រើប្រាស់ត្រូវឡើងជណ្ដើរតាមលំដាប់ ①ឈើច្រត់→②ជើងខាងដែលមិនមានបញ្ហា→③ជើងខាងដែលមានបញ្ហា។

បើមានបង្កាន់ដៃ ត្រូវកាន់បង្កាន់ដៃទើបមានលំនឹងល្អជាង។

(ការចុះជណ្ដើរ)

ដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាព អ្នកមើលថែទាំត្រូវស្ថិតនៅមួយកាំខាងក្រោម(ពីមុខ)អ្នកប្រើប្រាស់។ អ្នកប្រើប្រាស់ត្រូវចុះជណ្ដើរតាមលំដាប់ ①ឈើច្រត់→②ជើងខាងដែលមានបញ្ហា→③ជើងខាងដែលមិនមានបញ្ហា។

បើមានបង្កាន់ដៃ ត្រូវកាន់បង្កាន់ដៃទើបមានលំនឹងល្អជាង។

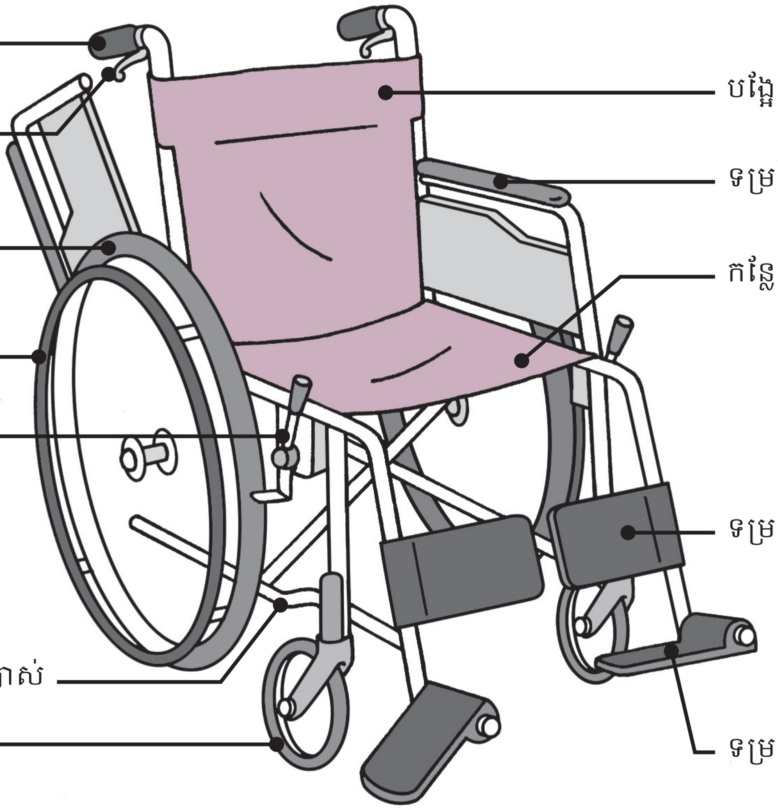
6) ការមើលថែទាំពេលដើរសម្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ដែលពិការភ្នែក

ល្បឿនដើរគឺសម្របតាមល្បឿនរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។ នៅពេលស្ថានភាពប្រែប្រួលដូចជាកន្លែងមានកម្ពស់ទាបខ្ពស់ឬកន្លែងបត់ជាដើម ត្រូវពន្យល់ប្រាប់ដោយពាក្យសម្ដីទុកជាមុន។

● ឥរិយាបថមូលដ្ឋាននៅពេលនាំផ្លូវ

7) ការមើលថែទាំចំពោះកៅអីរុញ

● រចនាសម្ពន្ធនៃកៅអីរុញនិងឈ្មោះផ្នែកនិមួយៗ



(ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នពាក់ព័ន្ធនឹងកៅអីរុញ)

- នៅពេលប្រើកៅអីរុញ ត្រូវត្រួតពិនិត្យសម្ពាធខ្យល់ក្នុងកង់និងស្ថានភាពហ្វ្រាំងជាដើមទុកជាមុន។ បើសម្ពាធខ្យល់ក្នុងកង់ទាប នោះនឹងធ្វើឲ្យហ្វ្រាំងមិនដំណើរការល្អដែលនាំឲ្យគ្រោះថ្នាក់។
- នៅពេលឈប់ ត្រូវដាក់ហ្វ្រាំងជានិច្ច។ ទោះពេលមិនមានមនុស្សជិះក៏ដោយ បើកៅអីរុញរំកិលគឺគ្រោះថ្នាក់ ហេតុនេះពេលឈប់ ត្រូវដាក់ហ្វ្រាំង។

8) ការរំកិលឆ្លងពីគ្រែទៅជិះកៅអីរុញ

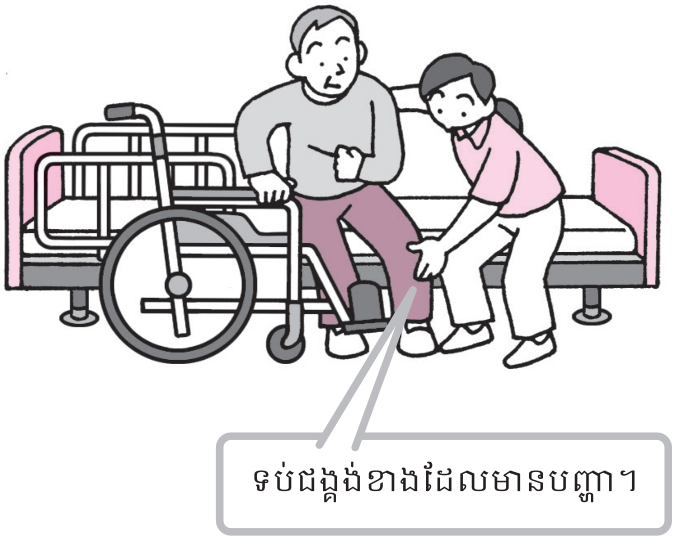
① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

② ពន្យល់ពីគោលបំណងនិងខ្លឹមសារនៃសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។

③ កម្ពស់គ្រែត្រូវកែសម្រួលឲ្យត្រឹមកម្ពស់ដែលពេលអ្នកប្រើប្រាស់អង្គុយទម្លាក់ជើងទាំងពីរនៅចំហៀងគ្រែ គឺបាតជើងទាំងពីរប៉ះនឹងកម្រាលឥដ្ឋ។

④ ដាក់កៅអីរុញនៅខាងដែលមិនមានបញ្ហារបស់អ្នកប្រើប្រាស់ ហើយត្រូវដាក់ហ្វ្រាំង។

⑤ ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់ប្រើដៃខាងដែលមិនមានបញ្ហាកាន់ទម្រដៃនៅខាងដែលឆ្ងាយ។ អ្នកមើលថែទាំត្រូវការពារកុំឲ្យមានការភ្លាត់ជង្គង់ខាងដែលមានបញ្ហា។



ចំពោះការផ្លាស់ទីរបស់ជនពិការ
ជាគោលការណ៍គឺត្រូវធ្វើចលនាពីខាងដែលមិនមានបញ្ហាទៅមុន។

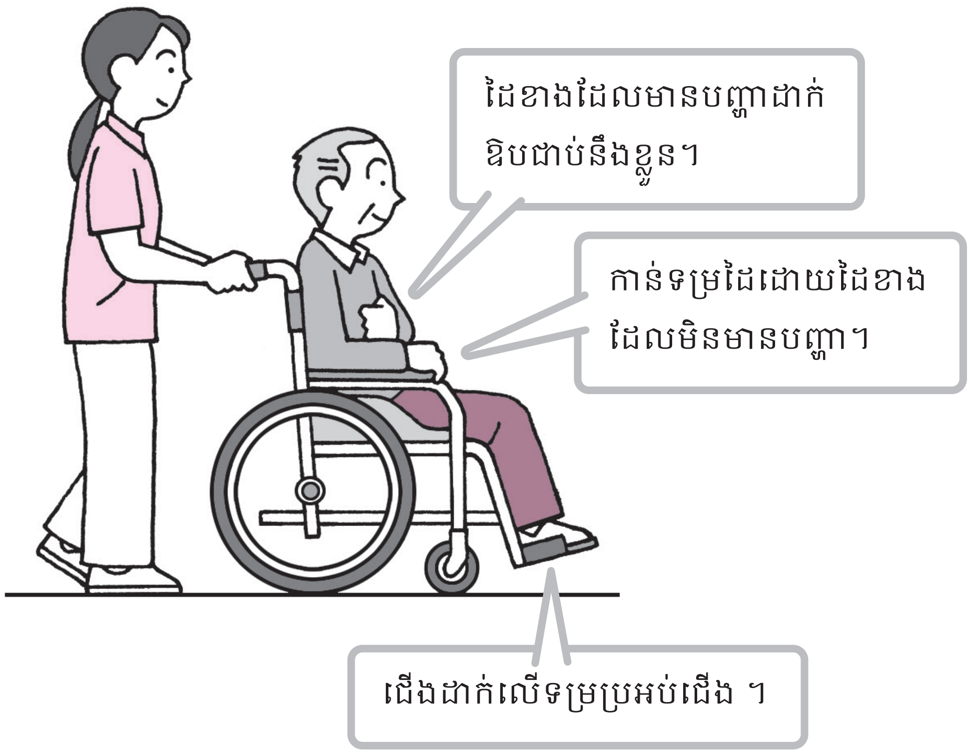
⑥ ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់ក្រោកឈរយឺតៗដោយឱនក្បាលបណ្ដើរ ហើយឲ្យបែរខ្លួនទៅរកកៅអីរុញ។

⑦ ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់អង្គុយឲ្យជ្រៅ។ ឲ្យដាក់ជើងលើទម្រប្រអប់ជើង។

⑧ ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយនិងអារម្មណ៍របស់អ្នកប្រើប្រាស់។

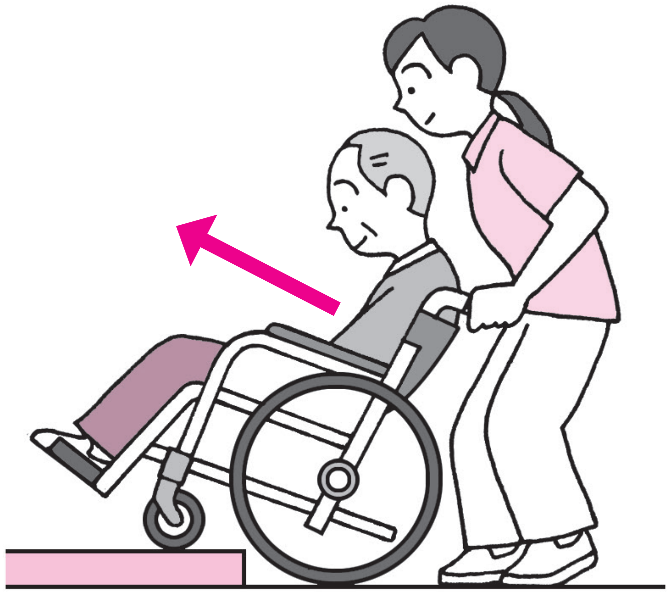
9) ការមើលថែទាំនៅពេលផ្លាស់ទីដោយកៅអីរុញ

① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
② ពន្យល់ពីគោលបំណងនិងខ្លឹមសារនៃសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។
③ ដាក់ជើងរបស់អ្នកប្រើប្រាស់នៅលើទម្រប្រអប់ជើង។
④ ត្រូវប្រយ័ត្នកុំឲ្យដៃរបស់អ្នកប្រើប្រាស់គាបចូលកង់ដែលធ្វើចលនា។
⑤ ដោះហ្វ្រាំងហើយបន្ទាប់ពីប្រាប់ថានឹងរុញរួចហើយសឹមរុញកៅអីរុញ។



(ការឡើងកន្លែងទួល)

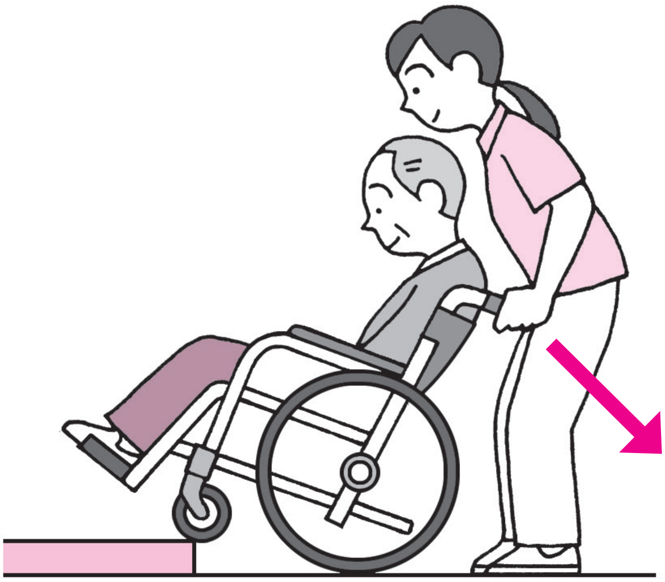
ត្រូវឈប់បន្តិចនៅមុខកន្លែងទួល ហើយប្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ថានឹងឡើងទួល។



ដាក់កង់ចល័តពីលើកន្លែងទួលយឺតៗ បន្ទាប់មកលើកកង់ដែលធ្វើចលនា។

(ការចុះពីកន្លែងទួល)

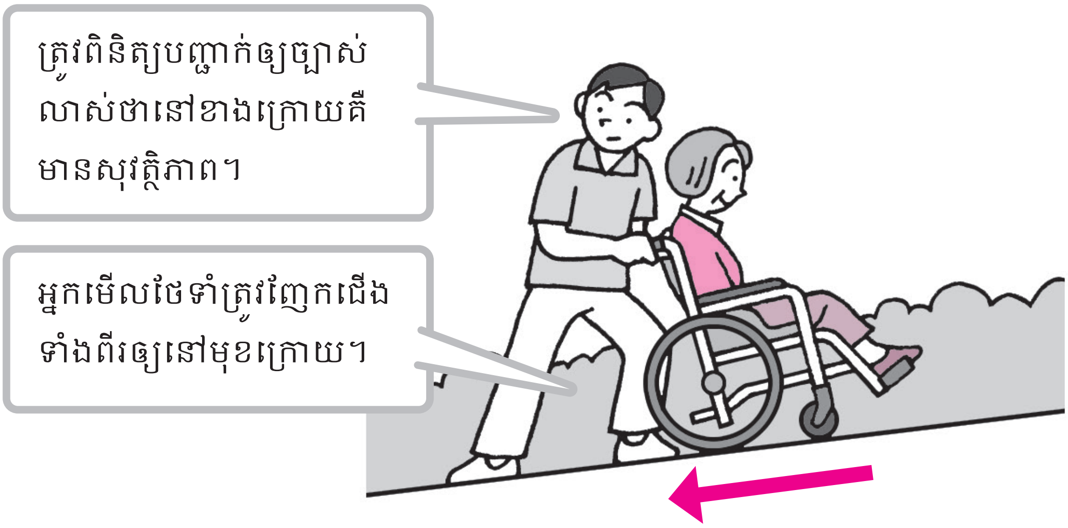
ត្រូវឈប់បន្តិចនៅមុខកន្លែងទួល ហើយប្រាប់អ្នកប្រើប្រាស់ថានឹងចុះទួល។ ទម្លាក់ចុះថយក្រោយដោយសៀមស្ងាត់នូវកង់ដែលធ្វើចលនា ។



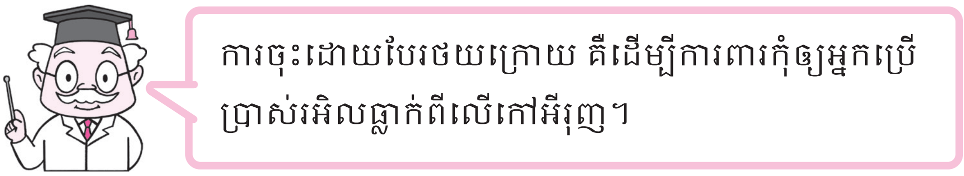
ទាញកង់ដែលធ្វើចលនាឲ្យសមល្មម ហើយទម្លាក់កង់ចល័តទៅក្រោមទួលដោយយឺតៗ។

(ការចុះផ្លូវជម្រាល)

នៅពេលចុះជម្រាលដែលចោតខ្លាំង ត្រូវពន្យល់អ្នកប្រើប្រាស់ថានឹងចុះដោយបែរថយក្រោយ។



ឲ្យកៅអីរុញផ្លាស់ទីដោយបែរថយក្រោយ។



CHAPTER

2 ការមើលថែទាំនៅពេលបរិភោគអាហារ

1 អត្ថន័យនៃការបរិភោគអាហារ

ការបរិភោគអាហារគឺជាបរិភោគតាមមាត់ ស្រូបយកសារធាតុចិញ្ចឹមទៅក្នុងរាងកាយដើម្បីរក្សាសកម្មភាពនិងអាយុជីវិត។

ការបរិភោគតាមមាត់និងគ្រេបរសជាតិ នឹងផ្តល់រំញោចដល់ខួរធំហើយមានសារសំខាន់ក្នុងការបង្កើតចង្វាក់នៃការរស់នៅ។

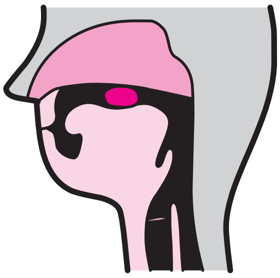
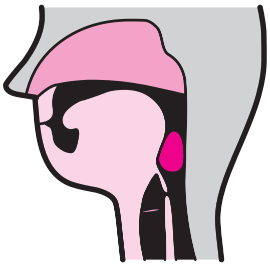
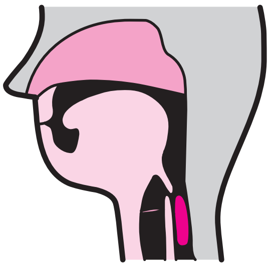
ការបរិភោគគឺជាក្តីរីករាយនៅក្នុងការរស់នៅ ហើយក៏ក្លាយជាឱកាសប្រាស្រ័យទាក់ទងកសាងទំនាក់ទំនងរវាងមនុស្សនិងមនុស្ស។

2 ប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្តដែលទាក់ទងនឹងការបរិភោគអាហារ

មនុស្សកើតមានអារម្មណ៍ចង់ញ៉ាំដោយសារខួរក្បាលមានអារម្មណ៍ថាកំពុងឃ្លាន។

- ផ្លាស់ទីទៅតុបាយ ហើយសម្រួលឥរិយាបថ។ បន្ទាប់មកពិនិត្យបញ្ជាក់ចំណីអាហារដោយប្រើភ្នែក។ ប្រើចង្កឹះឬស្លាបព្រាជាដើមបញ្ជូនចំណីអាហារចូលទៅក្នុងមាត់។ ទំពារួចលេបចូល។
- ការបរិភោគអាហារគឺ ពិនិត្យចំណីអាហារដោយចក្ខុវិញ្ញាណនិងឃានវិញ្ញាណ ហើយទទួលអារម្មណ៍ចំពោះរសជាតិនិងការខាំទំពាដោយជីវ្ហាវិញ្ញាណនិងកាយវិញ្ញាណ។
- ការបរិភោគអាហារ គឺពាក់ព័ន្ធនឹងមុខងារជាច្រើន។

◉ លំហូរនៃការទទួលទាននិងលេបអាហារ

ដំណាក់កាលប្រមើលមើល		• ចាប់បាននូវពណ៌និងរូបរាង ក្លិនជាដើមរបស់ចំណីអាហារ។ • ទឹកមាត់ត្រូវបានបញ្ចេញ។
ដំណាក់កាលត្រៀម		• ទំពាចំណីអាហារដែលដាក់ចូលក្នុងមាត់ ហើយផ្សំលាយជាមួយទឹកមាត់បង្កើតជាដុំអាហារ(ដុំអាហារដែលបានទំពា bolus)។
ដំណាក់កាលក្នុងមាត់		• បញ្ជូនដុំអាហារដែលបានទំពាពីមាត់ទៅដើមបំពង់ខ្យល់។ • ការបញ្ជូនគឺប្រើប្រាស់អណ្តាត។
ដំណាក់កាលនៅដើមក		• កើតមានប្រតិកម្មតបពេលលេបអាហារ ហើយដុំអាហារដែលបានទំពា (bolus) នឹងឆ្លងកាត់ដើមក។ • សន្ទះខ្យល់នឹងបិទរាំងមិនឲ្យដុំអាហារដែលបានទំពា(bolus)ចូលក្នុងបំពង់ខ្យល់។
ដំណាក់កាលនៅបំពង់អាហារ		• ដុំអាហារដែលបានទំពា ត្រូវបានបញ្ជូនពីបំពង់អាហារចូលក្នុងក្រពះ។

ក្នុងលំហូរនេះ បើមានបញ្ហានៅចំណុចណាមួយនោះនឹងធ្វើឲ្យពិបាកទទួលទានចំណីអាហារដោយសុវត្ថិភាព។ គេហៅវាថា ពិការភាពផ្នែកទទួលទាននិងលេបអាហារ។

3 ការអនុវត្តការមើលថែទាំនៅពេលបរិភោគអាហារ

⦿ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលបរិភោគអាហារ

- បញ្ជាក់ឲ្យច្បាស់ពីអាហារដែលអ្នកប្រើប្រាស់ចូលចិត្តនិងមិនចូលចិត្ត។
- ប្រុងប្រយ័ត្នថាតើមានអ្វីដែលមិនអាចបរិភោគបានដោយសារតែការព្យាបាលជំងឺឬអាលែកហ្ស៊ី។
- ធ្វើឲ្យអាហារទន់ឬកាត់ហាន់ឲ្យល្អិតៗឲ្យងាយបរិភោគ ស្របទៅតាមសមត្ថភាពនៃការទំពានិងលេបអាហាររបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
- ប្រុងប្រយ័ត្នធ្វើយ៉ាងណាឲ្យអាហារក្តៅគឺអាចបរិភោគបានដោយក្តៅៗ ហើយអាហារត្រជាក់គឺអាចបរិភោគបានដោយត្រជាក់ៗ។

(ទម្រង់នៃអាហារស្របតាមសមត្ថភាពទំពានិងលេបអាហារ)

អាហារហាន់ល្អិតៗ: អាហារដែលហាន់ល្អិតៗឲ្យងាយស្រួលបរិភោគ

អាហារហ្មត់: អាហារដែលទៅជាទម្រង់ហ្មត់

អាហារទន់: អាហារដែលគេធ្វើឲ្យទន់ដោយរក្សារូបរាងវានៅដដែល

អាហារជ្រាយ: អាហារមានភាពជ្រាយដើម្បីឲ្យអ្នកដែលមានសមត្ថភាពលេបអាហារទាប មិនឈ្លក់នឹងជាតិទឹក

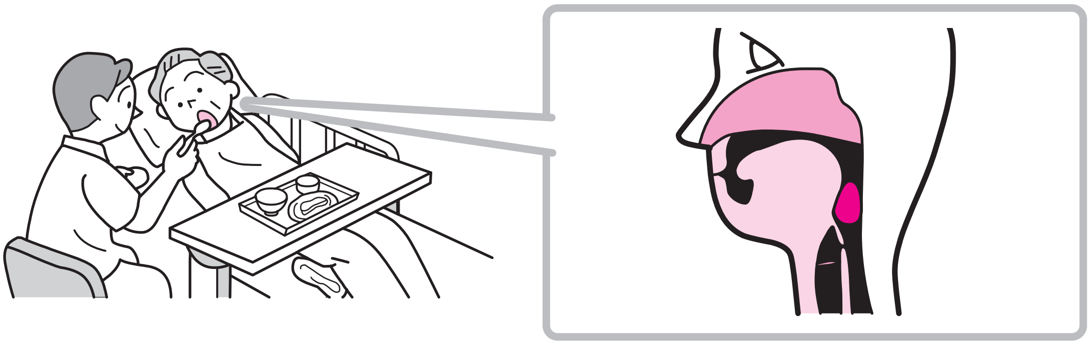
1) ឥរិយាបថនៃការបរិភោគអាហារ

⦿ ឥរិយាបថនៃការបរិភោគអាហារដែលត្រឹមត្រូវ

ឲ្យចង្កេះចូលជ្រៅក្នុងកៅអី ហើយបាតជើងដាក់លើកម្រាលឥដ្ឋ។
ប្រើឥរិយាបថអោនទៅមុខបន្តិច ហើយទម្លាក់ចង្កាចុះ។

● ឥរិយាបថនៃការបរិភោគអាហារនៅលើគ្រែ

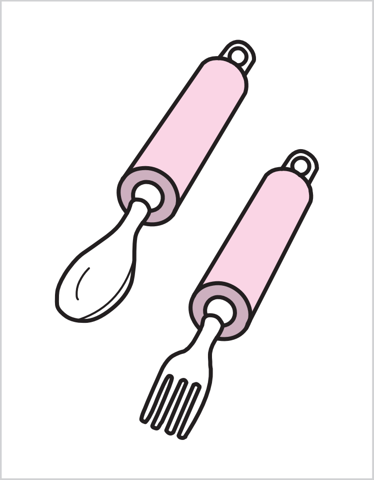
ពេលខ្លះក៏អាចមានការបរិភោគអាហារនៅលើគ្រែ ក្នុងករណីពិបាកបរិភោគអាហារដោយឥរិយាបថអង្គុយ។



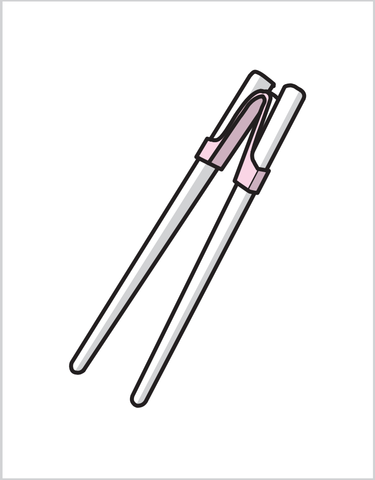
- កាច់លើកបាតគ្រែដើម្បីឲ្យបានឥរិយាបថដែលងើបឡើងមួយកំណាត់។
- ក្រោយងើបឡើង អនុវត្តការបង្ហើបខ្នងដោយធ្វើឲ្យរាងកាយឃ្លាតពីពូកបន្តិចសិនរួចសឹមដាក់ផ្អែកលើពូកវិញ។
- ករណីពិបាកយកឥរិយាបថដែលងើបឡើងមួយកំណាត់ខ្លួនខាងលើ ត្រូវយកឥរិយាបថគេងផ្អៀង។

