

គ្រែម៉ែ “គោលសុខ ៥ មិតិ”

តាំងរបុណ្យសុខុយ



ក្រសួងសាធារណក្រសួង
ក្រសួងសាធារណក្រសួង 2555



คู่มือ

“ความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ”



ชื่อหนังสือ
บรรณาธิการ

คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ
แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์
นางสาวกัญจนा วนิชรัมณี
นางสาวพรรณี ภานุวัฒน์สุข

พิมพ์ครั้งที่ 1
จำนวนพิมพ์

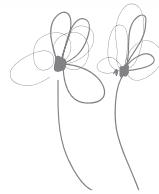
มีนาคม 2555
500 เล่ม

จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข ถนนติwanนท์
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2590 8225 โทรสาร 0 2149 5533

พิมพ์ที่ บริษัท บียอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด



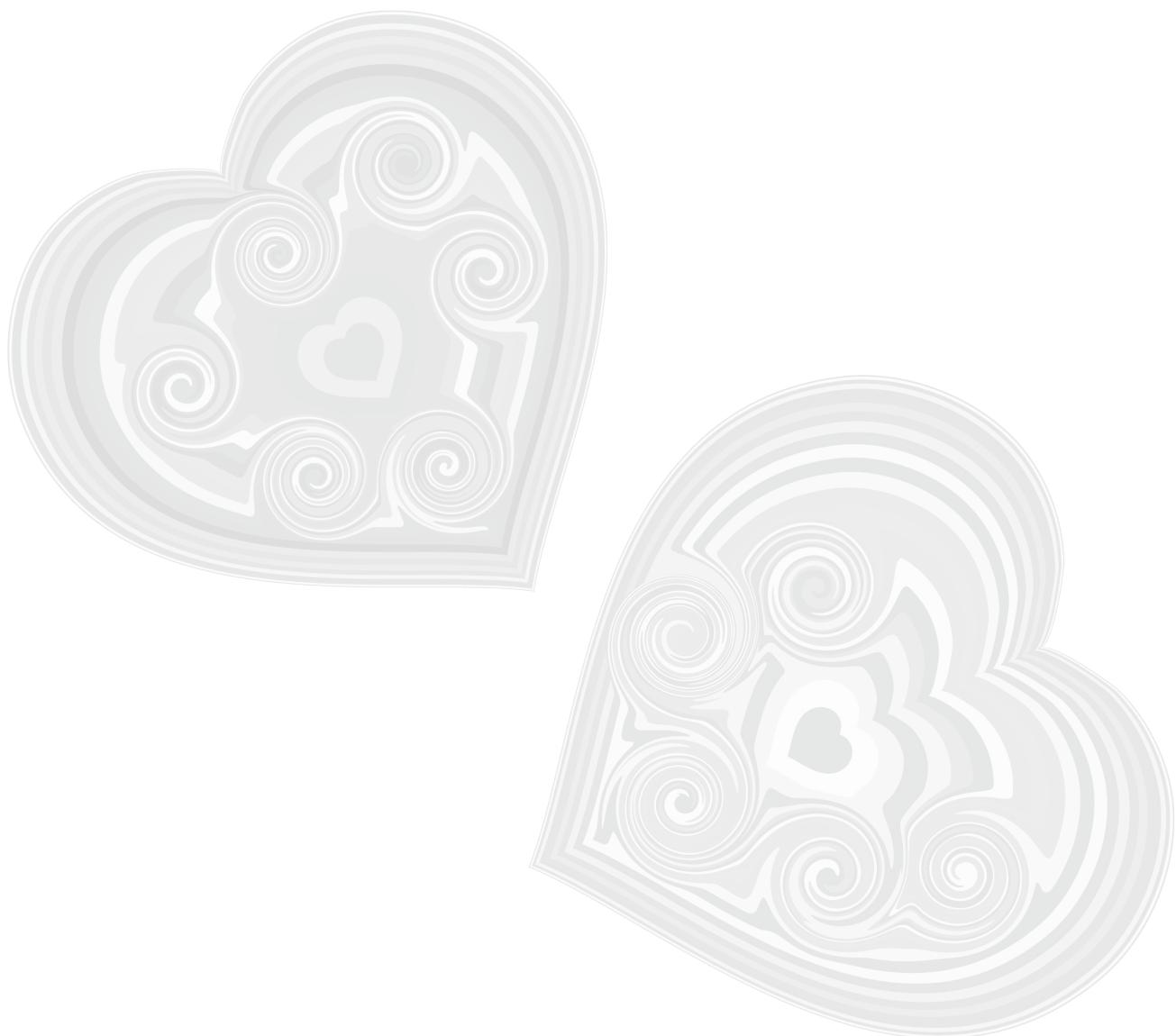
គំនាំង



ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปีพ.ศ. 2550 เป็นต้นมา การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากร ดังกล่าวส่งผลกระทบโดยตรงต่อวงการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งนี้ เพราะผู้สูงอายุมีระบาดวิทยาของโรค ระยะเวลางาน เจ็บป่วย ลักษณะทางคลินิก ตลอดจนวิธีการดูแลรักษาแตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่น จึงจัดให้เป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยง ทางสุขภาพสูง นอกจากการเสื่อมของสภาพร่างกายแล้ว การสูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคมยังส่งผลโดยตรง ต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ จากการสำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุขพบว่าผู้สูงอายุยังพบปัญหาสมองเสื่อม ซึ่งเคร้าและ ชาตัวตาย ดังนั้น เมื่อเกิดการเจ็บป่วยทำให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาสุขภาพสูงกว่าประชากรกลุ่มอื่น มีหลักฐาน ทางการแพทย์และงานวิจัยยืนยันว่าการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจจะช่วยชะลอการเสื่อมของร่างกาย รวมทั้งเสริมสร้างพฤติกรรมดีทางด้านสุขภาพ ความมีสุขภาพบวก และสร้างเสริมกำลังใจให้กับผู้สูงอายุได้

กรมสุขภาพจิตได้พัฒนา คู่มือ “ความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ” โดยนำแนวคิดในการสร้างสุข จากหลักธรรมาภิบาล 4 ประการของศาสนาพุทธ คือสุขกาย สุขใจ พลานามัยสมบูรณ์ เพิ่มพูนงานอดิเรก แนวคิดในการสร้างความสุขเชิงจิตวิทยา แนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมคือ กาย จิต สังคม และปัญญา รวมทั้งการประเมินสุขภาวะของผู้สูงอายุจากรากฐานวิทยาลัยแพทย์และสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุประเทศไทยองค์กร มาเป็นกรอบสร้างความสุข 5 มิติได้แก่ สุขสบายนอก สุขสว่าง สุขสงบ และสุขสงบ เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรในภาคส่วนอื่นที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในเขตที่ตนเองรับผิดชอบ นำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้รู้จักมองโลกในแง่บวก เข้าใจสภาวะธรรมชาติของมนุษย์ รู้จักวิธีการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเอง สามารถจัดการกับอารมณ์ลบที่เกิดขึ้น และเรียนรู้ที่จะจัดการกับสิ่งต่างๆในชีวิตอย่างมีเหตุผล ถือเป็นการเตรียมพร้อมของหน่วยบริการในการรองรับและดูแลประชากรสูงอายุในพื้นที่ให้กลایเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ มีพลังในการขับเคลื่อนชุมชนในฐานะผู้ที่มีประสบการณ์ มีความคิดอ่านสูงรอบคอบและทำคุณประโยชน์ให้แก่ชุมชนดังเช่นในอดีตที่อยู่ในวัยทำงาน

(นายแพทย์ณรงค์ สหเมธารพัฒน์) อธิบดีกรมสุขภาพจิต





คู่มือความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ เป็นคู่มือสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุในการจัดกิจกรรมความสุข 5 มิติ ซึ่งเป็นความสุขเชิงจิตวิทยาที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้พัฒนาผู้สูงอายุในการช่วยลดความเสื่อมของร่างกาย การพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีความสุขในเชิงจิตวิทยา ทั้งนี้ได้นำเนื้อหาที่เกี่ยวข้องทั้งในมิติทางการแพทย์ มิติทางจิตสังคม และมิติทางปัญญา เพื่อให้บุคลากรได้นำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ

อย่างไรก็ตาม ได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง เนื้อหาภายในเล่มจึงเน้นกิจกรรมสร้างสุขตามการจำแนกกลุ่มของผู้สูงอายุ โดยความสุข 5 ด้าน ประกอบด้วย สุขสบายซึ่งเน้นเรื่องสุขภาพร่างกาย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ สุขสนุกเป็นความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิธีชีวิตที่รื่นรมย์ ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส สุขส่งงานเน้นความเข้าใจในความเป็นไปในชีวิต ความมีคุณค่าในตนเอง มีมุ่งมองและความรู้สึกต่อตนเองและผู้อื่น อย่างเห็นอกเห็นใจ ไม่ซึมเศร้า ไม่ห้อแท้ สุขสว่างเป็นความสามารถด้านความจำ ความเข้าใจความคิดแบบนามธรรม การสื่อสาร การใช้เหตุผล และการวางแผนแก้ไขปัญหา สุขสงบ เป็นการรับรู้ เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุม อารมณ์และสามารถจัดการกับภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งความสามารถในการควบคุมความต้องการแรงกระตุ้นได้อย่างเหมาะสม สามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตัวเองได้

นอกจากนี้ยังมีวิธีการจัดตั้งสถานบริการเพื่อให้การดูแลสุขภาวะของผู้สูงอายุซึ่งได้ผ่านกิจกรรมทั้งทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ และจิตใจเข้าด้วยกัน เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข มีสมรรถภาพร่างกายแข็งแรง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามอัตราภาพ ซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการรับมือกับสังคมสูงอายุอย่างเป็นรูปแบบในการเปลี่ยนผู้สูงอายุจาก “ภาระ” ให้เป็น “พลัง” ของชุมชนได้เป็นอย่างดี

(แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์)
ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต



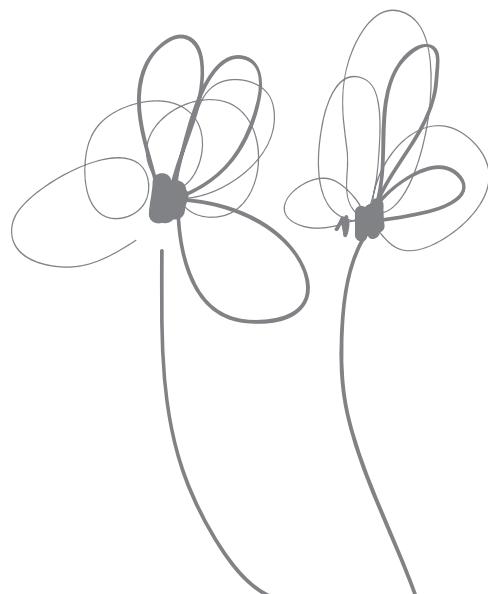
สารบัญ

หน้า	
คำนำ	ก
บทนำ	ค
สารบัญ	จ
สารบัญภาพ	ช
บทที่ 1 : ผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ	1
▫ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย	1
▫ การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม	4
▫ การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ	6
บทที่ 2 : ความสุขเชิงจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ	9
▫ ความหมายของความสุข	9
▫ ครอบแนวคิดเรื่องความสุข 5 มิติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ	13
บทที่ 3 : การจัดบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ	15
▫ ความต้องการการตอบสนองทางด้านจิตสังคมของผู้สูงอายุ	15
▫ การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อจัดบริการสุขภาพ	15
▫ กลุ่มติดสังคม	16
▫ กลุ่มติดบ้าน	19
▫ กลุ่มติดเตียง	21
▫ ศูนย์ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและส่งเสริมความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ	22
▫ วิธีการประเมินผล	23
บทที่ 4 : การจัดกิจกรรมด้านที่ 1 : สุขสบายน	27
▫ สาระสำคัญของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ	27
▫ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสบายน	30
บทที่ 5 : การจัดกิจกรรมด้านที่ 2 : สุขสนุก	39
▫ สาระสำคัญของความสุขสนุกสนานในผู้สูงอายุ	39
▫ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสนุกในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	40
▫ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสนุกในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง	43
บทที่ 6 : การจัดกิจกรรมด้านที่ 3 : สุขสร้าง	45
▫ สาระสำคัญของสุขสร้าง	45
▫ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสร้างในผู้สูงอายุ	48



สารบัญ

	หน้า
บทที่ 7 : การจัดกิจกรรมด้านที่ 4 : สุขสว่าง	53
๙) สาระสำคัญของการฝึกสมอง	53
๑๐) รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสว่างในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมและติดบ้าน	54
๑๑) รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสว่างในผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง	71
บทที่ 8 : การจัดกิจกรรมด้านที่ 5 : สุขสงบ	73
๑๒) สาระสำคัญของความสุขสงบทางใจ	73
๑๓) รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสงบในผู้สูงอายุ	74
บรรณานุกรม	84





สารบัญภาพ



ภาพที่	หน้า
1 ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการลูกขี้นยื่นจากเก้าอี้ 30 วินาที	31
2 ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการงอแขนพับศอก	32
3 ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการเดินย่างเท้า 2 นาที	32
4 ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการเดิน 6 นาที	33
5 ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการนั่งเก้าอี้ยื่นแขนและปลายเท้า	33
6 ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการเอื้อมแขนและมือทางด้านหลัง	34
7 ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการลูกเดินจากเก้าอี้ไป และกลับ 16 ฟุต	34
8 บริหารกายประจำวัน วันอาทิตย์	35
9 บริหารกายประจำวัน วันจันทร์	36
10 บริหารกายประจำวัน วันอังคาร	36
11 บริหารกายประจำวัน วันพุธ	37
12 บริหารกายประจำวัน วันพฤหัสบดี	37
13 บริหารกายประจำวัน วันศุกร์	38
14 บริหารกายประจำวัน วันเสาร์	38
15 การเคลื่อนไหวสลับขา	61
16 การยืดส่วนต่างๆ ของร่างกาย	63
17 การเคลื่อนไหวเพื่อกระตุน	65
18 การบริหารร่างกายง่ายๆ	67
19 การบริหารสมองด้วยสองมือ	68
20 ฝึกสมาธิด้วยการเอาใจจดจ่ออยู่กับการเคลื่อนไหว	79





บทที่ 1

ผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

☞ ความหมายของผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุ คือบุคคลที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป (พรบ. ผู้สูงอายุแห่งชาติ, 2540) มีการแบ่งเกณฑ์ผู้สูงอายุตามสภาพของการมีอายุเพิ่มขึ้นในลักษณะของการแบ่งช่วงอายุของประเทศไทยดังนี้

ผู้สูงอายุ (Elderly)	คือ อายุระหว่าง 60 - 69 ปี
คน暮年 (Old)	คือ อายุระหว่าง 70 - 79 ปี
คนชรามาก (Very old)	คือ อายุตั้งแต่ 80 ปี ขึ้นไป

☞ การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ

มีการเสนอภาพปัจจัยทางร่างกายของผู้สูงอายุจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม 3 ประการ ใหญ่ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จำแนกออกตามระบบของร่างกายได้ดังนี้ (สุทธิชัย จิตพันธุ์กุล, 2542)
 - 1.1 ระบบคุ้มกัน พบร่วมกับการฟ่อของต่อมรังไข่ (thymus) ทำให้มีคีบแฟคเตอร์ (thymic factor) ซึ่งเป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายลดน้อยลง จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะมีอาการติดเชื้อง่าย และมีอุบัติการณ์ของมะเร็งในวัยชราสูงเนื่องจากเซลล์กำจัดเชื้อโรคตามธรรมชาติลดลง
 - 1.2 ผิวนิ่ง พบร่วมกับความหนาแน่นและจำนวนเซลล์ในชั้นหนังแท้ลดลงทำให้ผิวนิ่งเปราะบาง แห้งเป็นขุยง่าย หรือเมื่อโดนแสงแดดนานๆจะทำให้เกิดมะเร็งผิวนิ่งได้ง่าย แต่ไขคอลลาเจน และไฮยาลูโรนิก�ซึ่งเป็นความยืดหยุ่นของเส้นเลือด กลับแข็ง硬化เพิ่มขึ้นจึงมักพบพบรอยย้ำ (ผื่นแดงเป็นจ้ำเลือดออก) ที่ผิวนิ่งผู้สูงอายุได้บ่อย
 - 1.3 ตา พบร่วมกับการลดลงของตานามบิโนไซด์ ทำให้เกิดหัวตาหักเห หรือตาหักเห น้ำตาล้นอกง่าย นอกจากนี้ยังเกิดการหนาตัวและแข็งขึ้นของเลนซ์ตามผลต่อสายตา หรือการขุนมาวยังกระจากตาหรือการเกิดต้อกระจกมากขึ้น นอกจากนี้ เซลล์รับแสงลดลงเป็นผลให้ความไวต่อแสงของจอตาลดลงทำให้การมองเห็นในความมืดลดลง ทำให้เกิดพลัดตกหลุมง่ายขึ้น
 - 1.4 การได้ยินและการควบคุมการทรงตัว พบร่วมกับการเสื่อมของเซลล์ขนบริเวณส่วนฐานของโคเคลีย (cochlea) และเซลล์ประสาทบริเวณ spiral ganglia ทำให้การได้ยินลดลง ความสามารถในการรับฟังเสียงความถี่สูงลดลง การแยกคำแยกตัว และการกำหนดตำแหน่งที่มาของเสียงลดลง จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะสูญเสียการได้ยินโดยเฉพาะเสียงที่มีความถี่สูง หรือหูดีง นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนเซลล์ประสาทเวสติบูลาร์ (vestibular nerve) ซึ่งใช้ในการควบคุม



การทรงตัว จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหารื่องการควบคุมการทรงตัว นอกจากนี้เซลล์ประสาท เวสติบูลาร์ที่ลดน้อยลงยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการมึนงง (dizziness) และอาการบ้าน หมุน (vertigo) ง่ายกว่าคนอายุน้อย

- 1.5 ระบบการรับสัมผัสและการดมกลิ่น พบร้า ต่อมรับสมีจำนวนลดลง ซึ่งจะทำให้การໄວต่อการรับรสลดลง โดยความไวของต่อมรับจะลดลงตามลำดับคือ รสเค็ม รสขม รสเปรี้ยว รสหวาน นอกจากนี้เซลล์ เยื่อบุและเซลล์ประสาทที่เกี่ยวข้องกับการดมกลิ่นจะมีจำนวนลดลงเมื่ออายุ 60 ปีเป็นต้นไป จึงพบ ว่าผู้สูงอายุจะรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด การไม่ได้กลิ่นแก๊สหุงต้มเมื่อเกิดแก๊สร้า เบื้องอาหาร เพราะไม่ได้กลิ่น เป็นต้น
- 1.6 การรับความรู้สึกตามร่างกาย พบร้า Meissner corpuscle (เซลล์ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวนัง ทำหน้าที่รับความรู้สึกชนิดสัมผัสเบา ๆ และแยกจุดสัมผัสได้) และ Pacinian corpuscle (เซลล์ ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวนังทำหน้าที่รับความรู้สึกต่อแรงกดและแรงสั่นสะเทือน) มีคุณภาพและ จำนวนลดลง รวมทั้งจะเคลื่อนห่างจากชั้นหนังกำพร้ามากขึ้น จึงพบว่าผู้สูงอายุจะมีความไวในการ รับความรู้สึกเจ็บปวด อุณหภูมิ สัมผัส และการสั่นเทาของร่างกาย ลดลงมาก นอกจากนี้ความไวต่อ การรับความรู้สึกที่ซับซ้อนลดลงได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ตำแหน่งที่ต่างกัน ความสามารถในการรับรู้วัตถุ และความสามารถรับรู้ส่วนต่างๆ ของร่างกาย จึงพบว่าผู้สูงอายุจะมีอาการชาบริเวณ ส่วนปลายของร่างกายโดยเฉพาะปลายมือปลายเท้า เมื่อถูกของมีคมบาดหรือมีบาดแผลจึงไม่ค่อย รู้สึก
- 1.7 สมองและไขสันหลัง พบร้าสมองมีน้ำหนักลดลงประมาณร้อยละ 6-11 และจำนวนเซลล์ควบคุม กล้ามเนื้อของไขสันหลังมีจำนวนลดลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา อาจมีการลดลงถึงร้อยละ 50 นอกจากนี้ ยังมีการลดลงของโปรตีนอะมิโลಯด์ (amyloid protein) ส่งผลให้เกิดการผิดปกติของการสร้าง กระหลังของสารสื่อนำประสาท โดยเฉพาะสารโดปามีน (dopamine) ซึ่งส่งผลต่อการนอนหลับ การเคลื่อนไหวและการทรงตัวได้ จะเห็นว่าผู้สูงอายุจะมีท่าเดินที่ก้าวสั้นๆ และช้าลง หรือเท้าหัก ส่องข้างแตะพื้นพร้อมกันในขณะเดินเป็นระยะเวลานาน หลังอ ตัวเอ็นไปข้างหน้า แขนกางออก และแกว่งน้อย เวลาหมุนตัวเลี้ยวจะแข็งและมีการบิดของเอวน้อย ดูคล้ายกับการหมุนไปพร้อมกัน ทั้งตัว (en block turn) ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการหลบล้ม และความพยายามในการยืดจับสิ่งของ ใกล้เคียงก็จะช้าลงจากสารสื่อนำประสาทดังกล่าว นอกจากนี้จะพบว่าผู้สูงอายุจะมีความสามารถ ในการจำลดลงจากการฟ่อของสมอง บางรายอาจนำไปสู่ล้มอาการสมองเสื่อมได้
- 1.8 ระบบหัวใจและหลอดเลือด พบร้า ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดลดลงโดยเฉพาะหลอดเลือด เอ อหต้า (aorta) ทำให้ความดันโลหิตซูโนดิลคอมเมโน้มเพิ่มสูงขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม ลิ้นหัวใจเอ ออร์ติกเคลื่อนไหวได้ลดลงทำให้เกิดเสียง systolic ejection murmur เบาๆ ในผู้สูงอายุ นอกจาก นี้อาจมีการจับเกราะของแคลเซียมที่ลิ้นหัวใจไม่ทรลทำให้เกิดเสียง pansystolic murmur ได้ จึง มักพบว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหารื่องการเต้นของหัวใจเพื่อตอบสนองต่อการออกกำลังกายมีแนวโน้ม ลดลงเมื่ออายุมากขึ้น จึงเป็นผลให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายได้ลดลง รวมทั้งภาวะความดันโลหิตตก เมื่อเปลี่ยนท่าโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคความดันโลหิตสูงหรือหลบล้มบ่อยๆ โดยไม่ทราบสาเหตุ



- 1.9 ระบบทางเดินหายใจ พบร่วมกับผู้สูงอายุมากขึ้นจะพบแคคเลเซียมเจียมจับบริเวณหลอดลมและกระดูกอ่อนของซี่โครง มีการยึดตัวของข้อต่อของกระดูกบริเวณหน้าอก (costovertebral และ costochondral) มากขึ้น และมวลกล้ามเนื้อทรวงอกลดลง มีการโค้งงอของหลัง (หลังโกง) ทำให้เส้นผ่าศูนย์กลางแนวหน้าหลังของทรวงอกเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผนังถุงลมจะบางลง ยืดหยุ่นไม่ดี หลอดลมเล็กๆจะปิดเร็วขึ้นทำให้การระบายอากาศไม่ดี และการสร้างแอนติบอดี้และระบบภูมิคุ้มกันชนิดเซลล์ต้อยลง มักพบว่าผู้สูงอายุจะเหนื่อยง่ายขึ้น และความทนลดลงในระหว่างออกกำลังกาย รวมทั้งมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจง่ายขึ้น
- 1.10 ระบบต่อมไร้ท่อ พบร่วมกับต่อมไร้ท่อต่างๆในน้ำหนักลดลง มีลักษณะของการฝ่อประภูมิเมื่ออายุมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีลดลงของการตอบสนองต่อฮอร์โมน และรีเซปเตอร์ที่เห็นได้ชัดเจนคือ การลดลงของไตรอยด์ฮอร์โมน และการหลั่งอินซูลิน ส่งผลให้ความทนต่อน้ำตาลกลูโคสลดลงเมื่ออายุมากขึ้น และน้ำตาลในเลือดสูงเมื่อเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังพบการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน aldosterone หรือ epinephrine เป็นต้นส่งผลให้การตอบสนองของร่างกายต่อภาวะเครียดที่รุนแรงเมื่อเกิดสิ่งกระตุ้นให้เครียด หรือหงุดหงิด
- 1.11 ระบบสืบพันธุ์ พบร่วมกับเพศหญิงเมื่อหมดประจำเดือน วัยวะเพศภายนอกมีลักษณะฝ่อ เซลล์ที่บุผิวมีความยืดหยุ่นลดลง ต่อมเมือกหลังน้ำเมือกลดลง น้ำหนักของมดลูกลดลง ปีกมดลูกเล็กลง และรังไข่ฝ่อไป การที่ฮอร์โมนเพศลดลง เป็นผลให้หญิงในวัยหมดประจำเดือนมีอาการทางกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังมีปัญหากระดูกพรุนจากการขาดฮอร์โมนเพศที่ช่วยในการดูดซึมแคลเซียม สู่ร่างกายขณะที่เพศชายน้ำหนักของลูกอ่อนลดลง มีการฝ่อของห่อในการสร้างน้ำอสุจิ การสร้างและคุณสมบัติของอสุจิลดลง ฮอร์โมนเพศชายน้อยลงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และปัญหาเรื่องสมรรถนะทางเพศ
- 1.12 ไตและระบบทางเดินปัสสาวะ พบร่วมกับขนาดของไตและจำนวนเลือดที่ไปเลี้ยงไตมีปริมาณลดลง แต่มีการหนาตัวของเยื่อบุผนัง (Basement membrane) เพิ่มขึ้น และไคลอลาเจนบริเวณเส้นเลือดบริเวณตัวกรองของห่อน่วยไตเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การทำงานของไตลดลงราวร้อยละ 50 เมื่ออายุ 60 ปี เป็นต้นไป นอกจากนี้ในเพศหญิงจะมีการหย่อนตัวของผนังมดลูกและผนังกระเพาะปัสสาวะส่วนล่าง ส่วนเพศชายกล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวาก็จะอ่อนตัวและเยื่อบุผนังด้านในของห่อปัสสาวะฝ่อลงเช่นกัน ทำให้มีปัญหารံ่องการปัสสาวะ
- 1.13 ระบบทางเดินอาหาร พบร่วมกับการกร่อน รากฟันเปราะแตกง่ายขึ้น การยึดเกาะของฟันด้อยลง หลุดร่วงง่าย เยื่อบุผิวในช่องปากบางลงและฝ่อ เช่นเดียวกับตุ่มรับรส นอกจากนี้ยังมีการทำงานที่ไม่ประสานกันของรอยต่อระหว่างกล้ามเนื้อลายกับกล้ามเนื้อเรียบของหลอดอาหาร การหดรัดตัวของหลอดอาหารเป็นวงทำให้เกิดอาการกลืนลำบากหรือสำลักได้บ่อย ทำให้ติดเชื้อในทางเดินอาหารได้ง่าย นอกจากนี้กระเพาะอาหารบางลง ระบบการย่อยอาหารประเภทไขมันจะใช้การผ่านไปที่ลำไส้นานขึ้นทำให้ผู้สูงอายุเกิดอาการของโรคกระเพาะอาหารได้บ่อยหลังรับประทานอาหารมันส่วนลำไส้ใหญ่จะมีกล้ามเนื้อในผนังลำไส้บางลง และฝ่อ การบีบตัวลดลง การหดตัวของกล้ามเนื้อหุ้รูดตรงปากทวารหนักน้อยลงเมื่ออายุมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหารံ่องห้องผูก หรือปัญหาการกลืนอุจจาระไม่ได้เพิ่มสูงขึ้น



- 1.14 ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก พบร่วมกับเพศหญิงและเพศชายการสร้างกระดูกจะมีมากกว่าการสร้างมวลกระดูกทำให้มวลกระดูกลดลง จะมีการลดลงของมวลกระดูกราวร้อยละ 2 - 4 ต่อปี สำหรับผู้หญิงหลังหมดประจำเดือนใน 5 ปีแรก โดยเฉพาะกระดูกข้อใหญ่ เช่นสะโพก สันหลัง ข้อต่างๆ นอกจากนี้ทั้งสองเพศกล้ามเนื้อร่างกายจะมีเซลล์ไขมันและเนื้อเยื่อเกี่ยวกับพัฒนาขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อลายมีความแข็งแกร่งน้อยลง ขณะเดียวกันเส้นประสาทและรอยต่อของเส้นประสาทกับกล้ามเนื้อลายลดลง ทำให้กล้ามเนื้อเกร็งตัวไม่ได้นานเมื่อเทียบกับคนอายุน้อย
- 1.15 องค์ประกอบที่นำไปของร่างกายและระบบโลหิต พบร่วมกับการทำงานของกระดูก ภาวะ Metabolism ที่ทำหน้าที่เผาผลาญอาหารทำงานได้ลดลง ทำให้เกิดการสะสมของไขมันโดยเฉพาะหน้าท้องและภายในช่องท้อง รวมทั้งการสร้างและเก็บความร้อนลดลง จะพบว่าผู้สูงอายุทุกทานต่อความเย็นลดลง เมื่อยุ่งที่อุณหภูมิต่ำโดยอุณหภูมิที่ผิวนังของผู้สูงอายุจะลดลงอย่างรวดเร็ว เมื่อจับดูจะรู้สึกว่าผิวนังของผู้สูงอายุจะเย็น

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

2.1 การปลดเกษี่ยณหรือการออกจากงาน (สุจริต สุวรรณชีพ, 2554)

ก่อนเกษี่ยณงานคือการหน้าที่ที่ต้องแบกไว้ แต่เมื่อเกษี่ยนการได้ทำงานกลับเป็นความรู้สึกตรงข้าม การทำงานกลายเป็นสิ่งที่มีคุณค่า ยิ่งได้รับการยอมรับให้ทำงานต่อไปลายเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุโดยหาเพราะการทำงานทำให้บุคคลมีความมั่นคง มีศักดิ์ศรี พึงพาตนเองได้แสดงถึงความสามารถ ศักยภาพของตนเอง การปลดเกษี่ยณหรือออกจากการงานจะเป็นเรื่องที่สำคัญ ถ้าเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยการที่ผู้สูงอายุค่อยๆ ถอนตัวเองออกจากงานและเป็นไปด้วยความสมัครใจจะมีผลทางด้านจิตสังคมไม่มากนัก แต่ในทางตรงกันข้ามหากเกิดขึ้นแบบทันทีทันใด หรือบุคคลนั้นยังยึดติดกับงานจะทำให้บุคคลปรับตัวไม่ทัน เกิดความเครียด ไม่มีความสุขและเกิดความรู้สึกสูญเสียได้ซึ่งอธิบายได้ดังนี้คือ

- 2.1.1 สูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคมจากที่เคยเป็นบุคคลที่มีบทบาทและตำแหน่งต่างๆ มากมาย เป็นผู้นำ มีคุณภาพพนักถือในสังคม เปลี่ยนเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคม มีบทบาทลดลงทำให้สูญเสียความมั่นคงของชีวิตและรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญในสังคม อยู่ในสภาพที่ไร้คุณค่า สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีภาพลักษณ์ที่ไม่ดีต่อตนเอง (Poor Self-Image) หรือรู้สึกว่าตนเองกำลังเริ่มเป็นภาระของครอบครัว
- 2.1.2 สูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง เมื่อปลดเกษี่ยนโอกาสที่ผู้สูงอายุจะสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง เนื่องจากปัญหาทางด้านร่างกาย เช่น มีโรคประจำตัวทำให้ช่วยตนเองได้น้อย การเคลื่อนไหวเชื่องช้าทำให้ไม่สามารถในการเดินทาง เป็นต้น นอกจากนี้ปัญหาทางด้านจิตใจและการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจที่มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง
- 2.1.3 สูญเสียสภาพทางการเงินที่ดี เนื่องจากขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ขณะที่ค่าครองชีพกลับสูงขึ้นเรื่อยๆ อาจทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาในการดำรงชีพ



