สถาบันเวชศาสตร์
สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร
เพื่อผู้สูงอายุ

กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

คู่มือการให้บริการ
ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
ผ่าน
Medical Day Service





สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 1 1/9/2569 7:33:00

สถาบันเวชศาสตร์
สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร
เพื่อผู้สูงอายุ

กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

คู่มือ การให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่าน Medical Day Service



สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 2 1/9/2569 7:33:01

คู่มือ การให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่าน Medical Day Service

จัดทำโดย : สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์
กระทรวงสาธารณสุข ตำบลตลาดขวัญ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0 2024 8481 ถึง 7

พิมพ์ครั้งที่ 1 : ปี 2569 จำนวน 500 เล่ม
ISBN : 978-616-11-5840-8
พิมพ์ที่ : บริษัท ทรัพย์วิทยา จำกัด
55/33 หมู่ที่ 4 ตำบลอ้อมใหญ่ อำเภอสามพราน จังหวัดนครปฐม 73160
โทรศัพท์ 0 2404 2948, 08 1924 7452

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 3 1/9/2569 7:33:01

คู่มือ การให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุผ่าน Medical Day Service

คณะที่ปรึกษา

แพทย์หญิงบุษกร โลหารชุน	ผู้อำนวยการ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

บรรณาธิการ

แพทย์หญิงยินดี บุญตรา	รองผู้อำนวยการ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
แพทย์หญิงมานิตา กิติเลิศวรกุล	รองผู้อำนวยการ สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

คณะทำงานสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์

นางสาวกัณศิญาณ์ จูห้อง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
นายฦๅรัฐ สุภากุล	นักกิจกรรมบำบัดชำนาญการ
นางสาวธีราพร อุ่นบาง	นักจิตวิทยาคลินิก
นางสาวนฤมล ตรงชูเกียรติ	นักวิชาการสาธารณสุข
นางสาวรมิตา อุดม	นักวิชาการสาธารณสุข

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 4 1/9/2569 7:33:01

คำนำ

ประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์” แล้วตั้งแต่ปี พ.ศ. 2566 ซึ่งหมายความว่าประชากรไทยอายุ 60 ปีขึ้นไป มีจำนวนสูงถึงร้อยละ 20 สิ่งที่น่ากังวลตามมา คือ ปัญหาด้านสุขภาพที่ซับซ้อนของผู้สูงอายุ เช่น ภาวะสมองเสื่อม ภาวะเปราะบาง (ร่างกายอ่อนแอ) การหกล้ม หรือการกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ ปัญหาเหล่านี้มักเกิดขึ้นพร้อมกันหลายอย่าง และไม่ได้แค่ทำให้คุณภาพชีวิตลดลงเท่านั้น แต่ยังสร้างภาระหนักให้กับครอบครัวและระบบสาธารณสุขของประเทศด้วย อย่างไรก็ตาม องค์การอนามัยโลก (World Health Organization : WHO) ได้ให้นิยาม “การสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี” ไว้ว่า คือ การรักษาความสามารถในการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพและเป็นอิสระให้นานที่สุด ซึ่งทำได้จริงด้วยการเคลื่อนไหวและออกกำลังกายอย่างเหมาะสม รวมถึงการดูแลสุขภาพด้านอื่น ๆ ร่วมด้วย คู่มือฉบับนี้จึงถูกพัฒนาขึ้นจากประสบการณ์ของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรฯ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้เป็นแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการจัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุอย่างชัดเจนและมีเป้าหมายด้านสุขภาพ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุทุกคนสามารถรักษาความสามารถพื้นฐานในการใช้ชีวิต และมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างยาวนานที่สุด

สถาบันเวชศาตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 5 1/9/2569 7:33:01

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1	
บทนำ	1
บทที่ 2	
หลักการให้บริการ Medical day service และ Smart medical gym และการคัดแยกกลุ่มผู้มารับบริการ	3
บทที่ 3	
การตรวจประเมินเพื่อวัดประสิทธิผลของกิจกรรม	8
บทที่ 4	
กิจกรรมที่ให้บริการหลักใน Medical day service	12
4.1 กิจกรรมกระตุ้นสมอง	14
4.2 กิจกรรมด้านจิตใจ	15
4.3 กิจกรรมด้านการเคลื่อนไหว	15
ภาคผนวก	106



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 6 1/9/2569 7:33:02



บทที่ 1 บทนำ

เนื่องจากประเทศไทยได้ก้าวเข้าสู่ “สังคมสูงวัยโดยสมบูรณ์” ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2566 โดยมีผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นถึงร้อยละ 20 ของประชากรไทย สิ่งที่น่ากังวลคือ “กลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ” ซึ่งเป็นอาการทางสุขภาพที่เกิดขึ้นพร้อมกันหลายระบบจากการเสื่อมตามวัย เช่น ภาวะสมองเสื่อม ภาวะเปราะบาง มวลกล้ามเนื้อน้อย ปัสสาวะเล็ด การขาดสารอาหาร และการหกล้ม โดยกลุ่มอาการเหล่านี้ไม่เพียงแต่ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลงอย่างรุนแรง และมีอายุคาดเฉลี่ยสั้นลงเท่านั้น แต่ยังเพิ่มความเสี่ยงในการเสียชีวิต และสร้างภาระหนักให้กับทั้งระบบการแพทย์ เศรษฐกิจ สังคม และครอบครัวอีกด้วย (1, 2)

ความชุกของปัญหาและกลุ่มอาการทางสุขภาพในผู้สูงอายุทั่วโลกอยู่ในระดับสูงมาก โดยงานวิจัยชี้ว่าผู้สูงอายุส่วนใหญ่ถึง 50% ถึง 70% ประสบกับปัญหาหลักอย่างน้อยหนึ่งอาการ เช่น ภาวะเปราะบาง การหกล้ม หรือความบกพร่องทางสติปัญญา โดยในกลุ่มที่อาศัยอยู่ในชุมชนทั่วไปพบกลุ่มอาการสูงอายุนี้ได้ตั้งแต่ 30% ถึงมากกว่า 60% และในเฉพาะภาวะเปราะบาง (Frailty) เอง ก็พบถึง 10% ถึง 20% ซึ่งหากนับรวมกลุ่มที่เกือบจะเปราะบาง (Pre-Frailty) ก็จะสูงถึง 35% ถึง 50% นอกจากนี้ในสถานดูแลระยะยาวหรือบ้านพักคนชรา ความชุกของปัญหายังสูงขึ้นไปอีกจนอาจส่งผลกระทบมากกว่า 80% โดยสิ่งที่น่ากังวลมากที่สุดคือ การมีหลายกลุ่มอาการเกิดขึ้นพร้อมกัน ซึ่งเป็นเรื่องที่พบบ่อยและนำไปสู่การทำงานของร่างกายที่ถดถอยลงอย่างมาก รวมถึงเพิ่มความเสี่ยงในการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือเสียชีวิตในที่สุด (3, 4)

สำหรับการสำรวจในประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ. 2560 ที่โรงพยาบาลศิริราช พบว่าผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการมีปัญหาสุขภาพที่สำคัญหลายอย่าง เช่น ปัญหาหลงลืม สูงถึง 40.6% การกลั้นปัสสาวะหรืออุจจาระไม่อยู่ 38.0% ปัญหาเรื่องการนอน 26.4% และมีประวัติหกล้มในช่วง 3 เดือน 12.0% ซึ่งปัญหาเรื่องความจำและการหลงลืมนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการใช้ชีวิต เพราะความจำที่เสื่อมถอยนั้นเกี่ยวข้องโดยตรงกับการเคลื่อนไหวที่ไม่มั่นคง การทรงตัวที่ไม่ดี และความเสี่ยงในการหกล้มที่เพิ่มขึ้น ดังนั้น การส่งเสริมให้ผู้สูงอายุ เคลื่อนไหวและออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง จึงเป็นมาตรการสำคัญที่ได้รับการยืนยันจากงานวิจัยแล้วว่าช่วยชะลอหรือป้องกันปัญหาด้านความคิดและความจำเสื่อมถอยได้จริง (5, 7)

ภาวะสำคัญอย่างหนึ่งที่ผู้สูงอายุในประเทศไทยควรตระหนักถึง คือ ภาวะเปราะบาง (Frailty) ซึ่งหมายถึง การที่ความสามารถทางร่างกายและจิตใจลดลงอย่างมาก ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพที่ไม่ดี นำไปสู่ความพิการ ต้องนอนโรงพยาบาล และเสียชีวิต โดยปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะนี้ ได้แก่ การมีโรคเรื้อรัง ร่างกายอ่อนแรง ออกกำลังกายน้อย โภชนาการไม่ดี และการขาดปฏิสัมพันธ์กับสังคม การจัดการกับภาวะเปราะบางที่ได้ผลดีที่สุด คือ การรักษาแบบผสมผสานหลายด้านพร้อมกัน (Multicomponent therapy) ซึ่งส่วนใหญ่มักจะต้องรวมการออกกำลังกายเข้าไปด้วย เช่น การออกกำลังกายควบคู่กับการให้ความรู้เรื่องอาหารและโภชนาการ เพราะมีงานวิจัยพบว่าการรักษาด้วยวิธีเดียว เช่น การออกกำลังกายเพียงอย่างเดียว หรือการกระตุ้นสมองเพียงอย่างเดียวไม่ได้ให้ผลลัพธ์ที่ดีมากนัก (8, 9)

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 1 1/9/2569 7:33:02



องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้นิยาม “การสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี” (Healthy Aging) ไว้ว่า คือ การที่เราสามารถสร้างและรักษาความสามารถในการใช้ชีวิตอย่างมีคุณภาพเมื่ออายุเพิ่มขึ้น ซึ่งไม่ได้หมายถึงการไม่มีโรค แต่หมายถึง การรักษาความสามารถในการดำรงชีวิตที่มีคุณค่าและมีความเป็นอยู่ที่ดี โดยองค์ประกอบหลักครอบคลุมทั้งความแข็งแรงของร่างกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวย ซึ่งรวมถึงการสามารถเคลื่อนไหว ตัดสินใจ สร้างความสัมพันธ์ และมีส่วนร่วมในสังคมได้ (10) สิ่งนี้จึงมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะช่วยลดความเสี่ยงโรคและภาวะแทรกซ้อน รักษาความเป็นอิสระ เพิ่มความมั่นใจในตนเอง และลดภาระการดูแลของสังคมและระบบสุขภาพลงได้ ทำให้ผู้สูงวัยสามารถมีชีวิตที่แข็งแรงและมีส่วนร่วมในชุมชนได้นานขึ้น

ปัจจุบันประเทศไทยมีความพยายามอย่างมากที่จะพัฒนาระบบการดูแลเพื่อส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพดีขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น (Healthy Aging) ทั้งจากหน่วยงานรัฐ เอกชน และท้องถิ่น ซึ่งจากการสำรวจขององค์กร Japan International Cooperation Agency หรือ JICA ในจังหวัดเชียงใหม่ กรุงเทพฯ และสิงห์บุรี ที่เน้นบริการฟื้นฟูสุขภาพ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นบริการแบบศูนย์ดูแลช่วงกลางวัน (Day Service) ที่เน้นให้ผู้สูงอายุได้ออกกำลังกายเป็นหลัก อย่างไรก็ตาม ระบบการดูแลเหล่านี้ยังไม่มีขอบเขตการให้บริการที่ชัดเจน รวมถึงยังขาดการกำหนดจุดประสงค์และผลลัพธ์ด้านสุขภาพที่ชัดเจนว่าบริการที่ให้นั้นส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้สูงอายุได้มากน้อยเพียงใด (11)

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ ในฐานะหน่วยงานหลักด้านการวิจัยและพัฒนาองค์ความรู้ ได้พัฒนาคู่มือฉบับนี้ขึ้นจากประสบการณ์ตรงในการจัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุแบบ Medical Day Service และการเก็บข้อมูลอย่างต่อเนื่อง **จุดประสงค์หลัก** คือ การสร้างแนวทางปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานในการจัดกิจกรรมและบริการดูแลผู้สูงอายุอย่างมีขอบเขตและเป้าหมายด้านสุขภาพที่ชัดเจน โดยมุ่งเน้นการดูแลแบบครบถ้วนในทุกมิติผ่าน **“โปรแกรมกิจกรรมแบบผสมผสาน”** ที่บูรณาการการออกกำลังกายที่เหมาะสม โภชนาการที่ดี และกิจกรรมฝึกสมองเข้าไว้ด้วยกันอย่างลงตัว เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นรูปธรรม 3 ด้าน ได้แก่ **หนึ่ง** การป้องกันความเสี่ยงสำคัญ เช่น การพลัดตกหกล้มและการถดถอยของความจำ, **สอง** การฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีภาวะอ่อนแอ (เริ่มเปราะบาง) ให้กลับมามีกำลังและแข็งแรงขึ้น, และ **สาม** การรักษาสุขภาพใจให้ดี มีอารมณ์แจ่มใสและรู้สึกมีคุณค่า ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการลดภาระความกังวลใจของผู้ดูแล ทั้งนี้ เพื่อตอบสนองความต้องการของประเทศ และที่สำคัญที่สุดคือ เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุทุกคนรักษาความสามารถพื้นฐานในการใช้ชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างยาวนานที่สุด



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 2 1/9/2569 7:33:03



หลักการให้บริการใน Medical Day service

การคัดแยกกลุ่มผู้มารับบริการ

บทที่ 2

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ มีภารกิจในการสร้างและถ่ายทอดผลงานวิชาการด้านเวชศาสตร์ผู้สูงอายุและวิทยาการผู้สูงวัยให้ทุกภาคส่วนนำไปใช้ป้องกัน ดูแลรักษาและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุ โดยอาคารนวัตกรรมเทคโนโลยีสุขภาพผู้สูงวัยได้ถูกพัฒนาขึ้นเพื่อการดูแลสุขภาพ และถ่ายทอดองค์ความรู้สำหรับผู้สูงวัย โดยเมื่อผู้สูงอายุมารับบริการที่อาคารแห่งนี้ ผู้สูงอายุจะได้รับการประเมินและตรวจโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพื่อวินิจฉัย และออกแบบการรักษาฟื้นฟูผ่านกิจกรรมสำหรับผู้สูงอายุ

เมื่อผู้สูงอายุได้รับการประเมินสุขภาพองค์รวมและจะถูกแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ตามความผิดปกติ ได้แก่

1. กลุ่มที่มีความผิดปกติด้านความคิดความจำ (Cognitive predominant)
2. กลุ่มที่มีความผิดปกติด้านจิตใจ อารมณ์และพฤติกรรม (Mental predominant)
3. กลุ่มที่มีความผิดปกติด้านร่างกายหรือการเคลื่อนไหว (Physical predominant)

เมื่อแยกเป็นกลุ่มแล้วผู้สูงอายุจะได้เข้ากิจกรรมฟื้นฟูตามปัญหาโดยแต่ละกลุ่มได้รับ ดังนี้ (เครื่องมือที่ใช้ประเมินจะกล่าวถึงในบทต่อไปและสามารถดูเพิ่มเติมในภาคผนวก)

ความผิดปกติ	กิจกรรมกระตุ้นสมอง	กิจกรรมเน้นการเคลื่อนไหว	กิจกรรมด้านจิตใจ
ผิดปกติด้านความคิดความจำ	✓	✓	✓
ผิดปกติด้านจิตใจ	✓	✓	✓
ผิดปกติด้านการเคลื่อนไหว		✓	