ករណីពិការមួយចំហៀងខ្លួន ត្រូវឲ្យខាងដែលមិនមានបញ្ហានៅខាងក្រោម។

● សម្ភារៈប្រើប្រាស់សម្រាប់ការបរិភោគអាហារ

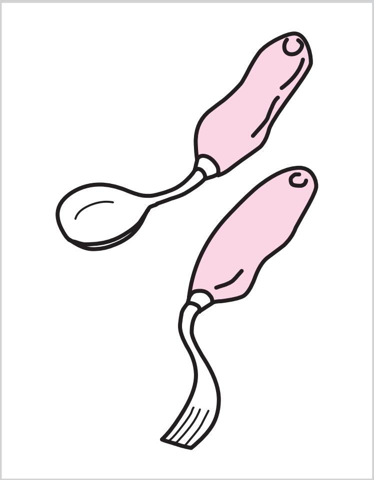


ស្លាបព្រានិងសមដែលងាយកាន់

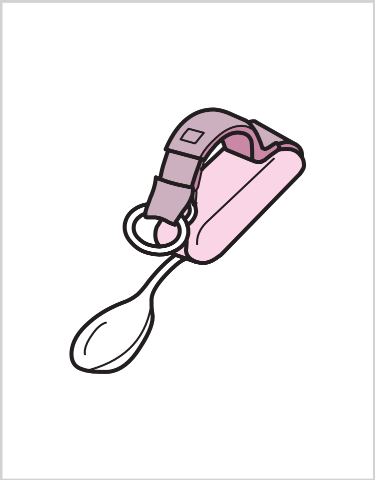


ចង្កឹះដែលមានទំពក់ថ្ពក់ជាប់នឹង

សម្ភារៈញាំអាហារដែលងាយកាន់

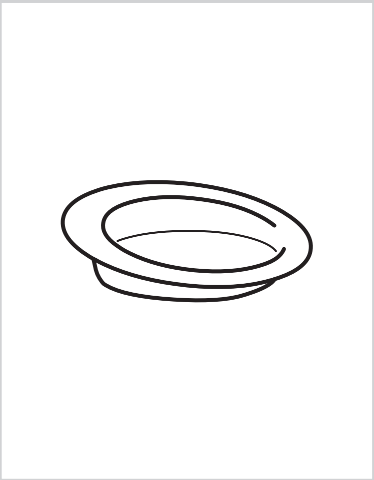


ស្លាបព្រានិងសមដែលងាយពត់ឲ្យកោង

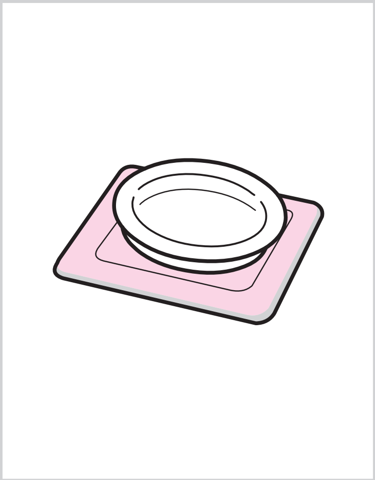


ប្រដាប់កាន់ស្លាបព្រាភ្ជាប់ខ្សែក្រវាត់ថ្ពក់ដៃ

កែវមានដៃកាន់



ចានដែលងាយដួស



កម្រាលទប់កុំអោយរអិល

2) ការអនុវត្តការមើលថែទាំនៅពេលបរិភោគអាហារ

① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

② ពន្យល់ពីគោលបំណងនិងខ្លឹមសារនៃសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។

③ សម្អាតដៃរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

④ ផ្លាស់ទីទៅតុអាហារហើយអង្គុយលើកៅអី។

អ្នកមើលថែទាំត្រូវពិនិត្យទុកជាមុនថាតើមានអ្វីដែលមិនអាចបរិភោគបានដោយសារតែការព្យាបាលជំងឺឬអាលែកហ្ស៊ីឬទេ។

⑤ ដាក់អាហារនៅចំពីមុខអ្នកប្រើប្រាស់ត្រង់កន្លែងដែលអាចមើលឃើញ។

⑥ អ្នកមើលថែទាំត្រូវអង្គុយបញ្ឆិតទៅមុខនៅខាងនៃដៃដែលអ្នកប្រើប្រាស់តែងប្រើឬខាងដែលមិនមានបញ្ហា។

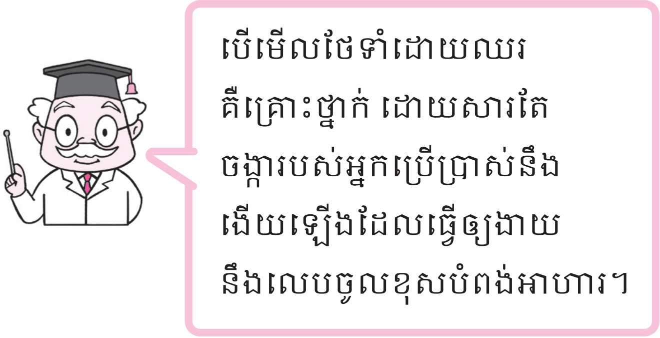
● ទីតាំងរបស់អ្នកមើលថែទាំ

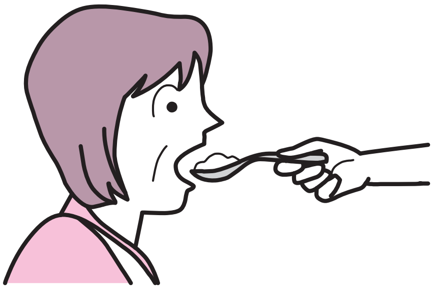
⑦ ពន្យល់ប្រាប់មុខម្ហូប(ម៉ឺនុយ)។

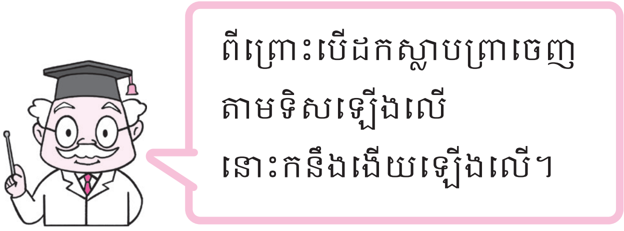
⑧ នៅដើមដំបូងនៃការបរិភោគអាហារ គឺត្រូវឲ្យញ៉ាំជាតិទឹកដូចជាទឹកតែឬសម្លជាដើម។

⑨ ធ្វើការមើលថែទាំបរិភោគអាហារដោយសម្របតាមល្បឿនបរិភោគរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

- អ្នកមើលថែទាំត្រូវអង្គុយមើលថែទាំដោយធ្វើយ៉ាងណាឲ្យក្រសែភ្នែកត្រូវគ្នាជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់។
- ល្បឿននៃបញ្ជូនចំណីក្នុងបរិមាណមួយម៉ាត់ទៅមាត់អ្នកប្រើប្រាស់ គឺត្រូវកែសម្រួលដោយសួរអ្នកប្រើប្រាស់ឬសង្កេតមើលជាដើម។
- ករណីមានពិការភាព ត្រូវបញ្ចុកអាហារពីជ្រុងនៃមាត់ខាងដែលមិនមានបញ្ហា។
- ដើម្បីបង្ការការលេបចូលខុសបំពង់អាហារ នៅពេលកំពុងទំពា ត្រូវធ្វើយ៉ាងណាកុំនាំអ្នកប្រើប្រាស់និយាយ។
- ត្រូវពិនិត្យបញ្ជាក់ថាកំពុងទំពាដោយស្ថានភាពទម្លាក់ចង្កាចុះ។
- នៅពេលមើលថែទាំដោយប្រើស្លាបព្រា ត្រូវធ្វើយ៉ាងណាដកស្លាបព្រាចេញតាមទិសផ្តេក។





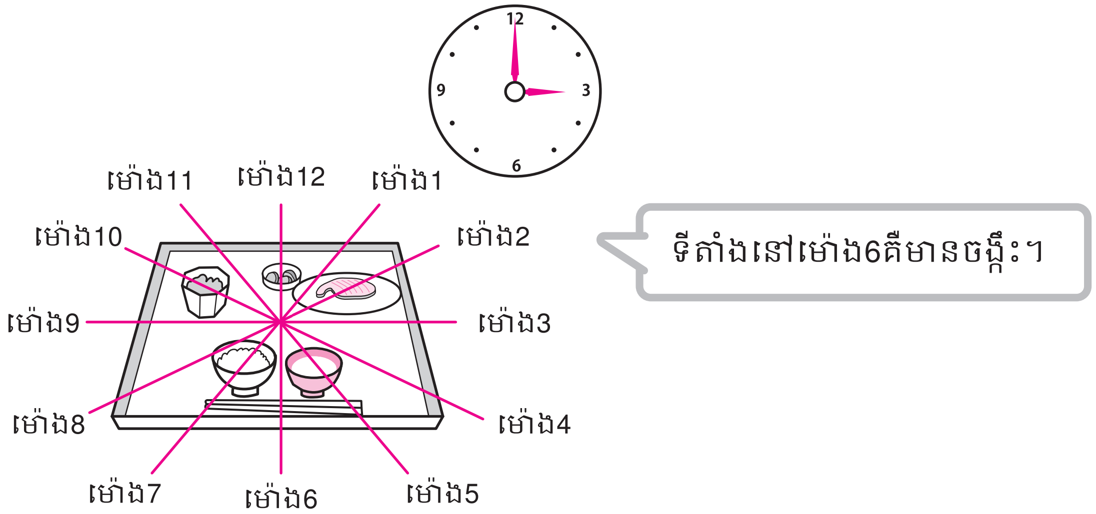


⑩ បញ្ជាក់ជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់ថាតើឈប់បរិភោគអាហារឬនៅ។
⑪ ពិនិត្យបញ្ជាក់ថាតើមានសល់ចំណីអាហារក្នុងមាត់ឬទេ។
⑫ ធ្វើការថែទាំមាត់ធ្មេញ(ខ្ពុល់មាត់ ដុះធ្មេញ សម្អាតធ្មេញសិប្បនិម្មិត)។
⑬ ក្នុងរយៈពេល30នាទីក្រោយបរិភោគអាហារ ត្រូវឲ្យប្រើឥរិយាបថអង្គុយដើម្បីការពារលោកស្ទួតដោយលេបចូលខុសបំពង់អាហារ។

3) ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលបរិភោគអាហារ

- ត្រូវសង្កេតមើលថាតើមានបញ្ហានៅត្រង់ល្បឿននៃការបរិភោគ ឥរិយាបថ ចលនាបរិភោគ និងស្ថានភាពជាដើមនៃការទំពានិងលេបអាហារ។
- ធ្វើយ៉ាងណាបញ្ជូនចំណីអាហារទៅក្នុងមាត់ដោយស្របតាមការចង់បានរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
- ចំពោះអ្នកពិការភ្នែក ត្រូវប្រើទីតាំងទ្រនិចនាឡិកា(វិធីផ្តល់ដំណឹងដោយទីតាំងទ្រនិចនាឡិកា)។ ពន្យល់ថាតើអាហារក្តៅឬត្រជាក់និងអំពីរសជាតិផងដែរ។

● ឧទាហរណ៍នៃទីតាំងទ្រនិចនាឡិកា



CHAPTER

3 ការមើលថែទាំនៅពេលបញ្ចេញចោល

1 អត្ថន័យនៃការបញ្ចេញចោល

ការបញ្ចេញចោលគឺជាការបញ្ចេញរបស់ដែលមិនចាំបាច់នៅក្នុងរាងកាយឲ្យចេញទៅខាងក្រៅនៃរាងកាយ។ របស់ដែលមិនចាំបាច់គឺមានដូចជា ទឹកនោម លាមក ញើស ឧស្ម័នកាបូនិចជាដើម។

ការបញ្ចេញចោលគឺជាប្រព័ន្ធនៃរាងកាយរបស់មនុស្សដែលចាំបាច់ក្នុងការរក្សាសុខភាព។ ម្យ៉ាងទៀត ទឹកនោមឬលាមកដែលត្រូវបានបញ្ចេញចោល គឺបង្ហាញពីស្ថានភាពសុខភាព។ ការមើលថែទាំដោយស្របនឹងមូលហេតុដែលត្រូវការការមើលថែទាំពាក់ព័ន្ធនឹងការបញ្ចេញចោល គឺមានសារសំខាន់។

ការបញ្ចេញចោលគឺជាសកម្មភាពដែលភ្ជាប់មកជាមួយនូវអារម្មណ៍ខ្មាសអៀន។ ក្នុងការមើលថែទាំនៅពេលបញ្ចេញចោល ការជួយដោយយល់អារម្មណ៍អ្នកប្រើប្រាស់គឺជារឿងសំខាន់។

2 ប្រព័ន្ធបញ្ចេញចោល

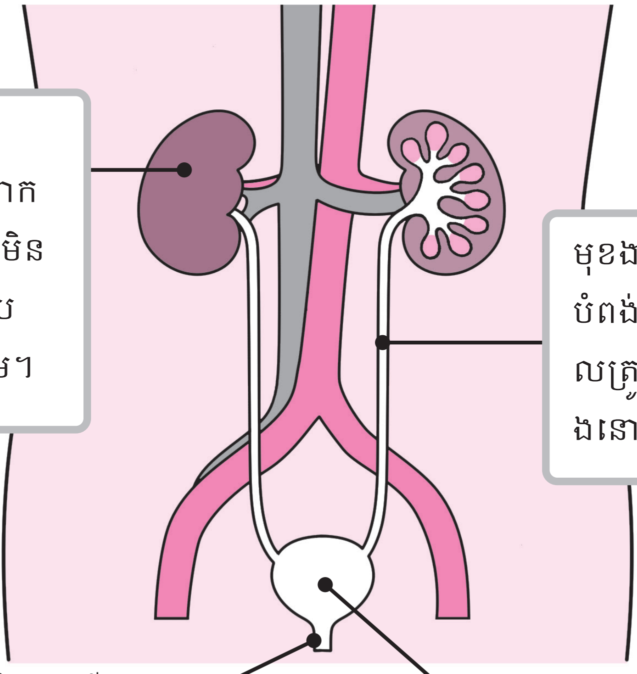
1) ប្រព័ន្ធបញ្ចេញទឹកនោម

ទឹកនោមត្រូវបានបង្កើតនៅក្នុងតម្រងនោម ហើយបន្ទាប់ពីត្រូវបានស្តុកទុកបណ្តោះអាសន្ននៅក្នុងប្លោកនោម វានឹងត្រូវបញ្ចេញចោលពីបង្ហួរនោម។ នេះហៅថា ការបញ្ចេញទឹកនោម។

នៅពេលប្លោកនោមស្តុកទឹកនោមបានប្រហែល200 - 300ml នោះនឹងមានអារម្មណ៍ "ចង់ទៅបង្គន់"។ នេះហៅថា ចំណង់នោម។

● ផ្នែកនៃរាងកាយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការបង្កើតទឹកនោម

ផ្នែកសំខាន់ក្នុងការកំណត់ការបញ្ចេញទឹកនោម ស្ថិតនៅ ខួរធំ ខួរកញ្ចឹងក ខួរឆ្អឹងខ្នង។



មុខងារនៃតម្រងនោម
ច្រោះពីក្នុងឈាមនូវកាកសំណល់ជាដើមដែលមិនចាំបាច់ចំពោះរាងកាយ បង្កើតបានជាទឹកនោម។

មុខងារនៃបំពង់បង្ហួរទឹកនោម
បំពង់ដែលបញ្ជូនទឹកនោមដែលត្រូវបានផលិតដោយតម្រងនោមទៅកាន់ប្លោកនោម។

ឧទាហរណ៍ចំពោះស្ត្រី

មុខងារនៃបង្ហួរនោម
ចំពោះមនុស្សប្រុសគឺវែង។
ចំពោះមនុស្សស្រីគឺខ្លី។
បង្ហួរនោមរបស់មនុស្សប្រុសគឺត្រូវបានហ៊ុមព័ទ្ធដោយក្រពេញប្រូស្តាត។

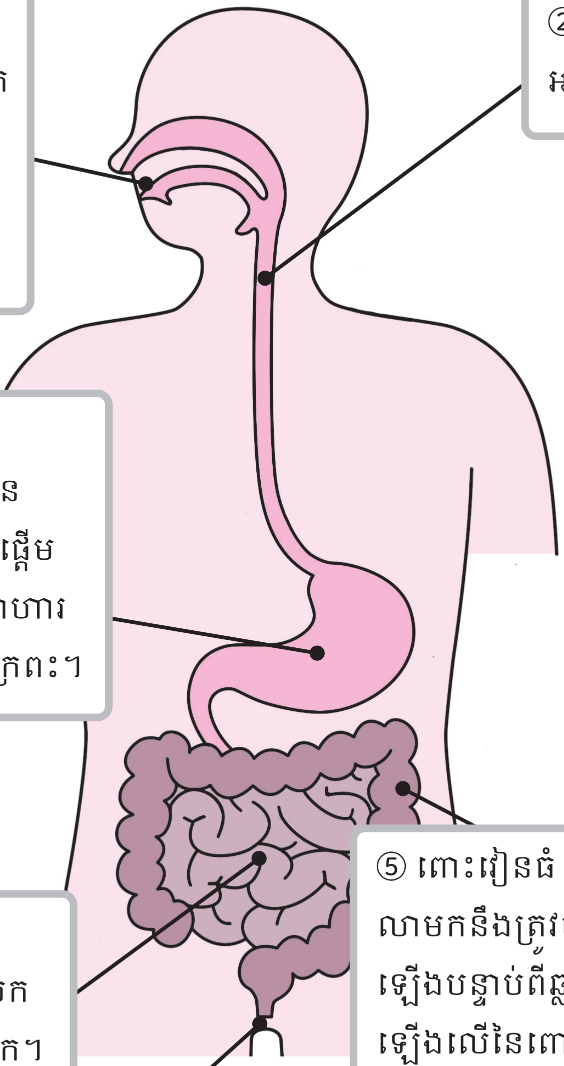
មុខងារនៃប្លោកនោម
គឺជាថង់ស្តុកទុកទឹកនោម។
វាមានចំណុះប្រហែល500ml។
នៅពេលស្តុកទុកបានប្រហែល200 - 300ml
នោះនឹងកើតមានចំណង់នោម។

2) ប្រព័ន្ធបន្ទោបង់

ជាតិទឹកនិងចំណីអាហារដែលបរិភោគតាមមាត់ នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅក្រពះ ហើយនឹងចាប់ផ្ដើមរំលាយអាហារ។ ចំណីអាហារនិងជាតិទឹក នឹងត្រូវបញ្ជូនទៅពោះវៀនតូច ហើយសារធាតុចិញ្ចឹមនិងជាតិទឹកនឹងត្រូវបានស្រូបយក។ របស់ដែលនៅសល់ក្រោយពីការស្រូបយកនោះ នឹងក្លាយជាលាមកដែលត្រូវបញ្ចេញចោលទៅក្រៅរាងកាយ។ នេះហៅថា ការបន្ទោបង់។ នៅពេលលាមកត្រូវបានស្តុកទុកក្នុងពោះវៀន នោះនឹងមានអារម្មណ៍ "ចង់ទៅបង្គន់"។ នេះហៅថា ចំណង់បន្ទោបង់។

ចំណង់បន្ទោបង់នឹងបាត់ទៅវិញនៅពេលពេលវេលាបានកន្លងផុត។

● ផ្នែកនៃរាងកាយដែលពាក់ព័ន្ធនឹងការបង្កើតលាមក



● ឥរិយាបថនៃការបន្ទោបង់

នៅពេលប្រើឥរិយាបថទោរទៅមុខ ហើយបំបះកែងជើង នោះទ្វារធំនឹងនៅត្រង់ចំពីចុងពោះវៀនធំដែលជាច្រកចេញលាមក ដែលធ្វើឲ្យលាមកងាយចេញមកក្រៅ។

3 ទម្រង់និងបរិមាណនៃទឹកនោមនិងលាមក

1) ស្ថានភាពនៃទឹកនោម

បរិមាណនិងចំនួនដងនៃទឹកនោមគឺរងឥទ្ធិពលពីបរិស្ថាននិងជំងឺ។

● ទឹកនោមប្រក្រតីនិងទឹកនោមមិនប្រក្រតី

		ទឹកនោមប្រក្រតី	ទឹកនោមមិនប្រក្រតី
ទឹកនោម	បរិមាណ	1ថ្ងៃ 1000 - 1500ml	1ថ្ងៃ 2000 - 3000ml ឡើងទៅ (នោមច្រើន) 300 - 500ml ចុះក្រោម (នោមតិច)
	ចំនួនដង	1ថ្ងៃ 4 - 6ដង	10ដងឡើងទៅ(នោមញឹក)
	ក្លិន	គ្មានក្លិន	ក្លិនអាម៉ូញាក់ខ្លាំង
	ពណ៌	ពីពណ៌លឿងស្រាលទៅថ្លា	ល្អក់ ពណ៌ត្នោត ពណ៌ក្រហមជាដើម

2) ស្ថានភាពនៃលាមក

លាមកទទួលឥទ្ធិពលពីរបស់ដែលបរិភោគនិងជំងឺជាដើម។ ហេតុនេះ រូបរាង ពណ៌ និងចំនួនដងគឺប្រែប្រួលទៅតាមស្ថានភាពនៅពេលនោះ។

នៅពេលមើលថែទាំ សូមស្វែងយល់ទុកជាមុនពីស្ថានភាពលាមកប្រក្រតី។

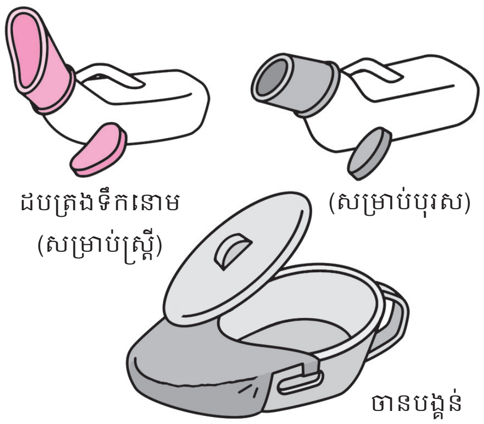
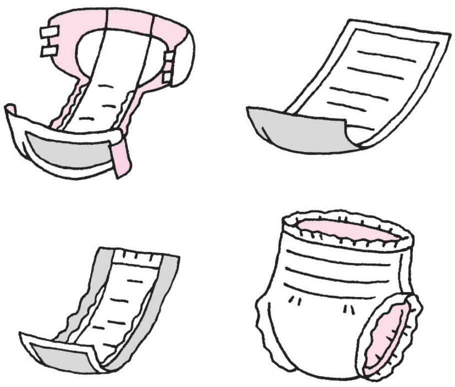
● លាមកប្រក្រតី និងលាមកមិនប្រក្រតី

លាមក		លាមកប្រក្រតី	លាមកមិនប្រក្រតី
	ចំនួនដង	1ថ្ងៃ 1 - 2ដង	ករណីតិច(ទល់លាមក)
	ពណ៌	ពណ៌ត្នោតចាស់	ពណ៌ក្រហម ពណ៌ខ្មៅ ពណ៌សជាដើម

4 ឧបករណ៍សម្រាប់មើលថែទាំពេលបញ្ចេញចោល

ក្នុងការបញ្ចេញចោល មានឧបករណ៍សម្រាប់ប្រើប្រាស់ផ្សេងៗជាច្រើន។ ឧបករណ៍ត្រូវប្រើប្រាស់ឲ្យស្របតាមស្ថានភាពរបស់មនុស្ស។

● ឧបករណ៍ផ្សេងៗសម្រាប់ការបញ្ចេញចោល

ឧបករណ៍	រូបរាង	អ្នកដែលត្រូវប្រើ
បង្គន់ចល័ត		ប្រើសម្រាប់អ្នកដែលមានចំណង់នោមឬចំណង់បន្ទោបង់ប៉ុន្តែមិនអាចទៅបង្គន់បានឬនៅពេលបញ្ចេញចោលពេលយប់ជាដើម។
ដបត្រងទឹកនោម ចានបង្គន់		ប្រើសម្រាប់អ្នកដែលមានចំណង់នោមឬចំណង់បន្ទោបង់ប៉ុន្តែគេងជាប់គ្រោកមិនបានឬសុខភាពមិនល្អ និងអ្នកដែលពិបាករក្សាឥរិយាបថអង្គុយ។
ខោទឹកនោម ទ្រនាប់ទឹកនោម		ប្រើសម្រាប់អ្នកដែលមិនដឹងថាខ្លួនលេចចេញទឹកនោមឬលាមក(អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោមឬបន្ទោបង់)ឬអ្នកដែលពិបាកបញ្ចេញចោលដោយប្រើបង្គន់ឬបង្គន់ចល័តជាដើម។

5 ផលប៉ះពាល់នៃការធ្លាក់ចុះឬបញ្ហានៃមុខងាររាងកាយទៅលើការបញ្ចេញចោល(អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការបញ្ចេញចោល ទល់លាមក រាករូស)

1) អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោម

អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោមគឺជាការដែលនោមត្រូវបានបញ្ចេញចោលដោយមិនស្របតាមបំណងរបស់ខ្លួន។

● ប្រភេទនៃអសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោម

	ស្ថានភាព
អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោមដោយសារស្ត្រេសពោះ	ទឹកនោមលេចចេញនៅពេលពោះទទួលរងស្ត្រេសឬសំពាធដូចជា ក្អកឬកណ្តាស់
អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោមដោយរាន់នោមខ្លាំង	មានចំណង់នោមប៉ុន្តែទៅបង្គន់មិនទាន់ហើយលេចចេញ
អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោមដោយលេចនោមរហូត	ដោយសារជំងឺក្រពេញប្រូស្តាតរីកធំជាដើមបណ្តាលឲ្យបំពង់ទឹកនោមត្រូវបិទជាដើមធ្វើឲ្យទឹកនោមលេចចេញម្តងបន្តិចៗ
អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោមដោយសារផ្លិច	ទឹកនោមលេចចេញដោយគ្មានចំណង់នោមដោយសារតែរបួសខួរឆ្អឹងខ្នងជាដើម
អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោមដោយសារមុខងាររបស់វា	លេចនោមដោយចលនានោមមិនទាន់ពេល លេចនោមដោយទៅមិនទាន់ពេលដោយសារតែជំងឺភ្លេចភ្លាំងជាដើមធ្វើឲ្យមិនស្គាល់ទីតាំងបង្គន់

2) ទល់លាមក

ទល់លាមកគឺអាការដែលស្ថានភាពចំនួនដងនៃការបន្ទោបង់និងបរិមាណលាមកថយចុះធៀបនឹងធម្មតាហើយស្ថានភាពនេះបន្តជាប់។

● ប្រភេទនៃការទល់លាមក

	ស្ថានភាព
ទល់លាមកដោយសារមុខងារ	ទល់លាមកដែលកើតឡើងដោយបណ្តាលមកពីមុខងារនៃរាងកាយ
ទល់លាមកដោយសារសរីរាង្គ	ទល់លាមកដែលកើតឡើងដោយសារមានដុំពកឬរលាកជាដើមធ្វើឲ្យផ្លូវឆ្លងកាត់របស់លាមកត្រូវបានរាំងខ្ទប់

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- បណ្ដុះទម្លាប់បញ្ចេញចោលដែលមានភាពទៀងទាត់។
- រក្សាបរិមាណទទួលទានជាតិទឹក។
- បញ្ចូលអាហារមានជាតិសសៃទៅក្នុងរបបអាហារឲ្យបានច្រើន។
- បញ្ចូលការហាត់ប្រាណទៅក្នុងការរស់នៅ។

ប្រសិនបើស្ថានភាពទល់លាមកមិនប្រសើរឡើងទេនោះ ត្រូវរាយការណ៍ទៅអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។