2.1.4 แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป เพราะไม่ต้องออกจากบ้านไปทำงานทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเองใหม่ ขาดความคุ้นเคย เกิดความรู้สึกอึดอัดใจ เกิดความเครียด

2.2 การเปลี่ยนแปลงของสังคมครอบครัว (ศรีเรือน แก้วกัจวาน, 2538)

ปัจจุบันสังคมไทยเป็นสังคมเดี่ยวมากขึ้น เมื่อลูกโตขึ้นก็จะแต่งงานแยกครอบครัวออกไป หรือในชนบทก็จะออกไปประกอบอาชีพต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง ถูกทอดทิ้ง และขาดที่พึ่ง โดยเฉพาะในรายที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ปัญหาของผู้สูงอายุก็จะมีมากขึ้น นอกจากนี้การตายจากไปของคู่ครองจะทำให้ผู้สูงอายุที่ยังมีชีวิตต้องประสบกับความเหงาที่ค่อนข้างรุนแรง หรือการตายจากของคนวัยเดียวกันทำให้รู้สึกหดหู่ เศร้าหมอง รวมทั้งขาดรายได้ (ในเพศหญิง) หรือขาดคนปรนนิบัติ (ในเพศชาย) และขาดการตอบสนองทางเพศ ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีความผูกพันกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และสังคมชุมชนที่เคยชิน ไม่อยากเปลี่ยนแปลงหรือลดบทบาทตัวเองจากหัวหน้าครอบครัวไปเป็นสมาชิกครอบครัว จึงไม่อยากออกจากบ้านไปอยู่ร่วมกับครอบครัวของลูกหลาน ซึ่งอาจเกิดปัญหาการไม่ให้เกียรติกัน ขาดความเคารพนับถือ ขาดความสนใจ และเกือบกลุ่มต่อ กัน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นอาจทำให้เกิดความกดดันทางด้านจิตใจ เกิดความรู้สึกเหงา ว้าวへว เดียวดาย และไม่มีศักดิ์ศรี

2.3 การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม

สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม ความเจริญก้าวหน้ามีมากขึ้น จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. 2551 (อ้างถึงในอมรา สุนทรada และสุพัตรา เลิศชัยเพชร, 2552) พบว่าปัจจุบัน มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป คนส่วนใหญ่ยึดถือด้านวัฒนธรรม วัฒนค่านิยม ค่าของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหนาแน่น ดังนั้นลูกหลานเริ่มมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลง เพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์เหมือนในอดีต ทำให้ผู้สูงอายุถูกมองว่าขาดคุณค่า ขาดความสามารถ มีความคิดไม่ทันสมัย สุขภาพอ่อนแอ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่มั่นคง ปลอดภัย กล้ายเป็นคนที่ต้องอาศัยผู้อื่นมากขึ้น อย่างไรก็ตามภาวะเหล่านี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละรายในการเชิญชวน ปรับตัวในการดำเนินชีวิต ความเชื่อ ความหวัง ความรู้สึกมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีของตนเอง และความรู้สึกปลอดภัยในสังคม ในรายที่แรงกดดันมากๆ และไม่สามารถปรับตัวได้ บุคลิกภาพจะเสียไป กล้ายเป็นภาระต่อสังคม ก่อให้เกิดปัญหาทางจิตใจทำร้ายตัวเอง และผู้อื่นได้

2.4 การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม (สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์, 2553)

ปัจจุบันวัฒนธรรมไทยเปลี่ยนแปลงเป็นวัฒนธรรมทางตะวันตกมาขึ้น ขณะที่ผู้สูงอายุยังมีความคิดเห็นที่คงที่ ยึดมั่นกับคตินิยมของตนเอง ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิม ซึ่งเป็นผลมาจากการความสามารถในการเรียนรู้และความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง แต่ยังสามารถจำเรื่องราวเก่าๆ ที่เป็นสิ่งที่ประทับใจได้ จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดการต่อต้านความคิดใหม่ๆ ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น ผู้สูงอายุกล้ายเป็นคนล้าสมัย จู้จี้ขึ้น น้อยใจง่าย ทำให้ลูกหลานไม่อยากเลี้ยงดู กล้ายเป็นส่วนเกินของครอบครัว ผู้สูงอายุจึงแยกตัวเองและเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายห้อแท้ ไม่มีความสุข



3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ (สมกพ เรื่องตระกูล, 2547)

การเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและสังคม มีผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การมองรูปลักษณ์ของตนเอง และมโนทัศน์ต่อตนเองจะเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุจะปรับสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสิ่งแวดล้อมโดยอัตโนมัติ เป็นการเรียนรู้ประสบการณ์ทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง

ผู้สูงอายุจะมีการปรับและพัฒนาโครงสร้างขององค์ประกอบบุคคลใจระดับต่างๆ กันไป โดยทั่วไปจะมีการปรับระดับจิตใจในทางที่ดีมากขึ้น สามารถคุยก็ใจได้ดีกว่า จึงพบว่าเมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีความสุขมากขึ้นด้วยผู้สูงอายุมีลักษณะของโครงสร้างทางจิตใจเฉพาะเป็นของตนเอง ซึ่งจะเป็นฐานของการแสดงออกของคน แต่ลักษณะการแสดงออกขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆร่วมด้วย ได้แก่ บุคลิกภาพเดิม การศึกษา ประสบการณ์ สภาพสังคมในวัยเด็ก อย่างไรก็มีgapบ่อยๆว่าผู้สูงอายุจะมีความเครียดเนื่องจากโรคทางกายแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง การสูญเสียอาชีพ การงาน มีการเสียชีวิตของบุคคลผู้เป็นที่รัก และความเหงาโดยเดียวเนื่องจากการขาดคนดูแล

มีการอธิบายลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

3.1 ด้านบุคลิกภาพ (Personality) บุคลิกภาพของบุคคลมีพื้นฐานมาจากวัยเริ่มต้นของชีวิตโดยมี

พัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาเป็นส่วนประกอบที่สำคัญ และอธิค สันเชื่อว่าบุคลิกภาพต้องมีการพัฒนาตลอดเวลาและตลอดชีวิต ในวัยสูงอายุบุคลิกภาพมักไม่ต่างไปจากเดิม แต่ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงทางด้านบุคลิกภาพในวัยสูงอายุ อริค อริคสัน (Erik Erikson) เชื่อว่าอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของอัตโนทัศน์ การยอมรับของสังคม สถานการณ์ที่เกิดขึ้น และการรับรู้ (อ้างถึงใน ลักษณา สริวัฒน์, 2544) Neugarten (1964) ได้แบ่งบุคลิกภาพของผู้สูงอายุไว้ 4 แบบ ได้แก่

3.1.1 บุคลิกแบบผสมผสาน (Integrated personalities) ซึ่งเป็นบุคลิกภาพที่ดีสามารถพับได้ในผู้สูงอายุ ได้แก่

- แบบ Reorganizer คือผู้สูงอายุที่ค้นหาภารกิจกรรม เพื่อปรับปรุงความสามารถดังเดิมที่หายไป มีการทำภารกิจประจำวัน และพึงพอใจต่อชีวิตค่อนข้างมาก
- แบบ Focused คือผู้สูงอายุที่มีภารกิจและระดับความพึงพอใจต่อชีวิตปานกลาง
- แบบ Disengaged คือผู้สูงอายุที่ถูกดูอยู่ตลอดเวลาของอกจากสังคม มีภารกิจน้อยแต่พึงพอใจต่อชีวิตที่ตนเองได้เลือกแล้ว

3.1.2 บุคลิกแบบต่อต้าน (Defended personalities) แบ่งเป็น 2 แบบดังนี้

- แบบ Holding on คือผู้สูงอายุที่เกลียดกลัวความชรา พยายามยึดรูปแบบบุคลิกภาพของตน ในวัยกลางคนไว้ และมีความพึงพอใจในระดับสูงต่อการยึดถือเช่นนี้
- แบบ Constricted คือ ผู้สูงอายุที่เกลียดกลัวความชรา ชอบจำกัดบทบาทและพฤติกรรมของตนเอง จะมีความพึงพอใจสูงถ้าได้ทำตามบทบาทที่ตนเองต้องการ

3.1.3 บุคลิกแบบเฉยชา และพึ่งผู้อื่น (Passive-dependent personalities) แบ่งเป็น

- แบบ Succurance seeking คือผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นเพื่อตอบสนองความต้องการ ด้านอารมณ์ของตนเอง



- แบบ Apathy คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สนใจดีสิ่งแวดล้อม มีกิจกรรมน้อย มีพฤติกรรมเฉยชา มีความพึงพอใจต่อชีวิตต่ำ

3.1.4 บุคลิกภาพแบบขาดการผสมผสาน (Disintegrated and disorganized personalities) คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สามารถปรับตัวให้ยอมรับความ ráoของตนได้ ขาดการควบคุมอารมณ์ มีการบกพร่องด้านความคิดอ่าน และสภาวะจิตใจอย่างเห็นได้ชัด มีพฤติกรรมและความพึงพอใจในชีวิตระดับต่ำ

3.2 ด้านการเรียนรู้ (Learning) เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุการเรียนรู้จะลดลงมากโดยเฉพาะหลังอายุ 70 ปี แม้การเรียนรู้ของผู้สูงอายุจะลดลง แต่ก็ยังสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆได้ ถ้าการเรียนรู้นั้นสัมพันธ์กับประสบการณ์เดิมที่ผ่านมา ระยะเวลาที่ใช้ในการเรียนรู้และความตั้งใจจริงของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรลดความคาดหวังต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุทำได้ดีและเรียนได้เร็วคือ การเรียนรู้เฉพาะอย่างโดยไม่เร่งรัด

3.3 ด้านความจำ (Memory) ผู้สูงอายุจะมีความจำเรื่องราวในอดีตได้ดี แต่จะมีความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตสังคม การกระตุ้นความจำของผู้สูงอายุ จะต้องอาศัยการปฏิบัติเป็นลำดับขั้นตอน เช่นการเขียนหนังสือตัวโดยการใช้สีกระตุ้นการมองเห็น ไม่ควรเน้นหรืออ่านซ้ำในเรื่องที่ผู้สูงอายุจำไม่ได้ การจดบันทึกจะช่วยผู้สูงอายุจำได้มากขึ้น

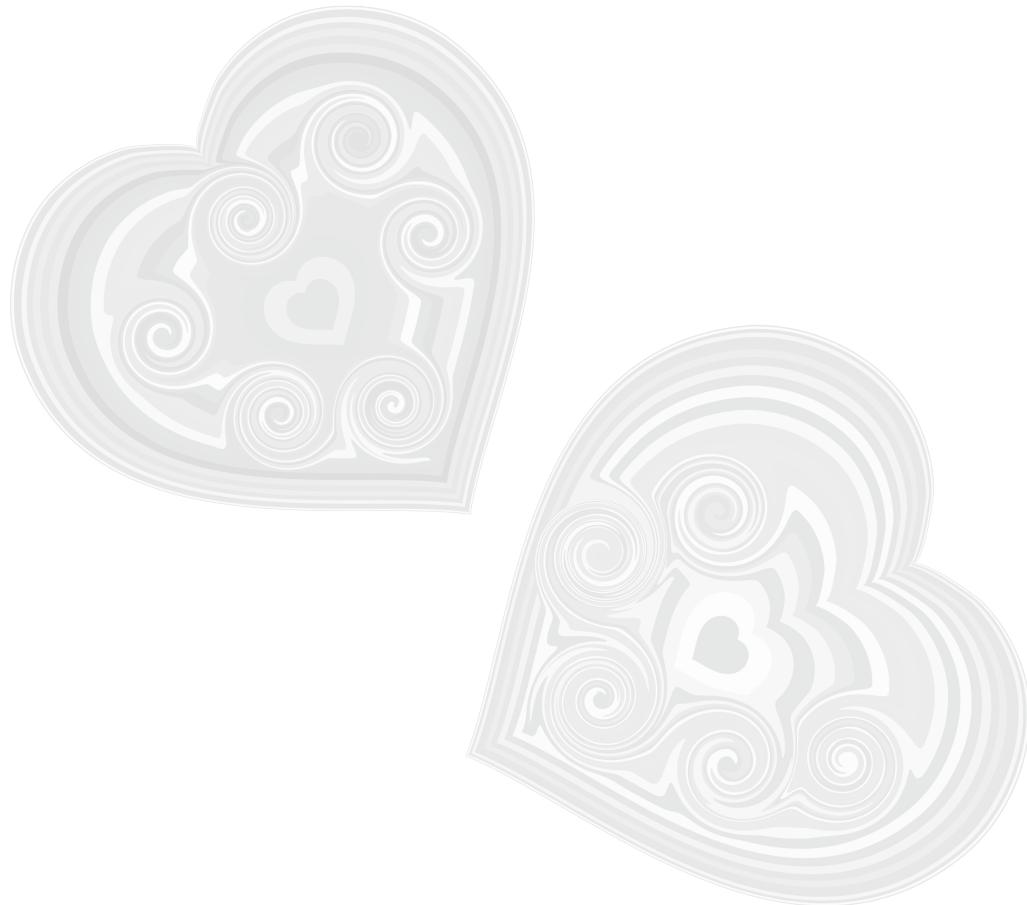
3.4 ด้านสติปัญญา (Intelligence) ความสามารถทางสมองจะเริ่มลดลงเมื่ออายุ 30 ปีเป็นต้นไป ในผู้สูงอายุจะเกี่ยวข้องกับระดับการศึกษา การเรียนรู้ในอดีต ประสบการณ์ในการแก้ปัญหา และสภาวะสุขภาพในขณะนั้น โดยทั่วไปการเสื่อมทางสติปัญญาจะค่อยเป็นค่อยไป ไม่เท่ากันทุกคน คุณลักษณะความเสื่อมทางปัญญาที่พบในผู้สูงอายุได้แก่

- ความสามารถในการใช้เหตุผล (Inductive reasoning)
- ความสามารถในการคำนวณบวกลบตัวเลข (Numerical ability)
- ความสามารถในการคิดเรื่องนามธรรม (Abstract ability)
- ความสามารถในการคิดสร้างสรรค์ลดลง (Creative ability) แต่จะดีขึ้นถ้าผู้สูงอายุใช้ประสบการณ์เดิมที่ผ่านมาช่วย อย่างไรก็ตามก็ยังใช้เวลาในการคิดนานกว่าวัยหนุ่มสาว
- ความสามารถในการคิดตัดสินใจช้าลง (Judgment ability) ต้องให้บุคคลอื่นช่วยในการตัดสินใจ

3.5 ด้านสมรรถภาพการรับรู้ข้อมูลและการนำความรู้สู่การปฏิบัติ (Competence and Performance) ลดลงโดยส่วนใหญ่สมรรถภาพในการนำความรู้สู่การปฏิบัติต่ำกว่าสมรรถภาพการรับรู้ข้อมูล เนื่องจากหล่ายปัจจัย เช่น สมองทำงานลดลง การรับรู้ข้อมูล ความจำสั้นลง การตอบสนองช้าลง ผู้สูงอายุมักกลัวสิ่งที่ตนเองไม่รู้และตื่นเต้นเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ เนื่องจากไม่แน่ใจว่าตนเองจะตอบสนองได้หรือไม่ กลัวความล้มเหลว ผู้สูงอายุจึงต้องการการส่งเสริม สนับสนุน และต้องการแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นในการทำกิจกรรมใหม่ๆ



- 3.6 ด้านเจตคติ ความสนใจ และคุณค่า (Attitude, Interest and Values) พบว่าจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลมาจากการ เพศ สังคม อารีพ เชื้อชาติ และวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงเจตคติของผู้สูงอายุไม่ใช่สิ่งง่าย การสอนเพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้เรื่องราวใหม่ โดยการเปลี่ยนแปลงเจตคติของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนเจตคติได้
- 3.7 ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง (Self - concept and Self - esteem) ถ้าเป็นไปในทางบวกจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัว และแก้ปัญหาได้ดี ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมีผลมาจากการกระบวนการคิด อารมณ์ ความประณานา คุณค่า และพฤติกรรม นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องกับงาน และสังคมของผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นการเตรียมงานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมความรู้สึกที่มีคุณค่าในตัวเอง เช่น การทำงานอดิเรก การเป็นอาสาสมัครทำงานช่วยเหลือสังคม การทำงานที่ผู้สูงอายุชอบ เป็นต้น





บทที่ 2

ความสุขเชิงจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในผู้สูงอายุ

⇒ ความหมายของความสุข

ในทางพุทธศาสนา ความสุขคือการมีทุกข์น้อย ทั้งนี้ความทุกข์ในพุทธศาสนาจะมุ่งเน้นเรื่องความทุกข์ทางใจ เพราะความทุกข์ทางกายเป็นเรื่องธรรมชาติ โดยความทุกข์ทางใจพุทธเจ้ากล่าวไว้ใน “หลักปฏิจสมุปบาท” ว่า “ความทุกข์ทางใจมีกระบวนการทางจิตเป็นสาเหตุทั้งนี้ตั้นหาหรือความทะยานอย่างที่ผลักดันให้คนเราเกิดทุกข์” มีการแบ่งความสุขไว้ 3 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 : การสุข หรือความสุขที่เกิดจากความโicr ความอยาก และความปรารถนาทั้งหลายอันเนื่องมาจากการ “วัตถุภาระ” หรือความสุขจากภาระในอก เช่น รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัสที่น่าโicr น่าพอใจ อาทิสุขจากได้ใช้ทรัพย์สมบัติ ดีมี เที่ยว การเสพเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ เป็นต้น หรือ ความสุขเนื่องมาจากความต้องการภายใน “กิเลสภาระ” เช่น ความพอใจว่าตนเองมีฐานะ ชื่อเสียง มีตำแหน่งใหญ่โต เป็นต้น

ระดับที่ 2 : ภานสุข หรือความสุขสงบเป็นความสุขที่ปราศจากกิเลสชั่วคราว เมื่อยู่ในสามาธิ และมีผลต่อไปอีกรยะหนึ่งหลังออกจากสามาธิ เมื่อกลับสู่สถานการณ์ปัจจุบันที่ยังมีความโลภ โกรธ หลง ความทะยานอย่างในจิตใจแล้วความทุกข์ทางใจจะกลับมาอีก เนื่องจากยังไม่รู้เท่าทันความคิดปรงแต่งของตัวเองหรือยังมีความเป็นตัวตนของตนเองอยู่

ระดับที่ 3 : ญาณสุข หรือสุขจากการปล่อยวาง เป็นการรู้เท่าทันความทะยานอย่าง และความคิดปรงแต่งด้วยกิเลสของตัวเอง ทำให้สามารถควบคุมความคิดปรงแต่ง และปล่อยวางได้ในที่สุด ในทางพุทธศาสนาจัดว่าเป็นความสุขที่ยิ่งกว่าและยิ่งยืนกว่าความสุขทางโลก สามารถมองทุกอย่างตามความเป็นจริง เป็นความสุขที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน หากบุคคลนั้นสามารถเจริญสติที่จะรู้ตัวและรู้เท่าทันตั้นหาและสังขารของตนเองได้ (อ้างถึงใน ยงยุทธวงศ์ภิรมย์ศานตี, 2554)

ในเชิงจิตวิทยา ความสุขเป็นการวัดเชิงอัตติสัย (Subjective) คือเป็นเรื่องของอารมณ์ความรู้สึก ดังนั้นความสุขของแต่ละคนก็จะแตกต่างกันไป ความสุข (Happiness) ในเชิงจิตวิทยาจึงเป็นการวัดเฉพาะความอยู่ดีทางอารมณ์ (emotional well - being) เท่านั้น ซึ่งคำว่าความอยู่ดี (well - being) ก็จะรวมรวมเอามิติของสุขภาพกาย (physical health) และสุขภาพใจ (mental health) รวมเข้ามาเป็นบริบทของความอยู่ดี มีสุข (Lyubomirsky; 2008) มีการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับความสุขจากนักวิชาการทางด้านจิตวิทยาหลายท่านพบว่าความสุขในเชิงจิตวิทยามีความหมายดังต่อไปนี้

Andrews and Whitney (1978) ได้ให้ ความหมายว่า ความสุขคือการได้รับความพึงพอใจ ความสมหวังจากสิ่งต่าง ๆ รอบด้าน ความสุขมีองค์ประกอบดังนี้



1. อารมณ์ทางบวก
2. ความพึงพอใจในชีวิต
3. ปราศจากการมรณ์ทางลบหรือความเคร้าโศก

Diener (1984) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้ให้แนวคิดที่ล่ำเอยดขึ้นเกี่ยวกับความอยู่ดีทางอารมณ์ โดยแบ่งออกเป็นสามมิติ ซึ่งในแต่ละมิติสามารถแยกส่วนการวิเคราะห์ออกจากกันได้ คือ

มิติที่ 1 เป็นความรู้สึกทางบวก กล่าวคือ คนเรามีอารมณ์ทางบวกบ่อยครั้งแค่ไหน

มิติที่ 2 เป็นความรู้สึกทางลบ กล่าวคือ คนเรามีอารมณ์ความรู้สึกทางลบบ่อยแค่ไหน

มิติที่ 3 เป็นความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือ การที่ปัจเจกบุคคลประเมินความพึงพอใจในชีวิตของตนเองในภาพรวมอย่างไร

อภิชัย มงคล และคณะ (2544) ได้จัดทำดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย ซึ่งเป็นแบบวัดความสุขที่สร้างขึ้นเพื่อประเมินภาวะความสุขของบุคคล ภายใต้บริบทของสังคมไทย และมุ่งมองของศาสนาพุทธ และมีการให้นิยามความสุขในเบื้องต้นว่า มีความหมายเช่นเดียวกับผู้ที่มีสุขภาพจิตดี และให้ความหมายของสุขภาพจิตว่า เป็นสภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต โดยครอบคลุมถึงความตึงงานภายในจิตใจ ภายใต้สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยองค์ประกอบของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักคือ

1. สภาพจิตใจ ซึ่งเน้นอารมณ์ด้านบวกและอารมณ์ด้านลบ และดัชนีที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยทางจิต และวัดจากความรู้สึก อารมณ์ ความคิด พฤติกรรมว่าในปัจจุบันเป็นอย่างไร และมีอาการของโรคต่างๆ เกิดขึ้นหรือไม่ เป็นการวัด ณ ปัจจุบัน
2. สมรรถภาพจิต ซึ่งเน้นความสามารถในการใช้ปัญญา หรือสมรรถภาพในการแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิต 3 ด้านคือ 1) ปัญหาการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น สามารถสร้าง รวมทั้งดำรงรักษาสัมพันธภาพให้คงอยู่อย่างราบรื่น 2) ปัญหาจากสังคมภายนอกที่มากดัน สามารถปรับตัวให้อยู่ได้ในสถานการณ์นั้นๆ มีผลงานที่มีคุณค่ามีประโยชน์ อันเป็นความสามารถของบุคคลที่จะอยู่ได้ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป 3) ปัญหาที่เกิดจากภายในจิตใจ โดยสามารถดูแลจิตใจให้สามารถสร้างความสมดุลให้เกิดขึ้นระหว่างความต้องการที่เกิดขึ้นจากความขัดแย้งในใจ หรือความต้องการตามสัญชาตญาณ จนสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้
3. คุณภาพจิต ซึ่งเน้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ด้วยการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีบุคลิกภาพที่สมม发达 มีความเป็นตัวของตัวเอง มีการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์
4. ปัจจัยสนับสนุน ซึ่งเน้นความผูกพันของบุคคล (Subjective well-being) และคุณภาพชีวิตที่ดี โดยประเมินบุคคลต่อการรับรู้เกี่ยวกับบุคคลแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อจิตใจ และการดำเนินชีวิต

Barbara Fredrickson (2003) ได้ให้ความหมายของความสุขว่า เป็นแหล่งพลังงานสำรองที่ช่วยให้คนเรากระตือรือร้น และมองโลกในแง่ดี

วิทยากร เชียงกุล (2550) ได้ให้ความหมายของความสุขว่า เป็นความรู้สึก หรืออารมณ์ประเภทหนึ่งที่เกิดขึ้นของบุคคลมีหลายระดับตั้งแต่ความสบายน้อย หรือความพอใจจนถึงความเพลิดเพลินหรือเต็มไปด้วยความสนุก ดังนั้นความสุขจึงแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามความสุขในเชิงจิตวิทยาพบว่า ความสุขของคนเรามาจาก การมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มองโลกในแง่ดี แห่งวาก มีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว เพื่อน มีความพ่อใจใน



งานและสภาพชีวิตความเป็นอยู่ รู้สึกได้รับการยอมรับ รู้สึกว่างานและชีวิตของตนเองมีความหมาย มีโอกาสได้เรียนรู้ และเป็นคนเอื้อเพื่อเพื่อแผ่

Martin Saligman (2004) ได้ให้ความหมายของความสุขว่า เป็นความรู้สึกทางบวกและการทำกิจกรรมเชิงบวกที่นำไปสู่ความดีมีค่า ให้คุณค่าต่อการมีชีวิตอยู่อย่างมีความหมาย ทั้งนี้ ความสุขในความหมายดังกล่าวประกอบด้วยความสุข 3 ระดับได้แก่

- ความสุขขั้นแรก (The pleasant life) คือ การมีชีวิตที่รื่นรมย์ มีความสนุกสนาน ตอบสนองความเพลิดเพลินเท่าที่บุคคลต้องการ มีอารมณ์ทางบวก มองโลกในแง่ดี มีทักษะในการใช้ชีวิต หรือเป็นความสุขที่ได้รับการสนับสนุนจากสิ่งรอบๆ ตัวของบุคคลนั้นๆ ตัวอย่างเช่น การได้ของที่พึงพอใจ การใช้ชีวิตในแบบที่ตนเองต้องการ การได้ครอบครองของที่ตนเองต้องการ เป็นต้น
- ความสุขขั้นที่สอง (The good life) คือ การมีชีวิตที่สามารถตอบแบบบุคคลชีวิตของตัวเองได้ สามารถทำกิจกรรมตามวิถีชีวิตที่ต้องการ และทำให้เกิดความอิ่มเอี้ยงของทางใจ เกิดมุ่งมองต่อชีวิตและโลกในเชิงบวก
- ความสุขขั้นที่สาม (The meaningful life) คือ การมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีความหมายต่อตนเองและผู้อื่น และทำให้เกิดความสงบสุข จากการใช้ชีวิตตามแนวทางนั้น อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของความสุข และเป็นความสุขที่ยั่งยืน

จากความหมายในเรื่องของความสุขเบื้องต้น ทำให้สรุปความได้ว่าในการพัฒนาบุคคลให้มีความสุขทางพุทธศาสนาจำเป็นต้องลดความคิดปรุงแต่งด้วยความโลภ โกรธ หลง จนกลายเป็นความทะยานอยากรู้ที่ทำให้เกิดทุกข์ ด้วยการเจริญสติและสมาธิให้เกิดการตระหนักรู้ต้นเอง และปล่อยวาง ขณะที่การพัฒนาบุคคลให้มีความสุขในเชิงจิตวิทยาจำเป็นต้องพัฒนาให้บุคคลรู้จักมองโลกในแง่ดีอย่างมีเหตุผล อย่างเข้าใจสภาวะธรรมชาติของมนุษย์ และสังคมอย่างที่เป็นจริง ไม่ได้มองโลกແง่ดีแบบเพ้อฝัน หรือหลอกตัวเอง ด้วยการรู้จักจัดการความทุกข์ที่เกิดขึ้นโดย การจัดการกับอารมณ์ลบที่เกิดขึ้น การจัดการกับความคิด การเรียนรู้ที่จะมองโลกในแง่บวก และการเรียนรู้ในการแก้สាមา deut ที่ทำให้เกิดความทุกข์นั้นๆ

ราชวิทยาลัยแพทย์และสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุอังกฤษ ได้เสนอกรอบ/ประเด็นในการประเมินความจำเป็นด้านสุขภาพของผู้สูงอายุที่ครอบคลุมกว้างขวางกว่าสุขภาพเชิงการแพทย์ไว้ และเป็นกรอบที่แสดงให้เห็นถึงสุขภาวะที่ดีของผู้สูงอายุที่ควรจะเป็นตามอัตภาพดังนี้ (กรมอนามัย, 2553)

1. การประกอบกิจวัตรประจำวัน (Activity of daily living, ADL)
 - การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล เช่นการอาบน้ำ การขับถ่าย การรับประทานอาหาร
 - การเคลื่อนไหวของร่างกาย
 - การใช้ชีวิตประจำวันในสังคม เช่นการเดินทาง
2. การทำงานของสมอง (Mental health functioning)
 - ความรู้ ความจำ (Cognition)
 - การมีอาการทางจิตประสาท (Psychiatric symptoms)



3. สภาพจิตใจ (Psychosocial functioning)

- อารมณ์ ความรู้สึก สภาพจิตใจ (Emotional well-being in social and cultural contexts)

4. สุขภาพทางกาย (Physical health functioning)

- การประเมินภาวะสุขภาพเชิงอัตติวิสัย (Self-perceived health)
- การเจ็บป่วย (Morbidity)
- ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ (Activity levels and measures of incapability)

5. การเข้าถึงบริการต่างๆ (Social resource)

- มีบริการด้านการแพทย์และสังคมให้บริการเมื่อมีความจำเป็น มีรายได้ที่พอเพียง (Economic Resources)
- การเข้าถึงลูกหลาน บุคคลในครอบครัว เพื่อน เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครที่จะให้ความช่วยเหลือต่างๆ

6. มีสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม (Environmental resources)

- มีที่พักอาศัยเพียงพอ และราคาเหมาะสม
- สภาพที่พักอาศัย ที่สาธารณูปโภคต่างๆ เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตามเพื่อที่จะนำสู่การพัฒนาความสุขให้กับผู้สูงอายุ ในโครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต จะนิยามความสุขเพื่อนำสู่การปฏิบัติในการพัฒนาผู้สูงอายุโดย จะนำแนวคิดในการสร้างสุขระดับที่ 1 ด้วยการนำหลักธรรมาภิบาล 4 ประการ คือ สุขกาย สุขใจ พลานามัยสมบูรณ์ และเพิ่มพูนงานอดิเรก (เชิด เจริญรัมย์, 2552) มาใช้ นำแนวคิดในการสร้างความสุขระดับที่ 2 ทางพุทธศาสนา มาใช้เพื่อพัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นภายในตัวของผู้สูงอายุเอง ร่วมกับนิยามความสุขในเชิงจิตวิทยา ของ Martin Saligman และกรอบการประเมินสุขภาวะของราชวิทยาลัยแพทย์และสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุขององค์กรขนาดใหญ่เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ 5 ด้านอย่างเป็นรูปธรรมโดยจะใช้ชื่อว่าความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนเปลี่ยนทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็น “ภาระ” ให้กลายเป็น “พลังของชุมชน” ด้วยการเป็นผู้ให้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี



➔ กรอบแนวคิดเรื่องความสุข 5 มิติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในผู้สูงอายุ

(สุจริต สุวรรณชีพ, 2554 และ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2554)

เพื่อที่จะพัฒนาความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุจำเป็นต้องนิยามความสุขที่พร้อมจะนำมาปฏิบัติและสามารถวัดในเชิงล้มเหลวได้ จึงจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีดังนิยามข้างต้นในเนื้อหาที่จะกล่าวต่อไปนี้จะจำแนกความสุขของผู้สูงอายุ 5 มิติ ดังนี้

ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกาย ให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติภัยหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด

ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งกิจกรรมที่เหล่านี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้

ด้านที่ 3 : สุขส่ง่า (Integrity)

หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ให้กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึงความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความคิดอย่างมีเหตุมีผล การสื่อสาร การวางแผนและการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการคิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง





บทที่ 3

การจัดบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมความสุข

5 มิติในผู้สูงอายุ



ความต้องการการตอบสนองทางด้านจิตสังคมของผู้สูงอายุ

การตอบสนองความต้องการทางสังคมและจิตใจของผู้สูงอายุได้แก่ ความตั้งใจต่อการมีชีวิตที่ยืนยาว ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในสังคม ความต้องการการเอาใจใส่ดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความต้องการ การยอมรับนับถือจากลูกหลานและสังคม รวมทั้งความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยการมีส่วนร่วมกิจกรรมและ ทำประโยชน์ต่อสังคม จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ และมีความสุขต่อการใช้ชีวิตในบ้านปลายที่เหลืออยู่ ดังนั้น การจัดบริการสุขภาพให้กับผู้สูงอายุจึงควรเตรียมความพร้อมให้กับผู้สูงอายุในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่กำลัง เกิดขึ้น ได้แก่

- การปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เสื่อมลง
- การปรับตัวให้เข้ากับสภาพที่ไม่ต้องทำงานและมีรายได้ลดลง
- การปรับตัวให้ยอมรับการจากไปของคู่ครอง เพื่อนสนิทและสมาชิกในครอบครัว
- การปรับตัวให้ยอมรับแบบแผนของสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน
- การสร้างความสุขและความพึงพอใจให้กับตนเองภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เป็นจริง
- การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต



การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อการจัดบริการสุขภาพ

(วรรณภา อรุณแสง และลัดดา ดำรงการเลิศ, 2553)

จากการสำรวจที่สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพในระดับต่างๆ ซึ่งอาศัยในชุมชนพบว่า ร้อยละ 27 ของ ผู้สูงอายุในชุมชนเป็นผู้มีสุขภาพดี ร้อยละ 73 มีโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค อย่างไรก็ตามได้จำแนกกลุ่มผู้สูงอายุ ดังกล่าวออกเป็น 3 กลุ่มตามลักษณะทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุดังนี้

- กลุ่มที่ 1 : กลุ่มติดสังคม
- กลุ่มที่ 2 : กลุ่มติดบ้าน
- กลุ่มที่ 3 : กลุ่มติดเตียง



กลุ่มที่ 1 กลุ่มติดสังคม

หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่ยังสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างอิสระ สามารถทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน และกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องได้ เป็นผู้ที่มีสุขภาพทั่วไปดี ไม่มีโรคเรื้อรัง หรือเป็นเพียงผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค หรือเป็นผู้ที่มีโรคเรื้อรัง 1-2 โรค ที่ยังควบคุมโรคได้

กลุ่มที่ 2 กลุ่มติดบ้าน

หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง หรือต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นเพียงบางส่วน มีความจำถัดในการดำเนินชีวิตในสังคม และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้มีภาวะแทรกซ้อนทางด้านร่างกาย หรือทางด้านจิตใจจนส่งผลกระทบต่อการรักษา การตัดสินใจ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มติดเตียง

หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นๆ ในเรื่องการเคลื่อนย้าย การปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานประจำวันอื่นๆ มีโรคประจำตัวหลายโรคทั้งที่ควบคุมได้และควบคุมไม่ได้มีการเจ็บป่วยเรื้อรังมายาวนานและมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นอยู่

อย่างไรก็ตามในการจัดบริการสุขภาพที่เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ ในศูนย์ผู้สูงอายุในชุมชนจึงต้องจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามลักษณะทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุ และเป้าหมายสุดท้ายคือเกิดความสุขทั้งทางกาย จิต สังคม และปัญญาในผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับคำกล่าวท่างพุทธศาสนา ถึงธรรมชาติ 4 ประการสำหรับผู้สูงอายุที่พึงกระทำและควรทำให้เกิดขึ้นได้แก่ สุขภาพ สุขใจ พลานามัยสมบูรณ์ และเพิ่มพูนงานอดิเรก จัดเป็นเส้นทางเริ่มต้นของความสุขในขั้นโลเกียร์สุข (เชิด เจริญรัมย์, 2552)

⇒ กลุ่มติดสังคม

ความสุข 5 มิติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในผู้สูงอายุในกลุ่มติดสังคม

ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดสังคมเป็นกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี สามารถทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน และกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องได้ เช่นเดียวกับผู้ที่มีสุขภาพดีทั่วไป แม้จะมีโรคเรื้อรัง แต่ก็สามารถควบคุมโรคได้ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อคงสุขภาพดีไว้ หรือชลของการเสื่อมของร่างกายให้นานที่สุด รวมทั้งความสามารถในการพึงพาตนเอง เช่นผู้ที่มีสุขภาพดีทั่วไป จำเป็นต้องสร้างเสริมพฤติกรรมดีทางด้านสุขภาพ ความรู้สึกทางบวก และการสร้างกำลังใจ ให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความสุขจากการมีสุขภาพดีและสุขภาพจิตดี ในการสร้างความสุข 5 มิติมีดังนี้

ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกาย ให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติภัยหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด อย่างไรก็ตาม สมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม ซึ่งมีสุขภาพดี เช่นเดียวกับผู้ที่มีสุขภาพดีทั่วไป



กิจกรรมสุขสบายน (Health) ในที่นี้จะเน้นไปที่การเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Functional mobility) โดยสมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรม คือความสามารถทางกายที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระ และปลอดภัย โดยปราศจากความอ่อนล้า ซึ่งจะวัดความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องของกองกลาง กำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย (2552) ได้แก่

1. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ (Muscular Strength)
2. ความอดทนด้านแอโรบิก (Aerobic endurance)
3. ความอ่อนตัว (Flexibility)
4. ความว่องไวและการทรงตัว (Agility/dynamic balance)
5. ดัชนีมวลกาย (BMI)

และวัดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพในผู้สูงอายุ (กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2536)

1. สุขภาพร่างกาย
2. พฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ

วิธีการประเมิน :

1. แบบประเมินเรื่องการทดสอบสมรรถภาพร่างกาย (กรมอนามัย, 2552)
2. และแบบประเมินพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ (กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2536)

ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิด อารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี และกิจกรรมที่เหล่านี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียด และความวิตกกังวลได้

กิจกรรมสุขสนุก (Recreation) จะเน้นไปที่การจัดกิจกรรมนันหนาการ ที่สร้างความสุดขึ้น สร้างพลัง ความมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์และดีงามในรูปแบบของการทำกิจกรรม การแสดงออกในด้านกีฬา ดนตรี ศิลปะ งานอดิเรก เป็นต้น และเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง ทำด้วยความสมัครใจ อาจทำกิจกรรมได้ทั้งเดียวหรือการรวมกลุ่ม

วิธีการประเมิน :

1. แบบบันทึกเรื่อง
 - การเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน
 - การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
 - การทำกิจกรรมนันหนาการอื่นๆ ทั้งเดียวหรือกลุ่มเพื่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข สนุกสนาน
2. แบบวัดคุณภาพชีวิต

ด้านที่ 3 : สุขส่ง (Integrity)

หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเพื่อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

กิจกรรมสุขส่ง (Integrity) จะเน้นไปที่กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และtranslate ความมีคุณค่า ในตนเอง การมีพัฒนารมซ่วยเหลือผู้อื่นในสังคมและเกิดมุ่งมองต่อการใช้ชีวิตในเชิงบวก ซึ่งจะประเมินจาก

- 3.1 การช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน
- 3.2 การมีจิตอาสา และให้การช่วยเหลือผู้อื่น
- 3.3 การช่วยเหลือคนในครอบครัว อาทิการดูแลเด็ก เป็นต้น



วิธีการประเมิน :

1. แบบบันทึกเรื่องกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักรู้ถึงความมีคุณค่าในตนเอง
2. แบบวัดความมีคุณค่าในตนเอง/แบบวัดคุณภาพชีวิต

ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความเข้าใจ การคิดแบบนามธรรม การสื่อสาร การใช้เหตุผล การเรียนรู้ การวางแผนการแก้ไขปัญหา

กิจกรรมสุขสว่าง (Cognition) จะเน้นไปที่ กิจกรรมที่ช่วยในการชล栎ความเสื่อมทางสมอง เพิ่มให้พริบความจำ การมีสติ การคิดอย่างมีเหตุผล และจัดการกับสิ่งต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ประเมินจาก

1. ความจำ
2. ความสามารถในการแก้ปัญหา (problem solving) ด้วยหลักเกณฑ์ที่มีเหตุผล
3. ความสามารถในเชิงภาษา การติดต่อสื่อสารด้วยคำพูดและวาจา
4. มีความสามารถทางสังคม มีความสนใจผู้อื่น และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีประสิทธิภาพ
5. ใส่ใจเรียนรู้ทักษะใหม่ๆ
6. การนำความรู้และประสบการณ์ที่สั่งสมในอดีต มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่นและต่อชุมชน

วิธีการประเมิน :

1. แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)

ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาพแวดล้อมที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งความสามารถควบคุมความต้องการจากแรงกระตุ้นได้อย่างเหมาะสมสามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ และยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

กิจกรรมสุขสงบ (Peacefulness) จะเน้นไปที่ ความสามารถของบุคคลในด้าน

1. การรู้ อารมณ์ตน (Knowing Emotion) หมายถึง ตระหนักรู้ตนเอง สามารถรับรู้และเข้าใจความรู้สึก ความคิด และอารมณ์ของตนตามความเป็นจริง
2. การควบคุมอารมณ์ (Managing Emotion) หมายถึง ความสามารถในการจัดการ กับอารมณ์ตนเอง ได้อย่างเหมาะสม ตามสถานการณ์ เพื่อไม่ให้เกิดความเครียด สามารถคลายเครียด สลัดความวิตกกังวลรุนแรงได้อย่างรวดเร็ว ไม่ฉุนเฉียวง่าย ทำให้อารมณ์ขุ่นมัวหายไปโดยเร็ว
3. การยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง หมายถึง ความสามารถในการยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น และสามารถเผชิญกับความจริงในชีวิตได้ มีความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิตว่าต้องมีสุข-ทุกข์ สมหวัง-ผิดหวัง สำเร็จ-ล้มเหลว ได้มา-เสียไป เป็นต้น ไม่ยึดมั่นกับสิ่งใดมากเกินไป สามารถมองสิ่งต่าง ๆ ทั้งในด้านที่เป็นความสุขและความทุกข์ในชีวิต ยอมรับและกล้าที่จะเผชิญกับปัญหารืออุปสรรคต่าง ๆ ด้วยจิตใจที่มั่นคง

วิธีการประเมิน :

- แบบวัดความสุขฉบับ 15 ข้อ (กรมสุขภาพจิต, 2547)



☞ กลุ่มติดบ้าน

ความสุขเชิงจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในผู้สูงอายุในกลุ่มติดบ้าน

จากนิยามผู้สูงอายุในกลุ่มติดบ้าน ซึ่งมีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตในสังคม ระดับสมรรถภาพต่ำ ต้องพึ่งพาผู้อื่น ทั้งนี้อาจมีภาวะแทรกซ้อนทางด้านร่างกาย หรือทางด้านจิตใจจนส่งผลต่อการรู้คิด การตัดสินใจ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน เพื่อที่จะพัฒนาความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุติดบ้านจึงได้จำแนกความสุขของผู้สูงอายุเป็น 5 ด้านโดยจะเน้นการส่งเสริมสุขภาพจิต และการคงไว้ซึ่งความสามารถในการพึ่งพาตนเองเท่าที่จะทำได้ ดังนี้

ด้านที่ 1 : สุขสบายน (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในการดูแลสุขภาพร่างกาย ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติภัยหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ไม่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ไม่ติดสิ่งเสพติด

อย่างไรก็ตามสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนทางร่างกาย ต้องอาศัยผู้อื่นในเรื่องกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน

กิจกรรมความสุขสบายน (Health) สำหรับผู้สูงอายุติดบ้านจะเน้นไปที่การเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Barthel's Index) ซึ่งจะแบ่งการประเมินออกเป็น 10 ด้าน ได้แก่

1. การรับประทานอาหาร
2. การแต่งตัว
3. การลุกนั่งจากที่นอน
4. การใช้ห้องสุขา
5. การขึ้น-ลงบันได 1 ขั้น
6. การสวมใส่เสื้อผ้า
7. การอาบน้ำ
8. การเดินในบ้าน/ห้อง
9. การกลืนอุจจาระ
10. การกลืนปัสสาวะ

นอกจากนี้จะประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหลบล้ม ประเมินความต้องการความช่วยเหลือ และแหล่งช่วยเหลือ

วิธีการประเมิน :

1. แบบประเมินการเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Barthel's Index)
2. แบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหลบล้ม (Thai FRAT)

ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุที่ติดบ้านในการปรับตัว สามารถสร้างพลัง ความมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์ และดึงมาในรูปแบบของการทำกิจกรรมหรือการแสดงออกในด้านกีฬาเบาๆ ดนตรี ศิลปะ งานอดิเรก เป็นต้น และเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง ทำด้วยความสมัครใจ อาจทำกิจกรรมได้ทั้งเดี่ยวหรือการรวมกลุ่ม



วิธีการประเมิน :

1. แบบบันทึกเรื่อง

- การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว/ชุมชน
- การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
- การทำกิจกรรมนันหนาการอื่นๆ ทั้งเดียวหรือกลุ่มเพื่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข สนุกสนาน

ด้านที่ 3 : สุขสั่ง (Integrity)

หมายถึง ความเข้าใจในความเป็นไปในชีวิต ตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง ไม่ย่อท้อ ไม่ซึมเศร้า ไม่ท้อแท้ มีมุ่งมั่งและความรู้สึกในแง่ดีต่อตัวเอง และต่อผู้อื่น รู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

กิจกรรมสุขสั่ง (Integrity) จะเน้นไปที่กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงความมีคุณค่า ในตนเอง ไม่ซึมเศร้า ท้อแท้ เครียด หดหู่ ใจดี การมีมุ่งมั่งและความรู้สึกในแง่ดีต่อตนเอง และต่อผู้อื่น และการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น จะประเมินจาก

3.1 การไม่ซึมเศร้า ไม่ท้อแท้

3.2 การนำความรู้และประสบการณ์ที่สั่งสมในอดีต มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น

3.3 การมีความรักและความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น

3.4 แหล่งสนับสนุนทางสังคม

วิธีการประเมิน :

- แบบบันทึกการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและตระหนักถึงความมีคุณค่าในตัวเอง

ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึงความสามารถของผู้สูงอายุติดบ้านด้านความทรงจำ ความคิดอย่างมีเหตุมีผล การสื่อสารและ ความสามารถในการปรับตัวแบบยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้น สามารถจัดการสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมสุขสว่าง (Cognition) จะเน้นไปที่ กิจกรรมที่ช่วยในการชั่งลดความเสื่อมทางสมอง การรับรู้ (Perception) การรับความรู้สึก (sensation) การเคลื่อนไหว (kinesthesia) เพิ่มให้พริบความจำ การคิดอย่างมีเหตุผลและจัดการกับสิ่งต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งจะประเมิน

1. ความจำ

2. การนำความรู้และประสบการณ์ที่สั่งสมในอดีตมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น

3. ความสามารถในเชิงภาษาการติดต่อสื่อสารด้วยคำพูดและวาจา

4. มีความสามารถทางสังคม มีความสนใจผู้อื่น และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการประเมิน :

- แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)

ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถ จัดการกับภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้

วิธีการประเมิน :

- แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและชาตัวตาย (กรมสุขภาพจิต, 2547)



☞ กลุ่มติดเตียง

จากนิยามผู้สูงอายุในกลุ่มติดเตียง ซึ่งมีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรพื้นฐานประจำวันได้ ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นในเรื่องการเคลื่อนย้าย มีระดับสมรรถภาพต่ำ ต้องพึ่งพาผู้อื่น มีการเจ็บป่วยเรื้อรังบ่อยๆ นาน มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นอยู่ เพื่อที่จะพัฒนาความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุติดเตียง จึงได้จำแนกความสุขของผู้สูงอายุ เป็น 5 ด้าน โดยจะเน้นการส่งเสริมดังนี้

ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในการดูแลสุขภาพร่างกาย ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติภัยหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ไม่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ไม่ติดสิ่งเสพติด อย่างไรก็ตาม สมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุติดเตียง ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนทางร่างกาย ต้องอาศัยผู้อื่นในเรื่องกิจวัตรประจำวัน ขั้นพื้นฐาน

กิจกรรมสุขสบาย (Health) จะเน้นไปที่ความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Katz Index of ADL) ซึ่งจะแบ่งการประเมินออกเป็น 6 ด้าน ได้แก่

1. การอาบน้ำ การแต่งตัว
2. การแต่งกาย
3. การไปท้องสุขา
4. การเคลื่อนย้ายตัวเอง
5. การควบคุมการขับถ่าย
6. การรับประทานอาหาร

นอกจากนี้จะประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหลบล้ม ประเมินความต้องการความช่วยเหลือ และแหล่งช่วยเหลือ วิธีการประเมิน :

1. แบบประเมินการเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Katz Index of ADL)
2. แบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหลบล้ม (Thai FRAT)

ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุที่ติดเตียงในการปรับตัว สามารถสร้างพลัง ความมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์ และดึงดูมในรูปแบบของการทำกิจกรรมนันทนาการ

วิธีการประเมิน :

1. แบบบันทึกในเรื่อง
 - การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
 - การทำกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ เพื่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข และสนุกสนาน

ด้านที่ 3 : สุขส่ง่า (Integrity)

หมายถึง ความเข้าใจในความเป็นไปในชีวิต ตระหนักรู้ถึงความมีคุณค่าในตนเอง ไม่ย่อท้อ ไม่ซึมเศร้า ไม่ท้อแท้ มีมุ่งมั่นและความรู้สึกในเมืองเดียวกัน ต่อตัวเอง และต่อผู้อื่น รู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น



กิจกรรมสุขส่ง่ (Integrity) จะเน้นไปที่กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง ไม่ซึมเศร้า ท้อแท้ เครียด หงุดหงิด การมีมุ่นมองและความรู้สึกในแบบต่อตนเอง และต่อผู้อื่น และการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น จะประเมินจาก

1. การไม่ซึมเศร้า ไม่ท้อแท้
2. การมีความรักและความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น
3. แหล่งสนับสนุนทางสังคม

วิธีการประเมิน :

- แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้า และความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (กรมสุขภาพจิต, 2547)

ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุติดเตียงด้านความทรงจำ ความคิดอย่างมีเหตุมีผล การสื่อสารและความสามารถในการปรับตัวแบบยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้น

กิจกรรมสุขสว่าง (Cognition) จะเน้นไปที่กิจกรรมที่ช่วยในการช่วยลดความเสื่อมทางสมอง การรับรู้ (Perception) การเคลื่อนไหว (Kinesthesia) ความจำ

วิธีการประเมิน

- แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)

ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้

กิจกรรมสุขสงบ (Peacefulness) จะเน้นไปที่ ความสามารถของบุคคลในด้าน

1. การรู้อารมณ์ตน (Knowing Emotion) หมายถึง ตระหนักรู้ตนเอง สามารถรับรู้และเข้าใจความรู้สึก ความคิด และอารมณ์ของตนตามความเป็นจริง และสามารถควบคุมความรู้สึกได้
2. การควบคุมอารมณ์ (Managing Emotion) หมายถึง ความสามารถในการจัดการ กับอารมณ์ตนเอง ได้อย่างเหมาะสม ตามสถานการณ์ เพื่อไม่ให้เกิดความเครียด สามารถคลายเครียด ไม่ฉุนเฉียวง่าย

วิธีการประเมิน :

- การซักถามเรื่อง ความรู้สึกทางด้านลบที่เกิดขึ้น และวิธีการควบคุมอารมณ์



ศูนย์ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต และส่งเสริมความสุข เชิงจิตวิทยา 5 ด้าน ในผู้สูงอายุ

ศูนย์ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต หมายถึงสถานที่ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสุข เชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขสบาย ด้านสุขสนุก ด้านสุขส่ง่ ด้านสุขสว่าง และด้านสุขสงบ ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายหลัก 3 กลุ่มคือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม
2. กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน
3. กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง



ซึ่งสถานที่ที่ใช้ในการดำเนินงานจะเป็นมุมใดมุมหนึ่งของสถานบริการที่适合ในการจัดกิจกรรมความสุข 5 ด้าน โดยเน้นการสร้างคุณค่า การสร้างความตระหนักรถึงศักยภาพของผู้สูงอายุโดยตัวผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจ ในการดูแลตนเองให้แข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดี เหมาะสมตามวัย ตามสุขภาวะ และเป็นต้นแบบในชุมชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และเป็นผู้ให้ในชุมชน

⇒ รูปแบบการดำเนินงาน

มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพกายและจิตในผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความสุข เชิงจิตวิทยาใน 5 ด้าน มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. จัดตั้งคณะกรรมการ โดยให้ผู้สูงอายุในชุมชนผู้สูงอายุมีส่วนร่วมเป็นคณะกรรมการ พร้อมทั้งบูรณาการกับภาคส่วนอื่น อาทิ กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์การบริหารตำบล เป็นต้น
2. นำข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุซึ่งจำแนกเป็นกลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียงมาวางแผนการดำเนินเพื่อให้เกิดความสุข 5 มิติ
3. ดำเนินกิจกรรมการให้บริการเพื่อให้เกิดความสุข 5 มิติ
4. วัดและประเมินผลกลุ่มผู้สูงอายุที่มารับบริการในรายด้านพร้อมกับการให้คำแนะนำที่เหมาะสม

⇒ วิธีการประเมินผล

การประเมินผลจะแบ่งเป็น 2 ลักษณะ ดังนี้

1. การประเมินผลโครงการ
2. ประเมินผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการตามมิติความสุข 5 มิติ

1. การประเมินผลโครงการ

ประเมินผลโครงการด้วย CIPP Model และแบ่งประเด็นการประเมินออกเป็น 4 ประเภทคือ

1.1 บริบทหรือสภาพแวดล้อม (Context Evaluation) เป็นการประเมินบริบทของสถานบริการต่อความพร้อมในการจัดบริการให้แก่ของผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ ที่เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ ข้อมูลของผู้รับบริการ ผู้ให้บริการ ความพร้อมด้านความรู้ความเข้าใจต่อโครงการ วัตถุประสงค์ของโครงการ แผนการดำเนินงาน/แผนการจัดกิจกรรม และวิธีในการตรวจสอบประเมินผล และเครือข่ายที่สามารถบูรณาการงานร่วมกัน

1.2 ปัจจัยนำเข้า (Input Evaluation) เป็นการประเมินปัจจัยป้อน ได้แก่ งบประมาณ บุคลากร วัสดุ อุปกรณ์ เวลา และแผนการดำเนินงานซึ่งจะประเมินความเหมาะสม ความพอเพียง ความทันเวลา เป็นต้น

1.3 กระบวนการ (Process Evaluation) เป็นการประเมินระหว่างการดำเนินงานโครงการเพื่อให้เกิด การดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยจะประเมินการดำเนินกิจกรรมตามแผนหรือผังควบคุม กำกับกิจกรรม เพื่อปรับกิจกรรมให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป็นไปตามกำหนดเวลา และประเมินความก้าวหน้าของงานในช่วงเวลาต่างๆ ที่ดำเนินงานอย่างครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย



1.4 ผลผลิต (Product Evaluation) เป็นการประเมินเพื่อเปรียบเทียบผลผลิตที่ได้กับวัตถุประสงค์ของโครงการ หรือความต้องการ/เป้าหมายที่กำหนดไว้ ผลที่คาดหวังจากการเข่น ร้อยละ 70 ของกลุ่มผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการมีความสุขเพิ่มขึ้น หรือร้อยละ 70 ของผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น รวมทั้งการพิจารณาในประเด็นการยุบ เลิก ขยาย หรือปรับเปลี่ยนโครงการ

2. การประเมินผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการตามมิติความสุข 5 มิติ

2.1 กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม

2.1.1 สุขสบาย : ประเมินความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องและแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยง ด้านสุขภาพ

2.1.2 สุขสนุก : ประเมินจากการบันทึกเรื่อง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของครอบครัว/ชุมชน การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และการทำกิจกรรมนันหนาการอื่นๆ และแบบวัดคุณภาพชีวิต

2.1.3 สุขสร้าง : ประเมินจากแบบวัดความมีคุณค่าในตนเอง/แบบวัดคุณภาพชีวิต และแบบบันทึกการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง

2.1.4 สุขสว่าง : ประเมินจากแบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)

2.1.5 สุขสงบ : ประเมินจากแบบวัดความสุข ฉบับ 15 ข้อ ของกรมสุขภาพจิต

2.2 กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน

2.2.1 สุขสบาย : ประเมินการเคลื่อนไหว การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Bethel's Index) และแบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหลบล้ม (Thai FRAT)

2.2.2 สุขสนุก : ประเมินจากการบันทึกเรื่อง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของ ครอบครัว/ชุมชน การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และการทำกิจกรรมนันหนาการอื่นๆ

2.2.3 สุขสร้าง : ประเมินจากแบบบันทึกการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง

2.2.4 สุขสว่าง : แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE) และแบบวัดคุณภาพชีวิต

2.2.5 สุขสงบ : ประเมินจากแบบวัดภาวะซึมเศร้าและการฆ่าตัวตายของกรมสุขภาพจิต

2.3 กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง

2.3.1 สุขสบาย : ประเมินการเคลื่อนไหว การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Katz Index of ADL) และแบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหลบล้ม (Thai FRAT)

2.3.2 สุขสนุก : ประเมินจากแบบบันทึกเรื่อง การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และการทำกิจกรรมนันหนาการอื่นๆ เพื่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข และสนุกสนาน

2.3.3 สุขสร้าง : แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย

2.3.4 สุขสว่าง : แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)

2.3.5 สุขสงบ : ไม่ประเมิน



☞ ตาราง สรุปวิธีการประเมินผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ ใน 5 มิติ

กลุ่ม ผู้สูงอายุ	วิธีการประเมิน				
	สุขสบายน	สุขสนุก	สุขสงบ	สุขสว่าง	สุขส่งบ
ติดสังคม	1. แบบประเมิน ความพร้อม ในการปฏิบัติ กิจวัตร ประจำวัน แบบต่อเนื่อง 2. แบบวัด พฤติกรรมเสี่ยง ด้านสุขภาพ	1. แบบวัดคุณภาพ ชีวิต 2. แบบบันทึกเรื่อง <ul style="list-style-type: none"> ● การมีส่วนร่วมใน กิจกรรมต่างๆ ของ ครอบครัว/ชุมชน ● การออกกำลังกาย ● การทำกิจกรรม นันทนาการ 	1. แบบวัดคุณภาพ ชีวิต/แบบวัด ความมีคุณค่า ในตนเอง 2. แบบบันทึก เรื่องกิจกรรมที่ ก่อให้เกิดความ ภาคภูมิใจ และ ตระหนักรถึง ความมีคุณค่า ในตนเอง (self report)	1. แบบคัดกรอง ภาวะสมอง เสื่อม (TMSE)	1. แบบวัด ความสุข ฉบับ 15 ข้อ
ติดบ้าน	1. แบบประเมิน การปฏิบัติ กิจวัตร ประจำวัน ขั้นพื้นฐาน (Barthel's Index) 2. แบบประเมิน ภาวะเสี่ยง ต่อการหลบล้ม (Thai FRAT)	1. แบบสอบถามเรื่อง <ul style="list-style-type: none"> ● การมีส่วนร่วมใน กิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว ● การออกกำลังกาย ● การทำกิจกรรม นันทนาการ 	1. แบบบันทึก เรื่องกิจกรรมที่ ก่อให้เกิดความ ภาคภูมิใจ และ ตระหนักรถึง ความมีคุณค่า ในตนเอง (self report)	1. แบบคัดกรอง ภาวะสมอง เสื่อม (TMSE)	1. แบบคัดกรอง ภาวะซึมเศร้า และชาตัวตาย



☞ ตาราง สรุปวิธีการประเมินผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ ใน 5 มิติ

กลุ่มผู้สูงอายุ	วิธีการประเมิน				
	สุขสบายน้ำ	สุขสนุก	สุขส่ง่า	สุขสว่าง	สุขสงบ
กลุ่มติดเตียง	1. แบบประเมิน การปฏิบัติ กิจวัตร ประจำวัน ขั้นพื้นฐาน (Katz's Index) 2. แบบประเมิน ภาวะเสี่ยง ต่อการหลงลืม (Thai FRAT)	1. แบบสอบถามเรื่อง ● การมีส่วนร่วมใน กิจกรรมต่างๆ ของ ครอบครัว และชุมชนท้องถิ่น ● การออกกำลังกาย ● การทำกิจกรรม นันทนาการ	1. แบบคัดกรอง ภาวะซึมเศร้า และซ่าตัวตาย	1. แบบคัดกรอง ภาวะสมอง เสื่อม (TMSE)	ไม่ประเมิน





บทที่ 4

การจัดกิจกรรมด้านที่ 1 : สุขสบายน

⇒ ด้านที่ 1 : สุขสบายน (Happy Health)

ในการจัดกิจกรรมสุขสบายนให้กับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมจะเน้นการวัดความพร้อมในการปฏิบัติภาระประจำวันอย่างต่อเนื่อง และเป็นกิจกรรมบังคับที่ควรประเมินผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่เข้าโครงการและหลังเสร็จสิ้นโครงการพร้อมการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ในการเลือกกิจกรรมออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับดุลยพินิจหรือความสนใจของวิทยากรในการจัดกิจกรรม แต่ต้องไม่ลืมวัตถุประสงค์ของสุขสบายนี้ คือ กลุ่มติดสังคมต้องการให้เกิดความคล่องแคล่วว่องไว ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อจัดเป็นจุดเด่นที่ขาดเจนในผู้สูงอายุ ซึ่งแสดงถึงความแข็งแรง กระฉับกระเฉง และความมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง นอกจากนี้ควรประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมด้วยเพื่อจะได้ให้สุขศึกษาแก่ผู้สูงอายุ หรือช่วยทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีคนใส่ใจ ห่วงใย ซึ่งเป็นการสร้างกำลังใจที่ดีให้กับผู้สูงอายุ ส่วนในกลุ่มติดบ้านและติดเตียง การจัดกิจกรรมสุขสบายนี้ เป็นไปเพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้สามารถช่วยเหลือตัวเองและพิงพิงผู้อื่นให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ดังนั้นการวัดการเคลื่อนไหวปฏิบัติภาระประจำวันขึ้นพื้นฐาน และการวัดความเสี่ยงต่อการหลบลี้นจึงเป็นกิจกรรมที่ควรประเมินผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียงที่เข้าร่วมโครงการ ส่วนการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้สูงอายุ ร่วมกับดุลยพินิจของวิทยากรในการสอนเรื่องการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ ทั้งนี้วิทยากรอาจประยุกต์การออกกำลังกายบางท่าเพื่อนำไปสอนผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ได้

⇒ สาระสำคัญของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสมรรถภาพตามวัยอายุขัยของคนอาจแบ่งได้เป็น 4 ระยะ คือ (กรมอนามัย, 2553)

ระยะที่ 1 วัยเด็กน้ำ 15 ปี (อายุแรกเกิด - 15 ปี)

ระยะที่ 2 (วัยเปลี่ยนอ่อนลงเป็นผู้ใหญ่) นาน 10 ปี (อายุ 16 - 25 ปี)

ระยะที่ 3 (วัยผู้ใหญ่) นาน 35 ปี (อายุ 26 - 60 ปี)

ระยะที่ 4 (วัยชรา) นาน 10 ปี (อายุ 61 - 70 ปี)

