

คู่มือ

“ความสุข 5 มิติ”

สำหรับผู้สูงอายุ



กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข 2555



คู่มือ
“ความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ”



ชื่อหนังสือ	คู่มือความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ
บรรณาธิการ	แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์ นางสาวกาญจนา วณิชรมณีย์ นางสาวพรรณณี ภาณุวัฒน์สุข
พิมพ์ครั้งที่ 1	มีนาคม 2555
จำนวนพิมพ์	500 เล่ม
จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000 โทรศัพท์ 0 2590 8225 โทรสาร 0 2149 5533
พิมพ์ที่	บริษัท ปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด



คำนำ



ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุตั้งแต่ปีพ.ศ. 2550 เป็นต้นมา การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรดังกล่าวส่งผลกระทบต่อวงการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุมีระดับวิทยาของโรค ระยะเวลาการเจ็บป่วย ลักษณะทางคลินิก ตลอดจนวิธีการดูแลรักษาแตกต่างไปจากประชากรกลุ่มอื่น จึงจัดให้เป็นกลุ่มที่มีภาวะเสี่ยงทางสุขภาพสูง นอกจากการเสื่อมของสภาพร่างกายแล้ว การสูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคมยังส่งผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ จากการสำรวจข้อมูลด้านสาธารณสุขพบว่าผู้สูงอายุยังพบปัญหาสมองเสื่อม ซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย ดังนั้น เมื่อเกิดการเจ็บป่วยทำให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพสูงกว่าประชากรกลุ่มวัยอื่น มีหลักฐานทางการแพทย์และงานวิจัยยืนยันว่าการส่งเสริมสุขภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจจะช่วยชะลอการเสื่อมของร่างกายรวมทั้งเสริมสร้างพฤติกรรมดีทางด้านสุขภาพ ความรู้สึกทางบวก และสร้างเสริมกำลังใจให้กับผู้สูงอายุได้

กรมสุขภาพจิตได้พัฒนา คู่มือ “ความสุข 5 มิติสำหรับผู้สูงอายุ” โดยนำแนวคิดในการสร้างสุข จากหลักธรรมะ 4 ประการของศาสนาพุทธ คือ สุขกาย สุขใจ พละนามัยสมบูรณ์ เพิ่มพูนงานอดิเรก แนวคิดในการสร้างความสุขเชิงจิตวิทยา แนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุแบบองค์รวมคือ กาย จิต สังคม และปัญญา รวมทั้งการประเมินสุขภาวะของผู้สูงอายุจากราชวิทยาภัยและสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุประเทศอังกฤษ มาเป็นกรอบสร้างความสุข 5 มิติได้แก่ สุขสบาย สุขสนุก สุขสว่าง สุขสง่า และสุขสงบ เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรในภาคส่วนอื่นที่ต้องดูแลผู้สูงอายุในเขตที่ตนเองรับผิดชอบ นำไปประยุกต์ใช้ในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้รู้จักมองโลกในแง่บวก เข้าใจสภาวะธรรมชาติของมนุษย์ รู้จักวิธีการดูแลสุขภาพร่างกายของตนเอง สามารถจัดการกับอารมณ์ลบที่เกิดขึ้น และเรียนรู้ที่จะจัดการกับสิ่งต่างๆในชีวิตอย่างมีเหตุผล ถือเป็นเตรียมพร้อมของหน่วยบริการในการรองรับและดูแลประชากรสูงอายุในพื้นที่ให้กลายเป็นผู้สูงอายุที่มีคุณภาพ มีพลังในการขับเคลื่อนชุมชนในฐานะผู้ที่มีประสบการณ์ มีความคิดอ่านสุขุมรอบคอบและทำคุณประโยชน์ให้แก่ชุมชนดังเช่นในอดีตที่อยู่ในวัยทำงาน

(นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์)

อธิบดีกรมสุขภาพจิต





บทนำ



คู่มือความสุข 5 มิติ สำหรับผู้สูงอายุ เป็นคู่มือสำหรับบุคลากรสาธารณสุขและบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุใช้ในการจัดกิจกรรมความสุข 5 มิติ ซึ่งเป็นความสุขเชิงจิตวิทยาที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้พัฒนาผู้สูงอายุในการชะลอความเสื่อมของร่างกาย การพัฒนาให้ผู้สูงอายุมีความสุขในเชิงจิตวิทยา ทั้งนี้ได้เน้นเนื้อหาที่เกี่ยวข้องทั้งในมิติทางการแพทย์ มิติทางจิตสังคม และมิติทางปัญญา เพื่อให้บุคลากรได้นำไปประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ

อย่างไรก็ตาม ได้แบ่งกลุ่มผู้สูงอายุออกเป็น 3 กลุ่มคือ กลุ่มติดสังคม กลุ่มติดบ้าน และกลุ่มติดเตียง เนื้อหาภายในเล่มจึงเน้นกิจกรรมสร้างสุขตามการจำแนกกลุ่มของผู้สูงอายุ โดยความสุข 5 ด้าน ประกอบด้วย สุขสบายซึ่งเน้นเรื่องสุขภาพร่างกาย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ สุขสนุกเป็นความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส สุขสง่าเน้นความเข้าใจในความเป็นไปในชีวิต ความมีคุณค่าในตนเอง มีมุมมองและความรู้สึกต่อตนเองและผู้อื่นอย่างเห็นอกเห็นใจ ไม่ซึมเศร้า ไม่ท้อแท้ สุขสว่างเป็นความสามารถด้านความจำ ความเข้าใจความคิดแบบนามธรรม การสื่อสาร การใช้เหตุผล และการวางแผนแก้ไขปัญหา สุขสงบ เป็นการรับรู้ เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์และสามารถจัดการกับภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งความสามารถในการควบคุมความต้องการจากแรงกระตุ้นได้อย่างเหมาะสม สามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตัวเองได้

นอกจากนี้ยังมีวิธีการจัดตั้งสถานบริการเพื่อให้การดูแลสุขภาพของผู้สูงอายุซึ่งได้ผนวกกิจกรรมทั้งทางด้านร่างกาย สังคม อารมณ์ และจิตใจเข้าด้วยกัน เพื่อพัฒนาผู้สูงอายุให้เป็นผู้สูงอายุที่มีความสุข มีสมรรถภาพร่างกายแข็งแรง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามอัตภาพ ซึ่งเป็นการเตรียมพร้อมของบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการรับมือกับสังคมสูงอายุอย่างเป็นรูปแบบในการเปลี่ยนผู้สูงอายุจาก “ภาระ” ให้เป็น “พลัง” ของชุมชนได้เป็นอย่างดี

(แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์)
ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต



สารบัญ



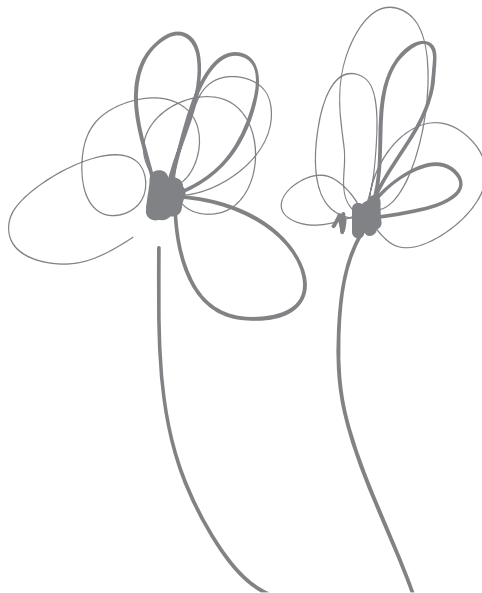
	หน้า
คำนำ	ก
บทนำ	ค
สารบัญ	จ
สารบัญภาพ	ช
บทที่ 1 : ผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ	1
✦ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย	1
✦ การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม	4
✦ การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ	6
บทที่ 2 : ความสุขเชิงจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ	9
✦ ความหมายของความสุข	9
✦ กรอบแนวคิดเรื่องความสุข 5 มิติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ	13
บทที่ 3 : การจัดการบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ	15
✦ ความต้องการการตอบสนองทางด้านจิตสังคมของผู้สูงอายุ	15
✦ การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อจัดการบริการสุขภาพ	15
✦ กลุ่มติดสังคม	16
✦ กลุ่มติดบ้าน	19
✦ กลุ่มติดเตียง	21
✦ ศูนย์ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและส่งเสริมความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ	22
✦ วิธีการประเมินผล	23
บทที่ 4 : การจัดการกิจกรรมด้านที่ 1 : สุขสบาย	27
✦ สาระสำคัญของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ	27
✦ รูปแบบการจัดการกิจกรรมสุขสบาย	30
บทที่ 5 : การจัดการกิจกรรมด้านที่ 2 : สุขสนุก	39
✦ สาระสำคัญของความสุขสนุกสนานในผู้สูงอายุ	39
✦ รูปแบบการจัดการกิจกรรมสุขสนุกในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม	40
✦ รูปแบบการจัดการกิจกรรมสุขสนุกในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง	43
บทที่ 6 : การจัดการกิจกรรมด้านที่ 3 : สุขสง่า	45
✦ สาระสำคัญของสุขสง่า	45
✦ รูปแบบการจัดการกิจกรรมสุขสง่าในผู้สูงอายุ	48



สารบัญ



	หน้า
บทที่ 7 : การจัดกิจกรรมด้านที่ 4 : สุขสว่าง	53
♣ สารระสำคัญของการฝึกสมอง	53
♣ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสว่างในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมและติดบ้าน	54
♣ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสว่างในผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง	71
บทที่ 8 : การจัดกิจกรรมด้านที่ 5 : สุขสงบ	73
♣ สารระสำคัญของความสุขสงบทางใจ	73
♣ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสงบในผู้สูงอายุ	74
บรรณานุกรม	84





สารบัญภาพ



ภาพที่		หน้า
1	ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการลุกขึ้นยืนจากเก้าอี้ 30 วินาที	31
2	ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการงอแขนพับศอก	32
3	ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการเดินย่อท่า 2 นาที	32
4	ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการเดิน 6 นาที	33
5	ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการนั่งเก้าอี้ขึ้นแขนแตะปลายเท้า	33
6	ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการเอื้อมแขนแตะมือทางด้านหลัง	34
7	ทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุด้วยการลุกเดินจากเก้าอี้ไปและกลับ 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	การเคลื่อนไหวสลับข้าง	61
16	การยืดส่วนต่างๆ ของร่างกาย	63
17	การเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้น	65
18	การบริหารร่างกายง่ายๆ	67
19	การบริหารสมองด้วยสองมือ	68
20	ฝึกสมาธิด้วยการเอาจิตจดจ่ออยู่กับการเคลื่อนไหว	79





บทที่ 1

ผู้สูงอายุและการเปลี่ยนแปลงในวัยสูงอายุ

➔ ความหมายของผู้สูงอายุ

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

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

➔ การเปลี่ยนแปลงในวัยผู้สูงอายุ

มีการเสนอภาพปัญหาของผู้สูงอายุจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม 3 ประการใหญ่ ดังนี้

1. การเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จำแนกออกตามระบบของร่างกายได้ดังนี้ (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล, 2542)
 - 1.1 ระบบคุ้มกัน พบว่ามีการฝ่อของต่อมธัยมัส (thymus) ทำให้ธัยมิกแฟคเตอร์ (thymic factor) ซึ่งเป็นตัวสร้างภูมิคุ้มกันของร่างกายลดน้อยลง จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะมีอาการติดเชื้อง่าย และมีอุบัติการณ์ของมะเร็งในวัยชราสูงเนื่องจากเซลล์กำจัดเชื้อโรคตามธรรมชาติลดลง
 - 1.2 ผิวหนัง พบว่าความหนาแน่นและจำนวนเซลล์ในชั้นหนังแท้ลดลงทำให้ผิวหนังเปราะบาง แห้งเป็นขุยง่าย หรือเมื่อโดนแสงแดดนานๆจะทำให้เกิดมะเร็งผิวหนังได้ง่าย แต่เยื่อคอลลาเจน และใยอีลาสติก ซึ่งเป็นความยืดหยุ่นของเส้นเลือด กลับแข็งแรงเพิ่มขึ้นจึงมักพบพราย้ำ (ผื่นแดงเป็นจ้ำเลือดออก) ที่ผิวหนังผู้สูงอายุได้บ่อย
 - 1.3 ตา พบว่าไขมันรอบดวงตาและหนังตามีปริมาณลดลง เกิดหนังตาตก ขอบหนังตาม้วนเข้า หรือขอบหนังตาม้วนออกง่าย นอกจากนี้ยังเกิดการหนาตัวและแข็งขึ้นของเลนส์ตามีผลต่อสายตา หรือการขุ่นมัวของกระจกตาหรือการเกิดต้อกระจกมากขึ้น นอกจากนี้ เซลล์รับแสงลดลงเป็นผลให้ความไวต่อแสงของจอตาลดลงทำให้การมองเห็นในความมืดลดลง ทำให้เกิดพลัดตกหกล้มง่ายขึ้น
 - 1.4 การได้ยินและการควบคุมการทรงตัว พบว่ามีการเสื่อมของเซลล์ขนบริเวณส่วนฐานของโคเคลีย (cochlea) และเซลล์ประสาทบริเวณ spiral ganglia ทำให้การได้ยินลดลง ความสามารถในการรับฟังเสียงความถี่สูงลดลง การแยกคำแยะลง และการกำหนดตำแหน่งที่มาของเสียงลดลง จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะสูญเสียการได้ยินโดยเฉพาะเสียงที่มีความถี่สูง หรือหูตึง นอกจากนี้ยังมีการเปลี่ยนแปลงของจำนวนเซลล์ประสาทเวสติบูลาร์ (vestibular nerve) ซึ่งใช้ในการควบคุม



การทรงตัว จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาเรื่องการควบคุมการทรงตัว นอกจากนี้เซลล์ประสาทเวสติบูลาร์ที่ลดน้อยลงยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุมีอาการมึนงง (dizziness) และอาการบ้านหมุน (vertigo) ง่ายกว่าคนอายุน้อย

- 1.5 ระบบการรับรสและการดมกลิ่น พบว่า ต่อมรับรสนี้จำนวนลดลง ซึ่งจะทำให้การไวต่อการรับรสลดลง โดยความไวของต่อมรับรสจะลดลงตามลำดับคือ รสเค็ม รสขม รสเปรี้ยว รสหวาน นอกจากนี้เซลล์เยื่อและเซลล์ประสาทที่เกี่ยวข้องกับการดมกลิ่นจะมีจำนวนลดลงเมื่ออายุ 60 ปีเป็นต้นไป จึงพบว่าผู้สูงอายุจะรับประทานอาหารที่มีรสเค็มจัด การไม่ได้กลิ่นแก๊สหุงต้มเมื่อเกิดแก๊สรั่ว เบื่ออาหาร เพราะไม่ได้กลิ่น เป็นต้น
- 1.6 การรับความรู้สึกตามร่างกาย พบว่า Meissner corpuscle (เซลล์ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวหนังทำหน้าที่รับความรู้สึกชนิดสัมผัสผืนเบา ๆ และแยกจุดสัมผัสได้) และ Pacinon corpuscle (เซลล์ที่ปลายประสาทใต้ชั้นผิวหนังทำหน้าที่รับความรู้สึกต่อแรงกดและแรงสั่นสะเทือน) มีคุณภาพและจำนวนลดลง รวมทั้งจะเคลื่อนห่างจากชั้นหนังกำพร้ามากขึ้นมักพบว่าผู้สูงอายุจะมีความไวในการรับความรู้สึกเจ็บปวด อุณหภูมิ สัมผัส และการสั่นเทาของร่างกาย ลดลงมาก นอกจากนี้ความไวต่อการรับความรู้สึกที่ซับซ้อนลดลงได้แก่ ความสามารถในการรับรู้ตำแหน่งที่ต่างกัน ความสามารถในการรับรู้วัตถุ และความสามารถรับรู้ส่วนต่างๆ ของร่างกาย จึงพบว่าผู้สูงอายุจะมีอาการขาบริเวณส่วนปลายของร่างกายโดยเฉพาะปลายมือปลายเท้า เมื่อถูกของมีคมบาดหรือมีบาดแผลจึงไม่ค่อยรู้สึก
- 1.7 สมอและไขสันหลัง พบว่าสมอมีน้ำหนักลดลงประมาณร้อยละ 6-11 และจำนวนเซลล์ควบคุมกล้ามเนื้อของไขสันหลังมีจำนวนลดลงเมื่อเข้าสู่วัยชรา อาจมีการลดลงถึงร้อยละ 50 นอกจากนี้ยังมีการลดลงของโปรตีนอะไมลอยด์ (amyloid protein) ส่งผลให้เกิดการผิดปกติของการสร้างการหลั่งของสารสื่อประสาท โดยเฉพาะสารโดปามีน (dopamine) ซึ่งส่งผลต่อการนอนหลับ การเคลื่อนไหวและการทรงตัวได้ จะเห็นว่าผู้สูงอายุจะมีท่าเดินที่ก้าวสั้นๆและช้าลง หรือเท้าทั้งสองข้างแตะพื้นพร้อมกันในขณะที่เดินเป็นระยะเวลานาน หลังงอ ตัวเอนไปข้างหน้า แขนกางออก และแกว่งน้อย เวลาหมุนตัวเลี้ยวจะแข็งและมีการบิดของเอวน้อย ดุลคล้ายกับการหมุนไปพร้อมกันทั้งตัว (en block turn) ทำให้ผู้สูงอายุเสี่ยงต่อการหกล้ม และความพยายามในการยึดจับสิ่งของใกล้เคียงก็จะช้าลงจากสารสื่อประสาทดังกล่าว นอกจากนี้จะพบว่าผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการจำลดลงจากการฝ่อของสมอง บางรายอาจนำไปสู่กลุ่มอาการสมองเสื่อมได้
- 1.8 ระบบหัวใจและหลอดเลือด พบว่า ความยืดหยุ่นของหลอดเลือดลดลงโดยเฉพาะหลอดเลือด เออตา (aorta) ทำให้ความดันโลหิตซิสโตลิกมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น กล้ามเนื้อหัวใจเสื่อม ลิ้นหัวใจเอออร์ติกเคลื่อนไหวได้ลดลงทำให้เกิดเสียง systolic ejection murmur เบาๆในผู้สูงอายุ นอกจากนี้ อาจมีการจับเกาะของแคลเซียมที่ลิ้นหัวใจไมทรัลทำให้เกิดเสียง pansystolic murmur ได้ จึงมักพบว่าผู้สูงอายุจะมีปัญหาเรื่องการเต้นของหัวใจเพื่อตอบสนองต่อการออกกำลังกายมีแนวโน้มลดลงเมื่ออายุมากขึ้น จึงเป็นผลให้ผู้สูงอายุออกกำลังกายได้ลดลง รวมทั้งภาวะความดันโลหิตตกเมื่อเปลี่ยนท่าโดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคความดันโลหิตสูงหรือหกล้มบ่อยๆโดยไม่ทราบสาเหตุ



- 1.9 ระบบทางเดินหายใจ พบว่าอายุมากขึ้นจะพบแคลเซียมจับบริเวณหลอดลมและกระดูกอ่อนของซี่โครง มีการยึดตัวของข้อต่อของกระดูกบริเวณหน้าอก (costovertebral และ costochondral) มากขึ้น และมวลกล้ามเนื้อทรวงอกลดลง มีการโค้งงอของหลัง (หลังโก่ง) ทำให้เส้นผ่าศูนย์กลางแนวหน้าหลังของทรวงอกเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ผนังถุงลมจะบางลง ยึดหยุ่นไม่ดี หลอดลมเล็กๆจะปิดเร็วขึ้นทำให้การระบายอากาศไม่ดี และการสร้างแอนติบอดีและระบบภูมิคุ้มกันชนิดเซลล์ต่ำลง มักพบว่าผู้สูงอายุจะเหนื่อยง่ายขึ้น และความทนลดลงในระหว่างออกกำลังกาย รวมทั้งมีการติดเชื้ในระบบทางเดินหายใจง่ายขึ้น
- 1.10 ระบบต่อมไร้ท่อ พบว่าต่อมไร้ท่อต่างๆมีน้ำหนักลดลง มีลักษณะของการฝ่อปรากฏเมื่ออายุมากขึ้น นอกจากนี้ยังมีผลลงของการตอบสนองต่อฮอร์โมน และรีเซปเตอร์ที่เห็นได้ชัดเจนคือ การลดลงของไทรอยด์ฮอร์โมน และการหลั่งอินซูลิน ส่งผลให้ความทนต่อน้ำตาลกลูโคสลดลงเมื่ออายุมากขึ้น และน้ำตาลในเลือดสูงเมื่อเจ็บป่วย นอกจากนี้ยังพบการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน aldosterone หรือ epinephrine เป็นต้นส่งผลให้การตอบสนองของร่างกายต่อภาวะเครียดที่รุนแรงเมื่อเกิดสิ่งกระตุ้นให้เครียด หรือหงุดหงิด
- 1.11 ระบบสืบพันธุ์ พบว่าในเพศหญิงเมื่อหมดประจำเดือน อวัยวะเพศภายนอกมีลักษณะฝ่อ เซลล์ที่บุผิวมีความยืดหยุ่นลดลง ต่อมเมือกหลังน้ำเมือกลดลง น้ำหนักของมดลูกลดลง ปีกมดลูกเล็กลง และ รังไข่ฝ่อไป การที่ฮอร์โมนเพศลดลง เป็นผลให้หญิงในวัยหมดประจำเดือนมีอาการทางกายและจิตใจ นอกจากนี้ยังมีปัญหากระดูกพรุนจากการขาดฮอร์โมนเพศที่ช่วยในการดูดซึมแคลเซียมสู่ร่างกายขณะที่เพศชายน้ำหนักของลูกอัณฑะลดลง มีการฝ่อของท่อในการสร้างน้ำอสุจิ การสร้างและคุณสมบัติของอสุจิลดลง ฮอร์โมนเพศชายน้อยลงทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และปัญหาเสื่อมสมรรถนะทางเพศ
- 1.12 ไตและระบบทางเดินปัสสาวะ พบว่า ขนาดของไตและจำนวนเลือดที่ไปเลี้ยงไตมีปริมาณลดลง แต่มีการหนาตัวของเยื่อบุผนัง (Basement membrane) เพิ่มขึ้น และใยคอลลาเจนบริเวณเส้นเลือดบริเวณตัวกรองของท่อหน่วยไตเพิ่มขึ้น ส่งผลให้การทำงานของไตลดลงราวร้อยละ 50 เมื่ออายุ 60 ปี เป็นต้นไป นอกจากนี้ในเพศหญิงจะมีการหย่อนตัวของผนังมดลูกและผนังกระเพาะปัสสาวะส่วนล่าง ส่วนเพศชายกล้ามเนื้อของกระเพาะปัสสาวะก็จะอ่อนตัวและเยื่อบุผนังด้านในของท่อปัสสาวะฝ่อลงเช่นกัน ทำให้มีปัญหาเรื่องการปัสสาวะ
- 1.13 ระบบทางเดินอาหาร พบว่าฟันเกิดการกร่อน รากฟันแปรแตกงายขึ้น การยึดเกาะของฟันด้อยลง หลุดร่วงง่าย เยื่อบุผิวในช่องปากบางลงและฝ่อ เช่นเดียวกับต่อมรับรส นอกจากนี้ยังมีการทำงานที่ไม่ประสานกันของรอยต่อระหว่างกล้ามเนื้อลายกับกล้ามเนื้อเรียบของหลอดอาหาร การหดตัวของหลอดอาหารเป็นวงทำให้เกิดอาการกลืนลำบากหรือสำลักได้บ่อย ทำให้ติดเชื้ในทางเดินอาหารได้ง่าย นอกจากนี้กระเพาะอาหารบางลง ระบบการย่อยอาหารประเภทไขมันจะใช้เวลาผ่านไปทีละช้าลงทำให้ผู้สูงอายุเกิดอาการของโรคกระเพาะอาหารได้บ่อยหลังรับประทานอาหารมัน ส่วนลำไส้ใหญ่จะมีกล้ามเนื้อในผนังลำไส้บางลง และฝ่อ การบีบตัวลดลง การหดตัวของกล้ามเนื้อหูรูดตรงปากทวารหนักน้อยลงเมื่ออายุมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหาเรื่องท้องผูก หรือปัญหาการกลืน อาจจะไม่ดีเพิ่มสูงขึ้น



- 1.14 ระบบกล้ามเนื้อและกระดูก พบว่าทั้งเพศหญิงและเพศชายการสลายของกระดูกจะมีมากกว่าการสร้างมวลกระดูกทำให้มวลกระดูกลดลง จะมีการลดลงของมวลกระดูกราวร้อยละ 2 - 4 ต่อปี สำหรับผู้หญิงหลังหมดประจำเดือนใน 5 ปีแรก โดยเฉพาะกระดูกชิ้นใหญ่ เช่นสะโพก สันหลัง ข้อต่างๆ นอกจากนี้ทั้งสองเพศกล้ามเนื้อร่างกายจะมีเซลล์ไขมันและเนื้อเยื่อเกี่ยวพันมากขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อลายมีความแข็งแรงน้อยลง ขณะเดียวกันเส้นประสาทและรอยต่อของเส้นประสาทกับกล้ามเนื้อลายลดลง ทำให้กล้ามเนื้อเกร็งตัวไม่ได้นานเมื่อเทียบกับคนอายุน้อย
- 1.15 องค์ประกอบทั่วไปของร่างกายและระบบโลหิต พบว่าน้ำหนักร่างกายและความสูงลดลงเนื่องจากการยุบตัวของหมอนรองกระดูก ภาวะ Metabolism ที่ทำหน้าที่เผาผลาญอาหารทำงานได้ลดลง ทำให้เกิดการสะสมของไขมันโดยเฉพาะหน้าท้องและภายในช่องท้อง รวมทั้งการสร้างและเก็บความร้อนลดลง จะพบว่าผู้สูงอายุทนทานต่อความเย็นลดลง เมื่ออยู่ในที่อุณหภูมิต่ำโดยอุณหภูมิที่ผิวหนังของผู้สูงอายุจะลดลงอย่างรวดเร็ว เมื่อจับจะรู้สึกว่ามีผิวหนังของผู้สูงอายุจะเย็น

2. การเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม

2.1 การปลดเกษียณหรือการออกจากงาน (สุจริต สุวรรณชีพ, 2554)

ก่อนเกษียณงานคือภาระหน้าที่ที่ต้องแบกไว้ แต่เมื่อเกษียณการได้ทำงานกลับเป็นความรู้สึกตรงข้ามการทำงานกลายเป็นสิ่งที่มีคุณค่า ยิ่งได้รับการยอมรับให้ทำงานต่อกลายเป็นสิ่งที่ผู้สูงอายุโยเยหาเพราะการทำงานทำให้บุคคลมีความมั่นคง มีศักดิ์ศรี พึ่งพาตนเองได้แสดงถึงความสามารถ ศักยภาพของตนเอง การปลดเกษียณหรือออกจากงานจึงเป็นเรื่องที่สำคัญ ถ้าเป็นการเปลี่ยนแปลงแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยการที่ผู้สูงอายุค่อยๆ ถอยตัวเองออกจากงานและเป็นไปด้วยความสมัครใจจะมีผลทางด้านจิตสังคมไม่มากนัก แต่ในทางตรงกันข้ามหากเกิดขึ้นแบบทันทีทันใดหรือบุคคลนั้นยังยึดติดกับงานจะทำให้บุคคลปรับตัวไม่ทัน เกิดความเครียด ไม่มีความสุขและเกิดความรู้สึกสูญเสียได้ ซึ่งอธิบายได้ดังนี้คือ