3) រាករូស

រាករូសគឺជាលាមកដែលបរិមាណជាតិទឹកក្នុងលាមកមានច្រើនធ្វើឲ្យលាមកទន់។

ចំណុចសំខាន់នៃការមើលថែទាំ

- ដោយសារជាតិទឹកត្រូវបានបាត់បង់ ហេតុនេះត្រូវបង្ការការបាត់បង់ជាតិទឹក។
- បើអាចទទួលទានតាមមាត់ ត្រូវញ៉ាំទឹកដាំពុះឬភេសជ្ជៈកីឡាដែលមានសីតុណ្ហភាពធម្មតា។
- លាមករាវនឹងប៉ះដល់ស្បែកដែលនៅជុំវិញទ្វារធំ ហេតុនេះត្រូវរក្សាអនាម័យដោយលាងសម្អាតជាដើម។

អាការរាករូសដែលបន្ទាន់ខ្លាំងគឺអាចមានការសង្ស័យថាមានជំងឺឆ្លង ហេតុនេះត្រូវរាយការណ៍ទៅអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។

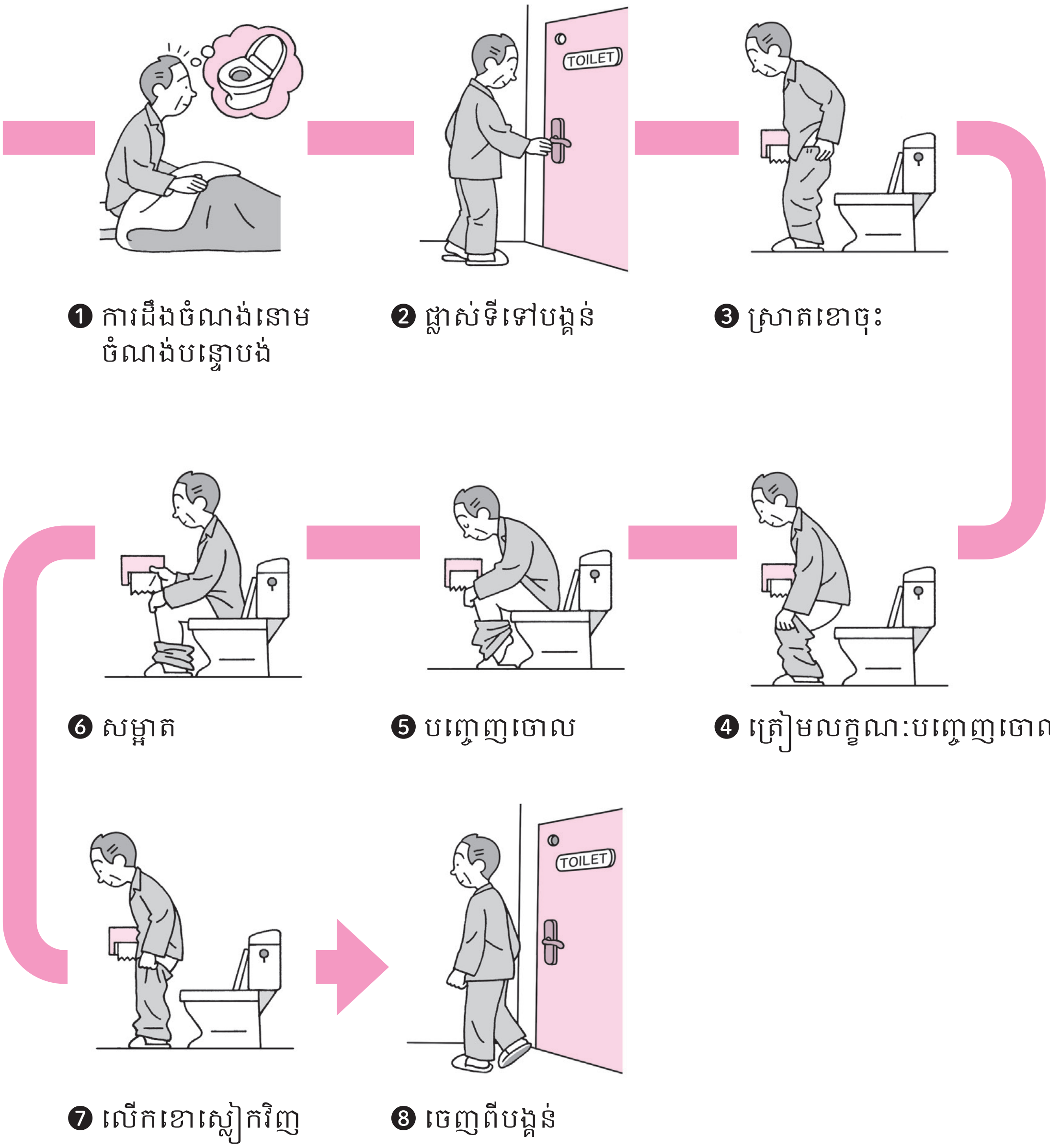
ដោយសារការបញ្ចេញចោលគឺរងឥទ្ធិពលពីភាពតានតឹងផ្នែកផ្លូវចិត្ត ហេតុនេះត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ស្ដាប់ស្ថានភាពនិងការត្អូញប្រាប់របស់អ្នកប្រើប្រាស់។ អ្នកមើលថែទាំត្រូវសង្កេតមើលស្ថានភាពទឹកនោមនិងលាមកដែលត្រូវបានបញ្ចេញចោល។

ប្រសិនបើមានអារម្មណ៍ថារាងកាយមានភាពមិនប្រក្រតី ត្រូវរាយការណ៍ទៅអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាលភ្លាមៗ។ នេះគឺជាការការពារសុខភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

6 ដំណើរការនៃសកម្មភាពបញ្ចេញចោល

ក្នុងសកម្មភាពបញ្ចេញចោលទូទៅគឺរួមមានចលនាជាច្រើន។ សកម្មភាពបញ្ចេញចោលមានទំនាក់ទំនងជាមួយមុខងារប្រព័ន្ធប្រសាទស្មុគស្មាញនិងចលនានៃរាងកាយ។

● ដំណើរការនៃសកម្មភាពបញ្ចេញចោល



អ្នកប្រើប្រាស់ដែលត្រូវការការមើលថែទាំនៅពេលបញ្ចេញចោល គឺមានបន្ទុកផ្លូវចិត្តធ្ងន់។ ហេតុនេះចាំបាច់ត្រូវមើលថែទាំដោយត្រួតពិនិត្យថាសេចក្ដីថ្លៃថ្នូររបស់ពួកគេត្រូវបានថែរក្សា។

7 ការអនុវត្តការមើលថែនៅពេលបញ្ចេញចោល

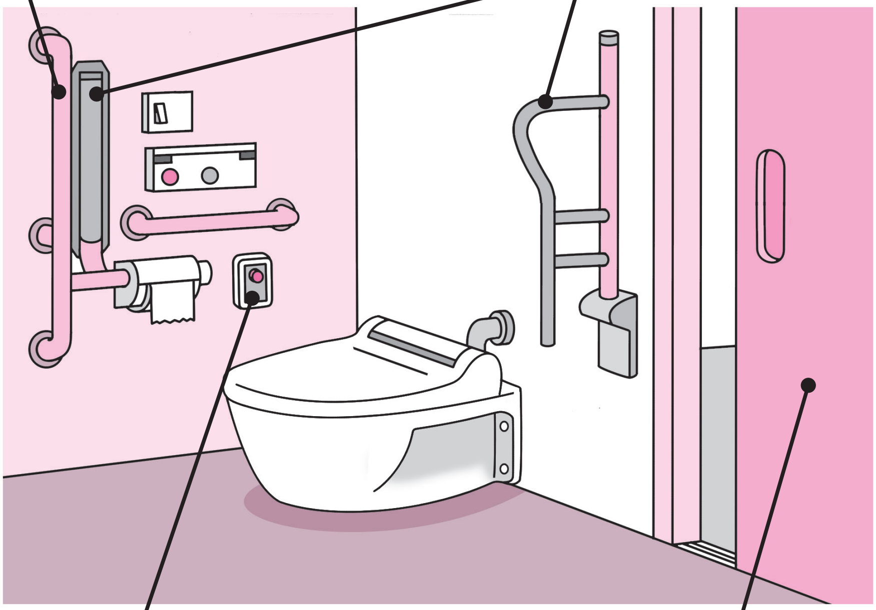
⦿ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលបញ្ចេញចោល

- រក្សាទម្លាប់បញ្ចេញចោលរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
- គិតដល់អារម្មណ៍ខ្មាសអៀន។
- គិតដល់ក្លិន។
- ជ្រើសរើសវិធីសាស្ត្រនិងឧបករណ៍សម្រាប់បញ្ចេញចោលដែលសមស្រប។
- អ្នកមើលថែទាំត្រូវប្រើអៀមនិងស្រោមដៃប្រើម្ដងបោះចោលដើម្បីបង្ការជំងឺឆ្លង។

● ឧទាហរណ៍នៃបរិស្ថានបញ្ចេញចោល

បង្កាន់ដៃរាងអក្សរL
ប្រើនៅពេលក្រោកឈរ។

បង្កាន់ដៃចល័តបាន
អាចចល័តឡើងចុះបាន ហេតុនេះត្រូវប្រើ
ឲ្យសមស្របតាមស្ថានភាពអ្នកប្រើប្រាស់។



ប៊ូតុងហៅសុំជំនួយ
អាចហៅអ្នកមើលថែទាំនៅពេលមានបញ្ហា
និងពេលបញ្ចប់ការបញ្ចេញចោល។

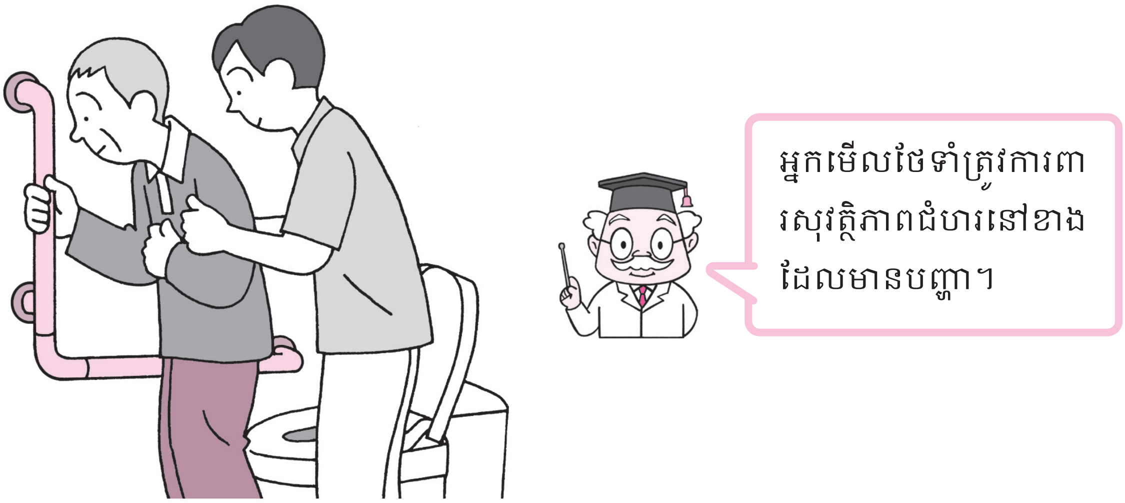
ទ្វាររុញចំហៀង
ទោះជាអ្នកប្រើប្រាស់ដែលជិះ
កៅអីរុញក៏អាចបើកទ្វារដោយខ្លួ
នឯងបាន។

1) ការអនុវត្តការមើលថែទាំពេលបញ្ចេញចោលការមើលថែទាំនៅបង្គន់

នៅទីនេះ យើងនឹងពន្យល់ដោយលើកឧទាហរណ៍អ្នកប្រើប្រាស់ដែលពិការមួយចំហៀងខ្លួនខាងឆ្វេង។

① នាំអ្នកប្រើប្រាស់ទៅដល់បង្គន់។

② ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់កាន់បង្កាន់ដៃនៅខាងដែលមិនមានបញ្ហា។



③ អ្នកមើលថែទាំត្រូវនៅខាងដែលមានបញ្ហាហើយដោះខោនិងខោទ្រនាប់ចុះ។

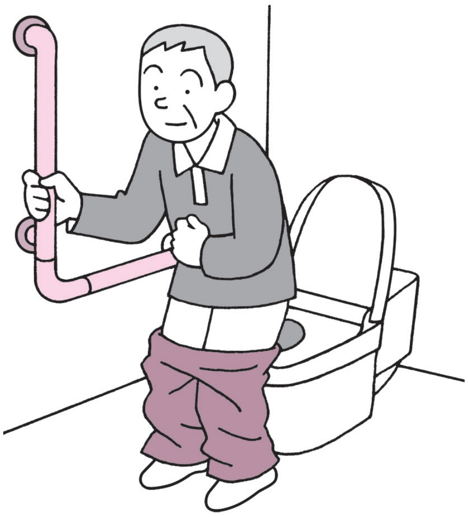
④ អ្នកប្រើប្រាស់អង្គុយលើមាត់ចានបង្គន់ដោយកាន់បង្កាន់ដៃ។

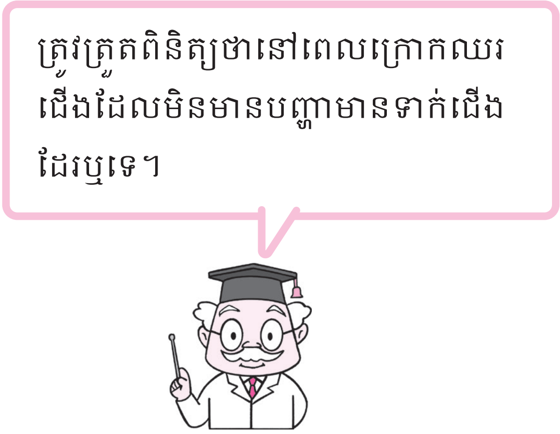
⑤ អ្នកមើលថែទាំចាកចេញពីបង្គន់ហើយទាញទ្វារបិទ។

⑥ ចូលទៅក្នុងបង្គន់វិញបន្ទាប់ពីទទួលបានសញ្ញាពីអ្នកប្រើប្រាស់ថាបញ្ចប់រួចហើយ។

⑦ លើកខោទ្រនាប់និងខោរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ដល់កន្លែងដែលលើកបាន។

⑧ អ្នកប្រើប្រាស់កាន់បង្កាន់ដៃរួចក្រោកឈរឡើង។





⑨ ឲ្យលើកខោទ្រនាប់និងខោឡើងដោយខ្លួនឯងប្រសិនបើឥរិយាបថឈររបស់អ្នកប្រើប្រាស់មានលំនឹងហើយ។

⑩ ពិនិត្យបញ្ជាក់ថាខោទ្រនាប់និងខោត្រូវបានលើកឡើងគ្រប់គ្រាន់ហើយ។

2) ការមើលថែទាំដោយប្រើដបត្រងទឹកនោមឬចានបង្គន់ដែលស៊កទ្រាប់

① ត្រៀមសម្ភារៈចាំបាច់។

② បាំងវាំងននដើម្បីរក្សាឯកជនភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

③ កំណត់កម្ពស់គ្រែឲ្យសមស្របជាមួយនឹងអ្នកមើលថែទាំ។ ក្រាលទ្រនាប់ការពារទឹកជ្រាប។

④ បញ្ឈរជង្គង់អ្នកប្រើប្រាស់ លើកចង្កេះឡើង ហើយដោះខោនិងខោទ្រនាប់ចុះ។

⑤ លើកចង្កេះឡើង ស៊កចូលទ្រាប់ធ្វើយ៉ាងណាឲ្យបរិវេណទ្វារធំនៅចំកណ្តាលនៃចានបង្គន់ ហើយត្រួតពិនិត្យថាមានលំនឹងឬទេ។

គ្របត្រង់ផ្នែកពោះដោយកន្សែងជាដើមដើម្បីរក្សាឯកជនភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

ការកាច់លើកគ្រែឡើងនឹងធ្វើឲ្យងាយផ្តល់សម្ពាធទៅលើពោះ។

⑥ លើកចង្កេះឡើង សម្អាតកន្លែងដែលកខ្វក់ ហើយដកចានបង្គន់ចេញ។

⑦ សង្កេតមើលស្បែកអ្នកប្រើប្រាស់។

⑧ ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់គេងផ្អៀងហើយដកទ្រនាប់ការពារទឹកជ្រាបចេញ។

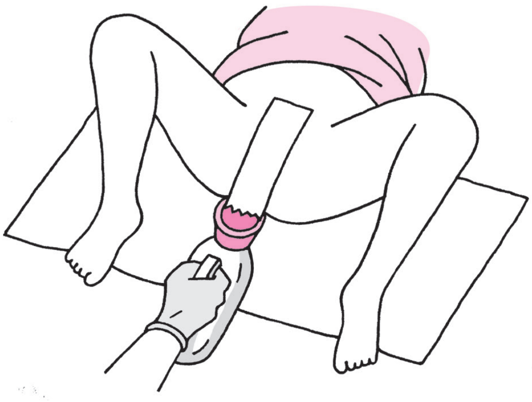
⑨ លើកខោទ្រនាប់និងខោឡើង ហើយសម្រួលរៀបចំសម្លៀកបំពាក់។

⑩ សម្រួលកម្ពស់គ្រែមកដូចដើមវិញ។

⑪ ត្រួតពិនិត្យសុខភាពរាងកាយ។

⑫ សម្អាតសម្ភារៈ។

● ការបញ្ចេញចោលដោយប្រើដបត្រងទឹកនោម

ចំពោះបុរស	ចំពោះស្ត្រី
គេងផ្អៀង ដាក់ខ្នើយជាដើមកល់ខ្នង ហើយបញ្ចូលដបត្រងទឹកនោម។	ប្រើក្រដាសជូតមាត់ជាដើមដើម្បីនាំឲ្យទឹកនោមហូរចូលដបត្រងទឹកនោមដោយមិនអាចខ្ទាតចេញក្រៅ។
	

3) ការមើលថែទាំពេលប្ដូរខោទឹកនោម

① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

② ពន្យល់ពីគោលបំណងនិងខ្លឹមសារនៃសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។

③ ត្រៀមសម្ភារៈចាំបាច់។

④ កែសម្រួលកម្ពស់គ្រែឲ្យសមស្របជាមួយនឹងអ្នកមើលថែទាំ។

⑤ ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់គេងផ្អៀងហើយក្រាលទ្រនាប់ការពារទឹកជ្រាបចេញ។

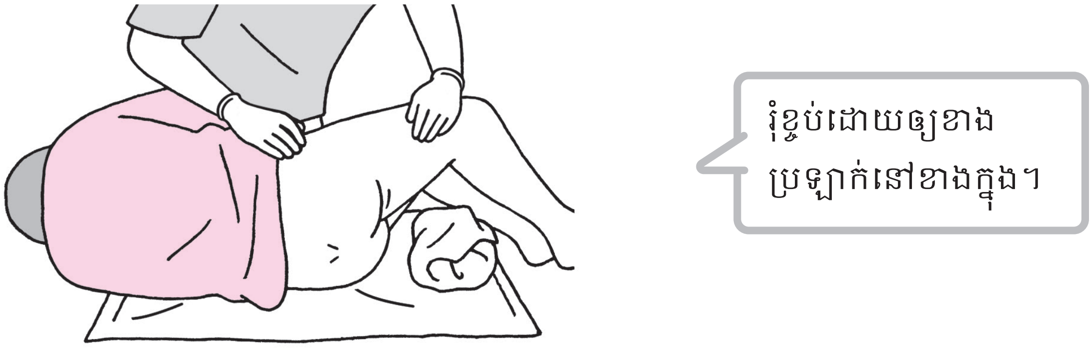
⑥ ឲ្យគេងផ្ងារវិញ ហើយលើកចង្កេះឡើងរួចដោះខោចុះ។

⑦ បកស្កុតបិទខោទឹកនោម។

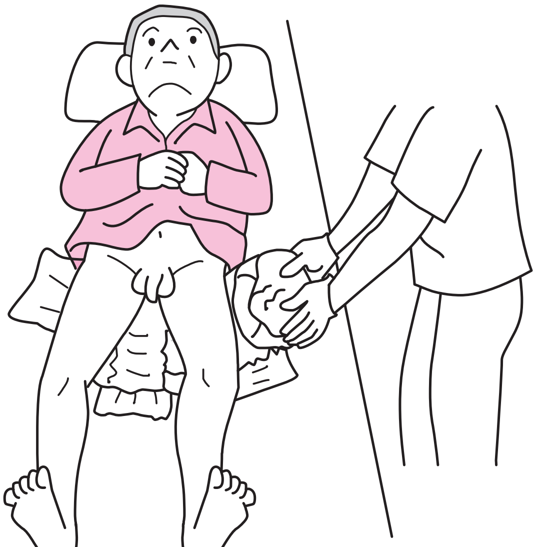
⑧ លាងប្រដាប់ភេទដោយទឹកក្ដៅដែលដាក់ក្នុងដបបាញ់ទឹក។
ចំពោះស្ត្រី ត្រូវលាងចេញពីបង្ហូរនោមឆ្ពោះទៅទ្វារធំ (ពោលគឺពីខាងមុខទៅខាងក្រោយ) (បង្ការជំងឺឆ្លង)។ ត្រូវលាងឲ្យបានសព្វត្រង់កន្លែងដែលស្បែកត្រួតគ្នាក៏ដោយ។

⑨ ជូតទឹកចេញដោយកន្សែងស្ងួត។

⑩ រុំខ្ចប់ខោទឹកនោមដែលប្រឡាក់ ហើយឲ្យគេងផ្អៀង។

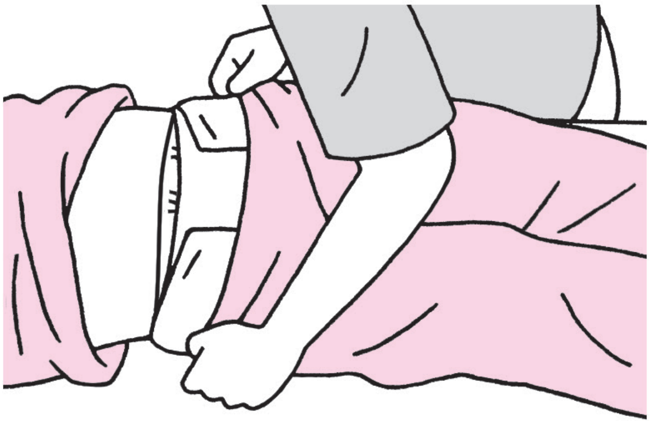


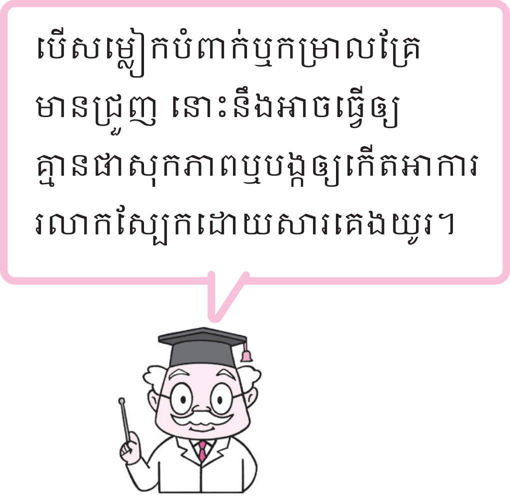
⑪ ដាក់ខោទឹកនោមថ្មីចូលក្រោមខោទឹកនោមប្រឡាក់។ ឲ្យគេងបែរមុខទៅលើវិញ ហើយចាប់យកខោទឹកនោមប្រឡាក់ពីខាងបញ្ច្រាស់។
ចាត់ចែងខោទឹកនោមប្រឡាក់រួចហើយសឹមដោះស្រោមដៃចេញ។



⑫ បិទស្កុតដោយឲ្យសល់ចន្លោះប្រហែល2-3ម្រាមដៃលូកចូលបាននៅត្រង់ពោះនិងភ្លៅ។

⑬ លើកចង្កេះហើយទាញខោឡើង។ រៀបចំសម្រួលសម្លៀកបំពាក់និងកម្រាលគ្រែ។





⑭ ផ្លាស់ប្តូរខ្យល់អាកាសនៅក្នុងបន្ទប់។
⑮ ត្រួតពិនិត្យសុខភាពរាងកាយ។
⑯ សម្អាតសម្ភារៈ។

CHAPTER

4 ការមើលថែទាំនៅពេលរៀបចំខ្លួន

1 អត្ថន័យនៃការរៀបចំខ្លួន

ការរៀបចំខ្លួនគឺជាការរៀបចំរូបរាងឲ្យរៀបរយដូចជា លុបលាងមុខ សិតសក់ ផ្លាស់សម្លៀកបំពាក់ជាដើម។ ការរៀបចំខ្លួនមិនមែនគ្រាន់តែរក្សាអនាម័យនៃរាងកាយនោះទេ គឺវានឹងនាំឲ្យភាពម្ចាស់ការខាងផ្លូវចិត្តតាមរយៈការបង្ហាញចេញភាពជាខ្លួនឯង។ ម្យ៉ាងទៀត វាជាសកម្មភាពដែលសំខាន់ដើម្បីរក្សាទំនាក់ទំនងជាមួយអ្នកដទៃនៅក្នុងសង្គម។

2 ប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្តដែលទាក់ទងនឹងការរៀបចំខ្លួន

ការរៀបចំខ្លួនជាវិធីមួយក្នុងការបង្ហាញចេញភាពជាខ្លួនឯង។ ការមើលថែទាំដោយគោរពទម្លាប់រស់នៅនិងគុណតម្លៃរបស់បុគ្គលនោះ គឺជារឿងចាំបាច់។ ការគាំពារការរៀបចំខ្លួននឹងអាចបំផុសចំណង់ក្នុងការរស់នៅ។

(ប្រសិទ្ធភាពនៃការរៀបចំខ្លួន)

① កែសម្រួលកម្ដៅក្នុងខ្លួន និងការពារស្បែក។

② ថែរក្សានិងលើកកម្ពស់មុខងាររាងកាយនិងផ្លូវចិត្ត។

③ អាចរស់នៅដោយសុវត្ថិភាពនិងមានផាសុកភាព។

④ មានភាពច្បាស់លាស់នៅក្នុងការរស់នៅ។

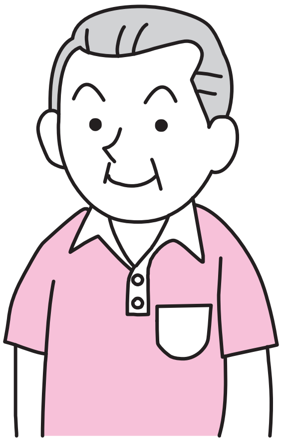
⑤ អាចបង្ហាញចេញភាពជាខ្លួនឯង។

⦿ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំនៅពេលរៀបចំខ្លួន

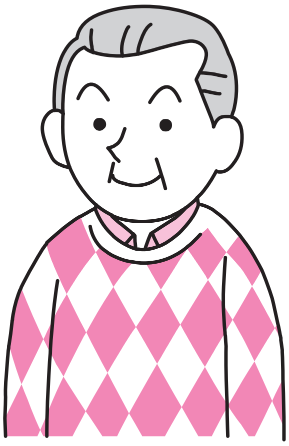
- ត្រូវគោរពភាពជាខ្លួនឯងរបស់បុគ្គលនោះដូចជាទម្លាប់រស់នៅឬចំណង់ចំណូលចិត្តជាដើម។
- ផ្ដល់ជំនួយឲ្យស្របទៅតាមរដូវកាល និងសកម្មភាពសម្រាប់ថ្ងៃនោះជាដើម។
- សម្របតាមស្ថានភាពរាងកាយនិងផ្លូវចិត្ត។