การยึดระยะที่ 4 ออกเป็นในปัจจุบันสามารถทำได้ และคงทำได้มากขึ้นในอนาคต แต่ความพยายามที่แท้จริงในการยึดอายุคน คือการยึดระยะที่ 3 มิใช่ระยะที่ 4 นั่นคือ ทำให้คนสูงอายุไม่เป็นคนชราที่รีسمรรถภาพ หรือจะเรียกว่า “แก่อย่างสง่า” เป็นการยกที่จะพิสูจน์ให้แน่ชัดว่า การออกกำลังกายทำให้คนมีอายุยืนขึ้นได้ แต่มีหลักฐานแน่นอนว่า ผู้ที่ออกกำลังกายโดยถูกต้องเป็นประจำ แม้จะสูงอายุแล้วก็ยังมีความสามารถกระฉับกระเฉง มีสมรรถภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีโรคภัยไข้เจ็บเข้ามาเบียดเบียนน้อย สามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้ต่อไป แทนที่จะเป็นภาระแก่สังคม



⇒ ประโยชน์ของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

1. ช่วยลดการเสียดายจากการตายนอนวัยอันควร
2. ลดอัตราเสียดายต่อการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจ
3. ลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคมะเร็ง
4. ช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือด ปอด หัวใจทำงานดีขึ้น เพื่อป้องกันโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงและช่วยให้ไม่เป็นลมหน้ามืดง่าย
5. ช่วยป้องกันโรคกระดูกผุ ทำให้กระดูกแข็งแรงไม่หักง่าย
6. ทำให้การทรงตัวดีขึ้น รูปร่างดีขึ้น และเดินได้คล่องแคล่ว ไม่หลบล้ม
7. เพิ่มความต้านทานโรค และช่วยลดความซราภาพ
8. ช่วยผ่อนคลายความเครียด ไม่ซึมเศร้า ไม่วิตกกังวล สุขภาพจิตดีขึ้นและนอนหลับสบาย
9. ช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง และอดทนยิ่งขึ้น
10. ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น
11. ช่วยรักษาโรคบางชนิดได้ พบร่างกายที่แข็งแรง โรคไขมันในเลือดสูง สามารถลดระดับน้ำตาลและไขมันลงได้จากการออกกำลังกาย
12. ควบคุมน้ำหนักตัว
13. ทำให้พลังงานทางเพศดีขึ้น

ประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อสุขภาพร่างกายของผู้สูงอายุดังกล่าว อาจถือได้ว่าเป็นการจะลอง “ความร่า” ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีหลักฐานยืนยันทางการทดลองที่แน่นอน ว่าการออกกำลังกายจะสามารถยืดอายุให้ยืนยาวออกไป แต่จากการออกกำลังกายต่าง ๆ รวมทั้งจากการปฏิบัติในการพัฒนาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจเต็บ โดยการออกกำลังกาย แสดงให้เห็นว่า สามารถทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวต่อไป อย่างมีสมรรถภาพ ทำให้เชื่อได้ว่า การออกกำลังกายสามารถยืดอายุให้ยืนยาวออกไปได้อีก

⇒ การออกกำลังกายที่นิยมปฏิบัติกันมีอยู่หลายวิธี ได้แก่

1. กายบริหาร จุดมุ่งหมายหลักของการทำกายบริหารคือการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการเคลื่อนไหว ได้แก่ กล้ามเนื้อ (รวมทั้งเอ็นกล้ามเนื้อ) และข้อต่อ (ปลายกระดูก, เยื่อหุ้มข้อ, เอ็นยืดข้อ) ผู้สูงอายุควรปฏิบัติ เป็นประจำทุกวัน โดยใช้เวลาวันละ 5 ถึง 15 นาที วิธีทำกายบริหารมีหลายรูปแบบ เช่น การบริหารแบบ หัดพละการรำมวยจีน การฝึกโยคะ เป็นต้น แต่ละรูปแบบให้ผลต่างกันไปบางแห่ง ขึ้นอยู่กับความหนักเบา ของการปฏิบัติและระยะเวลาในการปฏิบัติ แต่ทุกแบบช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการเคลื่อนไหวได้
2. การฝึกแรงกล้ามเนื้อ การฝึกแรงกล้ามเนื้อมโดยใช้อุปกรณ์กับไม้เชือกอุปกรณ์ ส่วนการฝึกโดยใช้อุปกรณ์ จะใช้ในการเสริมสมรรถภาพของกล้ามเนื้อเป็นพิเศษ ในนักกีฬาบางประเภท ส่วนในคนที่ไม่มีสุขภาพดี และสามารถทำกายบริหาร และฝึกแรงกล้ามเนื้อด้วยไม้เชือกอุปกรณ์ได้อยู่แล้วสำหรับผู้สูงอายุ ถ้าหากปฏิบัติ กายบริหาร โดยมีท่าที่ใช้แรงกล้ามเนื้อค่อนข้างมากประกอบอยู่ด้วยแล้ว ไม่จำเป็นต้องฝึกแรงกล้ามเนื้อ เป็นพิเศษ โดยเฉพาะผู้ที่อายุเกิน 60 ปีขึ้นไป
3. การฝึกความอดทนทั่วไป เป็นการฝึกที่จำเป็นที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ เพราะทำให้การไหลเวียนเลือด และ การหายใจดีขึ้น ซึ่งนอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุ มีสมรรถภาพทั่วไปดีขึ้นแล้ว ยังเป็นการป้องกันโรคหลาย



ชนิดในผู้สูงอายุ และช่วยพื้นฟูสภาพ ในผู้ที่เกิดอาการของโรคจากการเสื่อมสภาพขึ้นแล้ว สำหรับผู้สูงอายุควรเลือกชนิดการฝึกที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและสิ่งแวดล้อม

ระหว่างออกกำลังกาย ควรควบคุมการหายใจให้เป็นจังหวะตามการออกกำลัง การหายใจลึกอาจผ่อนออกทางปากด้วยก็ได้ ห้ามเร่งการหายใจให้เร็ว หมั่นสังเกตความหนักของการฝึก โดยอาศัยการสังเกตความเหนื่อย คือไม่เหนื่อย จนครบ ถ้าหายใจไม่ทันให้พัก 10 นาที จะรู้สึกหายเหนื่อยและกลับเป็นปกติ หรือเกือบปกติ อาจอาศัยการนับอัตราชีพจรร่วมด้วย กล่าวคือ เมื่อพักแล้ว 10 นาที อัตราชีพจรลดลงต่ำกว่า 100 ครั้งต่อนาที เมื่อฝึกไปได้ระยะหนึ่ง ความเหนื่อยจะน้อยลง และชีพจรลดลงต่ำกว่า 100 ครั้งต่อนาที เมื่อฝึกนานขึ้น ความเหนื่อยจะน้อยลง และชีพจรหลังออกกำลังต่ำกว่าเดิมอาจลองเพิ่มความหนัก (เช่นเดิมหรือวิ่งให้เร็วขึ้น) ขึ้นทีละน้อยถ้ามีความผิดปกติขึ้นระหว่างการออกกำลังกาย เช่น เวียนศีรษะควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้เจ็บหน้าอก หายใจขัด ต้องลดความหนักลง หรือหยุดออกกำลังก่อน และให้ปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มออกกำลังกายอีกครั้ง

4. การเล่นกีฬา กีฬาเป็นรูปแบบหนึ่งของการออกกำลังกาย ที่ผู้สูงอายุอาจนำมาใช้ฝึกฝนร่างกายได้โดยมีทั้งข้อดีและข้อเสีย ข้อดี คือมีความสนุก ตื่นเต้น ไม่น่าเบื่อ เป็นแรงผลักดันที่ทำให้ฝึกซ้อมสม่ำเสมอ และได้สังคม ข้อเสีย คือจัดความหนักเบาได้ยาก บางครั้งอาจหนักเกินไป หรือน้อยเกินไป การแข่งขันบางครั้งเพิ่มความเครียดทั้งร่างกายและจิตใจ และมีโอกาสเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายกว่า หากผู้สูงอายุจะเลือกการเล่นกีฬา เป็นการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ พึงยึดหลักปฏิบัติ ดังนี้

การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ควรเป็นการออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ๆ ให้ต่อเนื่องอย่างน้อย 20 - 30 นาที โดยออกกำลังกายอย่างน้อยสักคราฟท์ละ 3 วัน การออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ร่างกายแข็งแรง กระชับกระเระ และที่สำคัญ ควรยึดหลักการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ดังนี้ คือ

- ไม่ควรออกกำลังกายเพื่อการแข่งขัน ควรออกกำลังกายเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินผ่อนคลาย
- ควรออกกำลังกายให้ครอบทุกส่วน ทุกข้อต่อของร่างกาย และควรออกกำลังกายในลักษณะرابเรียบ สม่ำเสมอแทนการออกกำลังกายแบบรุนแรง และกระตุก
- ควรออกกำลังกายทั้ง 2 ข้างของร่างกาย ไม่เน้นด้านใดด้านหนึ่ง
- ควรออกกำลังกายอย่างชา ๆ ไม่หักโหม พยายามเริ่มต้นทีละน้อยแล้วค่อย ๆ เพิ่มขนาดทีละมาก
- ควรออกกำลังกายเป็นประจำให้รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน
- ไม่ควรกลั้นหายใจขณะออกกำลังกาย เพราะจะทำให้ความดันโลหิตสูงทันที
- หลังการออกกำลังกายอย่างเต็มที่ ไม่ควรหยุดแบบทันที ควรออกกำลังกายต่ออย่างชา ๆ เป็นเวลาประมาณ 5 - 10 นาที แล้วจึงหยุด

5. การใช้แรงกายในชีวิตประจำวันและงานอดิเรก มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ถูกหลงลืม ห้ามใช้แรงกายในชีวิตประจำวัน และห้ามทำงานอดิเรกที่ใช้แรงกาย เนื่องจากความเข้าใจผิดว่า ผู้สูงอายุควรลดการใช้แรงกาย และต้องพักผ่อนมาก แท้จริงการใช้แรงกายในชีวิตประจำวัน หรือการทำงานอดิเรกที่ใช้แรงกาย หากจัดให้พอเหมาะสมแล้ว จะเป็นการฝึกฝนร่างกายของผู้สูงอายุได้อย่างดียิ่ง งานอดิเรกหลายอย่างที่นักจากให้ประโยชน์ทางสุขภาพ และจิตแก่ผู้สูงอายุแล้ว ยังให้ผลประโยชน์ด้านการครอบครองชีพอีกด้วย เช่น การทำสวน ซ่อมแซมเครื่องใช้ไม้สอย เลี้ยงเด็ก ๆ ฯลฯ แต่ทั้งนี้จะต้องจัด หรือปรับให้เข้ากับหลักของการฝึกฝนร่างกาย ทั้งในแง่ปริมาณ และส่วนประกอบอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ปัจจัยในตัวเอง ปัจจัยนอกตัว และการพักผ่อน



⇒ **เทคนิคการสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุอยากออกกำลังกาย**

สิ่งที่วิทยากรควรคำนึงถึงคือการสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุอยากออกกำลังกาย พึงระลึกเสมอว่า แรงจูงใจที่ดี คือการหาสิ่งที่ผู้สูงอายุชอบ การรวมกลุ่ม และการเป็นผู้นำด้วยการให้ผู้สูงอายุผลักดันสอนท่าออกกำลังกาย หรือ หากุศโลบายให้ผู้สูงอายุอยากออกกำลังกาย เช่น

1. วิทยากรตัดแปลงท่าการออกกำลังกายให้เป็นการออกกำลังกายประจำวัน ทั้ง 7 วัน ดังนั้นจะมี 7 ท่า ออกกำลังกาย
2. เมื่อผู้สูงอายุเข้าโครงการให้ถามผู้สูงอายุว่าใครเกิดวันไหน จันทร์ อังคาร พุธฯ ให้ดูวิธีการออกกำลังกายประจำวันเกิดของตัวเอง
3. ให้ผู้สูงอายุฝึกออกกำลังกายประจำวันเกิดของตัวเอง และคราวหน้าเมื่อร่วมกลุ่มกันก็ให้ผู้สูงอายุกลุ่มวันจันทร์ มาออกกำลังกายนำเพื่อให้เพื่อนๆ ได้ฝึกตาม จากนั้นก็จะทำท่าออกกำลังกายวันถัดไปและกลับไปฝึกต่อที่บ้าน ทำเช่นนี้จนครบ 7 วัน จะได้ทำท่าออกกำลังกาย 7 ท่า
4. อย่างไรก็ตามวิธีการสร้างแรงจูงใจยังมีอีกหลายวิธี เช่นการชวนผู้สูงอายุออกกำลังกายตามเพลง หรือ หาวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคเรื้อรังที่ผู้สูงอายุกำลังเป็นอยู่และให้กลับไปฝึกที่บ้าน เมื่อมาร่วมกลุ่มกันคราวหน้าให้ผู้สูงอายุสาธิวิธีการออกกำลังกาย หรืออาจใช้วิธีการแข่งขันเพื่อสร้างแรงจูงใจหรือซักชวนให้เกิดการออกกำลังกาย เป็นต้น

⇒ **รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสนับายนผู้สูงอายุ**

กิจกรรมที่ 1 ประเมินความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามกลุ่มผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามกลุ่มผู้สูงอายุ
ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ให้วิทยากรจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุและดำเนินกิจกรรมการประเมินสมรรถนะและความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามกลุ่มต่างๆ ดังนี้
 - 1.1 กลุ่มติดสังคม : จะเน้นการจัดกิจกรรมที่จะวัดความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่อง (ดูเอกสารแบบของกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย)
 - 1.2 กลุ่มติดบ้าน : จะเน้นการจัดกิจกรรมที่จะวัดการเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขึ้นพื้นฐาน (Barthel Index) การวัดความเสี่ยงต่อการหลบล้ม (Thai FRAT)
 - 1.3 กลุ่มติดเตียง : จะเน้นการจัดกิจกรรมที่จะวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน (Katz Index of ADL) และวัดความเสี่ยงต่อการหลบล้ม (Thai FRAT)
2. วิทยากรอาจจัดกิจกรรมที่จะส่งเสริมสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง เกิดความคล่องแคล่ว มีกำลัง มีในครั้งต่อไปด้วยกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการฝึกโยคะ เป็นต้น

กิจกรรมที่ 2 การฝึกโยคะในผู้สูงอายุ (เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม)

- วัตถุประสงค์** 1. เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายของผู้สูงอายุให้มีความคล่องแคล่ว และยืดหยุ่น
2. เพื่อให้ร่างกายมีเสถียรภาพที่ดี ไม่ล้มง่าย
3. เพื่อฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ของร่างกาย



ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

- วิทยากรให้คำแนะนำก่อนการฝึก (ดูตามเอกสารกายบริหารแบบโดยคำสำหรับผู้สูงอายุ)
- วิทยากรสาธิตการฝึกตามเอกสารกายบริหารแบบโดยคำสำหรับผู้สูงอายุ หรือชี้ที่การออกกำลังกายแบบโดยคำ

กิจกรรมที่ 3 การทดสอบความพร้อมของร่างกาย (เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม)

กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม จะเน้นการเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความอดทนของหัวใจและหลอดเลือด ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของข้อต่อ เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติภาระประจำวัน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้

วัดคุณประสิทธิภาพเรียนรู้

เพื่อทดสอบสมรรถภาพร่างกาย

สื่อและอุปกรณ์

- อุปกรณ์ในการออกกำลังกายรูปแบบต่างๆ (สายวัดรอบเอว เครื่องซิ่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ตลับเมตร ตุ้มน้ำหนัก ไม้บรรทัด เก้าอี้ นาฬิกาจับเวลา gravy)

⇒ การทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติภาระประจำวันของผู้สูงอายุ

1. การประเมินส่วนสูง น้ำหนัก และรอบเอว (Height, Weight and Waist circumference)

วัดคุณประสิทธิภาพ เพื่อประเมินความอ้วน ความเสี่ยง ซึ่งสำคัญต่อ สุขภาพ

การประเมิน

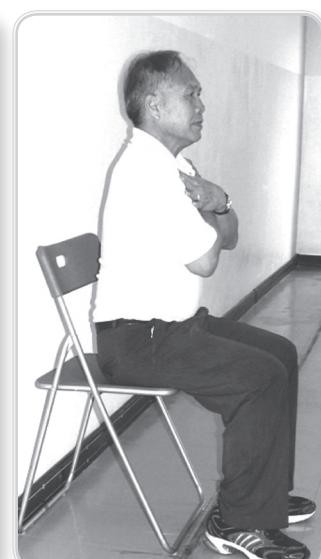
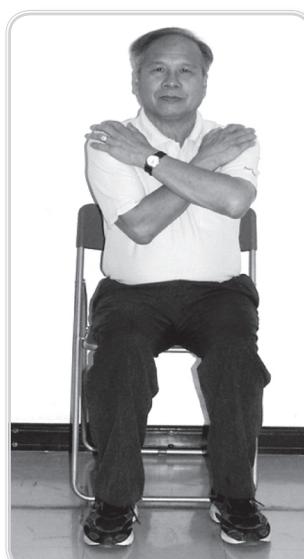
- ซิ่งน้ำหนัก
- วัดส่วนสูง
- วัดเส้นรอบเอวระดับสะโพกหรือส่วนที่คอดที่สุด

2. ลูกขี้นยืนจากเก้าอี้ 30 วินาที (30 - Second Chair Stand)

วัดคุณประสิทธิภาพ เพื่อประเมินความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนขา (lower body strength)

การประเมิน

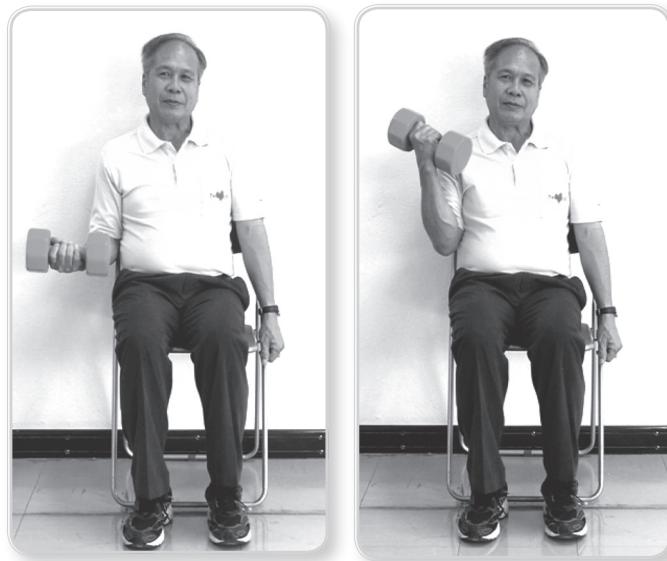
- นั่งหลังตรงเท้าทั้ง 2 ข้างติดพื้น มือทั้ง 2 ข้างประisanไว้ที่หน้าอก
- ลูกขี้นยืนขึ้นยืนตรงจากเก้าอี้ภายใน 30 วินาที
- นับจำนวนครั้งที่สามารถทำได้





3. งอแขนพับศอก (Arm Curl)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนขา (lower body strength)



การประเมิน

- โดยงอแขนพับศอกอย่างสมบูรณ์ ภายใน 30 วินาที
- ผู้หญิงให้มือถือน้ำหนัก 5 lb หรือ 2.27 kg และผู้ชายถือน้ำหนัก 8 lb หรือ 3.63 kg
- นับจำนวนครั้งที่สามารถงอแขนพับศอกได้

4. เดินย่างเท้า 2 นาที (2 - Minute Step Test)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความอดทน หรือพลังแอโรบิก (aerobic endurance)



การประเมิน

- ยกเข่าให้สูงถึงวัตถุที่อยู่กึ่งกลางระหว่างลูกสะบ้า (patella) กับขอบบนสุดของกระดูกสะโพก (iliac crest)
- จำนวนครั้งนับจากเข่าขวางที่ยกสูงขึ้นอย่างสมบูรณ์ใน 2 นาที



5. เดิน 6 นาที (6 - Minute Walk)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความอดทน หรือพลังแอโรบิกของร่างกาย (aerobic endurance)



การประเมิน

1. วัดระยะทางเป็น 50 หลา หรือ 45.7 เมตร
2. วัดระยะทางที่สามารถเดินได้ภายใน 6 นาที

6. นั่งเก้าอี้ยืนแขนแตะปลายเท้า (Chair-Sit-and - Reach)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความอ่อนตัวของร่างกายส่วนล่าง (lower body flexibility)



การประเมิน

1. นั่งเก้าอี้ค้อนไปด้านหน้า ขาเหยียดตึง
2. ก้มเหยียดมือทั้งสองข้างไปแตะปลายเท้าแล้ววัดระยะห่างจากปลายนิ้วมือถึงปลายนิ้วเท้า
3. ระยะห่างจากปลายนิ้วมือไม่น้อยกว่า 45 ซม. ถ้าปลายนิ้วมืออยู่ในระยะนี้ถือว่าผู้ทดสอบมีความยืดหยุ่นดี



7. เอื้อมแขนแตะมือทางด้านหลัง (Back Scratch)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความอ่อนตัวของร่างกายส่วนบน โดยเฉพาะหัวไหล่ (upper body) (shoulder flexibility)



การประเมิน

- 1 วัดระยะห่างของปลายมือทั้งสองข้าง
2. ปลายมือทั้งสองข้างยังไม่ชนกัน ค่าจะติดลบ หากปลายมือทั้งสองข้างซิดเกยกัน ระยะที่เกยกันที่ได้ จะเป็นบวก

8. ลูกเดินจากเก้าอี้ไปแลกลับ 16 ฟุต (8 - Foot Up - and - Go)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความคล่องแคล่ว และการทรงตัวขณะเคลื่อนไหว



การประเมิน

- จับเวลาที่ใช้ในการลุกขึ้นจากเก้าอี้ แล้วเดินต่ออีก 8 ฟุต หรือ 2.44 เมตร แล้วเลี้ยวกลับมานั่งเก้าอี้ ตามเดิม รวมระยะทาง 16 ฟุต



กิจกรรมที่ 4 การยืดเหยียดกล้ามเนื้อสำหรับผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ เพื่อเพิ่มความยืดหยุ่นให้กับกล้ามเนื้อและข้อต่อของผู้สูงอายุ (ดูในVCD ที่แจกให้)

- ท่าหมุนศีรษะ
- ท่าเอียงศีรษะ
- ท่ายืดเหยียดไหล่
- ท่ายืดลำตัวด้านข้าง
- ท่ายืดต้นแขนด้านหลัง
- ท่ายืดปลายแขน
- ท่ายืดเหยียดหน้าอก
- ท่ายืดเหยียดกล้ามเนื้อหลัง
- ท่ายืดต้นขาและน่อง

กิจกรรมที่ 5 บริหารกายประจำวัน

วัตถุประสงค์ เพื่อคงสภาพความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้สูงอายุ

วันอาทิตย์ ท่ายกแขน (กล้ามเนื้อไหล่)





วันจันทร์ ท่ากรรเชียง (กล้ามเนื้อหน้าอก)



วันอังคาร ท่าเหยียดข้อเท้า (กล้ามเนื้อน่อง)





วันพุธ ท่าเหยียดเข่า (กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า)



วันพฤหัสบดี ท่าเหยียดหลัง (กล้ามเนื้อหลัง)





วันศุกร์ ท่างอและเหยียดสะโพก (กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า/หลัง)



วันเสาร์ ท่าโยกลำตัว (กล้ามเนื้อลำตัว)





บทที่ 5

การจัดกิจกรรมด้านที่ 2 : สุขสนุก

⇒ ด้านที่ 2 สุขสนุก (Recreation)

ปัญหาที่พบเสมอในผู้สูงอายุคือความเหงา ว้าเหว่ ซึมเศร้า และขาดกิจกรรมที่จะช่วยทำให้ชีวิตมีสีสัน หรือขาดกิจกรรมขณะรวมกลุ่มในสถานบริการ/ในชุมชน เป็นต้น กิจกรรมสุขสนุกจึงเป็นกิจกรรมเสริมที่ทำให้ความเพลิดเพลิน เมื่อมีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ หรือบางกิจกรรมก็เหมาะสมในการทำกิจกรรมเป็นรายบุคคลและสามารถกลับไปใช้กับคนในครอบครัวเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้สูงอายุได้

ทั้งนี้ในการเลือกกิจกรรมเพื่อแนะนำให้กับผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของวิทยากรหรือความชอบของผู้สูงอายุเป็นหลัก และไม่มีข้อจำกัดของจำนวนหรือประเภทกิจกรรมที่จะดำเนินการ แต่วิทยากรควรเน้นเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมที่จัดขึ้น เพื่อสร้างความรู้สึกถึงการมีส่วนร่วม ลดการแยกตัว และเพิ่มการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับเพื่อนๆในกลุ่ม ซึ่งเป็นการสร้างสังคมให้กับผู้สูงอายุที่ติดสังคม และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีเพื่อชีวิตให้ยืนยาว

แต่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียง การจัดกิจกรรมสุขสนุกเป็นการทำกิจกรรมเพื่อความเพลิดเพลิน ลดความเครียด ความฟุ้งซ่านของความคิดขณะอยู่คุณเดียวของผู้สูงอายุ ดังนั้นในกลุ่มติดบ้านและติดเตียง เมื่อไปเยี่ยมบ้านอาจแนะนำกิจกรรมตัวอย่างภายในเล่มมาใช้ได้ทั้งนี้ไม่มีข้อจำกัดของจำนวนหรือประเภทของกิจกรรมที่ดำเนินการเข่นเดียวกัน แต่ให้วิทยากรคำนึงถึงวัตถุประสงค์หลักของสุขสนุกในกลุ่มติดบ้านติดเตียงคือการลดความฟุ้งซ่าน ความเครียดขณะอยู่คุณเดียวให้กับผู้สูงอายุ และให้คำนึงถึงความชอบของผู้สูงอายุร่วมด้วย

⇒ สาระสำคัญของความสุขสนุกสนานในผู้สูงอายุ

อารมณ์ถือเป็นพลังชีวิต เป็นสีสันของชีวิต และยังมีพลังมหาศาลในการดำรงชีวิต ผู้สูงอายุที่มีอารมณ์ดี เป็นผู้มีชีวิตชีวา มักมีเพื่อน ไม่เหงา ห่างไกลจากภาวะซึมเศร้า การจะเป็นผู้มีอารมณ์ร่าเริง ยินดี มีความพึงพอใจในชีวิต ต้องมีการพัฒนาอารมณ์ให้เกิดความสุขสนุก ซึ่งนั้นหมายความว่าต้องมีกิจกรรมที่ทำให้มีกิจกรรมทำ เพื่อให้เกิดความสนุกสนาน เพลิดเพลินผ่อนคลายความตึงเครียด และเกิดความสุขทางใจ กิจกรรมนี้ต้องไม่เป็นอาชีพ มีคุณประโยชน์ต่อตนเอง และส่วนรวม ทั้งยังไม่ขัดต่อขนธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม และกฎหมายบ้านเมือง

หลักในการเลือกกิจกรรมนั้นหมายความว่า เนื่องจากกิจกรรมนั้นหมายความว่ามีอยู่มากมายหลายอย่างและมีประโยชน์แก่บุคคลแตกต่างกันออกไป จึงควรมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาดังต่อไปนี้

1. สุขภาพของร่างกาย ควรเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับอายุ เพศ ขนาดของรูปร่าง ตลอดจนความพร้อมของร่างกายและจิตใจ ส่วนกิจกรรมที่เกินกำลังหรือเกินความสามารถควรหลีกเลี่ยง เพราะจะกลับกลับไปเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ เบาหวาน และผู้สูงอายุ ที่ไม่ควรเล่นกีฬาหนักหรือโดยดูด ตื่นเต้น น่าหวาดเสียว เป็นต้น



2. ความสนใจ ความสามารถ และความทนส่วนบุคคล ควรเลือกกิจกรรมที่ตนเองสนับสนุนใจ และมีความสามารถ จะทำให้ประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดีและมีความสุข สนุกสนาน เพลิดเพลินกับกิจกรรมนั้น ๆ
3. ความหมายของกิจกรรมที่ทำอยู่ แต่ละคนจะมีภารกิจในการงานของตนแตกต่างกันออกไป บางคนมีเวลาว่างมาก บางคนมีเวลาว่างน้อย บางคนต้องทำงานใช้แรงและกำลังมาก บางคนทำงานใช้สมองมากแต่ไม่เหนื่อยดังนั้น จึงต้องเลือกกิจกรรมนั้นทนาการให้เหมาะสมในแต่ละคนไป เช่น การทำงานใช้แรงมากต้องเลือก กิจกรรมเบา ๆ อาทิ พิงเพลง ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ส่วนคนที่ใช้สมองมากก็ควรเล่นกีฬาที่ใช้กำลัง เช่น แบดมินตัน ตะกร้อ เป็นต้น
4. สถานที่ ความสะดวก และความปลอดภัย กิจกรรมบางอย่างจำเป็นต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือสถานที่เข้ามาเกี่ยวข้อง การเลือกกิจกรรมจึงต้องพิจารณาถึงความพร้อมของอุปกรณ์และสถานที่ด้วย เช่น บางคนสนใจว่ายน้ำแต่ไม่มีสระ บางคนสนใจฟุตบอลแต่ไม่มีสนาม เป็นต้น
5. ฐานะทางเศรษฐกิจ มีกิจกรรมหลายประเภทที่จำเป็นต้องใช้เงินจำนวนมากและสิ่งเปลืองค่าใช้จ่ายสูง เช่น การเล่นกอล์ฟ การสะสมวัตถุโบราณ สะสมรถเก่า เล่นกล้องถ่ายรูป เป็นต้น กิจกรรมประเภทนี้จึงไม่เหมาะสมกับผู้ที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคง กิจกรรมที่ประหยัดและสามารถให้ประโยชน์ได้มากกว่า ได้แก่ การออกกำลังกาย การเล่นดนตรี เป็นต้น
6. ไม่ขัดต่อศีลธรรม ประเพณี และวัฒนธรรมของสังคม ตลอดจนกฎหมายของบ้านเมือง กิจกรรมบางอย่างอาจเหมาะสมกับชนบรรพบุรุษเนียมประเพณีในท้องถิ่นนั้น แต่อาจขัดกับประเพณี วัฒนธรรมของอีกท้องถิ่นนั้น
7. ประโยชน์ต่อสังคม ถ้ามีโอกาสควรเลือกกิจกรรมที่นอกจากจะให้เกิดคุณประโยชน์แก่ตนเองแล้ว ยังก่อให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวมและสังคมด้วย
8. ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่จะทำความรบกวนหรือทำความรำคาญให้แก่ผู้อื่น ควรเลือกกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรัก ความพอใจ และความสมัครสมานสามัคคีกัน

⇨ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสนุกในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมรำ爽

ประเภทกิจกรรม กิจกรรมเป็นทีมนอก/ในสถานที่
วัตถุประสงค์ เพื่อความสนุกสนาน ได้เคลื่อนไหวร่างกาย ให้ผู้สูงอายุได้ร่วงอีกครั้ง
วิธีการเล่น

1. วิทยากรเปิดเพลงรำวง (1-2 เพลง)
2. ให้ผู้สูงอายุยืนเป็นวงกลม และรำวง สมาชิกหัวต ครรำส่ายคนนั้นขณะ



กิจกรรมที่ 2 โครงกันนะ

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้แนะนำตน ละลายพฤติกรรม

วิธีการเล่น

1. ให้ผู้สูงอายุเขียนสิ่งที่ชอบ (ชอบเขียนหนังสือมีช้าย) / หรือประสบการณ์ในชีวิต (ไปเที่ยวมา 78 จังหวัด) หรืออื่น ๆ คนละ 1 เรื่อง ให้มาร่วมกัน
2. วิทยากรนำมาอ่าน ให้ทายว่าเป็นผู้ใด

กิจกรรมที่ 3 ผืนน้ำและแผ่นดิน

ประเภทกิจกรรม กิจกรรมเป็นทีมนอกสถานที่ (outdoor team)