- 2.1.1 สูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคมจากที่เคยเป็นบุคคลที่มีบทบาทและตำแหน่งต่างๆ มากมาย เป็นผู้นำ มีคนเคารพนับถือในสังคม เปลี่ยนเป็นสมาชิกคนหนึ่งของสังคม มีบทบาทลดลงทำให้สูญเสียความมั่นคงของชีวิตและรู้สึกว่าตนเองหมดความสำคัญในสังคม อยู่ในสถานะที่ไร้คุณค่า สูญเสียความภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้ผู้สูงอายุมีภาพลักษณ์ที่ไม่ดีต่อตนเอง (Poor Self-Image) หรือรู้สึกว่าตนเองกำลังเริ่มเป็นภาระของครอบครัว
- 2.1.2 สูญเสียการสมาคมกับเพื่อนฝูง เมื่อปลดเกษียณโอกาสที่ผู้สูงอายุจะสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลงเนื่องจากปัญหาทางด้านร่างกาย เช่น มีโรคประจำตัวทำให้ช่วยตนเองได้น้อย การเคลื่อนไหวเชื่องช้าทำให้ไม่สะดวกในการเดินทาง เป็นต้น นอกจากนี้ปัญหาทางด้านจิตใจและการเปลี่ยนแปลงทางด้านเศรษฐกิจก็มีส่วนทำให้ผู้สูงอายุสมาคมกับเพื่อนฝูงลดลง
- 2.1.3 สูญเสียสถานะทางการเงินที่ดี เนื่องจากขาดรายได้หรือรายได้ลดลง ขณะที่ค่าครองชีพกลับสูงขึ้นเรื่อยๆ อาจทำให้ผู้สูงอายุมีปัญหาในการดำรงชีพ



2.1.4 แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไปเพราะไม่ต้องออกจากบ้านไปทำงานทำให้ผู้สูงอายุต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตของตนเองใหม่ ขาดความคุ้นเคย เกิดความรู้สึกอึดอัดใจ เกิดความเครียด

2.2 การเปลี่ยนแปลงของสังคมครอบครัว (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2538)

ปัจจุบันสังคมไทยเป็นสังคมเดี่ยวมากขึ้น เมื่อลูกโตขึ้นก็จะแต่งงานแยกครอบครัวออกไป หรือในชนบทก็จะออกไปประกอบอาชีพต่างถิ่น ทำให้ผู้สูงอายุต้องอยู่กันตามลำพัง ถูกทอดทิ้ง และขาดที่พึ่ง โดยเฉพาะในรายที่ฐานะทางเศรษฐกิจไม่ดี ปัญหาของผู้สูงอายุก็จะมีมากขึ้น นอกจากนี้การตายจากไปของคู่ครองจะทำให้ผู้สูงอายุที่ยังมีชีวิตต้องประสบกับความเหงาที่ค่อนข้างรุนแรง หรือการตายจากของคนวัยเดียวกันทำให้รู้สึกหดหู เศร้าหมอง รวมทั้งขาดรายได้ (ในเพศหญิง) หรือขาดคนปรนนิบัติ (ในเพศชาย) และขาดการตอบสนองทางเพศ ประกอบกับผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีความผูกพันกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัย และสังคมชุมชนที่เคยชิน ไม่อยากเปลี่ยนแปลงหรือลดบทบาทตัวเองจากหัวหน้าครอบครัวไปเป็นสมาชิกครอบครัว จึงไม่อยากจากบ้านไปอยู่ร่วมกับครอบครัวของลูกหลาน ซึ่งอาจเกิดปัญหาการไม่ให้เกียรติกัน ขาดความเคารพนับถือ ขาดความสนใจ และเกื้อกูลต่อกัน ดังนั้นผู้สูงอายุจึงจำเป็นต้องพึ่งพาตนเองมากขึ้น ในรายที่ไม่สามารถทำได้และจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่นอาจทำให้เกิดความกดดันทางด้านจิตใจ เกิดความรู้สึกเหงา ว้าเหว เดียวดาย และไม่มีศักดิ์ศรี

2.3 การเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม

สังคมไทยมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วจากสังคมเกษตรกรรมเป็นสังคมอุตสาหกรรม ความเจริญก้าวหน้ามีมากขึ้น จากข้อมูลกรมการปกครอง กระทรวงมหาดไทย ปี พ.ศ. 2551 (อ้างอิงในอมรา สุนทรธาดา และสุพัตรา เลิศชัยเพชร, 2552) พบว่าปัจจุบัน มโนทัศน์ของคนส่วนใหญ่ต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนแปลงไป คนส่วนใหญ่ยึดถือด้านวัตถุนิยม วัตถุนิยมของคนโดยอาศัยความสามารถในการทำงานหาเงิน ดังนั้นลูกหลานเริ่มมีเจตคติต่อผู้สูงอายุเปลี่ยนไป ผู้สูงอายุมีคุณค่าลดลงเพราะไม่ต้องพึ่งพาการถ่ายทอดความรู้ อาชีพ และประสบการณ์เหมือนในอดีต ทำให้ผู้สูงอายุถูกมองว่าขาดคุณค่า ขาดความสามารถ มีความคิดไม่ทันสมัย สุขภาพอ่อนแอ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกไม่มั่นคงปลอดภัย กลายเป็นคนที่ต้องอาศัยผู้อื่นมากขึ้น อย่างไรก็ตามภาวะเหล่านี้ขึ้นอยู่กับความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละรายในการเผชิญกับปัญหา ปรัชญาในการดำเนินชีวิต ความเชื่อ ความหวัง ความรู้สึกมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีของตนเอง และความรู้สึกปลอดภัยในสังคม ในรายที่แรงกดดันมากๆ และไม่สามารถปรับตัวได้ บุคลิกภาพจะเสียไป กลายเป็นภาระต่อสังคม ก่อให้เกิดปัญหาทางจิตอาจทำร้ายตัวเอง และผู้อื่นได้

2.4 การเปลี่ยนแปลงทางวัฒนธรรม (สถาบันพัฒนาบริหารศาสตร์, 2553)

ปัจจุบันวัฒนธรรมไทยเปลี่ยนแปลงเป็นวัฒนธรรมทางตะวันตกมากขึ้น ขณะที่ผู้สูงอายุยังมีความคิดเห็นที่คงที่ ยึดมั่นกับคตินิยมของตนเอง ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมดั้งเดิม ซึ่งเป็นผลมาจากความสามารถในการเรียนรู้และความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง แต่ยังสามารถจำเรื่องราวเก่าๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่ประทับใจได้ดี จึงทำให้ผู้สูงอายุเกิดการต่อต้านความคิดใหม่ๆ ก่อให้เกิดช่องว่างระหว่างวัยมากขึ้น ผู้สูงอายุกลายเป็นคนล้าสมัย จู้จู้ขี้บ่น น้อยใจง่าย ทำให้ลูกหลานไม่ยอมเหลียวดู กลายเป็นส่วนเกินของครอบครัว ผู้สูงอายุจึงแยกตัวเองและเกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่มีความสุข



3. การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจ (สมภพ เรื่องตระกูล, 2547)

การเปลี่ยนแปลงสภาพร่างกายและสังคม มีผลโดยตรงต่อสภาพจิตใจของผู้สูงอายุ การมองรูปลักษณ์ของตนเอง และมีโน้ตทัศน์ต่อตนเองจะเปลี่ยนแปลงไป ผู้สูงอายุจะปรับสภาวะทางจิตใจและอารมณ์ไปตามการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสิ่งแวดล้อมโดยอัตโนมัติ เป็นการเรียนรู้ประสบการณ์ทางจิตใจอย่างต่อเนื่อง

ผู้สูงอายุจะมีการปรับและพัฒนาโครงสร้างขององค์ประกอบจิตใจระดับต่างๆ กันไป โดยทั่วไปจะมีการปรับระดับจิตใจในทางที่ตึงมากมากขึ้น สามารถคุมจิตใจได้ดีกว่า จึงพบว่าเมื่อคนมีอายุมากขึ้นจะมีความสุขมากขึ้นด้วย ผู้สูงอายุมีลักษณะของโครงสร้างทางจิตใจเฉพาะเป็นของตนเอง ซึ่งจะเป็นรากฐานของการแสดงออกของคน แต่ลักษณะการแสดงออกขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ร่วมด้วย ได้แก่ บุคลิกภาพเดิม การศึกษา ประสบการณ์ สภาพสังคมในวัยเด็ก อย่างไรก็ตามก็มักพบบ่อยๆ ว่าผู้สูงอายุจะมีความเครียดเนื่องจากโรคทางกายแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง การสูญเสียอาชีพ การงาน มีการเสียชีวิตของบุคคลผู้เป็นที่รัก และความเหงาโดดเดี่ยวเนื่องจากการขาดคนดูแล

มีการอธิบายลักษณะการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และจิตใจของผู้สูงอายุไว้ ดังนี้

3.1 ด้านบุคลิกภาพ (Personality) บุคลิกภาพของบุคคลมีพื้นฐานมาจากวัยเริ่มต้นของชีวิตโดยมีพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญาเป็นส่วนประกอบที่สำคัญ และอิริคสันเชื่อว่าบุคลิกภาพต้องมีการพัฒนาตลอดเวลาและตลอดชีวิต ในวัยสูงอายุบุคลิกภาพมักไม่ต่างไปจากเดิม แต่ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงทางด้านบุคลิกภาพในวัยสูงอายุ อิริค อิริคสัน (Erik Erikson) เชื่อว่าอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงของอัตโนทัศน์ การยอมรับของสังคม สถานการณ์ที่เกิดขึ้นและการรับรู้ (อ้างถึงใน ลักษณะ สรีวิวัฒน์, 2544) Neugarten (1964) ได้แบ่งบุคลิกภาพของผู้สูงอายุไว้ 4 แบบ ได้แก่

3.1.1 บุคลิกแบบผสมผสาน (Integrated personalities) ซึ่งเป็นบุคลิกภาพที่ดีสามารถพบได้ในผู้สูงอายุ ได้แก่

- แบบ Reorganizer คือผู้สูงอายุที่ค้นหากิจกรรมเพื่อปรับปรุงความสามารถดั้งเดิมที่หายไป มีการทำกิจกรรมประจำวัน และพึงพอใจต่อชีวิตค่อนข้างมาก
- แบบ Focused คือผู้สูงอายุที่มีกิจกรรมและระดับความพึงพอใจต่อชีวิตปานกลาง
- แบบ Disengaged คือผู้สูงอายุที่ถดถอยตนเองออกจากสังคม มีกิจกรรมน้อยแต่พึงพอใจต่อชีวิตที่ตนเองได้เลือกแล้ว

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 คือผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นเพื่อตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์ของตนเอง



- แบบ Apathy คือ ผู้สูงอายุที่ไม่สนใจใฝ่หาสิ่งแวดลอม มีกิจกรรมน้อย มีพฤติกรรมเฉยชา มีความพึงพอใจต่อชีวิตต่ำ

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

3.2 ด้านการเรียนรู้ (Learning) เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุการเรียนรู้จะลดลงมากโดยเฉพาะหลังอายุ 70 ปี แม้การเรียนรู้ของผู้สูงอายุจะลดลง แต่ก็ยังสามารถเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ได้ ถ้าการเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับประสบการณ์เดิมที่ผ่านมา ระยะเวลาที่ใช้ในการเรียนรู้และความตั้งใจจริงของผู้สูงอายุ ดังนั้นจึงควรลดความคาดหวังต่อการเรียนรู้ของผู้สูงอายุ โดยการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุทำได้และเรียนรู้ได้เร็วคือ การเรียนรู้เฉพาะอย่างโดยไม่เร่งรัด

3.3 ด้านความจำ (Memory) ผู้สูงอายุจะมีความจำเรื่องราวในอดีตได้ดี แต่จะมีความจำเกี่ยวกับสิ่งใหม่ๆ ลดลง ซึ่งอาจเป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และทางด้านจิตสังคม การกระตุ้นความจำของผู้สูงอายุ จะต้องอาศัยการปฏิบัติเป็นลำดับขั้นตอน เช่น การเขียนหนังสือตัวโต การใช้สื่อกระตุ้นการมองเห็น ไม่ควรเน้นหรือถามซ้ำในเรื่องที่ผู้สูงอายุจำไม่ได้ 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 เนื่องจากหลายปัจจัย เช่น สมองทำงานลดลง การรับรู้สั้นลง ความจำสั้นลง การตอบสนองช้าลง ผู้สูงอายุมักกลัวสิ่งที่ตนเองไม่รู้และตื่นเต้นเมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์ใหม่ๆ เนื่องจากไม่แน่ใจว่าตนเองจะตอบสนองได้หรือไม่ กลัวความล้มเหลว ผู้สูงอายุจึงต้องการการส่งเสริม สนับสนุน และต้องการแรงจูงใจเพื่อกระตุ้นในการทำกิจกรรมใหม่ๆ



- 3.6 ด้านเจตคติ ความสนใจ และคุณค่า (Attitude, Interest and Values) พบว่าจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลมาจาก เพศ สังคม อาชีพ เชื้อชาติ และวัฒนธรรม การเปลี่ยนแปลงเจตคติของผู้สูงอายุไม่ใช่สิ่งง่าย การสอนเพื่อให้ผู้สูงอายุรับรู้เรื่องราวใหม่ โดยการเปลี่ยนแปลงเจตคติของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุปรับเปลี่ยนเจตคติได้
- 3.7 ด้านการรับรู้เกี่ยวกับตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self - concept and Self - esteem) ถ้าเป็นไปในทางบวกจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัว และแก้ปัญหาได้ดี ความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเองมีผลมาจากกระบวนการความคิด อารมณ์ ความปรารถนา คุณค่า และพฤติกรรม นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับงาน และสังคมของผู้สูงอายุด้วย ดังนั้นการเตรียมงานที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุจึงเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมความรู้สึกที่มีคุณค่าในตัวเอง เช่น การทำงานอดิเรก การเป็นอาสาสมัครทำงานช่วยเหลือสังคม การทำงานที่ผู้สูงอายุชอบ เป็นต้น





บทที่ 2

ความสุขเชิงจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในผู้สูงอายุ

➔ ความหมายของความสุข

ในทางพุทธศาสนา ความสุขคือการมีทุกข์น้อย ทั้งนี้ความทุกข์ในพุทธศาสนาจะมุ่งเน้นเรื่องความทุกข์ทางใจเพราะความทุกข์ทางกายเป็นเรื่องธรรมชาติ โดยความทุกข์ทางใจพระพุทธเจ้ากล่าวไว้ใน “หลักปฏิจจสมุปบาท” ว่า “ความทุกข์ทางใจมีกระบวนการทางจิตเป็นสาเหตุทั้งนี้ต้นเหตุหรือความทะยานอยากที่ผลักดันให้คนเราเกิดทุกข์” มีการแบ่งความสุขไว้ 3 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 : กามสุข หรือความสุขที่เกิดจากความใคร่ ความอยาก และความปรารถนาทั้งหลายอันเนื่องมาจาก “วัตถุกาม” หรือความสุขจากภายนอก เช่น รูป เสียง กลิ่น รส สัมผัสที่น่าใคร่ น่าพอใจ อาทิสุขจากได้ใช้ทรัพย์สินสมบัติ ดื่ม תיישว การเสพเครื่องอำนวยความสะดวกต่างๆ เป็นต้น หรือ ความสุขเนื่องมาจากความต้องการภายใน “กิเลสขาม” เช่น ความพอใจว่าตนเองมีฐานะ ชื่อเสียง มีตำแหน่งใหญ่โต เป็นต้น

ระดับที่ 2 : ฌานสุข หรือความสุขสงบเป็นความสุขที่ปราศจากกิเลสชั่วคราว เมื่ออยู่ในสมาธิ และมีผลต่อไปอีกระยะหนึ่งหลังจากออกจากสมาธิ เมื่อกลับสู่สถานการณ์ปัจจุบันที่ยังมีความโลภ โกรธ หลง ความทะยานอยากในจิตใจแล้วความทุกข์ทางใจก็จะกลับมาอีก เนื่องจากยังไม่รู้เท่าทันความคิดปรุงแต่งของตัวเองหรือยังมีความเป็นตัวตนของตนเองอยู่

ระดับที่ 3 : ญาณสุข หรือสุขจากการปล่อยวาง เป็นการรู้เท่าทันความทะยานอยาก และความคิดปรุงแต่งด้วยกิเลสของตัวเอง ทำให้สามารถควบคุมความคิดปรุงแต่ง และปล่อยวางได้ในที่สุด ในทางพุทธศาสนาจัดว่าเป็นความสุขที่ยิ่งกว่าและยั่งยืนกว่าความสุขทางโลก สามารถมองทุกอย่างตามความเป็นจริง เป็นความสุขที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน หากบุคคลนั้นสามารถเจริญสติที่จรรู้ตัวและรู้เท่าทันต้นเหตุและสังขารของตนเองได้ (อ้างถึงใน ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, 2554)

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

Andrews and Whitney (1978) ได้ให้ความหมายว่า ความสุขคือการได้รับความพึงพอใจ ความสมหวังจากสิ่งต่าง ๆ รอบด้าน ความสุขมีองค์ประกอบดังนี้



1. อารมณ์ทางบวก
2. ความพึงพอใจในชีวิต
3. ปราศจากอารมณ์ทางลบหรือความเศร้าโศก

Diener (1984) นักจิตวิทยาชาวอเมริกัน ได้ให้แนวคิดที่ละเอียดขึ้นเกี่ยวกับความอยู่ดีทางอารมณ์ โดยแบ่งออกเป็นสามมิติ ซึ่งในแต่ละมิติสามารถแยกส่วนการวิเคราะห์หรือออกจากกันได้ คือ

มิติที่ 1 เป็นความรู้สึกทางบวก กล่าวคือ คนเรามีอารมณ์ทางบวกบ่อยครั้งแค่ไหน

มิติที่ 2 เป็นความรู้สึกทางลบ กล่าวคือ คนเรามีอารมณ์ความรู้สึกทางลบบ่อยครั้งแค่ไหน

มิติที่ 3 เป็นความพึงพอใจในชีวิต กล่าวคือ การที่ปัจเจกบุคคลประเมินความพึงพอใจในชีวิตของตนเองในภาพรวมอย่างไร

อภิชัย มงคล และคณะ (2544) ได้จัดทำดัชนีชี้วัดความสุขคนไทย ซึ่งเป็นแบบวัดความสุขที่สร้างขึ้นเพื่อประเมินภาวะความสุขของบุคคล ภายใต้บริบทของสังคมไทย และมุมมองของศาสนาพุทธ และมีการให้นิยามความสุขในเบื้องต้นว่ามีความหมายเช่นเดียวกับผู้ที่มีสุขภาพจิตดี และให้ความหมายของสุขภาพจิตดีว่าเป็นสภาพชีวิตที่เป็นสุข อันเป็นผลจากการมีความสามารถในการจัดการปัญหาในการดำเนินชีวิต โดยครอบคลุมถึงความดีงามภายในจิตใจ ภายใต้สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป โดยองค์ประกอบของผู้ที่มีสุขภาพจิตดีประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลักคือ

1. สภาพจิตใจ ซึ่งเน้นอารมณ์ด้านบวกและอารมณ์ด้านลบ และดัชนีที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วยทางจิต และวัดจากความรู้สึก อารมณ์ ความคิด พฤติกรรมว่าในปัจจุบันเป็นอย่างไร และมีอาการของโรคต่างๆเกิดขึ้นหรือไม่ เป็นการวัด ณ ปัจจุบัน
2. สมรรถภาพจิต ซึ่งเน้นความสามารถในการเผชิญปัญหา หรือสมรรถภาพในการแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิต 3 ด้านคือ 1) ปัญหาการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น สามารถสร้าง รวมทั้งดำรงรักษาสัมพันธภาพให้คงอยู่อย่างราบรื่น 2) ปัญหาจากสังคมภายนอกที่มากดดัน สามารถปรับตัวให้อยู่ได้ในสถานการณ์นั้นๆ มีผลงานที่มีคุณค่ามีประโยชน์ อันเป็นความสามารถของบุคคลที่จะอยู่ได้ในสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป 3) ปัญหาที่เกิดจากภายในจิตใจตนเอง โดยสามารถดูแลจิตใจให้สามารถสร้างความสมดุลให้เกิดขึ้นระหว่างความต้องการที่เกิดขึ้นจากความขัดแย้งในใจ หรือความต้องการตามสัญชาตญาณจนสามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้
3. คุณภาพจิต ซึ่งเน้น การพัฒนาคุณภาพชีวิตให้ดีขึ้น ด้วยการมีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง มีบุคลิกภาพที่ผสมผสาน มีความเป็นตัวของตัวเอง มีการดำเนินชีวิตอย่างสร้างสรรค์
4. ปัจจัยสนับสนุน ซึ่งเน้นความผาสุกของบุคคล (Subjective well-being) และคุณภาพชีวิตที่ดี โดยประเมินบุคคลต่อการรับรู้เกี่ยวกับบุคคลแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อจิตใจ และการดำเนินชีวิต

Babara Fredrickson (2003) ได้ให้ความหมายของความสุखाว่า เป็นแหล่งพลังงานสำรองที่ช่วยให้คนเรากระตือรือร้น และมองโลกในแง่ดี

วิทยากร เชียงกุล (2550) ได้ให้ความหมายของความสุखाว่า เป็นความรู้สึก หรืออารมณ์ประเภทหนึ่งที่เกิดขึ้นของบุคคลมีหลายระดับตั้งแต่ความสบายใจเล็กน้อย หรือความพอใจจนถึงความเพลิดเพลินหรือเต็มไปด้วยความสนุกสนาน ดังนั้นความสุขจึงแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล อย่างไรก็ตามความสุขในเชิงจิตวิทยาพบว่า ความสุขของคนเรามาจากการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี มองโลกในแง่ดี แบ่งอก มีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว เพื่อน มีความพอใจใน



งานและสภาพชีวิตความเป็นอยู่ รู้สึกได้รับการยอมรับ รู้สึกว่างานและชีวิตของตนเองมีความหมาย มีโอกาสได้เรียนรู้ และเป็นคนเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่

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

- ความสุขขั้นแรก (The pleasant life) คือ การมีชีวิตที่รื่นรมย์ มีความสนุกสนาน ตอบสนองความเพิลิตเพลินเท่าที่บุคคลต้องการ มีอารมณ์ทางบวก มองโลกในแง่ดี มีทักษะในการใช้ชีวิต หรือเป็นความสุขที่ได้รับการสนองตอบจากสิ่งรอบๆ ตัวของบุคคลนั้นๆ ตัวอย่างเช่น การได้ของที่พึงพอใจ การใช้ชีวิตในแบบที่ตนเองต้องการ การได้ครอบครองของที่ตนเองต้องการ เป็นต้น
- ความสุขขั้นที่สอง (The good life) คือ การมีชีวิตที่สามารถออกแบบวิถีชีวิตของตนเองได้ สามารถทำกิจกรรมตามวิถีชีวิตที่ต้องการ และทำให้เกิดความอึดอึ้งอองงามทางใจ เกิดมุมมองต่อชีวิตและโลกในเชิงบวก
- ความสุขขั้นที่สาม (The meaningful life) คือ การมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า มีความหมายต่อตนเองและผู้อื่น และทำให้เกิดความสงบสุข จากการใช้ชีวิตตามแนวทางนั้น อันเป็นเป้าหมายสูงสุดของความสุข และเป็นความสุขที่ยั่งยืน

จากความหมายในเรื่องของความสุขเบื้องต้น ทำให้สรุปความได้ว่าในการพัฒนาบุคคลให้มีความสุขทางพุทธศาสนาจำเป็นต้องลดความคิดปรุงแต่งด้วยความโลภ โกรธ หลง จนกลายเป็นความทะยานอยากที่ทำให้เกิดทุกข์ ด้วยการเจริญสติและสมาธิให้เกิดการตระหนักรู้ตนเอง และปล่อยวาง ขณะที่การพัฒนาบุคคลให้มีความสุขในเชิงจิตวิทยาจำเป็นต้องพัฒนาให้บุคคลรู้จักมองโลกในแง่ดีอย่างมีเหตุผล อย่างเข้าใจสภาวะธรรมชาติของมนุษย์ และสังคมอย่างที่เป็นจริง ไม่ได้มองโลกแง่ดีแบบเพ้อฝัน หรือหลอกตัวเอง ด้วยการรู้จักจัดการความทุกข์ที่เกิดขึ้นโดย การจัดการกับอารมณ์ลบที่เกิดขึ้น การจัดการกับความคิด การเรียนรู้ที่จะมองโลกในแง่บวก และการเรียนรู้ในการแก้สาเหตุที่ทำให้เกิดความทุกข์นั้นๆ

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 (Psychaitric symptoms)



3. สภาพจิตใจ (Psychosocial functioning)
 - อารมณ์ ความรู้สึก สภาพจิตใจ (Emotional well-being in social and cultural contexts)
4. สุขภาพทางกาย (Physical health functioning)
 - การประเมินภาวะสุขภาพเชิงอัตวิสัย (Self-percieved 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
 - สภาพที่ที่พักอาศัย ที่สาธารณะต่างๆ เอื้อต่อการใช้ชีวิตของผู้สูงอายุ

อย่างไรก็ตามเพื่อที่จะนำสู่การพัฒนาความสุขให้กับผู้สูงอายุ ในโครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต จะนิยามความสุขเพื่อนำสู่การปฏิบัติในการพัฒนาผู้สูงอายุโดย จะนำแนวคิดในการสร้างสุขระดับที่ 1 ด้วยการนำหลักธรรมะ 4 ประการ คือ สุขกาย สุขใจ พลานามัยสมบูรณ์ และเพิ่มพูนงานอดิเรก (เจ็ด เจริญรัมย์, 2552) มาใช้ นำแนวคิดในการสร้างสุขระดับที่ 2 ทางพุทธศาสนา มาใช้เพื่อพัฒนาความสุขให้เกิดขึ้นภายในตัวของผู้สูงอายุเอง ร่วมกับนิยามความสุขในเชิงจิตวิทยา ของ Martin Saligman และกรอบการประเมินสุขภาวะของราชวิทยาลัยแพทย์และสมาคมเวชศาสตร์ผู้สูงอายุของอังกฤษมาใช้เพื่อสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนาผู้สูงอายุ 5 ด้านอย่างเป็นรูปธรรมโดยจะใช้ชื่อว่าความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนเปลี่ยนแปลงทัศนคติเกี่ยวกับผู้สูงอายุว่าเป็น “ภาระ” ให้กลายเป็น “พลังของชุมชน” ด้วยการเป็นผู้ให้อย่างมีคุณค่าและมีศักดิ์ศรี



➔ กรอบแนวคิดเรื่องความสุข 5 มิติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในผู้สูงอายุ

(สุจริต สุวรรณชีพ, 2554 และ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต, 2554)

เพื่อที่จะพัฒนาความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุจำเป็นต้องนิยามความสุขที่พร้อมจะนำมาปฏิบัติและสามารถวัดในเชิงสัมพัทธ์ได้ จึงจะทำให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีดังนิยามข้างต้นในเนื้อหาที่จะกล่าวต่อไปนี้จะจำแนกความสุขของผู้สูงอายุ 5 มิติ ดังนี้

..... ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกายให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด

..... ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือกวิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งกิจกรรมที่เหล่านี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียดและความวิตกกังวลได้

..... ด้านที่ 3 : สุขสง่า (Integrity)

หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง ให้กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

..... ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึงความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความคิดอย่างมีเหตุมีผล การสื่อสาร การวางแผนและการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการคิดแบบนามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

..... ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง





บทที่ 3

การจัดบริการสุขภาพเพื่อส่งเสริมความสุข 5 มิติในผู้สูงอายุ

➔ ความต้องการการตอบสนองทางด้านจิตสังคมของผู้สูงอายุ

การตอบสนองความต้องการทางสังคมและจิตใจของผู้สูงอายุได้แก่ ความตั้งใจต่อการมีชีวิตที่ยืนยาว ความต้องการความมั่นคงปลอดภัยในสังคม ความต้องการการเอาใจใส่ดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ความต้องการการยอมรับนับถือจากลูกหลานและสังคม รวมทั้งความต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคมโดยการมีส่วนร่วมกิจกรรมและทำประโยชน์ต่อสังคม จะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรับตัวได้ และมีความสุขต่อการใช้ชีวิตในบั้นปลายที่เหลืออยู่ ดังนั้นการจัดบริการสุขภาพให้กับผู้สูงอายุจึงควรเตรียมความพร้อมให้กับผู้สูงอายุในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงที่กำลังเกิดขึ้น ได้แก่

- การปรับตัวให้เข้ากับสภาพร่างกายที่เสื่อมลง
- การปรับตัวให้เข้ากับสถานะที่ไม่ต้องทำงานและมีรายได้ลดลง
- การปรับตัวให้ยอมรับการจากไปของคู่ครอง เพื่อนสนิทและสมาชิกในครอบครัว
- การปรับตัวให้ยอมรับแบบแผนของสังคมในกลุ่มผู้สูงอายุด้วยกัน
- การสร้างความสุขและความพึงพอใจให้กับตนเองภายใต้สภาวะแวดล้อมที่เป็นจริง
- การเปลี่ยนแปลงแบบแผนการดำเนินชีวิต

➔ การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อการจัดบริการสุขภาพ

(วรรณภา อรุณแสง และลัดดา ดำริการเลิศ, 2553)

จากการสังเคราะห์สัดส่วนของผู้สูงอายุที่มีสุขภาพในระดับต่างๆ ซึ่งอาศัยในชุมชนพบว่า ร้อยละ 27 ของผู้สูงอายุในชุมชนเป็นผู้มีสุขภาพดี ร้อยละ 73 มีโรคเรื้อรังอย่างน้อย 1 โรค อย่างไรก็ตามได้จำแนกกลุ่มผู้สูงอายุดังกล่าวออกเป็น 3 กลุ่มตามลักษณะทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุดังนี้

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



กลุ่มที่ 1 กลุ่มติดสังคม

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

กลุ่มที่ 2 กลุ่มติดบ้าน

หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองได้บ้าง หรือต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นเพียงบางส่วน มีความจำกัดในการดำเนินชีวิตในสังคม และเป็นกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้มีภาวะแทรกซ้อนทางด้านร่างกาย หรือทางด้านจิตใจจนส่งผลต่อการรู้คิด การตัดสินใจ การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มติดเตียง

หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันได้ ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นๆ ในเรื่องการเคลื่อนย้าย การปฏิบัติกิจวัตรพื้นฐานประจำวันอื่นๆ มีโรคประจำตัวหลายโรคทั้งที่ควบคุมได้และควบคุมไม่ได้มีการเจ็บป่วยเรื้อรังมายาวนานและมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นอยู่

อย่างไรก็ตามในการจัดบริการสุขภาพที่เน้นด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ ในศูนย์ผู้สูงอายุในชุมชนจึงต้องจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุตามลักษณะทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุ และเป้าหมายสุดท้ายคือเกิดความสุขทั้งทางกาย จิต สังคม และปัญญาในผู้สูงอายุ เช่นเดียวกับคำกล่าวทางพุทธศาสนา ถึงธรรมชาติ 4 ประการสำหรับผู้สูงอายุที่พึงกระทำและควรทำให้เกิดขึ้นได้แก่ สุขกาย สุขใจ พละนามัยสมบูรณ์ และเพิ่มพูนงานอดิเรก จัดเป็นเส้นทางเริ่มต้นของความสุขในชั้นโลกีย์สุข (เชิด เจริญรัมย์, 2552)

➔ กลุ่มติดสังคม

ความสุข 5 มิติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคในผู้สูงอายุในกลุ่มติดสังคม

ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดสังคมเป็นกลุ่มที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี สามารถทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน และกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องได้เช่นเดียวกับผู้ที่มีสุขภาพดีทั่วไป แม้จะมีโรคเรื้อรัง แต่ก็สามารถควบคุมโรคได้ การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อคงสุขภาพดีไว้ หรือชะลอการเสื่อมของร่างกายให้นานที่สุด รวมทั้งความสามารถในการพึ่งพาตนเองเช่นผู้ที่มีสุขภาพดีทั่วไป จำเป็นต้องสร้างเสริมพฤติกรรมดีทางด้านสุขภาพ ความรู้สึกทางบวก และการสร้างกำลังใจ ให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความสุขจากการมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ในการสร้างความสุข 5 มิติมีดังนี้

.....ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการดูแลสุขภาพร่างกาย ให้มีสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่ติดสิ่งเสพติด อย่างไรก็ตาม สมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม ซึ่งมีสุขภาพดีเช่นเดียวกับผู้ที่มีสุขภาพดีทั่วไป



กิจกรรมสุขภาพ (Health) ในที่นี้จะเน้นไปที่การเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Functional mobility) โดยสมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรม คือความสามารถทางกายที่จะปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างอิสระและปลอดภัย โดยปราศจากความอ่อนล้า ซึ่งจะวัดความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องของกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 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 ด้วยการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส กระปรี้กระเปร่า มีคุณภาพชีวิตที่ดี และกิจกรรมที่เหล่านี้สามารถลดความซึมเศร้า ความเครียด และความวิตกกังวลได้

กิจกรรมสุขสนุก (Recreation) จะเน้นไปที่การจัดกิจกรรมนันทนาการ ที่สร้างความสดชื่น สร้างพลังความมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์และดีงามในรูปแบบของการทำกิจกรรม การแสดงออกในด้านกีฬา ดนตรี ศิลปะ งานอดิเรก เป็นต้น และเป็นกิจกรรมที่ทำในเวลาว่าง ทำด้วยความสมัครใจ อาจทำกิจกรรมได้ทั้งเดี่ยวหรือการรวมกลุ่ม

วิธีการประเมิน :

1. แบบบันทึกเรื่อง
 - การเข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของชุมชน
 - การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
 - การทำกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ ทั้งเดี่ยวหรือกลุ่มเพื่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข สนุกสนาน
2. แบบวัดคุณภาพชีวิต

..... ด้านที่ 3 : สุขสง่า (Integrity)

หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง การยอมรับนับถือตนเอง เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปัน และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม

กิจกรรมสุขสง่า (Integrity) จะเน้นไปที่กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง การมีพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมและเกิดมุมมองต่อการใช้ชีวิตในเชิงบวก ซึ่งจะประเมินจาก

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



วิธีการประเมิน :

1. แบบบันทึกเรื่องกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงควมมีคุณค่าในตนเอง
2. แบบวัดควมมีคุณค่าในตนเอง/แบบวัดคุณภาพชีวิต

..... ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ ความเข้าใจ การคิดแบบนามธรรม การสื่อสาร การใช้เหตุผล การเรียนรู้ การวางแผนการแก้ไขปัญหา

กิจกรรมสุขสว่าง (Cognition) จะเน้นไปที่ กิจกรรมที่ช่วยในการชะลอความเสื่อมทางสมอง เพิ่มไหวพริบ ความจำ การมีสติ การคิดอย่างมีเหตุผล และจัดการกับสิ่งต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพ ประเมินจาก

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

วิธีการประเมิน :

1. แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)

..... ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งความสามารถควบคุมความต้องการจากแรงกระตุ้นได้อย่างเหมาะสมสามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ และยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง

กิจกรรมสุขสงบ (Peacefulness) จะเน้นไปที่ ความสามารถของบุคคลในด้าน

1. การรู้อารมณ์ตน (Knowing Emotion) หมายถึง ตระหนักรู้ตนเอง สามารถรับรู้และเข้าใจความรู้สึก ความคิด และอารมณ์ของตนตามความเป็นจริง
2. การควบคุมอารมณ์ (Managing Emotion) หมายถึง ความสามารถในการจัดการ กับอารมณ์ตนเอง ได้อย่างเหมาะสม ตามสถานการณ์ เพื่อไม่ให้เกิดความเครียด สามารถคลายเครียด สลัดความวิตก จริตรุนแรงได้อย่างรวดเร็ว ไม่ฉุนเฉียวง่าย ทำให้อารมณ์ขุนมัวหายไปโดยเร็ว
3. การยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง หมายถึง ความสามารถในการยอมรับสิ่งที่เกิดขึ้น และสามารถเผชิญกับความจริงในชีวิตได้ มีความเข้าใจในธรรมชาติของชีวิตว่าต้องมีสุข-ทุกข์ สมหวัง-ผิดหวัง สำเร็จ-ล้มเหลว ได้มา-เสียไป เป็นต้น ไม่ยึดมั่นกับสิ่งใดมากเกินไป สามารถมองสิ่งต่าง ๆ ทั้งในด้านที่เป็นความสุขและความทุกข์ในชีวิต ยอมรับและกล้าที่จะเผชิญกับปัญหาหรืออุปสรรคต่าง 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 : สุขสบาย (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านในการดูแลสุขภาพร่างกาย ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ไม่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ไม่ติดสิ่งเสพติด

อย่างไรก็ตามสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุติดบ้าน ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนทางร่างกาย ต้องอาศัยผู้อื่นในเรื่องกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน

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

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

นอกจากนี้จะประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม ประเมินความต้องการความช่วยเหลือ และแหล่งช่วยเหลือ

วิธีการประเมิน :

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

..... ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation)

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



วิธีการประเมิน :

1. แบบบันทึกเรื่อง

- การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว/ชุมชน
- การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
- การทำกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ ทั้งเดี่ยวหรือกลุ่มเพื่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข สนุกสนาน

..... ด้านที่ 3 : สุขสง่า (Integrity)

หมายถึง ความเข้าใจในความเป็นไปในชีวิต ตระหนักถึงควมมีคุณค่าในตนเอง ไม่ย่อท้อ ไม่ซึมเศร้า ไม่ท้อแท้ มีมุมมองและความรู้สึกในแง่ดีต่อตัวเอง และต่อผู้อื่น รู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

กิจกรรมสุขสง่า (Integrity) จะเน้นไปที่กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงควมมีคุณค่าในตนเอง ไม่ซึมเศร้า ท้อแท้ เครียด หงุดหงิด การมีมุมมองและความรู้สึกในแง่ดีต่อตนเอง และต่อผู้อื่น และการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น จะประเมินจาก

- 3.1 การไม่ซึมเศร้า ไม่ท้อแท้
- 3.2 การนำความรู้และประสบการณ์ที่สั่งสมในอดีต มาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น
- 3.3 การมีความรักและความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น
- 3.4 แหล่งสนับสนุนทางสังคม

วิธีการประเมิน :

- แบบบันทึกการทำกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและตระหนักถึงควมมีคุณค่าในตัวเอง

..... ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึงความสามารถของผู้สูงอายุติดบ้านด้านความทรงจำ ความคิดอย่างมีเหตุมีผล การสื่อสารและความสามารถในการปรับตัวแบบยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้น สามารถจัดการสิ่งต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมสุขสว่าง (Cognition) จะเน้นไปที่ กิจกรรมที่ช่วยในการชะลอความเสื่อมทางสมอง การรับรู้ (Perception) การรับความรู้สึก (sensation) การเคลื่อนไหว (kinesthesia) เพิ่มไหวพริบความจำ การคิดอย่างมีเหตุผลและจัดการกับสิ่งต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งจะประเมิน

1. ความจำ
2. การนำความรู้และประสบการณ์ที่สั่งสมในอดีตมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อผู้อื่น
3. ความสามารถในการเชิงภาษาการติดต่อสื่อสารด้วยคำพูดและวาจา
4. มีความสามารถทางสังคม มีความสนใจผู้อื่น และสามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ต่อกันอย่างมีประสิทธิภาพ

วิธีการประเมิน :

- แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)

..... ด้านที่ 5 : สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการรับรู้-เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลาย ให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้

วิธีการประเมิน :

- แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย (กรมสุขภาพจิต, 2547)



➔ กลุ่มติดเตียง

จากนิยามผู้สูงอายุในกลุ่มติดเตียง ซึ่งมีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรพื้นฐานประจำวันได้ ต้องการความช่วยเหลือจากผู้อื่นในเรื่องการเคลื่อนย้าย มีระดับสมรรถภาพต่ำ ต้องพึ่งพาผู้อื่น มีการเจ็บป่วยเรื้อรังยาวนาน มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคที่เป็นอยู่ เพื่อที่จะพัฒนาความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุติดเตียงจึงได้จำแนกความสุขของผู้สูงอายุ เป็น 5 ด้าน โดยจะเน้นการส่งเสริมดังนี้

.....ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Health).....

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงในการดูแลสุขภาพร่างกาย ตามสภาพที่เป็นอยู่ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีอุบัติเหตุหรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ไม่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ ไม่ติดสิ่งเสียดัด อย่างไรก็ตามสมรรถภาพทางกายสำหรับผู้สูงอายุติดเตียง ซึ่งมีภาวะแทรกซ้อนทางร่างกาย ต้องอาศัยผู้อื่นในเรื่องกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน

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

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

นอกจากนี้จะประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม ประเมินความต้องการความช่วยเหลือ และแหล่งช่วยเหลือ

วิธีการประเมิน :

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

.....ด้านที่ 2 : สุขสนุก (Recreation).....

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุที่ติดเตียงในการปรับตัว สามารถสร้างพลัง ความมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์ และตั้งงามในรูปแบบของการทำกิจกรรมนันทนาการ

วิธีการประเมิน :

1. แบบบันทึกในเรื่อง
 - การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย
 - การทำกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ เพื่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข และสนุกสนาน

.....ด้านที่ 3 : สุขสง่า (Integrity).....

หมายถึง ความเข้าใจในความเป็นไปในชีวิต ตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง ไม่ย่อท้อ ไม่ซึมเศร้า ไม่ท้อแท้ มีมุมมองและความรู้สึกในแง่ดีต่อตัวเอง และต่อผู้อื่น รู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น



กิจกรรมสุขสง่า (Integrity) จะเน้นไปที่กิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงควมมีคุณค่าในตนเอง ไม่ซิมเศร่า ท้อแท้ เครียด หงุดหงิด การมีมุมมองและความรู้สึกในแง่ดีต่อตนเอง และต่อผู้อื่น และการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น จะประเมินจาก

1. การไม่ซิมเศร่า ไม่ท้อแท้
2. การมีความรักและความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น
3. แหล่งสนับสนุนทางสังคม

วิธีการประเมิน :

- แบบคัดกรองภาวะซิมเศร่า และความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย (กรมสุขภาพจิต, 2547)

ด้านที่ 4 : สุขสว่าง (Cognition)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุติดเตียงด้านความทรงจำ ความคิดอย่างมีเหตุมีผล การสื่อสารและความสามารถในการปรับตัวแบบยอมรับสภาพสิ่งที่เกิดขึ้น

กิจกรรมสุขสว่าง (Cognition) จะเน้นไปที่กิจกรรมที่ช่วยในการชะลอความเสื่อมทางสมอง 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 และส่งเสริมความสุขเชิงจิตวิทยา 5 ด้าน ในผู้สูงอายุ

ศูนย์ผู้สูงอายุเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิต หมายถึงสถานที่ที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุ 5 ด้าน ได้แก่ ด้านสุขสบาย ด้านสุขสนุก ด้านสุขสง่า ด้านสุขสว่าง และด้านสุขสงบ ให้กับกลุ่มผู้สูงอายุเป้าหมายหลัก 3 กลุ่มคือ

1. กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม
2. กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน
3. กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง



ซึ่งสถานที่ที่ใช้ในการดำเนินงานจะเป็นมุมใดมุมหนึ่งของสถานบริการที่สะดวกในการจัดกิจกรรมความสุข 5 ด้าน โดยเน้นการสร้างคุณค่า การสร้างความตระหนักถึงศักยภาพของผู้สูงอายุโดยตัวผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเองให้แข็งแรง จิตใจเข้มแข็ง มีคุณภาพชีวิตที่ดี เหมาะสมตามวัย ตามสุขภาวะ และเป็นต้นแบบในชุมชน ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และเป็นผู้ให้ในชุมชน

➔ รูปแบบการดำเนินงาน

มีการดำเนินงานด้านการส่งเสริมเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพกายและจิตในผู้สูงอายุ เพื่อให้เกิดความสุขเชิงจิตวิทยาใน 5 ด้าน มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. จัดตั้งคณะทำงาน โดยให้ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุมิมีส่วนร่วมเป็นคณะทำงาน พร้อมทั้งบูรณาการกับภาคส่วนอื่น อาทิ กรมพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ องค์กรบริหารตำบล 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 บริบทหรือสภาวะแวดล้อม (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) เป็นการประเมินระหว่างการทำงานโครงการเพื่อให้เกิดการดำเนินงานที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น โดยจะประเมินการดำเนินกิจกรรมตามแผนหรือผังควบคุม กำกับกิจกรรม เพื่อปรับกิจกรรมให้บรรลุวัตถุประสงค์และเป็นไปตามกำหนดเวลา และประเมินความก้าวหน้าของงานในช่วงเวลาต่างๆ ที่ดำเนินงานอย่างครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย



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

2. การประเมินผู้สูงอายุที่เข้าร่วมโครงการตามมิติความสุข 5 มิติ

2.1 กลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม

- 2.1.1 สุขสบาย : ประเมินความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องและแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ
- 2.1.2 สุขสนุก : ประเมินจากการบันทึกเรื่อง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของครอบครัว/ชุมชน การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และการทำกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ และแบบวัดคุณภาพชีวิต
- 2.1.3 สุขสง่า : 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) และแบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม (Thai FRAT)
- 2.2.2 สุขสนุก : ประเมินจากการบันทึกเรื่อง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆของ ครอบครัว/ชุมชน การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และการทำกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ
- 2.2.3 สุขสง่า : 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) และแบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม (Thai FRAT)
- 2.3.2 สุขสนุก : ประเมินจากแบบบันทึกเรื่อง การออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกาย และการทำกิจกรรมนันทนาการอื่นๆ เพื่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข และสนุกสนาน
- 2.3.3 สุขสง่า : แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย
- 2.3.4 สุขสว่าง : แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)
- 2.3.5 สุขสงบ : ไม่ประเมิน



➔ ตาราง สรุปวิธีการประเมินผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ ใน 5 มิติ

กลุ่ม ผู้สูงอายุ	วิธีการประเมิน				
	สุขสบาย	สุขสนุก	สุขสง่า	สุขสว่าง	สุขสงบ
ติดสังคม	1. แบบประเมินความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันแบบต่อเนื่อง 2. แบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ	1. แบบวัดคุณภาพชีวิต 2. แบบบันทึกเรื่อง ● การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว/ชุมชน ● การออกกำลังกาย ● การทำกิจกรรมนันทนาการ	1. แบบวัดคุณภาพชีวิต/แบบวัดความมีคุณค่าในตนเอง 2. แบบบันทึกเรื่องกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง (self report)	1. แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)	1. แบบวัดความสุขฉบับ 15 ข้อ
ติดบ้าน	1. แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Barthel's Index) 2. แบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม (Thai FRAT)	1. แบบสอบถามเรื่อง ● การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว ● การออกกำลังกาย ● การทำกิจกรรมนันทนาการ	1. แบบบันทึกเรื่องกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักถึงความมีคุณค่าในตนเอง (self report)	1. แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)	1. แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย



➔ ตาราง สรุปวิธีการประเมินผู้สูงอายุกลุ่มต่างๆ ใน 5 มิติ

กลุ่มผู้สูงอายุ	วิธีการประเมิน				
	สุขสบาย	สุขสนุก	สุขสง่า	สุขสว่าง	สุขสงบ
กลุ่มติดเตียง	1. แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Katz's Index) 2. แบบประเมินภาวะเสี่ยงต่อการหกล้ม (Thai FRAT)	1. แบบสอบถามเรื่อง <ul style="list-style-type: none"> ● การมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ ของครอบครัว ● การออกกำลังกาย ● การทำกิจกรรมนันทนาการ 	1. แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย	1. แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อม (TMSE)	ไม่ประเมิน





บทที่ 4

การจัดกิจกรรมด้านที่ 1 : สุขสบาย

➔ ด้านที่ 1 : สุขสบาย (Happy Health)

ในการจัดกิจกรรมสุขสบายให้กับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมจะเน้นการวัดความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันอย่างต่อเนื่อง และเป็นกิจกรรมบังคับที่ควรประเมินผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมที่เข้าโครงการและหลังเสร็จสิ้นโครงการ พร้อมการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ ทั้งนี้ ในการเลือกกิจกรรมออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับดุลยพินิจหรือความถนัดของวิทยากรในการจัดกิจกรรม แต่ต้องไม่ลืมวัตถุประสงค์ของสุขสบายคือ กลุ่มติดสังคมต้องการให้เกิดความคล่องแคล่วว่องไว ความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อจัดเป็นจุดสังเกตที่ชัดเจนในผู้สูงอายุ ซึ่งแสดงถึงความแข็งแรง กระฉับกระเฉง และมีความสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง นอกจากนี้ควรประเมินพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพร่วมด้วยเพื่อจะได้ให้สุขศึกษาแก่ผู้สูงอายุ หรือช่วยทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีคนใส่ใจ ห่วงใย ซึ่งเป็นการสร้างกำลังใจที่ดีให้กับผู้สูงอายุ ส่วนในกลุ่มติดบ้านและติดเตียง การจัดกิจกรรมสุขสบายเป็นไปเพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้สามารถช่วยเหลือตัวเองและพึ่งพิงผู้อื่นให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ดังนั้นการวัดการเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน และการวัดความเสี่ยงต่อการหกล้มจึงเป็นกิจกรรมที่ควรประเมินผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและติดเตียงที่เข้าร่วมโครงการ ส่วนการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้สูงอายุ ร่วมกับดุลยพินิจของวิทยากรในการสอนเรื่องการออกกำลังกายให้กับผู้สูงอายุ ทั้งนี้วิทยากรอาจประยุกต์การออกกำลังกายบางท่าเพื่อนำไปสอนผู้สูงอายุในกลุ่มนี้ได้

➔ **สาระสำคัญของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ**

การเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และสมรรถภาพตามวัยอายุขัยของคนอาจแบ่งได้เป็น 4 ระยะ คือ (กรมอนามัย, 2553)

ระยะที่ 1 วัยเด็กนาน 15 ปี (อายุแรกเกิด - 15 ปี)

ระยะที่ 2 (วัยเปลี่ยนแปลงเป็นผู้ใหญ่) 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)

การยี้ดระยะที่ 4 ออกไปอีกในปัจจุบันสามารถทำได้ และคงทำได้มากขึ้นในอนาคต แต่ความพยายามที่แท้จริงในการยี้ดอายุคน คือการยี้ดระยะที่ 3 มิใช่ระยะที่ 4 นั่นคือ ทำให้คนสูงอายุไม่เป็นคนชราที่ไร้สมรรถภาพ หรือจะเรียกว่า “แก่อย่างสง่า” เป็นการยากที่จะพิสูจน์ให้แน่ชัดว่า การออกกำลังกายทำให้คนมีอายุยืนขึ้นได้ แต่มีหลักฐานแน่นอนว่าผู้ที่ออกกำลังกายโดยถูกต้องเป็นประจำ แม้จะสูงอายุแล้วก็ยังมีภาวะกระฉับกระเฉง มีสมรรถภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ มีโรคภัยไข้เจ็บเข้ามาเบียดเบียนน้อย สามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้ต่อไป แทนที่จะเป็นภาระแก่สังคม



➤ ประโยชน์ของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ

1. ช่วยลดความเสี่ยงจากการตายก่อนวัยอันควร
2. ลดอัตราเสี่ยงต่อการเสียชีวิตด้วยโรคหัวใจ
3. ลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคเมเร็ง
4. ช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือด ปอด หัวใจทำงานดีขึ้น เพื่อป้องกันโรคหัวใจ ความดันโลหิตสูงและช่วยให้ไม่เป็นลมหน้ามืดง่าย
5. ช่วยป้องกันโรคกระดูกผุ ทำให้กระดูกแข็งแรงไม่หักง่าย
6. ทำให้การทรงตัวดีขึ้น รูปร่างดีขึ้น และเดินได้คล่องแคล่ว ไม่หกล้ม
7. เพิ่มความต้านทานโรค และชะลอความชราภาพ
8. ช่วยผ่อนคลายความเครียด ไม่ซึมเศร้า ไม่วิตกกังวล สุขภาพจิตดีขึ้นและนอนหลับสบาย
9. ช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง และอดทนยิ่งขึ้น
10. ช่วยให้ระบบขับถ่ายดีขึ้น
11. ช่วยรักษาโรคบางชนิดได้ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง สามารถลดระดับน้ำตาลและไขมันลงได้จากการออกกำลังกาย
12. ควบคุมน้ำหนักตัว
13. ทำให้พลังงานทางเพศดีขึ้น

ประโยชน์ของการออกกำลังกายต่อสภาพร่างกายของผู้สูงอายุดังกล่าว อาจถือได้ว่าเป็นการชะลอ “ความชรา” ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีหลักฐานยืนยันทางการแพทย์ที่แน่นอน ว่าการออกกำลังกายจะสามารถยืดอายุให้ยืนยาวออกไป แต่จากผลของการออกกำลังกายต่าง ๆ รวมทั้งจากการปฏิบัติในการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ โดยการออกกำลังกาย แสดงให้เห็นว่า สามารถทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวต่อไป อย่างมีสมรรถภาพ ทำให้เชื่อได้ว่า การออกกำลังกายสามารถยืดอายุให้ยืนยาวออกไปได้อีก

➤ การออกกำลังกายที่นิยมปฏิบัติกันมีอยู่หลายวิธี ได้แก่

1. **กายบริหาร** จุดมุ่งหมายหลักของการทำกายบริหารคือการเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการเคลื่อนไหว ได้แก่ กล้ามเนื้อ (รวมทั้งเอ็นกล้ามเนื้อ) และข้อต่อ (ปลายกระดูก, เยื่อหุ้มข้อ, เอ็นยึดข้อ) ผู้สูงอายุควรปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน โดยใช้เวลาวันละ 5 ถึง 15 นาที วิธีทำกายบริหารมีหลายรูปแบบ เช่น การบริหารแบบหัตถ์พละการร่ำมวยจีน การฝึกโยคะ เป็นต้น แต่ละรูปแบบให้ผลต่างกันไปบ้าง แต่ขึ้นอยู่กับความหนักเบาของการปฏิบัติและระยะเวลาในการปฏิบัติ แต่ทุกแบบช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของระบบการเคลื่อนไหวได้
2. **การฝึกแรงกล้ามเนื้อ** การฝึกแรงกล้ามเนื้อมิใช่ใช้อุปกรณ์กับไมใช้อุปกรณ์ ส่วนการฝึกโดยใช้อุปกรณ์ จะใช้ในการเสริมสมรรถภาพของกล้ามเนื้อเป็นพิเศษ ในนักกีฬาบางประเภท ส่วนในคนทั่วไปที่มีสุขภาพดี และสามารถทำกายบริหาร และฝึกแรงกล้ามเนื้อโดยไมใช้อุปกรณ์ได้อยู่แล้วสำหรับผู้สูงอายุ ถ้าหากปฏิบัติกายบริหาร โดยมีท่าที่ใช้แรงกล้ามเนื้อค่อนข้างมากประกอบอยู่ด้วยแล้ว ไม่จำเป็นต้องฝึกแรงกล้ามเนื้อเป็นพิเศษ โดยเฉพาะผู้ที่อายุเกิน 60 ปีขึ้นไป
3. **การฝึกความอดทนทั่วไป** เป็นการฝึกที่จำเป็นที่สุดสำหรับผู้สูงอายุ เพราะทำให้การไหลเวียนเลือดและการหายใจดีขึ้น ซึ่งนอกจากจะทำให้ผู้สูงอายุ มีสมรรถภาพทั่วไปดีขึ้นแล้ว ยังเป็นการป้องกันโรคหลาย