ตารางที่ 1 แสดงการแยกกลุ่มความผิดปกติจากการตรวจประเมินผู้สูงอายุและการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 3 1/9/2569 7:33:04

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติด้านความคิดความจำ (Cognitive predominant)

- **ความผิดปกติที่ตรวจพบ** รู้สึกมีปัญหาด้านความคิดความจำ ขาดสมาธิ ประกอบกับมีการตรวจพบการคัดกรองที่ผิดปกติโดยคัดกรองโดยเครื่องมือ Mini Cog
- **จุดประสงค์** ฟื้นฟูและทำให้สมองทำงานได้ดีขึ้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่มีปัญหาด้านความคิดความจำ
- **กิจกรรม** รวบรวมการใช้กิจกรรมที่ช่วยให้สมองได้คิด ได้จำ และได้ใช้ทักษะต่าง ๆ อย่างเหมาะสม จะช่วยให้สมองทำงานได้ดีขึ้น และชะลอความเสื่อมได้ (12) ร่วมกับการใช้กิจกรรมการออกกำลังกายหลาย ๆ ประเภท ที่สามารถชะลอความเสื่อมของสมองได้เช่นกัน (13)

จากตารางที่ 1 มีรายละเอียดกิจกรรมเพื่อการรักษาและฟื้นฟู ตามประเด็นปัญหาหรือความผิดปกติ ดังนี้

กิจกรรมกระตุ้นสมอง

ความถี่ที่เหมาะสม ควรทำกิจกรรมกระตุ้นสมองอย่างน้อย สัปดาห์ละ 1-2 ครั้ง (* มีงานวิจัย พบว่าการทำบ่อยกว่านี้ เช่น สัปดาห์ละ 3 ครั้ง ไม่ได้ให้ผลที่ดีกว่า)

ระยะเวลาต่อเนื่อง ต้องทำต่อเนื่องเป็นเวลา 8 ถึง 12 สัปดาห์ หรือให้ครบจำนวน 10 ถึง 30 ครั้ง จึงจะเริ่มเห็นผลการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น

ระยะเวลาต่อครั้ง : ควรทำครั้งละ 45 ถึง 90 นาที (ประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมงครึ่ง)

การออกกำลังกายสลับกับการกระตุ้นสมอง มีการออกกำลังกายที่แนะนำ ดังนี้

ประเภทการออกกำลังกายที่แนะนำ

- **แอโรบิก** การออกกำลังกายที่มีการขยับของกล้ามเนื้อมัดใหญ่และทำให้หัวใจเต้นเร็ว เช่น การเดินเร็ว เต้นรำเบา ๆ
- **ฝึกความแข็งแรง** การใช้แรงต้านเพื่อขยับกล้ามเนื้อหรือข้อต่อร่างกาย เช่น ยกขวดน้ำ ดึงยางยืดเบา ๆ
- **ฝึกความผ่อนคลายและสมดุล** เช่น โยคะ หรือไทชิ ความถี่ สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ระยะเวลา 35-50 นาทีต่อครั้ง

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติด้านจิตใจหรือพฤติกรรม (Mental predominant)

- **ความผิดปกติที่ตรวจพบ** จากการประเมินด้วยแบบประเมิน 2Q+ พบความผิดปกติ
- **จุดประสงค์** กิจกรรมเพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจโดยเฉพาะอาการซึมเศร้าเล็กน้อยรู้สึกดีขึ้น มีความสุขมากขึ้น และอยากเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม
- **กิจกรรม** ควรพิจารณากิจกรรมกลุ่มที่เสริมพลังใจ เช่น กิจกรรมทำกลุ่มจิตบำบัดด้านจิตใจ ร่วมกับกิจกรรมกระตุ้นสมองและกิจกรรมส่งเสริมการเคลื่อนไหว (14) เพื่อช่วยลดปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจได้ (15)

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 4 1/9/2569 7:33:04



กิจกรรมเสริมพลังใจ

- **ความถี่** ทำกิจกรรมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
- **ระยะเวลา** ทำต่อเนื่องเป็นเวลา 10 สัปดาห์ หรือให้จำนวนครบ 10 ครั้ง
- **ระยะเวลาต่อครั้ง** ครั้งละ 45 ถึง 90 นาที (ประมาณ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมงครึ่ง)

กลุ่มที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว

- **ความผิดปกติที่ตรวจพบ** ประเมิน Time Up and Go (TUG) พบความผิดปกติ
- **จุดประสงค์** เพื่อเพิ่มความสามารถด้านการเคลื่อนไหว ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ใช้ทรงตัว ป้องกันการหกล้มในผู้สูงอายุ
- **กิจกรรม** การออกกำลังกายและกิจกรรมที่เพิ่มความแข็งแรงกล้ามเนื้อ เช่น โยคะ กิจกรรมตาราง 9 ช่อง รวมถึงออกกำลังกายป้องกันโรค กิจกรรมออกกำลังกายแบบกลุ่ม หรือออกกำลังกายแบบเดี่ยว

กิจกรรมออกกำลังกาย ส่งเสริมการเคลื่อนไหว

- **ความถี่** อย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ร่วมกับออกกำลังกายเองสัปดาห์ละ 1 ครั้ง รวมเป็น 2 ครั้ง
- **ระยะเวลา** ทำต่อเนื่อง 8-12 สัปดาห์ หรือ 3 เดือน
- **ระยะเวลาต่อครั้ง** 35-50 นาที

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 5 1/9/2569 7:33:04



ตารางที่ 2 แสดงประเภทกิจกรรม และรายละเอียดจุดประสงค์ ความถี่ ระยะเวลาและกลุ่มเป้าหมาย

ประเภทกิจกรรม	จุดประสงค์หลัก	ความถี่/สัปดาห์	ระยะเวลา/ครั้ง	จำนวนครั้งรวมที่แนะนำ	กลุ่มเป้าหมายหลัก
1. กิจกรรมกระตุ้นสมอง	ทำให้ความสามารถในการทำงานของสมองดีขึ้นและชะลอความเสื่อมของความจำ	**1–2 ครั้ง** (ไม่จำเป็นต้องทำเกิน 2 ครั้ง)	ขึ้นอยู่กับประเภทกิจกรรม	**10–30 ครั้ง** หรือ **8–12 สัปดาห์** ต่อเนื่อง	ผู้ที่มีปัญหาความจำ/ความคิดเล็กน้อยถึงปานกลาง
2. กิจกรรมเสริมพลังใจจิตใจ	ลดอาการซึมเศร้าเล็กน้อย และส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม	**อย่างน้อย 1 ครั้ง**	**45–90 นาที**	**10 ครั้ง** รวม	ผู้สูงอายุที่มีอาการซึมเศร้าเล็กน้อยถึงปานกลาง
3. กิจกรรมเพิ่มการเคลื่อนไหว (แอโรบิก, ฝึกแรงต้าน, โยคะ)	ชะลอความเสื่อมและเพิ่มความสามารถทางสมอง, เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ ป้องกันการหกล้ม	**3–5 ครั้ง**	**35–50 นาที**	ไม่มีระบุจำนวนครั้งรวม (เน้นความสม่ำเสมอในระยะยาว)	ผู้สูงอายุทุกท่าน



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 6 1/9/2569 7:33:04





แผนผังที่ 1 แสดงแนวทางการจัดกลุ่มผู้สูงอายุและรายละเอียดกิจกรรมที่เหมาะสม

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 7 1/9/2569 7:33:04



การตรวจประเมินเพื่อวัดผลประสิทธิผลของกิจกรรม

บทที่ 3

ผู้สูงอายุทุกคนที่มาเข้ารับบริการต้องได้รับการประเมินเพื่อให้สามารถวินิจฉัยปัญหาและออกแบบการรักษาฟื้นฟูผ่านกิจกรรมเฉพาะบุคคล ได้อย่างเหมาะสม โดยใช้แบบประเมินมาตรฐาน ดังต่อไปนี้

1. Frail scale เพื่อคัดกรองภาวะเปราะบาง เพื่อใช้ประเมินสุขภาพโดยรวมของผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถทำง่ายและรวดเร็ว โดยแบบประเมินประกอบด้วย คำถาม 5 คำถาม ดังนี้

ลำดับ	ตัวย่อ/ชื่อภาษาอังกฤษ	คำถาม	เกณฑ์ที่ถือว่า มีปัญหา (ได้ 1 คะแนน)
1	Fatigue (เหนื่อย/หมดแรง)	ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา รู้สึกเหนื่อยหรือหมดแรงบ่อยแค่ไหน?	ตอบว่า “บ่อย”
2	Resistance (ความต้านทาน/ขึ้นบันได)	สามารถเดินขึ้นบันได 10 ขั้น ด้วยตัวเอง โดยไม่หยุดพัก และไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยได้หรือไม่?	ตอบว่า “ไม่สามารถทำได้”
3	Ambulation (การเคลื่อนไหว/เดิน)	สามารถเดินระยะ 300-400 เมตร ด้วยตัวเอง โดยไม่หยุดพักและไม่ใช้อุปกรณ์ช่วยได้หรือไม่?	ตอบว่า “ไม่สามารถทำได้”
4	Illnesses (โรคประจำตัว)	มีโรคเรื้อรังตั้งแต่ 5 โรคขึ้นไป (เช่น ความดัน, เบาหวาน, มะเร็ง, หัวใจ, ปอด, ไต) หรือไม่?	ตอบว่า “มี” (5 โรคขึ้นไป)
5	Loss of weight (น้ำหนักลด)	น้ำหนักลดลง ≥5% หรือมากกว่า 4.5 กิโลกรัม ภายใน 1 ปี โดยไม่ตั้งใจหรือไม่?	ตอบว่า “มีน้ำหนักลด” ตามเกณฑ์

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 8 1/9/2569 7:33:04



การแปลผล

ถ้ามี 3 ข้อขึ้นไปจาก 5 ข้อ ถือว่ามีภาวะเปราะบาง (frail)

ถ้ามี 1-2 ข้อจัดเป็นกลุ่มก่อนเปราะบาง (pre-frail)

ถ้าไม่มีข้อใดเลย (0) ถือว่าไม่มีภาวะเปราะบาง (robust)

2. ปัญหาด้านความคิดความจำโดยการประเมิน MINI Cog **และคำถามคัดกรองเกี่ยวกับปัญหาด้านความคิดความจำ**

Mini-Cog คือ แบบคัดกรองภาวะสมองเสื่อมเบื้องต้นที่ใช้ง่ายและรวดเร็ว เหมาะสำหรับคัดกรองในผู้สูงอายุในคลินิกหรือชุมชน ประเมินความสามารถการรับรู้ (Cognition) โดยใช้ 2 ส่วนหลัก ได้แก่

1) การจำคำศัพท์ (Three-Word Recall) คือ ให้ผู้ป่วยจำคำศัพท์ง่าย ๆ 3 คำ แล้วขอให้ท่องจำและพูดซ้ำหลังจากผ่านไปไม่กี่นาที

2) การวาดนาฬิกา (Clock Drawing Test) โดย ให้ผู้ป่วยวาดรูปนาฬิกาใส่ตัวเลขให้ครบ และบอกเวลา เช่น “11:10” เพื่อดูทักษะการวางแผน ประเมินความเข้าใจ และการอาศัยความรู้เชิงนามธรรม กลุ่มผิดปกติคือได้คะแนน น้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ลงมา

3. คัดกรองซึมเศร้าด้วย 2Q plus คือ แบบคัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเบื้องต้น ใช้คำถาม 2 ข้อ คือ

1) ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รู้สึกเศร้า หดหู่ ท้อแท้ หรือไม่

2) ใน 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่เพลิดเพลินหรือไม่ หากตอบ “มี” ข้อใดข้อหนึ่งจะจัดเป็นกลุ่มเสี่ยงต้องประเมินต่อด้วย TGDS หรือส่งประเมินกับจิตแพทย์ ซึ่ง 2Q plus มีความไวสูง เหมาะสำหรับการคัดกรองผู้สูงอายุหรือประชากรในคลินิก ใช้ง่ายและใช้เวลาไม่นาน

4. TUG หรือ Time Up and Go Test คือ แบบทดสอบง่าย ๆ ที่ใช้สำหรับประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหว การทรงตัว และ ความเสี่ยงต่อการหกล้มในผู้สูงอายุและผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว

เนื่องจากภาวะเปราะบาง (Frailty) เป็นตัวชี้วัดความเสี่ยงต่อสุขภาพที่สำคัญในผู้สูงอายุ เนื่องจากเป็นสัญญาณของการสูญเสียความสามารถในการฟื้นตัว จากความเจ็บป่วย การติดเชื้อ หรือการผ่าตัด ทำให้ผู้สูงอายุมีความอ่อนแอทางร่างกายและจิตใจสูง ภาวะนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งเพราะเป็นปัจจัยหลักที่เพิ่มความเสี่ยงต่อเหตุการณ์รุนแรง ได้แก่ การหกล้ม ภาวะพิการ การต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ และอัตราการเสียชีวิตที่สูงขึ้นอย่างมาก นอกจากนี้ Frailty ยังส่งผลให้เกิดภาระทางสุขภาพและเศรษฐกิจสูงขึ้น เนื่องจากผู้ป่วยมักต้องการการดูแลระยะยาวและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่สูงตามมา การประเมินและฟื้นฟูตั้งแต่เนิ่น ๆ จึงสำคัญ โดยกลุ่มผู้สูงอายุที่อยู่ในกลุ่ม Fit ถือเป็นกลุ่ม Healthy aging ส่วนกลุ่ม Pre-frail เริ่มมีความเสี่ยงต้องเข้าทำการฟื้นฟู

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 9 1/9/2569 7:33:04



ลำดับ	ชื่อแบบประเมิณ	วัตถุประสงค์	คะแนน	ผลการคัดกรอง	ความหมาย
1	FRAIL Scale	คัดกรอง **ภาวะเปราะบาง** (Frailty) สุขภาพโดยรวม	0	ปกติ (Robust/Fit)	สุขภาพแข็งแรงดี
			1-2	กลุ่มเสี่ยง (Pre-frail)	เริ่มมีความเสี่ยงต่อปัญหาสุขภาพ
			3-5	ภาวะเปราะบาง (Frail)	มีความอ่อนแอทางร่างกายสูง เสี่ยงต่อการหกล้ม พิการ และเสียชีวิตสูง
2	Mini-Cog	คัดกรอง ปัญหาด้านความคิด/ความจำ (ภาวะสมองเสื่อมเบื้องต้น)	3-5	ปกติ (Negative Screen)	โอกาสต่ำที่จะมีความบกพร่องทางสติปัญญา
			0-2	ผิดปกติ (Positive Screen)	มีความเป็นไปได้สูงที่จะมีความบกพร่องทางสติปัญญา
3	2Q Plus	คัดกรอง **ภาวะซึมเศร้า** และความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายเบื้องต้น	1 ข้อ หรือ 1 คะแนน	มีความเสี่ยง	มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคซึมเศร้า
4	Time Up and Go Test (TUG)	ประเมิน ความสามารถในการเคลื่อนไหว, การทรงตัว	มากกว่า 12 วินาที	ค่าผิดปกติ (บันทึกเป็นวินาที)	มีความเสี่ยงสูงในการหกล้มหรือมีปัญหาด้านการทรงตัว

ตารางที่ 3 แสดงแบบประเมินที่สำคัญเพื่อใช้ประเมินคัดกรองผู้สูงอายุ พร้อมการ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 10 1/9/2569 7:33:04