วัตถุประสงค์ เพื่อความ สุนگานาน ได้ออกกำลังกาย

วิธีการเล่น

1. แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 ทีม ยืนเรียงหน้ากระดาน หันหน้าหาวิทยากร
2. กติกาในการเล่น ถ้าวิทยากรพูดว่า
 - “น้ำ” ให้ผู้สูงอายุก้าวไปข้างหน้า 1 ก้าว หมุนสะโพกตามเข็มนาฬิกา 1 รอบ
 - “ทะเล” ให้ผู้สูงอายุก้าวไปข้างหน้า 2 ก้าว หมุนสะโพกตามเข็มนาฬิกา 2 รอบ
 - “แผ่นดิน” ให้ผู้สูงอายุก้าวไปข้างหลัง 1 ก้าว หมุนสะโพกวนเข็มนาฬิกา 1 รอบ
 - “ภูเขา” ให้ผู้สูงอายุครัวไปข้างหลัง 2 ก้าว หมุนสะโพกวนเข็มนาฬิกา 2 รอบ
3. การตัดสิน ถ้าผู้สูงอายุคนไหนก้าวผิด ให้ออกจากเกม ทีมใดที่มีสมาชิกอยู่มากกว่าทีมนั้นจะชนะ
คำแนะนำ วิทยากรสามารถเพิ่มคำสั่งอื่นๆ ได้

กิจกรรมที่ 4 : تابอดคลำซ้าง

ประเภทกิจกรรม กิจกรรมเป็นทีมนอกสถานที่ (outdoor team)

วัตถุประสงค์ เพื่อความ สุนกานาน ทำงานเป็นทีม วางแผนร่วมกัน

วิธีการเล่น

1. แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 ทีม
 2. ให้ผู้สูงอายุความทางของที่กำหนดในกล่องที่เตรียมไว้ โดยแข่งกันทีละคู่จากตัวแทนของแต่ละทีม
 3. ทีมที่สามารถหาของได้ถูกต้องและใช้เวลาอ้อยที่สุดเป็นผู้ชนะ
- คำแนะนำ สิ่งของที่นำมาทำเป็นปริศนาแล้วแต่วิทยากรจะกำหนด



กิจกรรมที่ 5 ต่อภาพ

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่

วัตถุประสงค์ เพื่อความสนุกสนาน ร่วมกันวางแผน ทำงานเป็นทีม

วิธีการเล่น

1. นำภาพต่าง ๆ มาฉีกเป็นชิ้นเล็ก ๆ แบ่งผู้สูงอายุเป็นทีม(1ทีมต่อ1ภาพ)
2. ให้แต่ละทีมต่อภาพ
3. ทีมใดต่อเสร็จก่อนทีมนั้นชนะ

กิจกรรมที่ 6 เกมเคล็ดลับสุขภาพดี

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่

วัตถุประสงค์ เพื่อแลกเปลี่ยนแนวทางการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

วิธีการเล่น

1. ให้ผู้สูงอายุแนะนำวิธี/เคล็ดลับการดูแลสุขภาพ คนละ 2-3 นาที
2. เรื่องของใครฟังแล้วประทับใจจะนะ

กิจกรรมที่ 7 เกมパートี้วันเกิด

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่

วัตถุประสงค์ เพื่อรู้จักการอยู่ร่วมกันในสังคมและยอมรับผู้อื่น

วิธีการเล่น

1. ให้ผู้สูงอายุเตรียมจัดงานวันเกิดให้กับเพื่อนที่เกิดในเดือนต่าง ๆ
2. ให้ผู้สูงอายุร่วมทำการด่วนเกิดให้เพื่อน(อุปกรณ์แล้วแต่จะเลือก)

กิจกรรมที่ 8 เกมท่องเที่ยว

ประเภทกิจกรรม ภายนอกสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้ท่องเที่ยวสถานที่ประวัติศาสตร์

วิธีการ

1. ให้ผู้สูงอายุท่องเที่ยว สถานที่ประวัติศาสตร์ภายในชุมชน จังหวัด ที่ตนอาศัยอยู่
2. วิทยากรให้ข้อมูลเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาของสถานที่ที่ไปชม

กิจกรรมที่ 9 เกมปิกนิก

ประเภทกิจกรรม ภายนอกสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้สังสรรค์ รับประทานอาหารกลางวันร่วมกัน

วิธีการ

1. ให้ผู้สูงอายุนำอาหารมาคนละ 1 อย่าง เพื่อมารับประทานร่วมกัน ณ สวนสาธารณะของหมู่บ้าน
2. อาหารของใครอร่อยถูกปากได้รางวัล



กิจกรรมที่ 10 เกมทำอาหาร

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้ร่วมกันทำอาหาร ได้พื้นฟูความจำ ได้ความพอดี ความสุขใจ
วิธีการ

1. แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 ทีม ให้แต่ละทีมเลือกทำอาหาร 1 อย่าง
2. ทีมใดทำอร่อย ทีมนั้นชนะ

กิจกรรมที่ 11 เกมร้องเพลง

ประเภทกิจกรรม ภายใน/ภายนอกสถานที่

วัตถุประสงค์ เพื่อพื้นฟูความจำ ได้ความพอดี ความสุขใจ
วิธีการ

1. แจกเนื้อร้องเพลงให้ผู้สูงอายุ
2. ให้ผู้สูงอายุฝึกร้องตาม อาจเล่นดนตรีประกอบ (พิณ แคน ชลุย ฯลฯ) หรือไม่มีก็ได้
3. เนื้อเพลงตามความพอดีของผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 12 เกมเดิน 1 กิโลเมตร

ประเภทกิจกรรม ภายนอกสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้ออกกำลังกาย ได้ความพอดี ความสุขใจ

วิธีการ

1. ให้ผู้สูงอายุมีชั้มรมเดิน 1 กิโลเมตร ให้เดินทุกวันหรือวันเว้นวันแล้วแต่จะกำหนด
2. ให้รางวัลผู้สูงอายุที่เก็บไม้ล่ะ神圣ได้มากที่สุดในแต่ละเดือน

⇨ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสนุกในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง

กิจกรรมที่ 1 การทำสวน

ประเภทกิจกรรม ภายนอกสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้ความพอดี ความสุขใจ

วิธีการ

1. ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านที่ชอบทำสวน ปลูกผัก วิทยากรนำเมล็ดพันธุ์พืชผักสวนครัว/ดอกไม้ ให้ผู้สูงอายุที่ชอบการปลูกผัก ทำสวน
2. ติดตาม ถ่ายรูปภาพความสำเร็จ (รางวัลอาจเป็นอุปกรณ์ทำสวนที่ไม่แพง)



กิจกรรมที่ 2 จัดสวน

ประเภทกิจกรรม ภายนอกสถานที่
วัตถุประสงค์ ได้ความพอใจ ความสุขใจ
วิธีการ

- ผู้สูงอายุที่ชอบจัดสวนอาจแนะนำดูก่อน ที่ควรนำมาจัด ให้อุปกรณ์
- ติดตามความสำเร็จ ถ่ายภาพ
- จัดตั้งกลุ่มจัดสวน และจัดสอน

กิจกรรมที่ 3 งานศิลปะ/งานฝีมือ

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่
วัตถุประสงค์ ได้ความพอใจ ความสุขใจ
วิธีการ

- ให้ผู้สูงอายุทำงานฝีมือ/งานศิลปะที่ชอบ เช่น งานถักโคร์เชต์ ถักนิตติ้ง งานปักผ้า งานวาดภาพ เขียนภาพ งานตัดกระดาษ ฯลฯ อาจสนับสนุนอุปกรณ์
- ถ่ายภาพผลงาน นำเสนอในชุมรมผู้สูงอายุ หรือให้รางวัลคนที่ทำผลงานสำเร็จ
- จัดตั้งกลุ่มงานฝีมือ และจัดสอน

กิจกรรมที่ 4 การศึกษา/ภาษา

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่
วัตถุประสงค์ ได้เรียนรู้ทักษะใหม่ ความรู้ใหม่ ภาษาใหม่
วิธีการ

- ผู้สูงอายุที่สนใจเรียนรู้ภาษาใหม่ ทักษะใหม่ๆ หรือศึกษาต่อ ค้นหาโปรแกรมการเรียนที่เหมาะสม
- ติดตามความก้าวหน้า ถ่ายภาพความสำเร็จในชุมรมผู้สูงอายุ



บทที่ 6

การจัดกิจกรรมด้านที่ 3: สุขส่ง่า

⇒ ด้านที่ 3 : สุขส่ง่า (Integrity)

กิจกรรมสุขส่ง่าเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจซึ่งมีทั้งการให้และรับจากผู้อื่น การตระหนักรถึงความมีคุณค่าในตนเอง การมีพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมและเกิดมุมมองต่อการใช้ชีวิตในเชิงบวก

ทั้งนี้ในการเลือกกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมควรดำเนินการทั้ง 5 กิจกรรม เพื่อสร้างความคิดในเชิงบวกให้เกิดขึ้น เนื่องจากการสร้างความคิดเชิงบวกเป็นการกระทำที่จะต้องอาศัยความตั้งใจส่วนตัวที่เข้มแข็งและแรงกล้า เพราะหมายถึงการจะต้องระจับตน ต้องข่มใจ ต้องเลือกคิดในสิ่งที่คนส่วนใหญ่ไม่ได้คิด พร้อมกับต้องรักษาการคิดในเชิงบวกให้คงอยู่เสมอเนื่องจากคนเกิดมาแตกต่างกัน คนส่วนใหญ่แม้จะคิดในเชิงลบมากกว่าการคิดบวก และการคิดลบมักจะมาก่อนเสมอ การคิดบวกเกิดขึ้นยากและหายเร็ว ไม่เหมือนกับการคิดลบเกิดขึ้นง่ายและเร็วมากแต่หายยาก ดังนั้นเพื่อให้มีความคิดเชิงบวกมากขึ้นวิทยากรจึงควรจะช่วยเสริมทัพความคิดบวกซ้ำๆ บ่อยๆ เพื่อสร้างความคิดเชิงบวก ความภาคภูมิใจ และความมีคุณค่าในตัวเองให้กับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ที่สำคัญยังเป็นการเปลี่ยนทัศนะคติของผู้สูงอายุจาก “ภาระกลายเป็นพลังให้กับชุมชนอีกด้วย”

ในกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง วิทยากรอาจเลือกกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักรถึงความมีคุณค่าในตนเอง เช่น ใจคุณค่าของชีวิต วิธีการสื่อสาร และแทรกวิธีการมองชีวิตในมุมกลับจากที่เคยเป็นแล้วจะมีความสุข สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียงปรับเปลี่ยนมุมมองและความรู้สึกในแง่ดีต่อตนเอง และต่อผู้อื่นได้ กิจกรรมที่ควรจัดได้แก่ กิจกรรมที่ 3 ข้อดี缺点มืออยู่ กิจกรรมที่ 4 ใจเข้าใจเรา

⇒ สาระสำคัญของสุขส่ง่า

ในวัยสูงอายุมักจะมีความเชื่อมั่นในตนเองและความภาคภูมิใจในตัวเองที่ลดน้อยถอยลง บางรายต้องพึ่งพิงผู้อื่นเพราะปัญหาความเสื่อมถอยของสมรรถภาพร่างกายและความจำ บางรายรู้สึกน้อยใจกันน้อยใจหรือซึมเศร้าเนื่องจากไม่สามารถสร้างกำลังใจให้กับตนเองเมื่อเกิดความรู้สึกน้อยใจได้ บางรายจึงจี้ป่น และรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ต่อตนเอง แนวทางการช่วยสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

⇒ แนวทางการช่วยสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

1. ฝึกให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองในเรื่องง่าย เช่น กิจวัตรประจำวัน งานบ้านเรื่องงานน้อย หรือการดูแลเด็กๆ เพื่อไม่ให้รู้สึกเป็นภาระกับคนอื่น
2. ให้ผู้สูงอายุใกล้ชิดกับเพื่อนผู้สูงอายุคนอื่นๆ เพื่อฝึกให้เกิดการช่วยเหลือกันเอง เช่น การจัดกิจกรรมเยี่ยมบ้านจิตอาสาในรูปแบบต่างๆ เพื่อทำตนให้เป็นประโยชน์ และเสียสละเพื่อส่วนรวม (อาจเป็นแรงงานหรือทรัพย์ หรือความรู้สึกได้)



3. ฝึกให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น การตั้งชั้นรมต่างๆ และชุมชนควรจัดเวลาให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็น หารือในประเด็นต่างๆ เพื่อกระตุ้นสมองป้องกันภาวะสมองเสื่อม เป็นต้น
4. แนะนำให้คนใกล้ชิดโดยเฉพาะลูกหลานซักขวนพูดคุยและรับฟังถึงส่วนดีหรือเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของผู้สูงอายุอย่างเต็มใจ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีคนชื่นชมในชีวิตของตนเอง
5. ฝึกให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ทำการประถมศึกษา/วิทยากร/นักจัดรายการวิทยุชุมชน ฯลฯ ให้ห้องถ่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจและเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนมีพลังในการดำเนินชีวิต และป้องกันภาวะซึมเศร้า

☞ แนวทางการช่วยเสริมสร้างกำลังใจเมื่อผู้สูงอายุบ่นว่าเรื่องลูกหลานไม่มาหา

1. บุคลากรสาธารณสุขต้องรู้ว่าผู้สูงอายุในสังคมไทยยึดหลักของศักดิ์ศรี คือเด็กต้องมาหาผู้ใหญ่ก่อนดังนั้น ต้องตั้งคำถามกับผู้สูงอายุถึงวิธีการแก้ปัญหานี้ วิธีที่ควรแนะนำแก่ผู้สูงอายุคือแนะนำผู้สูงอายุว่าให้ลดศักดิ์ศรีของตนเอง โดยการไปเยี่ยมเยียนลูกหลาน “ลูกหลานไม่มาหา ก็ให้ผู้สูงอายุไปหาลูกหลาน” เพราะการไปเยี่ยมบุตรหลานถือเป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีในครอบครัว เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนรุ่นถัดไป ไม่ถือว่าเป็นการเสียเงียบ
2. บุคลากรสาธารณสุขต้องบอกกับผู้สูงอายุว่า “เมื่อไปถึงต้องไม่ไปบ่นว่าลูกหลานจึงจะทำให้ลูกหลานไม่รู้สึกว่าผู้สูงอายุวุ่นวาย”
3. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุคุยกหาเพื่อนบ้าน พูดคุย และสร้างเครือข่ายกับคนในชุมชนให้มากที่สุด เพื่อป้องกันความรู้สึกโดดเดี่ยวและไร้ที่พึ่งพิง
4. ฝึกวิธีการฟังอย่างตั้งใจให้กับผู้สูงอายุ โดยมีเคล็ดลับง่ายๆ ว่า
5. ฝึกทักษะการสังเกตให้กับผู้สูงอายุ เพื่อทำให้เกิดความอყารรษากัน ทำให้เกิดปัญหา อันจะนำไปสู่ขั้นตอนในการสืบเสาะเพื่อหาความรู้และได้มาซึ่งความรู้มากขึ้น
6. บุคลากรสาธารณสุขต้องสอนวิธีการตั้งคำถามให้กับผู้สูงอายุ ควรเป็นบทสนทนาระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีหัวข้อในการสนทนากัน ที่ไม่ใช่การบ่น การตำหนิ ติเตียน เช่น การตั้งคำถามเรื่องเทคโนโลยี หรือชวนพูดคุยเรื่องที่ลูกหลานกำลังทำอยู่ และควรให้ข้อคิดกับผู้สูงอายุว่า “การพูดคุยกับลูกหลานจะทำให้ตัวผู้สูงอายุเองตามทันเหตุการณ์ และโลกในปัจจุบันได้และยังทำให้ลูกหลานภาคภูมิใจ และต้องไม่เลี่ยกกล่าวคำขอปอบใจให้ลูกหลานด้วย”
7. บุคลากรสาธารณสุขต้องเน้นย้ำในเรื่องของศักดิ์ศรีเรื่องคนแก่ไม่เคยผิด เป็นเรื่องที่ต้องปรับวิธีคิดของผู้สูงอายุ ดังนั้นควร “เน้นย้ำว่าคนเราสามารถผิดพลาดได้ แต่ความผิดพลาดจะช่วยให้เราทำสิ่งที่ถูกต้องในอนาคต และทำให้ลูกหลานได้ทำในสิ่งที่ถูกต้องต่อไปเพื่อจะได้เป็นแบบอย่างที่ดี”
8. ซักขวัญให้ผู้สูงอายุหันมาทำกิจกรรมทางศาสนา ศึกษาธรรมะ และปฏิบัติธรรม
9. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่สนใจต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การจักสาน การเล่นหมากรุก การออกกำลังกาย การปลูกต้นไม้ และการอ่านหนังสือ เป็นต้น



⇒ แนวทางการช่วยเสริมสร้างกำลังใจเมื่อผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกน้อยใจหรือซึมเศร้า

1. สิ่งที่บุคลากรสาธารณสุขควรทราบเบื้องต้นคือ ภูมิหลังของผู้สูงอายุ จากนั้นควรหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเรื่องที่น้อยใจ แล้วพิจารณาตามความเป็นจริงเพื่อร่วมกันหาทางแก้ไข กรณีเป็นเรื่องที่เกิดจากความรู้สึกของผู้สูงอายุเอง ก็ควรมีการแก้ไขความเข้าใจนั้น
2. ร่วมกับลูกหลาน หรือผู้ดูแลในการช่วยกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น วิธีการดูแลทางด้านจิตใจให้คำนึงถึงการผสมผสานความต้องการของผู้ดูแลกับความต้องการของผู้สูงอายุในลักษณะประนีประนอม
3. ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่าและความสำคัญเช่น เป็นที่เคารพของคนอื่นๆ การเป็นส่วนหนึ่งและการเป็นคนสำคัญของครอบครัว ชุมชน และสังคมเช่น การให้เกียรติให้ไว้ระต่างๆ การเข้มรับประทานอาหาร เป็นต้น
4. ระมัดระวังคำพูดหรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ ให้ความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึกของผู้สูงอายุพอยๆ กับเนื้อหาที่ต้องการสื่อสาร ระวังการใช้คำพูดรุนแรงที่อาจทำร้ายผู้สูงอายุโดยไม่ตั้งใจ
5. ลูกหลาน หรือ ผู้ดูแล ซักขานพูดคุยและรับฟังถึงส่วนตัว หรือเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของผู้อายุอย่างเต็มใจ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีคนชื่นชมในชีวิตของตนเอง

⇒ แนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุเมื่อกลัวการถูกทอดทิ้ง

1. บุคลากรสาธารณสุขต้องดูตามสถานการณ์
2. ถ้าข้างบ้านมีคนอยู่ให้ผู้สูงอายุไปหาเพื่อนบ้าน พูดคุยกับเพื่อนบ้าน พยายามให้ผู้สูงอายุลดอัตตาในตัวให้มากที่สุด
3. สอนวิธีการตั้งคำถามกับผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นหัวข้อเรื่องในการพูดคุยสนทนากับผู้อื่น
4. แนะนำเรื่องวิธีการพูดคุยอย่างสร้างสรรค์ให้การดำเนินการ
5. ฝึกทักษะผู้สูงอายุ ในเรื่อง การเป็นนักฟังที่ดี การเป็นนักพูดคุยอย่างสร้างสรรค์ และการเป็นที่ปรึกษาให้กับผู้อื่น
6. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่สนใจตามความสามารถเหมาะสม เช่น การจัดงาน การเล่นหมากรุก การออกกำลังกาย การปลูกต้นไม้ เป็นต้น

⇒ แนวทางการช่วยเสริมสร้างกำลังใจเมื่อผู้สูงอายุฉุ่นชี้บ่น

1. รับฟังผู้สูงอายุที่ฉุ่นชี้บ่นในช่วงแรกเพื่อเปิดโอกาสให้ได้ระบายความไม่สบายใจหรือความขับข้อง
2. ลูกหลานต้องเป็นผู้ช่วยชวนคุย หมั่นซักถามเพื่อให้ผู้สูงอายุตอบคำถามและมีมีเรื่องต่างๆ ที่บ่นว่าไป
3. บุคลากรสาธารณสุขต้องสอนเทคนิคการตั้งคำถามให้กับลูกหลาน โดยคำถามที่ดีต้องเป็นคำถามที่ให้ผู้สูงอายุในบ้านคิด และตอบเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลอยากรู้เพื่อนำไปเป็นประเด็นการคุย หรือตั้งคำถาม



4. ซักขาน หรือ หากิจกรรมให้ผู้สูงอายุทำ ซึ่งเป็นงานหรือกิจกรรมที่ทำแล้วเพลิดเพลินไม่หมกมุ่นกับความคิดเดิมๆ อาจเป็นกิจกรรมที่ชื่นชอบหรือกิจกรรมแปลกใหม่เพื่อสร้างประสบการณ์แปลกใหม่และดึงความสนใจออกจากเรื่องที่บ่น
5. ไม่ชวนทะเลขหรือเก็บเรื่องที่ผู้สูงอายุบ่นมาเป็นอารมณ์ แต่พยายามทำความเข้าใจธรรมชาติของผู้สูงอายุที่จะมีลักษณะยั่คิดย้ำทำและติดอยู่กับอดีต ไม่ตอบโต้ด้วยอารมณ์ที่รุนแรง



รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขส่ง่าเพื่อช่วยในการเสริมสร้างภาพลักษณ์และคุณค่าในตนเอง

กิจกรรมที่ 1 กลุ่มภาพสะท้อน (Projective Technique Group)

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านดี หรือความภูมิใจในอดีต

2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้จินตนาการเพื่อความเพลิดเพลินในယามว่าง

อุปกรณ์ 1. อุปกรณ์วัดเขียน

การดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มแบ่งกลุ่มผู้สูงอายุเป็นกลุ่มขนาด 8-10 คน คละชายหญิงตามความสมัครใจ
2. ผู้นำกลุ่มให้สมาชิกทุกคนวาดภาพเรื่องราวที่เกี่ยวกับเหตุการณ์ความภาคภูมิใจในอดีต
3. ให้แต่ละคนนำเสนอผลงานและเล่าเรื่องราวของตนเองสั้นๆ ให้สมาชิกกลุ่มฟัง และร่วมแสดงความคิดเห็นในผลงานแต่ละชิ้น
4. ผู้นำกลุ่มสรุปข้อคิดการทำกิจกรรม

กิจกรรมที่ 2 ข้อดีฉันมีอยู่

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักรู้ในคุณค่าของตนเอง

2. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง

อุปกรณ์ 1. กระดาษขนาด A 4

2. ปากกา/ดินสอสี

การดำเนินกิจกรรม

1. แจกกระดาษขนาด A 4 ให้ผู้สูงอายุแต่ละคน สัก张ให้พับครึ่งกระดาษ
2. ให้วดภาพใบหน้าของตนเองอยู่ตรงกลางหน้ากระดาษทับเส้นครึ่งแบ่งที่พับเอาไว้เท่าๆ กัน
3. ทางซีกซ้ายของหน้ากระดาษให้เขียนข้อดีของตนเองที่เป็นลักษณะภายนอกที่สังเกตได้ชัดเจน เช่น สวาย หล่อ ยื้อมง่าย ตาคม ผุดดก หัวล้าน เป็นต้น
4. ทางซีกขวาของหน้ากระดาษให้เขียนข้อดีของตนเองที่ลักษณะภายใน (นิสัย) เช่น ใจดี มีน้ำใจ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ขยาย อดทน เป็นต้น
5. จับคู่เพื่อนำเสนอผลให้สมาชิกคนอื่นได้รับรู้เรื่องราวของตนเอง และเปลี่ยนคุ้นไปเรื่อยๆ
6. ผู้นำกลุ่มสรุปกิจกรรม



กิจกรรมที่ 3 ใจเข้าใจเรา

- วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ฝึกการสื่อสารทั้งในรูปแบบที่เป็นคำพูดและท่าที
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุลดลักษณะยืดตนของเป็นศูนย์กลาง

- อุปกรณ์ 1. กระดาษปูร์ฟ 2. ปากกาเคมี

การดำเนินกิจกรรม

1. ให้ผู้สูงอายุช่วยกันคิดโครงร่างในประเด็นดังต่อไปนี้ร่วมกันแล้วช่วยกันอภิปรายเขียนให้ได้มากที่สุด
 - นิสัยที่ไม่พึงประสงค์ที่มากับวัยสูงอายุ
 - แนวทางแก้ไขนิสัยที่ไม่พึงประสงค์
2. ทุกคนร่วมกันอภิปรายและเล่าประสบการณ์
3. ผู้นำกลุ่มสรุปกิจกรรม

กิจกรรมที่ 4 สูงวัยอาสา

- วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสช่วยเหลือกันเอง
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสช่วยเหลือสังคม
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เกิดความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น

- อุปกรณ์ -

การดำเนินกิจกรรม

1. สร้างกลุ่มสมาชิกผู้สูงอายุในชุมชนเดียวกันโดยใช้ ชมรม หรือ social network ในการสื่อสาร
2. ขักขวนกันทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมเป็นครั้งคราวตามแต่จะสามารถนัดหมายกันได้สัปดาห์/เดือน ละ 1-2 ครั้ง เช่น การเข้าวัดปฏิบัติธรรม การช่วยเหลือกันเองของผู้สูงอายุในชุมชน ชวนผู้สูงอายุในชุมรมทำความสะอาดชุมชน การสอนหนังสือเด็ก การสอนอาชีพ การถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น
3. จัดให้มีการเรียนรู้มีการเปลี่ยนสมาชิกสูงวัยที่ติดบ้านหรือติดเตียงและไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ บ่อยครั้งตามความเหมาะสม
4. มีการสังสรรค์ตามวาระโอกาส จัดกิจกรรมที่ลูกหลานได้มีโอกาสเข้าร่วมและแสดงความรักความเคารพ เช่น งานเทศบาลต่างๆ งานปีใหม่ งานประเพณีท้องถิ่นต่างๆ
5. จัดกิจกรรมนอกสถานที่ การศึกษาดูงาน ที่น่าสนใจ เช่น โครงการพระราชดำริ โครงการผู้สูงอายุในท้องถิ่นอื่นๆ เป็นต้น

กิจกรรมที่ 5 เทคนิคการฟัง

- วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกทักษะการฟังอย่างใส่ใจ

2. เพื่อฝึกการจับประเด็นสำคัญของเนื้อหาเรื่องราว ความรู้สึก และอารมณ์ต่อเรื่องนั้นๆ

- อุปกรณ์ 1. หัวข้อข่าวที่น่าสนใจจากหนังสือพิมพ์

2. หัวข้อข่าวส่งเสริมสุขภาพ



การดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรเกริ่นนำถึงความหมายของการฟังว่า “เทคนิคในการเป็นผู้ฟังที่ดีจะช่วยให้ผู้ฟังเก็บเนื้อหา รายละเอียดของเรื่องราวต่างๆ ได้ดี และถ้าฟังอย่างตั้งใจจะช่วยให้รับรู้เรื่อง ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของผู้พูดในขณะที่พูดด้วย”
2. วิทยากรแนะนำวิธีการฟังอย่างใส่ใจ ว่าจะต้องมีท่าทีดังนี้
 - 2.1 มองประسانสายตาผู้พูด ตั้งใจฟัง มีสติ และพยายามจับประเด็นสำคัญในสิ่งที่ผู้พูดได้พูด
 - 2.2 ซักถามในจุดที่สงสัย ในประเด็นที่เป็นปัญหา ซึ่งเป็นการช่วยให้ผู้ฟังตามทันในเรื่องที่ผู้พูดกำลังพูดอยู่
 - 2.3 การฟังที่ดีต้องไม่แทรกหรือขัดจังหวะ ยกเว้นกรณีที่สงสัยสิ่งที่ผู้พูดกำลังพูดอยู่ สามารถถามคำถามได้ภายหลังจากที่ผู้พูดพูดจบแล้ว
 - 2.4 แสดงความใส่ใจ และมีท่าทีตอบสนองต่อสิ่งที่ผู้พูดพูดด้วยสีหน้า ท่าทางที่เป็นมิตรพร้อมรับฟัง และช่วยเหลือ
3. วิทยากรฝึกผู้สูงอายุครั้งแรกอาจให้ผู้สูงอายุจับคู่กัน จากนั้นแจกเนื้อหาเข้าไว้ในหนังสือพิมพ์แล้วให้ผู้สูงอายุ ฝึกฟัง และจับประเด็นของเนื้อหาเข้าไว้ อารมณ์ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ในเข้าไว้
4. วิทยากรประเมินความสามารถของผู้สูงอายุ จากนั้นเริ่มสู่กระบวนการฟังอย่างตั้งใจ ด้วยการให้ผู้สูงอายุ จับคู่กัน และให้ถ่ายทอดเรื่องความภาคภูมิใจของตนเองให้ฟัง ประมาณ 5 นาที
5. วิทยากรให้ผู้สูงอายุมาสรุปร่องเล้าที่ได้ฟังคละ 2 นาที
6. วิทยากรสรุปสาระสำคัญที่ต้องฝึกทักษะการฟัง เนื่องจากการฟังอย่างตั้งใจจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจ รายละเอียดของเนื้อหารูปแบบ ความรู้สึกจากเรื่องราวนั้นๆ และสามารถซักถามสิ่งต่างๆ ที่สงสัยทำให้ การสนทนาน่าสนใจไปได้ไม่น่าเบื่อ โดยเฉพาะผู้สูงอายุมักกลุกค่อนขอดบอยๆ ว่าพูดชาช้ำๆ กวน ดังนั้น ถ้ารู้จักฟังให้ดี และรู้จักถามจะทำให้ผู้พูดรับรู้ว่าผู้สูงอายุตอบสนองต่อเนื้อหารูปแบบใด ไม่น่าเบื่อ

กิจกรรมที่ 6 เทคนิคการถาม

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกทักษะการตั้งคำถาม

2. เพื่อฝึกการวิเคราะห์ประเด็นเนื้อหาที่ฟัง และรับรู้อารมณ์ ความรู้สึก

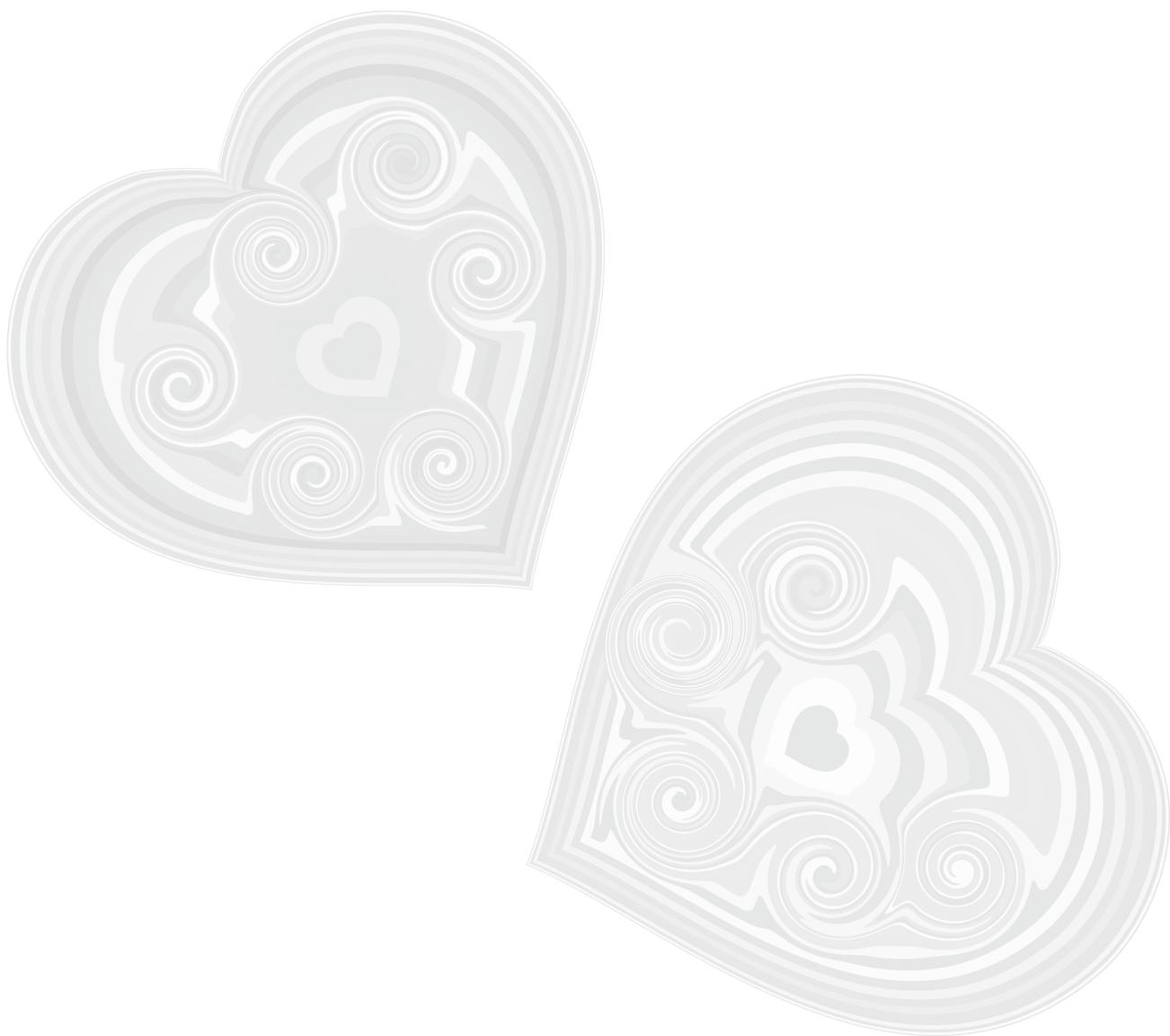
อุปกรณ์ หัวข้อเข้าไว้ที่น่าสนใจจากหนังสือพิมพ์

การดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรเกริ่นนำถึงประโยชน์ของการถามดังนี้ “การถามเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนรู้ ช่วยให้ ผู้ฟังรู้จักสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจและพัฒนาความคิดใหม่ ๆ กระบวนการถามจะช่วยขยาย ทักษะความคิดทำความเข้าใจให้กระจა่ได้ข้อมูลป้อนกลับกันให้เกิดการบทวน เกิดความเข้มข้น ระหว่างความคิดต่าง ๆ ส่งเสริมความอยากรู้อยากเห็น และเกิดความท้าทาย” และถ้าในกลุ่มมีการ ตั้งคำถามที่ดี จะช่วยให้เกิดการคิดและช่วยสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นทั้งแก่ผู้ถามและผู้ตอบ และ มีส่วนให้เกิดการอภิปรายถกเถียงที่ผ่านกระบวนการคิดอย่างสร้างสรรค์และช่วยสร้างเสริมนิสัยการเรียนรู้ ตลอดชีวิต การตั้งคำถามที่ดีจะช่วยสร้างลักษณะนิสัยของการชอบคิดให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนนิสัยใฝ่รู้ ใฝ่เรียนตลอดชีวิต
2. การนำการตั้งคำถามไปใช้ในการฟังประกอบด้วยเทคนิคดังนี้



- 2.1 ให้ผู้สูงอายุ 1 คน อ่านข่าวหนังสือพิมพ์ที่น่าสนใจโดยเป็นประเด็นที่ส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจให้กับผู้สูงอายุ/ประเด็นอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุสนใจ
- 2.2 เมื่ออ่านจบวิทยากรควรเริ่มต้นตั้งคำถามในระดับความจำ หรือ ความเข้าใจ ที่ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่สามารถตอบได้อย่างถูกต้องก่อน เมื่อผู้สูงอายุตอบถูก วิทยากรควรแสดงความชื่นชมทันที ด้วยคำพูด หรือใช้ภาษาท่าทาง เช่น พยักหน้า ยิ้มให้ ตอบเมื่อ สัมผัส หรือเดินเข้าไปหาผู้ที่ตอบถูกก่อน ที่จะเริ่มคำถามในระดับที่ ซับซ้อนยิ่งขึ้น ทั้งนี้วิทยากรต้องระลึกไว้เสมอว่า ในกรณีที่ผู้สูงอายุตอบช้า หรือตอบไม่ได้ ไม่ควรดุหรือตำหนิผู้สูงอายุที่ตอบคำถามไม่ถูกต้อง หรือตอบไม่ตรงประเด็น เนื่องจาก การทำหน้าดังกล่าว จะทำให้เกิดความอับอาย และส่งผลให้เกิดความไม่มั่นใจตามมา ในกรณีเช่นนี้ วิทยากรควรเปลี่ยนคำถามใหม่ให้ง่ายขึ้น
- 2.3 เมื่อผู้สูงอายุประสบความยากลำบากในการตอบคำถาม วิทยากรผู้สอนควรช่วยผู้สูงอายุให้ตอบได้โดยอาจใช้วิธีการดังต่อไปนี้
- หยุดสักครู่ให้ผู้สูงอายุได้มีเวลาคิดหาคำตอบ
 - แนะนำตอบให้เล็กน้อย
 - ทวนคำถามซ้ำ
 - เลี่ยงวิธีถามโดยใช้ถ้อยคำใหม่ หรือใช้คำถามที่เข้าใจง่ายขึ้น
 - ตั้งคำถามเพิ่มเติม
 - อาจอ่านข่าวหนังสือพิมพ์ในช่วงคำถามซ้ำอีกครั้ง
 - กระตุนให้ผู้สูงอายุตั้งสมมติฐานหรือทายคำตอบ
 - ลดระดับคำถามที่อาจยากเกินไปลง
3. ถามให้หัวถึงทุกคน แนวทางที่ดีที่สุด คือ การถามทั้งกลุ่ม ผู้สูงอายุแต่ละคนควรเข้าใจว่า ตนเอง ถูกคาดหวังให้ตอบคำถาม ผู้สอนเมื่อวาระแสดงสัญญาณ หรือ ท่าทีใด ๆ ว่า ผู้สูงอายุคนใด ควรตอบคำถามนั้น ผู้สูงอายุจะร่วมมือในการตอบเต็มที่ เมื่อรู้ว่าตนเองมีส่วนในการเรียนรู้สิ่งสำคัญคือ ต้องทำให้ผู้สูงอายุมี ความตื่นตัวตลอดเวลา คำถามแต่ละคำถามควรให้ผู้สูงอายุที่มีความสนใจในกลุ่มเป็นผู้ตอบ แต่อย่างไร ก็ตามไม่ควรปล่อยให้ผู้สูงอายุคนใด คนหนึ่งผูกขาดการตอบคำถามอยู่เพียงคนเดียว วิทยากรควรพยายาม ป้อนคำถามให้กับผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีส่วนร่วมในกลุ่มด้วย ในกรณีที่ไม่มีผู้สูงอายุคนใดตอบคำถาม อาจลอง เรียกชื่อเป็นรายบุคคลและถามผู้สูงอายุว่า ต้องการตอบคำถามหรือไม่
4. ควรเพิ่มระดับความยากของคำถามขึ้นตามลำดับ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาการคิดระดับวิเคราะห์ต่อไปได้ วิทยากรจะต้องพัฒนาการตั้งคำถามอย่างเป็นระบบ
5. สร้างบรรยากาศส่งเสริมการเรียนรู้ในกลุ่มโดยการใช้ยุทธศาสตร์การตั้งคำถาม เช่น
- สร้างบรรยากาศที่ฟอนคลายในกลุ่มและกระตุนกลุ่มให้คึกคักด้วยการตั้งคำถาม
 - วิทยากรพูดให้น้อยลงแต่ตั้งคำถามให้มากขึ้น
 - ตั้งคำถามที่ผู้สูงอายุสามารถใช้คำตอบแบบใช้ความคิดเห็นส่วนตัวหรือประสบการณ์เดิมให้มากขึ้น
 - ลดคำถามประเภทที่ตอบแค่ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”
 - หลีกเลี่ยงการตั้งคำถามหลายคำถามในเวลาเดียวกัน
 - อย่าปล่อยให้เกิดความเงียบในกลุ่ม
 - ตั้งคำถามให้เหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ





บทที่ 7

การจัดกิจกรรมด้านที่ 4 : สุขสว่าง

⇒ ด้านที่ 4 : สุขสว่าง

การจัดกิจกรรมสุขสว่างในกลุ่มผู้สูงอายุจะเน้นการกระตุ้นและคงไว้ซึ่งการช่วยเหลือความเสื่อมของสมอง ในด้านต่างๆ เช่นการบริหารสมองในแบบต่างๆ

ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดสังคม การช่วยเหลือความเสื่อมของสมองให้ได้ผลดี ต้องฝึกในเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ ในปัจจุบัน การสังเกตสิ่งต่างๆ รอบๆ ตัวหรือฝึกจากภาพ ฝึกการจำ ฝึกการอ่าน ฝึกการเขียน และฝึกวิธีการบริหารสมอง ดังนั้นวิทยากรสามารถเลือกกิจกรรมได้ตามที่ได้ระบุไว้ในคู่มือ ประเด็น สำคัญคือระยะเวลาในการฝึก ซึ่งจะส่งผลต่อการช่วยเหลือความเสื่อมของสมองได้ อย่างไรก็ตามมีผลงานการวิจัยระบุชัดเจนถึงระยะเวลาในการฝึกดังนี้

1. การฝึกแบบรายบุคคล

การฝึกความจำต้องฝึกอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ๆ ละไม่น้อยกว่า 30 นาที และใช้ระยะเวลานาน 6 สัปดาห์ ถึง 16 สัปดาห์

2. การฝึกแบบกลุ่ม

การฝึกความจำต้องฝึกอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ ไม่น้อยกว่า 45 นาที และใช้ระยะเวลานาน 6 สัปดาห์ ถึง 16 สัปดาห์

ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียง กิจกรรมจะเน้นไปที่การป้องกันไม่ให้สมองเสื่อมไปมากกว่าเดิม และได้จัดกิจกรรมบริหารสมองที่เป็นท่า่ายๆร่วมไปกับกิจกรรมกระตุ้นการรับรู้ ซึ่งขึ้นอยู่กับโอกาส และความพร้อมของวิทยากรในการจัดกิจกรรม

⇒ สาระสำคัญของการฝึกสมอง

เนื่องจากระบบประสาทของผู้สูงอายุ จะมีเซลล์สมอง และเซลล์ประสาทจำนวนลดลง ประสิทธิภาพของสมอง และระบบประสาทอัตโนมัติลดลง เป็นเหตุให้ความไวและความรู้สึกลดลง การตอบสนองต่อปฏิกิริยาต่างๆ ลดลง การเคลื่อนไหว และความคิดช้าลง มีการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ ความคิด ความจำ และการตัดสินใจ รวมทั้งการแก้ปัญหา ต่างๆ เสื่อมลง พบร่วมกับผู้สูงอายุจะมีการจดจำลดลง โดยจะมีการสูญเสียความจำเฉพาะหน้าก่อน เช่นถ้าให้จำตัวเลข 5 - 7 หลัก ก็ไม่สามารถทำได้ ต่อมาก็จะมีปัญหาเรื่องความจำในสิ่งที่เป็นปัจจุบัน เช่นข้อมูลที่เกิดขึ้นใน 24 ชั่วโมงที่ผ่านมา เป็นต้น ขณะที่ความทรงจำในเรื่องอดีตจะยังจำได้ดี

กิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมการกระตุ้นที่เหมาะสมกับความพร่องของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาขึ้น ด้านการปรับพฤติกรรม อารมณ์ และการทำหน้าที่ของสมอง โดยกิจกรรมที่ใช้เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการรับรู้ความจริงในกิจวัตรประจำวัน (reality orientation) ที่ส่งเสริมการจดจำข้อมูลต่างๆ เช่น วัน เวลา สถานที่ บุคคล การกระทำ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการฝึกฝนด้านความจำ จะช่วยให้ผู้สูงอายุยังคงมีความจำที่ดี ช่วยช่วยเหลือความเสื่อม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ (อรพรรณ แอบเปรส, 2553)



กิจกรรมการบริหารสมอง หรือการออกกำลังสมอง (Neurobic Exercise) ซึ่งเกิดจากระบบอย่างหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะเกี่ยวกับการบริหารสมอง โดยใช้ประสานสมัพสัมผัสทั้งห้า ร่วมกับอารมณ์ความรู้สึกในการทำกิจวัตรประจำวัน รูปแบบใหม่เพื่อช่วยกระตุ้นเซลล์สมองให้มีสุขภาพดี คิดค้นขึ้นโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ลอว์เรนซ์ ชีคาทซ์ ศูนย์ประสាពวิทยา ประเทศอเมริกา (Lawrence CKatz, 1999) โดยมีหลักการว่าหากมีการเรียนรู้สิ่งใหม่ตลอดเวลา ไม่ทำอะไรซ้ำๆ จะเป็นการกระตุ้นให้สมองมีการแตกกิ่งก้านสาขาเพิ่มขึ้น สมองไม่เสื่อมถอย

การออกกำลังสมอง หรือ นิวโรบิคออกเซอร์ไซด์ จะเป็นกิจกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่ไม่คุ้นเคย เช่น การทำกิจกรรมด้วยมือข้างที่ไม่ถนัด การทำกิจวัตรประจำวันที่ไม่เคยทำ ถ้าฝึกเช่นนี้เป็นประจำ จะทำให้สมองแข็งแรงขึ้น มีการแตกแขนงของเซลล์ประสาทมากขึ้นตลอดอายุขัย

การจัดกิจกรรมสุขสวัสดิ์จะเน้นการบริหารสมองตามศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็นกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน และกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดเตียงตามลำดับ

⇒ **รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสวัสดิ์เพื่อบริหารสมองสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม และติดบ้าน (สุขพัชรา ชิมเจริญ, 2554)**

กิจกรรมกลุ่มติดสังคมและติดบ้านกิจกรรมทำเช่นเดียวกัน เน้นการทำกิจกรรมกลุ่ม เพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์ เสริมสร้างความจำ ความเข้าใจการคิดแบบนามธรรม การสื่อสาร การใช้เหตุผล การเรียนรู้ การวางแผนการแก้ไขปัญหา แต่ในกิจกรรมกลุ่มติดสังคม กิจกรรมทำเป็นรายกลุ่ม ส่วนกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านกิจกรรมอาจทำเป็นแบบเดี่ยว หรืออาจรวมกลุ่มกันในบ้านที่ใกล้เคียงกันได้

⇒ **กิจกรรมส่งเสริมการรับรู้วันเวลาสถานที่**

กิจกรรมที่ 1 ปฏิทินมีชีวิต (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ ปฏิทิน ดินน้ำมัน

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุ รับรู้วันเวลาและสถานที่ และกระตุ้นความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ถามผู้สูงอายุว่า วันนี้ วันอะไร เดือนอะไร พ.ศ. อะไร หากผู้สูงอายุ จำได้ ให้แจกระดาษ แต่ถ้าหากจำไม่ได้ ให้นำปฏิทินที่มีวันเดือนปี ชัดเจน แสดงให้ผู้สูงอายุดูในกลุ่มใหญ่
 - สิ่งที่เกิดขึ้นในวันเวลาสถานที่ ณ ปัจจุบัน ว่า มีกิจกรรมอะไรที่ต้องทำ หรือทำอะไรอยู่ เช่น วันนี้จะทำอะไร เวลาอะไร จะทำอะไร ทำกับใคร หรือสิ่งที่ประทับใจ
 - ในเดือนนั้นมีกิจกรรมอะไรที่ต้องทำบ้าง เช่น วันนัดไปหาหมอ วันงานประจำปี อาจใช้วิธีเขียนหรือปั๊น และวางไว้ในปฏิทินวันนั้น
2. แจกดินน้ำมัน แล้วให้ผู้สูงอายุ ปั๊น
 - ให้ผู้สูงอายุแต่ละคู่ออกแบบให้ฟังถึงสิ่งที่ได้ปั๊น และความประทับใจที่เกิดขึ้น
3. ให้ผู้สูงอายุแต่ละคู่อุบกมาเล่าให้ฟังถึงสิ่งที่ได้ปั๊น และความประทับใจที่เกิดขึ้น



4. วิทยากรสรุปถึงการรับรู้วันเวลาและสถานที่ หากเรามีปฏิทิน หรือสิ่งที่จะช่วยในการเดือนไม่ให้มี หากไม่มีปฏิทินในขณะนั้น อาจใช้วิธีการพูดคุย กับเพื่อนหรือ การคิดว่ามีเหตุการณ์สำคัญอะไรที่เกิดขึ้น ในวันนั้นบ้างก็จะช่วยให้สามารถนึกถึง วัน เดือนปีได้

กิจกรรมที่ 2 บริหารเวลา

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ กระดาษ A4 ปากกา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุ บริหารเวลาใน 1 วัน และกระตุนความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. แจกกระดาษ A4 ให้ผู้สูงอายุ เขียนกิจกรรมในตารางเวลาใน 1 วัน
2. คาดช่วงเวลาตั้งแต่ 05.00 น - 16.00 น. เขียนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำใน 1 วัน
3. ให้ผู้สูงอายุเล่าให้กลุ่มใหญ่ฟัง

⇒ หมวดความจำ

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมต่อเพลง

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ -

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุน ความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. วิทยาร้องเพลงที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย โดยตามผู้สูงอายุว่าเพลงใดที่สามารถร้องได้ ทุกคน เช่น loykratong แล้วให้ผู้สูงอายุต่อเพลงไปเรื่อย ๆ คนละท่อน ร้องจนกระทั่งครบทุกคนในกลุ่ม

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมจำภาพผลไม้

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ 1. แผ่นป้ายรูปผลไม้ชนิดต่างๆ ไม่ซ้ำกัน ด้านหลังเขียนเป็นตัวเลข 1 - 10 แผ่นละ 1 หมายเลขอ

2. กระดาษคำตอบ

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุนความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ให้ผู้สูงอายุดูภาพ 2 ภาพ เป็นภาพ แผ่นป้ายรูปผลไม้ชนิดต่างๆ ไม่ซ้ำกัน ด้านหลังเขียนเป็นตัวเลข 1 - 10 แผ่นละ 1 หมายเลข
2. อธิบายกติกาว่าห้ามจดคำตอบลงในกระดาษให้ใช้ความจำของตนเอง
3. สุมผู้สูงอายุขึ้นมา 1 คน บอกว่าถ้าหายถูกติดต่อกัน 10 ภาพได้ 10 คะแนน
4. ชูแผ่นภาพด้านที่เป็นตัวเลขขึ้นมาทีละ 2 ภาพแล้วถามผู้สูงอายุคนนั้นว่า “ระหว่างหมายเลข 1 กับหมายเลข 2 หมายเลขใดคือ สับประด?” ผู้สูงอายุนั้นต้องเดาให้ถูก (ซึ่งส่วนใหญ่มักจะผิด) ถ้าเดาถูกจะได้เล่นต่อ พลิกแผ่นป้ายเฉลยให้ผู้สูงอายุทุกคนดู เช่น ด้านหลังของป้ายหมายเลข 1 เป็นสับประด จริงๆ



(ตอนนี้ทุกคนรู้แล้วว่า แผ่นป้ายหมายเลข 1 คือ สับປະรด) ถ้าผู้สูงอายุตอบผิดให้นั่งลงแล้วสุ่มคนใหม่เข้ามาแทน

5. ชูแผ่นภาพด้านที่เป็นตัวเลขขึ้นมาอีก 2 ภาพแล้วถามผู้สูงอายุคนนั้นว่า “ระหว่างหมายเลข 3 กับหมายเลข 4 หมายเลขใดคือ มังคุด?” ผู้สูงอายุคนนั้นต้องเดาให้ถูก (ซึ่งส่วนใหญ่มักจะผิด) ถ้าเดาถูกจะได้เล่นต่อ ผู้นำกลุ่มพลิกแผ่นป้ายเฉลยให้ผู้สูงอายุทุกคนดู เช่น ด้านหลังของป้ายหมายเลข 4 เป็นมังคุด จริงๆ (ตอนนี้ทุกคนรู้แล้วว่า แผ่นป้ายหมายเลข 4 คือ มังคุด) ถ้าผู้สูงอายุตอบผิดให้นั่งลงแล้วสุ่มคนใหม่เข้ามาแทน
6. ทำแบบนี้ไปเรื่อยๆ หากหมดหมายเลขแล้วให้เวียนกลับมาที่หมายเลขเดิมอีกรอบ ยกขึ้นมาทีละคู่แล้วให้ทายแบบนี้ไปเรื่อยๆ จนผู้สูงอายุเริ่มจะจำได้แล้วว่าข้างหลังแผ่นป้ายหมายเลขใดเป็นผลไม้ชนิดใด (หมายเหตุ : คนแรกๆ อาจจะเสียเปรียบ เพราะต้องเดาก่อน)
7. เมื่อเห็นว่าผู้สูงอายุเริ่มจะจำได้แล้วให้เขียนคำตอบลงในกระดาษว่าหมายเลข 1 คือผลไม้ชนิดใดหมายเลข 2 คือผลไม้ชนิดใด เช่น
 1. สับປະรด 2. ทุเรียน 3. องุ่น 4. มังคุด 5..... จนถึง 10. น้อยหน่า

กิจกรรมที่ 5 จำตัวเลข (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ แผ่นตัวเลข

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้น ความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ให้ผู้สูงอายุ จำตัวเลขดังนี้

8 3 1 9

6 9 2 7

4 8 5 1

9 3 4 1 7

6 8 2 5 9

3 7 1 8 6

8 6 5 1 4 9

2 7 1 8 9 4

4 3 8 1 7 2

7 5 8 6 9 4 3

5 2 1 9 8 3 7

1 7 5 8 6 4 2

2 7 5 4 6 3 9 8

9 6 3 7 5 2 1 4

7 2 9 1 5 3 4 6



6 8 3 2 5 9 4 7 1
4 1 9 7 3 8 2 5 6
8 4 2 1 6 5 9 7 3
9 4 1 7 4 6 5 2 3 8
7 3 4 2 9 1 7 6 8 5
3 8 1 9 5 4 1 7 6 2

อ่านบรรทัดแรกของตัวเลขของมาดังๆ เพียงครั้งเดียว จากนั้นปิดตาแล้วท่องตัวเลขข้ามโดยเรียงลำดับให้เหมือนเดิม แล้ว เลื่อนต่อไปเรื่อยๆ ทีละແລว ทำไปเรื่อยๆ จนกว่าจะท่องผิด

2. ช่วงความทรงจำของชุดลำดับที่ยาวที่สุดเท่าที่ทวนซ้ำได้และอัตราเฉลี่ยในคนส่วนใหญ่คือ 6 และ 7 ตัว
3. สอนวิธีในการจำ ให้กับผู้สูงอายุว่า วิธีที่จะทำได้ง่าย คือ
 1. กลุ่มละ 3 ตัว
 2. ท่องเป็นจังหวะเหมือนสูตรคูณ แล้วลองให้ท่องใหม่ ในตัวเลขชุดเดิม

กิจกรรมที่ 6 จินตนาการประสาทสัมผัส

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ 1. หนังสือพิมพ์

2. ภาพอาหาร
3. ชีดีเพลง ที่ผู้สูงอายุไม่เคยฟัง

วัตถุประสงค์ เพื่อฝึกการรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสโดยการจินตนาการ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. รูป การรับรู้ทางสายตา
 - 1.1 ให้ผู้สูงอายุมองภาพในหนังสือพิมพ์แล้ว ให้สังเกต
 - มีสี อะไร บ้าง
 - เป็นภาพวดหรือภาพถ่ายบอกผู้สูงอายุว่า ไม่ต้องสนใจรายละเอียด ของภาพ
2. รส การรับรู้ทางถิ่น
 - 2.1 ให้ผู้สูงอายุคิดถึงอาหารสเปรี้ยว หวานมีอะไรบ้าง
3. เสียง การรับรู้ทางหู
 - 3.1 เปิดชีดีเพลงแนวที่ผู้สูงอายุไม่เคยฟัง เช่น เพลงแจ๊ส เพลงคลาสสิก
 - 3.2 หลับตาแล้วฟังเสียงรอบตัว พยายามนึกภาพว่าคนหรือวัตถุแต่ละชิ้นอยู่ห่างจากตนเองแค่ไหน
4. สัมผัส การรับรู้ผ่านทางผิวน้ำ
 - 4.1 หลับตาเอื้อมมือไปแตะโต๊ะเบาๆ ไปบนสิ่งของต่างๆ พยายามนึกว่าลักษณะของพื้นผิวนี้อย่างไร แล้วบอกชื่อสิ่งที่กำลังสัมผัสอยู่

หมายเหตุ ถ้าทำไม่ได้ หมายถึง ประสาทสัมผัสส่วนนั้นๆ มีความเสื่อมถอย มากกว่าปกติ จำเป็นต้องได้รับการตรวจรักษา



⇒ หมวดการแก้ไขปัญหา (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมจัดกลุ่มคำ

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ - บัตรภาพรูปต่างๆ เช่น รูปผลไม้ รูป ดอกไม้ รูปเครื่องเรือน

วัตถุประสงค์ - เพื่อกระตุ้นทักษะการคิดแก้ไขปัญหา

- การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก
- สมสัมพันธ์ระหว่างตาและมือ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ให้บัตรคำหลากหลายชนิดเกี่ยวกับสิ่งของต่างๆ โดยคำเหล่านั้นต้องเป็นหมวดหมู่ มีความยากง่ายแตกต่าง กันอยู่ปะปนกันอาจเป็นรูปภาพหรือตัวอักษรก็ได้ เช่น มะลิ ลำไย ทุเรียน กุหลาบ ขันุน โต๊ะ เก้าอี้ ฯลฯ วางบนโต๊ะ
2. ให้ผู้สูงอายุ แบ่งกลุ่มกลุ่มละ 3 - 5 คน หรือ จะทำได้卽刻แล้วแต่ความเหมาะสม จัดกลุ่มหมวดหมู่ คำเหล่านี้ โดยหมวดเดียวกัน ไว้ในกล่องหรือตะกร้าเดียวกัน เช่น หมวดผลไม้ หมวดเครื่องเรือน หมวดดอกไม้ มี 3 ตะกร้า ทั้งนี้ อาจเพิ่มความยากโดยการจับเวลา ให้เวลา 10 นาที
3. นำคำในกล่องทั้ง 3 หมวด ทั้งหมดมาบันทึกผู้สูงอายุสามารถจัดหมวดหมู่ได้หมวดละกี่คำ

กิจกรรมที่ 8 หมายรุกjin (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ - กระดาษวงกลม ตัวเดินหมายสิน้ำเงินจำนวน 32 ตัว

วัตถุประสงค์ - เพื่อกระตุ้นทักษะการคิดแก้ไขปัญหา

- การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก
- สมสัมพันธ์ระหว่างตาและมือ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. กิจกรรมนี้ผู้สูงอายุสามารถทำแบบเดี่ยวหรือกลุ่มก็ได้ โดยกิจกรรมนี้ จะมีอุปกรณ์คือ กระดาษหมายรุก เป็นวงกลมและมีตัวเดินเป็นหมุดหรือจะใช้ฝันนำอัดลมหรือฝาขวดก็ได้ จำนวนมาก 32 ตัว
2. เริ่มเดินหมายโดยใช้หมายสิน้ำเงินตัวหนึ่งข้ามหมายสิน้ำเงินอีktัวหนึ่ง เพื่อกำจัดออกไปให้มากที่สุดเท่าที่จะมากได้ การเดินหมาย ให้เดินในแนววนon แนวเดียวเท่านั้น
3. หากทำเป็นกลุ่มผู้สูงอายุอาจช่วยกันในกลุ่ม นอกจากรู้ยังสามารถทำแบบเดี่ยวในห้องไปพร้อมกัน และดูว่าแต่ละคนสามารถทำได้ เหลือ จำนวนน้อยที่สุดเท่าได



กิจกรรมที่ 9 สลับตัวอักษร (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

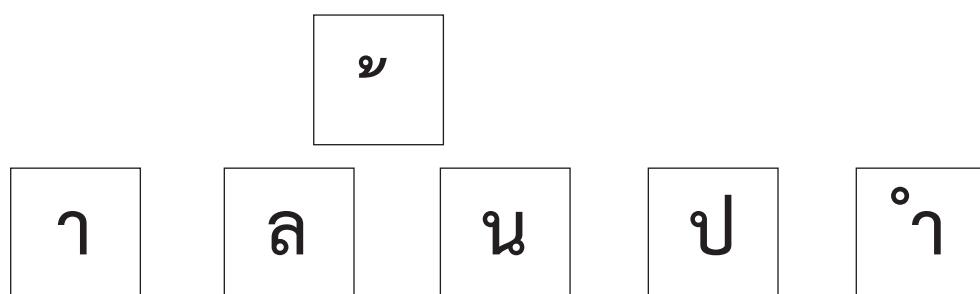
เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ บัตรพยัญชนะ ก - ย , กระถาง 21 ตัว

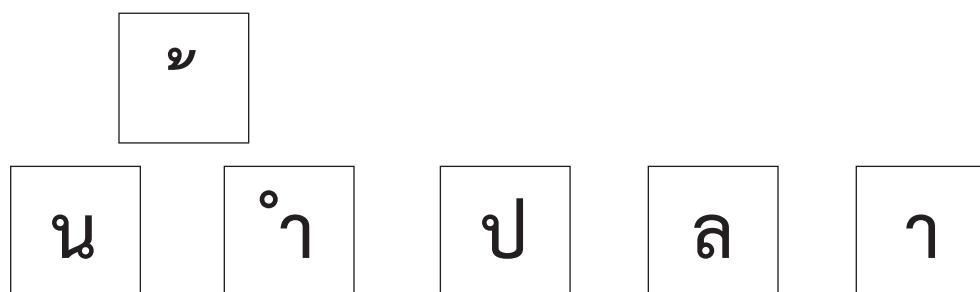
วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นทักษะการคิดแก้ไขปัญหา และสหสัมพันธ์ของตาและมือ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. แจกบัตรให้ผู้สูงอายุ สลับคำ ให้ผู้สูงอายุสลับแล้วเรียงให้ถูกต้อง ดังต่อไปนี้



แก้ไขเป็น



2. ในการทำกิจกรรมสลับตัวอักษร อาจใช้คำประมาณ 5 - 10 คำต่อ 1 กิจกรรม ทั้งนี้ อาจบอกใบ้ถึงความหมายของคำ หากผู้สูงอายุมีความยากลำบากในการทำ
3. ผู้นำกลุ่มสรุปถึงกิจกรรมการคิดแก้ไขปัญหาว่าเป็นกิจกรรมที่ใช้สำหรับฝึกสมอง การคิดแก้ปัญหาเป็นการคิดซับซ้อนอย่างหนึ่งซึ่งเป็นหน้าที่ของสมองชั้นนอก ถือว่าเป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญที่สุดของการคิด ทั้งมวล การคิดแก้ปัญหาเป็นสิ่งสำคัญต่อวิถีการดำเนินชีวิตในสังคมของมนุษย์ ที่วุ่นวายสับสนได้เป็นอย่างดี ผู้ที่มีทักษะการคิดแก้ปัญหาจะสามารถเผชิญกับ ภาวะสังคมที่เคร่งเครียดได้อย่างเข้มแข็ง



กิจกรรมที่ 10 ปั้นกระดาษด้วยเท้า (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำและควรนำไปฝึกต่อที่บ้านด้วย)

เวลาดำเนินกิจกรรม 20 นาที

อุปกรณ์ กระดาษหนังสือพิมพ์ 1 แผ่น

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นสมรรถภาพห่วงโซ่ประสาทระหว่างการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อขาเท้า และตา