ชนิดในผู้สูงอายุ และช่วยฟื้นฟูสภาพ ในผู้ที่เกิดอาการของโรคจากการเสื่อมสภาพขึ้นแล้ว สำหรับผู้สูงอายุควรเลือกชนิดการฝึกที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายและสิ่งแวดล้อม

ระหว่างออกกำลังกาย ควรควบคุมการหายใจให้เป็นจังหวะตามการออกกำลังกาย การหายใจลึกอาจผ่อนออกทางปากด้วยก็ได้ ห้ามเร่งการหายใจให้เร็ว หมั่นสังเกตความหนักของการฝึก โดยอาการสังเกตความเหนื่อย คือไม่เหนื่อย จนหอบ ถ้าหายใจไม่ทันให้พัก 10 นาที จะรู้สึกหายใจเหนื่อยและกลับเป็นปกติ หรือเกือบปกติ อาจอาศัยการนับอัตราชีพจรร่วมด้วย กล่าวคือ เมื่อพักแล้ว 10 นาที อัตราชีพจรควรลดลงต่ำกว่า 100 ครั้งต่อนาที เมื่อฝึกไปได้ระยะหนึ่ง ความเหนื่อยจะน้อยลง และชีพจรควรลดลงต่ำกว่า 100 ครั้งต่อนาที เมื่อฝึกนานขึ้น ความเหนื่อยจะน้อยลง และชีพจรหลังออกกำลังกายต่ำกว่าเดิมอาจลองเพิ่มความหนัก (เช่นเดิมหรือวิ่งให้เร็วขึ้น) ขึ้นทีละน้อย ถ้ามีความผิดปกติขึ้นระหว่างการออกกำลังกาย เช่น เวียนศีรษะควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้ดี เจ็บหน้าอก หายใจขัด ต้องลดความหนักลง หรือหยุดออกกำลังกายก่อน และให้ปรึกษาแพทย์ก่อนเริ่มออกกำลังกายอีกครั้ง

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

การออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ควรเป็นการออกกำลังกายที่ใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ๆ ให้ต่อเนื่องอย่างน้อย 20 - 30 นาที โดยออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน การออกกำลังกายเป็นประจำจะทำให้ร่างกายแข็งแรง กระฉับกระเฉง และที่สำคัญ ควรยึดหลักการออกกำลังกายในผู้สูงอายุ ดังนี้ คือ

- ไม่ควรออกกำลังกายเพื่อการแข่งขัน ควรออกกำลังกายเพื่อให้เกิดความเพลิดเพลินผ่อนคลาย
- ควรออกกำลังกายให้ครบทุกส่วน ทุกข้อต่อของร่างกาย และควรออกกำลังกายในลักษณะราบเรียบสม่ำเสมอแทนการออกกำลังกายแบบรุนแรง และกระตุก
- ควรออกกำลังกายทั้ง 2 ข้างของร่างกาย ไม่เน้นด้านใดด้านหนึ่ง
- ควรออกกำลังกายอย่างช้า ๆ ไม่หักโหม พยายามเริ่มต้นทีละน้อยแล้วค่อย ๆ เพิ่มขนาดที่พอเหมาะ
- ควรออกกำลังกายเป็นประจำให้รู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน
- ไม่ควรกลั้นหายใจขณะออกกำลังกาย เพราะจะทำให้ความดันโลหิตสูงทันที
- หลังการออกกำลังกายอย่างเต็มที่ ไม่ควรหยุดแบบทันที ควรออกกำลังกายต่ออย่างช้า ๆ เป็นเวลาประมาณ 5 - 10 นาที แล้วจึงหยุด

5. **การใช้ร่างกายในชีวิตประจำวันและงานอดิเรก** มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่ถูกกลุ่กลาน ห้ามใช้ร่างกายในชีวิตประจำวัน และห้ามทำงานอดิเรกที่ใช้ร่างกาย เนื่องจากความเข้าใจผิดว่า ผู้สูงอายุควรงดการใช้ร่างกาย และต้องพักผ่อนมาก แท้จริงการใช้ร่างกายในชีวิตประจำวัน หรือการทำงานอดิเรกที่ใช้ร่างกาย หากจัดให้พอเหมาะแล้ว จะเป็นการฝึกฝนร่างกายของผู้สูงอายุได้อย่างดียิ่ง งานอดิเรกหลายอย่างทีนอกจากให้ประโยชน์ทางสุขภาพ และจิตแก่ผู้สูงอายุแล้ว ยังให้ผลประโยชน์ด้านการครองชีพอีกด้วย เช่น การทำสวน ซ่อมแซมเครื่องใช้ไม้สอย เลี้ยงเด็ก ฯลฯ แต่ทั้งนี้จะต้องจัด หรือปรับให้เข้ากับหลักของการฝึกฝนร่างกาย ทั้งในแง่ปริมาณ และส่วนประกอบอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ปัจจัยในตัวเอง ปัจจัยนอกตัว และการพักผ่อน



➤ เทคนิคการสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุอยากออกกำลังกาย

สิ่งที่วิทยากรควรคำนึงถึงคือการสร้างแรงจูงใจให้ผู้สูงอายุอยากออกกำลังกาย พี่ระลึกเสมอว่า แรงจูงใจที่ดีคือการหาสิ่งที่คุณชอบ การรวมกลุ่ม และการเป็นผู้นำด้วยการให้ผู้สูงอายุผลัดกันสอนทำออกกำลังกาย หรือหากศัลบายให้ผู้สูงอายุอยากออกกำลังกาย เช่น

1. วิทยากรดัดแปลงท่าการออกกำลังกายให้เป็นการออกกำลังกายประจำวัน ทั้ง 7 วัน ดังนั้นจะมี 7 ท่า ออกกำลังกาย
2. เมื่อผู้สูงอายุเข้าโครงการให้ถามผู้สูงอายุว่าใครเกิดวันไหน จันทร์ อังคาร พุธฯ ให้ดูวิธีการออกกำลังกายประจำวันเกิดของตัวเอง
3. ให้ผู้สูงอายุฝึกออกกำลังกายประจำวันเกิดของตัวเอง และครวหน้าเมื่อรวมกลุ่มกันก็ให้ผู้สูงอายุกลุ่มวันจันทร์ มาออกกำลังกายนำเพื่อให้เพื่อนๆ ได้ฝึกฝนตาม จากนั้นก็จดจำทำออกกำลังกายวันถัดไปและกลับไปฝึกที่บ้าน ทำเช่นนี้จนครบ 7 วัน จะได้ทำออกกำลังกาย 7 ท่า
4. อย่างไรก็ตามวิธีการสร้างแรงจูงใจยังมีอีกหลายวิธี เช่นการชวนผู้สูงอายุออกกำลังกายตามเพลง หรือหาวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรคเรื้อรังที่ผู้สูงอายุกำลังเป็นอยู่และให้กลับไปฝึกที่บ้าน เมื่อมารวมกลุ่มกันครวหน้าให้ผู้สูงอายุสาธิตวิธีการออกกำลังกาย หรืออาจใช้วิธีการแข่งขันเพื่อสร้างแรงจูงใจหรือชักชวนให้เกิดการออกกำลังกาย เป็นต้น

➤ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสบายในผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 1 ประเมินความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามกลุ่มผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามกลุ่มผู้สูงอายุ
ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. ให้วิทยากรจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุและดำเนินกิจกรรมการประเมินสมรรถนะและความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตามกลุ่มต่างๆ ดังนี้
 - 1.1 กลุ่มติดสังคม : จะเน้นการจัดกิจกรรมที่จะวัดความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันต่อเนื่อง (คู่มือสารแบบของกองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย)
 - 1.2 กลุ่มติดบ้าน : จะเน้นการจัดกิจกรรมที่จะวัดการเคลื่อนไหวปฏิบัติกิจวัตรประจำวันขั้นพื้นฐาน (Barthel Index) การวัดความเสี่ยงต่อการหกล้ม (Thai FRAT)
 - 1.3 กลุ่มติดเตียง : จะเน้นการจัดกิจกรรมที่จะวัดความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน (Katz Index of ADL) และวัดความเสี่ยงต่อการหกล้ม (Thai FRAT)
2. วิทยากรอาจจัดกิจกรรมที่จะส่งเสริมสมรรถภาพร่างกายที่แข็งแรง เกิดความคล่องแคล่วมีกำลัง มีในครั้งต่อไปด้วยกิจกรรมการออกกำลังกาย กิจกรรมการฝึกโยคะ เป็นต้น

กิจกรรมที่ 2 การฝึกโยคะในผู้สูงอายุ (เหมาะสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม)

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



ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรให้คำแนะนำก่อนการฝึก (ดูตามเอกสารกายบริหารแบบโยคะสำหรับผู้สูงอายุ)
2. วิทยากรสาธิตการฝึกตามเอกสารกายบริหารแบบโยคะสำหรับผู้สูงอายุ หรือซีดีการออกกำลังกายแบบโยคะ

กิจกรรมที่ 3 การทดสอบความพร้อมของร่างกาย (เหมาะสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม)

กิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม จะเน้นการเคลื่อนไหวรูปแบบต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความอดทนของหัวใจและหลอดเลือด ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและความยืดหยุ่นของข้อต่อ เพื่อเพิ่มความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตนเองได้

วัตถุประสงค์การเรียนรู้

เพื่อทดสอบสมรรถภาพร่างกาย

สื่อและอุปกรณ์

1. อุปกรณ์ในการออกกำลังกายรูปแบบต่างๆ (สายวัดรอบเอว เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง ตลับเมตร ตุ่มน้ำหนัก ไม้บรรทัด เก้าอี้ นาฬิกาจับเวลา กรวย)

➔ การทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ

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

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความอ้วน ความเสี่ยง ซึ่งสำคัญต่อ สุขภาพ

การประเมิน

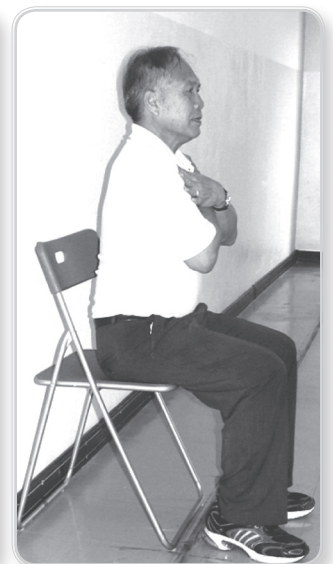
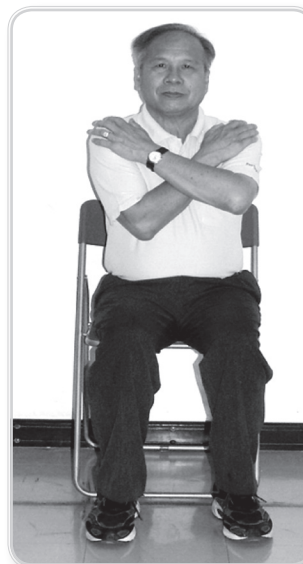
1. ชั่งน้ำหนัก
2. วัดส่วนสูง
3. วัดเส้นรอบเอวระดับสะดือหรือส่วนที่คอดที่สุด

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

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนขา (lower body strength)

การประเมิน

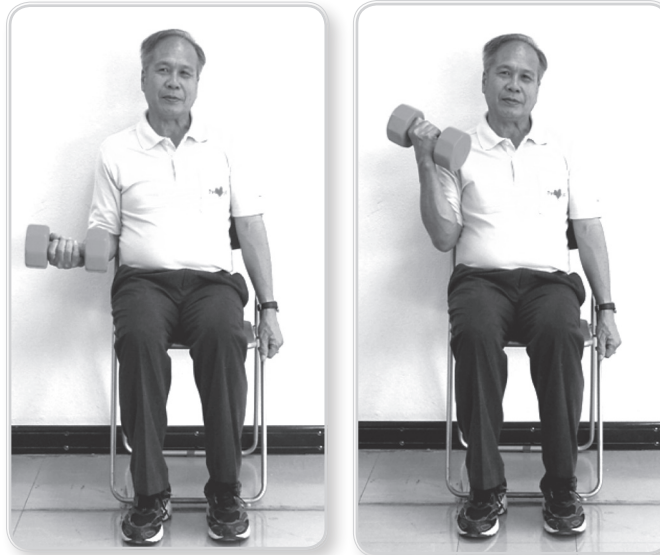
1. นั่งหลังตรงเท้าทั้ง 2 ข้างติดพื้น มือทั้ง 2 ข้างประสานไว้ที่หน้าอก
2. ลูกเขี่ยยืนขึ้นยืนตรงจากเก้าอี้ภายใน 30 วินาที
3. นับจำนวนครั้งที่สามารถทำได้





3. งอแขนพับศอก (Arm Curl)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนขา (lower body strength)



การประเมิน

1. โดยงอแขนพับศอกอย่างสมบูรณ์ ภายใน 30 วินาที
2. ผู้หญิงให้มือถือน้ำหนัก 5 lb หรือ 2.27 kg และผู้ชายถือน้ำหนัก 8 lb หรือ 3.63 kg
3. นับจำนวนครั้งที่สามารถงอแขนพับศอกได้

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

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความอดทน หรือพลังแอโรบิก (aerobic endurance)



การประเมิน

1. ยกเขาให้สูงถึงวัตถุที่อยู่กึ่งกลางระหว่างลูกสะบ้า (patella) กับขอบบนสุดของกระดูกสะโพก (iliac crest)
2. จำนวนครั้งนับจากเข่าขวาที่ยกสูงขึ้นอย่างสมบูรณ์ใน 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. นั่งเก้าอี้ยื่นแขนแตะปลายเท้า (Chair-Sit-and - Reach)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความอ่อนตัวของร่างกายส่วนล่าง (lower body flexibility)



การประเมิน

1. นั่งเก้าอี้ก่อนไปด้านหน้า ขาเหยียดตั้ง
2. ก้มเหยียดมือทั้งสองข้างไปแตะปลายเท้าแล้ววัดระยะห่างจากปลายนิ้วมือถึงปลายนิ้วเท้า
3. ระยะห่างจากปลายนิ้วมือไม่ถึงนิ้วเท้า ค่าที่ได้จะเป็นลบ ถ้าปลายนิ้วมือยื่นเลยปลายนิ้วเท้า ค่าที่ได้จะเป็นบวก



7. เอ็มแชนแต่มือทางด้านหลัง (Back Scratch)

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความอ่อนตัวของร่างกายส่วนบน โดยเฉพาะหัวไหล่ (upper body) (shoulder flexibility)



การประเมิน

- 1 วัดระยะห่างของปลายมือทั้งสองข้าง
2. ปลายมือทั้งสองข้างยังไม่ชนกัน ค่าจะติดลบ หากปลายมือทั้งสองข้างชิดเกยกัน ระยะที่เกยกันที่ได้จะเป็นบวก

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

วัตถุประสงค์ เพื่อประเมินความคล่องแคล่ว และการทรงตัวขณะเคลื่อนไหว



การประเมิน

- จับเวลาที่ใช้ในการลุกขึ้นจากเก้าอี้ แล้วเดินต่ออีก 8 ฟุต หรือ 2.44 เมตร แล้วเลี้ยวกลับมานั่งเก้าอี้ตามเดิม 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 ทำกรรเชียง (กล้ามเนื้อหน้าอก)



วันอังคาร ทำเหยียดข้อเท้า (กล้ามเนื้อน่อง)





วันพุธ ทำเหยียดเข่า (กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า)



วันพฤหัสบดี ทำเหยียดหลัง (กล้ามเนื้อหลัง)





วันศุกร์ ทำงอและเหยียดสะโพก (กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า/หลัง)



วันเสาร์ ทำโยกลำตัว (กล้ามเนื้อลำตัว)





บทที่ 5

การจัดกิจกรรมด้านที่ 2 : สุขสนุก

➔ ด้านที่ 2 สุขสนุก (Recreation)

ปัญหาที่พบเสมอในผู้สูงอายุคือความเหงา ว้าเหว่ ซึมเศร้า และขาดกิจกรรมที่จะช่วยทำให้ชีวิตมีสีสัน หรือขาดกิจกรรมขณะรวมกลุ่มในสถานบริการ/ในชมรม เป็นต้น กิจกรรมสุขสนุกจึงเป็นกิจกรรมเสริมที่ทำให้ความเพลิดเพลิน เมื่อมีการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ หรือบางกิจกรรมก็เหมาะสมในการทำกิจกรรมเป็นรายบุคคลและสามารถนำกลับไปใช้กับคนในครอบครัวเพื่อเสริมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้สูงอายุได้

ทั้งนี้ในการเลือกกิจกรรมเพื่อแนะนำให้กับผู้สูงอายุขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของวิทยากรหรือความชอบของผู้สูงอายุเป็นหลัก และไม่มีข้อจำกัดของจำนวนหรือประเภทกิจกรรมที่จะดำเนินการ แต่วิทยากรควรเน้นเรื่องการมีส่วนร่วมของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมที่จัดขึ้น เพื่อสร้างความรู้สึกลงถึงการมีส่วนร่วม ลดการแยกตัว และเพิ่มการมีปฏิสัมพันธ์ของผู้สูงอายุกับเพื่อนๆในกลุ่ม ซึ่งเป็นการสร้างสังคมให้กับผู้สูงอายุที่ติดสังคม และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีเพื่อชีวิตที่ยืนยาว

แต่ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านและติดเตียง การจัดกิจกรรมสุขสนุกเป็นการทำกิจกรรมเพื่อความเพลิดเพลิน ลดความเครียด ความฟุ้งซ่านของความคิดขณะอยู่คนเดียวของผู้สูงอายุ ดังนั้นในกลุ่มติดบ้านและติดเตียง เมื่อไปเยี่ยมบ้านอาจแนะนำกิจกรรมตัวอย่างภายในเล่มมาใช้ได้ทั้งนี้ไม่มีข้อจำกัดของจำนวนหรือประเภทของกิจกรรมที่ดำเนินการเช่นเดียวกัน แต่ให้วิทยากรคำนึงถึงวัตถุประสงค์หลักของสุขสนุกในกลุ่มติดบ้านติดเตียงคือการลดความฟุ้งซ่าน ความเครียดขณะอยู่คนเดียวให้กับผู้สูงอายุ และให้คำนึงถึงความชอบของผู้สูงอายุร่วมด้วย

➔ สารสำคัญของความสุขสนุกสนานในผู้สูงอายุ

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

หลักในการเลือกกิจกรรมนั้นหนทางการ เนื่องจากกิจกรรมนั้นหนการมีอยู่มากมายหลายอย่างและมีประโยชน์แก่บุคคลแตกต่างกันออกไป จึงควรมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาดังต่อไปนี้

1. สุขภาพของร่างกาย ควรเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมกับอายุ เพศ ขนาดของรูปร่าง ตลอดจนความพร้อมของร่างกายและจิตใจ ส่วนกิจกรรมที่เกินกำลังหรือเกินความสามารถควรหลีกเลี่ยงเพราะจะกลับกลายเป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น ผู้ป่วยที่เป็นโรคหัวใจ เบาหวาน และผู้สูงอายุ ก็ไม่ควรเล่นกีฬาหนักหรือ โยคะ โยคะ ตื่นเต้น นำหวาดเสียว เป็นต้น



2. ความสนใจ ความสามารถ และความถนัดส่วนบุคคล ควรเลือกกิจกรรมที่ตนถนัด สนใจ และมีความสามารถ จะทำให้ประสบความสำเร็จได้เป็นอย่างดีและมีความสุข สนุกสนาน เพลิดเพลินกับกิจกรรมนั้น ๆ
3. ความเหมาะสมกับงานที่ทำอยู่ แต่ละคนจะมีภารกิจในการทำงานของตนแตกต่างกันออกไป บางคนมีเวลาว่างมาก บางคนมีเวลาว่างน้อย บางคนต้องทำงานใช้แรงและกำลังมาก บางคนทำงานใช้สมองมากแต่ไม่เหน็ดเหนื่อย ดังนั้น จึงต้องเลือกกิจกรรมนั้นทานการให้เหมาะสมในแต่ละคนไป เช่น การทำงานใช้แรงมากต้องเลือกกิจกรรมเบา ๆ อาทิ ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ส่วนคนที่ใช้สมองมากก็ควรเล่นกีฬาที่ใช้กำลัง เช่น แบดมินตัน ตะกร้อ เป็นต้น
4. สถานที่ ความสะดวก และความปลอดภัย กิจกรรมบางอย่างจำเป็นต้องมีอุปกรณ์ เครื่องมือ หรือสถานที่เข้ามาเกี่ยวข้อง การเลือกกิจกรรมจึงต้องพิจารณาถึงความพร้อมของอุปกรณ์และสถานที่ด้วย เช่น บางคนสนใจว่ายน้ำแต่ไม่มีสระ บางคนสนใจฟุตบอลแต่ไม่มีสนาม เป็นต้น
5. ฐานะทางเศรษฐกิจ มีกิจกรรมหลายประเภทที่จำเป็นต้องใช้เงินจำนวนมากและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายสูง เช่น การเล่นกอล์ฟ การสะสมวัตถุโบราณ สะสมรถเก่า เล่นกล้องถ่ายรูป เป็นต้น กิจกรรมประเภทนี้จึงไม่เหมาะสมกับผู้ที่มิมีฐานะทางเศรษฐกิจไม่มั่นคง กิจกรรมที่ประหยัดและสามารถให้ประโยชน์ได้มากกว่า ได้แก่ การออกกำลังกาย การเล่นดนตรี เป็นต้น
6. ไม่ขัดต่อศีลธรรม ประเพณี และวัฒนธรรมของสังคม ตลอดจนกฎหมายของบ้านเมือง กิจกรรมบางอย่างอาจเหมาะสมกับขนบธรรมเนียมประเพณีในท้องถิ่นหนึ่ง แต่อาจขัดกับประเพณี วัฒนธรรมของอีกท้องถิ่นหนึ่ง
7. ประโยชน์ต่อสังคม ถ้ามีโอกาสควรเลือกกิจกรรมที่นอกจากจะทำให้ เกิดคุณประโยชน์แก่ตนเองแล้ว ยังก่อให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวมและสังคมด้วย
8. ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่จะทำความรบกวนหรือทำความรำคาญให้แก่ผู้อื่น ควรเลือกกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรัก ความพอใจ และความสมัครสมานสามัคคีกัน

➔ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสนุกในผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม

กิจกรรมที่ 1 กิจกรรมรำสวย

ประเภทกิจกรรม กิจกรรมเป็นทีมนอก/ในสถานที่

วัตถุประสงค์ เพื่อความสนุกสนาน ได้เคลื่อนไหวร่างกาย ให้ผู้สูงอายุได้รำวงอีกครั้ง

วิธีการเล่น

1. วิทยากรเปิดเพลงรำวง (1-2 เพลง)
2. ให้ผู้สูงอายุยืนเป็นวงกลม และรำวง สมาชิกโหวต ใครรำสวยคนนั้นชนะ



กิจกรรมที่ 2 ใครกันนะ

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้แนะนำตน ละลายพฤติกรรม

วิธีการเล่น

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

กิจกรรมที่ 3 ผีนน้ำและแผ่นดิน

ประเภทกิจกรรม กิจกรรมเป็นทีมนอกสถานที่ (outdoor team)

วัตถุประสงค์ เพื่อความ สนุกสนาน ได้ออกกำลังกาย

วิธีการเล่น

1. แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 ทีม ยืนเรียงหน้ากระดาน หน้าหน้าหาวิทยากร
2. กติกาในการเล่น ถ้าวิทยากรพูดว่า
“น้ำ” ให้ผู้สูงอายุก้าวไปข้างหน้า 1 ก้าว หมุนสะโพกตามเข็มนาฬิกา 1 รอบ
“ทะเล” ให้ผู้สูงอายุก้าวไปข้างหน้า 2 ก้าว หมุนสะโพกตามเข็มนาฬิกา 2 รอบ
“แผ่นดิน” ให้ผู้สูงอายุก้าวไปข้างหลัง 1 ก้าว หมุนสะโพกทวนเข็มนาฬิกา 1 รอบ
“ภูเขา” ให้ผู้สูงอายุก้าวไปข้างหลัง 2 ก้าว หมุนสะโพกทวนเข็มนาฬิกา 2 รอบ
3. การตัดสิน ถ้าผู้สูงอายุคนไหนก้าวผิด ให้ออกจากเกม ทีมใดที่มีสมาชิกอยู่มากกว่าทีมนั้นชนะ
คำแนะนำ วิทยากรสามารถเพิ่มคำสั่งอื่นๆ ได้

กิจกรรมที่ 4 : ตาบอดคลำข้าง

ประเภทกิจกรรม กิจกรรมเป็นทีมนอกสถานที่ (outdoor team)

วัตถุประสงค์ เพื่อความ สนุกสนาน ทำงานเป็นทีม วางแผนร่วมกัน

วิธีการเล่น

1. แบ่งผู้สูงอายุเป็น 2 ทีม
 2. ให้ผู้สูงอายุควานหาของที่กำหนดในกล่องที่เตรียมไว้ โดยแข่งกันทีละคู่จากตัวแทนของแต่ละทีม
 3. ทีมที่สามารถหาของได้ถูกต้องและใช้เวลาน้อยที่สุดเป็นผู้ชนะ
- 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. เรื่องของใครฟังแล้วประทับใจชนะ

กิจกรรมที่ 7 เกมปาร์ตี้วันเกิด

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่

วัตถุประสงค์ เพื่อการรู้จักการอยู่ร่วมกันในสังคมและยอมรับผู้อื่น

วิธีการเล่น

1. ให้ผู้สูงอายุเตรียมจัดงานวันเกิดให้กับเพื่อนที่เกิดในเดือนต่าง ๆ
2. ให้ผู้สูงอายุร่วมทำการวันเกิดให้เพื่อน(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 ได้ฟื้นฟูความจำ ได้ความพอใจ ความสุขใจ

วิธีการ

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

กิจกรรมที่ 11 เกมร้องเพลง

ประเภทกิจกรรม ภายใน/ภายนอกสถานที่

วัตถุประสงค์ เพื่อฟื้นฟูความจำ ได้ความพอใจ ความสุขใจ

วิธีการ

1. แจกเนื้อร้องเพลงให้ผู้สูงอายุ
2. ให้ผู้สูงอายุฝึกร้องตาม อาจเล่นดนตรีประกอบ (พิณ แคน ขลุ่ย ฯลฯ) หรือไม่มีก็ได้
3. เนื้อเพลงตามความพอใจของผู้สูงอายุ

กิจกรรมที่ 12 เกมเดิน 1 กิโลเมตร

ประเภทกิจกรรม ภายนอกสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้ออกกำลังกาย ได้ความพอใจ ความสุขใจ

วิธีการ

1. ให้ผู้สูงอายุมีชมรมเดิน 1 กิโลเมตร ให้เดินทุกวันหรือวันเว้นวันแล้วแต่จะกำหนด
2. ให้รางวัลผู้สูงอายุที่เก็บไมล์สะสมได้มากที่สุดในแต่ละเดือน

➔ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสนุกในผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านและกลุ่มติดเตียง

กิจกรรมที่ 1 การทำสวน

ประเภทกิจกรรม ภายนอกสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้ความพอใจ ความสุขใจ

วิธีการ

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



กิจกรรมที่ 2 จัดสวน

ประเภทกิจกรรม ภายนอกสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้ความพอใจ ความสุขใจ

วิธีการ

1. ผู้สูงอายุที่ชอบจัดสวนอาจแนะนำดอกไม้ ที่ควรนำมาจัด ให้อุปกรณ์
2. ติดตามความสำเร็จ ถ่ายภาพ
3. จัดตั้งกลุ่มจัดสวน และจัดสอน