ทั้งนี้สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ ได้พัฒนาต้นแบบกิจกรรมสำหรับรักษาและฟื้นฟูผู้สูงอายุผ่านทางกิจกรรมต่าง ๆ โดยก่อนและหลังทำกิจกรรมใน Day service จำนวน 224 คน ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2567 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2568 ได้รวบรวมผลลัพธ์ที่สำคัญ ดังนี้

แบบประเมิน/ตัวชี้วัด	ผลลัพธ์ หลังเข้าร่วมกิจกรรม
ภาวะเปราะบาง (Frail Scale)	**76%** สามารถคงสภาพหรือมีสุขภาพดีขึ้น
	กลุ่มเสี่ยงเปราะบาง (Pre-frail) กลายเป็นกลุ่ม **แข็งแรง (Fit) ได้ถึง 57.14%**
การทดสอบ TUG (การลุกเดินจับเวลา)	**75%** มีผลการประเมินที่ดีขึ้นมาก
การประเมิน Mini Cog (การทดสอบความรู้คิด/ความจำ)	กลุ่มคะแนนน้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คะแนน เข้าร่วมทำกิจกรรมกระตุ้นสมอง **85%** มีคะแนนดีขึ้นและคงที่
การประเมิน 2Q+ (ภาวะซึมเศร้า)	**42%** มีคะแนนดีขึ้น (ภาวะซึมเศร้าลดลง) **53%** มีคะแนนคงที่ **5%** มีคะแนนแย่ลง (เข้ากิจกรรมไม่สม่ำเสมอ)

ตารางที่ 4 แสดงแบบประเมิน/ตัวชี้วัดสุขภาพ พร้อมผลลัพธ์หลังเข้าร่วมกิจกรรม ที่สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุดำเนินการ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 11 1/9/2569 7:33:04



กิจกรรมที่ให้บริการใน Day service

บทที่ 4

การจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม**การสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี (Healthy Aging)** เป็นมาตรการที่จำเป็นอย่างยิ่งในปัจจุบัน เนื่องจากวัตถุประสงค์หลักคือ การธำรงรักษา**คุณภาพชีวิต** และความสามารถใน **การดำรงชีวิตอย่างอิสระ (Independence living)** ของผู้สูงอายุให้ยืนยาวที่สุด มิใช่เพียงแค่อายุยืนยาวเท่านั้น ดังนั้น จุดประสงค์สำคัญของการจัดกิจกรรมดูแลผู้สูงอายุจึงมุ่งเน้นการพัฒนาองค์รวมใน **3 ด้านหลัก** ได้แก่ **ด้านการรู้คิด (Cognition) ด้านจิตใจ (Mental)** และ **ด้านร่างกาย (Physical)** ซึ่งจะนำไปสู่การมีสุขภาพที่ดีและความสุขในวัยสูงอายุอย่างยั่งยืน

จุดประสงค์หลักในการส่งเสริม Healthy Aging

1. เพื่อลดความเสี่ยงและชะลอภาวะทุพพลภาพ (Disability Prevention)

- **เป้าหมายสูงสุด** มุ่งลดอุบัติการณ์ของ **กลุ่มอาการทางผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes)** อาทิ ภาวะเปราะบาง (Frailty), การหกล้ม (Falls), และภาวะสมองเสื่อม (Dementia) ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการพึ่งพาผู้อื่น
- **ผลลัพธ์ที่คาดหวัง** ผู้สูงอายุสามารถ **ดำรงความเป็นอิสระ** ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (Activity of Daily Living : ADLs) เช่น การแต่งกาย การรับประทานอาหาร และการเคลื่อนไหว ได้อย่างต่อเนื่องยาวนานที่สุด

2. เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตและความมั่นคงทางจิตใจ (Quality of Life & Well-being)

- **เป้าหมายสูงสุด** ให้ผู้สูงอายุรู้สึกถึง **คุณค่าในตนเอง (Self-worth)** และความมีส่วนร่วม (Engagement) ในสังคมและกิจกรรมต่าง ๆ
- **ผลลัพธ์ที่คาดหวัง** ช่วยลดภาวะซึมเศร้า ความเหงา และความกังวลจากการเปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น หลังเกษียณ เป็นต้น เพื่อให้ชีวิตในวัยสูงอายุมีความสุขและมีความหมาย

โดยการดูแลแบบองค์รวมแบบหลายมิติ (Multicomponent therapy) จะทำให้เกิดประสิทธิภาพที่สูงที่สุด แบ่งการดูแลเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. กิจกรรมด้านการรู้คิด (Cognition) หรือกลุ่มที่มีปัญหาด้านความคิดความจำ

กิจกรรมกระตุ้นสมอง เป็นกิจกรรมที่ออกแบบมาเพื่อให้สมองทำงานอย่างสนุกสนานและมีชีวิตชีวา โดยไม่เน้นการฝึกทักษะใดทักษะหนึ่งเป็นพิเศษ แต่เน้นการกระตุ้นสมองหลายส่วนพร้อมกัน (13)

1.1 จุดประสงค์ของกิจกรรม

กิจกรรมนี้มุ่งเน้นการจัดกิจกรรมที่สนุกสนานและหลากหลายรูปแบบ เพื่อให้สมองได้ใช้ทักษะหลาย ๆ ด้านพร้อมกัน เช่น

- **การคิดวิเคราะห์ (Thinking)** การแก้ปัญหาหรือการตัดสินใจเล็ก ๆ น้อย ๆ
- **สมาธิ (Concentration)** การจดจ่ออยู่กับสิ่งที่ทำ
- **ความจำ (Memory)** การนึกถึงเรื่องราวหรือข้อมูลต่าง ๆ

1.2 ลักษณะการจัดกิจกรรม

- **เน้นการทำกิจกรรมแบบกลุ่มย่อย** เพื่อสร้างสภาพแวดล้อมที่อบอุ่นและปลอดภัย
- **เน้นการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม** การพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และการทำงานร่วมกัน จะช่วยกระตุ้นสมองได้ดีมาก

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 12 1/9/2569 7:33:04



1.3 ประโยชน์ที่จะได้รับ

- กิจกรรมนี้ช่วยกระตุ้นศักยภาพของผู้เข้าร่วมที่ยังคงเหลืออยู่
- การทำอย่างต่อเนื่องจะช่วย ส่งเสริมการเรียนรู้ และสร้างสิ่งใหม่ ๆ ในสมอง
- ผลลัพธ์ที่ชัดเจน : หากทำกิจกรรมนี้ต่อเนื่องกันจนครบ 14 ครั้ง พบว่า ความสามารถในการคิด และความจำโดยรวม (Global Cognition) ของผู้ป่วยสมองเสื่อมระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ดีขึ้นอย่างชัดเจน

2. กิจกรรมด้านจิตใจ (Mental) หรือกิจกรรมเสริมพลังใจ สำหรับผู้มีปัญหาด้านอารมณ์และพฤติกรรม

กิจกรรมที่ผสมผสานทั้งด้านการผ่อนคลายและการมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งมีการยอมรับว่าช่วยให้ลดภาวะซึมเศร้าและวิตกกังวลในผู้สูงอายุ (16)

2.1 จุดประสงค์ของกิจกรรม เพื่อช่วยลดอาการซึมเศร้าและปัญหาทางอารมณ์ เน้นการจัดกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในสังคมเพิ่มขึ้น เพื่อป้องกันและแก้ไขภาวะเหงา หรือโดดเดี่ยวที่อาจเป็นสาเหตุของปัญหาทางจิตใจ

2.2 ลักษณะการจัดกิจกรรม เป็นกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยผู้นำกลุ่มและกระตุ้นให้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

2.3 ประโยชน์ที่จะได้รับ กิจกรรมที่ใช้ศิลปะเป็นสื่อ (เช่น การวาดภาพ การประดิษฐ์งานศิลป์ และกิจกรรมกลุ่มศิลปะ) ได้รับการยืนยันจากงานวิจัยว่ามีผลดีต่อสุขภาพจิตอย่างมาก โดยจะช่วยในเรื่องต่อไปนี้ :

- **ช่วยลดความซึมเศร้า** ทำให้คุณรู้สึกสดชื่นและมีกำลังใจมากขึ้น
- **คลายความวิตกกังวล** ช่วยให้จิตใจสงบ และลดความเครียดที่สะสมอยู่
- **เสริมสร้างอารมณ์เชิงบวก** สร้างความรู้สึกสนุกสนาน ความภาคภูมิใจ และความสุขในชีวิตประจำวัน

3. กิจกรรมด้านร่างกาย (physical) เป็นกิจกรรมเน้นการเคลื่อนไหวและเสริมสร้างกล้ามเนื้อ

การออกกำลังกาย (Exercise) และกิจกรรมทางกาย (Physical Activity) เป็นปัจจัยสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งต่อการส่งเสริมการสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี (Healthy Aging) เนื่องจากมีประโยชน์ครอบคลุมในหลากหลายมิติ (17)

3.1 จุดประสงค์ของกิจกรรม เพื่อช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุทุกคนเข้าสู่ ภาวะสูงวัยอย่างมีสุขภาพดี (Healthy Aging) มีความแข็งแรงของกล้ามเนื้อสามารถเคลื่อนไหวเคลื่อนที่ด้วยตนเองแบบไม่พึ่งพาได้นานที่สุด

3.2 ลักษณะการจัดกิจกรรม กิจกรรมจะมีความหลากหลายเพื่อความครบถ้วนของการออกกำลังกาย โดยแบ่งเป็น 3 ประเภทหลัก

- **แอโรบิก** การเคลื่อนไหวที่ทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น เช่น การเดิน, การเต้นรำเบา ๆ
- **ฝึกความแข็งแรง** การฝึกใช้กล้ามเนื้อหรือแรงต้าน เช่น การยกน้ำหนักเบา ๆ, การใช้ยางยืด
- **ฝึกความสมดุลและความยืดหยุ่น** เช่น โยคะ

3.3 ประโยชน์ที่จะได้รับ

- **ฟื้นฟูร่างกาย** ทำให้กำลังวังชาและความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันดีขึ้น
- **ชะลอความเสื่อมของสมอง** ช่วยให้ความจำและความคิดทำงานได้ดีขึ้น
- **ป้องกันความเปราะบางของร่างกาย** ทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยง่าย (ป้องกันภาวะ Frailty)
- **ลดความเสี่ยงของโรคเรื้อรัง** เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
- **เพิ่มคุณภาพชีวิตโดยรวม** ทำให้รู้สึกสดชื่น มีความสุข เคลื่อนไหวได้สะดวกขึ้น

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 13 1/9/2569 7:33:04

ตัวอย่างกิจกรรมในห้อง Day service กิจกรรมบางกิจกรรมสามารถฟื้นฟูได้หลายด้าน ซึ่งสามารถเลือกกิจกรรมที่เหมาะสมได้ตามอุปกรณ์และบุคลากร

1. กิจกรรมกระตุ้นสมอง ทำกิจกรรมตามขั้นตอนตามตาราง โดยเปลี่ยนกิจกรรมตามสมองส่วนที่ต้องการกระตุ้น

ผู้ทำกิจกรรม : บุคลากรผ่านการอบรมเบื้องต้น
ผู้ร่วมกิจกรรม : ผู้สูงอายุจำนวน 8-10 คน (ไม่ควรเกิน 15 คน)
อุปกรณ์ : ตามกิจกรรมที่ต้องการ

กิจกรรม	รายละเอียด	ระยะเวลา	จุดประสงค์
1. Mood check in	ทักทาย ทำความรู้จักเบื้องต้น	15 นาที	สร้างความไว้วางใจ ช่วยให้สงบผ่อนคลาย เสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ทางสังคม
2. ออกกำลังกายยืดเหยียด	Resistance (ความต้านทาน/ขึ้นบันได)	10 นาที	เพิ่มความกระฉับกระเฉง เพิ่มการไหลเวียนของเลือดในร่างกาย
3. กิจกรรมกระตุ้นสมอง	• กิจกรรมต่าง ๆ เกี่ยวกับการกระตุ้นสมอง เช่น • เกมส์จับคู่ : ผู้สูงอายุจับคู่ภาพโดยการเปิดภาพทีละคน • เกมส์รู้จักฉันรู้จักเธอ : แนะนำชื่อพร้อมกับบอกสิ่งที่ชอบ เช่นดอกไม้หรืออาหาร และให้เพื่อนคนอื่นจำและทวนทุกรอบ • สามารถเปลี่ยนเป็นกิจกรรมอื่น ๆ ตามต้องการ • อาจมีช่วงพักระหว่างทำกิจกรรมประมาณ 15 นาที	30-45 นาที	กระตุ้นสมอง
4. ทบทวนกิจกรรม		15 นาที	ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 14 1/9/2569 7:33:04



2. กิจกรรมเสริมพลังใจหรือกิจกรรมด้านจิตใจ

ผู้ทำกิจกรรม : บุคลากรผ่านการอบรมเบื้องต้น
ผู้ร่วมกิจกรรม : ผู้สูงอายุจำนวน 8-10 คน (ไม่ควรเกิน 15 คน)
อุปกรณ์ : ตามกิจกรรม

กิจกรรม	รายละเอียด	ระยะเวลา	จุดประสงค์
1. Mood check in	ทักทาย ทำความรู้จักเบื้องต้น	15 นาที	สร้างความไว้วางใจ ช่วยให้สงบผ่อนคลาย
2. กิจกรรมเสริมพลังใจ	กิจกรรมด้านจิตใจ เช่น ศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด จัดดอกไม้ หรือกิจกรรมกลุ่มจิตบำบัด	45-90 นาที	เพิ่มความกระฉับกระเฉง เพิ่มการไหลเวียนของเลือดในร่างกาย
3. ทบทวนกิจกรรม			ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ เพื่อย้ำเตือนสิ่งที่ได้รับ เช่น ความภูมิใจกับสิ่งที่ทำ เป็นต้น

3. กิจกรรมด้านร่างกาย

ผู้ทำกิจกรรม : บุคลากรผ่านการอบรมเบื้องต้น หรือออกกำลังเดี่ยว
ผู้ร่วมกิจกรรม : ผู้สูงอายุจำนวน 8-10 คน (ไม่ควรเกิน 15 คน)
อุปกรณ์ : ตามกิจกรรม

กิจกรรม	รายละเอียด	ระยะเวลา	จุดประสงค์
1. Mood check in	ทักทาย ทำความรู้จักเบื้องต้น	15 นาที	สร้างความไว้วางใจ ช่วยให้สงบผ่อนคลาย
2. กิจกรรมด้านร่างกาย	กิจกรรมเพิ่มความแข็งแรงและเคลื่อนไหว	45-90 นาที	
3. ทบทวนกิจกรรม			ทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ เพื่อย้ำเตือนสิ่งที่ได้รับ เช่น ความภูมิใจกับสิ่งที่ทำ เป็นต้น