● សម្លៀកបំពាក់ស្របតាមរដូវកាល

រដូវក្ដៅ



រដូវរងា



3 ការអនុវត្តការមើលថែទាំពេលដោះនិងស្លៀកសម្លៀកបំពាក់

⦿ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលដោះនិងស្លៀកសម្លៀកបំពាក់

- គិតដល់អារម្មណ៍អៀនខ្មាសដោយជៀសវាងកុំឲ្យលេចចេញសាច់។
- ករណីមានពិការភាព ត្រូវដោះពីខាងដែលមិនមានបញ្ហាហើយស្លៀកពាក់ពីខាងដែលមានបញ្ហា។

1) ការមើលថែទាំពេលដោះនិងពាក់អាវក្រៅក្នុងឥរិយាបថអង្គុយ

នៅទីនេះ យើងនឹងពន្យល់ដោយលើកឧទាហរណ៍អ្នកប្រើប្រាស់ដែលពិការ។

① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

② ពន្យល់ពីគោលបំណងនិងខ្លឹមសារនៃសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។

③ រៀបចំបរិស្ថានជុំវិញ។
កែសម្រួលសីតុណ្ហភាពក្នុងបន្ទប់។

④ ត្រៀមសម្លៀកបំពាក់ដែលត្រូវផ្លាស់។
ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់ជ្រើសរើសសម្លៀកបំពាក់ស្របតាមចំណូលចិត្តគាត់។

មនុស្សមានចំណូលចិត្តចំពោះសម្លៀកបំពាក់រៀងៗខ្លួន ហើយវាបង្ហាញចេញនូវភាពជាខ្លួនឯង។ ចំពោះអ្នកពិការភ្នែក ត្រូវឲ្យស្ទាបសាច់ក្រណាត់ហើយពន្យល់រូបរាង។

⑤ ដោះអាវក្រៅ។

ពិនិត្យបញ្ជាក់ថាឥរិយាបថអង្គុយគឺមានលំនឹង ហើយអ្នកមើលថែទាំត្រូវឈរនៅខាងដែលមានបញ្ហា។

ដោយសារខាងដែលមានបញ្ហាគឺពិបាកបញ្ចេញកម្លាំងហើយងាយនឹងដួលទៅខាងដែលមានបញ្ហា។

- នៅពេលដោះសម្លៀកបំពាក់ ត្រូវដោះពីខាងដែលមិនមានបញ្ហា។

ការដោះនៅខាងដែលមិនមានបញ្ហាដែលជាខាងអាចធ្វើចលនាបានច្រើនគឺនឹងកាត់បន្ថយបន្ទុកនៅខាងដែលមានបញ្ហា។

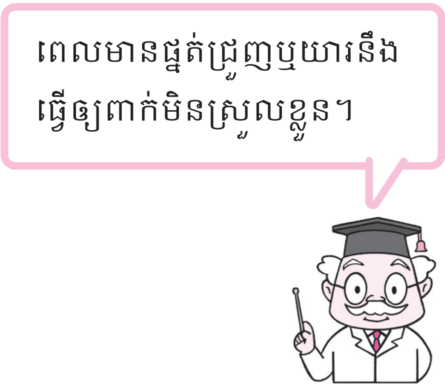
- អ្នកមើលថែទាំត្រូវជួយនៅត្រង់កន្លែងដែលដៃពិបាកធ្វើចលនាឬកន្លែងដែលដៃពិបាកឈោងដល់។

⑥ ពាក់អាវក្រៅ។

- ស៊កពីដៃអាវខាងដែលមានបញ្ហាមុន។

⑦ ពិនិត្យថាពាក់ស្រួលខ្លួនដែរឬទេ។

- ត្រួតពិនិត្យថាតើសម្លៀកបំពាក់មានផ្នត់ជ្រួញដែរឬទេ។



⑧ ពិនិត្យថាតើសុខភាពរាងកាយមានប្រែប្រួលទេ មានអាការឈឺចាប់ទេ។

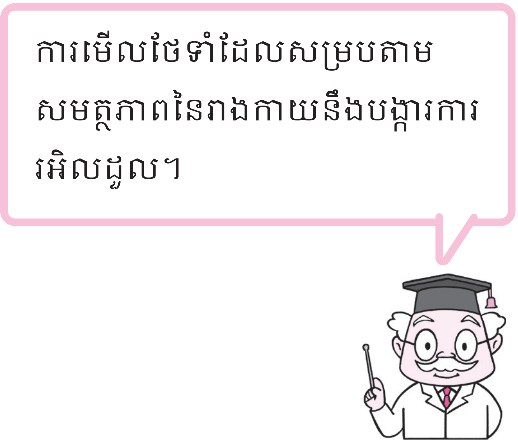
2) ការមើលថែទាំពេលដោះនិងស្លៀកខោក្នុងឥរិយាបថអង្គុយ

នៅទីនេះ យើងនឹងពន្យល់ដោយលើកឧទាហរណ៍អ្នកប្រើប្រាស់ដែលពិការ។
ពី①ដល់④គឺដូចគ្នានឹងការមើលថែទាំពេលដោះនិងពាក់អាវក្រៅក្នុងឥរិយាបថអង្គុយ។

⑤ ដោះខោ។

តោងកន្លែងដែលនឹង ហើយបើអាច ត្រូវឲ្យក្រោកឈរ។
ខោត្រូវដោះពីខាងដែលមិនមានបញ្ហា។

ប្រសិនបើឈរមិនមានលំនឹង ត្រូវឲ្យបង្អើបចង្កេះខាងដែលមិនមានបញ្ហាក្នុងឥរិយាបថអង្គុយ ហើយស្រាតចុះដល់កន្លែងដែលអាចធ្វើទៅបាន។



⑥ ស្លៀកខោ។

- ក្នុងឥរិយាបថអង្គុយ ស៊កជើងតាមលំដាប់ខាងដែលមានបញ្ហាបន្ទាប់មកខាងដែលមិនមានបញ្ហា។ លើកខោដល់កន្លែងដែលអាចលើកបាន រួចឲ្យក្រោកឈរ ហើយលើកខោបន្តទៀត។

⑦ ពិនិត្យថាពាក់ស្រួលខ្លួនដែរឬទេ។

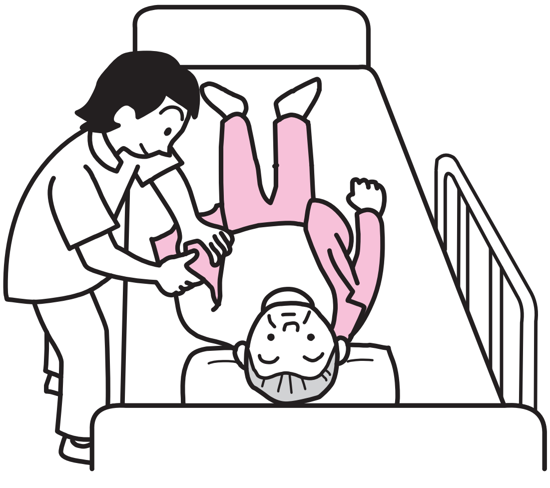
⑧ ពិនិត្យថាតើសុខភាពរាងកាយមានប្រែប្រួលទេ មានអាការឈឺចាប់ទេ។

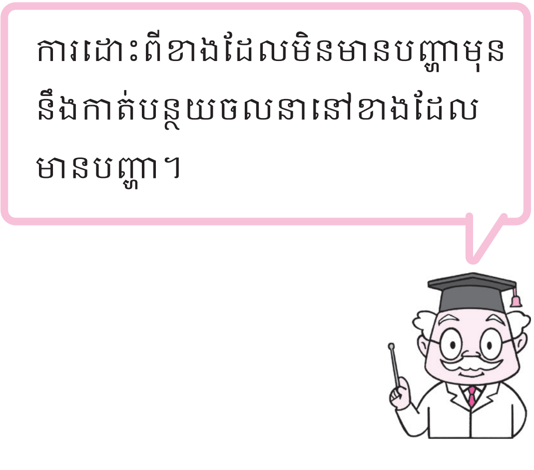
⦿ ការមើលថែទាំពេលស្លៀកនិងដោះសម្លៀកបំពាក់ពេលគេងផ្ងារ(នៅលើគ្រែ)

ពី①ដល់④គឺដូចគ្នានឹងការផ្លាស់ប្តូរអាវក្រៅក្នុងឥរិយាបថអង្គុយ។

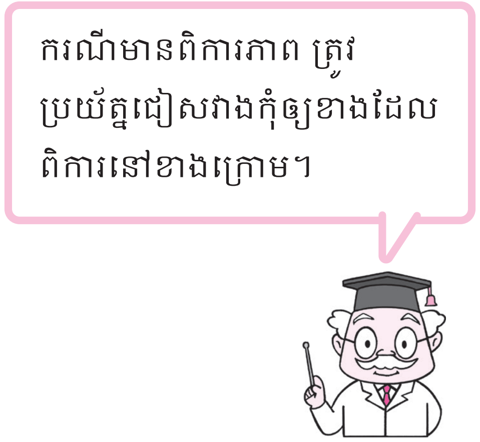
⑤ ដោះអាវក្រៅ។

- អ្នកមើលថែទាំត្រូវឈរនៅខាងដែលមិនមានបញ្ហា។
- ដោះឡេវ ហើយដោះពីខាងដែលមិនមានបញ្ហា។ ខោអាវដែលដោះរួចត្រូវរុំចូលក្នុងរួចហើយដាក់ចូលក្រោមរាងកាយ។

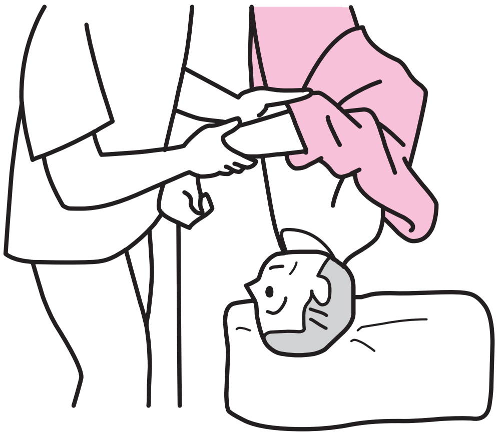




- ឲ្យគេងផ្អៀងដោយខាងដែលមិនមានបញ្ហានៅខាងក្រោម ហើយទាញយកខោអាវដែលបានដាក់ក្រោមរាងកាយចេញ។

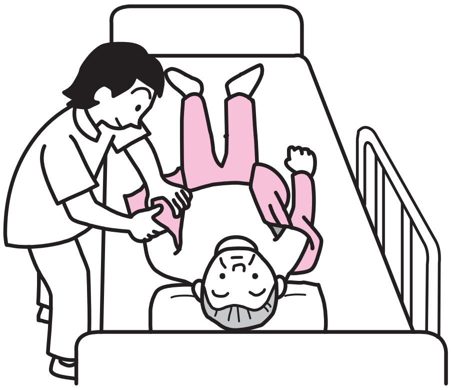


- ចុងក្រោយត្រូវដោះដៃអាវខាងដែលមានបញ្ហា។



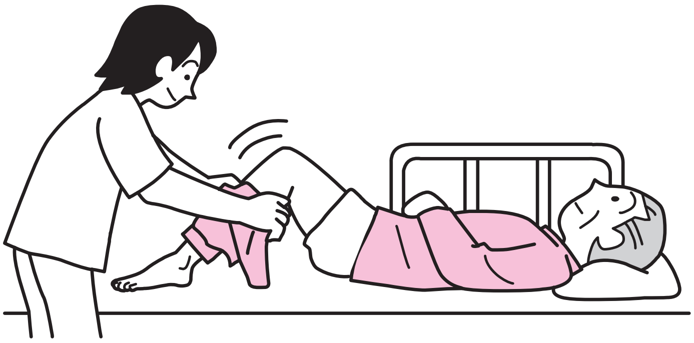
⑥ ពាក់អាវក្រៅ។

- ស៊កពីដៃអាវខាងដែលមានបញ្ហា។
- ស៊កខោអាវចូលក្រោមរាងកាយ។
- ឲ្យគេងផ្ងាររួចទាញយកខោអាវចេញ។
- ពិនិត្យថាខាងខ្នងនៃខោអាវនិងថ្នេរចំហៀងគឺចូលត្រូវនឹងខ្លួនឬទេ។



- ស៊កដៃចូលដៃអាវនៅខាងដែលមិនមានបញ្ហា រួចបិទឡេវហើយសម្រួលខោអាវឲ្យរៀបរយ។

⑦ ដោះខោ។
- នៅពេលដោះ ត្រូវដោះពីខាងដែលមិនមានបញ្ហា។
- ចំពោះអ្នកដែលអាចបង្ហើបចង្កេះបាន ត្រូវឲ្យបង្ហើបចង្កេះ។



⑧ ស្លៀកខោ។
- ពេលស្លៀកខោត្រូវស្លៀកពីខាងដែលមានបញ្ហា។
- ចំពោះអ្នកដែលអាចបង្ហើបចង្កេះបាន ត្រូវឲ្យបង្ហើបចង្កេះ។

⑨ ពិនិត្យថាពាក់ស្រួលខ្លួនដែរឬទេ។

ពិនិត្យថាតើសុខភាពរាងកាយមានប្រែប្រួលទេ មានអាការឈឺចាប់ទេ។

4 ការមើលថែទាំពេលលុបលាងមុខ សិតសក់ កោរពុកមាត់ កាត់ក្រចក ផាត់មុខ

◉ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលលុបលាងមុខ

ពេលក្រោកពីដំណេកពេលព្រឹក ការលុបលាងមុខនឹងជម្រុះភាពកខ្វក់នៅលើស្បែកនិងអាចធ្វើឲ្យស្រស់ស្រាយ។

- ក្រោយលុបលាងមុខរួច ដើម្បីបង្ការកុំឲ្យស្បែកស្ងួត ត្រូវរក្សាសំណើម។
- ចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់ដែលមិនអាចលុបលាងមុខបាន ត្រូវជួយជូតមុខដោយកន្សែងក្តៅឧណ្ហៗ។

◉ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលសិតសក់

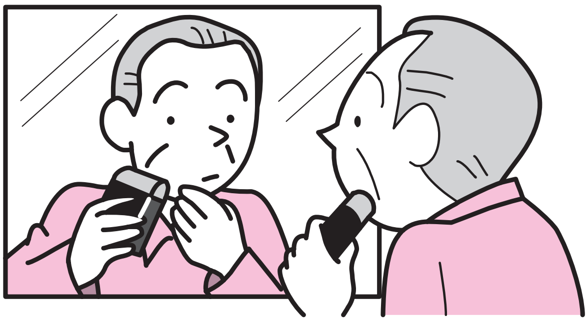
ចំពោះទម្រង់សក់ មនុស្សមានចំណូលចិត្តរៀងៗខ្លួន។

- ពិនិត្យស្ថានភាពសក់និងស្បែកក្បាល។
- ការត្រដុសស្បែកក្បាលនឹងធ្វើឲ្យឈាមហូរបានល្អ។
- ត្រូវច្នៃសម្ភារៈឲ្យស្របតាមស្ថានភាពអ្នកប្រើប្រាស់។

⦿ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលកោរពុកមាត់

ចំពោះការកោរពុកមាត់ មនុស្សមានចំណូលចិត្តរៀងៗខ្លួន។

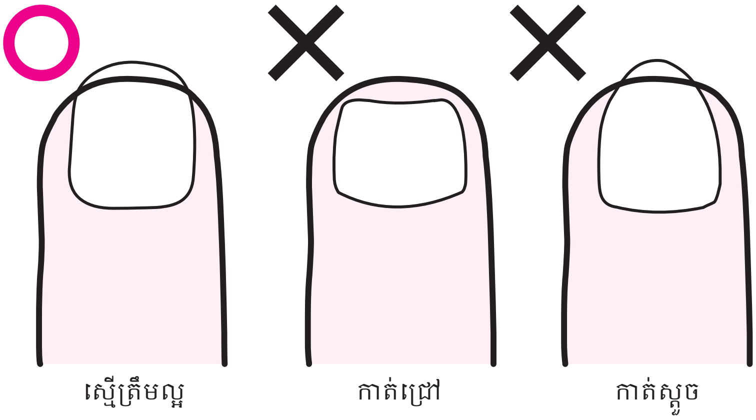
- នៅពេលប្រើប្រដាប់កោរអគ្គិសនី ត្រូវដាក់វាឲ្យកែងនឹងស្បែក។
- ការកោរពុកមាត់គឺត្រូវទាញស្បែកឲ្យបាត់ជ្រួញបណ្ដើរកោរបណ្ដើរ។
- ត្រូវកោរកុំឲ្យនៅសល់។
- ពេលកោរពុកមាត់ ត្រូវប្រើថ្នាំឡសិនកោរពុកមាត់ដើម្បីការពារស្បែក។



⦿ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលកាត់ក្រចក

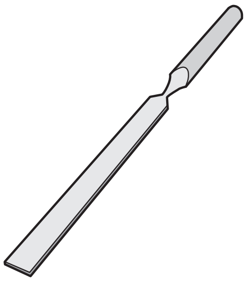
ប្រសិនបើមិនថែទាំក្រចក ភាពកខ្វក់នឹងកើតឡើងធ្វើឲ្យគ្មានអនាម័យ។ ក្រចកដែលដុះវែង នឹងក្លាយជាមូលហេតុបង្ករបួសដល់ស្បែក។ ក្រចករងឥទ្ធិពលពីស្ថានភាពសុខភាព។

- ក្រចកត្រូវកាត់នៅពេលក្រោយពេលងូតទឹកដែលវាទន់។
- ត្រួតពិនិត្យស្ថានភាពក្រចកនិងស្បែកនៅជុំវិញ។



● កាត់ក្រចក

● ឈូសក្រចក



◉ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលផាត់មុខ

ការផាត់មុខគឺជាវិធីមួយនៃការបញ្ចេញភាពជាខ្លួនឯង។

- ត្រូវទទួលយកចំណូលចិត្តនិងការចង់បានរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
- មុនចូលគេង ត្រូវរក្សាស្ថានភាពស្បែកដោយសម្អាតជម្រះការផាត់មុខ។

5 ការថែទាំមាត់ធ្មេញ

1) អត្ថន័យនៃការថែទាំមាត់ធ្មេញ

- សម្អាតក្នុងមាត់ បង្ការដង្កូវស៊ីធ្មេញនិងជំងឺជាលិកាជុំវិញធ្មេញ និងក្លិនមាត់។
- បង្រ្កាបបាក់តេរីក្នុងមាត់ បង្ការរលាកសួតដោយលេបចូលខុសបំពង់អាហារ។
- ជំរុញការបញ្ចេញទឹកមាត់ បង្ការអាការស្ងួតក្នុងមាត់។
- ថែរក្សាជីវ្ហាវិញ្ញាណ បង្កើនចំណង់អាហារ។

◉ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការមើលថែទាំពេលដុះធ្មេញ

- ដំបូងធ្វើការខ្ពុរមាត់។
- ដុសធ្មេញម្តងមួយដើមៗបន្តិចម្តងៗដើម្បីកុំឲ្យដុសមិនសព្វ។
- សង្កេតមើលស្ថានភាពក្នុងមាត់។
- ករណីអ្នកប្រើប្រាស់ដែលពិការ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នដោយសារតែភាគច្រើនគឺមាននៅសល់អាហារនៅខាងដែលមានបញ្ហា។
  បើមានចេញឈាមឬហើមអញ្ចាញធ្មេញ ត្រូវរាយការណ៍ទៅអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។

● ការមើលថែទាំពេលដុះធ្មេញ(ពីខាងមុខ)

ការមើលថែទាំដោយសម្លឹងឲ្យក្រសែភ្នែកត្រូវគ្នា នឹងបង្ការការលេបចូលខុសបំពង់អាហារ។

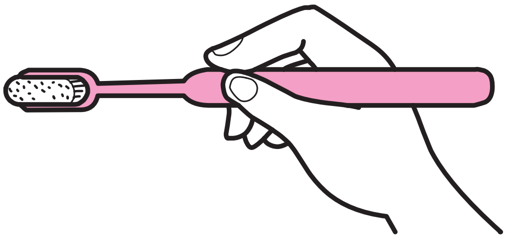
● ការមើលថែទាំពេលដុះធ្មេញ(ពីខាងក្រោយ)

ដោយសារអាចមានហានិភ័យនៃការលេបចូលខុសបំពង់អាហារ ហេតុនេះមិនត្រូវលើកចង្កា របស់អ្នកប្រើប្រាស់នោះទេ។

អាចធ្វើឲ្យក្បាលរបស់អ្នកប្រើ ប្រាស់នៅនឹង ធ្វើឲ្យខ្លួនមានលំនឹង។

● វិធីកាន់ច្រាសដុសធ្មេញ

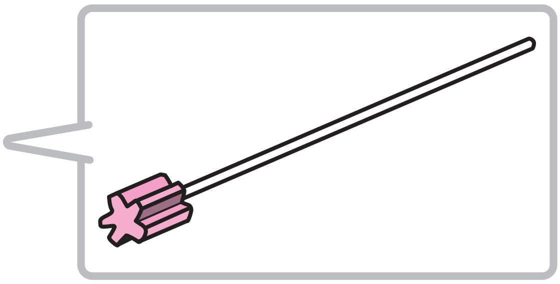
ច្រាសដុសធ្មេញត្រូវកាន់ដូចកាន់ខ្មៅដៃ។



កម្លាំងមិនត្រូវបានប្រើជ្រុល ដែលអាចបង្ការមិនឲ្យរបួស ដល់អញ្ចាញនិងធ្មេញ។

● ឧទាហរណ៍នៃការប្រើប្រាស់ច្រាសអេប៉ុង

ករណីមិនអាចដុះធ្មេញដោយច្រាសដុសធ្មេញ ត្រូវប្រើច្រាសអេប៉ុងជាដើម។



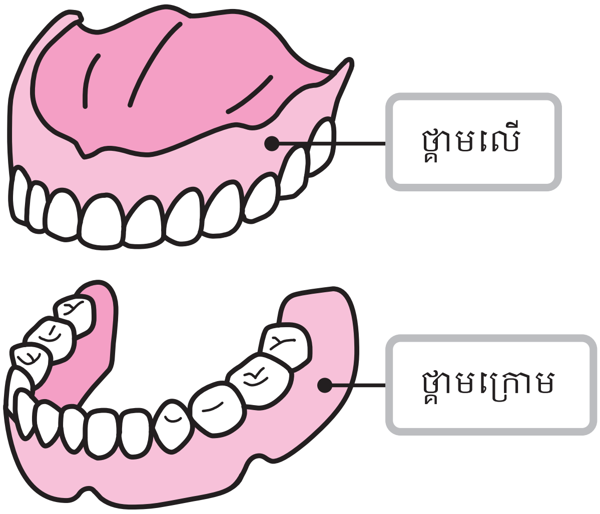
ការមើលថែទាំដោយសម្លឹងឲ្យក្រសែ ភ្នែកត្រូវគ្នា នឹងបង្ការការលេបចូល ខុសបំពង់អាហារ។

⊙ ការរក្សាអនាម័យនិងទុកដាក់ធ្មេញសិប្បនិម្មិត

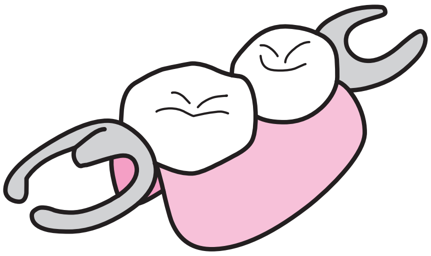
ធ្មេញសិប្បនិម្មិតជារបស់ជំនួយដល់ធ្មេញដែលបាត់បង់។ វាមានធ្មេញពាក់(សិប្បនិម្មិត)ទាំងអស់ និងធ្មេញពាក់(សិប្បនិម្មិត)មួយផ្នែក។

- ដោយសារវាងាយកបាក់តេរី ហេតុនេះក្រោយបរិភោគត្រូវដោះសម្អាតចេញ។
- ប្រើច្រាសហើយលាងជម្រះដោយទឹកបង្ហូរ។
- ធ្មេញសិប្បនិម្មិតនឹងកើតមានការប្រេះជាដើមនៅពេលស្ងួត។ ហេតុនេះត្រូវទុកដាក់ដោយដាក់ទឹកឬថ្នាំលាងធ្មេញសិប្បនិម្មិតនៅក្នុងឧបករណ៍ដាក់វា។
- ក្រោយដោះធ្មេញសិប្បនិម្មិតចេញ ត្រូវដុះធ្មេញចំពោះធ្មេញដែលនៅសល់។

● ធ្មេញពាក់(សិប្បនិម្មិត)ទាំងអស់



● ធ្មេញពាក់(សិប្បនិម្មិត)មួយផ្នែក



CHAPTER

5 ការមើលថែទាំនៅពេលងូតទឹក និងរក្សាអនាម័យ

1 អត្ថន័យនៃការងូតទឹក ការរក្សាអនាម័យ

អត្ថន័យនៃការងូតទឹកគឺជម្រះភាពកខ្វក់ដើម្បីរក្សារាងកាយឲ្យមានអនាម័យ។ វាធ្វើឲ្យអាចទទួលបានអារម្មណ៍ស្រស់ស្រាយនិងភាពពេញចិត្ត និងអាចបន្ធូរអារម្មណ៍បាន។ វាមានប្រសិទ្ធភាពធ្វើឲ្យចង្វាក់នៃការរស់នៅមានភាពរៀបរយ។

2 ប្រព័ន្ធនៃរាងកាយ និងផ្លូវចិត្តដែលទាក់ទងនឹងការងូតទឹកនិងរក្សាអនាម័យ

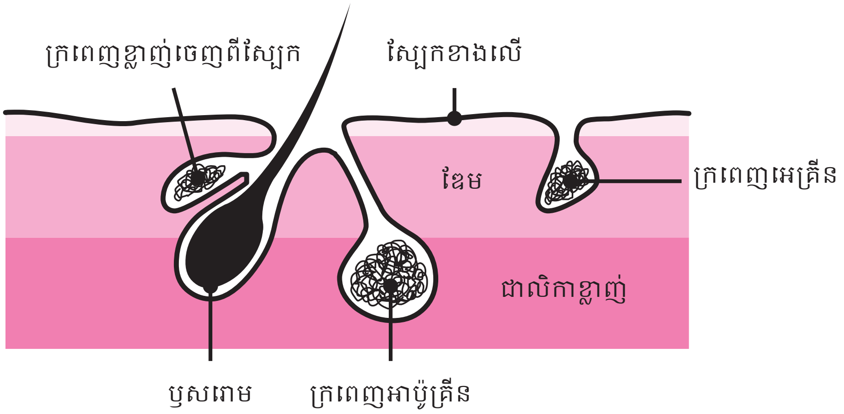
⦿ ប្រសិទ្ធភាពនៃការងូតទឹក ការរក្សាអនាម័យ

- សសៃឈាមរីកទូលាយធ្វើឲ្យចរន្តឈាមរត់បានល្អ។
- ជំរុញមេតាបូលីស។
- កាត់បន្ថយការឈឺសន្លាក់ឬឈឺសាច់ដុំ ធ្វើឲ្យមុខងារសន្លាក់ប្រសើរឡើង។
- មុខងាររបស់ក្រពះពោះវៀនមានភាពប្រសើរឡើង បង្កើនចំណង់អាហារ។
- ធ្វើឲ្យស្បែកមានអនាម័យ បង្ការការឆ្លងរោគ។
- កាត់បន្ថយភាពតានតឹង និងអាចទទួលបានអារម្មណ៍ស្រស់ស្រាយនិងភាពពេញចិត្ត។