กิจกรรมที่ 3 งานศิลปะ/งานฝีมือ

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้ความพอใจ ความสุขใจ

วิธีการ

1. ให้ผู้สูงอายุทำงานฝีมือ/งานศิลปะที่ชอบ เช่น งานถักโครเชต์ ถักนิตติ้ง งานปักผ้า งานวาดภาพ เขียนภาพ สานตะกร้า ฯลฯ อาจสนับสนุนอุปกรณ์
2. ถ่ายภาพผลงาน นำเสนอในชมรมผู้สูงอายุ หรือให้รางวัลคนที่ทำผลงานสำเร็จ
3. จัดตั้งกลุ่มงานฝีมือ และจัดสอน

กิจกรรมที่ 4 การศึกษา/ภาษา

ประเภทกิจกรรม ภายในสถานที่

วัตถุประสงค์ ได้เรียนรู้ทักษะใหม่ ความรู้ใหม่ ภาษาใหม่

วิธีการ

1. ผู้สูงอายุที่สนใจเรียนรู้ภาษาใหม่ ทักษะใหม่ๆ หรือศึกษาต่อ ค้นหาโปรแกรมการเรียนที่เหมาะสม
2. ติดตามความก้าวหน้า ถ่ายภาพความสำเร็จในชมรมผู้สูงอายุ



บทที่ 6

การจัดกิจกรรมด้านที่ 3: สุขสง่า

➔ ด้านที่ 3 : สุขสง่า (Integrity)

กิจกรรมสุขสง่าเป็นกิจกรรมที่ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจซึ่งมีทั้งการให้และรับจากผู้อื่น การตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง การมีพฤติกรรมช่วยเหลือผู้อื่นในสังคมและเกิดมุมมองต่อการใช้ชีวิตในเชิงบวก

ทั้งนี้ในการเลือกกิจกรรมให้กับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมควรดำเนินการทั้ง 5 กิจกรรม เพื่อสร้างความคิดในเชิงบวกให้เกิดขึ้น เนื่องจากการสร้างความคิดเชิงบวกเป็นการกระทำที่จะต้องอาศัยความตั้งใจส่วนตัวที่เข้มแข็งและแรงกล้า เพราะหมายถึงการจะต้องระงับตน ต้องข่มใจ ต้องเลือกคิดในสิ่งที่คนส่วนใหญ่ไม่ได้คิด พร้อมทั้งต้องรักษาการคิดในเชิงบวกให้คงอยู่เสมอเนื่องจากคนเกิดมาแตกต่างกัน คนส่วนใหญ่มักจะคิดในเชิงลบมากกว่าการคิดบวก และการคิดลบมักจะมาก่อนเสมอ การคิดบวกเกิดขึ้นยากและหายเร็ว ไม่เหมือนกับการคิดลบเกิดขึ้นง่ายและเร็วมากแต่หายยาก ดังนั้นเพื่อให้มีความคิดเชิงบวกมากขึ้นวิทยากรจึงควรจะช่วยเสริมทัพความคิดบวกซ้ำๆ บ่อยๆ เพื่อสร้างความคิดเชิงบวก ความภาคภูมิใจ และความมีคุณค่าในตนเองให้กับผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม ที่สำคัญยังเป็นการเปลี่ยนทัศนคติของผู้สูงอายุจาก “ภาระกลายเป็นพลังให้กับชุมชนอีกด้วย”

ในกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง วิทยากรอาจเลือกกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักถึงคุณค่าในตนเอง เข้าใจคุณค่าของชีวิต วิธีการสื่อสาร และแทรกวิธีการมองชีวิตในมุมกลับจากที่เคยเป็นแล้วจะมีความสุข สิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้ผู้สูงอายุที่ติดบ้าน ติดเตียงปรับเปลี่ยนมุมมองและความรู้สึกในแง่ดีต่อตนเอง และต่อผู้อื่นได้ กิจกรรมที่ควรจัดได้แก่ กิจกรรมที่ 3 ข้อดีฉันมีอยู่ กิจกรรมที่ 4 ใจเขาใจเรา

➔ สารสำคัญของสุขสง่า

ในวัยสูงอายุมักจะมีความเชื่อมั่นในตนเองและความภาคภูมิใจในตัวเองที่ลดน้อยถอยลง บางรายต้องพึ่งพิงผู้อื่นเพราะปัญหาความเสื่อมถอยของสมรรถภาพร่างกายและความจำ บางรายรู้สึกน้อยอกน้อยใจหรือซึมเศร้า เนื่องจากไม่สามารถสร้างกำลังใจให้กับตนเองเมื่อเกิดความรู้สึกน้อยอกน้อยใจได้ บางรายจู้จี้ขี้บ่น และรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ต่อตนเอง แนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุที่มีปัญหาซึ่งเกี่ยวข้องกับจิตใจ มีดังนี้

➔ แนวทางการช่วยสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

1. ฝึกให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองในเรื่องง่าย เช่น กิจวัตรประจำวัน งานบ้านเล็กๆน้อยๆ หรือการดูแลเด็กๆ เพื่อไม่ให้รู้สึกเป็นภาระกับคนอื่น
2. ให้ผู้สูงอายุใกล้ชิดกับเพื่อนผู้สูงอายุคนอื่นๆ เพื่อฝึกให้เกิดการช่วยเหลือกันเอง เช่น การจัดกิจกรรมเยี่ยมบ้าน จิตอาสาในรูปแบบต่างๆ เพื่อทำตนให้เป็นประโยชน์ และเสียสละเพื่อส่วนรวม (อาจเป็นแรงงานหรือทรัพย์ หรือความรู้ก็ได้)



3. ฝึกให้ผู้สูงอายุได้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น การตั้งชมรมต่างๆ และชุมชนการจัดเวทีให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็น หรือในประเด็นต่างๆ เพื่อกระตุ้นสมองป้องกันภาวะสมองเสื่อม เป็นต้น
4. แนะนำให้คนใกล้ชิดโดยเฉพาะลูกหลานซักชวนพูดคุยและรับฟังถึงส่วนดีหรือเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของผู้สูงอายุอย่างเต็มที่ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ามีคนชื่นชมในชีวิตของตนเอง
5. ฝึกให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้การปรึกษา/วิทยากร/นักจัดรายการวิทยุชุมชน ฯลฯ ให้ท้องถิ่นเพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความภาคภูมิใจและเกิดความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนมีพลังในการดำเนินชีวิต และป้องกันภาวะซึมเศร้า

➔ แนวทางการช่วยเสริมสร้างกำลังใจเมื่อผู้สูงอายุบ่นว่าเรื่องลูกหลานไม่มาหา

1. บุคลากรสาธารณสุขต้องรู้ว่าผู้สูงอายุในสังคมไทยยึดหลักของศักดิ์ศรี คือเด็กต้องมาหาผู้ใหญ่ก่อนดังนั้นต้องตั้งคำถามกับผู้สูงอายุถึงวิธีการแก้ปัญหา วิธีที่ควรแนะนำแก่ผู้สูงอายุคือแนะนำผู้สูงอายุว่าให้ลดศักดิ์ศรีของตนเอง โดยการไปเยี่ยมเยียนลูกหลาน “ลูกหลานไม่มาหา ก็ให้ผู้สูงอายุไปหาลูกหลาน” เพราะการไปเยี่ยมบุตรหลานถือเป็นการสร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีในครอบครัว เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับคนรุ่นถัดไป ไม่ถือว่าเป็นการเสียเกียรติ
2. บุคลากรสาธารณสุขต้องบอกกับผู้สูงอายุว่า “เมื่อไปถึงต้องไม่ไปบ่นว่าลูกหลานจึงจะทำให้ลูกหลานไม่รู้สึกว่าคุณสูงอายุจู้จี้ขี้บ่น”
3. สนับสนุนให้ผู้สูงอายุคบหาเพื่อนบ้าน พูดคุย และสร้างเครือข่ายกับคนในชุมชนให้มากที่สุด เพื่อป้องกันความรู้สึกโดดเดี่ยวและไร้ที่พึ่งพิง
4. ฝึกวิธีการฟังอย่างตั้งใจให้กับผู้สูงอายุ โดยมีเคล็ดลับง่ายๆ ว่า
5. ฝึกทักษะการสังเกตให้กับผู้สูงอายุ เพื่อทำให้เกิดความอยากรู้อยากเห็น ทำให้เกิดปัญหา อันจะนำไปสู่ขั้นตอนในการสืบเสาะเพื่อหาความรู้และได้มาซึ่งความรู้มากขึ้น
6. บุคลากรสาธารณสุขต้องสอนวิธีการตั้งคำถามให้กับผู้สูงอายุ ควรเป็นบทสนทนาระหว่างผู้สูงอายุกับลูกหลาน เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีหัวข้อในการสนทนา ที่ไม่ใช่การบ่น การตำหนิ ตีเตียน เช่น การตั้งคำถามเรื่องเทคโนโลยี หรือชวนพูดคุยเรื่องที่ลูกหลานกำลังทำอยู่ และควรให้ข้อคิดกับผู้สูงอายุว่า “การพูดคุยกับลูกหลานจะทำให้ตัวผู้สูงอายุเองตามทันเหตุการณ์ และโลกในปัจจุบันได้และยังทำให้ลูกหลานภาคภูมิใจ และต้องไม่ลืมกล่าวคำขอบใจให้ลูกหลานด้วย”
7. บุคลากรสาธารณสุขต้องเน้นย้ำในเรื่องของศักดิ์ศรีเรื่องคนแก่ไม่เคยผิด เป็นเรื่องที่ต้องปรับวิธีคิดของผู้สูงอายุ ดังนั้นควร “เน้นย้ำว่าคนเราสามารถผิดพลาดได้ แต่ความผิดพลาดจะช่วยให้เราทำสิ่งที่ถูกต้องในอนาคต และทำให้ลูกหลานได้ทำในสิ่งที่ถูกต้องต่อไปเพื่อจะได้เป็นแบบอย่างที่ดี”
8. ชักชวนให้ผู้สูงอายุหันมาทำกิจกรรมทางศาสนา ศีลธรรม และปฏิบัติธรรม
9. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่สนใจต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การจักสาน การเล่นหมากรุก การออกกำลังกาย การปลูกต้นไม้ และการอ่านหนังสือ เป็นต้น



➔ แนวทางการช่วยเสริมสร้างกำลังใจเมื่อผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกน้อยอกน้อยใจ หรือซึมเศร้า

1. สิ่งทีุ่บุคลากรสาธารณสุขควรทราบเบื้องต้นคือ ภูมิหลังของผู้สูงอายุ จากนั้นควรหาข้อเท็จจริงเกี่ยวกับเรื่อง ที่น้อยใจ แล้วพิจารณาตามความเป็นจริงเพื่อร่วมกันหาทางแก้ไข กรณีเป็นเรื่องที่เกิดจากความรู้สึกของผู้สูงอายุเอง ก็ควรมีการแก้ไขความเข้าใจนั้น
2. ร่วมกับลูกหลาน หรือผู้ดูแลในการช่วยกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น วิธีการดูแลทางด้านจิตใจให้คำนึงถึงการ ผสมผสานความต้องการของผู้ดูแลกับความต้องการของผู้สูงอายุในลักษณะประนีประนอม
3. ช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่าคุณค่าและความสำคัญ เช่น เป็นที่เคารพของคนอื่นๆ การเป็นส่วนหนึ่ง และการเป็นคนสำคัญของครอบครัว ชุมชน และสังคม เช่น การให้เกียรติให้วาระต่างๆ การเชิญรับประทาน อาหาร เป็นต้น
4. ระมัดระวังคำพูดหรือการกระทำที่แสดงออกต่อผู้สูงอายุ ให้มีความสำคัญกับอารมณ์ความรู้สึกของผู้สูงอายุพอๆ กับเนื้อหาที่ต้องการสื่อสาร ระวังการใช้คำพูดรุนแรงที่อาจทำร้ายผู้สูงอายุโดยไม่ตั้งใจ
5. ลูกหลาน หรือ ผู้ดูแล ชักชวนพูดคุยและรับฟังถึงส่วนดี หรือเหตุการณ์ประทับใจในอดีตของผู้สูงอายุอย่าง เต็มใจ ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกว่ายังมีคนชื่นชมในชีวิตของตนเอง

➔ แนวทางการช่วยเหลือผู้สูงอายุเมื่อกลัวการถูกทอดทิ้ง

1. บุคลากรสาธารณสุขต้องดูตามสถานการณ์
2. ถ้าข้างบ้านมีคนอยู่ให้ผู้สูงอายุไปหาเพื่อนบ้าน พูดคุยกับเพื่อนบ้าน พยายามให้ผู้สูงอายุลดอัตราในตัวให้มากที่สุด
3. สอนวิธีการตั้งคำถามกับผู้สูงอายุ เพื่อให้เป็นหัวข้อเรื่องในการพูดคุยสนทนากับผู้อื่น
4. แนะนำเรื่องวิธีการพูดคุยอย่างสร้างสรรค์ไร้การตำหนิ
5. ฝึกทักษะผู้สูงอายุ ในเรื่อง การเป็นนักฟังที่ดี การเป็นนักพูดคุยอย่างสร้างสรรค์ และการเป็นที่ปรึกษาให้ กับผู้อื่น
6. ส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่สนใจต่างๆตามความเหมาะสม เช่น การจักสาน การเล่นเกมกรุก การออกกำลังกาย การปลูกต้นไม้ เป็นต้น

➔ แนวทางการช่วยเสริมสร้างกำลังใจเมื่อผู้สูงอายุจู้จี้ขี้บ่น

1. รับฟังผู้สูงอายุที่ขี้บ่นในช่วงแรกเพื่อเปิดโอกาสให้ได้ระบายความไม่สบายใจหรือความคับข้อง
2. ลูกหลานต้องเป็นฝ่ายชวนคุย หมั่นซักถามเพื่อให้ผู้สูงอายุตอบคำถามและลืมนเรื่องต่างๆ ที่บ่นว่าไป
3. บุคลากรสาธารณสุขต้องสอนเทคนิคการตั้งคำถามให้กับลูกหลาน โดยคำถามที่ดีต้องเป็นคำถามที่ให้ผู้สูงอายุในบ้านคิด และตอบเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลอยากรู้เพื่อนำไปเป็นประเด็นการคุย หรือตั้งคำถาม



4. ชักชวน หรือ หากิจกรรมให้ผู้สูงอายุทำ ซึ่งเป็นงานหรือกิจกรรมที่ทำแล้วเพลิดเพลินไม่หมกมุ่นกับความคิดเดิมๆ อาจเป็นกิจกรรมที่ชื่นชอบหรือกิจกรรมแปลกใหม่เพื่อสร้างประสบการณ์แปลกใหม่และดึงความสนใจออกจากเรื่องที่บ้าน
5. ไม่ชวนทะเลาะหรือเก็บเรื่องของผู้สูงอายุมาเป็นอารมณ์ แต่พยายามทำความเข้าใจธรรมชาติของผู้สูงอายุที่จะมีลักษณะย้ำคิดย้ำทำและติดอยู่กับอดีต ไม่ตอบโต้ด้วยอารมณ์ที่รุนแรง

➔ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสง่าเพื่อช่วยในการเสริมสร้างภาพลักษณ์และคุณค่าในตนเอง

กิจกรรมที่ 1 กลุ่มภาพสะท้อน (Projective Technique Group)

- วัตถุประสงค์
1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้านดี หรือความภูมิใจในอดีต
 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ใช้จินตนาการเพื่อความเพลิดเพลินในยามว่าง

- อุปกรณ์
1. อุปกรณ์วาดเขียน

การดำเนินกิจกรรม

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

กิจกรรมที่ 2 ข้อดีฉันมีอยู่

- วัตถุประสงค์
1. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความตระหนักในคุณค่าของตนเอง
 2. เพื่อให้ผู้สูงอายุเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง

- อุปกรณ์
1. กระดาษขนาด A 4
 2. ปากกา/ดินสอสี

การดำเนินกิจกรรม

1. แจกกระดาษขนาด A 4 ให้ผู้สูงอายุแต่ละคน สั่งให้พับครึ่งกระดาษ
2. ให้วาดภาพใบหน้าของตนเองอยู่ตรงกลางหน้ากระดาษทับเส้นครึ่งแบ่งที่พับเอาไว้เท่าๆ กัน
3. ทางซีกซ้ายของหน้ากระดาษให้เขียนข้อดีของตนเองที่เป็นลักษณะภายนอกที่สังเกตเห็นได้ชัดเจน เช่น สวย หล่อ ยิ้มง่าย ตาคม ผอมคก หัวล้าน เป็นต้น
4. ทางซีกขวาของหน้ากระดาษให้เขียนข้อดีของตนเองที่ลักษณะภายใน (นิสัย) เช่น ใจดี มีน้ำใจ ชอบช่วยเหลือผู้อื่น ชยัน อดทน เป็นต้น
5. จับคู่เพื่อนำเสนอผลให้สมาชิกคนอื่นได้รับรู้เรื่องราวของตนเอง และเปลี่ยนคู่ไปเรื่อยๆ
6. ผู้นำกลุ่มสรุปกิจกรรม



กิจกรรมที่ 3 ใจเขาใจเรา

- วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้ฝึกการสื่อสารทั้งในรูปแบบที่เป็นคำพูดและท่าที
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุลดลักษณะยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง

อุปกรณ์ 1. กระดาษปรู๊ฟ 2. ปากกาเคมี

การดำเนินกิจกรรม

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

กิจกรรมที่ 4 สุงวัยอาสา

- วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสช่วยเหลือกันเอง
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสช่วยเหลือสังคม
3. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้เกิดความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้อื่น

อุปกรณ์ -

การดำเนินกิจกรรม

1. สร้างกลุ่มสมาชิกผู้สูงอายุในชุมชนเดียวกันโดยใช้ ชมรม หรือ social network ในการสื่อสาร
2. ชักชวนกันทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์เพื่อสังคมเป็นครั้งคราวตามแต่จะสามารถนัดหมายกันได้สัปดาห์/เดือน ละ 1-2 ครั้ง เช่น การเข้าวัดปฏิบัติธรรม การช่วยเหลือกันเองของผู้สูงอายุในชุมชน ชวนผู้สูงอายุในชมรมทำความสะอาดชุมชน การสอนหนังสือเด็ก การสอนอาชีพ การถ่ายทอดภูมิปัญญาท้องถิ่น เป็นต้น
3. จัดให้มีการเวียนเยี่ยมเยียนสมาชิกสูงวัยที่ติดบ้านหรือติดเตียงและไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ได้ บ่อยครั้งตามความเหมาะสม
4. มีการสังสรรค์ตามวาระโอกาส จัดกิจกรรมที่ลูกหลานได้มีโอกาสเข้าร่วมและแสดงความรักความเคารพ เช่น งานเทศกาลต่างๆ 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. วิทยากรแนะนำวิธีการฟังอย่างใส่ใจว่าจะต้องมีท่าที่ดังนี้
 - 2.1 มองประสานสายตามกับผู้พูด ตั้งใจฟัง มีสติ และพยายามจับประเด็นสำคัญในสิ่งที่ผู้พูดได้พูด
 - 2.2 ชักถามในจุดที่สงสัย ในประเด็นที่เป็นปัญหา ซึ่งเป็นการช่วยให้ผู้ฟังตามทันในเรื่องที่ผู้พูดกำลังพูดอยู่
 - 2.3 การฟังที่ดีต้องไม่แทรกหรือขัดจังหวะ ยกเว้นกรณีที่สงสัยสิ่งที่ผู้พูดกำลังพูดอยู่ สามารถถามคำถามได้ ภายหลังจากที่ผู้พูดพูดจบแล้ว
 - 2.4 แสดงความใส่ใจ และมีท่าที่ตอบสนองต่อสิ่งที่ผู้พูดพูดด้วยสีหน้า ท่าทางที่เป็นมิตรพร้อมรับฟัง และช่วยเหลือ
3. วิทยากรฝึกผู้สูงอายุครั้งแรกอาจให้ผู้สูงอายุจับคู่กัน จากนั้นแจกเนื้อหาข่าวในหนังสือพิมพ์แล้วให้ผู้สูงอายุ ฝึกฟัง และจับประเด็นของเนื้อหาข่าว อารมณ์ความรู้สึกต่อเหตุการณ์ในข่าว
4. วิทยากรประเมินความสามารถของผู้สูงอายุ จากนั้นเริ่มสู่กระบวนการฟังอย่างตั้งใจ ด้วยการให้ผู้สูงอายุ จับคู่กัน และให้ถ่ายทอดเรื่องความภาคภูมิใจของตนเองให้ฟัง ประมาณ 5 นาที
5. วิทยากรให้ผู้สูงอายุมาสรุปเรื่องเล่าที่ได้ฟังคนละ 2 นาที
6. วิทยากรสรุปสาระสำคัญที่ต้องฝึกทักษะการฟัง เนื่องจากการฟังอย่างตั้งใจจะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจ รายละเอียดของเนื้อหาอารมณ์ ความรู้สึกจากเรื่องราวต่างๆ และสามารถซักถามสิ่งต่างๆ ที่สงสัยทำให้ การสนทนาสนทนาไหลไปได้ไม่น่าเบื่อ โดยเฉพาะผู้สูงอายุมักถูกค่อนข้างบ่อยๆว่าพูดจาซ้ำซาก วกวน ดังนั้น ถ้ารู้จักฟังให้ดี และรู้จักถามจะทำให้ผู้พูดรับรู้ว่าคุณสูงอายุตอบสนองต่อเนื้อหาสาระที่พูดคุยได้ ไม่น่าเบื่อ

กิจกรรมที่ 6 เทคนิคการถาม

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกทักษะการตั้งถาม

2. เพื่อฝึกการวิเคราะห์ประเด็นเนื้อหาที่ฟัง และรับรู้อารมณ์ ความรู้สึก

อุปกรณ์ หัวข้อข่าวที่น่าสนใจจากหนังสือพิมพ์

การดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรเกริ่นนำถึงประโยชน์ของการถามดังนี้ “การถามเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ ช่วยให้ผู้ฟังรู้จักสร้างองค์ความรู้ ความเข้าใจและพัฒนาความคิดใหม่ ๆ กระบวนการถามจะช่วยขยาย ทักษะความคิดทำความเข้าใจให้กระจ่างได้ข้อมูลย้อนกลับก่อให้เกิดการทบทวน เกิดความเชื่อมโยง ระหว่างความคิดต่าง ๆ ส่งเสริมความอยากรู้อยากเห็น และเกิดความท้าทาย” และถ้าในกลุ่มมีการ ตั้งคำถามที่ดี จะช่วยให้เกิดการคิดและช่วยสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นทั้งแก่ผู้ถามและผู้ตอบ และมีส่วนให้เกิดการอภิปรายถกเถียงที่ผ่านกระบวนการคิดอย่างสร้างสรรค์และช่วยสร้างเสริมนิสัยการเรียนรู้ ตลอดชีวิต การตั้งคำถามที่ดีจะช่วยสร้างลักษณะนิสัยของการขบคิดให้กับผู้สูงอายุ ตลอดจนนิสัยใฝ่รู้ ใฝ่เรียนตลอดชีวิต
2. การนำการตั้งคำถามไปใช้ในการฟังประกอบด้วยเทคนิคดังนี้



- 2.1 ให้ผู้สูงอายุ 1 คน อ่านข่าวหนังสือพิมพ์ที่น่าสนใจโดยเป็นประเด็นที่ส่งเสริมสุขภาพกายและจิตใจให้กับผู้สูงอายุ/ประเด็นอื่นๆ ที่ผู้สูงอายุสนใจ
- 2.2 เมื่ออ่านจบวิทยากรควรเริ่มต้นตั้งคำถามในระดับความจำ หรือ ความเข้าใจ ที่ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่สามารถตอบได้อย่างถูกต้องก่อน เมื่อผู้สูงอายุตอบถูก วิทยากรควรแสดงความชื่นชมทันทีด้วยคำพูด หรือใช้ภาษาท่าทาง เช่น พยักหน้า ยิ้มให้ ตบมือ สัมผัส หรือเดินเข้าไปหาผู้ที่ตอบถูกต้องก่อนที่จะเริ่มคำถามในระดับที่ ซับซ้อนยิ่งขึ้น ทั้งนี้วิทยากรต้องระลึกไว้เสมอว่า ในกรณีที่ผู้สูงอายุตอบซ้ำหรือตอบไม่ได้ ไม่ควรดุหรือตำหนิผู้สูงอายุที่ตอบคำถามไม่ถูกต้อง หรือตอบไม่ตรงประเด็น เนื่องจากการตำหนิดังกล่าว จะทำให้เกิดความอับอาย และส่งผลให้เกิดความไม่มั่นใจตามมา ในกรณีเช่นนี้ วิทยากรควรเปลี่ยนคำถามใหม่ให้ง่ายขึ้น
- 2.3 เมื่อผู้สูงอายุประสบความสำเร็จยากลำบากในการตอบคำถาม วิทยากรผู้สอนควรช่วยผู้สูงอายุให้ตอบได้ โดยอาจใช้วิธีการดังต่อไปนี้
 - หยุดสักครู่ให้ผู้สูงอายุได้มีเวลาคิดหาคำตอบ
 - แนะนำคำตอบให้เล็กน้อย
 - ทวนคำถามซ้ำ
 - เลี่ยงวิธีการโดยใช้ถ้อยคำใหม่ หรือใช้คำถามที่เข้าใจง่ายขึ้น
 - ตั้งคำถามเพิ่มเติม
 - อาจอ่านข่าวหนังสือพิมพ์ในช่วงคำถามซ้ำอีกครั้ง
 - กระตุ้นให้ผู้สูงอายุตั้งสมมติฐานหรือทายคำตอบ
 - ลดระดับคำถามที่อาจยากเกินไปลง
3. ถามให้ทั่วถึงทุกคน แนวทางที่ดีที่สุด คือ การถามทั้งกลุ่ม ผู้สูงอายุแต่ละคนควรเข้าใจว่า ตนเองถูกคาดหวังให้ตอบคำถาม ผู้สอนไม่ควรแสดงสัญญาณ หรือ ท่าทีใด ๆ ว่า ผู้สูงอายุคนใด ควรตอบคำถามนั้น ผู้สูงอายุจะร่วมมือในการตอบเต็มที่ เมื่อรู้ว่าตนเองมีส่วนในการเรียนรู้สิ่งสำคัญคือ ต้องทำให้ผู้สูงอายุมีความตื่นตัวตลอดเวลา คำถามแต่ละคำถามควรให้ผู้สูงอายุที่มีความสนใจในกลุ่มเป็นผู้ตอบ แต่อย่างไรก็ตามไม่ควรปล่อยให้ผู้สูงอายุคนใด คนหนึ่งผูกขาดการตอบคำถามอยู่เพียงคนเดียว วิทยากรควรพยายามป้องกันคำถามให้กับผู้สูงอายุที่ไม่ค่อยมีส่วนร่วมในกลุ่มด้วย ในกรณีที่ไม่มีผู้สูงอายุคนใดตอบคำถาม อาจลองเรียกชื่อเป็นรายบุคคลและถามผู้สูงอายุว่าต้องการตอบคำถามหรือไม่
4. ควรเพิ่มระดับความยากของคำถามขึ้นตามลำดับ เพื่อให้ผู้สูงอายุได้พัฒนาการคิดระดับวิเคราะห์ต่อไปได้ วิทยากรจึงต้องพัฒนาการตั้งคำถามอย่างเป็นระบบ
5. สร้างบรรยากาศส่งเสริมการเรียนรู้ในกลุ่มโดยการใช้อยุทธศาสตร์การตั้งคำถาม เช่น
 - สร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลายในกลุ่มและกระตุ้นกลุ่มให้ศึกษาค้นคว้าด้วยการตั้งคำถาม
 - วิทยากรพูดให้น้อยลงแต่ตั้งคำถามให้มากขึ้น
 - ตั้งคำถามที่ผู้สูงอายุสามารถใช้คำตอบแบบใช้ความคิดเห็นส่วนตัวหรือประสบการณ์เดิมให้มากขึ้น
 - ลดคำถามประเภทที่ตอบแค่ “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”
 - หลีกเลี่ยงการตั้งคำถามหลายคำถามในเวลาเดียวกัน
 - อย่าปล่อยให้เกิดความเงียบในกลุ่ม
 - ตั้งคำถามให้เหมาะสมกับวัยผู้สูงอายุ