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 15 1/9/2569 7:33:04

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
กิจกรรมแนะนำตัว 	✓	✓		• ฝึกความจำระยะสั้นและความจำทำงาน (short-term & working memory) • ฝึกสมาธิและการใส่ใจ (attention) • ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (social engagement) และการรวมตัวทางอารมณ์ • ประเมินเบื้องต้นความสามารถด้านการเรียกชื่อ-ใบหน้า	• กระดาษโน้ตและปากกา • กระดานไวท์บอร์ด/กระดาษ flipchart • นาฬิกาจับเวลา
กิจกรรมหมวดหมู่ 	✓			• ส่งเสริมทักษะการจัดหมวดหมู่ (categorization) และการคิดเป็นระบบ • กระตุ้นกระบวนการทางปัญญา • พัฒนาการทำงานของ Executive Function • เสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมและการสื่อสาร • สนับสนุนเป้าหมายด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสมองในผู้สูงอายุ	• บัตรภาพ/บัตรคำ • ชุดภาพหมวดหมู่ เช่น สัตว์/อาหาร/ผลไม้/สิ่งของ ฯลฯ • ถาดหรือตะกร้า 2-4 ใบ • กระดาษหรือกระดาน • นาฬิกาจับเวลา • เก้าอี้จัดแบบกลุ่มวงกลม
กิจกรรมใบ้คำ 	✓	✓		• เพิ่มความสามารถในการเรียกคำ (word retrieval) และความคล่องทางภาษา (verbal fluency) • ฝึกการวางแผนการพูดและการยับยั้งคำที่ไม่เกี่ยวข้อง (executive control) • ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม ลดความอ้างว้าง และกระตุ้นอารมณ์เชิงบวก	• ชุดบัตรคำ (word cards) แยกตามหมวด : ของใช้, อาหาร, สัตว์, อาชีพ, สถานที่ ฯลฯ • กระดานคะแนน/กระดาษบันทึกผล นาฬิกาจับเวลา • ป้ายคำหรือรูปภาพขนาดใหญ่

Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 16 1/9/2569 7:33:05

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
กิจกรรมกระตุ้นสมองซีกซ้าย-ขวา - ท่าจีบ-แอล - ท่าโป้งก้อย - ท่าแตะหู-จมูก - นับเลข 1-10 - ท่าแตะหู 	✓	✓		• กระตุ้นการประสานงานระหว่างสมองสองซีก • ฝึกสมาธิ ความไวต่อการตอบสนอง และการควบคุมการเคลื่อนไหว • ลดความสับสน เพิ่มการทำงานของระบบประสาท	• ไม่ต้องใช้อุปกรณ์
กิจกรรมเรียงลำดับเหตุการณ์ (Sequencing Activity) 	✓			• เสริมสร้างความสามารถในการรับรู้เชิงเวลาและเหตุผล • กระตุ้นการทำงานของสมองกลีบหน้า • พัฒนาความจำขณะทำงาน (Working Memory) และความจำระยะยาว (Long-Term Memory) • ปรับปรุงทักษะการแก้ปัญหา (Problem-Solving Skills)	• ชุดภาพเหตุการณ์ต่อเนื่อง • บัตรคำ/ประโยค • แบบฝึกหัดกระดาษ/ปากกา
เกมจับคู่ภาพ-คำ (Matching Card Game) 	✓	✓		• กระตุ้นความจำอิงความหมาย (Semantic Memory Activation) • พัฒนาทักษะการเรียกใช้คำ (Word Retrieval/Naming Skills) • ส่งเสริมความสามารถในการประมวลผลข้อมูลหลายรูปแบบ (Multimodal Processing) • ปรับปรุงความเร็วในการประมวลผล (Processing Speed)	• ชุดบัตรภาพ • ชุดบัตรคำ • นาฬิกาจับเวลา • เก้าอี้และโต๊ะ



Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 17 1/9/2569 7:33:05

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
เกมหาของในภาพ (Spot the Difference /Find the Object) 	✓			• พัฒนาสมาธิแบบคงที่ (Sustained Attention) • เพิ่มประสิทธิภาพการสแกนภาพ (Visual Scanning Efficiency) • เสริมสร้างความสามารถในการแยกแยะรายละเอียด (Visual Discrimination) • กระตุ้นการทำงานของผู้บริหารระดับสูง (Executive Functions)	• ชุดภาพเกมหาของ (Puzzle Sheets) • ปากกา/ดินสอสี • นาฬิกาจับเวลา
ฝึกจำคำ 3 คำ (Three-word recall) 	✓			• กระตุ้นการเข้ารหัสและความจำระยะสั้น (Encoding and Short-Term Memory) • ประเมินและฝึกความจำแบบเรียกคืน (Free Recall) • คัดกรองเบื้องต้นด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Screening)	• รายการคำศัพท์ (Word List) • บัตรคำ (Word Cards-ตัวเลือก) • นาฬิกาจับเวลา (Stopwatch)
เส้นทางในแผนที่ (Map Navigation) 	✓			• พัฒนาทักษะการรับรู้เชิงพื้นที่และทิศทาง (Visuospatial and Orientation Skills) • กระตุ้นการวางแผนและแก้ปัญหา (Planning and Problem-Solving) • เสริมสร้างความจำขณะทำงานเชิงพื้นที่ (Spatial Working Memory) • เพิ่มความยืดหยุ่นทางความคิด (Cognitive Flexibility)	• แผนที่ฝึก (Training Maps) • เครื่องหมายหรือปากกา • รายการคำสั่ง/ภารกิจ (Task List) • นาฬิกาจับเวลา (Stopwatch)

Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 18 1/9/2569 7:33:05

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
ศิลปะสร้างสรรค์ผ่อนคลายอารมณ์ลดความเครียด 	✓	✓		• ส่งเสริมการแสดงออกทางอารมณ์ (Emotional Expression) • ลดระดับความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า (Anxiety and Depression Reduction • พัฒนาทักษะการรับรู้และการเคลื่อนไหว (Cognitive and Motor Skills) • เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem and Self-Efficacy)	• อุปกรณ์ระบายสี • อุปกรณ์ปั้น/จัดรูปทรง • อุปกรณ์งานฝีมือ • เพลงบรรเลง (BGM)
ศิลปะบำบัดด้วยดอกไม้ (Ikebana Therapy) 	✓	✓		• ส่งเสริมสภาวะจิตใจที่สงบ (Mindfulness and Serenity) • กระตุ้นการรับรู้ทางประสาทสัมผัส (Sensory Stimulation) • พัฒนาความคิดสร้างสรรค์และการแสดงออก (Creativity and Self-Expression) • ฝึกการประสานงานของกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor Coordination)	• วัสดุหลัก : ดอกไม้สด กิ่งไม้ ใบไม้ หรือวัชพืชที่มีพื้นผิวและรูปทรงหลากหลาย • ภาชนะ • ฐานปัก (Kenzan/เคนซัน) • อุปกรณ์ตัด/ผ้าเช็ดโต๊ะ
กิจกรรมดนตรีบำบัด 	✓	✓		• ส่งเสริมสุขภาพจิตและอารมณ์ • กระตุ้นความจำและความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Stimulation) • พัฒนาทักษะการสื่อสารและการเข้าสังคม • ฝึกทักษะการเคลื่อนไหว (Motor Skills) และการประสานงาน	• เครื่องเล่นเสียง • เครื่องดนตรีประกอบจังหวะ • ไมโครโฟน • เนื้อเพลงขนาดใหญ่

Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 19 1/9/2569 7:33:05

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
กิจกรรมกลุ่มจิตบำบัด 		✓		• ลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและสร้างความผูกพัน (Reducing Isolation and Fostering Cohesion) • พัฒนาทักษะการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ทางสังคม • เสริมสร้างกลไกการรับมือ (Coping Mechanisms) • สำรวจและทำความเข้าใจตนเอง (Self-Exploration and Insight)	• กระดาษโน้ตและปากกา • กระดานไวท์บอร์ด/กระดาษ flipchart • นาฬิกาจับเวลา
กิจกรรมผ่อนคลายด้วยลมหายใจ (Mindfulness Breathing) 		✓	✓	• ลดการตอบสนองต่อความเครียด (Stress Response Reduction) • เพิ่มสติและความตระหนักรู้ (Enhancing Mindfulness and Awareness) • ลดระดับความวิตกกังวลและอาการตื่นตระหนก • ปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับ	• เก้าอี้ที่สบายและมั่นคง • เพลงบรรเลงเบา ๆ (Optional) • ผ้าห่ม/ผ้าคลุม (Optional)
เกมสัมพันธ์ในกลุ่ม (Social Interaction Games) 	✓	✓		• ส่งเสริมการรวมกลุ่มและความผูกพัน (Group Cohesion and Belonging) • พัฒนาทักษะการสื่อสาร (Communication Skills) • กระตุ้นอารมณ์ขันและความสุข • กระตุ้นการทำงานของสมองด้านสังคม (Social Cognition)	• เก้าอี้ • บัตรคำ/บัตรภาพ • ลูกบอล/สิ่งของนุ่ม • นาฬิกาจับเวลา (Optional)

Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 20 1/9/2569 7:33:05

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
กิจกรรมระบายอารมณ์ผ่านการเขียน (Emotional Release) 		✓	✓	• ลดความคับข้องใจและการสะสมอารมณ์ • จัดระเบียบความคิดและอารมณ์ (Cognitive Organization) • ส่งเสริมความเข้าใจตนเองและสร้างความหมาย (Self-Insight and Meaning Making) • ลดความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า	• สมุดบันทึก/กระดาษ • ปากกา/ดินสอ • นาฬิกาจับเวลา (Stopwatch)
กิจกรรมเบาใจ (End-of-Life Planning and Life Review) 		✓		• ส่งเสริมความสงบและยอมรับวาระสุดท้าย (Peace and Acceptance) • ทบทวนและสร้างความหมายให้กับชีวิต (Meaning Making and Legacy) • จัดทำเจตนาการรักษาล่วงหน้า (Advance Care Planning) • แก้ไขความขัดแย้งที่ค้างคา (Conflict Resolution and Forgiveness)	• การจัดที่นั่ง • สมุดบันทึก/แบบฟอร์มเฉพาะ • สื่อกระตุ้นความจำ • หนังสือ/คู่มือ
กิจกรรมประดิษฐ์สร้างสรรค์ (Creative Craft Activities) 	✓		✓	• ฟื้นฟูการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานระหว่างตาและมือ (Fine Motor and Hand-Eye Coordination) • กระตุ้นการทำงานของสมองด้านการวางแผนและการแก้ปัญหา (Executive Function) • ส่งเสริมความรู้สึกผ่อนคลายและลดความเครียด • เพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง	• อุปกรณ์พื้นฐาน: กรรไกรปลายมน, กาว, เทปใส, สีไม้/สีเทียน • กระดาษสี, กระดาษหนังสือพิมพ์, ผ้า, ลูกปัดขนาดใหญ่, ไหมพรม, วัสดุรีไซเคิล (เช่น ขวดพลาสติก, กล่องกระดาษ) • อุปกรณ์วาดเขียน • ตัวอย่างผลงานสำเร็จ



Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 21 1/9/2569 7:33:05

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
กิจกรรมการปั้นดินน้ำมัน/ดินญี่ปุ่น (Clay Modeling) 	✓		✓	• เสริมสร้างความแข็งแรงและพิสัยการเคลื่อนไหวของมือ (Grip Strength and Range of Motion) • ฟื้นฟูการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานระหว่างตาและมือ • กระตุ้นการรู้คิดและจินตนาการ (Cognitive Stimulation and Imagination) • ลดความตึงเครียดและปลดปล่อยอารมณ์	• ดินปั้น เช่น ดินน้ำมัน (Clay Dough) หรือดินญี่ปุ่น ดินเบา (Air-Dry Clay) • แผ่นรองปั้น • ผ้าเย็น/ผ้าเช็ดมือ
กิจกรรมโยคะ 		✓	✓	• เพิ่มความสมดุลและการทรงตัว (Balance and Stability) • ปรับปรุงความยืดหยุ่นของข้อต่อและกล้ามเนื้อ • พัฒนาการทำงานของระบบทางเดินหายใจ • ลดความเครียดและเพิ่มความผ่อนคลาย	• เสื่อโยคะ (Yoga Mat) • เก้าอี้ที่มั่นคง • อุปกรณ์เสริม • เพลงบรรเลงเบา ๆ
กิจกรรมแอโรบิกเบาสำหรับผู้สูงอายุ (ออกกำลังกายป้องกันโรค) 		✓	✓	• เพิ่มสมรรถภาพของระบบหัวใจและหลอดเลือด • (Cardiovascular Fitness) • เพิ่มความทนทานของร่างกาย (Endurance) • เสริมสร้างความสมดุลและการประสานงาน • (Balance and Coordination) • เพิ่มความคล่องตัว/ความมั่นใจ/การทรงตัวของร่างกาย ลดความเสี่ยงการหกล้ม • ส่งเสริมสุขภาพจิตและลดความเครียด	• รองเท้ากีฬา • เครื่องเล่นเพลง • เก้าอี้ที่มั่นคง • นาฬิกาจับเวลา /เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจ

Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 22 1/9/2569 7:33:05

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
กิจกรรมตาราง 9 ช่อง 	✓		✓	• พัฒนาการประสานงานระหว่างสมองและร่างกาย (Cognitive-Motor Integration) • เพิ่มความคล่องตัว/ความมั่นใจ/การทรงตัวของร่างกาย ลดความเสี่ยงการหกล้ม • กระตุ้นการทำงานของสมองส่วนหน้า (prefrontal cortex) • ส่งเสริมการตอบสนองต่อคำสั่ง (response inhibition และ cognitive flexibility) • เพิ่มความมั่นใจในการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน	• แผ่นตาราง 9 ช่อง • หมายเลข 1-9 • ลำโพง • พื้นที่ราบ ไม่ลื่น
กิจกรรมส่งเสริมกิจเคลื่อนไหว 			✓	• เพิ่มการประสานงานทางกายและสมอง (Motor-Cognitive Coordination) • พัฒนาการตอบสนองและปฏิกิริยา (Reaction Time) • เสริมสร้างความสมดุลและความคล่องแคล่ว (Agility and Balance) • กระตุ้นความจำขณะทำงานและสมาธิ	• ลูกบอล/ลูกบอลนุ่ม • เครื่องเล่นเพลง • เก้าอี้ • นาฬิกาจับเวลา
กิจกรรม เดินตามเส้น/เดินทรงตัว (Balance Walk/Line Walk) 	✓		✓	• พัฒนาการทรงตัวแบบไดนามิก (Dynamic Balance) • เพิ่มความมั่นคงในการก้าวเดิน (Gait Stability) • เสริมสร้างการทำงานร่วมกันของกล้ามเนื้อและระบบประสาท • พัฒนาการรับรู้เชิงพื้นที่และการมองเห็น	• เทปสี • ไม้เท้าหรือราวจับ • กรวยยาง/มาร์คเกอร์



Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 23 1/9/2569 7:33:05

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
กิจกรรมเกมโยน-รับบอล (Ball Toss Game) 	✓		✓	• พัฒนาการประสานงานระหว่างตาและมือ (Hand-Eye Coordination) • เพิ่มความเร็วของปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction Time) • เสริมสร้างความแข็งแรงและพิสัยการเคลื่อนไหวของแขน • กระตุ้นความสนใจและความตื่นตัว (Attention and Arousal)	• ลูกบอลนุ่ม (Soft Balls) • เก้าอี้ที่มั่นคง • กรวยยาง
กิจกรรมยกเข่าตามจังหวะเพลง (Knee-Lift Rhythm Exercise) 	✓	✓	✓	• เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการก้าวเดิน (Gait Muscles) • พัฒนาการประสานงานและการควบคุมจังหวะ (Rhythm and Coordination) • เสริมความสมดุลแบบไดนามิก (Dynamic Balance)	• เก้าอี้ที่มั่นคง • รองเท้ากีฬา • เครื่องเล่นเพลง • นาฬิกาจับเวลา/เครื่องนับก้าว
กิจกรรมบำบัดด้วยการทำอาหาร (Cooking Therapy /Culinary Activities) 	✓	✓	✓	• ฟื้นฟูการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงาน (Fine Motor and Coordination) • กระตุ้นการรู้คิดและฟื้นฟูความจำ (Cognitive Stimulation and Memory) • เพิ่มความเป็นอิสระและคุณค่าในตนเอง (Independence and Self-Esteem) • ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร • ฟื้นฟูการทำงานของผู้บริหารระดับสูง (Executive Function) • เพิ่มทักษะด้านการคำนวณและการเงิน (Numeracy and Financial Literacy)	• อุปกรณ์ครัวที่ปลอดภัย • อุปกรณ์เตรียมอาหาร • อุปกรณ์จำลองการตลาด • สูตรอาหาร • วัตถุดิบ

Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 24 1/9/2569 7:33:05

ชื่อกิจกรรม	การส่งเสริม			วัตถุประสงค์	อุปกรณ์
	ด้านการรู้คิด (Cognition)	ด้านจิตใจ (Mental)	ด้านร่างกาย (Physical)		
กิจกรรมออกกำลังกายกลุ่ม 		✓	✓	• เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการก้าวเดิน (Gait Muscles) • พัฒนาการประสานงานและการควบคุมจังหวะ (Rhythm and Coordination) • เสริมความสมดุลแบบไดนามิก (Dynamic Balance) • ปรับปรุงสมรรถภาพหัวใจและหลอดเลือด • ลดความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า	• ยางยืดแรงต้าน
กิจกรรมออกกำลังกายเดี่ยว 			✓	• เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ	• ** เครื่องออกกำลังกายมีแรงต้าน เช่น จักรยาน, ลู่วิ่ง



Medical day service 9.8.69 A4+ 3 .indd 25 1/9/2569 7:33:05

กิจกรรมแนะนำตัว



กิจกรรมแนะนำตัวกลุ่มขนาดเล็ก (6-12 คน) ในห้อง Day Service ให้ผู้เข้าร่วมนั่งเป็นวงกลมหรือตามบริบทของพื้นที่ ผู้นำกิจกรรมชวนผู้เข้าร่วมแต่ละคนแนะนำชื่อจริง/ชื่อเล่น พร้อมบอกข้อมูลเสริมสั้น ๆ (เช่น งานอดิเรก หรือลักษณะเด่น เช่น มีไฝตากลมสีน้ำตาล ฯลฯ) จากนั้นให้สมาชิกแต่ละคนทวนชื่อและข้อมูลของสมาชิกก่อนหน้าเป็นลำดับ เพื่อฝึกความจำและ attention (working memory & attention) การทำซ้ำ (spaced repetition) และการใช้เบื้องต้นเช่นข้อมูลเสริมสั้น ๆ (เช่น งานอดิเรก หรือลักษณะเด่น) ช่วยจำจะถูกนำมาใช้ตามความจำเป็นของผู้เข้าร่วม

จุดประสงค์

- ฝึกความจำระยะสั้นและความจำทำงาน (short-term & working memory) ผ่านการเรียกชื่อและทวนข้อมูลเป็นลำดับ
- ฝึก สมาธิและการใส่ใจ (attention) ในสถานการณ์สังคมกลุ่มเล็ก
- ส่งเสริม การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (social engagement) ซึ่งช่วยลดความอ้างว้างและเสริมคุณภาพชีวิต

อุปกรณ์

- กระดาษโน้ตและปากกา (สำหรับจดเทคนิคการจำ)
- กระดานไวท์บอร์ด/กระดาษ flipchart (สำหรับจดสรุปชื่อ/เทคนิค)
- นาฬิกาจับเวลา (ถ้าต้องการทำเป็นกิจกรรมมีเวลา)

กระบวนการ

ระยะเวลาโดยประมาณ : 30-45 นาที/ครั้ง ; ขนาดกลุ่มแนะนำ : 6-12 คน ;

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/ผู้ช่วยที่ได้รับการอบรม ผู้นำกลุ่มแนะนำกิจกรรม ดังนี้

1) เตรียมการ (5-7 นาที)

- จัดที่นั่งเป็นวงกลมหรือตามบริบทของพื้นที่
- ผู้นำอธิบายวัตถุประสงค์และกติกา : แต่ละคนจะแนะนำชื่อ + ข้อมูลสั้น ๆ (1-2 ประโยค) และสมาชิกถัดไปต้องทวนข้อมูลของผู้สูงอายุก่อนหน้าให้ถูกต้อง

2) รอบแนะนำตัว (10-20 นาที)

- สมาชิกคนที่ 1 แนะนำตัว (ชื่อ, กิจกรรมที่ชอบ/ลักษณะเด่น)

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 26 1/9/2569 7:33:06





กระบวนการ

- สมาชิกคนที่ 2 เรียกชื่อและข้อมูลของสมาชิกคนที่ 1 ก่อนจะกล่าวชื่อ-ข้อมูลตัวเอง ดำเนินต่อไปจนจบทุกคน

3) รอบทบทวน (5-10 นาที)

- ผู้นำสุ่มเรียกชื่อสมาชิก 2-3 คน ให้เพื่อนในกลุ่มทบทวนข้อมูลของคน ๆ นั้นอีกครั้ง
- ถ้าทำเป็นแบบทีม ให้จับคู่แล้วให้คู่ทวนข้อมูลกัน

4) เสริมเทคนิคช่วยจำ (5-8 นาที)

- ผู้นำสาธิตวิธีจำ เช่น การเชื่อมโยง (association), สร้างภาพ (visual imagery), คำจำ (mnemonic), ใช้สีของเสื้อ หรือ เชื่อมกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (context) แล้วให้ผู้เข้าร่วมเลือกเทคนิคที่เหมาะและทดลองใช้

5) สรุปและบันทึกผล (3-5 นาที)

- บันทึกการมีส่วนร่วม ระบุคนที่จำได้ครบ/บางส่วน และบันทึกข้อเสนอแนะสำหรับครั้งถัดไป
- ให้คำชมและปิดกิจกรรมด้วยการให้ผู้เข้าร่วมบอกความรู้สึกสั้น ๆ



ประโยชน์

- พัฒนาความจำทำงาน การทวนชื่อ-ข้อมูลเป็นการฝึก encoding และ retrieval ของความจำระยะสั้น ซึ่งช่วยปรับปรุงการเรียกคืนข้อมูลในบริบทสังคม
- เพิ่มความใส่ใจและสมาธิ กระบวนการต้องมีการฟังอย่างตั้งใจและตอบกลับทันที ส่งเสริม attention span
- ส่งเสริมความเชื่อมโยงทางสังคม การรู้จักและจำชื่อเพื่อนในกลุ่มช่วยลดความโดดเดี่ยวและเพิ่มความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของชุมชน



ตัวชี้วัดการประเมิน

- จำนวนชื่อ/ข้อมูลที่สมาชิกจำได้ถูกต้องต่อคน (pre/post within-session)/อัตราการมีส่วนร่วม (participation rate) ต่อครั้ง
- แบบประเมินสั้น เช่น Mini-Cog (3-item recall) ก่อน/หลังชุดกิจกรรมเป็นช่วง ๆ (เช่น 8-12 สัปดาห์) เพื่อติดตามแนวโน้มการเปลี่ยนแปลงทางความจำ
- แบบประเมินภาวะซึมเศร้า/คุณภาพชีวิตสั้น ๆ (เช่น GDS-5 หรือ 2Q+) หากต้องการสังเกตผลทางอารมณ์



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- หากผู้เข้าร่วมมีความบกพร่องทางการพูด/การได้ยิน ให้ใช้ภาพ/บัตรคำแทนคำพูด หรืออนุญาตให้เขียนแทนการพูด
- หลีกเลี่ยงการกดดันหรือทำให้ผู้เข้ารู้สึกอับอายเมื่อจำไม่ได้ โดยใช้เทคนิคใช้วิธีชวนเล่นและให้คำชมเสมอ (positive reinforcement)
- ควรมีผู้ช่วย 1 คนต่อกลุ่ม (6-12 คน) เพื่อดูแลการสื่อสารและบันทึกผล

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 27 1/9/2569 7:33:06

กิจกรรมหมวดหมู่ (Categorization Task)



กิจกรรมหมวดหมู่เป็นกิจกรรมกระตุ้นการทำงานของสมองด้านการคิดวิเคราะห์และการจัดระบบข้อมูล (executive function) โดยผู้เข้าร่วมจะได้รับบัตรภาพหรือบัตรคำ และต้องคัดแยกสิ่งของตามหมวดหมู่ เช่น “สัตว์-อาหาร-สิ่งของ”, “ของหวาน-ของคาว”, “ของใช้ภายในบ้าน-ของใช้ภายนอกบ้าน” หรือหมวดหมู่ย่อยที่ใช้ความคิดระดับสูงขึ้น เช่น “สิ่งของที่เป็นโลหะ”, “ผลไม้รสเปรี้ยว”, “วัตถุที่มีทรงกลม” กิจกรรมนี้สอดคล้องกับรูปแบบการบำบัดแบบ Cognitive Stimulation และ Cognitive Training ซึ่งช่วยส่งเสริมความสามารถด้าน executive function, memory organization และการแก้ปัญหา (problem-solving) ในผู้สูงอายุ

จุดประสงค์

- ส่งเสริมทักษะการจัดหมวดหมู่ (categorization) และการคิดเป็นระบบ
- กระตุ้นกระบวนการทางปัญญา เช่น ความสนใจ (attention), การวิเคราะห์ (analysis) และการจัดระเบียบข้อมูล (organization)
- พัฒนาการทำงานของ Executive Function โดยเฉพาะ cognitive flexibility และ inhibitory control
- สริมการมีส่วนร่วมทางสังคมและการสื่อสารผ่านการอภิปรายเหตุผลในการจัดหมวดหมู่
- สนับสนุนเป้าหมายด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสมองในผู้สูงอายุ ทั้งที่ปกติและกลุ่ม MCI (Mild Cognitive Impairment)

อุปกรณ์

- บัตรภาพ/บัตรคำ ขนาดใหญ่ เหมาะกับผู้สายตาเลือนราง
- ชุดภาพหมวดหมู่ เช่น สัตว์/อาหาร/ผลไม้/สิ่งของ, สี/รูปร่าง/วัสดุ ฯลฯ
- ถาดหรือตะกร้า 2-4 ใบ สำหรับแยกหมวดหมู่
- กระดาษหรือกระดานเพื่อเขียนชื่อหมวดหมู่
- นาฬิกาจับเวลา (สำหรับกิจกรรมระดับท้าทาย)

กระบวนการ

ระยะเวลา : 20-30 นาที/กลุ่ม 6-10 คน

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/นักจิตวิทยา/พยาบาล/ผู้ช่วยที่ได้รับการอบรม ผู้นำกลุ่มแนะนำกิจกรรม ดังนี้

1) อธิบายกิจกรรม (3-5 นาที)

- ผู้นำกิจกรรมแนะนำวัตถุประสงค์: “ฝึกการคิดวิเคราะห์และจัดหมวดหมู่สิ่งของ”
- แสดงตัวอย่าง 1 ชุด และถามนำว่า “สิ่งนี้อยู่หมวดใด? เพราะอะไร?”

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 28 1/9/2569 7:33:06





กระบวนการ

2) แบ่งบัตรและให้คัดแยก (10-15 นาที)

- แจกบัตรภาพให้ผู้เข้าร่วมคนละ 2-3 ใบ
- ให้ผู้เข้าร่วมเดินออกมาวางบัตรในหมวดที่ถูกต้อง
- ถ้าลังเล ให้ผู้นำตั้งคำถามช่วยกระตุ้น เช่น “สิ่งนี้ใช้ในครัวไหม?” “มันเป็นของกินหรือของใช้?” “ควรจัดกับกลุ่มผลไม้หรือผัก?”

3) การอภิปรายเหตุผล (5-7 นาที)

- ให้ผู้เข้าร่วมอธิบายสั้น ๆ ว่าทำไมเลือกหมวดนี้ กระตุ้นการคิดเชิงเหตุผลและการสื่อสารทางสังคม
- หากจำเป็น ผู้นำกิจกรรมสามารถแนะนำแนวคิด “มีมากกว่าหนึ่งหมวดได้” เพื่อฝึก cognitive flexibility

4) ทบทวน-สรุปผล (2-3 นาที)

- ผู้นำกิจกรรมสรุปหมวดหมู่หลักที่ใช้
- ให้ผู้เข้าร่วมสะท้อนความรู้สึก เช่น “กิจกรรมนี้ง่าย-ยากอย่างไร”



ประโยชน์

- ช่วยพัฒนาฟังก์ชันผู้บริหาร (executive function) เช่น การจัดลำดับความคิด การสลับหมวดความคิด (cognitive flexibility) การยับยั้งพฤติกรรมหรือความคิดที่ไม่เหมาะสม (inhibition) เสริมนวัตกรรมการจัดข้อมูลในสมอง เพิ่มประสิทธิภาพความจำเชิงความหมาย (semantic memory)
- กระตุ้นการสื่อสาร และสร้างบรรยากาศที่เป็นมิตร
- เพิ่มความมั่นใจและการมีส่วนร่วมในกลุ่ม ลดความโดดเดี่ยวทางสังคม



ตัวชี้วัดการประเมิน

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ

- จำนวนบัตรที่จัดหมวดหมู่ได้ถูกต้อง (% accuracy)
- เวลาเฉลี่ยที่ใช้ในการตัดสินใจต่อบัตร 1 ใบ (decision time)
- จำนวนครั้งที่ต้องได้รับคำหรือช่วยกระตุ้น

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

- ระดับความมั่นใจในการตอบ (observer rating scale)
- การมีส่วนร่วมในกิจกรรม (participation score)
- ความสามารถในการอธิบายเหตุผล (reasoning ability)

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 29 1/9/2569 7:33:06

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- หลีกเลี่ยงหมวดหมู่ที่ซับซ้อนเกินไป สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะ MCI หรือภาวะสมองเสื่อมระยะต้น
- หากผู้เข้าร่วมมีปัญหาในการมองเห็น ให้ใช้ภาพขนาดใหญ่หรือสีตัดชัด
- หลีกเลี่ยงการตำหนิหรือทำให้ผู้ร่วมกิจกรรมรู้สึกผิดเมื่อตอบผิด - ใช้วิธีเสริมแรงเชิงบวก (positive reinforcement)
- ปรับความยาก-ง่ายตามสมรรถภาพ เช่น ระดับง่าย : 2 หมวด, ระดับปานกลาง : 3 หมวด, ระดับยาก : หมวดซ้อนทับ (multiple attributes)
- หากผู้เข้าร่วมมีอารมณ์หงุดหงิดหรือสับสน ต้องหยุดพักหรือเปลี่ยนรูปแบบกิจกรรม
- สำหรับผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมปานกลาง-มาก ควรมีกระบวนการ 2 คน เพื่อช่วยชี้แนะ และควบคุมสถานการณ์

กิจกรรมใบ้คำ

กิจกรรมใบ้คำเป็นกิจกรรมกลุ่ม (ขนาดแนะนำ 6-12 คน) ที่มุ่งกระตุ้นทักษะภาษาเชิงผลิต (verbal production) และการดึงข้อมูลจากหน่วยความจำความหมาย (semantic memory) ผ่านการให้คำใบ้ (verbal cueing), การอธิบายลักษณะ และ/หรือการใช้ท่าทางแทนคำ ผู้เข้าร่วมจะสลับบทบาทระหว่าง “ผู้ใบ้” และ “ผู้ทาย” ทำให้เกิดการฝึกทั้งการเรียกชื่อ (word retrieval), การเลือกคำ (lexical selection), การยับยั้งคำที่ไม่เหมาะสม (inhibitory control) และการสื่อสารระหว่างบุคคล (social interaction) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของโปรแกรมกระตุ้นสมองเชิงกลุ่ม (Cognitive Stimulation) ที่มีหลักฐานสนับสนุนในผู้สูงอายุและกลุ่ม MCI