1) មុខងារនៃស្បែក

- ស្រូបយកការប៉ះទង្គិចពីខាងក្រៅដើម្បីការពារសរីរាង្គនៅក្នុងខ្លួន។
- បង្ការផលប៉ះពាល់ពីសារធាតុពុល។
- រក្សាសំណើមរបស់ស្បែកដោយញើសនិងខ្លាញ់ចេញពីស្បែក។
- កែសម្រួលកម្តៅក្នុងខ្លួនដោយការរក្សាកម្តៅនិងការបញ្ចេញញើស។

● រចនាសម្ពន្ធនៃស្បែកនិងក្រពេញញើស



⦿ ប្រភេទនៃក្រពេញញើស

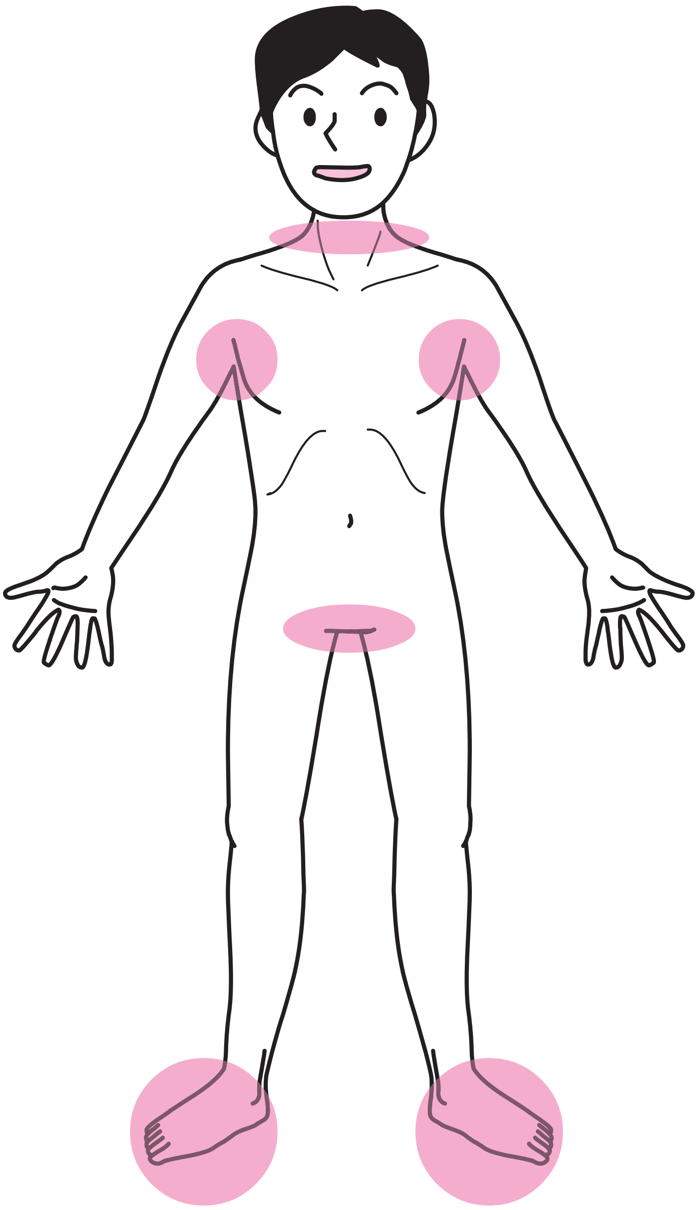
ក្រពេញអេគ្រីន : មាននៅសព្វខ្លួនប្រាណ វាគ្មានក្លិនទេ។

ក្រពេញអាប៉ូគ្រីន : មាននៅក្រោមក្លៀកជាដើម វាមានក្លិន។

◉ ផ្នែកដែលងាយកខ្វក់របស់ស្បែក

ស្បែកកខ្វក់ដោយសារការបញ្ចេញញើសនិងខ្លាញ់ចេញពីស្បែក។

● ផ្នែកដែលងាយនឹងកខ្វក់



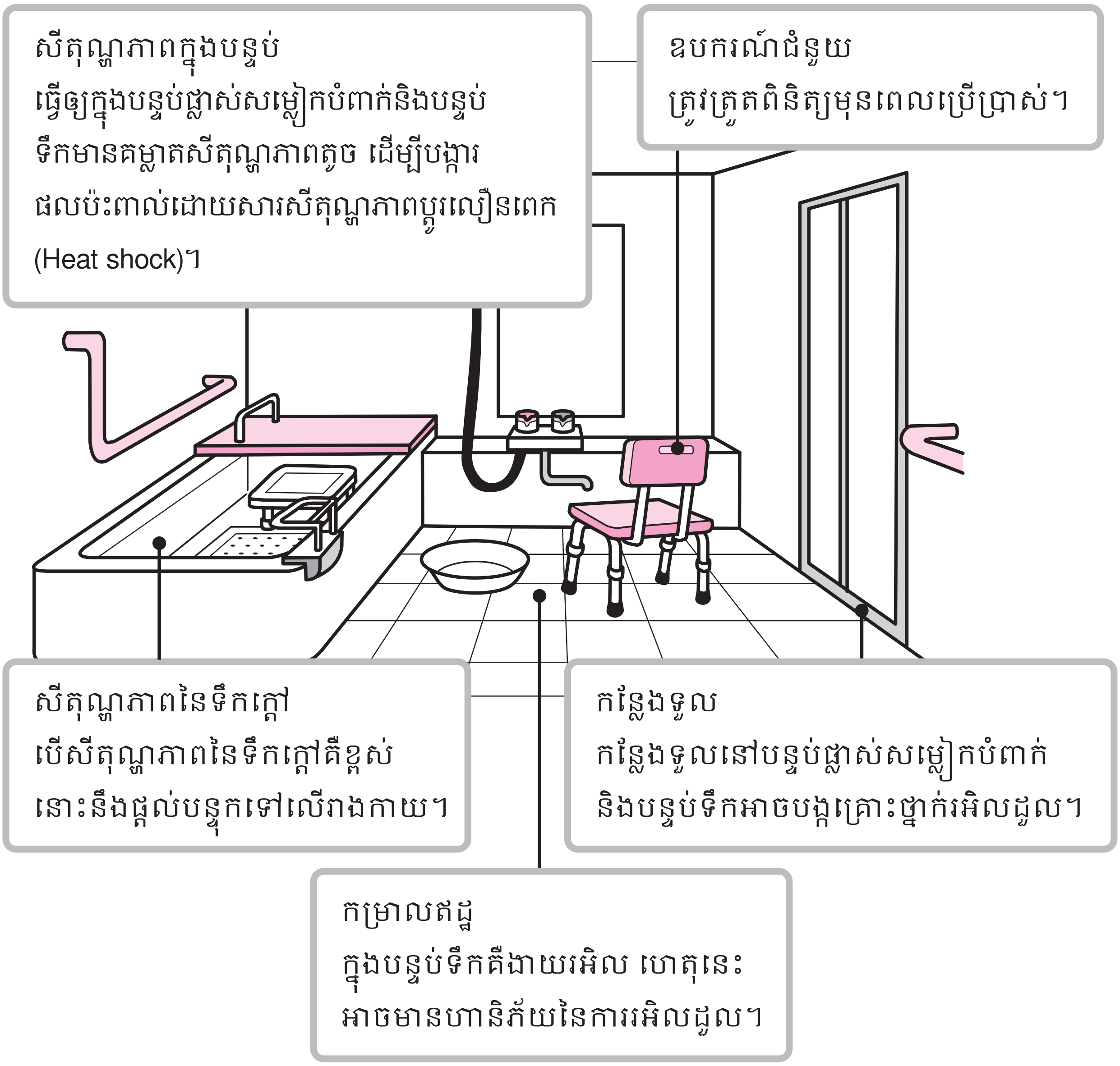
ផ្នែកដែលងាយកខ្វក់គឺកន្លែងដែលស្បែកគ្របគ្នា។

3 ការអនុវត្តការងូតទឹក ការរក្សាអនាម័យ

⦿ ចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការងូតទឹក ការរក្សាអនាម័យ

- គិតដល់អារម្មណ៍ខ្មាសអៀន។
- គ្រប់គ្រងសុខភាពរាងកាយ។ សង្កេតមើលស្ថានភាពស្បែក ហើយបើមានភាពមិនប្រក្រតី ត្រូវរាយការណ៍ទៅអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។
- រៀបចំបរិស្ថាន បង្ការការរអិលដួលឬផលប៉ះពាល់ដោយសារសីតុណ្ហភាពប្តូរលឿនពេក(Heat shock) ជាដើម។

● ការរៀបចំបរិស្ថានងូតទឹក



ការពន្យល់

ផលប៉ះពាល់ដោយសារសីតុណ្ហភាពប្តូរលឿនពេក(Heat shock)

គឺជាផលប៉ះពាល់ដែលកើតឡើងទៅលើរាងកាយដោយសារតែគម្លាតសីតុណ្ហភាពខ្លាំងពេក។

1) ការមើលថែទាំពេលងូតទឹក

(មុនចូលងូតទឹក)

① ពិនិត្យមើលសុខភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។

② ពន្យល់ពីគោលបំណងនិងខ្លឹមសារនៃសកម្មភាពដែលនឹងធ្វើទៅអ្នកប្រើប្រាស់ហើយសុំការយល់ព្រម។

③ រៀបចំបរិស្ថានជុំវិញ។

- កែសម្រួលសីតុណ្ហភាពក្នុងបន្ទប់។

④ ត្រៀមសម្លៀកបំពាក់ដែលត្រូវផ្លាស់។

- ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់ជ្រើសរើសសម្លៀកបំពាក់ស្របតាមចំណូលចិត្តគាត់។

⑤ ឲ្យបញ្ចេញចោលឲ្យរួចរាល់ទុកជាមុនសិន។

- ពេលកំពុងងូតទឹក អាចមានចំណង់នោមកើតឡើង។

ដោយសារវាធ្វើឲ្យធ្លាក់ចុះមុខងារស្រូបយកនិងរំលាយអាហារ ហេតុនេះ
ត្រូវជៀសវាងងូតក្នុងរង្វង់ពេល1ម៉ោងមុននិងក្រោយបរិភោគអាហារ។
ដើម្បីបង្ការការខ្សោះជាតិទឹក ត្រូវទទួលទានទឹកទុកជាមុន
មុនពេលងូតទឹក។

(ដោះសម្លៀកបំពាក់)

ដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាព ត្រូវដោះខោអាវដោយអង្គុយលើកៅអី។

- ករណីមានពិការភាព ត្រូវដោះពីខាងដែលមិនមានបញ្ហាហើយស្លៀកពាក់ពីខាងដែលមានបញ្ហា។

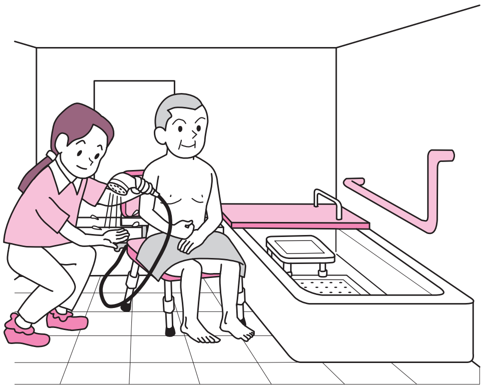
(ពេលកំពុងងូតទឹក)

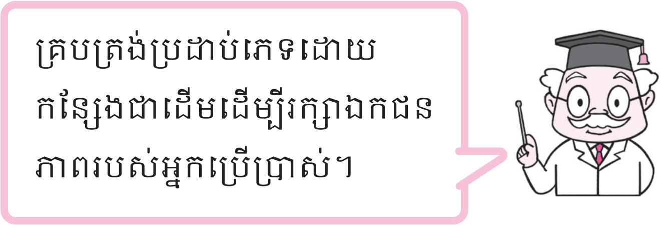
① ពេលផ្លាស់ទីត្រូវដើរតាមកៀកដើម្បីបង្ការការរអិលដួល។

- ករណីមានពិការភាព អ្នកមើលថែទាំត្រូវឈរនៅខាងដែលមានបញ្ហា។

② ស្រោចងូតទឹកផ្កាឈូក។

- ដំបូងត្រូវពិនិត្យសីតុណ្ហភាពនៃទឹកក្ដៅដោយដៃរបស់អ្នកមើលថែទាំ។
- ឲ្យអ្នកប្រើប្រាស់ពិនិត្យសីតុណ្ហភាពនៃទឹកក្ដៅផងដែរ។

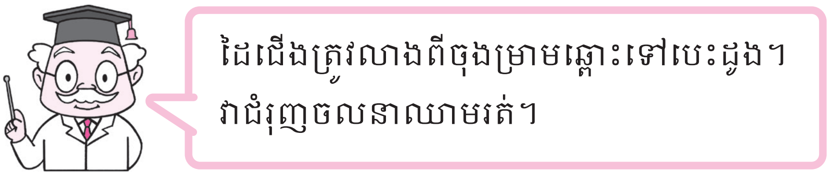




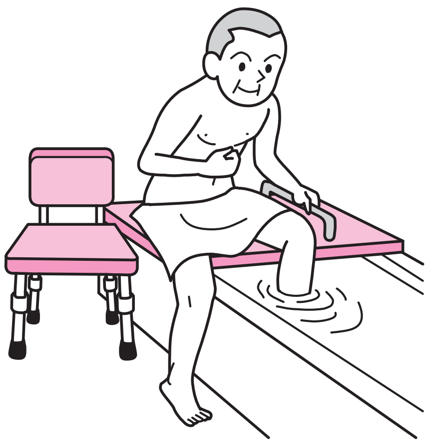
- ការស្រោចងូតទឹក គឺត្រូវស្រោចពីចុងម្រាមដៃរបស់អ្នកប្រើប្រាស់រួចបន្តបន្តិចម្ដងៗទៅផ្នែកកណ្ដាលនៃខ្លួនប្រាណ។
- ករណីមានពិការភាព ត្រូវស្រោចពីខាងដែលមិនមានបញ្ហា។

③ ដុសលាងរាងកាយ។

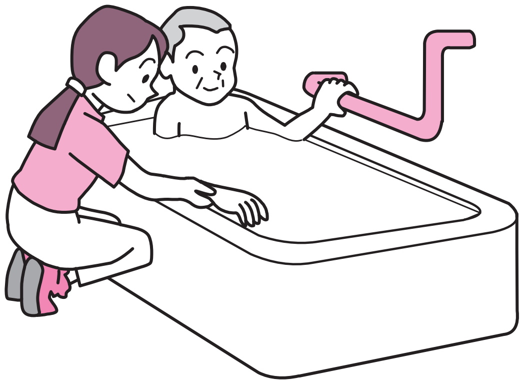
- ទឹកសាប៊ូត្រូវធ្វើឲ្យចេញពពុះគ្រប់គ្រាន់ និងត្រូវដុសលាងធ្វើយ៉ាងណាកុំឲ្យដុះរូសស្បែកខ្លាំងៗ។
- ពិនិត្យកន្លែងដែលងាយកខ្វក់។



④ ចូលក្នុងអាងងូតទឹក។



ករណីមានពិការភាព ត្រូវចូលពីខាងដែលមិនមានបញ្ហា។



- ត្រូវត្រួតពិនិត្យថាឥរិយាបថមានលំនឹងឬទេ។
- ខាងដែលមានបញ្ហានឹងអណ្តែត ហេតុនេះត្រូវទ្រវា។
- ពិនិត្យសុខភាពរាងកាយតាមរយៈទឹកមុខជាដើម។

⑤ ចេញពីអាងងូតទឹក។

- ការក្រោកឈរលឿនពីអាងងូតទឹកនឹងបង្កឲ្យកើតអាការសម្ពាធឈាមធ្លាក់ទាបពេលក្រោកឈរ ហេតុនេះត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ន។

⑥ ស្រោចទឹកក្តៅ។

(កក់សក់)

- ប្រើទឹកផ្កាឈូកបាញ់ឲ្យសក់សើមជាមុនសិន។
- សាប៊ូត្រូវធ្វើឲ្យចេញពពុះសិនសឹមប្រើ។
- ដុះលាងក្បាលដោយបាតនៃម្រាមដៃ។ បើដុះលាងដោយបញ្ឈរក្រចក នោះនឹងធ្វើឲ្យរបួសស្បែក។

(ក្រោយពេលងូតទឹក)

① ជូតខ្លួន។
- ជូតខ្លួនដោយកន្សែងស្ងួតដើម្បីបង្ការការធ្លាក់ចុះនៃសីតុណ្ហភាពរាងកាយ។
- ការជុសនឹងបង្ករបួសដល់ស្បែក ហេតុនេះត្រូវជូតខ្លួនដោយសង្កត់កន្សែងពីលើ។
- កុំភ្លេចជូតទាំងកន្លែងដែលស្បែកគ្របគ្នាផងដែរ។
- បង្ការស្បែកស្ងួតដោយប្រើឡេឬគ្រីមរក្សាសំណើម។

② ស្លៀកសម្លៀកបំពាក់។

③ សម្ងួតសក់ដោយប្រើម៉ាស៊ីនផ្លុំសក់។

④ ទទួលទានទឹក រួចសម្រាក។

● ការងូតទឹកដោយផ្នែក(ការលាងដៃ ការលាងជើង)

ការលាងដៃ
ដាក់ទឹកក្តៅក្នុងចានលុបមុខជាដើម
ហើយលាងដៃ។ ចុងក្រោយ
ស្រោចបង្ហូរទឹកក្តៅ។

ការលាងជើង
ដាក់ទឹកក្តៅក្នុងធុងទឹកជាដើម
ហើយលាងជើង។ ចុងក្រោយ
ស្រោចបង្ហូរទឹកក្តៅ។

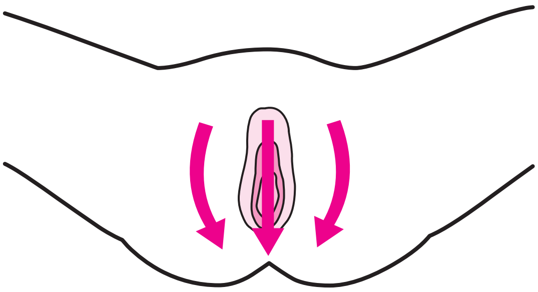
ក្រោយលាងដៃឬលាងជើង ក្រចកនឹងទន់ធ្វើឲ្យ
ងាយស្រួលកាត់ក្រចក។

⦿ អនាម័យប្រដាប់ភេទ

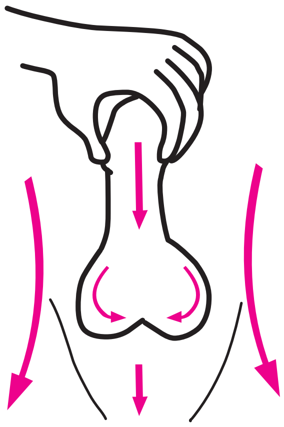
ប្រដាប់ភេទជាកន្លែងងាយកខ្វក់ដោយសារកាកសំណល់បន្ទោបង់ឬការបែកញើស។ ការទុកចោលមិនសម្អាតនឹងបង្កឲ្យមានក្លិនឬឆ្លងមេរោគ។

⦿ លំដាប់លំដោយនិងចំណុចត្រូវប្រុងប្រយ័ត្ន

- រក្សាឯកជនភាពរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។
- ត្រូវត្រៀមទឹកក្តៅដែលមានសីតុណ្ហភាពប្រហែលស្បែករបស់មនុស្ស។ ប្រដាប់ភេទគឺរំញោចខ្លាំងទៅនឹងសីតុណ្ហភាព។
- ត្រូវប្រើស្រោមដៃប្រើម្តងបោះចោលដើម្បីបង្ការការឆ្លងរោគ។
- ក្រោយលាងរួច ត្រូវជូតដោយកន្សែងស្ងួតដោយសង្កត់ថ្នមៗ។
  ត្រូវសង្កេតមើលស្បែកហើយបើមានចេញកន្ទួលក្រហមជាដើម ត្រូវរាយការណ៍ទៅអ្នកជំនាញផ្នែកព្យាបាល។



វិធីជូតប្រដាប់ភេទស្ត្រី
ដើម្បីបង្ការការឆ្លងរោគ ត្រូវជូតពីបង្ហួរនោមឆ្ពោះទៅទ្វារធំ(ពោលគឺពីខាងមុខទៅខាងក្រោយ)។
ជៀសវាងជូតទៅមកដោយខាងដដែល។



វិធីជូតប្រដាប់ភេទបុរស
ចំពោះបុរស ត្រូវជូតដោយពន្លូតផ្នែកខាងក្រោយនៃពងស្វាស។

◉ ការជូតសម្អាតខ្លួន

ការជូតសម្អាតខ្លួនជាវិធីសាស្រ្តសម្អាតដោយប្រើទឹកក្តៅ សាប៊ូទឹកនិងកន្សែង សម្រាប់ករណីដែលមិនអាចងូតទឹកក្នុងអាងឬដោយទឹកផ្កាឈូកបានដោយមូលហេតុណាមួយ ។ វាមានប្រសិទ្ធភាពជួយរក្សាអនាម័យឲ្យស្បែក ជំរុញចលនាឈាមរត់ និងផ្តល់រំញោចដល់សាច់ដុំ។

(ប្រភេទនៃការជូតសម្អាតខ្លួន)

ការជូតសម្អាតខ្លួនទាំងមូល : ការជូតខ្លួនទាំងមូលនៅលើគ្រែ។

ការជូតសម្អាតខ្លួនដោយផ្នែក : ការជូតមួយផ្នែកនៃខ្លួនប្រាណ។ អនុវត្តនៅពេលដែលពិបាកជូតសម្អាតខ្លួនទាំងមូលជាដើម។

(លំដាប់លំដោយនៃការជូតសម្អាតខ្លួន)

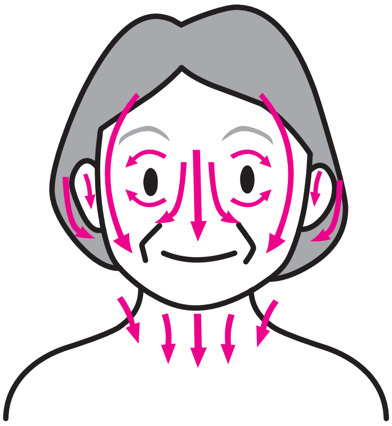
ការជូតសម្អាតខ្លួនទាំងមូលត្រូវអនុវត្តតាមលំដាប់ មុខ ដៃ ទ្រូង(ផ្នែកពោះ) ផ្នែកខ្នង ជើង ប្រដាប់ភេទ។

(សម្ភារៈចាំបាច់)

កន្សែងងូតទឹក កន្សែង សាប៊ូទឹក សម្លៀកបំពាក់ត្រូវផ្លាស់ជាដើម។

- សីតុណ្ហភាពនៃទឹកក្តៅដែលត្រូវត្រៀមគឺត្រូវឲ្យក្តៅជាងសីតុណ្ហភាពពេលចូលងូតទឹក។
- ទឹកក្តៅនឹងចុះត្រជាក់លឿន ហេតុនេះត្រូវត្រៀមទុកទឹកក្តៅដែលនៅក្តៅ។

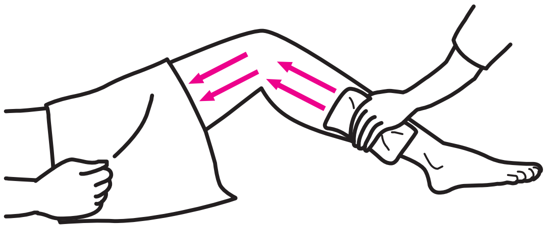
● វិធីជូតមុខ



- ជូតពីបរិវេណភ្នែកទៅ។
- ជូតកនិងខាងក្រោយត្រចៀកថ្នមៗ។

- ដៃនិងជើងត្រូវជូតពីចុងម្រាមឆ្ពោះទៅបេះដូង។

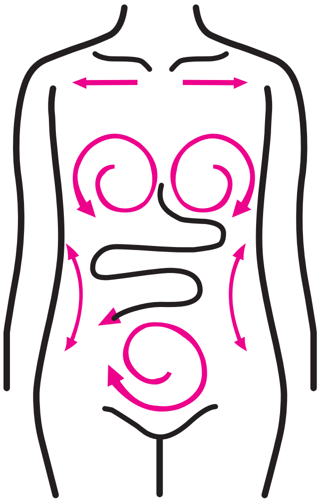
គ្របកន្សែងងូតទឹកពីលើជៀសវាងការលេចចេញសាច់ដែលមិនចាំបាច់។



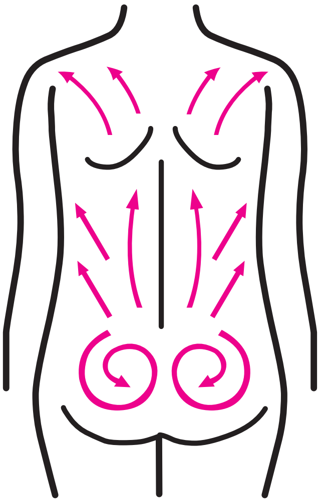
ការជូតពីខាងចុងមកតំបន់កណ្តាលធ្វើឲ្យចរន្តឈាមហូរបានល្អ។

ជូតឲ្យបានបរិវេណធំដោយយកស្លង់ជាសន្លាក់1កង់។

● វិធីជូតទ្រូងនិងផ្ទៃពោះ

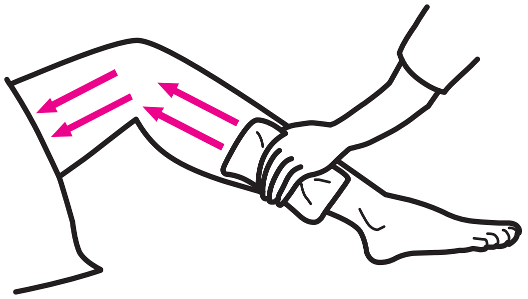


● វិធីជូតផ្នែកខ្នង



- សុដន់ស្ត្រីត្រូវជូតជារង្វង់។
- ផ្នែកខ្នងត្រូវជូតដោយចលនាធំៗស្របតាមសាច់ដុំ។

- នៅពេលប្រើសាប៊ូទឹក
  ត្រូវជូតជម្រះឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់។
  ការជូតនៅសល់នឹងបង្កអាការរមាស់។
- ក្រោយជូតរួច ត្រូវជូតយកជាតិទឹកចេញដោយ
  កន្សែងស្ងួត។ បើនៅសល់ជាតិទឹក នោះនឹងធ្វើឲ្យ
  បាត់បង់កម្តៅរាងកាយ។