เพื่อความสมดุลของร่างกาย

เพื่อกระตุ้นประสิทธิภาพรับความรู้สึกบริเวณปลายเท้าทั้งสองข้าง

วิธีดำเนินกิจกรรม

- ให้ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้มีพนักพิงหลัง
- แจกกระดาษหนังสือพิมพ์ให้ผู้สูงอายุ คนละ 1 แผ่น และให้ผู้สูงอายุถอดรองเท้าและเอามาเปลี่ยนท่าทางบนหนังสือพิมพ์
- ให้ผู้สูงอายุใช้เท้าทั้งสองข้างบันทึ้งหนังสือพิมพ์ให้เป็นลูกกลมๆ และพยายามปั๊นให้เป็นลูกกลมๆ ที่เล็กที่สุด
- บอกผู้สูงอายุว่าไม่จำเป็นต้องทำให้สวยงาม เพียงแต่พยายามทำให้เล็กลง เท่าที่ทำได้ เสร็จแล้วให้วิทยากรสำรวจลูกบolloกระดาษ
- ให้ผู้สูงอายุคลี่กระดาษที่ปั๊นออกโดยใช้นิ้วเท้า และการออกให้เหมือนก่อนปั๊นกระดาษ
- ให้ผู้สูงอายุพับกระดาษโดยใช้นิ้วเท้า และพับให้เล็กที่สุดเท่าที่จะเล็กได้
- ผู้นำกลุ่มสรุปว่า กิจกรรมนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อขาและเท้า ตา สมพันธกัน โดยเฉพาะในคนไข้เบาหวานและความดันโลหิตสูง เสน่ห์เลือดบริเวณปลายเท้าแข็ง การรับรู้ความรู้สึกไม่ดีนัก ควรกระตุ้นประสิทธิภาพรับความรู้สึกที่ปลายเท้าบ่อยๆ และควรนำกลับไปฝึกต่อที่บ้าน เช่น ขณะดูทีวี

กิจกรรมที่ 11 การบริหารสมอง

(กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำโดยเลือกวิธีการบริหารในแต่ละส่วน อย่างน้อย 1 ท่า ใน การฝึก)

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ -

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้น ความจำ และเข้มการทำงานของสมองทั้ง 2 ซีกเข้าด้วยกัน

วิธีดำเนินกิจกรรม

- ผู้นำกลุ่มให้ผู้สูงอายุจัดแผลตอนเรียงหนึ่งหรือจัดແ胄เป็นวงกลมเพื่อช่วยให้สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวก เป็นการเตรียมความพร้อมในการฝึกการบริหารสมอง
- ผู้นำกลุ่มสาธิตท่าทางของการบริหารสมอง และให้ผู้สูงอายุทำตาม โดยผู้นำกลุ่มชี้แจงว่าท่าทางในการบริหารสมองมีมากน้อย โดยผู้นำกลุ่มเลือกท่าบริหารสมองตามความเหมาะสมประกอบด้วย ท่าทาง ดังนี้
การบริหารสมอง ประกอบด้วย 4 ส่วนได้แก่
 - การเคลื่อนไหวสลับข้าง (cross-over movement)
 - การยืดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย (lengthening movement)
 - การเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้น (energising movement)
 - การบริหารร่างกายง่าย ๆ (useful exercises)



➔ การเคลื่อนไหวสลับข้าง (Cross – over Movement)

ท่าที่ 1

ท่าเดินข้าม (skipping) ก้าวเท้าขวาของหน้าเท้าซ้าย พร้อมกับยื่นแขนทั้ง 2 ข้างออกไปด้านหน้า มือคว่ำลงขานกับพื้น แล้วง่วนแขนทั้ง 2 ข้างไปด้านข้างลำตัว ตรงข้ามกับขาที่ก้าวออกไป แล้วง่วนกลับเขามีอ่อง เปลี่ยนเอาเท้าซ้ายไปอยู่หน้าเท้าขวา แล้วง่วนแขนทั้ง 2 ข้างไปทางด้านขวา ทำสลับข้างแบบเดิม



ท่าที่ 2

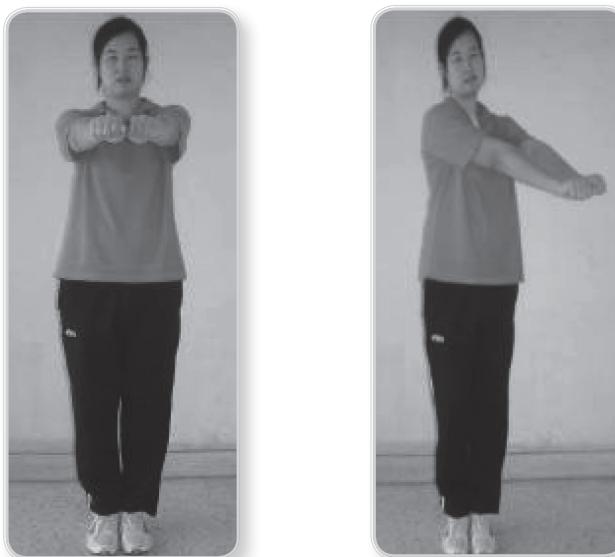
กำมือซ้าย - ขวา ไขว้กัน ระดับหน้าอก การง่วนทั้ง 2 ข้าง ค่อย ๆ วดตอกห่างจากกันเป็นวงกลม วดแขนกลับมาไว้ที่ระดับหน้าอกเหมือนเดิม





ท่าที่ 3

กำมือ 2 ข้าง ยื่นแขนตรงออกไปข้างหน้า ให้แขนทั้งคู่ขานกัน หมุนแขนทั้ง 2 ข้าง พร้อม ๆ กันเป็นวงกลม ในลักษณะของเลข 8



ท่าที่ 4

ยื่นแขนขวาไปข้างหน้า กำมือซ้ายไว้ปีงชี้ ตามองที่นิ้วไปง ศีรษะตรง และนิ่ง หมุนแขนเป็นวงกลม 2 วงต่อ กัน คล้ายเลข 8 ขณะที่หมุนแขน ตามองที่นิ้วไปงตลอดเวลา เปลี่ยนแขน ทำเหมือนเดิม





⇒ การยืดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย (Lengthening Movement)

ท่าที่ 1

ยกมือ 2 ข้างดันฝาผนัง งอขาด้านขวา ขาซ้ายยืดตรง ยกสันเท้าซ้ายขึ้น เอนตัวไปข้างหน้าพร้อมกับหายใจเข้า ลีก ๆ ซัก ๆ วางสันเท้าลง ตัวตรง หายใจออกซ่า ๆ งอขาซ้าย ทำให้เหมือนขาขวา



ท่าที่ 2

นั่งไขว่ห้าง กระดกปลายเท้าขึ้น-ลง พร้อมกับนวดขาซี่งหัวเข่าถึงข้อเท้า เปลี่ยนขา ทำซ้ำเดียวกัน



ท่าที่ 3



มือขวาจับไหล่ซ้าย พร้อมกับหายใจเข้าช้า ๆ ตามของมือขวา ดึงหัวไหล่เข้าหาตัว พร้อมกับหันหน้าไปทางขวา พร้อมกับทำเสียง “อู” ยาว ๆ เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน



ท่าที่ 4

ใช้มือทั้ง 2 ข้าง ทำท่ารูดซิบขึ้น หายใจเข้าช้า ๆ ทำท่ารูดซิบลง หายใจออกช้า ๆ





⇒ การเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้น (Energising Movement)

ท่าที่ 1

ใช้นิ้วชี้นวดขมับเบ้า ๆ ทั้ง 2 ข้าง วนเป็นวงกลม



ท่าที่ 2

ใช้นิ้วโป้งกับนิ้วซ้ายทางบริเวณกระดูกตันคอ ลูบเบ้า ๆ อีกมือวางที่สะพาน กวาดตามจากซ้ายไปขวา และจากพื้นถึงเพดาน เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน



ท่าที่ 3

ใช้นิ้วซี้กับนิ้วกลาง แตะเหนือริมฝีปาก อีกมือวางที่ตำแหน่งกระดูกกันกบ กวาดตามองจากพื้นถึงเพดาน หายใจเข้า-ออกลึก ๆ เปลี่ยnmือ ทำเช่นเดียวกัน





ท่าที่ 4

ใช้มือวนดกระดูกหลังใบหน้าเบา ๆ อีกมือ握ที่ตำแหน่งสะเดื้อ ตามองตรงไปข้างหน้าใกล้ ๆ จินตนาการว่าดูรูป วงกลมด้วยจมูก เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน



ท่าที่ 5

ใช้นิ้วซี้กับนิ้วกลาง วางที่ใต้คาง อีกมืออยู่ที่ตำแหน่งเดียวกับสะเดื้อ หายใจเข้า - ออกลีก ๆ ช้า ๆ สายตามองจากใกล้เข้ามาใกล้ ๆ เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน



ท่าที่ 6

นวดใบหน้าบนอกเบาๆ ทั้ง 2 ข้าง แล้วใช้มือปิดใบหน้า ฯ ทำซ้ำ ๆ หลาย ๆ ครั้ง ควรทำท่านี้ก่อนอ่านหนังสือ





ท่าที่ 7

ใช้มือทั้ง 2 ข้างเคาะที่ตำแหน่งกระดูกหน้าอก
โดยสลับมือกัน เคาะเบา ๆ



⇒ การบริหารร่างกายง่าย ๆ (Useful Exercises)

ท่าที่ 1

นั่งไขว่ห้าง ใช้มือเดียวกันกับข้างที่ยกขึ้นมากุมที่ฝ่าเท้า มือที่เหลือจับข้อเท้าที่ยกไว้ หายใจเข้า - ออกลีก ๆ ชา ๆ 1 นาที และวางเท้า 2 ข้างลงบนพื้น กำหนดเวลาเดียวกัน และใช้ปลายลิ้นกดที่ฐานฟันล่าง ประมาณ 1 นาที จะเป็นการช่วยลดความเครียด ความอึดอัด และความคับข้องใจ เปลี่ยนขา ทำเหมือนเดิม



ท่าที่ 2

กำมือทั้ง 2 ข้าง ยกขึ้นไขว้กันในระดับสายตา ตามองมือที่อยู่ด้านนอกเปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน วางมือซ้อนกันที่ด้านหน้า หายใจเข้าลีก ๆ ชา ๆ ยกแขนขึ้นเหนือน่องศีรษะ





ท่าที่ 3

ใช้มือทั้ง 2 ข้าง ปิดตาที่ลีมอยู่เบ้า ๆ ให้สนิท (อย่าหลับตา) จนเห็นเป็นสีดำ มืดสนิท ซักพักค่อย ๆ เอามือออก เริ่มเปิดตาใหม่ ควรจะทำก่อนอ่านหนังสือ



ท่าที่ 4

ใช้นิ้วมือทั้ง 2 ข้าง เดabee ๆ ทัวศีรษะ จากกลางศีรษะออกมา ด้านขวาและซ้าย พ้อມ ๆ กัน



- ในการฝึกท่าทางการบริหารสมอง ให้ผู้สูงอายุ ลองฝึกทำขา หลายครั้งและทำสับกันไปในแต่ละท่าทาง โดยการทำให้ครบทุกหัวข้อ อย่างน้อยหัวข้อละ หนึ่งท่าทาง
- ผู้นำกลุ่มสรุปถึงประโยชน์ของการบริหารสมองว่าเป็นการช่วยให้สมองแข็งแรงและทำงานสมดุลกันทั้ง 2 ซีก รวมทั้งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ให้มากขึ้น อีกทั้งการฝึกการบริหารสมองเป็นประจำ ยังช่วย ชลคลความเสื่อมของสมองได้เป็นอย่างดี

กิจกรรมที่ 12 การบริหารสมองด้วยสองมือ

(กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ -

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้น ความจำ และเชื่อมการทำงานของสมองทั้ง 2 ซีกเข้าด้วยกัน

วิธีดำเนินกิจกรรม

- ผู้นำกลุ่มชี้แจงถึงประโยชน์ของการบริหารสมองด้วย 2 มือว่าสามารถทำได้ง่าย และไม่ต้องออกแรงมาก จึงเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการเคลื่อนไหวร่างกาย การเดิน การยืน



ท่าที่ 1

ชูมือขึ้นทั้งสองข้าง มือขวายกนิ้วหัวแม่มือขึ้น พับนิ้วที่เหลือทั้ง 4 เข้า มือซ้าย ยกนิ้วก้อยขึ้น พับนิ้วที่เหลือลงทำสลับกัน 2 มือ



ท่าที่ 2

ชูมือขึ้นทั้งสองข้าง มือซ้ายวาง สามเหลี่ยมในอากาศ 3 ครั้ง แล้วหยุด แล้วจากนั้นมือขวา วางสี่เหลี่ยมในอากาศ 3 ครั้งแล้วหยุด จากนั้นทำพร้อมกันทั้งมือซ้ายและขวาโดยมือซ้ายวางสามเหลี่ยมในอากาศ ส่วนมือขวาดึงสี่เหลี่ยมในอากาศ



ท่าที่ 3

ชูมือขึ้นทั้งสองข้างแบบมือ มือขวา ชูนิ้วโป้งขึ้น และพับสี่นิ้วที่เหลือลง ขณะเดียวกันมือซ้ายพับนิ้วโป้งเข้าแล้วชูนิ้วที่เหลือขึ้น จากนั้นทำสลับกันทั้งสองมือ





ท่าที่ 4

กำมือทั้งสองข้าง และกำแบบสลับกัน (ซ้ายกำ ขวาแบบ, ซ้ายแบบ ขวากำ) จากนั้นใช้มือที่กำซักไปที่ฝ่ามือที่แบบจากนั้น หันไปจับคู่กับเพื่อนและสลับกันซกมือและแบบมือ



ท่าที่ 5

ยกมือขึ้นจับจมูก มือซ้ายสอดแขนเข้าไปในแขนที่จับจมูก สลับแขน ทำทั้งสองมือ



กิจกรรมที่ 13 วาดภาพฝึกสมองด้วยสองมือ

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ กระดาษ A4 ปากกา ส่องสี

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นการทำงานของสมองสองซีกให้มีความสมดุล

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. แจกกระดาษให้ผู้สูงอายุ คนละ 1 แผ่น โดยให้ผู้สูงอายุวาดภาพในแนวนอน
2. วาดภาพหนาคนครึ่งหน้า ซ้ายและขวาประกอบกัน
3. กำหนดให้วัดภาพด้วยมือซ้ายและขวาพร้อมๆ กัน
4. ผู้นำกลุ่มสรุปว่าการใช้มือข้างที่ไม่ถนัดได้ทำกิจกรรมจะช่วยการทำงานสมองสองซีกให้เกิดความสมดุล



⇒ การจัดกิจกรรมสุขสวัสดิ์สำหรับผู้สูงอายุติดเตียง

สำหรับผู้สูงอายุติดเตียง กิจกรรมเน้นการป้องกันไม่ให้สมองเสื่อมไปมากกว่าเดิมทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพและความสามารถทางสมองของผู้สูงอายุ ความสามารถในการสื่อสาร ประสาทสัมผัสหรือการรับความรู้สึกด้านต่างๆ อันได้แก่ การรับรส การได้ยิน การมองเห็น กิจกรรมเน้นการรับรู้วันเวลา สถานที่ ความจำเน้นเพียงสิ่งที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย เน้นการรับรู้การเคลื่อนไหว (kinesthesia) การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก สมัพพันธุ์ระหว่างตาและมือ

ทั้งนี้อาจต้องมีการประเมินในเบื้องต้นก่อนว่า ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกาย การทำกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ การเคลื่อนไหว เป็นอย่างไร หลังจากนั้น จึงจะให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุได้

กรณีผู้สูงอายุที่เป็นอัมพาตครึ่งซีก และสามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้าง การฟื้นฟูสมรรถภาพสมองสามารถทำได้ หากผู้สูงอายุสามารถนั่งรถเข็นได้ จะต้องให้ผู้สูงอายุนั่งรถเข็นและทำกิจกรรม แต่หากไม่สามารถนั่งรถเข็นได้ ผู้ช่วยเหลืออาจต้องไปทำกิจกรรมที่เตียงของผู้สูงอายุ

กรณีผู้สูงอายุบางคนอาจมีภาวะลดลง หรือ Regression การทำกิจกรรมจะเน้นกิจกรรมที่กระตุนเรื่องการรับรู้ ทั้งวันเวลา สถานที่ การรับรู้ทางด้านวัตถุ การเคลื่อนไหว ต่างๆ

กรณีผู้สูงอายุที่มีความจำเสื่อม กิจกรรมเน้นการรับรู้วันเวลาสถานที่ การพูดคุย เน้นเรื่องชีวิตประจำวัน

ทั้งนี้สามารถเลือกกิจกรรมการบริหารสมองที่เป็นท่า่ง่ายๆ ร่วมไปกับกิจกรรมกระตุนการรับรู้ได้

กิจกรรมที่ 1 การรับรู้วันเวลาและสถานที่

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ ปฏิทิน นาฬิกากราดตาย

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุนการรับรู้วันเวลาและสถานที่

วิธีดำเนินกิจกรรม

- นำปฏิทินให้ผู้สูงอายุดูแลตามว่าวันนี้วันอะไร เวลาอะไร และอยู่ที่ไหน หากผู้สูงอายุตอบได้ ให้ถามต่อ
- ให้ผู้สูงอายุเล่าไว้ในวันหนึ่งๆ ผู้สูงอายุทำอะไรไปบ้าง พร้อมทั้งอาจจะให้ดูนาฬิกา นอกจากนี้อาจใช้ภาพกลางวัน กลางคืน ทั้งหมด โดยกลางวันเป็นภาพพระอาทิตย์ขึ้น กลางคืนเป็นภาพพระอาทิตย์ตก และมีดวงดาว ตามว่าเวลาเหล่านั้นผู้สูงอายุทำอะไร
- ให้ผู้ช่วยเหลือสรุปว่าวันนี้คือวันอะไร เวลาอะไร และวันนี้ผู้สูงอายุต้องทำอะไรบ้าง จากนั้นให้ดูภาพวันสำคัญที่คุ้นเคย เช่น ภาพการทำบุญ ใส่บาตร ภาพกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันพ่อ วันแม่ สามผู้สูงอายุว่าวันเหล่านี้ตรงกับวันที่เท่าไร และมีเหตุการณ์ที่สำคัญอะไรบ้าง



กิจกรรมที่ 2 หยับจับวัตถุ

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ ลูกกลมเสียบที่ปลายไม้หรือตะเกียบปิดปลาย ขนาดต่างกัน สีต่างกัน ลูกปัด และไห่มพรอม ลูกболนิ่ม
วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นการทำงานกล้ามเนื้อมัดเล็ก สร้างพัฒนาระหว่างตาและมือ

วิธีดำเนินกิจกรรม

- ให้ผู้สูงอายุหยิบลูกกลมเสียบที่ปลายไม้หยิบออกและนำไปใส่กลับเข้าไปที่ปลายไม้
- ปรับทิศทางให้หยิบลูกกลมแบบข้ามแนวกลางลำตัว
- เมื่อทำได้ให้ผู้สูงอายุ หยิบลูกปัดที่มีขนาดและสีต่างกันร้อยไห่มพรอม โดยไม่ใช้มือ ทั้งนี้ลูกปัดต้องมีขนาดไม่เล็กจนเกินไป ปรับเปลี่ยนเป็นสีเดียวกัน ขนาดต่างกัน
- ให้ผู้สูงอายุ บีบลูกболนิ่มหลังจากนั้นให้สลับมือไปมาข้ามแนวกลางลำตัว

กิจกรรมที่ 3 จำได้หรือไม่

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ บัตรภาพตัวอย่าง 1 ภาพ และภาพทดสอบอีก 10 ภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

- ให้ผู้สูงอายุดูภาพตัวอย่างในบัตรภาพและจำลักษณะนั้นไว้
- ให้ผู้สูงอายุดูภาพแล้วถามผู้สูงอายุว่าเหมือน หรือไม่เหมือน
- เมื่อดูภาพครบทั้ง 10 ภาพแล้ว ให้เก็บคะแนนไว้ และให้ผู้สูงอายุทำซ้ำอีกครั้ง



บทที่ 8

การจัดกิจกรรมด้านที่ 5 : สุขสงบ

⇒ ด้านที่ 5 : สุขสงบ (peacefulness)

การจัดกิจกรรมสุขสงบจะเน้นการรับรู้อารมณ์ที่เกิดขึ้นของตนเอง วิธีการผ่อนคลายความตึงเครียด การปรับความคิด และการบริหารจิตเพื่อให้เกิดสติ สมาธิ ปัญญา

ในกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม การรู้จักบริหารจิต ถือเป็นการออกกำลังจิตที่ดี จะช่วยทำให้จิตแจ้งแกร่ง การฝึกกิจกรรมทั้ง 7 กิจกรรมจึงเหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตามมีงานวิจัยระบุอย่างชัดเจนว่าการฝึกสติ ฝึกสมาธิ ให้จิตใจดีจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นประจำทุกวันจะช่วยให้ผู้ฝึกสามารถรับรู้สภาวะอารมณ์ ของตนเองได้อย่างรวดเร็ว สามารถควบคุมสภาวะอารมณ์ของตนเองในด้านลบได้ดี และทำให้เกิดความสงบในจิตใจได้อีกด้วย ทั้งนี้การจัดกิจกรรมก็ยังขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้สูงอายุ ความถนัดหรือจริตของวิทยากรผู้สอน แต่ควรแนะนำให้ผู้สูงอายุฝึกบริหารจิต ด้วยการรับรู้ลมหายใจเข้าออก การเกร็งเหยียดกล้ามเนื้อ หรือวิธีการหายใจเพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้กลับไปทำต่อที่บ้านได้

ในกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง ที่ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง และการสูญเสีย เช่นการเคลื่อนไหวได้ช้าลง โดยเดียว สิ้นหวัง ซึมเศร้า ไร้ที่พึ่ง การช่วยให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ ต้องให้มีการเปลี่ยนแปลงทัศนะต่อการเผชิญความเจ็บป่วยได้ การฝึกบริหารจิตด้วยการฝึกสติ ฝึกสมาธิ เป็นประจำทุกวัน จะช่วยให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีพลังในตนเอง รู้จักตนเอง มีความมั่นใจ เข้าใจผู้สูงอายุด้วยกัน (Lantz et al., 1997) การฝึกวิธีการหายใจ การฝึกเกร็งเหยียดกล้ามเนื้อ การฝึกสติด้วยการอาจิตดีจ่ออยู่กับการเคลื่อนไหวจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความผาสุกได้ตามอัตภาพได้

⇒ สาระสำคัญของความสงบสุขทางใจ

ความสงบสุขทางใจเป็นปัจจัยหนึ่งขององค์ประกอบด้าน สุขของความฉลาดทางอารมณ์ ที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตของบุคคลเป็นไปอย่างมีความสุข แบ่งเป็น ความสงบทางใจ และความสุขทางใจ ดังนี้

ความสงบทางใจ เป็นสภาวะของจิตและอารมณ์ที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอก ธรรมชาติของอารมณ์มักจะมีทั้งทุกข์และสุขสลับกันตลอดเวลา เมื่อเราทุกข์มักจะคิดว่าตนของเราไม่แต่ความทุกข์อย่างเดียวหากความสุขไม่ได้เลย หากตระหนักรู้อารมณ์เข้ามาขัดความทุกข์ได้ด้วยตนเอง ก็จะสามารถสร้างความสงบสุขได้กับตนเองได้ ที่สำคัญความสงบทางใจสามารถสร้างเสริมให้เกิดขึ้นกับตนเองได้

ความสุขทางใจ เป็นความปีติ เปิกบาน ที่ดำรงอยู่ภายในส่วนลึกของจิตใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยการบริหารจิต (ให้มีสติ สมาธิ ปัญญาอันสมบูรณ์ ลดอัตตา กิเลส ความเห็นแก่ตัวเอง) เช่น การทำสมาธิ เจริญสติ ภavana การเรียนรู้ สิ่งใหม่ๆ การออกกำลังกาย การบำเพ็ญประโยชน์ เป็นต้น เป็นสิ่งที่ไม่ต้องซื้อหาด้วยเงินเมื่อเกิดความสุขทางใจจะมีผลต่อการหลั่งสารต่างๆ ภายในร่างกายรวมทั้งสารเอนดอร์ฟินส์ (สารสุข) และเพิ่มภูมิต้านทานโรค ซึ่งมีผลต่อสุขภาพกายและใจ และการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นอย่างมีความสุข



⇒ **(รูปแบบการฝึกกิจกรรมความสุขส่งบททางใจ)**

กิจกรรมความสุขส่งบททางใจกิจกรรมที่ 1 2 3 และ 5 สามารถใช้ฝึกให้กับผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และ ติดเตียงได้ แต่ในกิจกรรมที่ 4 ปรับวิธีคิดพิชิตความเครียด และ 6 การเดี่ยวลูกเกด/ผลไม้แห้งให้วิทยากรพิจารณาความเหมาะสมของผู้สูงอายุ ถ้าไม่ปัญหาในเรื่องการเคลื่อนไหว ความจำ หรือการกลืนไม่คุ้งให้ฝึกกิจกรรมที่ 4 และ 6

กิจกรรมที่ 1 ฝึกการหายใจที่ถูกวิธีเพื่อลดความเครียด

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกวิธีการหายใจอย่างถูกวิธี

2. เพื่อบริหารปอด
3. เพื่อคลายเครียด และหยุดอารมณ์ด้านลบที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. วิทยากรเกริ่นนำดังนี้ “เมื่อร่างกายเกิดความรู้สึกว่าขาดสมดุล การเรียนรู้ที่จะควบคุมความสมดุลของร่างกาย จิตใจ ด้วยการตอบสนองสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างถูกวิธีจะช่วยให้ชีวิตปรับตัวเข้าสู่สมดุลใหม่อีกรั้ง การเรียนรู้ที่จะควบคุมความสมดุลของร่างกายนักจากการเรียนรู้ในเรื่องการปรับสภาพอารมณ์แล้ว การฝึกสติฝึกสมาธิเป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยควบคุมการใช้สติปัญญา และเป็นอีกหนทางหนึ่งที่ทำให้เกิดสมดุลทางจิตใจ อารมณ์ได้มีหลากหลายวิธีที่สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้ร่างกายเกิดความสมดุลทางจิตใจ อารมณ์ได้ เช่นการฝึกการหายใจที่ถูกวิธี การฝึกการผ่อนคลายที่มีสาเหตุมาจากความเครียด ความว้าวุ่นใจ ทั้งนี้เทคนิคที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้ เป็นเทคนิคในการคลายเครียดที่ท่านสามารถฝึกเองได้ โดยใช้สิ่งที่อยู่รอบตัวมาเป็นประโยชน์ และสามารถฝึกได้ทุกเวลาที่ต้องการ”

2. วิทยากรเกริ่นนำถึงหลักการฝึกการหายใจอย่างถูกวิธี

ตามปกติคนทั่วไปจะหายใจตื้น ๆ โดยใช้กล้ามเนื้อหน้าอกเป็นหลัก ทำให้ได้ออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายน้อยกว่าที่ควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเวลาเครียด คนเราจะยิ่งหายใจถี่และตื้นมากกว่าเดิม ทำให้เกิดอาการถอนหายใจเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ได้ออกซิเจนมากขึ้น การฝึกหายใจช้า ๆ ลึก ๆ โดยใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณท้องจะช่วยให้ร่างกายได้อากาศเข้าสู่ปอดมากขึ้น เพิ่มปริมาณออกซิเจนในเลือด และยังช่วยเพิ่มความแข็งแรงแก่กล้ามเนื้อหน้าท้องและลำไส้ด้วย การฝึกหายใจอย่างถูกวิธี จะทำให้หัวใจเต้นช้าลง สมองแจ่มใส เพราะได้ออกซิเจนมากขึ้น และการหายใจออกอย่างช้า ๆ จะทำให้รู้สึกว่าได้ปลดปล่อยความเครียดออกไปจากตัวจนหมดสิ้น

3. วิทยากรนำวิธีการฝึกให้ผู้สูงอายุดังนี้

- 3.1. นั่งในท่าที่สบาย หลับตา เอาเมือประسانไว้บริเวณห้อง คoyer ๆ หายใจเข้า พร้อม ๆ กับนับเลข 1 ถึง 4 เป็นจังหวะช้า ๆ 1...2...3...4... ให้มีอรูสึกว่าห้องพองออก
- 3.2 กลืนหายใจเอาไว้ชั่วครู่ นับ 1 ถึง 4 เป็นจังหวะช้า ๆ เช่นเดียวกับเมื่อหายใจเข้า
- 3.3 คoyer ๆ ผ่อนลมหายใจออก โดยนับ 1 ถึง 8 อย่างช้า ๆ 1...2...3...4...5...6...7...8...
- 3.4 พยายามໄล่ลมหายใจออกมาให้หมด สังเกตว่าหน้าห้องแพบลง
- 3.5 ทำซ้ำอีก โดยหายใจเข้าช้า ๆ กลืนไว้ แล้วหายใจออก โดยซ่วงที่หายใจออกให้นานกว่าช่วงหายใจเข้า



4. วิทยากรให้ข้อแนะนำ

- 4.1 การฝึกการหายใจ ควรทำติดต่อ กันประมาณ 4-5 ครั้ง
- 4.2 ควรฝึกทุกครั้งที่รู้สึกเครียด รู้สึกโกรธ รู้สึกไม่สบายใจ หรือฝึกทุกครั้งที่นึกได้
- 4.3 ทุกครั้งที่หายใจออก ให้รู้สึกได้ว่าผลักดันความเครียดออกจากม้าด้วยจนหมด เหลือไว้แต่ความรู้สึกโล่ง สบายเท่านั้น
- 4.4 ในแต่ละวัน ควรฝึกการหายใจที่ถูกวิธีให้ได้ประมาณ 40 ครั้ง แต่ไม่จำเป็นต้องทำติดต่อในคราวเดียวกัน

กิจกรรมที่ 2 การฝึกการเกร็งเหยียดกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

2. เพื่อให้เกิดการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. วิทยากรเกริ่นนำเรื่อง “ความเครียด เมื่อเกิดความเครียด สมองจะสั่งต่อมหมากใต้ให้หลังอ่อนตัว คอร์ติซอล มีผลทำให้กล้ามเนื้อหดเกร็งตัว เมื่อคนเราเกิดความเครียดร่างกายจะตอบสนองทางอารมณ์ได้แก่ นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย อารมณ์แปรปรวน ไม่มีสมาธิในการทำสิ่งใดๆ การตอบสนองทางร่างกายพบว่าจากการหดเกร็งตัวของกล้ามเนื้อทำให้เกิดอาการเจ็บปวดบริเวณต่างๆ เช่น ปวดต้นคอ ปวดหลัง ปวดไหล่ เป็นต้น ถ้าความเครียดไม่ได้รับการแก้ไข ปล่อยให้เป็นนานๆ ก็จะส่งผลรือรังต่อความเจ็บปวดได้แก่ โรคกระเพาะอาหาร โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง มะเร็งเป็นต้น ฉะนั้นอย่าปล่อยให้เกิดความเครียดเรื่อรังเมื่อเริ่มรู้สึกเครียดเราต้องรู้วิธีการผ่อนคลาย ดังนี้เราจะฝึกการเกร็งเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย การฝึกการคลายกล้ามเนื้อจะช่วยให้อาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อลดลง ในขณะฝึก จิตใจจะจดจ่ออยู่กับการคลายกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ ทำให้ลดการคิดฟุ้งซ่าน และวิตกกังวล จิตใจจะมีสมาธิมากขึ้นกว่าเดิมด้วย”
2. วิทยากรควรเลือกสถานที่ที่สงบ ปราศจากเสียงรบกวน จากนั้นกล่าววิธีการฝึกโดยให้ผู้สูงอายุนั่งในท่าที่สบาย คลายเสื้อผ้าให้หลວม 松弛 รองเท้า หลับตา ทำใจให้ว่าง ตั้งสมาธิอยู่ที่กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ จากนี้ไปจะฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ 10 กลุ่ม ได้แก่มือ ใบหน้า คอ ไหล่ หลัง หน้าท้อง ก้น ต้นขา เท้า
3. วิทยากรกล่าวนำวิธีการฝึกดังนี้ ให้ผู้เข้ารับการอบรมถอดแหวนตา รองเท้าออกก่อน และขอให้ทำความสะอาดมือ/ดิฉัน บอกดังต่อไปนี้ (ให้ใช้เสียงที่นุ่มนวล ชวนฟัง)
 1. มือและแขนขวา โดยกำมือ เกร็งแขน เล็กคลาย
 2. มือและแขนซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน
 3. หน้าผาก โดยเลิกคิ้วสูงแล้วคลาย ขมวดคิ้วแล้วคลาย
 4. ตา แก้ม จมูก โดยหลับตาแน่น ย่นจมูกแล้วคลาย
 5. ขากรรไกร ลิ้น ริมฝีปาก โดยกัดฟัน ใช้ลิ้นดันpedanปัก แล้วคลาย เม้นปากแน่น แล้วคลาย
 6. คอ โดยก้มหน้าให้คางจดคอแล้วคลาย เงยหน้าจนสุดแล้วคลาย
 7. อก ไหล่ และหลัง โดยหายใจเข้าลึก ๆ กลืนไว้แล้วคลาย ยกไหล่สูงแล้วคลาย
 8. หน้าท้อง และก้น โดยแขน่ห้องแล้วคลาย ขมิกกันแล้วคลาย
 9. เท้าและขาขวา โดยเหยียดขา งดนิ้วเท้าแล้วคลาย เหยียดขา กระดกปลายเท้าแล้วคลาย
 10. เท้าและขาซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน



ข้อแนะนำ

- ระยะเวลาที่เกร็งกล้ามเนื้อ ต้องน้อยกว่าระยะเวลาที่คลายกล้ามเนื้อ 1 เท่า เช่นเกร็งกล้ามเนื้อ 5 วินาที ผ่อนคลาย 10 วินาที เป็นต้น
- เวลาทำมือ ระวังอย่าให้เล็บจิกเนื้อตัวเอง
- ควรฝึกประมาณ 8-12 ครั้ง เพื่อให้เกิดความชำนาญ
- เมื่อคุณเคยกับการผ่อนคลายแล้ว ให้ฝึกคลายกล้ามเนื้อได้เลย โดยไม่จำเป็นต้องเกร็งก่อน
- อาจเลือกคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนที่เป็นปัญหาเท่านั้นก็ได้ เช่น บริเวณใบหน้า ต้นคอ หลัง ให้เป็นต้น ไม่จำเป็นต้องคลายกล้ามเนื้อทั้งตัว จะช่วยให้ใช้เวลาน้อยลง และสะดวกมากขึ้น

กิจกรรมที่ 3 การพังเพลง/ร้องเพลง (จากเทพเพลงใจใส่โลกลสวย)

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อผ่อนคลายความเครียด

2. เพื่อความสนุกสนาน

อุปกรณ์

- โทรทัศน์
- เครื่องเล่นวิดีทัศน์
- ซีดีเพลงใจใส่โลกลสวยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะโดยผู้เชี่ยวชาญด้านดนตรี เพื่อใช้ประกอบกิจกรรมดนตรีบำบัด

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

- วิทยากรเปิดเพลงตามลำดับดังนี้
 - เริ่มเปิดเพลงใจใส่ โลกลสวย ที่มีท่วงทำนองผ่อนคลาย เบาสบาย เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการระวนการแนะนำตัว โดยเนื้อหาในเพลงจะเน้นการสร้างศรัทธาต่อคุณงามความดี ซึ่งมีจำนวนจังหวะตั้งแต่ 60-70 บีท ต่อนาที และความถี่ของเสียงต่อรอบอยู่ระหว่าง 50-70 Hertz นาน 5 นาที
 - เปิดเพลง สวัสดีใจใส่ที่มีจังหวะเร็วขึ้นเพื่อลดลายพฤติกรรมของผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นจังหวะที่เร็วขึ้น และจะนำสู่การออกกำลังกาย ซึ่งจะมีจำนวนจังหวะตั้งแต่ 70-90 บีทต่อนาที และความถี่ของเสียงต่อรอบอยู่ระหว่าง 60-100 Hertz พร้อมกับให้ผู้ป่วยอบอุ่นร่างกายก่อนนำสู่การออกกำลังกาย นาน 5 นาที
 - เปิดเพลง อึ่มๆ กะที่ใช้ออกกำลังกายแบบ Anaerobic Exercise มีจังหวะที่กระตุนเราร่างกาย มีจำนวนจังหวะ 100-120 บีทต่อนาที และความถี่ของเสียงตั้งแต่ 100-110 Hertz เนื้อหาของเพลง จะปลุกเร้าให้เกิดกำลังใจ พร้อมที่จะต่อสู้กับความเจ็บป่วย นาน 10 นาที
 - เปิดเพลง หัวเราะกันเล;oที่ใช้ออกกำลังกายแบบเร็ว มีท่วงทำนองและเนื้อหาที่ชวนลูกขึ้นมาเต้น ระบำ มีจังหวะกระตุนเราร่างกาย 120 บีทต่อนาที และความถี่ของเสียง 110-120 Hertz เนื้อหาของเพลงจะชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย และการกินอยู่ที่ถูกวิธี นาน 5 นาที
 - เริ่มเปิดเพลงผ่อนคลาย Smile Meditation ที่มีท่วงทำนองผ่อนคลายเพื่อฝึกสติและสมาธิ และเพลงที่มีเนื้อหาในการสร้างศรัทธาต่อคุณงามความดี ซึ่งมีจำนวนจังหวะตั้งแต่ 60-70 บีทต่อนาที และความถี่ของเสียงต่อรอบอยู่ระหว่าง 30-60 Hertz มีเสียงแนะนำวิธีการหายใจในบทเพลง นอกจากนี้จะใช้ความกังวลของเสียง (Sority) เพื่อเร้าให้เกิดความรู้สึกจากส่วนลึกของจิตให้สงบ นาน 10 นาที



- 1.6 เปิดเพลงพร้อมภาคเคลื่อนไหว ชื่อเพลงขอให้เรอสุขใจ โดยเพลงจะมีท่วงทำนองผ่อนคลาย มีเนื้อหาในเรื่องการให้อภัย การแบ่งปันความสุข จากนั้นจะให้บุคลากรและผู้ป่วยร้องเพลงร่วมกัน เพื่อสร้างสัมพันธภาพซึ่งกันและกัน นาน 10 นาที
2. วิทยากรสุ่มถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมที่จัด และความต้องการบทเพลงเฉพาะที่ผู้เข้ารับการอบรมต้องการ

กิจกรรมที่ 4 ปรับวิธีคิดพิชิตความเครียด

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกการคิดเชิงบวก

2. เพื่อฝึกการคิดแบบสร้างสรรค์

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. วิทยากรบรรยายเรื่องความคิดดังนี้

ความคิด เป็นตัวการสำคัญที่ทำให้คนเราเกิดความเครียด หากรู้จักคิดให้เป็นก็จะช่วยลดความเครียดไปได้มาก

วิธีคิดที่เหมาะสม ได้แก่

1. คิดในแง่ดีหยุ่นให้มากขึ้น

อย่าเอาแต่เข้มงวด จับผิด หรือตัดสินผิดถูกตัวเอง และผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา รู้จักผ่อนหนักเป็นเบา ลดทิฐิมานะ รู้จักให้อภัยไม่เลือกโหงสอนเชิง ละวาง ชีวิตจะมีความสุขมากขึ้น

2. คิดอย่างมีเหตุผล

อย่าด่วนเชื่ออะไรง่ายๆ แล้วเก็บเอามาคิดวิตกกังวล ให้พยายามใช้เหตุผลตรวจสอบหาข้อเท็จจริง ไตร่ตรองให้รอบคอบเสียก่อน นอกจากจะไม่ตกเป็นเหยื่อให้ครหลอกได้ง่ายๆ แล้ว ยังตัดความวิตกกังวลได้ด้วย

3. คิดหลายๆ แบบ

ลองคิดหลายๆ ด้าน ทั้งด้านดี และด้านไม่ดี เพราะไม่ว่าคนหรือเหตุการณ์อะไรก็ตาม ย่อมมีทั้งส่วนดีและไม่ดีประกอบกันทั้งนั้น อย่ามองเพียงด้านเดียวให้ใจเป็นทุกข์ นอกจากนี้ควรหัดคิดในมุมมองของคนอื่นบ้าง เช่น สามีจะรู้สึกอย่างไร ลูกจะรู้สึกอย่างไร เพื่อนบ้านจะรู้สึกอย่างไร หรือถ้าเราเป็นเขาราจะรู้สึกอย่างไร เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้มองอะไรได้กว้างไกลมากขึ้น

4. คิดแต่เรื่องที่ดี

ถ้าค้อยคิดถึงแต่เรื่องร้ายๆ เรื่องความล้มเหลว ผิดหวัง หรือเรื่องไม่เป็นสุข ทั้งหลายก็จะยิ่งเครียดกันไปใหญ่ ควรคิดถึงเรื่องดีๆ ให้มากขึ้น เช่น คิดถึงประสบการณ์ที่เป็นสุขในอดีต ความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมา คำชมเชยที่ได้รับ ความมีน้ำใจของเพื่อนบ้าน เป็นต้น จะช่วยให้สบายใจมากขึ้น

5. คิดถึงคนอื่นบ้าง

อย่าคิดหมกมุนอยู่กับตัวเองเท่านั้น เปิดใจให้กว้าง รับรู้ความเป็นไปของคนอื่นๆ เริ่มต้นง่ายๆ จากคนใกล้ชิด ด้วยการใส่ใจช่วยเหลือ สนใจเขาใจใส่คนใกล้ชิดเราบ้าง จากนั้นก็ให้หันไปมองคนอื่นๆ รอบๆ ข้างที่มีปัญหานักหน่วย ในชีวิต บางทีท่านอาจจะพบว่าปัญหาที่ท่านกำลังเครียดอยู่นี้ไม่หนักหนาอะไรมากนัก เมื่อเทียบกับปัญหาของคนอื่น และท่านจะรู้สึกดีขึ้น และยิ่งถ้าได้ช่วยเหลือคนอื่นๆ ได้ ก็จะสุขใจเป็นทวีคูณ

- ให้ยกตัวอย่างการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุในชุมชน และให้สะท้อนความรู้สึกของแต่ละคนว่ารู้สึกอย่างไร
- ให้ผู้สูงอายุวางแผนการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยกลุ่มนี้ พร้อมวิธีการพูดให้กำลังใจ



กิจกรรมที่ 5 ฝึกจิตให้นิ่งโดยอยู่กับลมหายใจ

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกวิธีการบริหารจิต หยุดความคิดและอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น

2. เพื่อให้เกิดความเบาสบาย และมีประสิทธิภาพของสมองต่อการคิดแก้ปัญหา

ขั้นตอนและวิธีการ

1. วิทยากรบรรยายดังนี้ “ในช่วงที่คนเราไม่สบายใจ จะสังเกตได้ว่าใจมักจะคิดฟุ้งซ่านหลายเรื่องหรือคิดวนเวียนซ้ำๆ ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยทางหางอกไม่ได้ เมื่อนหลงป่าความคิดของตนเองยังทำให้เกิดความรู้สึกเหนื่อยเพราะใจไม่ได้พัก เมื่อเป็นเช่นนี้เราจึงควรให้ใจเราได้พักบ้างโดยถอยจากการคิดเรื่องต่างๆ ไว้ชั่วคราว แล้วหันมาปรับรูปแบบหายใจเข้า-ออกของตนเอง”
2. ให้ผู้เข้ารับการอบรม นั่งในท่าที่สบายๆ หลับตา เอามือประสามกันไว้ที่ตัก และให้ผู้เข้ารับการอบรมบอกกับตัวเองว่าช่วง 1 นาทีจากนี้ไปเราจะหยุดคิดฟุ้งซ่าน จะขอรับรู้ลุமหายใจเข้า-ออก เพียงอย่างเดียว
3. จากนั้นก็ให้ผู้เข้ารับการอบรมรับรู้ว่าขณะที่เราหายใจเข้า จะมีลมหายใจระเหบกับปลายจมูกเวลาหายใจเข้า และรับรู้ว่ามีลมหายใจออกโดยจับลมหายใจที่ระเหบกับปลายจมูก ให้รับรู้ลุมหายใจ เข้า-ออก นี้ไปตลอดช่วง 1 นาที หากในช่วง 1 นาที มีความคิดอื่นแทรกเข้ามา ถ้ารู้ตัวก็ให้บอกกับตนเองว่าเราขอหยุดความคิดเรื่องอื่นก่อน แล้วหันกลับมาปรับรูปแบบหายใจ เข้า-ออกอย่างเดิม
4. ครบ 1 นาที ให้ผู้เข้ารับการอบรมลีบตาและให้วิทยากรสุมถามผู้เข้ารับการอบรมว่า 1 นาทีที่ผ่านมาหยุดความคิดฟุ้งซ่านได้หรือไม่ รู้สึกสบายหรือไม่
5. วิทยากร กล่าวสรุปว่า “ในการฝึกเจริญสติ ก็เพื่อให้เราอยู่กับอารมณ์ที่เป็นหนึ่งเดียว ถ้าจะอยู่กับความว่างก็ให้เป็นความว่าง ถ้าจะอยู่กับลมหายใจก็ต้องจดจ่ออยู่ที่ลมหายใจ ถ้าจะอยู่กับพุทธ-โธ ก็ต้องจดจ่ออยู่ที่พุทธ-โธ ถ้าจะอยู่กับการเคลื่อนไหวก็ให้อยู่กับการเคลื่อนไหวนั้น เพื่อการปล่อยวางทุกสิ่งทุกอย่าง ไม่เอามาเป็นอารมณ์ และการฝึกเป็นประจำจะทำให้เรารู้สึกดีขึ้น”

กิจกรรมที่ 6 การทำสมาธิด้วยการศึ้ยลูกเกด/ผลไม้แห้ง (John Kabat-Zinn; 2002)

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกสติ ให้มีความตั้งมั่นแน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนด

2. เพื่อฝึกสมาธิ ให้อารมณ์เป็นหนึ่งเดียวไม่ฟุ้งซ่าน

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมพิจารณาลูกเกด/ผลไม้แห้ง ชิ้นเล็กๆ ที่ผู้สอนหยิบให้
2. ผู้สอน/วิทยากร ให้ผู้เข้ารับการอบรมหลับตา นึกจินตนาการภาพลูกเกดที่เห็น และบรรยายลักษณะของลูกเกด/ผลไม้แห้ง ที่เห็นหรือกำลังถืออยู่ในมือว่ารู้สึกอย่างไร รูปร่างเป็นอย่างไร
3. ให้ผู้เข้ารับการอบรมลีบตา และค่อยๆนำลูกเกด/ผลไม้แห้งใส่ปาก การเคลื่อนไหวให้เคลื่อนไหวเมื่อย่างชาๆ เพื่อให้สติจดจ่ออยู่ที่การเคลื่อนไหวของมือ
4. ให้ผู้สอน/วิทยากร สั่งให้ผู้เข้ารับการอบรมหลับตา จากนั้นให้ผู้เข้ารับการอบรมค่อยๆเคี้ยว และจำรัสชาติครั้งแรกที่เคี้ยวผลไม้แห้งนั้น (เป็นการนำสติจดจ่ออยู่ที่ลิ้น) โดยยังไม่ให้กลืน
5. ให้ผู้สอน/วิทยากร สั่งให้ผู้เข้ารับการอบรมจดจำลักษณะของลูกเกดในปากว่ามีเนื้อหヤบ ละเอียดเพียงใด โดยผู้เข้ารับการอบรมยังไม่ต้องพุด出口ไร



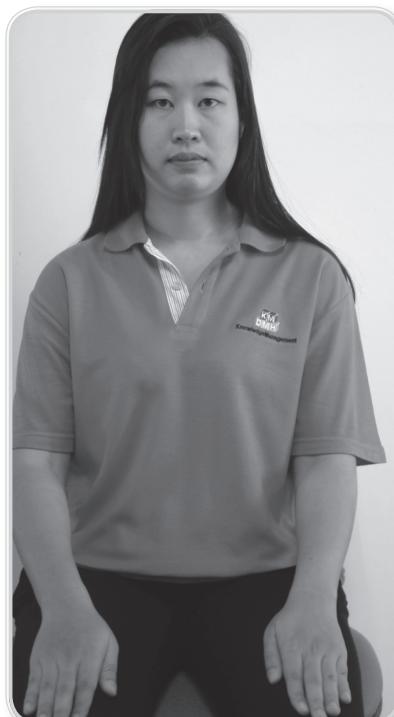
6. ให้ผู้สอน/วิทยากรสั่งให้ผู้เข้ารับการอบรมกลืนสิ่งที่เคี้ยวในปากจนละเอียด และให้บรรยายรสชาติของผลไม้แห้ง
7. ผู้สอน/วิทยากร สั่งให้ผู้เข้ารับการอบรมลิมตาและแลกเปลี่ยนความรู้สึกต่อการเคี้ยวลูกเกดในครั้งนี้กับเพื่อนๆ และผู้สอน
8. ให้ผู้สอน/วิทยากรสรุปดังนี้ “สิ่งที่ผู้เข้ารับการอบรมเป็นการฝึกสามารถโดยเจ้าจิตใจจ่ออยู่กับการเคลื่อนไหวของมือเมื่อนำลูกเกดใส่ปากช้าๆ จากนั้นก็เป็นการนำสติดจ่ออยู่ที่ลิ้น เพื่อรับรส ซึ่งเป็นการฝึกเจริญสติ ในชีวิตประจำวันที่สามารถนำไปใช้ได้ จะทำให้มีการเพิ่มข้อมูลด้านสติปัญญาทางธรรม และสามารถใช้ข้อมูลสติปัญญาทางธรรมในความจำของสมองทำการกำกับ และควบคุมการรับรู้ข้อมูลของการรู้สึก การนึก การคิด การพิจารณา การจดจำ รวมทั้งการกระทำต่างๆ ทั้งทางกาย วาจา ใจในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผลให้เกิดการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีคุณค่า มีความบริสุทธิ์ ปราศจากกิเลส และกองทุกข์ พิรุณแนะนำผู้เข้ารับการอบรมว่าผู้เข้ารับการอบรมควรเจริญสติอย่างน้อย 5 นาทีต่อครั้ง เพราะการเจริญสติจะเป็นฐานของปัญญา”

กิจกรรมที่ 7 ฝึกสามารถด้วยการเจ้าจิตใจจ่ออยู่กับการเคลื่อนไหว

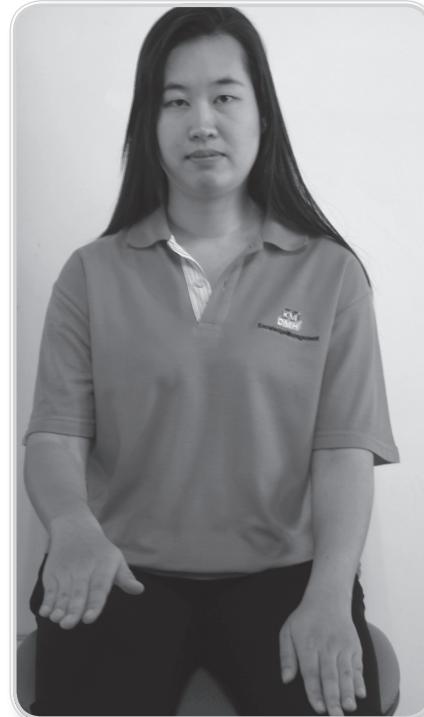
วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกสติ สามารถ

2. เพื่อลดความคิดฟุ่มซ่าน

วิทยากรสาธิตวิธีการฝึกตามภาพที่ 1-14



1. เอามือวางไว้ที่ขาทั้งสองข้าง... คัวไว้

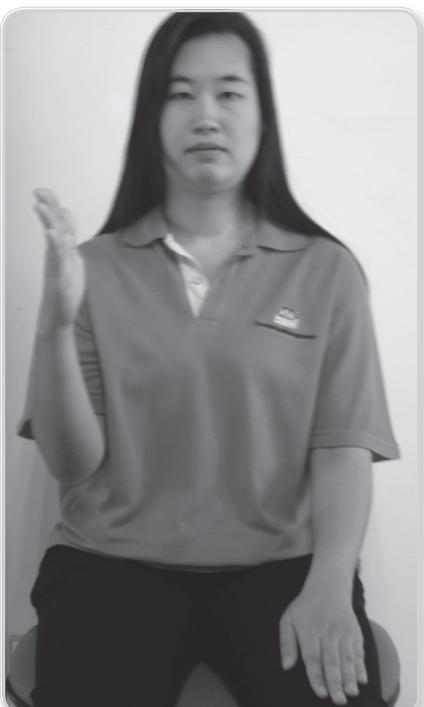


2. เอามือขวาวางที่ต้นขา.. ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



3. ตั้งมือขวาแบบตะแคงขึ้น ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก

4. ยกมือขึ้นช้าๆ มาทีอ ก ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



5. ยกมือข้าจากอกลงมาที่หน้าข้าและยังตะแคงมือขึ้น
ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก

6. สับมือขวาวางกับหน้าข้า ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



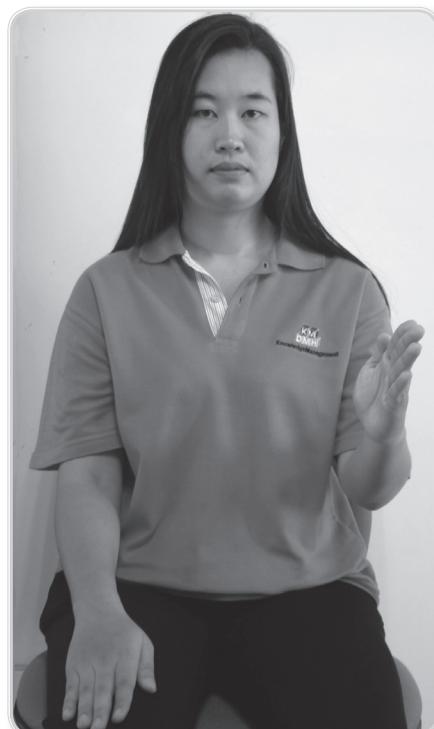
7. เอามือขวางคิ่วลงที่หน้าขา ให้รู้สึก



8. เอามือซ้ายไว้ที่ขาทั้งสองข้าง... คิ่วไว้



9. ตอบมือซ้ายที่หน้าขา ... ให้รู้สึก



10. ตั้งมือซ้ายแบบตะแคงขึ้น ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



11. ยกมือซ้ายขึ้นช้าๆ มาที่อก ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก

12. ยกมือซ้ายจากอกลงมาที่หน้าข้าและยังตะแคงมือขึ้น ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



13. สับมือซ้ายลงกับหน้าข้า ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก

14. ตอบมือซ้ายที่หน้าข้า ... ให้รู้สึก

หมายเหตุ : กิจกรรมการฝึกความสุขทางใจ เป็นการฝึกเพื่อให้ลดอัตราความเป็นตัวตนของตนเอง ไม่ยึดติดกับตัวเอง กิจกรรมที่ใช้ฝึกความสุขทางใจจึงมีกิจกรรมอีกมากที่สามารถลดตัวตนและให้ความสงบสุข อาทิ การฝึกปฏิบัติในเรื่องทาน ศีล ภavana การสวามนต์ การบำเพ็ญประโยชน์ การฝึกสถิ ฝึกสมาธิ การละหมาด การไปโบสถ์ เป็นต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อฝึกจิตให้เข้มแข็ง ฝึกจิตให้เกิดความบุติ ความสุขสงบ



⇒ **ตัวอย่าง การฝึกโปรแกรมสมานัชชาแบบ TM (Transcendental Meditation Program) โดย Maharisha Vedic (2005) ดังนี้**

- ผู้สอน/วิทยากร ควรนำสวดมนต์ก่อน
- สอนวิธีการหายใจที่ถูกวิธี
- เริ่มให้ผู้เข้ารับการอบรมหลับตาตั้งสติอยู่ที่ลมหายใจ และเริ่มทำสมาธิด้วยการนำจิตจดจ่ออยู่ที่ลมหายใจ หรือ ตามจริตที่ตนดู อย่างน้อย 5 นาที
- ให้ผู้เข้ารับการอบรมแผ่ส่วนกุศลหลังทำสมาธิ
- อาจสอนการทำสมาธิต่อด้วยกิจกรรมที่น่าสนใจ เช่น การจัดดอกไม้ การวาดภาพ โดยผู้สอน/วิทยากร ต้องแนะนำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีจิตจดจ่ออยู่กับกิจกรรมที่ทำ เช่น ขณะจัดดอกไม้ให้มีใจดจ่ออยู่กับ การเคลื่อนไหวไปที่ดอกไม้ ขณะปักดอกไม้ในแจกัน เป็นต้น หรือ การลากเส้นด้วยปากกาขณะหายใจเข้า โดยให้ขีดเส้นไปเรื่อยๆ และหายใจออกพร้อมหยุดการลากเส้น เป็นต้น รวมทั้งกิจกรรมอื่นๆ ที่เหมาะสม และถูกจริตผู้สอน



บรรณานุกรม

กรมอนามัย. (2553). การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.

กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2537). การเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

กองอุปกรณ์ก่อสร้างเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย. (2552). การทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติภาระประจำวันของผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร: องค์การส่งเคราะห์ทหารผ่านศึก.

คงคา วารี แปลและเรียบเรียงจาก Judith Jewell . (2549). ฟิตเนสสมอง, บริษัท พิมพ์ดี จำกัด, กรุงเทพฯ.

เชิด เจริญรัมย์. (2552). เส้นทางความสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สมมิตรพรินติ้ง แอนด์ พับลิสชิ่ง จำกัด.
พัชรีวัลย์ เกตุแก่นจันทร์ (2542). เลี้ยงลูกอย่างไรให้ฉลาด. เอกสารประกอบการสัมมนาโครงการดูแลจิตใจคนในครอบครัว บริษัทไทยประกันชีวิต.

ยงยุทธ วงศ์กิริมย์ศานต์. (2554). จิตวิทยาแนวพุทธ (ตอนที่ 1 และ 2). ค้นหาเมื่อ 4 ธันวาคม 2554. เข้าถึงได้จาก <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=938>.

ลักษณา สริรัตน์. (2544). จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพมหานคร: โอ. เอส. พรินติ้ง เฮ้าส์.

วรรณนิภา บุญยะยอง และคณะ. (2549). ผู้สูงอายุกับกิจกรรมบำบัด ภาควิชาเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
วรรณภา อรุณแสง และลัดดา ดำรงการเลิศ. (2553). การจัดการความรู้และสังเคราะห์แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: แนวทางปฏิบัติในการบริการผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

วิทยากร เชียงกุล. (2550). ความรัก การสร้างสรรค์ และความสุข. กรุงเทพมหานคร: สายธาร.

ศรีเรือน แก้วกังวาน. (2538). จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย วัยรุ่น-วัยสูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร:
มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สถาบันพัฒนบริหารศาสตร์. (2553). รายงานผลการสำรวจความคิดเห็นของประชาชน เรื่อง ผู้สูงอายุและความห่วงใยดูแล. รายงานวันที่ 12 เมษายน 2553. ค้นหาวันที่ 4 ธันวาคม 2554: เข้าถึงจาก <http://nidapol.nida.ac.th/main/index.php/th/poll-new/nidapoll-2553/117-7-2553>.

สมภพ เรืองตระกูล. (2547). ตำราจิตเวชผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เรื่องแก้วการพิมพ์.

สุจิต สรวณชีพ. (2554). ตลอดการสัมภาษณ์ประสบการณ์การดูแลรักษาผู้สูงอายุ. วันที่ 2 ธันวาคม 2554.
ณ ห้องประชุมสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.

สุทธิชัย จิตพันธุ์กุล. (2542). หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

สุพัชรา ชิมเจริญ. (2554). บริหารสมองจะลดความเสื่อม. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หม้อชาวบ้าน.

สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2554). การพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ. เอกสารประกอบการประชุม
กระทรวงสาธารณสุข. วันที่ 6 มิถุนายน 2554. ณ อาคาร 7 ชั้น 6 กรมสนับสนุนบริการ.



- อภิชัย มงคล, วชันี หัตถพนม, ภัสรา เชษฐ์โชติศักดิ์, วรรณประภา ชาลอกุล และละเอียด ปัญโญใหญ่. (2544). การศึกษาดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง รู้ได้อย่างไรว่าคนไทยมีความสุข. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ขอนแก่น: พระธรรมขันต์ ขอนแก่น.
- อมรา สุนทรada และสุพัตรา เลิศชัยเพชร. (2552). การลดลงของครอบครัวสามช่วงวัยในสังคมไทย: นัยเชิงนโยบาย. ครอบครัวในสถานการณ์เปลี่ยนผ่านทางสังคมและประชากร บรรณาธิการ ชาย โพธิสิตา และสุชาดา ทวีสิทธิ์ นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรพรรณ แอบเรสง. (2553). การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการฝึกความจำในผู้สูงอายุสมองเสื่อม. สารนิพนธ์ ปริญญาพยาบาลศาสตร์มหบัณฑิต (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช). มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Andrew, F.M. & Whitney, S.B. (1976). Social Indicator of Well-Being : The Development of and Measurement of Perceptual Indicators. New York : Plenum.
- Barbara Fredrickson. (2003). The Value of Positive Emotions. American Scientist J. (91) : 330 – 335.
- Diener, Ed. (1984). Subjective well-being Psychological Bullentin. 95: 542-575.
- John Kabat-Zinn. (2002). Munching mindfully: Eating Meditation. (on line). Available in <http://www.interluderetreat.com/meditate/eating.htm>. [searh on 4 December 2002]
- Lawrence C.Katz. & Manning Rubin (1999) Keep Your Brain Alive, Workman Publishing Company, New York.
- Lyubomirsky; S. (2008). The How of Happiness : A Scientific Approach to Getting the Life You Want. New York: The Penguin Press.
- Neugarten, Bernice L. &Associations. (1964). Personality in Middle and Late Life. New York: Atherton Press.
- Seligman, Martin E. P. (2004). “Can Happiness be Taught?”. Daedalus, Spring 2004.



รายงานคณะทำงาน

โครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

1. นายแพทย์ณรงค์ วงศ์เจริญ	สมเมธาพัฒนา	อธิบดีกรมสุขภาพจิต	ประธานที่ปรึกษา
2. นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์เจริญ	วงศ์เจริญ	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
3. นายแพทย์อธิพล สูงเข็ง	ตั้งเสรี	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
4. นายแพทย์ทวี วงศ์เจริญ	สุวรรณชีพ	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
5. นายแพทย์สุจาริต กนตสโตร	กนตสโตร	ที่ปรึกษางานสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
6. พระมหาปรากรุษณ์ วงศ์เจริญ	สำโรงทอง	วัดดุสิตวนาราม	ที่ปรึกษา
7. นางสาวรัตนา วงศ์เจริญ	เบญจพลพิทักษ์	ผู้ช่วยคณบดี คณะวิทยาลัยศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ที่ปรึกษา
8. แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์		ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต	ประธาน
9. นางสาวอมราภุล อินโوخานนท์		รองผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต	รองประธาน
10. นางสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี		สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	รองประธาน
11. นางสาวชิดชนก โอภาสวัฒนา		นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
12. นางสาวนันท์กัส ประสานทอง		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
13. นางสาวชิตต์รัตน์ ชุนประเสริฐ		นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
14. นางรัณลักษณ์ แก้วเมือง		นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
15. นางประภาพร สังข์ประไพ		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	คณะทำงาน
16. นางวรรณวีไล ภู่ตระกูล		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	คณะทำงาน
17. นางสาวกัญญา วนิชรอมณี		นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
18. นางสาวพรรณา ภานุวัฒน์สุข		นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
19. นายวีร์ เมฆวิลัย		นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	และผู้ช่วยเลขานุการ คณะทำงาน
			และผู้ช่วยเลขานุการ
			คณะทำงาน
			และผู้ช่วยเลขานุการ