จุดประสงค์

- เพิ่มความสามารถในการเรียกคำ (word retrieval) และความคล่องทางภาษา (verbal fluency)
- ฝึกการวางแผนการพูดและการยับยั้งคำที่ไม่เกี่ยวข้อง (executive control) ในบริบทการสื่อสาร
- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคม ลดความอ้างว้าง และกระตุ้นอารมณ์เชิงบวกจากการทำกิจกรรมกลุ่ม
- ใช้เป็นกิจกรรมประเมินเชิงปฏิบัติ (informal assessment) เพื่อสังเกตความสามารถด้านภาษาและเปลี่ยนแปลงเมื่อทำเป็นระยะ (monitoring)

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 30 1/9/2569 7:33:06





อุปกรณ์

- ชุดบัตรคำ (word cards) แยกตามหมวด : ของใช้, อาหาร, สัตว์, อาชีพ, สถานที่ ฯลฯ
- กระดานคะแนน/กระดาษบันทึกผล (สำหรับติดตามการมีส่วนร่วม/คะแนนถ้าต้องการ)
- นาฬิกาจับเวลา (สำหรับเวอร์ชันมีการแข่งขันหรือฝึก fluency แบบ timed



กระบวนการ

ขนาดกลุ่มแนะนำ : 6-12 คน ระยะเวลา/ครั้ง : 20-40 นาที

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม ผู้นำกลุ่มแนะนำกิจกรรม ดังนี้

1.) เตรียมกลุ่ม (3-5 นาที)

- จัดที่นั่งเป็นวงกลมหรือตามบริบท อธิบายกติกาและวัตถุประสงค์
- แบ่งบัตรคำตามหมวดหรือเตรียมชุดคำเป้าหมาย

2.) รอบฝึกเบื้องต้น (Warm-up 5-8 นาที)

- ให้ผู้เข้าร่วมแต่ละคนบอกคำง่าย ๆ เช่น “ผลไม้ที่ชอบ” เพื่อทำความคุ้นเคยกับการออกเสียงและการให้คำตอบต่อหน้าคนอื่น

3.) กิจกรรมหลัก (15-20 นาที) รูปแบบตัวอย่าง (เลือก 1-2 รูปแบบตามระดับกลุ่ม)

- **รูปแบบ A** ใบ้คำแบบคำอธิบาย (Descriptive Cueing) : ผู้ใบ้หยิบบัตรคำ (เช่น “นาฬิกา”) แล้วให้คำใบ้โดยไม่ใช้คำรากหรือคำที่มีคำตอบ เช่น “ของที่ไว้ดูเวลา ใส่ที่ข้อมือได้” ให้ทีมทายภายใน 30-60 วินาที
- **รูปแบบ B** ใบ้คำแบบจำกัดคำ (Restricted-Word Cueing) : ผู้ใบ้ต้องให้คำใบ้โดยไม่ใช้ 3-5 คำห้าม เช่น ห้ามใช้คำว่า “เวลา/ข้อมือ/นาฬิกา” เพื่อฝึกยับยั้งคำง่าย
- **รูปแบบ C** ใบ้คำเชิงบทบาท (Acting/Charades) : หากผู้เข้าร่วมมีความยากด้านคำพูด ให้ใช้การแสดงท่าทางแทนการพูด
- **รูปแบบ D** แข่งขันความคล่อง (Fluency Round) : ตั้งเวลา 60 วินาที ให้บอกคำหมวดหนึ่งให้ได้มากที่สุด (เช่น ผลไม้) เพื่อวัด verbal fluency

4.) การสลับบทบาทและการให้ข้อเสนอแนะ (5-7 นาที)

- สลับบทบาทผู้ใบ้-ผู้ทาย ให้ feedback แบบเสริมแรงเชิงบวก (positive reinforcement) และให้เทคนิคการช่วยจำ เช่น สร้างภาพเชื่อมโยง (visual imagery) หรือเชื่อมกับประสบการณ์ส่วนตัว

5.) สรุปและบันทึกผล (3-5 นาที)

- สรุปผลการมีส่วนร่วม บันทึกตัวชี้วัดหลัก และให้ผู้เข้าร่วมสะท้อนความรู้สึกสั้น ๆ

การปรับระดับ :

- **ระดับง่าย :** คำทั่วไป รูปภาพใหญ่ เวลาเพิ่มขึ้น
- **ระดับปานกลาง :** จำกัดคำที่ใช้เป็นคำใบ้ หรือลดเวลาในการทาย
- **ระดับยาก :** ใช้คำเชิงนามธรรม หรือให้ทายหมวดย่อย/ใช้งานคำในประโยค

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 31 1/9/2569 7:33:06



ประโยชน์

ด้านการรู้คิด (Cognitive)

- ปรับปรุง verbal fluency และความสามารถในการเรียกคืนคำ (word retrieval) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการสื่อสารประจำวัน
- เสริม semantic memory (โครงข่ายความหมายของคำ) และความสามารถในการจัดหมวดหมู่เชิงภาษา
- ฝึก executive processes เช่น selection, inhibition, และ flexibility ขณะเลือกคำและปรับคำใบ้ให้เหมาะสม

ด้านจิตใจ-สังคม (Psychosocial)

- ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เพิ่มโอกาสในการสื่อสาร และลดความเหงา
- ให้ความรู้สึกสำเร็จ (self-efficacy) เมื่อทายหรือใบ้ได้สำเร็จ ซึ่งช่วยยกระดับอารมณ์เชิงบวก



ตัวชี้วัดการประเมิน

เชิงปริมาณ (Quantitative)

- จำนวนคำที่ทายถูกต่อรอบ (accuracy)
- จำนวนคำที่ผู้เข้าร่วมสามารถผลิตได้ในช่วงเวลาที่กำหนด (e.g., words/minute in category fluency)
- อัตราการมีส่วนร่วม (participation rate : % of session attended/active)

เชิงคุณภาพ (Qualitative)

- ระดับความคล่องแคล่วในการอธิบาย (observer rating scale 1-5)
- การเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ก่อน-หลังกิจกรรม (short mood scale)
- บันทึกการสังเกตพฤติกรรม เช่น การใช้กลยุทธ์จำ (mnemonic), การขอเบาะแสเพิ่ม

การประเมินระยะยาว

- รวมกิจกรรมในโปรแกรมต่อเนื่อง 6-12 สัปดาห์ และประเมิน pre-post ด้วยเครื่องมือ เช่น verbal fluency tests (category and letter fluency), Mini-Cog หรือ MoCA ตามความเหมาะสม เพื่อสังเกตแนวโน้มการเปลี่ยนแปลง

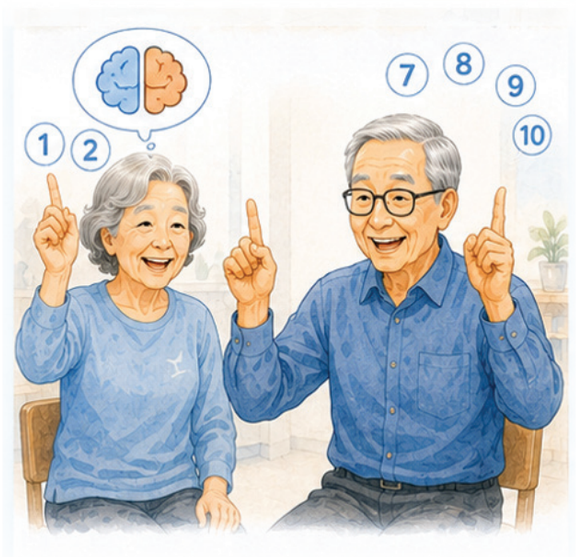


ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- บรรยากาศเชิงบวก หลีกเลี่ยงการทำให้ผู้เข้าร่วมรู้สึกอับอายเมื่อตอบผิด ใช้การเสริมแรงเชิงบวก (praise, encouragement)
- ปรับตามสมรรถภาพภาษา สำหรับผู้ที่มีภาวะพูดลำบาก (aphasia) หรือเสียงแหบ ให้ใช้รูปภาพ/ท่าทางแทนคำพูด และลดเกณฑ์ความยาก
- คำนึงถึงการได้ยินและการมองเห็น จัดภาพให้มีขนาดและความคมชัดสูง ใช้เครื่องขยายเสียงหากจำเป็น
- การมีผู้ช่วย แนะนำให้มีผู้ช่วย 1 คนต่อกลุ่ม (6-12 คน) เพื่อช่วยชี้แนะ และดูแลผู้ที่อาจเกิดความเครียดหรืออาการทางกายระหว่างกิจกรรม

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 32 1/9/2569 7:33:06





กิจกรรมกระตุ้นสมองซีกซ้าย - ซีกขวา

กิจกรรมกระตุ้นสมองซีกซ้าย-ซีกขวา เป็นชุดท่าบริหารที่กระตุ้นการประสานงานระหว่างสมองซีกซ้าย (Left Hemisphere : การคิดเป็นลำดับ, ภาษา, การคำนวณ) และสมองซีกขวา (Right Hemisphere : อารมณ์, การรับรู้ภาพ, การเคลื่อนไหวเชิงพื้นที่) ผ่านการทำงานประสานกันของมือ-สายตา-การรับรู้ทิศทาง (bilateral coordination & cross-lateral movement) ซึ่งมีหลักฐานวิจัยว่าช่วยกระตุ้นการทำงานของ prefrontal cortex, motor cortex integration) โดยเฉพาะในผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะการรู้คิดบกพร่องเล็กน้อย (MCI)



จุดประสงค์

- กระตุ้นการทำงานร่วมกันของสมองซีกซ้ายและขวา (interhemispheric integration)
- เพิ่มสมาธิ ความตื่นตัว และความสามารถในการประสานงานมือ-ตา
- ส่งเสริมสมรรถภาพด้าน executive function ได้แก่ การยับยั้งการตอบสนอง (inhibition) การสลับงาน (task switching) การทำงาน 2 อย่างพร้อมกัน (dual-task ability)
- ช่วยชะลอการเสื่อมของการรู้คิดในกลุ่ม MCI และผู้สูงอายุทั่วไป



อุปกรณ์

- กิจกรรมนี้ ไม่จำเป็นต้องใช้อุปกรณ์ แต่สามารถมีอุปกรณ์เสริมช่วยให้สนุกขึ้น เช่น
- การ์ดรูปมือ-นิ้ว (สำหรับสาธิต)/การ์ดสัญลักษณ์ “L-J” หรือรูปท่า ฯลฯ
- นาฬิกาจับเวลา
- ลำโพง เปิดเสียงนับจังหวะ



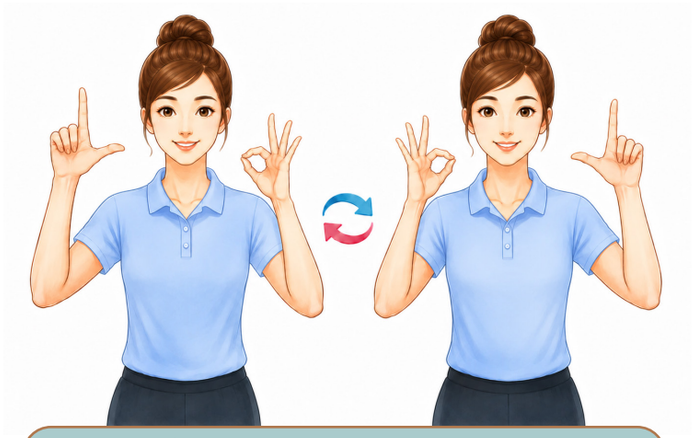
กระบวนการ

ระยะเวลา : 10-20 นาที (ขึ้นกับระดับผู้เข้าร่วม) ขนาดกลุ่ม : 5-20 คน

(ก) ท่าจีบ-แอล (L-J Finger Coordination)

- มือซ้ายทำท่า “แอล (L)” → นิ้วโป้ง-นิ้วชี้กาง
- มือขวาทำท่า “จีบ (J)” → นิ้วโป้ง-นิ้วชี้แตะเป็นวง
- เปลี่ยนสลับซ้าย-ขวาพร้อมกัน
- เพิ่มระดับยากโดย เพิ่มความเร็ว, นับเลขตามจังหวะ, เปลี่ยนรูปแบบคำสั่ง เช่น “ผู้นำกลุ่มบอก L / ผู้นำกลุ่มบอก J”

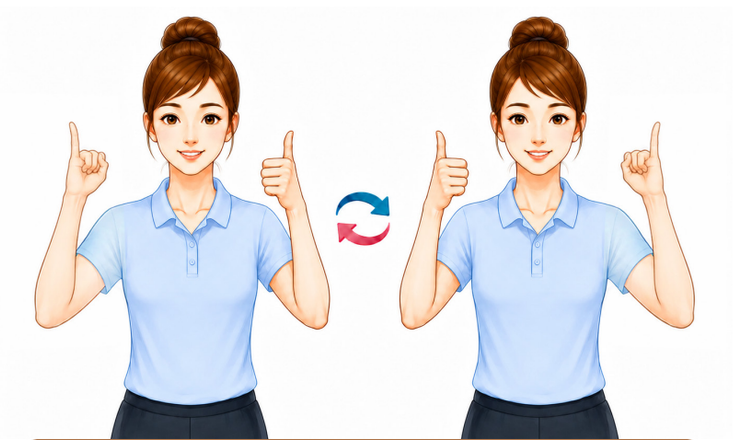
Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 33 1/9/2569 7:33:06



ท่าจีบ-แอล (L-J Finger Coordination)

(ข) ท่าโป้ง-ก้อย (Thumb-Little Finger Switching)

- ยกมือ 2 ข้างขึ้น โดยเริ่มจาก มือซ้ายชูนิ้วก้อย และมือขวาชูนิ้วโป้ง
- หมุนมือสลับจากชูนิ้วก้อยเปลี่ยนเป็นนิ้วโป้ง จากที่ชูนิ้วโป้งเปลี่ยนเป็นชูนิ้วก้อย ทำสลับข้างกันไปมา
- ใช้สองมือพร้อมกัน หรือสลับแบบไขว้ (cross-lateral)

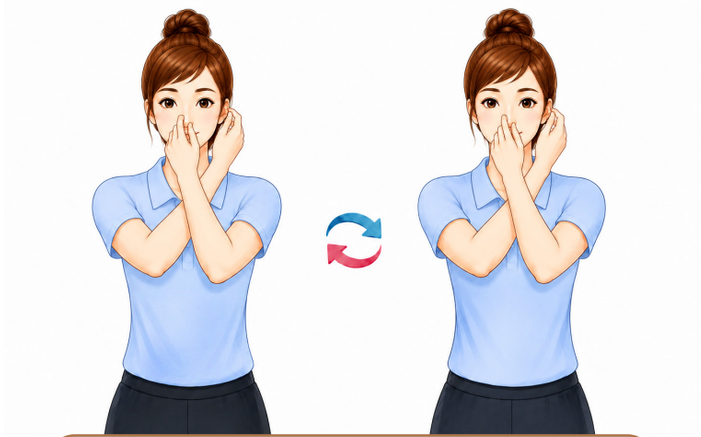


ท่าโป้ง-ก้อย (Thumb-Little Finger Switching)

(ค) ท่าแตะหู-จมูก (Ear-Nose Switching)

- มือขวาจับปลายจมูก (ลักษณะมือไขว้กัน)
- มือซ้ายแตะหูขวา (ลักษณะมือไขว้กัน)
- เปลี่ยนสลับทันที (สลับซ้าย-ขวา)
- เพิ่มระดับความยากโดยให้ผู้เข้าร่วมทำท่าตามเสียงสัญญาณ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 34 1/9/2569 7:33:06



ท่าแตะหู-จมูก (Ear-Nose Switching)

(ง) นับเลข 1-10 แบบสลับมือ (Alternating Counting Exercise)

- เริ่มจากการสอนนับเลข 1-10 โดยการใช้มือทั้ง 2 ข้างพร้อมกันก่อน
- หากเข้าใจแล้ว ให้ยกมือทั้ง 2 ข้างขึ้นมา โดยมือข้างซ้ายชูนิ้วชี้ขึ้นมาแล้วทำท่าชี้ไปที่นิ้วชี้มือขวา มือข้างขวาทำท่าเลข 1 พร้อมกับนับเลข 1
- ทำสลับข้าง โดยมือข้างขวาชูนิ้วชี้ขึ้นมาแล้วทำท่าชี้ไปที่นิ้วชี้มือซ้าย มือข้างซ้ายทำท่าเลข 2 พร้อมกับนับเลข 2 แล้วทำสลับกันไปมา พร้อมนับเลขไปเรื่อยๆ จนถึงเลข 10
- ระดับสูงขึ้น → เปลี่ยนเป็นนับถอยหลัง หรือ นับ 2-4-6...