บทที่ 7

การจัดกิจกรรมด้านที่ 4 : สุขสว่าง

➔ ด้านที่ 4 : สุขสว่าง

การจัดกิจกรรมสุขสว่างในกลุ่มผู้สูงอายุจะเน้นการกระตุ้นและคงไว้ซึ่งการชะลอความเสื่อมของสมอง ในด้านต่างๆ เช่นการบริหารสมองในรูปแบบต่างๆ

ในกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดสังคม การชะลอความเสื่อมของสมองให้ได้ผลดี ต้องฝึกในเรื่องการรับรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ในปัจจุบัน การสังเกตสิ่งต่างๆ รอบๆ ตัวหรือฝึกจากภาพ ฝึกการจำ ฝึกการอ่าน ฝึกการเขียน และฝึกวิธีการบริหารสมอง ดังนั้นวิทยากรสามารถเลือกกิจกรรมได้ตามที่ได้ระบุไว้ในคู่มือ ประเด็น สำคัญคือระยะเวลาในการฝึก ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการชะลอความเสื่อมของสมองได้ 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 และได้จัดกิจกรรมบริหารสมองที่เป็นท่าต่างๆ าร่วมไปกับกิจกรรมกระตุ้นการรับรู้ ซึ่งขึ้นอยู่กับโอกาส และความพร้อมของวิทยากรในการจัดกิจกรรม

➔ สารสำคัญของกาฝึกสมอง

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

กิจกรรมที่มุ่งเน้นการส่งเสริมการกระตุ้นที่เหมาะสมกับความบกพร่องของผู้สูงอายุจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีการพัฒนาขึ้น ด้านการปรับพฤติกรรม อารมณ์ และการทำหน้าที่ของสมอง โดยกิจกรรมที่ใช้เป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการรับรู้ความจริงในกิจวัตรประจำวัน (reality orientation) ที่ส่งเสริมการจดจำข้อมูลต่างๆ เช่น วัน เวลา สถานที่ บุคคล การกระทำ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการฝึกฝนด้านความจำ จะช่วยให้ผู้สูงอายุยังคงมีความจำที่ดี ช่วยชะลอความเสื่อม และมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ (อรพรรณ แอบไธสง, 2553)



กิจกรรมการบริหารสมอง หรือการออกกำลังกายสมอง (Neurobic Exercise) ซึ่งเกิดจากระบบอย่างหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะเกี่ยวกับการบริหารสมอง โดยใช้ประสาทสัมผัสทั้งห้า ร่วมกับอารมณ์ความรู้สึกในการทำกิจวัตรประจำวัน รูปแบบใหม่เพื่อช่วยกระตุ้นเซลล์สมองให้มีสุขภาพดี คิดค้นขึ้นโดย ศาสตราจารย์ นายแพทย์ลอว์เรนซ์ ซีคาทซ์ ศูนย์ประสาทวิทยา ประเทศอเมริกา (Lawrence CKatz, 1999) โดยมีหลักการว่าหากมีการเรียนรู้สิ่งใหม่ตลอดเวลา ไม่ทำอะไรซ้ำซาก จะเป็นการกระตุ้นให้สมองมีการแตกกิ่งก้านสาขาเพิ่มขึ้น สมองไม่เสื่อมถอย

การออกกำลังกายสมอง หรือ นิวโรบิคเอกเซอร์ไซส์ จะเป็นกิจกรรมที่เกิดจากการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่ไม่คุ้นเคย เช่น การทำกิจกรรมด้วยมือข้างที่ไม่ถนัด การทำกิจวัตรประจำวันที่ไม่เคยทำ ถ้าฝึกเช่นนี้เป็นประจำ จะทำให้สมองแข็งแรงขึ้น มีการแตกแขนงของเซลล์ประสาทมากขึ้นตลอดอายุขัย

การจัดกิจกรรมสุขสว่างจึงจะเน้นการบริหารสมองตามศักยภาพของผู้สูงอายุ โดยแบ่งเป็นกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม ติดบ้าน และกลุ่มผู้สูงอายุที่ติดเตียงตามลำดับ

➔ รูปแบบการจัดกิจกรรมสุขสว่างเพื่อบริหารสมองสำหรับผู้สูงอายุติดสังคม 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 ให้แจกกระดาษ แต่ถ้าหากจำไม่ได้ ให้นำปฏิทินที่มีวันเดือนปี ชัดเจน แสดงให้ผู้สูงอายุดูในกลุ่มใหญ่
2. แจกดินน้ำมัน แล้วให้ผู้สูงอายุ ปั้น
 - สิ่งที่เกิดขึ้นในวันเวลาสถานที่ ณ ปัจจุบัน ว่า มีกิจกรรมอะไรที่ต้องทำ หรือทำอะไรอยู่ เช่น วันนี้จะทำอะไร เวลาอะไร จะทำอะไร ทำกับใคร หรือสิ่งที่ประทับใจ
 - ในเดือนนั้นมีกิจกรรมอะไรที่ต้องทำบ้าง เช่น วันนัดไปหาหมอ วันงานประจำปี อาจใช้วิธีเขียนหรือปั้น และวางไว้ในปฏิทินวันนั้น
3. ให้ผู้สูงอายุแต่ละคู่ออกมาเล่าให้ฟังถึงสิ่งที่ได้ปั้น และความประทับใจที่เกิดขึ้น



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

กิจกรรมที่ 2 บริหารเวลา

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ กระดาษ A 4 ปากกา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุ บริหารเวลาใน 1 วัน และกระตุ้นความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. แจกกระดาษ A 4 ให้ผู้สูงอายุ เขียนกิจกรรมในตารางเวลาใน 1 วัน
2. วาดช่วงเวลาตั้งแต่ 05.00 น - 16.00 น. เขียนกิจกรรมที่ผู้สูงอายุทำใน 1 วัน
3. ให้ผู้สูงอายุเล่าให้กลุ่มใหญ่ฟัง

⇒ **หมวดความจำ**

กิจกรรมที่ 3 กิจกรรมต่อเพลง

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ -

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้น ความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรร้องเพลงที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย โดยถามผู้สูงอายุว่าเพลงใดที่สามารถร้องได้ ทุกคน เช่น ลอยกระทง แล้วให้ผู้สูงอายุต่อเพลงไปเรื่อย ๆ คนละท่อน ร้องจนกระทั่งครบทุกคนในกลุ่ม

กิจกรรมที่ 4 กิจกรรมจำภาพผลไม้

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ 1. แผ่นป้ายรูปผลไม้ชนิดต่างๆ ไม่ซ้ำกัน ด้านหลังเขียนเป็นตัวเลข 1 - 10 แผ่นละ 1 หมายเลข
2. กระดาษคำตอบ

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ให้ผู้สูงอายุดูภาพ 2 ภาพ เป็นภาพ แผ่นป้ายรูปผลไม้ชนิดต่างๆ ไม่ซ้ำกัน ด้านหลังเขียนเป็นตัวเลข 1 - 10 แผ่นละ 1 หมายเลข
2. อธิบายกติกาว่าห้ามจดคำตอบลงในกระดาษให้ใช้ความจำของตนเอง
3. สุ่มผู้สูงอายุขึ้นมา 1 คน บอกว่าถ้าทายถูกต้องกัน 10 ภาพได้ 10 คะแนน
4. ชูแผ่นภาพด้านที่เป็นตัวเลขขึ้นมาทีละ 2 ภาพแล้วถามผู้สูงอายุคนนั้นว่า “ระหว่างหมายเลข 1 กับ หมายเลข 2 หมายเลขใดคือ สับปะรด?” ผู้สูงอายุนั้นต้องเดาให้ถูก (ซึ่งส่วนใหญ่มักจะผิด) ถ้าเดาถูกจะได้เล่นต่อ พลิกแผ่นป้ายเฉลยให้ผู้สูงอายุทุกคนดู เช่น ด้านหลังของป้ายหมายเลข 1 เป็นสับปะรด จริงๆ



(ตอนนี้ทุกคนรู้แล้วว่า แผ่นป้ายหมายเลข 1 คือ สับปะรด) ถ้าผู้สูงอายุตอบผิดให้นั่งลงแล้วสุ่มคนใหม่ขึ้นมาแทน

5. ชูแผ่นภาพด้านที่เป็นตัวเลขขึ้นมาอีก 2 ภาพแล้วถามผู้สูงอายุคนนั้นว่า “ระหว่างหมายเลข 3 กับหมายเลข 4 หมายเลขใดคือ มังคุด?” ผู้สูงอายุคนนั้นต้องเดาให้ถูก (ซึ่งส่วนใหญ่มักจะผิด) ถ้าเดาถูกจะได้เล่นต่อ ผู้นำกลุ่มพลิกแผ่นป้ายเฉลยให้ผู้สูงอายุทุกคนดู เช่น ด้านหลังของป้ายหมายเลข 4 เป็นมังคุดจริงๆ (ตอนนี้ทุกคนรู้แล้วว่า แผ่นป้ายหมายเลข 4 คือ มังคุด) ถ้าผู้สูงอายุตอบผิดให้นั่งลงแล้วสุ่มคนใหม่ขึ้นมาแทน
6. ทำแบบนี้ไปเรื่อยๆ หากหมดหมายเลขแล้วให้เวียนกลับมาที่หมายเลขเดิมอีกครั้ง ยกขึ้นมาทีละคู่แล้วให้ทายแบบนี้ไปเรื่อยๆ จนผู้สูงอายุเริ่มจดจำได้แล้วว่าข้างหลังแผ่นป้ายหมายเลขใดเป็นผลไม้ชนิดใด (หมายเหตุ : คนแรกๆ อาจจะเสียเปรียบเพราะต้องเดาก่อน)
7. เมื่อเห็นว่าผู้สูงอายุเริ่มจะจดจำได้แล้วให้เขียนคำตอบลงในกระดาษว่าหมายเลข 1 คือผลไม้ชนิดใด หมายเลข 2 คือผลไม้ชนิดใด เช่น
1. สับปะรด 2. ทูเรียน 3. องุ่น 4. มังคุด 5..... จนถึง 10. น้อยหน้า

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

อ่านบรรทัดแรกของตัวเลขออกมาดังๆ เพียงครั้งเดียว จากนั้นปิดตาแล้วท่องตัวเลขซ้ำๆ โดยเรียงลำดับให้เหมือนเดิม แล้วเลื่อนต่อไปเรื่อยๆ ทีละแถว ทำไปเรื่อยๆ จนกว่าจะท่องผิด

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

กิจกรรมที่ 6 จินตนาการประสาทสัมผัส

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

- อุปกรณ์
1. หนังสือพิมพ์
 2. ภาพอาหาร
 3. ซีดีเพลง ที่ผู้สูงอายุไม่เคยฟัง

วัตถุประสงค์ เพื่อฝึกการรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสโดยการจินตนาการ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. รูป การรับรู้ทางสายตา
 - 1.1 ให้ผู้สูงอายุมองภาพในหนังสือพิมพ์แล้ว ให้สังเกต
 - มีสี อะไร บ้าง
 - เป็นภาพวาดหรือภาพถ่าย
 บอกผู้สูงอายุว่า ไม่ต้องสนใจรายละเอียด ของภาพ
2. รส การรับรู้ทางลิ้น
 - 2.1 ให้ผู้สูงอายุคิดถึงอาหารรสเปรี้ยว หวานมีอะไรบ้าง
3. เสียง การรับรู้ทางหู
 - 3.1 เปิดซีดีเพลงแนวที่ผู้สูงอายุไม่เคยฟัง เช่น เพลงแจ๊ส เพลงคลาสสิก
 - 3.2 หลับตาแล้วฟังเสียงรอบตัว พยายามนึกภาพว่าคนหรือวัตถุแต่ละชิ้นอยู่ห่างจากตนเองแค่ไหน
4. สัมผัส การรับรู้ผ่านทางผิวหนัง
 - 4.1 หลับตาเอื้อมมือไปแตะโต๊ะเบาๆ ไปบนสิ่งของต่างๆ พยายามนึกว่าลักษณะของพื้นผิวเป็นอย่างไร แล้วบอกชื่อสิ่งที่กำลังสัมผัสอยู่

หมายเหตุ ถ้าทำไม่ได้ หมายถึง ประสาทสัมผัสส่วนนั้นๆ มีความเสื่อมถอย มากกว่าปกติ จำเป็นต้องได้รับการตรวจรักษา



➔ หมวดการแก้ไข้ปัญหา (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

กิจกรรมที่ 7 กิจกรรมจัดกลุ่มคำ

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ - บัตรภาพรูปต่างๆ เช่น รูปผลไม้ รูป ดอกไม้ รูปเครื่องเรือน

วัตถุประสงค์ - เพื่อกระตุ้นทักษะการคิดแก้ไข้ปัญหา
- การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก
- สหสัมพันธ์ระหว่างตาและมือ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ให้บัตรคำหลากหลายชนิดเกี่ยวกับสิ่งของต่างๆ โดยคำเหล่านั้นต้องเป็นหมวดหมู่ มีความยากง่ายแตกต่างกันอยู่ปะปนกันอาจเป็นรูปภาพหรือตัวอักษรก็ได้ เช่น มะลิ ลำไย ทุเรียน กุหลาบ ขนุน ใ้ตะ แก้วอี้ ฯลฯ วางบนโต๊ะ
2. ให้ผู้สูงอายุ แบ่งกลุ่มกลุ่มละ 3 - 5 คน หรือ จะทำเดี่ยวก็ได้แล้วแต่ความเหมาะสม จัดกลุ่มหมวดหมู่คำเหล่านี้ โดยหมวดเดียวกัน ไว้ในกล่องหรือตะกร้าเดียวกัน เช่น หมวดผลไม้ หมวดเครื่องเรือน หมวดดอกไม้ มี 3 ตะกร้า ทั้งนี้ อาจเพิ่มความยากโดยการจับเวลา ให้เวลา 10 นาที
3. นำคำในกล่องทั้ง 3 หมวด ทั้งหมดมานับว่าผู้สูงอายุสามารถจัดหมวดหมู่ได้หมวดละกี่คำ

กิจกรรมที่ 8 หมายกรูกจิน (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ - กระดานวงกลม ตัวเดินหมากสีน้ำเงินจำนวน 32 ตัว

วัตถุประสงค์ - เพื่อกระตุ้นทักษะการคิดแก้ไข้ปัญหา
- การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก
- สหสัมพันธ์ระหว่างตาและมือ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. กิจกรรมนี้ผู้สูงอายุสามารถทำแบบเดี่ยวหรือกลุ่มก็ได้ โดยกิจกรรมนี้ จะมีอุปกรณ์คือ กระดานหมายกรูก เป็นวงกลมและมีตัวเดินเป็นหมุดหรือจะใช้ฝาน้ำอัดลมหรือฝาขวดก็ได้ จำนวนหมาก 32 ตัว
2. เริ่มเดินหมากโดยใช้หมากสีน้ำเงินตัวหนึ่งข้ามหมากสีน้ำเงินอีกตัวหนึ่ง เพื่อกำจัดออกไปให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ การเดินหมาก ให้เดินในแนวนอน แนวเดียวเท่านั้น
3. หากทำเป็นกลุ่มผู้สูงอายุอาจช่วยกันในกลุ่ม นอกจากนี้ยังสามารถทำแบบเดี่ยวในท้องไปพร้อมกัน และดูว่าแต่ละคนสามารถทำได้ เหลือ จำนวนน้อยที่สุดเท่าใด



กิจกรรมที่ 9 สลับตัวอักษร (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

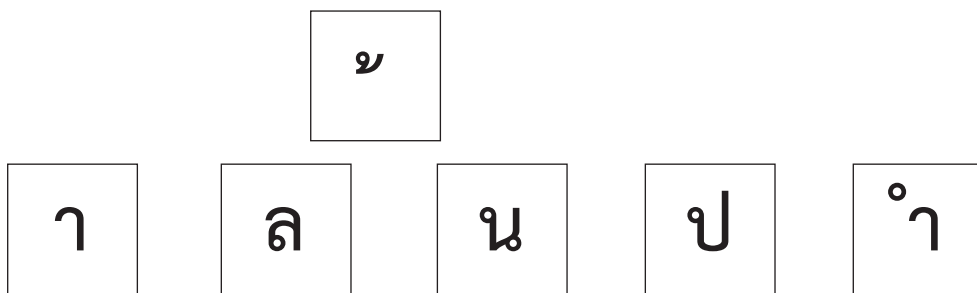
เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ บัตรพยัญชนะ ก - ฮ , สระทั้ง 21 ตัว

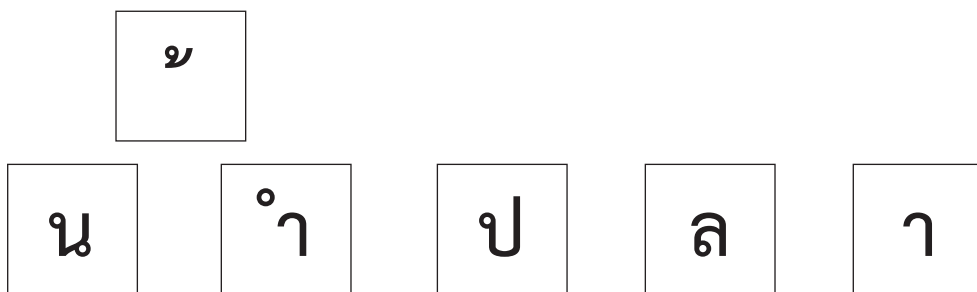
วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นทักษะการคิดแก้ไขปัญหา และสหสัมพันธ์ของตาและมือ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. แจกบัตรให้ผู้สูงอายุ สลับคำ ให้ผู้สูงอายุสลับแล้วเรียงให้ถูกต้อง ดังตัวอย่าง



แก้ไขเป็น



2. ในการทำกิจกรรมสลับตัวอักษร อาจใช้คำประมาณ 5 - 10 คำต่อ 1 กิจกรรม ทั้งนี้ อาจบอกไปถึงความหมายของคำ หากผู้สูงอายุมีความยากลำบากในการทำ
3. ผู้นำกลุ่มสรุปถึงกิจกรรมการคิดแก้ไขปัญหาว่าเป็นกิจกรรมที่ใช้สำหรับฝึกสมอง การคิดแก้ปัญหาเป็นการคิดซับซ้อนอย่างหนึ่งซึ่งเป็นหน้าที่ของสมองชั้นนอก ถือว่าเป็นทักษะพื้นฐานที่สำคัญที่สุดของการคิดทั้งหมด การคิดแก้ปัญหาเป็นสิ่งสำคัญต่อวิถีการดำเนินชีวิตในสังคมของมนุษย์ ที่วุ่นวายสับสนได้เป็นอย่างดี ผู้ที่มีทักษะการคิดแก้ปัญหาจะสามารถเผชิญกับ ภาวะสังคมที่เคร่งเครียดได้อย่างเข้มแข็ง



กิจกรรมที่ 10 ปั่นกระดาษด้วยเท้า (กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำและควรนำไปฝึกต่อที่บ้านด้วย)

เวลาดำเนินกิจกรรม 20 นาที

อุปกรณ์ กระดาษหนังสือพิมพ์ 1 แผ่น

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นสหสัมพันธ์ระหว่างการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อขาเท้า และตา เพื่อความสมดุลของร่างกาย เพื่อกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกบริเวณปลายเท้าทั้งสองข้าง

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ให้ผู้สูงอายุ นั่งบนเก้าอี้มีพนักพิงหลัง
2. แจกกระดาษหนังสือพิมพ์ให้ผู้สูงอายุ คนละ 1 แผ่น และให้ผู้สูงอายุ ถอดรองเท้าและเอาเท้าเปล่าวางบนหนังสือพิมพ์
3. ให้ผู้สูงอายุ ใช้เท้าทั้งสองข้าง ปั่นหนังสือพิมพ์ ให้เป็นลูกกลมๆ และพยายามปั้นให้เป็นลูกกลมๆ ที่เล็กที่สุด
4. บอกผู้สูงอายุว่า ไม่จำเป็นต้องทำให้สวยงาม เพียงแต่พยายามทำให้เล็กลง เท่าที่ทำได้ เสร็จแล้วให้วิทยากร สำนวญลูกบอลกระดาษ
5. ให้ผู้สูงอายุ คลี่กระดาษที่ปั่นออกโดยใช้นิ้วเท้า และกางออกให้เหมือนก่อนปั่นกระดาษ
6. ให้ผู้สูงอายุ พับกระดาษโดยใช้นิ้วเท้า และพับให้เล็กที่สุดเท่าที่จะเล็กได้
7. ผู้นำกลุ่มสรุปว่า กิจกรรมนี้จะช่วยให้ผู้สูงอายุ มีการเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อขาและเท้า ตา สัมพันธ์กัน โดยเฉพาะในคนไข้เบาหวานและความดันโลหิตสูง เส้นเลือดบริเวณปลายเท้าแข็ง การรับรู้ความรู้สึกไม่ตื้นัก ควรกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกที่ปลายเท้าบ่อยๆ และควรนำกลับไปฝึกต่อที่บ้าน เช่น ขณะดูทีวี

กิจกรรมที่ 11 การบริหารสมอง

(กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำโดยเลือกวิธีการบริหารในแต่ละส่วน อย่างน้อย 1 ท่า ในการฝึก)

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ -

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้น ความจำ และเชื่อมการทำงานของสมองทั้ง 2 ซีกเข้าด้วยกัน

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่ม ให้ผู้สูงอายุ จัดแถวตอนเรียงหนึ่งหรือจัดแถวเป็นวงกลม เพื่อช่วยให้สามารถเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวก เป็นการเตรียมความพร้อมในการฝึกการบริหารสมอง
2. ผู้นำกลุ่ม สาธิตท่าทางของการบริหารสมอง และให้ผู้สูงอายุ ทำตาม โดยผู้นำกลุ่มชี้แจงว่าท่าทางในการบริหารสมองมีมากมาย โดยผู้นำกลุ่มเลือกท่าบริหารสมองตามความเหมาะสมประกอบด้วย ท่าทาง ดังนี้

การบริหารสมอง ประกอบด้วย 4 ส่วนได้แก่

1. การเคลื่อนไหวสลับข้าง (cross-over movement)
2. การยืดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย (lengthening movement)
3. การเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้น (energising movement)
4. การบริหารร่างกายง่าย ๆ (useful exercises)



➔ การเคลื่อนไหวสลับข้าง (Cross - over Movement)

ท่าที่ 1

ท่าเดินข้าม (skipping) ก้าวเท้าขวาวางหน้าเท้าซ้าย พร้อมกับยื่นแขนทั้ง 2 ข้างออกไปด้านหน้า มือคว่ำลงขนานกับพื้น แกว่งแขนทั้ง 2 ข้างไปด้านข้างลำตัว ตรงข้ามกับขาที่ก้าวออกไป แกว่งแขนกลับมามือลง เปลี่ยนเอาเท้าซ้ายไปอยู่หน้าเท้าขวา แกว่งแขนทั้ง 2 ข้างไปทางด้านขวา ทำสลับข้างแบบเดิม



ท่าที่ 2

กำมือซ้าย - ขวา ไขว้กัน ระดับหน้าอก กางแขนทั้ง 2 ข้าง ค่อย ๆ วาดออกห่างจากกันเป็นวงกลม วาดแขนกลับมาไว้ที่ระดับหน้าอกเหมือนเดิม





ท่าที่ 3

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



ท่าที่ 4

ยื่นแขนขวาไปข้างหน้า กำมือชูนิ้วโป่งขึ้น ตามองที่นิ้วโป่ง ศีรษะตรง และนิ่ง หมุนแขนเป็นวงกลม 2 วงต่อกัน คล้ายเลข 8 ขณะที่หมุนแขน ตามองที่นิ้วโป่งตลอดเวลา เปลี่ยนแขน ทำเหมือนเดิม





➔ การยืดส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย (Lengthening Movement)

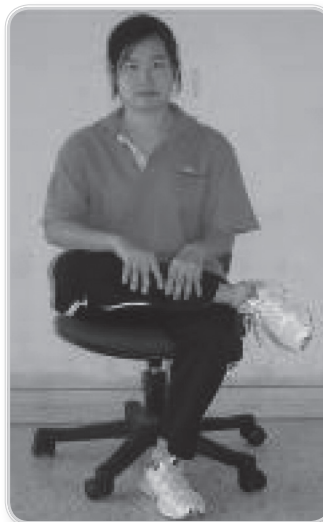
ทำที่ 1

ยกมือ 2 ข้างดันฝาผนัง งอขาด้านขวา ขาซ้ายยืดตรง ยกส้นเท้าซ้ายขึ้น เอนตัวไปข้างหน้าพร้อมกับหายใจเข้าลึก ๆ ซ้ำ ๆ วางส้นเท้าลง ตัวตรง หายใจออกช้า ๆ งอขาซ้าย ทำให้เหมือนขาขวา



ทำที่ 2

นั่งไขว่ห้าง กระจกปลายเท้าขึ้น-ลง พร้อมกับนวดขาช่วงหัวเข่าถึงข้อเท้า เปลี่ยนขา ทำเช่นเดียวกัน



ทำที่ 3



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



ท่าที่ 4

ใช้มือทั้ง 2 ข้าง ทำท่ารูดซิบขึ้น หายใจเข้าช้า ๆ ทำท่ารูดซิบลง หายใจออกช้า ๆ





➔ การเคลื่อนไหวเพื่อกระตุ้น (Energising Movement)

ท่าที่ 1

ใช้นิ้วชี้นิ้วคมนับเบา ๆ ทั้ง 2 ข้าง วนเป็นวงกลม



ท่าที่ 2

ใช้นิ้วโป้งกับนิ้วชี้วางบริเวณกระดูกต้นคอ ลูบเบา ๆ อีกมือวางที่สะดือ กวาดตาจากซ้ายไปขวา และจากพื้นถึงเพดาน เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน



ท่าที่ 3

ใช้นิ้วชี้กับนิ้วกลางแตะเหนือริมฝีปาก อีกมือวางที่ตำแหน่งกระดูกก้นกบ กวาดตามองจากพื้นถึงเพดาน หายใจเข้า-ออกลึก ๆ เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน





ทำที่ 4

ใช้มือนวดกระดูกหลังใบหูเบา ๆ อีกมือวางที่ตำแหน่งสะดือ ตามองตรงไปข้างหน้าไกล ๆ จินตนาการวาดรูปวงกลมด้วยจมูก เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน



ทำที่ 5

ใช้นิ้วชี้กับนิ้วกลาง วางที่ไตค้าง อีกมืออยู่ที่ตำแหน่งเดียวกับสะดือ หายใจเข้า - ออกลึก ๆ ซ้ำ ๆ สายตามองจากไกลเข้ามาใกล้ เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน



ทำที่ 6

นวดใบหูด้านนอกเบา ๆ ทั้ง 2 ข้าง แล้วใช้มือปิดใบหูเบา ๆ ทำซ้ำ ๆ หลาย ๆ ครั้ง ควรทำทำนี้ก่อนอ่านหนังสือ





ท่าที่ 7

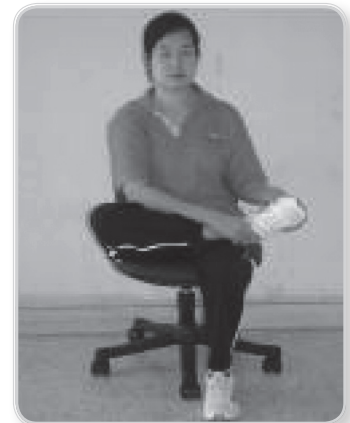
.....
ใช้มือทั้ง 2 ข้างเคาะที่ตำแหน่งกระดูกหน้าอก
โดยสลับมือกัน เคาะเบา ๆ