ជូតពីចុងទៅតំបន់កណ្តាលដោយប្រើកម្លាំងស្មើគ្នា។

CHAPTER

6 ការមើលថែទាំនៅពេលធ្វើការងារផ្ទះ

1 អត្ថន័យនៃការធ្វើការងារផ្ទះ

ក្នុងចំណោមIADL(Instrumental Activities of Daily Living: សកម្មភាពជាមធ្យោបាយក្នុងការរស់នៅប្រចាំថ្ងៃ) ការធ្វើការងារផ្ទះគឺសំដៅលើសកម្មភាពដូចជា ធ្វើម្ហូប បោសជូតសម្អាត បោកគក់ រៀបចំទុកដាក់សម្លៀកបំពាក់ និងទិញអីវ៉ាន់ជាដើម។ ការធ្វើការងារផ្ទះគឺជាមូលដ្ឋាននៃការរស់នៅ។ ដើម្បីបន្តការរស់នៅ ចាំបាច់ត្រូវការIADL។

ការធ្វើការងារផ្ទះ គឺមានភាពខុសគ្នាខ្លាំងរវាងបុគ្គលម្នាក់ៗ ដោយមានទម្លាប់រស់នៅការប្រកាន់ខ្ជាប់រៀងៗខ្លួន។

● ឧទាហរណ៍នៃIADL

2 ការអនុវត្តការមើលថែទាំនៅពេលធ្វើការងារផ្ទះ

1) ការធ្វើម្ហូប

- មនុស្សដើម្បីថែរក្សាជីវិតនិងអាចរស់នៅដោយមានសុខភាពល្អ ចាំបាច់ត្រូវបរិភោគអាហារ។
- ការធ្វើម្ហូបត្រូវធ្វើឲ្យអាហារងាយបរិភោគនិងអាចទទួលបានសារធាតុចិញ្ចឹមដោយមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់។
- ការធ្វើម្ហូបត្រូវអនុវត្តតាមលំដាប់គឺ កំណត់មុខម្ហូប ត្រៀមគ្រឿងផ្សំ ធ្វើម្ហូប ដួសដាក់ចាន រៀបដាក់បរិភោគ និងរៀបចំសម្អាត។
- ចាំបាច់ត្រូវធ្វើម្ហូបឲ្យស្របតាមស្ថានភាពរាងកាយរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។ ត្រូវជ្រើសរើសគ្រឿងផ្សំ និងវិធីធ្វើម្ហូបដោយគិតដល់ជំងឺនិងអាលែកហ្ស៊ី។

អាហារនៅពិធីបុណ្យចូលឆ្នាំថ្មីរបស់ជប៉ុន "អាហារចូលឆ្នាំ"

◉ ការផ្គត់ផ្គង់អាហារ

ទម្លាប់បរិភោគអាហារនិងអាហារដែលទទួលទាន គឺខុសៗគ្នាទៅតាមប្រទេសឬតំបន់។ រសជាតិនិងចំណង់ចំណូលចិត្តរបស់បុគ្គលក៏ខុសៗគ្នាទៅតាមបុគ្គលម្នាក់ៗ។

ម្យ៉ាងទៀត នៅប្រទេសជប៉ុន មានអាហារនិងគ្រឿងផ្សំស្របតាមរដូវកាលនិងពិធីបុណ្យប្រពៃណី។

2) ការបោសជូតសម្អាត

- ការបោសជូតសម្អាតជាការបោសជូតសំរាម ធូលី ស្នាមប្រឡាក់ជាដើមដើម្បីបង្កើតបរិស្ថានរស់នៅដែលមានអនាម័យនិងសុវត្ថិភាព ដើម្បីអាចរស់នៅប្រកបដោយផាសុកភាព។
- នៅកន្លែងរស់នៅមានសម្ភារៈសម្រាប់រស់នៅជាច្រើនរបស់អ្នកប្រើប្រាស់។ មានវត្ថុខ្លះទោះបីមើលមួយភ្លែតគឺដូចជាមិនចាំបាច់ ប៉ុន្តែចំពោះអ្នកប្រើប្រាស់វិញគឺជាវត្ថុសំខាន់ចំពោះគាត់។ នៅពេលរៀបចំឬបោះចោល ត្រូវអនុវត្តដោយបញ្ជាក់ជាមួយអ្នកប្រើប្រាស់និងទទួលបានការយល់ព្រមជានិច្ច។

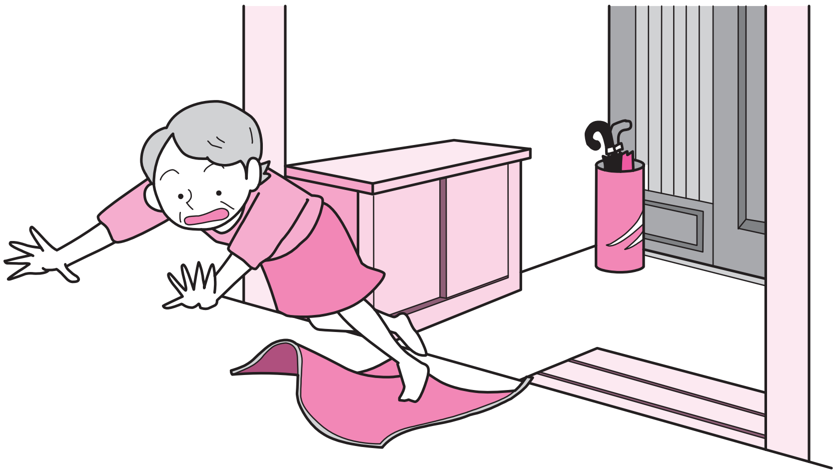
3) ការបោកគក់

- ការបោកគក់គឺជាសកម្មភាពរក្សាអនាម័យដល់សម្លៀកបំពាក់និងសម្ភារៈគេង ដែលផ្សារភ្ជាប់ទៅនឹងការថែរក្សាសុខភាព។
- ត្រូវបោកគក់ដោយវិធីដែលស្របនឹងវត្ថុធាតុដើម។
- ការបោកគក់សម្លៀកបំពាក់ដែលប្រឡាក់លាមក កម្អួត ឈាមរបស់អ្នកប្រើប្រាស់ដែលមានជំងឺឆ្លង ត្រូវអនុវត្តដាច់ដោយឡែកពីគេ។

3 ការរៀបចំបរិស្ថានរស់នៅ

ដើម្បីអាចរស់នៅដោយផាសុកភាព ចាំបាច់ត្រូវរៀបចំបរិស្ថានរស់នៅ។ បរិស្ថានរស់នៅមិនត្រឹមតែផ្តល់អនាម័យនិងបង្ការគ្រោះថ្នាក់ប៉ុណ្ណោះទេ គឺជួយការពារឯកជនភាព និងជួយរៀបចំឲ្យអាចរស់នៅប្រកបដោយផាសុកភាព ភាពស្ងប់ចិត្ត និងសុវត្ថិភាព។

- ចាំបាច់ត្រូវរៀបចំបរិស្ថានរស់នៅឲ្យស្របតាមស្ថានភាពផ្លូវកាយនិងផ្លូវចិត្តរបស់អ្នករស់នៅ។ ច្រកផ្លូវដើរនិងជណ្តើរ ត្រូវប្រើវត្ថុធាតុដើមដែលមិនងាយរអិល និងដាក់បង្កាន់ដៃ។ បន្ទប់ទឹក បង្គន់ជាដើម ត្រូវគិតដល់បរិស្ថានដែលមានភាពងាយស្រួលប្រើប្រាស់។
- ចាំបាច់ត្រូវគិតដល់សីតុណ្ហភាពក្នុងបន្ទប់ កម្រិតសំណើម និងការផ្លាស់ប្តូរខ្យល់អាកាសជាដើម ។
- តាមរយៈការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ជំនួយឲ្យស្របតាមស្ថានភាពរាងកាយ នោះនឹងធ្វើឲ្យការរស់នៅមានភាពរស់រវើក។



ភាសាជប៉ុនទាក់ទង
នឹងការមើលថៃទាំ

សូមចងចាំពាក្យ!

ការមើលថៃទាំនៅពេលផ្លាស់ទី

ការមើលថៃទាំនៅពេលបរិភោគអាហារ

ការមើលថៃទាំនៅពេលបញ្ចេញចោល

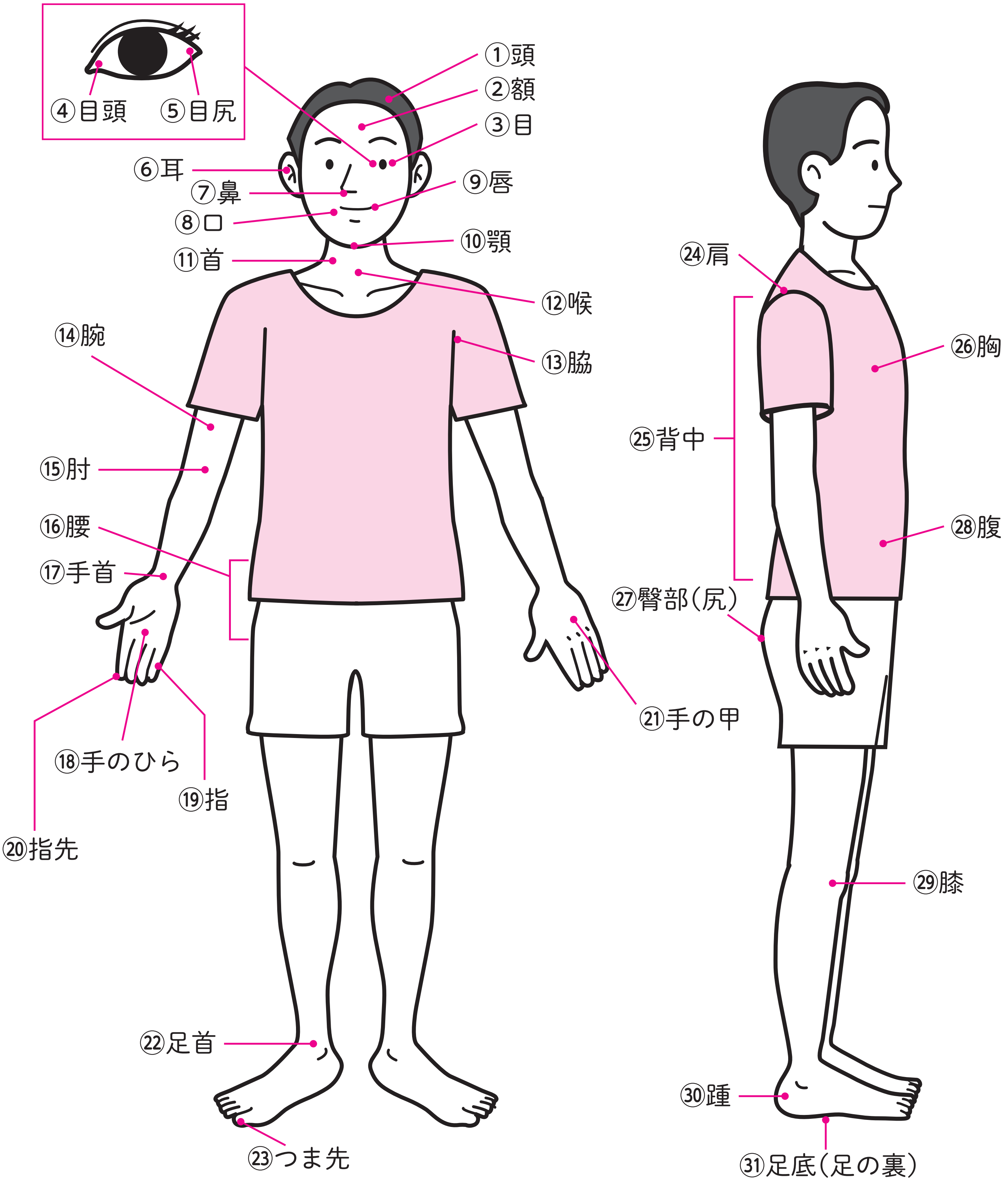
ការមើលថៃទាំនៅពេលរៀបចំខ្លួន

ការមើលថៃទាំនៅពេលងូតទឹកនិងរក្សាអនាម័យ

ការមើលថៃទាំនៅពេលធ្វើការងារផ្ទះ

អត្ថបទ

ផ្នែកចម្លើយ

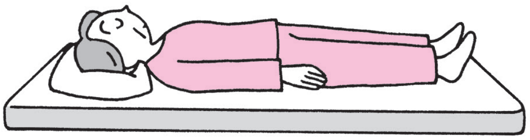


からだのことば

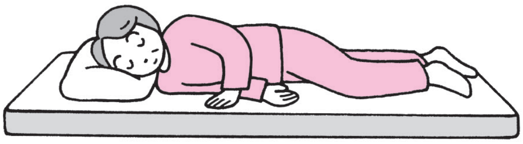
番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	頭	あたま	ក្បាល
②	額	ひたい	ថ្ងាស

番号（ばんごう）	ことば	読み方（よみかた）	※各国母国語訳が入ります。（かっこくぼこくごやくがはいります）
③	目	め	ភ្នែក
④	目頭	めがしら	ផ្នែកខាងដើមភ្នែក
⑤	目尻	めじり	ផ្នែកកន្ទុយភ្នែក
⑥	耳	みみ	ត្រចៀក
⑦	鼻	はな	ច្រមុះ
⑧	口	くち	មាត់
⑨	唇	くちびる	បបូរមាត់
⑩	顎	あご	ចង្កា
⑪	首	くび	ក
⑫	喉	のど	បំពង់ក
⑬	脇	わき	ក្លៀក
⑭	腕	うで	ដៃ
⑮	肘	ひじ	កែងដៃ
⑯	腰	こし	ចង្កេះ
⑰	手首	てくび	កដៃ
⑱	手のひら	てのひら	បាតដៃ
⑲	指	ゆび	ម្រាមដៃ
⑳	指先	ゆびさき	ចុងម្រាមដៃ
㉑	手の甲	てのこう	ខ្នងដៃ
㉒	足首	あしくび	កជើង
㉓	つま先	つまさき	ចុងជើង
㉔	肩	かた	ស្មា
㉕	背中	せなか	ខ្នង
㉖	胸	むね	ទ្រូង
㉗	臀部（尻）	でんぶ（しり）	កំប៉េះគូទ (គូទ)
㉘	腹	はら	ពោះ
㉙	膝	ひざ	ជង្គង់
㉚	踵	かかと	កែងជើង
㉛	足底（足の裏）	そくてい（あしのうら）	បាតជើង
㉜	顔色	かおいろ	ទឹកមុខ
㉝	患側	かんそく	ខាងដែលមានបញ្ហា
㉞	健側	けんそく	ខាងដែលមិនមានបញ្ហា
㉟	健康	けんこう	សុខភាព
㊱	体調	たいちょう	សុខភាពរាងកាយ
㊲	バイタルサイン	―――	សញ្ញាដែលទាក់ទងនឹងអាយុជីវិត (Vital signs)

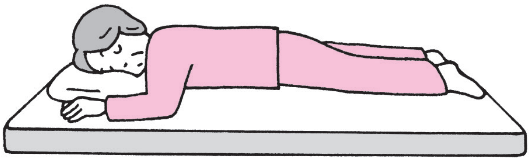
①仰臥位（あおむけ）



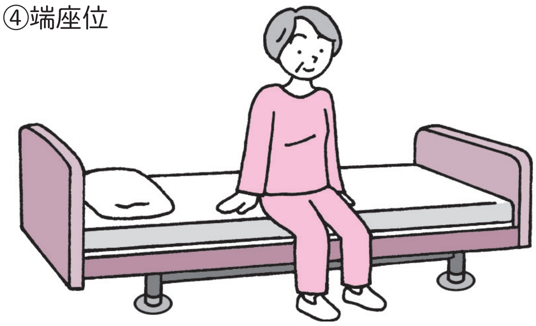
②側臥位（よこむき）



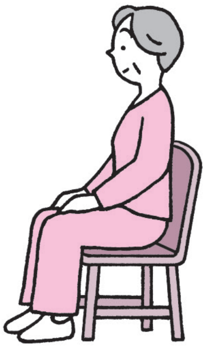
③腹臥位（うつぶせ）



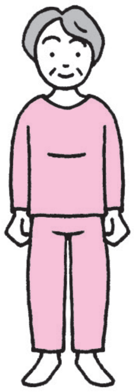
④端座位



⑤椅座位



⑥立位



● 体位（たいい）

番号（ばんごう）	ことば	読み方（よみかた）	※各国母国語訳（かっこくぼこくごやく）が入（はい）ります。
①	仰臥位（あおむけ）	ぎょうがい	ឥរិយាបថគេងផ្ងារ (គេងបែរមុខទៅលើ)
②	側臥位（よこむき）	そくがい	ឥរិយាបថគេងផ្អៀង
③	腹臥位（うつぶせ）	ふくがい	ឥរិយាបថគេងផ្កាប់មុខ
④	端座位	たんざい	ឥរិយាបថអង្គុយទម្លាក់ជើងទាំងពិរនៅចំហៀងគ្រែ
⑤	椅座位	いざい	ឥរិយាបថអង្គុយកៅអី
⑥	立位	りつい	ឥរិយាបថឈរ
⑦	体位	たいい	ឥរិយាបថរាងកាយ
⑧	体位変換	たいいへんかん	ប្តូរឥរិយាបថរាងកាយ
⑨	姿勢	しせい	ឥរិយាបថ

⑪嘔吐

㉛発汗

病気

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	疥癬	かいせん	អាការរមាស់
②	風邪	かぜ	ផ្តាសាយ
③	高血圧症	こうけつあつしょう	អាការសម្ពាធឈាមខ្ពស់
④	食中毒	しょくちゅうどく	ពុលចំណី
⑤	認知症	にんちしょう	ជំងឺភ្លេចភ្លាំង
⑥	熱中症	ねっちゅうしょう	ជំងឺស្រ្តុកកម្តៅ
⑦	肺炎	はいえん	ជំងឺរលាកសួត
⑧	白内障	はくないしょう	ជំងឺភ្នែកឡើងបាយ

症状

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
⑨	アレルギー	———	អាលែកហ្ស៊ី
⑩	痛い	いたい	ឈឺ
⑪	嘔吐	おうと	ក្អួត
⑫	片麻痺	かたまひ	ពិការមួយចំហៀងខ្លួន
⑬	かゆい	———	រមាស់
⑭	傷	きず	របួស
⑮	苦しい	くるしい	ពិបាក
⑯	下痢	げり	រាករូស
⑰	拘縮	こうしゅく	ការរួញ
⑱	骨折	こっせつ	ការបាក់/ប្រេះឆ្អឹង
⑲	しびれる	———	ស្ពឹក
⑳	出血	しゅっけつ	ចេញឈាម
㉑	症状	しょうじょう	រោគសញ្ញា
㉒	褥瘡	じょくそう	អាការរលាកស្បែកដោយសារគេងយូរ
㉓	咳	せき	ក្អក
㉔	脱水	だっすい	ការខ្សោះជាតិទឹក
㉕	吐き気	はきけ	អារម្មណ៍ចង់ក្អួត
㉖	発熱	はつねつ	ក្តៅខ្លួន
㉗	発汗	はっかん	ការបែកញើស
㉘	はれる	———	ហើម
㉙	便秘	べんぴ	ទល់លាមក
㉚	発作	ほっさ	ការរើឡើង
㉛	発汗	はっかん	ការបែកញើស
㉜	むくむ	———	ហើម
㉝	めまい	———	វិលមុខ

ការមើលថែទាំនៅពេលផ្លាស់ទី

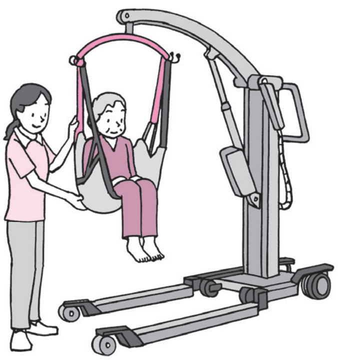
ពាក្យ

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	移乗	いじょう	ការរំកិលឆ្លង
②	移動	いどう	ការផ្លាស់ទី
③	移動用リフト	いどうようリフト	ឧបករណ៍យោងដើម្បីផ្លាស់ទី
④	起き上がる	おきあがる	ក្រោកឡើង
⑤	（ブレーキを）かける	―――	ដាក់(ហ្វ្រាំង)
⑥	臥床	がしょう	ការគេងផ្តេកខ្លួន
⑦	車いす	くるまいす	កៅអីរុញ
⑧	声かけ	こえかけ	ការនិយាយស្តី
⑨	支える	ささえる	ទ្រឬទប់
⑩	シルバーカー （高齢者用手押し車）	シルバーカー （こうれいしゃようておしぐるま）	រទេះរុញទប់ច្រត់ (រទេះរុញទប់ខ្លួនសម្រាប់មនុស្សចាស់)
⑪	すべる	―――	រអិល
⑫	スライディングシート	―――	ផ្ទាំងសម្រាប់រំកិល
⑬	杖	つえ	ឈើច្រត់
⑭	（杖を）つく	（つえを）つく	ច្រត់ (ឈើច្រត់)
⑮	つかまる	―――	កាន់ឬតោង
⑯	手すり	てすり	បង្កាន់ដៃ
⑰	握る	にぎる	ក្តាប់
⑱	寝返り	ねがえり	ការប្តូរខាងពេលគេង
⑲	白杖	はくじょう	ឈើច្រត់ស (ឈើច្រត់ជនពិការភ្នែក)
⑳	ブレーキ	―――	ហ្វ្រាំង
㉑	歩行器	ほこうき	ប្រដាប់ទប់លំនឹងនៅពេលដើរ
㉒	前屈み	まえかがみ	ចំកោងខ្លួនទៅមុខ
㉓	誘導	ゆうどう	នាំផ្លូវ
㉔	床	ゆか	កម្រាលឥដ្ឋ
㉕	離床	りしょう	ងើបក្រោក

● 問題のことば

㉖	介護職	かいごしょく	អ្នកមើលថែទាំ

③移動用リフト



⑩シルバーカー
（高齢者用手押し車）

⑫スライディングシート

⑲白杖

សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី)

1

介護職　：佐藤さん、体調はどうですか。

佐藤さん：悪くないです。

介護職　：これから歩く練習をしましょうか。

佐藤さん：そうですね。

介護職　：杖を使いますか。

佐藤さん：いいえ。きょうは手すりにつかまって歩いてみます。

介護職　：わかりました。今、杖を持って来ますから、いすに座ってお待ちくださいね。

[問題] 会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 佐藤さんは、体調がとてもよいので、歩く練習をします。
2. 佐藤さんは、杖で歩く練習をします。
3. 佐藤さんは、手すりにつかまって歩く練習をします。
4. 佐藤さんは、手すりにつかまって待ちます。

II

鈴木さん：トイレに行きたいんだけど。

介護職：わかりました。いっしょに行きましょう。ベッドから起き上がれますか。

鈴木さん：ゆっくりやってみるよ。

介護職：あ、できましたね。靴を履きましょう。お手伝いしましょうか。

鈴木さん：お願い。

介護職：きちんと履けましたね。

鈴木さん：はい。

介護職：じゃ、車いすに乗りましょう。私につかまってください。

［問題］ 会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、一人で起き上がりました。
2. 鈴木さんは、一人で靴を履きました。
3. 鈴木さんは、一人で車いすに乗りました。
4. 鈴木さんは、一人でトイレに行きました。

III

佐藤(さとう)さん：きょうはお天気(てんき)がいいから、散歩(さんぽ)に行(い)きたいわ。

介護職(かいごしょく)：公園(こうえん)の花(はな)がきれいですから、昼(ひる)ご飯(はん)を食(た)べたら、いっしょに行(い)きましょう。

佐藤(さとう)さん：いいですね。

介護職(かいごしょく)：シルバーカーを使(つか)いますか。

佐藤(さとう)さん：はい。疲(つか)れたら、座(すわ)れますから。

介護職(かいごしょく)：じゃ、玄関(げんかん)に出(だ)しておきます。

佐藤(さとう)さん：お願(ねが)いします。

［問題(もんだい)］ 会話(かいわ)の内容(ないよう)で、正(ただ)しいものを選(えら)んでください。

1. 佐藤(さとう)さんは、昼(ひる)ご飯(はん)の後(あと)で散歩(さんぽ)に行(い)きます。
2. 佐藤(さとう)さんは、一人(ひとり)で公園(こうえん)へ行(い)きます。
3. 佐藤(さとう)さんは、シルバーカーに座(すわ)って公園(こうえん)へ行(い)きます。
4. 佐藤(さとう)さんは、シルバーカーを玄関(げんかん)に出(だ)しておきます。

IV

介護職　：鈴木さん、右足はどうですか。

鈴木さん：もう、あまり痛くないよ。

介護職　：そうですか。じゃ、少し歩く練習をしましょう。杖をどうぞ。

鈴木さん：ありがとう。

介護職　：私が声かけをしますから、ゆっくり歩きましょう。
　　　　　　はじめに、杖を前に出して、次に右足、そして左足ですよ。

鈴木さん：左、杖、右だね。

介護職　：いいえ、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題］＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. 杖、右足、左足ですよ。
2. 右足、杖、左足ですよ。
3. 左足、右足、杖ですよ。
4. 杖、左足、右足ですよ。

ការមើលថែទាំនៅពេលបរិភោគអាហារ

ពាក្យ

番号(ばんごう)	ことば	読(よ)み方(かた)	※各国(かっこく)母国語訳(ぼこくごやく)が入(はい)ります。
①	温める	あたためる	កម្តៅ(ធ្វើឲ្យក្តៅ)
②	エプロン	———	អៀម
③	嚥下	えんげ	ការលេបអាហារ
④	きざむ	———	ហាន់
⑤	誤嚥	ごえん	ការលេបចូលខុសបំពង់អាហារ
⑥	こぼす	———	កំពប់
⑦	（食器を）下げる	（しょっきを）さげる	សាទុក (សម្ភារៈញ៉ាំអាហារ)
⑧	冷ます	さます	បញ្ចុះត្រជាក់
⑨	食品	しょくひん	ចំណីអាហារ
⑩	食欲	しょくよく	ចំណង់អាហារ
⑪	水分補給	すいぶんほきゅう	ការទទួលទានបំពេញជាតិទឹកបន្ថែម
⑫	咳込む	せきこむ	ការក្អកខ្លាំងជាប់បន្ត
⑬	とろみ	———	ជ្រាយ
⑭	（とろみを）つける	———	ធ្វើឲ្យ (ជ្រាយខាប់)
⑮	飲み込む	のみこむ	លេបចូល
⑯	一口大	ひとくちだい	ទំហំមួយម៉ាត់
⑰	むせる	———	ឈ្លក់
⑱	量	りょう	បរិមាណ

● 問題(もんだい)のことば

⑲	リーダー	———	អ្នកដឹកនាំឬប្រធាន
⑳	記録	きろく	កំណត់ត្រា

ពាក្យ(មុខម្ហូប)