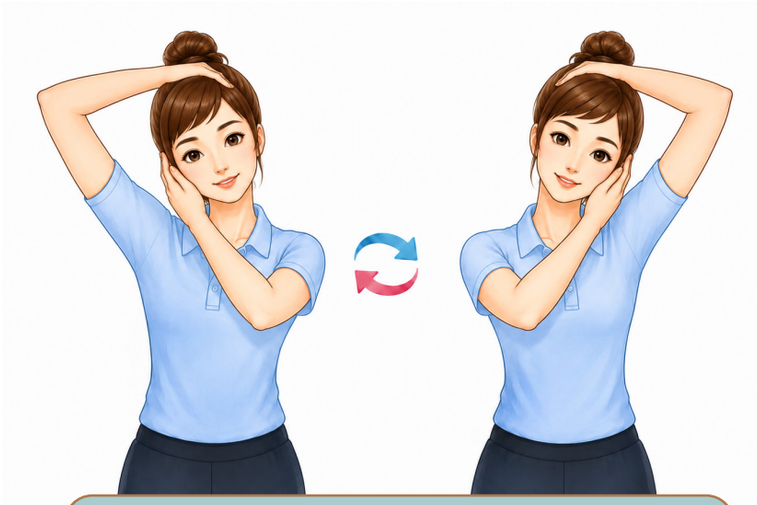


นับเลข 1-10 แบบสลับมือ (Alternating Counting Exercise)

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 35 1/9/2569 7:33:07

(จ) ท่าแตะหู (Ear Touch Cross Movement)

- มือซ้ายแตะหูขวา
- มือขวาแตะหูซ้าย
- ทำช้า ๆ สลับกัน
- เพิ่มความยากด้วยการขยับขา เช่น ยกเข่าพร้อมแตะหู



ท่าแตะหู (Ear Touch Cross Movement)



ประโยชน์

ด้านการทำงานสมอง (Cognitive Benefits)

- พัฒนาการประสานงานระหว่างซีกสมอง (interhemispheric transfer)
- เพิ่มความสามารถในการทำงานหลายอย่างพร้อมกัน (dual-task)
- กระตุ้น executive function โดยเฉพาะ inhibition และ switching
- เพิ่มความคล่องตัวของการประมวลผล (processing speed)
- ส่งเสริม neuroplasticity (WHO, 2019; TEAM-V Cognitive Program)

ด้านร่างกาย (Physical Benefits)

- พัฒนาการประสานงานของมือ-ตา และ movement accuracy
- กระตุ้นสมดุลและการเคลื่อนไหวที่ปลอดภัย ลดความตึงของกล้ามเนื้อมือ แขน และช่วงไหล่

ด้านอารมณ์และสังคม (Emotional & Social Benefits)

- ผู้เข้าร่วมรู้สึกสนุก ลดความเครียด เสริมความมั่นใจจากการทำท่าสำเร็จ
- เพิ่มการมีส่วนร่วมในกลุ่ม ช่วยลดความโดดเดี่ยว

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 36 1/9/2569 7:33:07



ตัวชี้วัดการประเมิน

เชิงปริมาณ

- จำนวนครั้งที่ทำท่าได้ถูกต้อง
- ระยะเวลาที่ทำท่าได้ต่อเนื่องโดยไม่ผิด
- การตอบสนองต่อคำสั่ง (reaction speed)

เชิงคุณภาพ

- ระดับสมาธิและความสนใจระหว่างทำกิจกรรม
- ความคล่องตัวของการสลับมือ-ทิศทาง
- สังเกตสีหน้า อารมณ์ ความสนุก มีส่วนร่วม
- แบบประเมินความตื่นตัว (alertness scale)

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ให้ผู้สูงอายุทำช้า ๆ ก่อน เพิ่มระดับภายหลัง
- ไม่บังคับผู้ที่มีอาการเวียนหัว ความดันต่ำ หรือปัญหาข้อมือ-ไหล่
- หากผู้เข้าร่วมมีภาวะสมองเสื่อมระดับปานกลาง-มาก ควรใช้ท่าง่าย 1-2 ท่าเท่านั้น
- ใช้การเสริมแรงทางบวก (positive feedback) เพื่อลดความกดดัน

กิจกรรมเรียงลำดับเหตุการณ์ (Sequencing Activity)



กิจกรรมเรียงลำดับเหตุการณ์เป็นการฝึกที่มุ่งเน้นการกระตุ้นและเสริมสร้าง การทำงานของผู้บริหารระดับสูง (Executive Functions) ของสมอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะด้านการวางแผน (Planning), การจัดระเบียบ (Organization), และความจำขณะทำงาน (Working Memory) ซึ่งมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและการธำรงไว้ซึ่งความเป็นอิสระของผู้สูงอายุ

กิจกรรมนี้อิงหลักการทางประสาทวิทยาที่ว่าด้วย “การประมวลผลตามลำดับ (Sequential Processing)” ซึ่งเป็นความสามารถพื้นฐานของสมองในการจัดระเบียบข้อมูลเป็นชุดหรือขั้นตอน งานวิจัยด้านประสาทจิตวิทยา (Neuropsychological Research) พบว่า ความบกพร่องในการเรียงลำดับเหตุการณ์มักเป็นอาการเริ่มแรกของภาวะความรู้ความเข้าใจบกพร่องเล็กน้อย (Mild Cognitive Impairment: MCI) และโรคอัลไซเมอร์ การฝึกนี้จะช่วยให้เกิดการใช้เครือข่ายประสาท (Neural Network) ระหว่าง Prefrontal Cortex (การวางแผน) และ Hippocampus (ความจำ) อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งมีส่วนช่วยในการชะลอการเสื่อมของความสามารถเหล่านี้

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 37 1/9/2569 7:33:07

จุดประสงค์

- เสริมสร้างความสามารถในการรับรู้เชิงเวลาและเหตุผล (Temporal and Causal Reasoning) ฝึกให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างเหตุการณ์ก่อนหน้าและเหตุการณ์ที่ตามมา (Cause and Effect) และสามารถจัดเรียงลำดับเหตุการณ์ตามช่วงเวลาที่ถูกต้อง
- กระตุ้นการทำงานของสมองกลีบหน้า (Frontal Lobe Activation) บริเวณนี้ของสมองรับผิดชอบโดยตรงต่อการวางแผนและการตัดสินใจเชิงซับซ้อน การฝึกเรียงลำดับจะช่วยรักษาและเพิ่มประสิทธิภาพการเชื่อมต่อของเซลล์ประสาทในส่วนนี้
- พัฒนาความจำขณะทำงาน (Working Memory) และความจำระยะยาว (Long-Term Memory) ผู้เข้าร่วมต้องเรียกคืนและจัดเก็บข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องราวหรือขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อนำมาจัดเรียงอย่างถูกต้อง
- ปรับปรุงทักษะการแก้ปัญหา (Problem-Solving Skills) เมื่อเผชิญกับชุดเหตุการณ์ที่สับสน ผู้เข้าร่วมจะต้องวิเคราะห์ข้อมูล (Analysis) และทดสอบสมมติฐาน (Hypothesis Testing) เพื่อหาคำตอบที่ถูกต้องที่สุด

อุปกรณ์

- ชุดภาพเหตุการณ์ต่อเนื่อง (Picture Sequence Cards) : ชุดภาพวาดหรือภาพถ่ายที่แสดงขั้นตอนของกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การแปรงฟัน, การทำอาหาร, หรือเหตุการณ์ในชีวิตประจำวัน (เช่น การปลูกต้นไม้, การไปรษณีย์) โดยมีจำนวน 3-6 ภาพต่อชุด
- บัตรคำ/ประโยค (Word/Sentence Cards) : บัตรที่บรรยายเหตุการณ์ในเรื่องราวสั้น ๆ โดยแบ่งเป็นประโยคย่อยๆ ที่ต้องนำมาเรียงต่อกัน
- แบบฝึกหัดกระดาษ/ปากกา : สำหรับกิจกรรมเรียงลำดับตัวอักษร, ตัวเลข, หรือขั้นตอนการทำงานต่าง ๆ

กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม
กิจกรรมสามารถปรับระดับความยากได้ตามความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละราย

1. การเรียงลำดับเหตุการณ์ประจำวัน (Daily Life Sequence)
    - ระดับเริ่มต้น : ใช้ชุดภาพ 3-4 ภาพ ที่แสดงขั้นตอนการทำกิจกรรมพื้นฐานที่คุ้นเคย เช่น การอาบน้ำ การกินข้าว หรือการแต่งตัว
    - กระบวนการ : ให้ผู้ดูแลวางภาพทั้งหมดแบบสลับลำดับบนโต๊ะ
    - ขอให้ผู้เข้าร่วมพิจารณาภาพและระบุว่า “อะไรเกิดขึ้นก่อน” และ “อะไรเกิดขึ้นหลัง”
    - เมื่อจัดเรียงเสร็จสิ้น ให้ผู้เข้าร่วมเล่าเรื่องตามลำดับภาพที่จัดเรียง
    - จุดเน้น : ตรวจสอบความเข้าใจในตรรกะและเหตุผลของลำดับขั้นตอน

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 38 1/9/2569 7:33:07



2. การเรียงลำดับเรื่องราวเชิงตรรกะ (Logical Narrative Sequencing)

- ระดับกลาง : ใช้ชุดภาพ 5-6 ภาพ หรือบัตรประโยคที่เล่าเรื่องราวที่ซับซ้อนมากขึ้น หรือเป็นเรื่องสมมติที่ต้องใช้การอนุมาน (Inference)
- กระบวนการ : มอบบัตรประโยคหรือภาพให้กับผู้เข้าร่วม
- ให้ผู้เข้าร่วมวิเคราะห์เนื้อหาของแต่ละบัตรและจัดเรียงเป็นเรื่องราวที่สมบูรณ์และสมเหตุสมผล
- อาจมีการท้าทายด้วยการเรียงลำดับจาก สุดท้ายไปแรก (Reverse Order) ซึ่งเป็นการกระตุ้น ความยืดหยุ่นทางความคิด (Cognitive Flexibility) อย่างเข้มข้น

3. การเรียงลำดับตัวเลขหรือตัวอักษร (Numeric or Alphabetical Sequencing)

- ระดับสูง : ใช้ตัวอักษรหรือตัวเลข (เช่น 1, 3, 5, 7, ... หรือ A, C, E, G, ...) ที่ขาดหายไปหรือการเรียงลำดับการคำนวณหลายขั้นตอน
- กระบวนการ : ให้ผู้เข้าร่วมระบุตัวเลขหรือตัวอักษรที่หายไป หรือจัดเรียงขั้นตอนการคำนวณเพื่อให้ได้ผลลัพธ์ที่ถูกต้อง
- จุดเน้น : ฝึกความสามารถในการรับรู้รูปแบบ (Pattern Recognition) และการทำงานของหน่วยความจำเชิงตัวเลข



ประโยชน์

ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Domain)

- การจัดระเบียบข้อมูล (Information Organization) ช่วยให้สมองสามารถประมวลผลข้อมูลใหม่และเก็บเข้าสู่หน่วยความจำได้อย่างมีระบบมากขึ้น
- เพิ่มความเร็วในการประมวลผล (Processing Speed) การฝึกซ้ำ ๆ ทำให้สมองสามารถจัดเรียงข้อมูลตามลำดับได้รวดเร็วขึ้น
- ลดความเสี่ยงภาวะสับสน (Disorientation) การตระหนักถึงลำดับเหตุการณ์ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจสถานการณ์และกาลเวลาได้ดีขึ้น

ด้านการทำงานและการใช้ชีวิต (Functional Domain)

- ปรับปรุงการวางแผนกิจวัตรประจำวัน ทำให้ผู้สูงอายุสามารถวางแผนการทำกิจกรรมที่ซับซ้อน เช่น การเดินทางไปพบแพทย์ หรือการเตรียมยาประจำวัน ได้อย่างถูกต้อง
- ช่วยในการสื่อสาร ทำให้การเล่าเรื่อง (Narrative Skills) มีลำดับเหตุการณ์ชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่วกวน
- สร้างความมั่นใจในตนเอง การประสบความสำเร็จในการทำงานซับซ้อนช่วยเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-Efficacy)

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 39 1/9/2569 7:33:07

ตัวชี้วัดการประเมิน

- ความแม่นยำของลำดับ (Sequence Accuracy) ประเมินจำนวนภาพ/ประโยคที่ถูกจัดเรียงตามลำดับเหตุการณ์ที่ถูกต้อง
- ระยะเวลาที่ใช้ (Time Taken) ประเมินความรวดเร็วในการจัดเรียงเหตุการณ์ (วัดในชุดภาพที่มีระดับความยากเท่ากัน)
- การให้เหตุผล (Reasoning Elaboration) ประเมินความสามารถในการอธิบาย เหตุผลที่เลือกเรียงลำดับภาพนั้น ๆ (สะท้อนทักษะการคิดเชิงตรรกะ)

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- การปรับระดับความยาก ต้องเริ่มต้นด้วยชุดภาพหรือประโยคที่ง่ายมาก และมีความคุ้นเคยกับชีวิตประจำวันของผู้เข้าร่วม (เช่น 3 ขั้นตอนง่ายๆ) ก่อนที่จะค่อย ๆ เพิ่มจำนวนบัตร (ถึง 6-8 ขั้นตอน) และความซับซ้อนของเนื้อหา (เช่น เรื่องราวสมมติที่ต้องอาศัยการอนุมาน)
- หากทำผิดพลาด ควรเน้นการให้ การเสริมแรงเชิงบวก (Positive Reinforcement) และให้โอกาส ในการแก้ไขด้วยตนเองก่อน โดยไม่ควรเฉลยทันที แต่ใช้คำถามชี้นำ เช่น “คิดว่าเหตุการณ์นี้ควรจะอยู่ก่อนหรือหลังสิ่งนี้คะ/ครับ”
- การเลือกใช้เนื้อหา ควรเลือกเนื้อหาของภาพหรือเรื่องราวที่ เหมาะสมกับยุคสมัย และประสบการณ์ของผู้เข้าร่วม เพื่อให้สามารถเข้าถึงความจำระยะยาว (Episodic Memory) ได้ง่ายขึ้น เช่น ใช้ภาพการทำอาหารไทยแบบดั้งเดิม แทนที่จะเป็นอาหารสมัยใหม่ที่ไม่คุ้นเคย