➔ การบริหารร่างกายง่าย ๆ (Useful Exercises)

ท่าที่ 1

.....
นั่งไขว่ห้าง ใช้มือเดียวกันกับข้างที่ยกขึ้นมากุมที่ฝ่าเท้า มือที่เหลือจับ
ข้อเท้าที่ยกไว้ หายใจเข้า - ออกลึก ๆ ซ้ำ ๆ 1 นาที แล้ววางเท้า 2 ข้างลงบนพื้น
กำมือเข้าด้วยกัน แล้วใช้ปลายลิ้นกดที่ฐานฟันล่าง ประมาณ 1 นาที จะเป็นการ
ช่วยลดความเครียด ความอึดอัด และความคับข้องใจ เปลี่ยนขาท่าเหมือนเดิม



ท่าที่ 2

.....
กำมือทั้ง 2 ข้าง ยกขึ้นไขว่กันในระดับสายตา ตามองมือที่อยู่ด้านนอก
เปลี่ยนมือ ทำเช่นเดียวกัน วางมือซ้อนกันที่ด้านหน้า หายใจเข้าลึก ๆ ซ้ำ ๆ
ยกแขนขึ้นเหนือศีรษะ





ท่าที่ 3

ใช้มือทั้ง 2 ข้าง ปิดตาที่ลืมอยู่เบา ๆ ให้สนิท (อย่าหลับตา) จนเห็นเป็นสีดำ มีดสนิท ชักพักค่อย ๆ เอามือออก เริ่มเปิดตาใหม่ ควรจะทำก่อนอ่านหนังสือ



ท่าที่ 4

ใช้นิ้วมือทั้ง 2 ข้าง เคาะเบา ๆ หัวศีรษะ จากกลางศีรษะออกมา ด้านขวาและซ้าย พร้อม ๆ กัน



- ในการฝึกท่าทางการบริหารสมอง ให้ผู้สูงอายุ ลองฝึกทำซ้ำๆ หลายๆ ครั้งและทำสลับกันไปในแต่ละท่าทาง โดยควรทำให้ครบทุกหัวข้อ อย่างน้อยหัวข้อละ หนึ่งท่าทาง
- ผู้นำกลุ่มสรุปถึงประโยชน์ของการบริหารสมองว่าเป็นการช่วยให้สมองแข็งแรงและทำงานสมดุลกันทั้ง 2 ซีก รวมทั้งช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้ให้มากขึ้น อีกทั้งการฝึกการบริหารสมองเป็นประจำ ยังช่วยชะลอความเสื่อมของสมองได้เป็นอย่างดี

กิจกรรมที่ 12 การบริหารสมองด้วยสองมือ

(กิจกรรมนี้ควรทำเป็นประจำ)

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ -

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้น ความจำ และเชื่อมการทำงานของสมองทั้ง 2 ซีกเข้าด้วยกัน

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ผู้นำกลุ่มชี้แจงถึงประโยชน์ของการบริหารสมองด้วย 2 มือว่าสามารถทำได้ง่าย และไม่ต้องออกแรงมาก จึงเหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาเรื่องการเคลื่อนไหวร่างกาย การเดิน การยืน



ทำที่ 1

ชูมือขึ้นทั้งสองข้าง มือขวายกนิ้วหัวแม่มือขึ้น พับนิ้วที่เหลือทั้ง 4 เข้า มือซ้าย ยกนิ้วก้อยขึ้น พับนิ้วที่เหลือลง ทำสลับกัน 2 มือ



ทำที่ 2

ชูมือขึ้นทั้งสองข้าง มือซ้ายวาด สามเหลี่ยมในอากาศ 3 ครั้ง แล้วหยุด แล้วจากนั้นมือขวา วาดสี่เหลี่ยมในอากาศ 3 ครั้งแล้วหยุด จากนั้นทำพร้อมกันทั้งมือซ้ายและขวาโดยมือซ้ายวาดสามเหลี่ยมในอากาศ ส่วนมือขวาวาดสี่เหลี่ยมในอากาศ



ทำที่ 3

ชูมือขึ้นทั้งสองข้างแบ่มือ มือขวา ชูนิ้วโป้งขึ้น แล้วพับสี่นิ้วที่เหลือลง ขณะเดียวกันมือซ้ายพับนิ้วโป้งเข้าแล้ว ชูนิ้วที่เหลือขึ้น จากนั้นทำสลับกันทั้งสองมือ





ทำที่ 4

กำมือทั้งสองข้าง และกำแบสลับกัน (ซ้ายกำ ขวาแบ, ซ้ายแบ ขวากำ) จากนั้นใช้มือที่กำชกไปที่ฝ่ามือที่แบ จากนั้น หันไปจับคู่กับเพื่อนและสลับกันชกมือและแบมือ



ทำที่ 5

ยกมือขวาจับจมูก มือซ้ายสอดแขนเข้าไปในแขนที่จับจมูก สลับแขน ทำทั้งสองมือ



กิจกรรมที่ 13 วาดภาพฝึกสมองด้วยสองมือ

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ กระดาษ A4 ปากกา สองสี

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นการทำงานของสมองสองซีกให้มีความสมดุล

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. แจกกระดาษให้ผู้สูงอายุ คนละ 1 แผ่น โดยให้ผู้สูงอายุวาดภาพในแนวนอน
2. วาดภาพหน้าคนครึ่งหน้า ซ้ายและขวาประกบกัน
3. กำหนดให้วาดภาพด้วยมือซ้ายและขวาพร้อมๆ กัน
4. ผู้นำกลุ่มสรุปว่าการใช้มือข้างที่ไม่ถนัดได้ทำกิจกรรมจะช่วยให้การทำงานของสมองสองซีกให้เกิดความสมดุล



➔ การจัดกิจกรรมสุขสว่างสำหรับผู้สูงอายุติดเตียง

สำหรับผู้สูงอายุติดเตียง กิจกรรมเน้นการป้องกันไม่ให้อาการเสื่อมไปมากกว่าเดิม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพและความสามารถทางสมองของผู้สูงอายุ ความสามารถในการสื่อสาร ประสาทสัมผัสหรือการรับรู้ความรู้สึกด้านต่างๆ อันได้แก่ การรับรส การได้ยิน การมองเห็น กิจกรรมเน้นการรับรู้วันเวลา สถานที่ ความจำเน้นสิ่งที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย เน้นการรับรู้การเคลื่อนไหว (kinesthesia) การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก สหสัมพันธ์ระหว่างตาและมือ

ทั้งนี้อาจต้องมีการประเมินในเบื้องต้นก่อนว่า ผู้สูงอายุมีสภาพร่างกาย การทำกิจวัตรประจำวัน การรับรู้ การเคลื่อนไหว เป็นอย่างไร หลังจากนั้น จึงจะให้การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุได้

กรณีผู้สูงอายุที่เป็นอัมพาตครึ่งซีก และสามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้าง การฟื้นฟูสมรรถภาพสมองสามารถทำได้ หากผู้สูงอายุสามารถนั่งรถเข็นได้ จะต้องให้ผู้สูงอายุนั่งรถเข็นและทำกิจกรรม แต่หากไม่สามารถ นั่งรถเข็นได้ ผู้ช่วยเหลืออาจต้องไปทำกิจกรรมที่เตียงของผู้สูงอายุ

กรณีผู้สูงอายุบางคนอาจมีภาวะถดถอย หรือ Regression การทำกิจกรรมจะเน้นกิจกรรมที่กระตุ้นเรื่องการรับรู้ ทั้งวันเวลา สถานที่ การรับรู้ทางด้านวัตถุ การเคลื่อนไหว ต่างๆ

กรณีผู้สูงอายุที่มีความจำเสื่อม กิจกรรมเน้นการรับรู้วันเวลาสถานที่ การพูดคุย เน้นเรื่องชีวิตประจำวัน ทั้งนี้สามารถเลือกกิจกรรมการบริหารสมองที่เป็นต่างๆ ควบคู่ไปกับกิจกรรมกระตุ้นการรับรู้ได้

กิจกรรมที่ 1 การรับรู้วันเวลาและสถานที่

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ ปฏิทิน นาฬิกากระดาษ

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นการรับรู้วันเวลาและสถานที่

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. นำปฏิทินให้ผู้สูงอายุดูแลถามว่าวันนี้วันอะไร เวลาอะไร และอยู่ที่ไหน หากผู้สูงอายุตอบได้ ให้ถามต่อ
2. ให้ผู้สูงอายุเล่าว่าในวันหนึ่งๆ ผู้สูงอายุทำอะไรไปบ้าง พร้อมทั้งอาจจะให้ดูนาฬิกา นอกจากนี้อาจใช้ภาพกลางวัน กลางคืน ทดแทน โดยกลางวันเป็นภาพพระอาทิตย์ขึ้น กลางคืนเป็นภาพพระอาทิตย์ตก และมีดวงดาว ถามว่าเวลาเหล่านั้นผู้สูงอายุทำอะไร
3. ให้ผู้ช่วยเหลือสรุปว่าวันนี้คือวันอะไร เวลาอะไร และวันนี้ผู้สูงอายุต้องทำอะไรบ้าง จากนั้นให้ดูภาพวันสำคัญที่คุ้นเคย เช่น ภาพการทำบุญ ใส่บาตร ภาพกิจกรรมในวันสำคัญต่างๆ เช่น วันพ่อ วันแม่ ถามผู้สูงอายุว่าวันเหล่านี้ตรงกับวันที่เท่าไร และมีเหตุการณ์ที่สำคัญอะไรบ้าง



กิจกรรมที่ 2 หยิบจับวัตถุ

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ ลูกกลมเสียบที่ปลายไม้หรือตะเกียบปิดปลาย ขนาดต่างกัน สีต่างกัน ลูกปัด และไหมพรม ลูกบอลนิ่ม

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นการทำงานกล้ามเนื้อมัดเล็ก สหสัมพันธ์ระหว่างตาและมือ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ให้ผู้สูงอายุหยิบลูกกลมเสียบที่ปลายไม้หยิบออกและนำไปใส่ในตะกร้า และนำมาใส่กลับเข้าไปที่ปลายไม้
2. ปรับทิศทางให้หยิบลูกกลมแบบข้ามแนวกลางลำตัว
3. เมื่อทำได้ให้ผู้สูงอายุ หยิบลูกปัดที่มีขนาดและสีต่างกันร้อยไหมพรม โดยไม่ใช้เข็ม ทั้งนี้ลูกปัดต้องมีขนาดไม่เล็กจนเกินไป ปรับเปลี่ยนเป็นสีเดียวกัน ขนาดต่างกัน
4. ให้ผู้สูงอายุ บีบลูกบอลนิ่มหลังจากนั้นให้สลับมือไปมาข้ามแนวกลางลำตัว

กิจกรรมที่ 3 จำได้หรือไม่

เวลาดำเนินกิจกรรม 30 นาที

อุปกรณ์ บัตรภาพตัวอย่าง 1 ภาพ และภาพทดสอบอีก 10 ภาพ

วัตถุประสงค์ เพื่อกระตุ้นความจำ

วิธีดำเนินกิจกรรม

1. ให้ผู้สูงอายุดูภาพตัวอย่างในบัตรภาพและจำลักษณะนั้นไว้
2. ให้ผู้สูงอายุดูภาพแล้วถามผู้สูงอายุว่าเหมือน หรือไม่เหมือน
3. เมื่อดูภาพครบทั้ง 10 ภาพแล้ว ให้เก็บคะแนนไว้ และให้ผู้สูงอายุทำซ้ำอีกครั้ง



บทที่ 8

การจัดกิจกรรมด้านที่ 5 : สุขสงบ

➔ ด้านที่ 5 : สุขสงบ (peacefulness)

การจัดกิจกรรมสุขสงบจะเน้นการรับรู้อารมณ์ที่เกิดขึ้นของตนเอง วิธีการผ่อนคลายความตึงเครียด การปรับความคิด และการบริหารจัดการเพื่อให้เกิดสติ สมาธิ ปัญญา

ในกลุ่มผู้สูงอายุติดสังคม การรู้จักบริหารจัดการ ถือเป็น การออกกำลังจิตที่ดี จะช่วยทำให้จิตแข็งแกร่ง การฝึกกิจกรรมทั้ง 7 กิจกรรมจึงเหมาะสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มนี้ อย่างไรก็ตามมีงานวิจัยระบุอย่างชัดเจนว่าการฝึกสติ ฝึกสมาธิให้จิตใจจดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นประจำทุกวันจะช่วยให้ผู้ฝึกสามารถรับรู้สภาวะอารมณ์ ของตนเองได้อย่างรวดเร็ว สามารถควบคุมสภาวะอารมณ์ของตนเองในด้านลบได้ดี และทำให้เกิดความสงบในจิตใจได้อีกด้วย ทั้งนี้การจัดกิจกรรมก็ยังคงขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้สูงอายุ ความถนัดหรือจริตของวิทยากรผู้สอน แต่ควรแนะนำให้ผู้สูงอายุฝึกบริหารจัดการด้วยการรับรู้ลมหายใจเข้าออก การเกร็งเหยียดกล้ามเนื้อ หรือวิธีการหายใจเพื่อให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้กลับไปทำต่อที่บ้านได้

ในกลุ่มผู้สูงอายุติดบ้านและติดเตียง ที่ต้องเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง และการสูญเสีย เช่น การเคลื่อนไหวได้ช้าลง โดดเดี่ยว สิ้นหวัง ซึมเศร้า ไร้ที่พึ่ง การช่วยให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ได้ ต้องให้มีการเปลี่ยนแปลงทักษะต่อการเผชิญความเจ็บป่วยได้ การฝึกบริหารจัดการด้วยการฝึกสติ ฝึกสมาธิ เป็นประจำทุกวัน จะช่วยให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีพลังในตนเอง รู้จักตนเอง มีความมั่นใจ เข้าใจผู้สูงอายุด้วยกัน (Lantz et al., 1997) การฝึกวิธีการหายใจ การฝึกเกร็งเหยียดกล้ามเนื้อ การฝึกสติด้วยการเอาใจจดจ่ออยู่กับการเคลื่อนไหวจะช่วยให้ผู้สูงอายุมีความสุขได้ตามอัตภาพได้

➔ สำคัญสำคัญของความสงบสุขทางใจ

ความสงบสุขทางใจ เป็นปัจจัยหนึ่งขององค์ประกอบด้าน สุขของความฉลาดทางอารมณ์ ที่ช่วยให้การดำเนินชีวิตของบุคคลเป็นไปอย่างมีความสุข แบ่งเป็น ความสงบทางใจ และความสุขทางใจ ดังนี้

ความสงบทางใจ เป็นสภาวะของจิตและอารมณ์ที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าทั้งภายในและภายนอก ธรรมชาติของอารมณ์มักจะมีทั้งทุกข์และสุขสลับกันตลอดเวลา เมื่อเราทุกข์มักคิดว่าตนเองมีแต่ความทุกข์อย่างเดียวหาความสุขไม่ได้เลย หากตระหนักรู้อารมณ์เข้ามาบริหารจัดการความทุกข์ได้ด้วยตนเอง ก็จะสามารถสร้างความสงบสุขได้กับตนเองได้ **ที่สำคัญความสงบทางใจสามารถสร้างเสริมให้เกิดขึ้นกับตนเองได้**

ความสุขทางใจ เป็นความปิติ เบิกบาน ที่ดำรงอยู่ภายในส่วนลึกของจิตใจเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นด้วยการบริหารจัดการ (ให้มีสติ สมาธิ ปัญญาอันสมบูรณ์ ลดอัตตา กิเลส ความเห็นแก่ตัวลง) เช่น การทำสมาธิ เจริญสติ ภาวนา การเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ การออกกำลังกาย การบำเพ็ญประโยชน์ เป็นต้น เป็นสิ่งที่ไม่ต้องซื้อหาด้วยเงินเมื่อเกิดความสุขทางใจจะมีผลต่อการหลั่งสารต่างๆ ภายในร่างกายรวมทั้งสารเอนดอร์ฟินส์ (สารสุข) และเพิ่มภูมิคุ้มกันต้านทานโรค ซึ่งมีผลดีต่อสุขภาพกายและใจ และการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่นอย่างมีความสุข



➤ รูปแบบการฝึกกิจกรรมความสุขสงบทางใจ

กิจกรรมความสุขสงบทางใจกิจกรรมที่ 1 2 3 และ 5 สามารถใช้ฝึกให้กับผู้สูงอายุ กลุ่มติดสังคม ติดบ้าน และติดเตียงได้ แต่ในกิจกรรมที่ 4 ปรับวิธีคิดพิชิตความเครียด และ 6 การเคี้ยวลูกเกต/ผลไม้แห้งให้วิทยากรพิจารณาความเหมาะสมของผู้สูงอายุ ถ้ามีปัญหาในเรื่องการเคลื่อนไหว ความจำ หรือการกลืนไม่ควรให้ฝึกกิจกรรมที่ 4 และ 6

กิจกรรมที่ 1 ฝึกการหายใจที่ถูกรวบรวมเพื่อลดความเครียด

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกวิธีการหายใจอย่างถูกรวบรวม

2. เพื่อบริหารปอด

3. เพื่อคลายเครียด และหยุดอารมณ์ด้านลบที่เกิดขึ้น

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. วิทยากรเกริ่นนำดังนี้ “เมื่อร่างกายเกิดความรู้สึกว่าขาดสมดุล การเรียนรู้ที่จะควบคุมความสมดุลของร่างกาย จิตใจ ด้วยการตอบสนองสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างถูกรวบรวมจะช่วยให้ชีวิตปรับตัวเข้าสู่สมดุลใหม่อีกครั้ง การเรียนรู้ที่จะควบคุมความสมดุลของร่างกายนอกจากการเรียนรู้ในเรื่องการปรับสภาพอารมณ์แล้ว การฝึกสติ ฝึกสมาธิก็เป็นอีกวิธีหนึ่งที่จะช่วยควบคุมการใช้สติปัญญา และเป็นอีกหนทางหนึ่งที่ทำให้เกิดสมดุลทางจิตใจ อารมณ์ได้ มีหลากหลายวิธีที่สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้ร่างกายเกิดความสมดุลทางจิตใจ อารมณ์ได้ เช่นการฝึกการหายใจที่ถูกรวบรวม การฝึกการผ่อนคลายที่มีสาเหตุมาจากความเครียด ความว้าวุ่นใจ ทั้งนี้เทคนิคที่จะกล่าวถึงต่อไปนี้เป็นเทคนิคในการคลายเครียดที่ท่านสามารถฝึกเองได้ โดยใช้สิ่งที่อยู่รอบตัวมาเป็นประโยชน์ และสามารถฝึกได้ทุกเวลาที่ต้องการ”
2. วิทยากรเกริ่นนำถึงหลักการฝึกการหายใจอย่างถูกรวบรวมตามปกติคนทั่วไปจะหายใจตื้น ๆ โดยใช้กล้ามเนื้อหน้าอกเป็นหลัก ทำให้ได้ออกซิเจนไปเลี้ยงร่างกายน้อยกว่าที่ควร โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเวลาเครียด คนเราจะยิ่งหายใจถี่และตื้นมากกว่าเดิม ทำให้เกิดการถอนหายใจเป็นระยะ ๆ เพื่อให้ได้ออกซิเจนมากขึ้น การฝึกหายใจช้า ๆ ลึก ๆ โดยใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณท้องจะช่วยให้ร่างกายได้ออกซิเจนเข้าสู่ปอดมากขึ้น เพิ่มปริมาณออกซิเจนในเลือด และยังช่วยเพิ่มความแข็งแรงแก่กล้ามเนื้อหน้าท้องและลำไส้ด้วย การฝึกหายใจอย่างถูกรวบรวม จะทำให้หัวใจเต้นช้าลง สมองแจ่มใส เพราะได้ออกซิเจนมากขึ้น และการหายใจออกอย่างช้า ๆ จะทำให้รู้สึกว่าได้ปลดปล่อยความเครียดออกไปจากตัวจนหมดสิ้น
3. วิทยากรนำวิธีการฝึกให้ผู้สูงอายุดังนี้
 - 3.1. นั่งในท่าที่สบาย หลับตา เอามือประสานไว้บริเวณท้อง ค่อย ๆ หายใจเข้า พร้อม ๆ กับนับเลข 1 ถึง 4 เป็นจังหวะช้า ๆ 1...2...3...4... ให้มีรูสึกว่าท้องพองออก
 - 3.2. กลืนหายใจเอาไว้ชั่วคราว นับ 1 ถึง 4 เป็นจังหวะช้า ๆ เช่นเดียวกับเมื่อหายใจเข้า
 - 3.3. ค่อย ๆ ผ่อนลมหายใจออก โดยนับ 1 ถึง 8 อย่างช้า ๆ 1...2...3...4...5...6...7...8...
 - 3.4. พยายามไล่ลมหายใจออกมาให้หมด สังเกตว่าหน้าท้องแฟบลง
 - 3.5. ทำซ้ำอีก โดยหายใจเข้าช้า ๆ กลืนไว้ แล้วหายใจออก โดยช่วงที่หายใจออกให้นานกว่าช่วงหายใจเข้า



4. วิทยาการให้ข้อเสนอแนะ

- 4.1 การฝึกการหายใจ ควรทำติดต่อกันประมาณ 4-5 ครั้ง
- 4.2 ควรฝึกทุกครั้งที่อยู่คนเดียว รู้สึกเกรียด รู้สึกโกรธ รู้สึกไม่สบายใจ หรือฝึกทุกครั้งที่นั่งได้
- 4.3 ทุกครั้งที่หายใจออก ให้รู้สึกได้ว่าผลักดันความเครียดออกมาด้วยทั้งหมด เหลือไว้แต่ความรู้สึกโล่งสบายเท่านั้น
- 4.4 ในแต่ละวัน ควรฝึกการหายใจที่ถูกต้องให้ได้ประมาณ 40 ครั้ง แต่ไม่จำเป็นต้องทำติดต่อกันในคราวเดียวกัน

กิจกรรมที่ 2 การฝึกการเกร็งเหยียดกล้ามเนื้อ

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

2. เพื่อให้เกิดการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. วิทยาการกรีนนำเรื่อง “ความเครียด เมื่อเกิดความเครียด สมองจะส่งต่อมหมวกไตให้หลังฮอร์โมน คอร์ติซอล มีผลทำให้กล้ามเนื้อหดเกร็งตัว เมื่อคนเราเกิดความเครียดร่างกายจะตอบสนองทางอารมณ์ได้แก่ นอนไม่หลับ หงุดหงิดง่าย อารมณ์แปรปรวน ไม่มีสมาธิในการทำสิ่งใดๆ การตอบสนองทางร่างกายพบว่าจากการหดเกร็งตัวของกล้ามเนื้อทำให้เกิดอาการเจ็บปวดบริเวณต่างๆ เช่น ปวดต้นคอ ปวดหลัง ปวดไหล่ เป็นต้น ถ้าความเครียดไม่ได้รับการแก้ไข ปลดปล่อยเป็นเวลานานๆ ก็จะส่งผลเรื้อรังต่อความเจ็บป่วยได้แก่ โรคกระเพาะอาหาร โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง มะเร็ง เป็นต้น ฉะนั้นอย่าปล่อยให้เกิดความเครียดเรื้อรังเมื่อเริ่มรู้สึกเครียดเราต้องรู้วิธีการผ่อนคลาย ดังนั้นเราจะฝึกวิธีการเกร็งเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อให้เกิดการผ่อนคลาย การฝึกการคลายกล้ามเนื้อจะช่วยให้อาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อลดลง ในขณะที่ฝึก จิตใจจะจดจ่ออยู่กับการคลายกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ทำให้ลดการคิดฟุ้งซ่าน และวิตกกังวล จิตใจจะมีสมาธิมากขึ้นกว่าเดิมด้วย”
2. วิทยาการควรเลือกสถานที่ที่สงบ ปราศจากเสียงรบกวน จากนั้นกล่าวถึงวิธีการฝึกโดยให้ผู้สูงอายุที่นั่งในที่สบาย คลายเสื้อผ้าให้หลวม ถอดรองเท้า หลับตา ทำใจให้ว่าง ตั้งสมาธิอยู่ที่กล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ จากนั้นไปจะฝึกเกร็งและคลายกล้ามเนื้อ 10 กลุ่ม ได้แก่มือ ใบหน้า คอ ไหล่ หลัง หน้าท้อง ก้น ต้นขา เท้า
3. วิทยาการกล่าวนำวิธีการฝึกดังนี้ ให้ผู้เข้ารับการอบรมถอดแว่นตา รองเท้าออกก่อน และขอให้ทำตามที่ผม/ดิฉัน บอกดังต่อไปนี้ (ให้ใช้เสียงที่นุ่มนวล ชวนฟัง)
 1. มือและแขนขวา โดยกำมือ เกร็งแขน แล้วคลาย
 2. มือและแขนซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน
 3. หน้าผาก โดยเลิกคิ้วสูงแล้วคลาย ขมวดคิ้วแล้วคลาย
 4. ตา แก้ม จมูก โดยหลับตาแน่น ย่นจมูกแล้วคลาย
 5. ขากรรไกร ลิ้น ริมฝีปาก โดยกัดฟัน ใช้ลิ้นดันเพดานปาก แล้วคลาย เม้มปากแน่น แล้วคลาย
 6. คอ โดยก้มหน้าให้คางจรดคอแล้วคลาย เงยหน้าจนสุดแล้วคลาย
 7. ออก ไหล่ และหลัง โดยหายใจเข้าลึก ๆ กลั้นไว้แล้วคลาย ยกไหล่สูงแล้วคลาย
 8. หน้าท้อง และก้น โดยแขม่วท้องแล้วคลาย ขมิบก้นแล้วคลาย
 9. เท้าและขาขวา โดยเหยียดขา งอเข่าแล้วคลาย เหยียดขา กระดกปลายเท้าแล้วคลาย
 10. เท้าและขาซ้าย โดยทำเช่นเดียวกัน



ข้อเสนอแนะ

1. ระยะเวลาที่เกร็งกล้ามเนื้อ ต้องน้อยกว่าระยะเวลาที่คลายกล้ามเนื้อ 1 เท่า เช่นเกร็งกล้ามเนื้อ 5 วินาที ผ่อนคลาย 10 วินาที เป็นต้น
2. เวลาทำมือ ระวังอย่าให้เจ็บจิกเนื้อตัวเอง
3. ควรฝึกประมาณ 8-12 ครั้ง เพื่อให้เกิดความชำนาญ
4. เมื่อคุ้นเคยกับการผ่อนคลายแล้ว ให้ฝึกคลายกล้ามเนื้อได้เลย โดยไม่จำเป็นต้องเกร็งก่อน
5. อาจเลือกคลายกล้ามเนื้อเฉพาะส่วนที่เป็นปัญหาเท่านั้นก็ได้ เช่น บริเวณใบหน้า ต้นคอ หลัง ไหล่ เป็นต้น ไม่จำเป็นต้องคลายกล้ามเนื้อทั้งตัว จะช่วยให้ใช้เวลาน้อยลง และสะดวกมากขึ้น

กิจกรรมที่ 3 การฟังเพลง/ร้องเพลง (จากเทปเพลงใจใสโลกสวย)

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อผ่อนคลายความเครียด

2. เพื่อความสนุกสนาน

อุปกรณ์

1. โทรทัศน์
2. เครื่องเล่นวีดิทัศน์
3. ซีดีเพลงใจใสโลกสวยที่จัดทำขึ้นโดยเฉพาะโดยผู้เชี่ยวชาญด้านดนตรี เพื่อใช้ประกอบกิจกรรมดนตรีบำบัด