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	あげもの	———	អាហារបំពង
②	いためもの	———	អាហារឆា
③	おやつ	———	អាហារសម្រន់
④	（お）粥	（お）かゆ	បបរ
⑤	カレーライス	———	បាយការី
⑥	献立	こんだて	មុខម្ហូប
⑦	献立表	こんだてひょう	បញ្ជីមុខម្ហូប
⑧	主食	しゅしょく	អាហារមូលដ្ឋាន
⑨	汁物	しるもの	សម្ល
⑩	ゼリー	———	ចាហួយ
⑪	たまご焼き	たまごやき	ពងចៀន
⑫	漬物	つけもの	ជ្រក់
⑬	天ぷら	てんぷら	អាហារបំពង
⑭	豆腐	とうふ	តៅហ៊ូ
⑮	丼	どんぶり	អាហារដុមប៊ុរិ(បាយដាក់ចានគោមមានម្ហូបពីលើ)
⑯	煮付け	につけ	ម្ហូបស្ងោរ
⑰	煮物	にもの	ម្ហូបរម្ងាស់
⑱	ハンバーグ	———	ហាំប៊ឺហ្គឺ
⑲	副食	ふくしょく	ម្ហូប
⑳	プリン	———	តៅហ៊ូផ្អែម
㉑	麦茶	むぎちゃ	តែស្រូវបាឡេ
㉒	メニュー	———	មុខម្ហូប
㉓	焼き魚	やきざかな	ត្រីចៀនឬអាំង
㉔	ヨーグルト	———	ទឹកដោះគោជូរ

សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី)

I

介護職　：あまり食べていませんね。

佐藤さん：右手が少し痛くて、はしがうまく持てません。

介護職　：右手が痛いんですね。お手伝いしましょうか。

佐藤さん：大丈夫です。スプーンで食べますから、持って来てください。

介護職　：わかりました。スプーンを持って来ますね。

［問題］会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 佐藤さんは、ご飯を全部食べました。
2. 佐藤さんは、左手ではしを持ちます。
3. 佐藤さんは、介護職に手伝ってもらって、ご飯を食べます。
4. 佐藤さんは、自分でご飯を食べます。

II

介護職：鈴木さんの食事の介護が終わりました。

リーダー：お疲れ様です。鈴木さんは、食事を全部食べましたか。

介護職：はい、全部食べました。

鈴木さんは、最近、お茶やみそ汁を飲むと、むせることがあります。

リーダー：そうですか。誤嚥に気をつけてください。とろみをつけたほうがいいですね。

食べた量は、必ず記録してくださいね。

介護職：はい、記録します。

［問題］会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、食事を残しました。
2. 鈴木さんは、お茶を飲むと、ときどきむせます。
3. 鈴木さんは、みそ汁にとろみをつけて、飲んでいます。
4. 鈴木さんは、食べた量を記録します。

Ⅲ

介護職（かいごしょく）：佐藤（さとう）さん、あしたの昼（ひる）ご飯（はん）は、メニューが選（えら）べますよ。

佐藤（さとう）さん：そうですか。うれしいです。毎日（まいにち）選（えら）べたらもっとうれしいですね。

介護職（かいごしょく）：１か月（げつ）に１回（かい）だけで、申（もう）し訳（わけ）ありません。

おかずは、天（てん）ぷらかハンバーグです。どちらがいいですか。

佐藤（さとう）さん：私（わたし）は天（てん）ぷらが食（た）べたいです。

介護職（かいごしょく）：わかりました。デザートに、プリンかゼリーが選（えら）べます。

佐藤（さとう）さん：プリンはあまり好（す）きじゃありません。

介護職（かいごしょく）：そうですか。じゃ、ゼリーですね。

佐藤（さとう）さん：ええ。よろしくお願（ねが）いします。楽（たの）しみにしています。

［問題（もんだい）］会話（かいわ）の内容（ないよう）で、正（ただ）しいものを選（えら）んでください。

1. 佐藤（さとう）さんは、毎日（まいにち）メニューを選（えら）ぶことができます。
2. 佐藤（さとう）さんは、あしたハンバーグを食（た）べます。
3. 佐藤（さとう）さんは、プリンが好（す）きです。
4. 佐藤（さとう）さんは、あしたゼリーを食（た）べます。

IV

介護職：佐藤さん、食事は終わりましたね。もう少し飲み物はいかがですか。

佐藤さん：はい、いただきます。

介護職：冷たい麦茶をお持ちしましょうか。

佐藤さん：いいえ、温かい紅茶が飲みたいです。

介護職：わかりました。じゃ、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

佐藤さん：ありがとう。

［問題］＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. 冷たい麦茶を持って来ますね。
2. 温かい麦茶を持って来ますね。
3. 温かい紅茶を持って来ますね。
4. 冷たい紅茶を持って来ますね。

ការមើលថែទាំនៅពេលបញ្ចេញចោល

ពាក្យ

ばんごう 番号	ことば	よ　かた 読み方	かっこく ぼ こく ご やく　はい ※各国母国語訳が入ります。
①	（ズボンを）上げる	（ズボンを）あげる	លើក (ខោ)
②	足元	あしもと	បរិវេណជើង
③	陰部	いんぶ	ប្រដាប់ភេទ
④	おむつ	―――	ខោទឹកនោម
⑤	浣腸	かんちょう	សុលថ្នាំ
⑥	着替える	きがえる	ផ្លាស់សម្លៀកបំពាក់
⑦	（ズボンを）下げる	（ズボンを）さげる	ស្រាត (ខោ)
⑧	失禁	しっきん	អសមត្ថភាពគ្រប់គ្រងការនោម
⑨	羞恥心	しゅうちしん	អារម្មណ៍អៀនខ្មាស
⑩	使い捨て手袋	つかいすててぶくろ	ស្រោមដៃប្រើម្តងហើយចោល(ស្រោមដៃដែលប្រើរួចហើយបោះចោល)
⑪	尿	にょう	ទឹកនោម
⑫	尿器	にょうき	ដបត្រងទឹកនោម
⑬	尿意	にょうい	ចំណង់នោម
⑭	排泄	はいせつ	បញ្ចេញចោល
⑮	便	べん	លាមក
⑯	便意	べんい	ចំណង់បន្ទោបង់
⑰	便座	べんざ	មាត់ចានបង្គន់
⑱	ポータブルトイレ	―――	បង្គន់ចល័ត

● もんだい
問題のことば

⑲	看護師	かんごし	គិលានុបដ្ឋាក
⑳	職員	しょくいん	បុគ្គលិក
㉑	パジャマ	―――	អាវគេង
㉒	呼び出しボタン	よびだしボタン	ប៊ូតុងហៅសុំជំនួយ

សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី)

I

介護職　：佐藤さん、パジャマに着替える前に、お尻をきれいにしましょうか。

佐藤さん：はい、お願いします。

介護職　：じゃ、ズボンを下げますね。

佐藤さん：はい。

介護職　：お尻がちょっと赤くなっていますね。痛いですか。

佐藤さん：はい。少し痛いです。

介護職　：そうですか。看護師に連絡しておきますね。

［問題］ 会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 佐藤さんは、パジャマに着替えました。
2. 佐藤さんは、自分でズボンを下げました。
3. 佐藤さんは、お尻が痛いです。
4. 佐藤さんは、看護師に連絡します。

II

介護職　：鈴木さん、おかえりなさい。散歩はどうでしたか。

鈴木さん：うん。外は涼しくて気持ちがよかったよ。

介護職　：それはよかったですね。これから昼ご飯ですからトイレに行きませんか。

鈴木さん：今はまだ行きたくないから、先に食堂へ行くよ。

介護職　：そうですか。でも、食事の前にトイレに行ったほうが安心ですよ。

鈴木さん：そうか。じゃ、行っておこう。

介護職　：はい。わかりました。

［問題］ 会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、これから散歩に行きます。
2. 鈴木さんは、これからご飯を食べに行きます。
3. 鈴木さんは、これから食堂へ行きます。
4. 鈴木さんは、これからトイレに行きます。

Ⅲ

介護職　：鈴木さん、腰の調子はいかがですか、トイレに行けますか。

鈴木さん：まだ腰が痛くて、起き上がれないよ。トイレまで歩けないよ。

介護職　：そうですか。　じゃ、尿器を使いますか。

鈴木さん：そうだね。

介護職　：わかりました。　今、持って来ます。

［問題］ 会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、起き上がることができます。
2. 鈴木さんは、歩いてトイレに行きます。
3. 鈴木さんは、トイレで排泄をします。
4. 鈴木さんは、尿器で排泄をします。

IV

介護職　：自分で便座に座れますか。

佐藤さん：はい、大丈夫です。

このボタンは何ですか。

介護職　：呼び出しボタンです。職員を呼ぶとき、使います。

私は外にいますから、排泄が終わったら＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題］＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. ボタンを押して、ドアを開けてください。
2. ボタンを押して、ドアを閉めてください。
3. ボタンを押して、水を出してください。
4. ボタンを押して、知らせてください。

ការមើលថែទាំនៅពេលរៀបចំខ្លួន

ពាក្យ

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
①	衣類	いるい	សម្លៀកបំពាក់
②	入れ歯	いれば	ធ្មេញដាក់(ធ្មេញសិប្បនិម្មិត)
③	うがい	―――	ខ្ពុរមាត់
④	上着	うわぎ	អាវក្រៅ
⑤	着替え	きがえ	ការផ្លាស់សម្លៀកបំពាក់
⑥	義歯	ぎし	ធ្មេញសិប្បនិម្មិត
⑦	起床	きしょう	ការក្រោកពីគេង
⑧	くし	―――	ក្រាស
⑨	更衣	こうい	ផ្លាស់សម្លៀកបំពាក់
⑩	口腔ケア	こうくうケア	ការថែទាំមាត់ធ្មេញ
⑪	下着	したぎ	ខោអាវទ្រនាប់
⑫	スカート	―――	សំពត់
⑬	爪きり	つめきり	កន្ត្រៃកាត់ក្រចក
⑭	（髪を）とかす	（かみを）とかす	សិត(សក់)
⑮	ドライヤー	―――	ម៉ាស៊ីនផ្លុំសក់
⑯	ねまき	―――	ខោអាវគេង
⑰	歯医者	はいしゃ	ពេទ្យធ្មេញ
⑱	歯ブラシ	はブラシ	ច្រាសដុសធ្មេញ
⑲	歯磨き	はみがき	ការដុសធ្មេញ
⑳	パンツ	―――	ខោក្នុង
㉑	ひげ剃り	ひげそり	កោរពុកមាត់
㉒	みじたく	―――	ការរៀបចំខ្លួន
㉓	（口を）ゆすぐ	（くちを）ゆすぐ	ខ្ពុរលាង (មាត់)

●問題のことば

㉔	診察	しんさつ	ពិនិត្យជំងឺ
㉕	左側	ひだりがわ	ខាងឆ្វេង
㉖	右側	みぎがわ	ខាងស្តាំ
㉗	診る	みる	មើលជំងឺ
㉘	夜中	よなか	កណ្ដាលយប់

សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី)

I

鈴木(すずき)さん：きょうは寒(さむ)いから、セーターを着(き)るよ。

介護職(かいごしょく)：わかりました。どのセーターを着(き)ますか。

鈴木(すずき)さん：その黒(くろ)いセーターがいいね。

介護職(かいごしょく)：きのう奥(おく)さんが持(も)って来(き)たセーターですね。

鈴木(すずき)さん：うん、誕生日(たんじょうび)に娘(むすめ)がくれたんだよ。

介護職(かいごしょく)：そうですか。いいですね。

［問題(もんだい)］ 会話(かいわ)の内容(ないよう)で、正(ただ)しいものを選(えら)んでください。

1. 鈴木(すずき)さんは、きょう黒(くろ)いセーターを着(き)ます。
2. 介護職(かいごしょく)は、鈴木(すずき)さんがきょう着(き)るセーターを選(えら)びました。
3. 鈴木(すずき)さんは、奥(おく)さんにセーターをもらいました。
4. 娘(むすめ)さんは、きのうセーターを持(も)って来(き)ました。

11

佐藤さん：きょうは歯磨きをしたくないです。

介護職　：どうしましたか。

佐藤さん：歯が痛いんです。

介護職　：いつからですか。

佐藤さん：夜中から痛くて、よく眠れませんでした。

介護職　：それはいけませんね。歯医者に診察してもらいますか。

佐藤さん：はい。

介護職　：じゃ、予約しますね。看護師に連絡します。

佐藤さん：お願いします。

介護職　：きょうは、うがいをしましょう。

［問題］会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 佐藤さんは、朝から歯が痛いです。
2. 佐藤さんは、よく眠れました。
3. 佐藤さんは、歯医者に診てもらいます。
4. 佐藤さんは、自分で歯医者を予約します。

III

介護職　：鈴木さん、おはようございます。

鈴木さん：おはようございます。

介護職　：ねまきを着替えましょうか。

鈴木さん：はい。

介護職　：きょうは寒いですよ。上着をもう一枚着ますか。

鈴木さん：そうですね。引き出しに黄色いセーターがありますから、取ってください。

介護職　：はい、どうぞ。きれいな色ですね。

鈴木さん：ええ。黄色は私が一番好きな色です。

［問題］会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、ねまきに着替えます。
2. 鈴木さんは、寒いのでコートを着ます。
3. 鈴木さんは、引き出しからセーターを出しました。
4. 鈴木さんは、色で黄色が一番好きです。

Ⅳ

佐藤さん：髪を拭いてもらって、気持ちがよかったです。

介護職　：髪が少しぬれていますから、ドライヤーで乾かしましょうか。

佐藤さん：はい、お願いします。

介護職　：終わりました。くしでとかしましょうか。

佐藤さん：自分でやるので、くしを取ってください。

介護職　：わかりました。

［問題］ 会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 佐藤さんは、自分で髪を拭きました。
2. 佐藤さんは、自分で髪を乾かしました。
3. 佐藤さんは、自分でくしを取りました。
4. 佐藤さんは、自分で髪をとかしました。

V

介護職(かいごしょく)：佐藤(さとう)さん、歯磨(はみが)きは終(お)わりましたか。

佐藤(さとう)さん：磨(みが)いたけれど、きれいになったかどうか見(み)てほしいです。

介護職(かいごしょく)：はい、わかりました。

口(くち)を開(あ)けてください。左側(ひだりがわ)に食(た)べ物(もの)が残(のこ)っていますよ。自分(じぶん)で取(と)れますか。

佐藤(さとう)さん：やってみます。

難(むずか)しいです。

介護職(かいごしょく)：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題(もんだい)］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中(なか)に入(はい)ることばを選(えら)んでください。

1. じゃ、歯磨(はみが)きをしましょう。
2. じゃ、自分(じぶん)で取(と)ってください。
3. じゃ、私(わたし)が取(と)りますね。
4. じゃ、うがいをしましょう。

ការមើលថែទាំនៅពេលងូតទឹកនិងរក្សាអនាម័យ

ពាក្យ

番号(ばんごう)	ことば	読み方(よみかた)	※各国母国語訳(かっこくぼこくごやく)が入(はい)ります。
①	温度	おんど	សីតុណ្ហភាព
②	（お湯を）かける	（おゆを）かける	ចាក់ (ទឹកក្តៅ)
③	（汗を）かく	（あせを）かく	បែក(ញើស)
④	シャンプー	———	សាប៊ូកក់សក់
⑤	消毒	しょうどく	សម្លាប់មេរោគ
⑥	消毒液	しょうどくえき	ទឹកសម្លាប់មេរោគ
⑦	清潔保持	せいけつほじ	រក្សាអនាម័យ
⑧	清拭	せいしき	ការជូតសម្អាតខ្លួន
⑨	洗髪	せんぱつ	កក់សក់
⑩	洗面	せんめん	លុបមុខ
⑪	洗面器	せんめんき	ចានលុបមុខ
⑫	脱衣室	だついしつ	បន្ទប់ដោះសម្រៀកបំពាក់
⑬	入浴	にゅうよく	ការងូតទឹក
⑭	ぬるい	———	ស្ទើរក្តៅ
⑮	拭く	ふく	ជូតខ្លួន
⑯	浴室	よくしつ	បន្ទប់ទឹក
⑰	浴槽	よくそう	អាងងូតទឹក
⑱	リンス	———	សាប៊ូបន្ទន់សក់

● 問題(もんだい)のことば

⑲	確認	かくにん	ពិនិត្យបញ្ជាក់

សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី)

I

介護職(かいごしょく)：鈴木(すずき)さん、体調(たいちょう)はいかがですか。

鈴木(すずき)さん：まだ、背中(せなか)がかゆいよ。

介護職(かいごしょく)：ちょっと見(み)てもいいですか。きのうより赤(あか)いですね。

あとで、看護師(かんごし)に見(み)てもらいましょう。

きょうも、からだを拭(ふ)きましょうか。

鈴木(すずき)さん：嫌(いや)だよ。お風呂(ふろ)に入(はい)りたいよ。

介護職(かいごしょく)：そうですか。看護師(かんごし)に聞(き)いてみますね。

[問題(もんだい)] 会話(かいわ)の内容(ないよう)で、正(ただ)しいものを選(えら)んでください。

1. 鈴木(すずき)さんは、背中(せなか)が痛(いた)いです。
2. 鈴木(すずき)さんの背中(せなか)は、きのうより、きょうのほうが、赤(あか)いです。
3. 鈴木(すずき)さんは、お風呂(ふろ)に入(はい)れないので、からだを拭(ふ)きます。
4. 鈴木(すずき)さんは、きょう、お風呂(ふろ)に入(はい)ります。

II

介護職：佐藤さん、看護師が入浴をしてもいいと言いましたから、きょうはお風呂に入れますよ。
体調はいかがですか。

佐藤さん：きのうは少し咳が出ました。でも、きょうは大丈夫です。
先週から、髪を洗っていないので、頭がかゆいです。

介護職：わかりました。きょうは髪をしっかり洗いましょう。
じゃ、行きましょう。

［問題］ 会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 佐藤さんは、きょう体調が悪いです。
2. 佐藤さんは、きょう咳が出ています。
3. 佐藤さんは、きのう髪を洗いました。
4. 佐藤さんは、きょう髪を洗います。

III

介護職：お湯の温度はいかがですか。少しぬるいですか。

佐藤さん：いいえ。ちょうどいいです。とても気持ちがいいです。

介護職：佐藤さん、そろそろお風呂から出ましょうか。

佐藤さん：ええ。そうですね。

介護職：床が滑りやすいですから、ゆっくり歩いてくださいね。

佐藤さん：わかりました。気をつけます。

［問題］会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. お湯の温度はぬるいです。
2. 佐藤さんは、気持ちが悪いです。
3. 床は滑りにくいです。
4. 佐藤さんは、滑らないように気をつけます。

IV

リーダー：今から洗面の介護をします。

介護職　：わかりました。

リーダー：顔を拭くときは、温かいタオルを使います。

介護職　：はい。目の周りはどうやって拭きますか。

リーダー：目頭から目尻に向かって拭きます。

介護職　：最初に目尻を拭くんですね。

リーダー：いいえ、ちがいます。先に目頭を拭きます。

介護職　：すみません。わかりました。

［問題］ 会話の内容で、正しいものを選んでください。

1. 冷たいタオルで拭きます。
2. 目の下を拭きます。
3. 目尻から目頭まで拭きます。
4. 目頭から目尻まで拭きます。

V

介護職　：お湯の温度はいかがですか。

鈴木さん：ちょっとぬるいよ。もっと熱いお湯のほうがいいよ。

介護職　：わかりました。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

鈴木さん：ありがとう。ちょうどいい温度になったよ。

［問題］＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. ちょうどいい温度でよかったです。
2. 少し熱いですか。ちょっとぬるくしますね。
3. もう少しお風呂に入りたいですか。
4. 少し熱くしますね。

VI

介護職：鈴木さん、体調はいかがですか。

鈴木さん：大丈夫だよ。でも、ちょっと汗をかいた。

介護職：そうですか。からだを拭きましょうか。

鈴木さん：お願いします。

介護職：わかりました。部屋の温度はどうですか。

鈴木さん：ちょっと寒いよ。

介護職：そうですか。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. エアコンをつけますね。
2. 窓を開けますね。
3. エアコンの温度を少し下げますね。
4. カーテンを開けますね。

VII

リーダー：きょうは鈴木さんの入浴の日です。鈴木さんの入浴介護をお願いします。

介護職：はい。でも、鈴木さんは、きのう少し咳が出ると言いました。大丈夫ですか。

リーダー：看護師に確認してもらいましたから大丈夫です。でも、鈴木さんに体調を聞いてください。

介護職：はい、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題］ ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. 看護師に確認します。
2. リーダーに確認します。
3. 鈴木さんに確認します。
4. 介護職に確認します。

ការមើលថែទាំនៅពេលធ្វើការងារផ្ទះ

ពាក្យ

番号(ばんごう)	ことば	読み方(よみかた)	※各国母国語訳(かっこくぼこくごやく)が入(はい)ります。
①	おしぼり	―――	កូនកន្សែង(ក្ដៅឬត្រជាក់ទុកជូតមុខឬដៃ)
②	カーテン	―――	វាំងនន
③	家事	かじ	ការងារផ្ទះ
④	片付ける	かたづける	រៀបចំសម្អាត
⑤	乾かす	かわかす	សម្ងួត
⑥	乾く	かわく	ស្ងួត
⑦	換気	かんき	ការផ្លាស់ប្ដូរខ្យល់អាកាស
⑧	シーツ	―――	កម្រាលពូក
⑨	洗濯物	せんたくもの	ខោអាវត្រូវបោកគក់
⑩	掃除機	そうじき	ម៉ាស៊ីនបូមធូលី
⑪	たたむ	―――	បត់(ខោអាវជាដើម)
⑫	調理	ちょうり	ធ្វើម្ហូប
⑬	掃く	はく	បោស
⑭	布団	ふとん	ភួយក្រាស់
⑮	ほうき	―――	អំបោស
⑯	干す	ほす	ហាល
⑰	枕	まくら	ខ្នើយ
⑱	毛布	もうふ	ភួយ
⑲	モップ	―――	ប្រដាប់ជូត

សំណួរ(ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី)

I

佐藤(さとう)さん：きょうは、いい天気(てんき)でしたね。

介護職(かいごしょく)：はい、洗濯物(せんたくもの)をたくさん干(ほ)しました。でも、もう乾(かわ)きましたよ。

おしぼりも、タオルも、たくさんあります。

佐藤(さとう)さん、いっしょにおしぼりをたたみませんか。

佐藤(さとう)さん：ええ、おしぼりは、小(ちい)さくたためばいいですか。

介護職(かいごしょく)：はい、そうです。

［問題(もんだい)］会話(かいわ)の内容(ないよう)で、正(ただ)しいものを選(えら)んでください。

1. 佐藤(さとう)さんは、洗濯物(せんたくもの)を干(ほ)します。
2. 佐藤(さとう)さんは、おしぼりとタオルを干(ほ)します。
3. 佐藤(さとう)さんは、おしぼりとタオルをたたみます。
4. 佐藤(さとう)さんは、おしぼりをたたみます。

II

介護職(かいごしょく)：佐藤(さとう)さん、あまり食(た)べていませんね。

佐藤(さとう)さん：おいしくないんです。

介護職(かいごしょく)：そうですか。

佐藤(さとう)さんは、料理(りょうり)が上手(じょうず)でしたね。

あしたの昼(ひる)ご飯(はん)をいっしょに作(つく)りましょうか。

佐藤(さとう)さん：うれしいわ。おかずは、野菜(やさい)の煮物(にもの)と焼(や)き魚(ざかな)を作(つく)りましょう。

介護職(かいごしょく)：いいですね。私(わたし)も楽(たの)しみにしています。

［問題(もんだい)］ 会話(かいわ)の内容(ないよう)で、正(ただ)しいものを選(えら)んでください。

1. あしたの昼(ひる)ご飯(はん)は、佐藤(さとう)さんが一人(ひとり)で作(つく)ります。
2. あしたの昼(ひる)ご飯(はん)は、介護職(かいごしょく)が一人(ひとり)で作(つく)ります。
3. あしたの昼(ひる)ご飯(はん)は、野菜(やさい)の煮物(にもの)を作(つく)ります。
4. あしたの昼(ひる)ご飯(はん)は、魚(さかな)の煮付(につ)けを作(つく)ります。

III

介護職：佐藤さん、おはようございます。

佐藤さん：おはようございます。

介護職：ご気分はいかがですか。

佐藤さん：悪くないですよ。

介護職：よかったです。いいお天気ですね。
窓を開けて、換気をしましょうか。

佐藤さん：そうですねえ。でも、今ちょっと寒いです。

介護職：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題］＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. じゃ、今窓を開けますね。
2. じゃ、今換気をしますね。
3. じゃ、佐藤さんが食堂に行っているときに、窓を閉めますね。
4. じゃ、佐藤さんが食堂に行っているときに、換気をしますね。

Ⅳ

鈴木(すずき)さん：きょうは洗濯物(せんたくもの)がたくさんあるね。

介護職(かいごしょく)　：はい。きょうはパジャマを洗濯(せんたく)する日(ひ)なんです。

鈴木(すずき)さん：大変(たいへん)だね。私(わたし)は洗濯物(せんたくもの)をたたむのが上手(じょうず)だよ。

介護職(かいごしょく)　：そうですか。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。

［問題(もんだい)］＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中(なか)に入(はい)ることばを選(えら)んでください。

1. じゃ、お手伝(てつだ)いしましょうか。
2. じゃ、あしたパジャマを洗濯(せんたく)しましょう。
3. じゃ、洗濯物(せんたくもの)のたたみ方(かた)を教(おし)えてもらえませんか。
4. じゃ、洗濯(せんたく)のやり方(かた)を教(おし)えてもらえませんか。

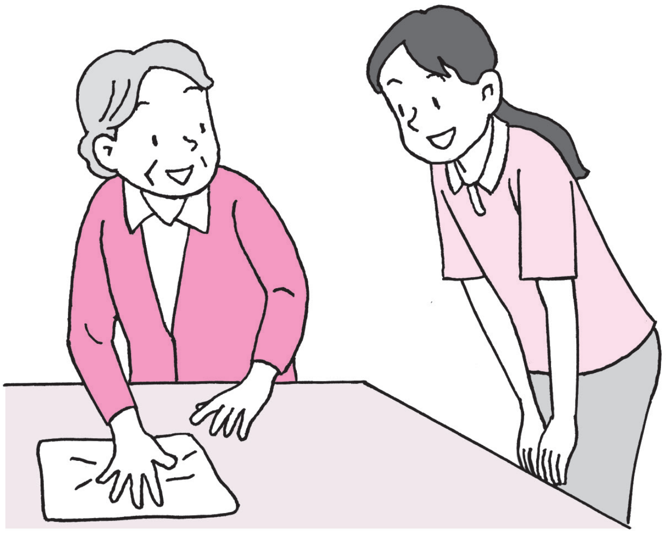
V

佐藤さん：テーブルを拭きましたよ。

介護職　：ありがとうございます。

佐藤さん：どういたしまして。きれいになると、気持ちがいいですから。

介護職　：そうですね。＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿。



［問題］＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の中に入ることばを選んでください。

1. テーブルを拭いてください。
2. テーブルが汚れていますよ。
3. テーブルをきれいにしましょう。
4. テーブルがきれいになりましたね。

អត្ថបទ

ពាក្យ

番号（ばんごう）	ことば	読み方（よみかた）	※各国母国語訳が入ります。（かっこくぼこくごやくがはいります。）
①	観察	かんさつ	សង្កេតមើល
②	行事	ぎょうじ	ពិធីបុណ្យ
③	禁止	きんし	ហាមឃាត់
④	計画	けいかく	ផែនការ
⑤	掲示	けいじ	ការផ្សាយជូនដំណឹង
⑥	ケース	———	ករណី
⑦	玄関	げんかん	មាត់ទ្វារ ច្រកចូល
⑧	参加者	さんかしゃ	អ្នកចូលរួម
⑨	事故	じこ	ឧបទ្ទវហេតុ
⑩	施設	しせつ	មណ្ឌល
⑪	就寝	しゅうしん	ការចូលគេង
⑫	出勤	しゅっきん	ទៅធ្វើការ(ចូលធ្វើការ)
⑬	巡視	じゅんし	ល្បាត
⑭	使用	しよう	ប្រើប្រាស់
⑮	状況	じょうきょう	ស្ថានភាព
⑯	ショートステイ	———	ការស្នាក់នៅរយៈពេលខ្លី
⑰	自立	じりつ	ភាពម្ចាស់ការ
⑱	送迎車	そうげいしゃ	រថយន្តជូនទៅមក
⑲	退勤	たいきん	ចេញពីធ្វើការ
⑳	タイヤ	———	កង់(កង់រថយន្តជាដើម)
㉑	建物	たてもの	អគារ