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

1. วิทยากรเปิดเพลงตามลำดับดังนี้
 - 1.1 เริ่มเปิดเพลงใจใส โลกสวย ที่มีท่วงทำนองผ่อนคลาย เบาสบาย เพื่อนำเข้าสู่กระบวนการแนะนำตัว โดยเนื้อหาในเพลงจะเน้นการสร้างศรัทธาต่อคุณงามความดี ซึ่งมีจำนวนจังหวะตั้งแต่ 60-70 ปีท่อนาที และความถี่ของเสียงต่อรอบอยู่ระหว่าง 50-70 Hertz นาน 5 นาที
 - 1.2 เปิดเพลง สวัสดิ์ใจใสที่มีจังหวะเร็วขึ้นเพื่อละลายพฤติกรรมของผู้ป่วย ซึ่งเป็นจังหวะที่เร็วขึ้น และจะนำสู่การออกกำลังกาย ซึ่งจะมีจำนวนจังหวะตั้งแต่ 70-90 ปีท่อนาที และความถี่ของเสียงต่อรอบอยู่ระหว่าง 60-100 Hertz พร้อมกับให้ผู้ป่วยอบอุ่นร่างกายก่อนนำสู่การออกกำลังกาย นาน 5 นาที
 - 1.3 เปิดเพลงอึมๆ กะที่ใช้ออกกำลังกายแบบ Anaerobic Exercise มีจังหวะที่กระตุ้นเร้าร่างกาย มีจำนวนจังหวะ 100-120 ปีท่อนาที และความถี่ของเสียงตั้งแต่ 100-110 Hertz เนื้อหาของเพลงจะปลุกเร้าให้เกิดกำลังใจ พร้อมทั้งจะต่อสู้กับความเจ็บป่วย นาน 10 นาที
 - 1.4 เปิดเพลง หัวเราะกันเถอะที่ใช้ออกกำลังกายแบบเร็ว มีท่วงทำนองและเนื้อหาที่ชวนลุกขึ้นมาเต้นรำ มีจังหวะกระตุ้นเร้าร่างกาย 120 ปีท่อนาที และความถี่ของเสียง 110-120 Hertz เนื้อหาของเพลงจะชี้ให้เห็นถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย และการกินอยู่ที่ถูกวิธี นาน 5 นาที
 - 1.5 เริ่มเปิดเพลงผ่อนคลาย Smile Meditation ที่มีท่วงทำนองผ่อนคลายเพื่อฝึกสติและสมาธิ และเพลงที่มีเนื้อหาในการสร้างศรัทธาต่อคุณงามความดี ซึ่งมีจำนวนจังหวะตั้งแต่ 60-70 ปีท่อนาที และความถี่ของเสียงต่อรอบอยู่ระหว่าง 30-60 Hertz มีเสียงแนะนำวิธีการหายใจในบทเพลง นอกจากนี้จะใช้ความกังวานของเสียง (Soprano) เพื่อเร้าให้เกิดความรู้สึกจากส่วนลึกของจิตให้สงบ นาน 10 นาที



- 1.6 เปิดเพลงพร้อมภาพเคลื่อนไหว ชื่อเพลงขอให้เธอสุขใจ โดยเพลงจะมีท่วงทำนองผ่อนคลาย มีเนื้อหาในเรื่องการให้อภัย การแบ่งปันความสุข จากนั้นจะให้บุคลากรและผู้ป่วยร้องเพลงร่วมกัน เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพซึ่งกันและกัน นาน 10 นาที
2. วิทยากรสุ่มถามความคิดเห็นของผู้สูงอายุต่อกิจกรรมที่จัด และความต้องการบทเพลงเฉพาะที่ผู้เข้ารับการอบรมต้องการ

กิจกรรมที่ 4 ปรับวิธีคิดพิชิตความเครียด

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกการคิดเชิงบวก

2. เพื่อฝึกการคิดแบบสร้างสรรค์

ขั้นตอนการทำกิจกรรม

1. วิทยากรบรรยายเรื่องความคิดดังนี้

ความคิด เป็นตัวการสำคัญที่ทำให้คนเราเกิดความเครียด หากรู้จักคิดให้เป็นก็จะช่วยลดความเครียดไปได้มาก

ได้มาก

วิธีคิดที่เหมาะสม ได้แก่

1. คิดในแง่ยึดหยุ่นให้มากขึ้น

อย่าเอาแต่เข้มงวด จับผิด หรือตัดสินผิดถูกตัวเอง และผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา รู้จักผ่อนหนักเป็นเบา ลดทวิมานะ รู้จักให้อภัยไม่ถึงโทษโกรธเคือง ละวาง ชีวิตจะมีความสุขมากขึ้น

2. คิดอย่างมีเหตุผล

อย่าด่วนเชื่ออะไรง่ายๆ แล้วเก็บเอามาคิดวิตกกังวล ให้พยายามใช้เหตุผลตรวจสอบหาข้อเท็จจริง ไตร่ตรองให้รอบคอบเสียก่อน นอกจากจะไม่ตกเป็นเหยื่อให้ใครหลอกได้ง่ายๆ แล้ว ยังตัดความวิตกกังวลได้ด้วย

3. คิดหลายๆ แง่มุม

ลองคิดหลายๆ ด้าน ทั้งด้านดี และด้านไม่ดี เพราะไม่ว่าคนหรือเหตุการณ์อะไรก็ตาม ย่อมมีทั้งส่วนดีและไม่ดีประกอบกันทั้งนั้น อย่ามองเพียงด้านเดียวให้ใจเป็นทุกข์ นอกจากนี้ควรหัดคิดในมุมมองของคนอื่นบ้าง เช่น สามิจะรู้สึกอย่างไร ลูกจะรู้สึกอย่างไร เพื่อนบ้านจะรู้สึกอย่างไร หรือถ้าเราเป็นเขาเราจะรู้สึกอย่างไร เป็นต้น ซึ่งจะช่วยให้มองอะไรได้กว้างไกลมากขึ้น

4. คิดแต่เรื่องที่ดีๆ

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

5. คิดถึงคนอื่นบ้าง

อย่าคิดหมกมุ่นอยู่กับตัวเองเท่านั้น เปิดใจให้กว้าง รับรู้ความเป็นไปของคนอื่นๆ เริ่มต้นง่ายๆ จากคนใกล้ซิดด้วยการใส่ใจช่วยเหลือ สนใจเอาใจใส่คนใกล้ซิดเราบ้าง จากนั้นก็ให้หันไปมองคนอื่นๆ รอบๆ ข้างที่มีปัญหาหนักหน่วงในชีวิต บางทีท่านอาจจะพบว่าปัญหาที่ท่านกำลังเครียดอยู่นี้ไม่หนักหนาอะไรมากนัก เมื่อเทียบกับปัญหาของคนอื่น และท่านจะรู้สึกดีขึ้น และยังถ้าได้ช่วยเหลือคนอื่นๆ ได้ ก็จะทำให้สุขใจเป็นทวีคูณ

- ให้ยกตัวอย่างการเจ็บป่วยของผู้สูงอายุในชุมชน และให้สะท้อนความรู้สึกของแต่ละคนว่ารู้สึกอย่างไร
- ให้ผู้สูงอายูวางแผนการให้การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยกลุ่มนี้ พร้อมวิธีการพูดให้กำลังใจ



กิจกรรมที่ 5 ฝึกจิตให้นิ่งโดยอยู่กับลมหายใจ

- วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกวิธีการบริหารจัดการ หยุดความคิดและอารมณ์ทางลบที่เกิดขึ้น
2. เพื่อให้เกิดความเบาสบาย และมีประสิทธิภาพของสมองต่อการคิดแก้ปัญหา

ขั้นตอนและวิธีการ

1. วิทยากรบรรยายดังนี้ “ในช่วงที่คนเราไม่สบายใจ จะสังเกตได้ว่าใจมักจะคิดฟุ้งซ่านหลายเรื่องหรือคิดวนเวียนซ้ำๆ ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งโดยหาทางออกไม่ได้ เหมือนหลงป่าความคิดของตนเองยังทำให้เกิดความรู้สึกเหนื่อยเพราะใจไม่ได้พัก เมื่อเป็นเช่นนี้เราจึงควรให้ใจเราได้พักบ้างโดยถอยจากการคิดเรื่องต่างๆไว้ชั่วคราว แล้วหันมารับรู้ลมหายใจเข้า- ออกของตนเอง”
2. ให้ผู้เข้ารับการอบรม นั่งในท่าที่สบายๆ หลับตา เอามือประสานกันไว้ที่ตัก และให้ผู้เข้ารับการอบรมบอกกับตัวเองว่าช่วง 1 นาทีจากนี้ไปเราจะหยุดคิดฟุ้งซ่าน จะขอรับรู้ลมหายใจเข้า-ออก เพียงอย่างเดียว
3. จากนั้นก็ให้ผู้เข้ารับการอบรมรับรู้ว่าจะเวลาที่เรายใจเข้า จะมีลมหายใจกระทบกับปลายจมูกเวลาหายใจเข้า และรับรู้ว่ามีลมหายใจออกโดยจับลมหายใจที่กระทบกับปลายจมูก ให้รับรู้ลมหายใจ เข้า- ออก นี้ไปตลอดช่วง 1 นาที หากในช่วง 1 นาที มีความคิดอื่นแทรกเข้ามา ถ้ารู้ตัวก็ให้บอกกับตนเองว่าเราขอหยุดความคิดเรื่องอื่นก่อน แล้วหันกลับมารับรู้ลมหายใจ เข้า-ออกอย่างเดิม
4. ครบ 1 นาที ให้ผู้เข้ารับการอบรมลืมตาและให้วิทยากรสุ่มถามผู้เข้ารับการอบรมว่า 1 นาทีที่ผ่านมาหยุดความคิดฟุ้งซ่านได้หรือไม่ รู้สึกสบายหรือไม่
5. วิทยากร กล่าวสรุปว่า “ในการฝึกเจริญสติ ก็เพื่อให้เราอยู่กับอารมณ์ที่เป็นหนึ่งเดียว ถ้าจะอยู่กับความว่างก็ให้เป็นความว่าง ถ้าจะอยู่กับลมหายใจก็ต้องจดจ่ออยู่ที่ลมหายใจ ถ้าจะอยู่กับพุท-โธ ก็ต้องจดจ่ออยู่ที่พุท-โธ ถ้าจะอยู่กับการเคลื่อนไหวก็ให้อยู่กับการเคลื่อนไหวนั้น เพื่อการปล่อยวางทุกสิ่งทุกอย่าง ไม่เอามาเป็นอารมณ์ และการฝึกเป็นประจำจะทำให้เรารู้สึกดีขึ้น”

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

- วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกสติ ให้มีความตั้งมั่นแน่วแน่ต่อสิ่งที่กำหนด
2. เพื่อฝึกสมาธิ ให้อารมณ์เป็นหนึ่งเดียวไม่ฟุ้งซ่าน

ขั้นตอนการดำเนินการ

1. ให้ผู้เข้ารับการอบรมพิจารณาลูกเกต/ผลไม้แห้ง ชิ้นเล็กๆ ที่ผู้สอนหยิบให้
2. ผู้สอน/วิทยากร ให้ผู้เข้ารับการอบรมหลับตา นึกจินตนาการภาพลูกเกตที่เห็น และบรรยายลักษณะของลูกเกต/ผลไม้แห้ง ที่เห็นหรือกำลังถืออยู่ในมือว่ารู้สึกอย่างไร รูปร่างเป็นอย่างไร
3. ให้ผู้เข้ารับการอบรมลืมตา และค่อยๆนำลูกเกต/ผลไม้แห้งใส่ปาก การเคลื่อนไหวให้เคลื่อนไหวมืออย่างช้าๆ เพื่อให้สติจดจ่ออยู่ที่การเคลื่อนไหวของมือ
4. ให้ผู้สอน/วิทยากร สั่งให้ผู้เข้ารับการอบรมหลับตา จากนั้นให้ผู้เข้ารับการอบรมค่อยๆเคี้ยว และจํารสชาติครั้งแรกที่เคี้ยวผลไม้แห้งนั้น (เป็นการนำสติจดจ่ออยู่ที่ลิ้น) โดยยังไม่ให้กลืน
5. ให้ผู้สอน/วิทยากร สั่งให้ผู้เข้ารับการอบรมจดจําลักษณะของลูกเกตในปากว่ามีเนื้อหยาบ ละเอียดเพียงใด โดยผู้เข้ารับการอบรมยังไม่ต้องพูดอะไร



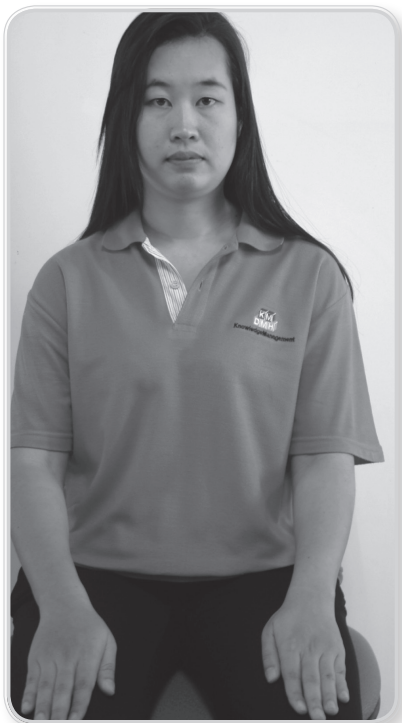
6. ให้ผู้สอน/วิทยากรสั่งให้ผู้เข้ารับการอบรมกลืนสิ่งที่เคี้ยวในปากจนละเอียด และให้บรรยายรสชาติของผลไม้แห้ง
7. ผู้สอน/วิทยากร สั่งให้ผู้เข้ารับการอบรมลิ้มตาและแลกเปลี่ยนความรู้สึกต่อการเคี้ยวลูกเกิดในครั้งนี้กับเพื่อนๆ และผู้สอน
8. ให้ผู้สอน/วิทยากรสรุปดังนี้ “สิ่งที่ผู้เข้ารับการอบรมเป็นการฝึกสมาธิโดยเอาจิตจดจ่ออยู่กับการเคลื่อนไหวของมือเมื่อนำลูกเกิดใส่ปากซ้าๆ จากนั้นก็เป็นการนำสติจดจ่ออยู่ที่ลิ้น เพื่อรับรส ซึ่งเป็นการฝึกเจริญสติในชีวิตประจำวันที่สามารถนำไปใช้ได้ จะทำให้มีการเพิ่มข้อมูลด้านสติปัญญาทางธรรม และสามารถใช้อข้อมูลสติปัญญาทางธรรมในความจำของสมองทำการกำกับ และควบคุมการรับรู้ข้อมูลของการรู้สึก การนึก การคิด การพิจารณา การจดจำ รวมทั้งการกระทำต่างๆทั้งทางกาย วาจา ใจในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผลให้เกิดการปฏิบัติงานและการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีคุณค่า มีความบริสุทธิ์ปราศจากกิเลส และกองทุกข์ พร้อมแนะผู้เข้ารับการอบรมว่าผู้เข้ารับการอบรมควรเจริญสติอย่างน้อย 5 นาทีต่อครั้ง เพราะการเจริญสติจะเป็นฐานของปัญญา”

กิจกรรมที่ 7 ฝึกสมาธิด้วยการเอาจิตจดจ่ออยู่กับการเคลื่อนไหว

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อฝึกสติ สมาธิ

2. เพื่อลดความคิดฟุ้งซ่าน

วิทยากรสาธิตวิธีการฝึกตามภาพที่ 1-14



1. เอามือวางไว้ที่ขาทั้งสองข้าง... คว่าไว้



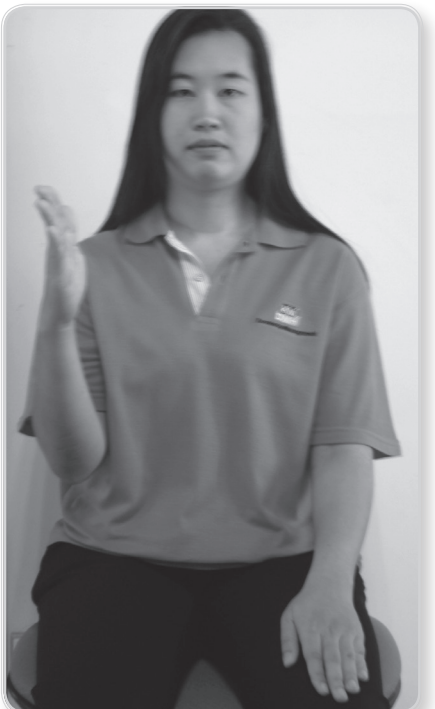
2. เอามือขวาตบที่ต้นขา.. ทำซ้าๆ ให้รู้สึก



3. ตั้งมือขวาแบบตะแคงขึ้น ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



4. ยกมือขวาขึ้นช้าๆ มาที่อก ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



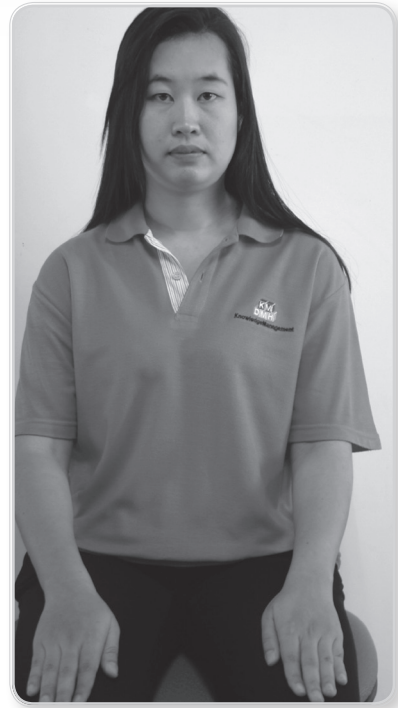
5. ยกมือขวาจากอกลงมาที่หน้าขาและยังตะแคงมือขึ้น ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



6. สัมมือขวาลงกับหน้าขา ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



7. เอามือขวาคว่ำลงที่หน้าขา ให้รู้สึก



8. เอามือซ้ายไว้ที่ขาทั้งสองข้าง... คว่ำไว้



9. ตบมือซ้ายที่หน้าขา ... ให้รู้สึก



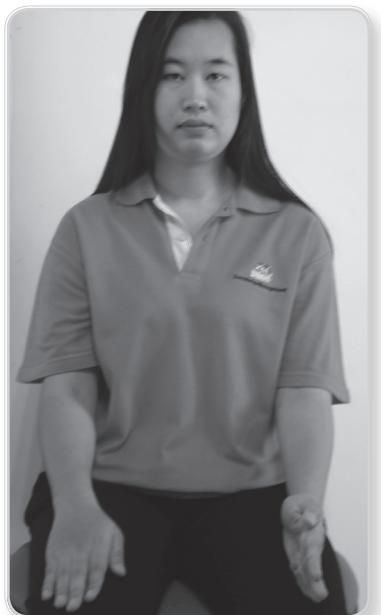
10. ตั้งมือซ้ายแบบตะแคงขึ้น ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



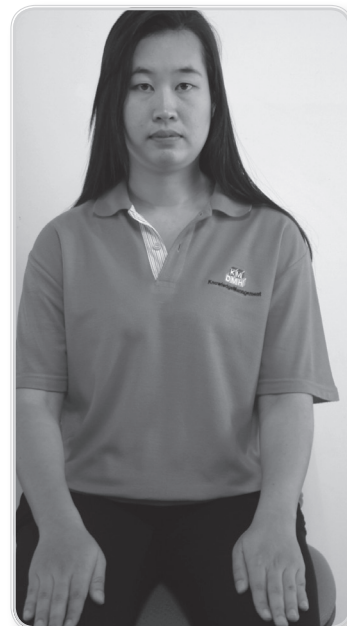
11. ยกมือซ้ายขึ้นซ้ายๆ มาที่อก ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



12. ยกมือซ้ายจากอกลงมาที่หน้าขาและยังตะแคงมือขึ้น ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



13. สับมือซ้ายลงกับหน้าขา ทำซ้ำๆ ให้รู้สึก



14. ตบมือซ้ายที่หน้าขา ... ให้รู้สึก

หมายเหตุ : กิจกรรมการฝึกความสุขทางใจ เป็นการฝึกเพื่อให้ลดอัตตาความเป็นตัวตนของตนเอง ไม่ยึดติดกับตัวเอง กิจกรรมที่ใช้ฝึกความสุขทางใจจึงมีกิจกรรมอีกมากที่สามารถลดตัวตนและไฝหาความสุข อาทิ การฝึกปฏิบัติในเรื่องทาน ศีล ภาวนา การสวดมนต์ การบำเพ็ญประโยชน์ การฝึกสติ ฝึกสมาธิ การละหมาด การไปโบสถ์ เป็นต้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อฝึกจิตให้เข้มแข็ง ฝึกจิตให้เกิดความปิติ ความสุขสงบ



➤ ตัวอย่าง การฝึกโปรแกรมสมาธิแบบ TM (Transcendental Meditation Program) โดย Maharisha Vedic (2005) ดังนี้

- ผู้สอน/วิทยากร ควรนำสวดมนต์ก่อน
- สอนวิธีการหายใจที่ถูกต้อง
- เริ่มให้ผู้เข้ารับการอบรมหลับตาตั้งสติอยู่ที่ลมหายใจ และเริ่มทำสมาธิด้วยการนำจิตจดจ่ออยู่ที่ลมหายใจ หรือ ตามจริตที่ถนัด อย่างน้อย 5 นาที
- ให้ผู้เข้ารับการอบรมแผ่ส่วนกุศลหลังทำสมาธิ
- อาจสอนการทำสมาธิต่อด้วยกิจกรรมที่น่าสนใจ เช่น การจัดดอกไม้ การวาดภาพ โดยผู้สอน/วิทยากร ต้องแนะนำให้ผู้เข้ารับการอบรมมีจิตจดจ่ออยู่กับกิจกรรมที่ทำ เช่น ขณะจัดดอกไม้ให้มีใจจดจ่ออยู่กับ การเคลื่อนมือไปที่ดอกไม้ ขณะปักดอกไม้ในแจกัน เป็นต้น หรือ การลากเส้นด้วยปากกาขณะหายใจเข้า โดยให้ขีดเส้นไปเรื่อยๆ และหายใจออกพร้อมหยุดการลากเส้น เป็นต้น รวมทั้งกิจกรรมอื่นๆที่เหมาะสม และถูกจริตผู้สอน



บรรณานุกรม

- กรมอนามัย. (2553). **การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- กองการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. (2537). **การเสริมสร้างการดูแลตนเองของผู้สูงอายุในชุมชน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย. (2552). **การทดสอบความพร้อมในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้สูงอายุ**. กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- คงคา วารี แพลและเรียบเรียงจาก Judith Jewell . (2549). **ฟิตเนสสมอง**, บริษัท พิมพ์ดี จำกัด, กรุงเทพฯ.
- เชิด เจริญรัมย์. (2552). **เส้นทางความสุข**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรพรินต์ติ้ง แอนด์ พับลิชชิ่ง จำกัด.
- พัชรวิทย์ เกตุแก่นจันทร์ (2542). **เลี้ยงลูกอย่างไรให้ฉลาด**. เอกสารประกอบการสัมมนาโครงการดูแลจิตใจคนในครอบครัว บริษัทไทยประกันชีวิต.
- ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์. (2554). **จิตวิทยาแนวพุทธ (ตอนที่ 1 และ 2)**. ค้นหาเมื่อ 4 ธันวาคม 2554. เข้าถึงได้จาก <http://www.dmh.go.th/news/view.asp?id=938>.
- ลักขณา ศรีวัฒน์. (2544). **จิตวิทยาในชีวิตประจำวัน**. กรุงเทพมหานคร: โอ. เอส. พรินต์ติ้ง เฮ้าส์.
- วรรณนิภา บุญระยอง และคณะ. (2549). **ผู้สูงอายุกับกิจกรรมบำบัด ภาควิชาเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่**.
- วรรณภา อรุณแสง และลัดดา ดำริการเลิศ. (2553). **การจัดการความรู้และสังเคราะห์แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: แนวปฏิบัติในการบริการผู้สูงอายุ**. 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://nidapoll.nida.ac.th/main/index.php/th/poll-new/nidapoll-2553/117-7-2553>.
- สมภพ เรืองตระกูล. (2547). **ตำราจิตเวชผู้สูงอายุ**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุจิต สวรรณชีพ. (2554). **ถอดเทปการสัมภาษณ์ประสบการณ์การดูแลรักษาผู้สูงอายุ**. วันที่ 2 ธันวาคม 2554. ณ ห้องประชุมสำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต.
- สุทธิชัย จิตะพันธ์กุล. (2542). **หลักสำคัญของเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ**. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุขพัชรา ชัมเจริญ. (2554). **บริหารสมองชะลอความเสื่อม**. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต. (2554). **การพัฒนาความสุขของผู้สูงอายุ**. เอกสารประกอบการประชุมกระทรวงสาธารณสุข. วันที่ 6 มิถุนายน 2554. ณ อาคาร 7 ชั้น 6 กรมสนับสนุนบริการ.



- อภิชัย มงคล, วัชณี หัตถพนม, ภัศรา เชษฐโชติศักดิ์, วรรณประภา ชะลอกุล และละเอียต ปัญโญใหญ่. (2544). **การศึกษาด้านชีวิตความสุขคนไทย**. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เรื่อง รู้ได้อย่างไรว่าคนไทยมีความสุข. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ขอนแก่น: พระธรรมขันธ์ ขอนแก่น.
- อมรา สุนทรธาดา และสุพัตรา เลิศชัยเพชร. (2552). **การลดลงของครอบครัวสามช่วงวัยในสังคมไทย: นโยบายครอบครัวในสถานการณ์เปลี่ยนผ่านทางสังคมและประชากร** บรรณาธิการ ชาย โพธิ์สีดา และสุชาดา ทวีสิทธิ์ นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรพรรณ แอปไซสง. (2553). **การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับการฝึกความจำในผู้สูงอายุสมองเสื่อม**. สารนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (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.
- Babara 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>. [search 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.



รายนามคณะทำงาน

โครงการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตผู้สูงอายุ

1. นายแพทย์ณรงค์ สหเมธาพัฒน์	อธิบดีกรมสุขภาพจิต	ประธานที่ปรึกษา
2. นายแพทย์เกียรติภูมิ วงศ์รจิต	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
3. นายแพทย์อิทธิพล สูงแข็ง	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
4. นายแพทย์ทวี ตั้งเสรี	รองอธิบดีกรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
5. นายแพทย์สุจริต สุวรรณชีพ	ที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	ที่ปรึกษา
6. พระมหาปรกฤษณ์ กนต์สีโล	วัดดุสิตวาราม	ที่ปรึกษา
7. นางสาวรัตนา สำโรงทอง	ผู้ช่วยคณบดี คณะวิทยาศาสตร์สุขภาพ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	ที่ปรึกษา
8. แพทย์หญิงอัมพร เบญจพลพิทักษ์	ผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	ประธาน
9. นางสาวอมรากลุ อินโอชานนท์	รองผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	รองประธาน
10. นางสาวลักษณ์ สุวรรณไมตรี	รองผู้อำนวยการสำนักพัฒนาสุขภาพจิต สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	รองประธาน
11. นางสาวชิตชนก โอภาสวัฒนา	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการพิเศษ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
12. นางสาวนันทน์ภัส ประสานทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
13. นางสาวจิตรัตน์ ชุนประเสริฐ	นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
14. นางธัญลักษณ์ แก้วเมือง	นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน
15. นางประภาพร สังข์ประไพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 3	คณะทำงาน
16. นางวรรณวิไล ภูตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13	คณะทำงาน
17. นางสาวกาญจนา วณิชรมณีย์	นักจิตวิทยาคลินิกชำนาญการพิเศษ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน และเลขานุการ
18. นางสาวพรรณณี ภาณุวัฒน์สุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
19. นายวีร์ เมฆวิสัย	นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ สำนักพัฒนาสุขภาพจิต	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