番号	ことば	読み方	※各国母国語訳が入ります。
㉒	担当者	たんとうしゃ	អ្នកទទួលខុសត្រូវ
㉓	調理員	ちょうりいん	ចុងភៅ
㉔	転倒	てんとう	ការរអិលដួល
㉕	ナースコール	―――	ប្រដាប់ចុចហៅ
㉖	日勤	にっきん	វេនថ្ងៃ
㉗	濡れる	ぬれる	សើម
㉘	吐く	はく	បញ្ចេញមកក្រៅ(ខ្យល់ជាដើមតាមមាត់)
㉙	外す	はずす	ដោះចេញ
㉚	非常口	ひじょうぐち	ច្រកគ្រាអាសន្ន
㉛	非常ベル	ひじょうベル	កន្ទឹងពេលអាសន្ន
㉜	119番	ひゃくじゅうきゅうばん	លេខ119 (លេខទូរស័ព្ទឡានពន្លត់អគ្គិភ័យ)
㉝	服薬	ふくやく	ញុាំថ្នាំ
㉞	変更	へんこう	ការផ្លាស់ប្តូរ
㉟	報告	ほうこく	របាយការណ៍
㊱	ホール	―――	សាល
㊲	まつり	―――	បុណ្យ
㊳	ミーティング	―――	ការប្រជុំ
㊴	見守り	みまもり	មើល(ការពារ ជួយប្រុងប្រយ័ត្ន)
㊵	面会	めんかい	ការជួបនិយាយ
㊶	申し送り	もうしおくり	ការផ្តាំផ្ញើ
㊷	夜勤	やきん	វេនយប់
㊸	流行	りゅうこう	កំពុងពេញនិយម
㊹	利用者	りようしゃ	អ្នកប្រើប្រាស់(អ្នកស្នាក់នៅ)

利用者の状況 1

佐藤さんは、トイレに行って排泄をしていますが、夜はポータブルトイレを使っています。排泄は介護が必要です。失禁はありません。

［問題］文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 佐藤さんは、排泄が自立しています。
2. 佐藤さんは、いつもトイレに行って排泄をしています。
3. 佐藤さんは、夜はポータブルトイレで排泄をしています。
4. 佐藤さんは、失禁があります。

利用者の状況 II

鈴木さんは、胸が痛くて入院していましたが、退院しました。静かにしているときは、問題がありません。お風呂に入っているとき、胸が苦しいことがあります。入浴は、介護と見守りが必要です。

［問題］ 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、今入院しています。
2. 鈴木さんは、いつも胸が痛いです。
3. 鈴木さんは、お風呂に一人で入ることができます。
4. 鈴木さんは、手伝ってもらって、入浴をしています。

利用者の状況 Ⅲ

名　前	佐藤さん
見　る	右目はよく見えますが、左目は見えにくいです。
聞　く	左耳が少し聞こえにくいですが、大きい声で話せば、聞くことができます。
話　す	問題がありません。

［問題］ 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 佐藤さんは、右目も左目も見えにくいです。
2. 佐藤さんは、右耳も左耳もよく聞こえます。
3. 佐藤さんは、左耳が聞こえにくいです。
4. 佐藤さんは、大きい声で話します。

利用者の状況 IV

名　前	鈴木さん
移　動	車いすで移動しています。
排　泄	少し介護が必要です。
食　事	自立しています。
入　浴	少し介護が必要です。

［問題］ 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、自分で歩いて移動することができます。
2. 鈴木さんは、自分で排泄をすることができます。
3. 鈴木さんは、自分でご飯を食べることができます。
4. 鈴木さんは、自分でお風呂に入ることができます。

利用者の状況 V

名　前	佐藤さん
家　族	娘さんが一人と息子さんが一人います。 娘さんの家は施設の近くにあります。 娘さんは、働いています。 土曜日と日曜日だけ、面会に来ることができます。 息子さんは、他の県に住んでいます。 仕事が忙しいので、あまり面会に来ることができません。

［問題］ 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 佐藤さんの娘さんの家は、施設から遠いです。
2. 佐藤さんの娘さんは、月曜日に面会に来ます。
3. 佐藤さんの息子さんは、働いています。
4. 佐藤さんの息子さんは、よく面会に来ます。

仕事のやり方 I

介護をする前に、必ず声かけをしましょう。例えば、車いすを押す前に利用者に押すことを伝えましょう。利用者の安全、安心をいつも考えて介護をしましょう。

［問題］ 車いすを押す前に何と言いますか。正しいものを選んでください。

1. 「車いすを押しますよ」
2. 「車いすのブレーキをかけますよ」
3. 「危ないですよ」
4. 「介護をしますよ」

車いすを使う前に、ブレーキとタイヤを確認します。利用者が車いすに乗るときは、ブレーキをかけなければなりません。危ないからです。車いすが止まっているときは、いつもブレーキをかけましょう。車いすを押す前に、利用者に押すことを伝えましょう。利用者の安全、安心をいつも考えて介護をしましょう。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 利用者が車いすに乗るときは、ブレーキをかけます。
2. 車いすを使うときは、いつもブレーキをかけます。
3. 車いすを使った後に、ブレーキとタイヤを確認します。
4. 介護者の安全、安心をいつも考えて介護をします。

仕事のやり方 III

＜火事が起きた場合＞

① 大きい声で、周りの人に知らせます。

↓

② 非常ベルのボタンを押します。

↓

③ 119 番に電話します。

↓

④ 利用者を安全な場所に誘導します。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 火事が起きたら、まず周りの人に知らせます。
2. 火事が起きたら、まず非常ベルを押します。
3. 火事が起きたら、まず 119 番に電話します。
4. 火事が起きたら、まず利用者の部屋へ知らせに行きます。

○ 排泄の介護では、まず、利用者ができることを確
○ 認します。できることは利用者にやってもらいま
○ す。次に、いっしょにトイレに行きます。利用者
○ が安全に便座に座ったことを確認します。それか
○ ら「介護職を呼ぶときは、ボタンを押してくだ
○ さい」と説明します。説明が終わったら、トイレ
○ の外に出ます。
○
○
○

［問題］文と同じ順番の排泄の介護を選んでください。

1. 利用者ができることを確認する→いっしょにトイレに行く→安全を確認する→ボタンについて説明する→トイレの外に出る
2. 利用者ができることを確認する→いっしょにトイレに行く→安全を確認する→トイレの外に出る→ボタンについて説明する
3. いっしょにトイレに行く→ボタンについて説明する→トイレの外に出る→安全を確認する→利用者ができることを確認する
4. いっしょにトイレに行く→利用者ができることを確認する→ボタンについて説明する→安全を確認する→トイレの外に出る

仕事のやり方 V

入浴の前に、必ず利用者の体調を確認します。
そして、トイレに行ってもらいましょう。食事
の後、すぐに入浴しないようにします。脱衣室
や浴室の温度にも注意しましょう。入浴の後で、
水分補給を忘れないでください。

［問題］ 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 入浴の前に、利用者に「おなかがすいていますか」と聞きます。
❷ 入浴の後で、利用者にトイレに行ってもらいます。
❸ 脱衣室と浴室の温度に気をつけなければなりません。
❹ 入浴の後で、利用者にすぐ食べ物を食べてもらいます。

仕事のやり方 VI

立って食事の介護をしてはいけません。座って介護をしましょう。利用者にメニューの説明をしてから、食べてもらいます。食後に口腔ケアをします。食後は30分くらい座って休んでもらいましょう。

［問題］文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 立って食事の介護をします。
2. 食後にメニューの説明をします。
3. 食後にうがい、歯磨きなどをしてもらいます。
4. 食後に寝てもらいます。

掲示１

> 面会のみなさまへ
>
> みなさまの健康と安全のために、施設はどこも禁煙です。
> 携帯電話は建物の中では使用禁止です。
> 携帯電話を使用するときは、建物の外でお願いします。

［問題］ 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 施設では、建物の中でたばこを吸うことができます。
2. 施設では、庭でたばこを吸うことができます。
3. 施設では、建物の中で携帯電話を使うことができます。
4. 施設では、庭で携帯電話を使うことができます。

掲示 II

ご家族のみなさまへ

6月になりました。これから食中毒が多くなります。

6月1日から8月31日まで、施設に食品を持って来ないようにしてください。

玄関に、消毒液が置いてあります。施設に入るとき、手の消毒をしてください。

［問題］ 文の内容で、正しいものを選んでください。

❶ 6月になると、食中毒が減ります。

❷ 6月、7月、8月は、食品を持って来ることができます。

❸ 玄関で消毒すれば、食品を持って入ることができます。

❹ 手の消毒をしてから、施設に入ります。

掲示 III

手の洗い方

① はじめに、水で手を洗います。

↓

② せっけん液をつけて、手のひら、手の甲をよく洗います。

↓

③ 指先をしっかり洗って、きれいにします。

↓

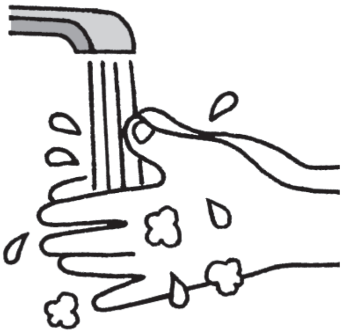
④ 手首や指と指の 間 を洗います。

↓

⑤ 水でよく洗います。

↓

⑥ 手を乾かします。



［問題］ 手の洗い方について、正しいものを選んでください。

1. はじめに、せっけん液で洗います。
2. せっけん液をつけたら、手を乾かします。
3. 指先をよく洗って、きれいにします。
4. せっけん液で手首を洗ったら、乾かします。

５月の献立表

		５月１日	５月２日	５月３日
朝食	主食	パン	ご飯	パン
	副食	たまご焼き スープ	焼き魚 みそ汁	野菜のいためもの 牛乳
昼食	主食	肉うどん	カレーライス	たまご丼
	副食	豆腐	野菜サラダ	漬物
	デザート	ヨーグルト	プリン	バナナ
夕食	主食	ご飯	ご飯	ご飯
	副食	天ぷら みそ汁	ハンバーグ スープ	魚の煮付け みそ汁

［問題］ 上の献立表を見て、正しいものを選んでください。

1. 副食は、いつもご飯です。
2. 副食は、果物やヨーグルトです。
3. 副食は、毎日サラダがあります。
4. 副食は、毎日みそ汁があります。

行事の計画 I

誕生日会の計画

日　時	２０２３年 12 月５日（火曜日）13:00 ～ 15:30
場　所	３階　ホール
参加者	利用者：20 人 職員：介護職　10 人　看護師 １ 人
準　備 （担当者）	・誕生日が 12 月の利用者にプレゼントを買っておきます（看護師）。 ・おかしと飲み物を買っておきます（介護職）。 ・歌の練習をします（利用者・職員）。 ・ホールにテーブルといすを並べます。花を置きます（職員）。

［問題］誕生日会について、正しいものを選んでください。

❶ 誕生日会で、昼ご飯を食べます。

❷ 利用者は、みんなプレゼントをもらいます。

❸ 利用者と職員は、歌の練習をします。

❹ 利用者は、テーブルといすを並べます。

夏まつりの計画

日　時	２０２３年７月８日（土曜日）13：00～15：40
場　所	２階ホール
参加者	利用者：２０人 ご家族：15人 職員：介護職　５人　看護師　１人　調理員　１人
担当者	介護職、看護師：ホールの準備をします。 調理員：飲み物の準備をします。 介護職　：家族をホールに案内します。 介護職　：利用者をホールに誘導します。

［問題］夏まつりについて、正しいものを選んでください。

1. 夏まつりは、午前に行います。
2. 夏まつりは、１階のホールでします。
3. 介護職が家族をホールに案内します。
4. 看護師が利用者をホールに誘導します。

仕事の予定 I

日勤（9:00-18:00）

9:00（午前９時）	出勤　朝のミーティング
10:00	水分補給の介護
11:00	昼食の準備
11:30	食事の介護・服薬の介護
13:00（午後１時）	休憩（60分）
14:00	入浴の介護
16:00	水分補給の介護
17:00	夕方のミーティング
17:30	記録
18:00	退勤

［問題］ 仕事の予定について、正しいものを選んでください。

1. 水分補給の介護は、１回します。
2. 食事の介護は、11時からです。
3. 休憩は、12時30分から14時までです。
4. 記録を書いてから、退勤します。

仕事の予定 II

夜勤（17:00 － 10:00）

17:00（午後５時）	出勤
18:00	食事の介護・服薬の介護
	申し送り（日勤→夜勤）
20:00	就寝の介護（洗面・口腔ケア・着替え）
23:00	巡視（２時間に１回）
6:00（午前６時）	起床の介護（洗面・口腔ケア・着替え）
8:00	食事の介護・服薬の介護
9:00	朝のミーティング
9:30	記録
10:00	退勤

［問題］仕事の予定について、正しいものを選んでください。

❶ 出勤して、まず就寝の介護をします。

❷ 巡視は、１時間に１回します。

❸ 起床の介護で、利用者の洗面や歯磨きを手伝います。

❹ 朝食の介護の前に、ミーティングがあります。

事故の報告

利用者	鈴木さん
日　時	2023年7月5日（水曜日）　19:10
場　所	洗面所
内　容	鈴木さんが自分で入れ歯を洗ってケースにしまおうとしましたが、入れ歯が床に落ちて割れてしまいました。
原　因	指の力が弱くなりました。手が濡れていたので落としてしまいました。
これからどうするか	入れ歯は、鈴木さんに外してもらいます。 鈴木さんの入れ歯は、介護職が洗ってケースにしまいます。 起床の介護のとき、鈴木さんに渡します。

［問題］文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、介護職に入れ歯を洗ってもらいました。
2. 鈴木さんは、入れ歯をケースにしまいました。
3. 鈴木さんは、入れ歯を落として割ってしまいました。
4. 鈴木さんは、あした自分で入れ歯を洗います。

申し送りⅠ

あした、14日（木曜日）のショートステイの予定です。
2階は、入る利用者が2人、帰る利用者が1人です。
4階は、入る利用者が2人、帰る利用者が2人です。
帰る利用者は、15時に送迎車で帰ります。
4階の帰る利用者は、鈴木さんと佐藤さんです。
佐藤さんは、14時にご家族が迎えに来ます。
よろしくお願いします。

［問題］文の内容で、正しいものを選んでください。

1. あした入る利用者は、3人です。
2. 鈴木さんは、午後3時に送迎車で帰ります。
3. 鈴木さんは、ご家族が迎えに来ます。
4. 佐藤さんは、午後3時に帰ります。

申し送り II

鈴木さんは、あした病院へ行きます。

10時半に、施設の車で病院へ行きますから、

10分前に鈴木さんといっしょに玄関へ来てください。

看護師がいっしょに病院へ行きます。

[問題] 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、あした10時10分前に、病院へ行きます。
2. 鈴木さんは、あしたタクシーで病院へ行きます。
3. 鈴木さんは、あした10時30分に玄関へ行きます。
4. 鈴木さんは、あした看護師と病院へ行きます。

申し送り Ⅲ

鈴木様

18:00	朝、気分が悪いと言っていました。
	夕食は全部食べました。お茶を200ｃｃ飲みました。
	吐き気や嘔吐はありません。
02:45	ナースコールがあったので、鈴木さんの部屋へ行きました。鈴木さんは「気持ちが悪い」と言って、少し嘔吐をしました。
03:10	嘔吐は止まって、「気分はよくなった」と言いました。
	バイタルサインを確認したら、問題はありませんでした。
	看護師に報告しました。

［問題］ 文の内容で、正しいものを選んでください。

1. 鈴木さんは、気分が悪くて、夕食を残しました。
2. 鈴木さんは、朝食のとき、お茶を２００cc飲みました。
3. 鈴木さんは、夜中に吐きました。
4. 鈴木さんは、夜中に熱がありました。

ផ្នែកចម្លើយ

ចម្លើយចំពោះសំណួរ

〔ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី〕

P.209	移動の介護 I	③
P.210	移動の介護 II	①
P.211	移動の介護 III	①
P.212	移動の介護 IV	①
P.215	食事の介護 I	④
P.216	食事の介護 II	②
P.217	食事の介護 III	④
P.218	食事の介護 IV	③
P.220	排泄の介護 I	③
P.221	排泄の介護 II	④
P.222	排泄の介護 III	④
P.223	排泄の介護 IV	④
P.225	みじたくの介護 I	①
P.226	みじたくの介護 II	③
P.227	みじたくの介護 III	④
P.228	みじたくの介護 IV	④
P.229	みじたくの介護 V	③
P.231	入浴・清潔保持の介護 I	②
P.232	入浴・清潔保持の介護 II	④
P.233	入浴・清潔保持の介護 III	④
P.234	入浴・清潔保持の介護 IV	④
P.235	入浴・清潔保持の介護 V	④
P.236	入浴・清潔保持の介護 VI	①
P.237	入浴・清潔保持の介護 VII	③
P.239	家事の介護 I	④
P.240	家事の介護 II	③
P.241	家事の介護 III	④
P.242	家事の介護 IV	③
P.243	家事の介護 V	④

〔អត្ថបទ〕

P.247	利用者の状況 I	③
P.248	利用者の状況 II	④
P.249	利用者の状況 III	③
P.250	利用者の状況 IV	③
P.251	利用者の状況 V	③
P.252	仕事のやり方 I	①
P.253	仕事のやり方 II	①
P.254	仕事のやり方 III	①
P.255	仕事のやり方 IV	①
P.256	仕事のやり方 V	③
P.257	仕事のやり方 VI	③
P.258	掲示 I	④
P.259	掲示 II	④
P.260	掲示 III	③
P.261	献立	④
P.262	行事の計画 I	③
P.263	行事の計画 II	③
P.264	仕事の予定 I	④
P.265	仕事の予定 II	③
P.266	事故の報告	③
P.267	申し送り I	②
P.268	申し送り II	④
P.269	申し送り III	③

ភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ ក្រដាសឆ្លើយសំណួរ

〔ការសន្ទនានិងការនិយាយស្តី〕

P.209	移動の介護 I	
P.210	移動の介護 II	
P.211	移動の介護 III	
P.212	移動の介護 IV	
P.215	食事の介護 I	
P.216	食事の介護 II	
P.217	食事の介護 III	
P.218	食事の介護 IV	
P.220	排泄の介護 I	
P.221	排泄の介護 II	
P.222	排泄の介護 III	
P.223	排泄の介護 IV	
P.225	みじたくの介護 I	
P.226	みじたくの介護 II	
P.227	みじたくの介護 III	
P.228	みじたくの介護 IV	
P.229	みじたくの介護 V	
P.231	入浴・清潔保持の介護 I	
P.232	入浴・清潔保持の介護 II	
P.233	入浴・清潔保持の介護 III	
P.234	入浴・清潔保持の介護 IV	
P.235	入浴・清潔保持の介護 V	
P.236	入浴・清潔保持の介護 VI	
P.237	入浴・清潔保持の介護 VII	
P.239	家事の介護 I	
P.240	家事の介護 II	
P.241	家事の介護 III	
P.242	家事の介護 IV	
P.243	家事の介護 V	

〔អត្ថបទ〕

P.247	利用者の状況 I	
P.248	利用者の状況 II	
P.249	利用者の状況 III	
P.250	利用者の状況 IV	
P.251	利用者の状況 V	
P.252	仕事のやり方 I	
P.253	仕事のやり方 II	
P.254	仕事のやり方 III	
P.255	仕事のやり方 IV	
P.256	仕事のやり方 V	
P.257	仕事のやり方 VI	
P.258	掲示 I	
P.259	掲示 II	
P.260	掲示 III	
P.261	献立	
P.262	行事の計画 I	
P.263	行事の計画 II	
P.264	仕事の予定 I	
P.265	仕事の予定 II	
P.266	事故の報告	
P.267	申し送り I	
P.268	申し送り II	
P.269	申し送り III	

វេបសាយសម្រាប់ជនបរទេសដែលសិក្សាអំពីជំនាញមើលថែទាំរបស់ជប៉ុនហើយធ្វើការនៅទីតាំងការងារផ្ទាល់ ព្រមទាំងអ្នកចែករំលែកជំនាញមើលថែទាំរបស់ជប៉ុន

"Nihongo o Manabou"

មាតិកាដែលត្រូវបានបញ្ចូល

- **សិក្សាភាសាជប៉ុន** ～ឆ្ពោះទៅរក! ជាប់ការប្រលងភាសាជប៉ុន～
  ការហ្វឹកហាត់ តេស្តតូចៗ តេស្តគម្រូសាកល្បង
  ត្រួតពិនិត្យស្ថានភាពសិក្សា គ្រប់គ្រងគោលដៅសិក្សា
  មានភ្ជាប់មុខងារដាំផ្កាតាមរដូវដែលជំរុញការសិក្សា
- **សៀវភៅសិក្សាអំពីការមើលថែទាំ**
  ~ប្រើបានជាមួយឧបករណ៍ច្រើនប្រភេទនិងច្រើនភាសា~
  មាតិកាវេបសាយ "ភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ"
  "សៀវភៅសិក្សាសម្រាប់ការប្រឡងវាយតម្លៃសមត្ថភាពជំនាញជាក់លាក់ផ្នែកមើលថែទាំ"
  "សទ្ទានុក្រមបច្ចេកទេសផ្នែកមើលថែទាំសុខុមាលភាពសម្រាប់ជនបរទេស"
  "សំណួរចម្លើយការប្រឡងថ្នាក់ជាតិអ្នកជំនាញមើលថែទាំសុខុមាលភាពសម្រាប់ជនបរទេស" ជាដើម
- **ការបញ្ជូនព័ត៌មានអំពីការមើលថែទាំរបស់ជប៉ុន** ～ការណែនាំ/គោលការណ៍ណែនាំ～
- **មុខងារបកប្រែពាក្យបច្ចេកទេសផ្នែកមើលថែទាំសុខុមាលភាព**
  ～ការបញ្ចេញសំឡេង/មានច្រើនភាសា～
- **បញ្ជូនព័ត៌មានតាមបណ្តាញសង្គម** ～កន្លែងអ្នកប្រើប្រាស់ជួបជុំទំនាក់ទំនង～

YouTube facebook

"Nihongo o Manabou"

នឹងជួយដល់ការលើកកម្ពស់សមត្ថភាពភាសាជប៉ុន និងការក្រេបយកជំនាញដែលចាំបាច់នៅទីតាំងការងារមើលថែទាំផ្ទាល់ ដោយផ្តល់ជាមូលដ្ឋានទូលំទូលាយសម្រាប់ជនបរទេសដែលសិក្សាអំពីជំនាញមើលថែទាំរបស់ជប៉ុននិងបម្រើការងារនៅទីតាំងការងារផ្ទាល់ ព្រមទាំងអ្នកចែករំលែកជំនាញមើលថែទាំរបស់ជប៉ុន។ ក្នុងការសិក្សាភាសាជប៉ុន ដើម្បីសម្រេចប្រសិទ្ធភាពនៃការសិក្សាឲ្យបានខ្ពស់ ការព្យាយាមសិក្សាដោយឯករាជ្យដោយអ្នកសិក្សាខ្លួនឯង គឺជាអ្វីដែលមិនអាចខ្វះបានជាជាងអ្វីៗទាំងអស់។ ហើយ "Nihongo o Manabou" នឹងផ្តល់ដល់អ្នកនូវបរិស្ថានបែបនេះ។ គោលបំណងគឺឲ្យទទួលបានសមត្ថភាពភាសាជប៉ុននិងជំនាញមើលថែទាំមូលដ្ឋានដែលចាំបាច់នៅទីតាំងការងារមើលថែទាំផ្ទាល់។ ម្យ៉ាងទៀត កម្មវិធីនេះនឹងផ្តល់នូវការត្រៀមខ្លួនសម្រាប់ការប្រឡងថ្នាក់ជាតិអ្នកជំនាញមើលថែទាំសុខុមាលភាព និងការប្រឡងវាយតម្លៃសមត្ថភាពជំនាញជាក់លាក់ជាដើម និងទីកន្លែងប្រាស្រ័យទាក់ទង(បណ្តាញ)រវាងអ្នកប្រើប្រាស់ដូចគ្នា។

< ចំណុចពិសេសចំនួន 5 + 1 >

ឥតគិតថ្លៃ
អ្នកណាក៏ដោយឲ្យតែចាប់អារម្មណ៍រៀនភាសាជប៉ុនឬជំនាញមើលថែទាំរបស់ជប៉ុនគឺអាចប្រើប្រាស់ដោយឥតគិតថ្លៃ

ជាប់ការប្រឡង
ផ្តល់ជំនួយលើការសិក្សាដើម្បីជាប់ការប្រឡងតេស្តសមត្ថភាពភាសាជប៉ុន និងការប្រឡងវាយតម្លៃសមត្ថភាពជំនាញជាក់លាក់ជាដើម

ស្វ័យសិក្សា
ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធជំនួយស្វ័យសិក្សាដែលអាចគ្រប់គ្រងស្ថានភាពសិក្សាដោយខ្លួនឯង

ការជំរុញទឹកចិត្ត
បន្ថែមមុខងារដែលផ្តល់ភាពរីករាយពេលកំពុងសិក្សាបន្តជាប់

ភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ
ផ្តល់នូវខ្លឹមសារជំនាញមើលថែទាំដែលចាំបាច់នៅទីតាំងការងារមើលថែទាំផ្ទាល់នៅប្រទេសជប៉ុន

\+

សហគមន៍
ផ្តល់នូវការបញ្ជូនព័ត៌មានតាមបណ្តាញសង្គម ការជួបជុំទំនាក់ទំនងរវាងអ្នកប្រើប្រាស់ដូចគ្នា ទីកន្លែងចែករំលែកព័ត៌មាន

URL: https://aft.kaigo-nihongo.jp/rpv/

にほんごをまなぼう

សមាគមសហប្រតិបត្តិការប្រយោជន៍សាធារណៈ សមាគមមើលថែទាំ និងសុខុមាលភាពជប៉ុន
ក្រសួងសុខាភិបាលការងារនិងសុខុមាលភាព គម្រោងជំនួយជាដើមចំពោះការសិក្សាភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ

"សៀវភៅសិក្សាសម្រាប់ការប្រឡងវាយតម្លៃសមត្ថភាពជំនាញជាក់លាក់ផ្នែកមើលថែទាំ
~ជំនាញមើលថែទាំនិងភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ~"
(ឆ្នាំ2023 គម្រោងជំនួយជាដើមចំពោះការសិក្សាភាសាជប៉ុនទាក់ទងនឹងការមើលថែទាំ)
ចេញផ្សាយនៅខែមីនា ឆ្នាំ 2024
សមាគមសហប្រតិបត្តិការប្រយោជន៍សាធារណៈសមាគមមើលថែទាំ និងសុខុមាលភាពជប៉ុន