กิจกรรมเกมจับคู่ภาพ-คำ

กิจกรรมเกมจับคู่ภาพ-คำ เป็นการฝึกที่เน้นการกระตุ้นความจำแบบอิงความหมาย (Semantic Memory) และทักษะการเรียกใช้ภาษา (Language Retrieval Skills) ผ่านการเชื่อมโยงข้อมูลภาพ และข้อมูลที่เป็นคำพูด/ตัวอักษร ซึ่งเป็นทักษะพื้นฐานในการสื่อสารและการจดจำสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ

กิจกรรมนี้อ้างอิงอยู่กับแนวคิด “เครือข่ายความจำอิงความหมาย (Semantic Network)” ในสมอง ซึ่งเป็นคลังเก็บข้อมูลความรู้เกี่ยวกับโลก การทำงานของสมองส่วน Temporal Lobe และ Parietal Lobe มีความสำคัญอย่างยิ่งในการประมวลผลข้อมูลภาพและการรับรู้คำศัพท์



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 40 1/9/2569 7:33:07



งานวิจัยทางประสาทจิตวิทยา ชี้ว่าทักษะการตั้งชื่อและการเรียกใช้คำศัพท์มักเป็นส่วนแรก ๆ ที่ได้รับผลกระทบจากภาวะความรู้ความเข้าใจบกพร่องเล็กน้อย (MCI) และโรคอัลไซเมอร์ การฝึกจับคู่ภาพ-คำ อย่างสม่ำเสมอ จึงช่วยให้เครือข่ายความจำเหล่านี้ถูกใช้งาน และรักษาความแข็งแรงของเส้นใยประสาทไว้ได้



จุดประสงค์

- กระตุ้นความจำอิงความหมาย (Semantic Memory Activation) เสริมสร้างความสามารถในการเรียกใช้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสิ่งของ บุคคล หรือสถานที่
- พัฒนาทักษะการเรียกใช้คำ (Word Retrieval/Naming Skills) ฝึกความสามารถในการค้นหาและดึงคำศัพท์ที่ถูกต้องจากคลังคำศัพท์ในสมองให้สัมพันธ์กับวัตถุที่เห็น
- ส่งเสริมความสามารถในการประมวลผลข้อมูลหลายรูปแบบ (Multimodal Processing) ฝึกให้สมองเชื่อมโยงข้อมูลที่ได้รับจากภาพ (Visual Input) กับข้อมูลภาษา (Linguistic Input)
- ปรับปรุงความเร็วในการประมวลผล (Processing Speed) ความสามารถในการระบุ และจับคู่ได้อย่างรวดเร็ว



อุปกรณ์

- ชุดบัตรภาพ (Picture Cards) : บัตรภาพวาดหรือภาพถ่ายของวัตถุ สัตว์ อาหาร หรือบุคคลที่คุ้นเคย โดยมีจำนวน 10-20 ภาพ
- ชุดบัตรคำ (Word Cards) : บัตรคำศัพท์ที่เขียนชื่อวัตถุหรือภาพนั้น ๆ ด้วยตัวอักษรที่ชัดเจนและขนาดใหญ่
- นาฬิกาจับเวลา (Stopwatch) : สำหรับการประเมินความเร็วในการทำกิจกรรม



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม กิจกรรมนี้สามารถทำได้ทั้งรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มเล็กๆ

1. การเตรียมชุดบัตร (Card Preparation)

- ระดับเริ่มต้น : ใช้ภาพวัตถุที่คุ้นเคยในชีวิตประจำวัน (เช่น กาแฟ, โทรศัพท์, รองเท้า) จำนวน 8-10 คู่
- ระดับกลาง : เพิ่มจำนวนภาพเป็น 15-20 คู่ และ/หรือใช้คำศัพท์ที่มีความคล้ายคลึงกันทางความหมาย (เช่น รถยนต์, รถบรรทุก) หรือคำที่มีตัวสะกดคล้ายกัน

2. ขั้นตอนการจับคู่ (Matching Procedure)

- การวางบัตร : วางบัตรภาพทั้งหมดบนโต๊ะในลักษณะที่มองเห็นได้ชัดเจน
- การแจกบัตรคำ : แจกบัตรคำศัพท์ที่สลับกันแล้วให้กับผู้เข้าร่วม
- การดำเนินการ : ให้อ่านบัตรคำศัพท์ที่ตนเองถือ และนำไปจับคู่กับบัตรภาพที่ถูกต้องบนโต๊ะให้เร็วและถูกต้องที่สุด

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 41 1/9/2569 7:33:07

- การตรวจสอบและอภิปราย : เมื่อจับคู่เสร็จสิ้น ให้ผู้ดูแลตรวจสอบความถูกต้อง จากนั้นให้ผู้เข้าร่วมแต่ละคนอ่านออกเสียงคำศัพท์ที่จับคู่ได้ และอธิบายสั้น ๆ ว่าวัตถุนั้น ๆ คืออะไร หรือใช้ทำอะไร (เป็นการกระตุ้นความจำอิงความหมายเพิ่มเติม)

3. การเพิ่มความท้าทาย (Advanced Level)

- การจับคู่แบบกลุ่ม (Categorization Matching) : จัดกลุ่มภาพตามหมวดหมู่ก่อน (เช่น สัตว์, ผลไม้, เครื่องมือ) แล้วจึงจับคู่ภาพกับคำศัพท์ที่เป็นชื่อหมวดหมู่ (เช่น “เครื่องมือ” คู่กับภาพไขควง, ค้อน)
- การจับคู่คำพ้อง (Synonym/Antonym Matching) : จับคู่ภาพกับคำที่มีความหมายคล้ายกัน หรือจับคู่คำที่มีความหมายตรงกันข้าม (เช่น สุข-เศร้า) แทนการจับคู่ชื่อวัตถุโดยตรง



ประโยชน์

ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Domain)

- กระตุ้นการทำงานของฮิปโปแคมปัส : ช่วยในการสร้างรอยประทับของความจำใหม่ ๆ และเรียกใช้ความจำเก่า
- เพิ่มความเร็วในการตัดสินใจ : การต้องเลือกคำตอบที่ถูกต้องภายในเวลาอันจำกัด ช่วยปรับปรุงการประมวลผลข้อมูล
- สร้างความรู้สึกสำเร็จ : กิจกรรมที่มีคำตอบชัดเจนช่วยเสริมสร้างความมั่นใจและลดความกังวลในการทำกิจกรรมที่ต้องใช้ความคิด

ด้านภาษาและการสื่อสาร (Language & Communication)

- ลดภาวะ “คำพูดติดปลายลิ้น”: ฝึกการเข้าถึงคลังคำศัพท์อย่างรวดเร็ว ทำให้การสื่อสารคล่องแคล่วขึ้น
- เสริมสร้างทักษะการอ่าน : การอ่านและจับคู่คำศัพท์ช่วยรักษาความสามารถในการรับรู้ตัวอักษรและคำ
- เพิ่มปฏิสัมพันธ์ทางสังคม : การทำกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มกระตุ้นการพูดคุย และแลกเปลี่ยนความรู้

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 42 1/9/2569 7:33:07



ตัวชี้วัดการประเมิน

- ความแม่นยำ (Accuracy) ประเมินจำนวนคู่ภาพ-คำที่จับคู่ถูกต้องจากจำนวนคู่ทั้งหมด
- ความเร็วในการทำ (Completion Time) ประเมินระยะเวลาที่ใช้ในการจับคู่ทั้งหมด (เทียบกับค่าเฉลี่ยของกลุ่มหรือกับผลการทดสอบก่อนหน้า)
- ทักษะการเรียกใช้คำ (Naming/Verbalization) ประเมินความสามารถในการออกเสียงหรืออธิบายคำศัพท์หลังจากจับคู่สำเร็จ

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ขนาดตัวอักษรและภาพ : ตัวอักษรบนบัตรคำต้องมีขนาดใหญ่ (อย่างน้อย 16-20 point) และชัดเจน เพื่อรองรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสายตา ภาพต้องมีความชัดเจนและไม่ซับซ้อน
- การเลือกคำศัพท์ : ควรเลือกคำศัพท์ที่มีค่าความเป็นรูปธรรมสูง (High Concreteness) และมีความถี่ในการใช้งานสูงในอดีต (High Frequency Words) เพื่อให้ง่ายต่อการเรียกใช้ความจำ
- การสังเกตความเครียด : การฝึกแบบจับเวลาอาจทำให้ผู้สูงอายุบางรายเกิดความเครียดและความกังวล ควรสังเกตปฏิกิริยาของผู้เข้าร่วม หากมีอาการหงุดหงิดหรือท้อแท้ ควรยกเลิกการจับเวลาและเน้นที่ความถูกต้องแทน
- การจัดสภาพแวดล้อม : จัดกิจกรรมในห้องที่มีแสงสว่างเพียงพอและปราศจากเสียงรบกวน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้สมาธิได้อย่างเต็มที่

กิจกรรมเกมหาของในภาพ (Spot the Difference / Find the Object)



กิจกรรมเกมหาของในภาพหรือ Spot the Difference และ Find the Hidden Object เป็นการฝึกที่เน้นการกระตุ้นและเสริมสร้างทักษะการมองเห็นและการรับรู้ (Visual Perception), สมาธิที่ต้องคงอยู่ (Sustained Attention), และการสแกนภาพอย่างเป็นระบบ (Systematic Visual Scanning) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการทำความเข้าใจสภาพแวดล้อมและป้องกันการเกิดอุบัติเหตุในผู้สูงอายุ

กิจกรรมนี้อิงหลักการทำงานของสมอง ส่วนกลีบท้ายทอย (Occipital Lobe) และสมองกลีบข้าง (Parietal Lobe) ซึ่งรับผิดชอบหลักในการประมวลผลข้อมูลภาพ และการกำหนดตำแหน่งในอวกาศ งานวิจัยด้านความชราและประสาทวิทยา (Aging and Neuroscience) พบว่า ความสามารถในการค้นหาเป้าหมาย

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 43 1/9/2569 7:33:08

ในภาพ (Visual Search) และการแยกแยะรายละเอียด (Discrimination) มักลดลงตามอายุ การฝึก Visual Search อย่างสม่ำเสมอสามารถช่วยรักษาความเร็วและความถูกต้องของการประมวลผลข้อมูลภาพ ซึ่งเป็นทักษะที่สัมพันธ์กับการขับขี่และการหลีกเลี่ยงอุปสรรคในชีวิตประจำวัน



จุดประสงค์

- พัฒนาสมาธิแบบคงที่ (Sustained Attention) : ฝึกความสามารถในการรักษาความสนใจในการค้นหาข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงเป็นระยะเวลานาน
- เพิ่มประสิทธิภาพการสแกนภาพ (Visual Scanning Efficiency) : กระตุ้นให้สมองและดวงตาทำงานร่วมกันในการสำรวจภาพอย่างเป็นระเบียบ ไม่ใช่แค่การมองแบบผิวเผิน
- เสริมสร้างความสามารถในการแยกแยะรายละเอียด (Visual Discrimination) : ฝึกความสามารถในการเปรียบเทียบและค้นหาความแตกต่างเล็ก ๆ น้อย ๆ ระหว่างองค์ประกอบที่คล้ายกัน
- กระตุ้นการทำงานของผู้บริหารระดับสูง (Executive Functions) : ในส่วนของการยับยั้งการตอบสนองต่อสิ่งทีเหมือนกัน (Inhibition) และการวางแผนการค้นหา (Strategic Planning)



อุปกรณ์

- ชุดภาพเกมหาของ (Puzzle Sheets) : แบบ Spot the Difference : ภาพ 2 ภาพที่เกือบเหมือนกัน แต่มีความแตกต่างกัน 5-10 จุด
- แบบ Find the Hidden Object : ภาพที่มีความซับซ้อนและมีวัตถุขนาดเล็กจำนวนหนึ่งซ่อนอยู่ภายใน
- ปากกา/ดินสอสี : สำหรับวงกลมจุดที่ค้นพบ
- นาฬิกาจับเวลา (Stopwatch) : สำหรับการประเมินความเร็ว



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรมกิจกรรมสามารถปรับเปลี่ยนได้ตามความสามารถของผู้เข้าร่วม

1. เกมหาความแตกต่าง (Spot the Difference)
    - ระดับเริ่มต้น : ใช้ภาพที่มีองค์ประกอบน้อย ชัดเจน และความแตกต่างมีขนาดใหญ่ (เช่น สี ขนาด หรือการหายไปของวัตถุขนาดใหญ่) จำนวน 3-5 จุด
    - กระบวนการ : แจกภาพ 2 ภาพที่เกือบเหมือนกัน (วางคู่กัน) และกำหนดจำนวนความแตกต่างที่ต้องหา
    - ให้ผู้สูงอายุใช้เทคนิคการสแกนภาพทีละส่วน (เช่น เริ่มจากมุมบนซ้ายไปขวา แล้วลงมาแถวถัดไป) เพื่อเปรียบเทียบรายละเอียด
    - เมื่อพบความแตกต่าง ให้วงกลมไว้บนภาพใดภาพหนึ่ง (หรือทั้งสองภาพ)
    - จุดเน้น : เน้นการเปรียบเทียบแบบเจาะลึกและการใช้สมาธิ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 44 1/9/2569 7:33:08



2. เกมหาวัตถุซ่อนเร้น (Find the Hidden Object)

- ระดับกลาง/สูง : ใช้ภาพที่มีองค์ประกอบหนาแน่นหรือมีฉากหลังที่ซับซ้อน พร้อมรายการวัตถุ (Checklist) ที่ต้องค้นหา
- กระบวนการ : แจกภาพที่ซับซ้อนและรายการวัตถุที่ต้องหา (เช่น หาพวงกุญแจ, แมว, หนังสือพิมพ์)
- ให้ผู้สูงอายุค้นหาวัตถุในรายการทีละชิ้น และขีดฆ่าในรายการเมื่อพบ
- จุดเน้น : ฝึก การค้นหาเป้าหมายในฉากที่มีสิ่งรบกวนมาก (Visual Search in Clutter) ซึ่งคล้ายกับการหาของที่ต้องการในตู้หรือโต๊ะที่รก



ประโยชน์

ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Domain)

- เพิ่มสมาธิและการคงอยู่ของสมาธิ : ช่วยฝึกให้สมองทำงานต่อเนื่องโดยไม่ละทิ้งภารกิจ
- พัฒนาทักษะการแยกแยะการรับรู้ : สามารถแยกแยะความแตกต่างระหว่างสิ่งที่คล้ายกัน เช่น ลักษณะตัวอักษรหรือสัญลักษณ์
- ลดความเสี่ยงต่อการละเลยภาพด้านเดียว (Visual Neglect): โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฝึกให้มีการสแกนภาพอย่างทั่วถึงทั้งด้านซ้ายและขวา

ด้านการทำงานและการใช้ชีวิต (Functional Domain)

- ปรับปรุงความสามารถในการหลีกเลี่ยงสิ่งกีดขวาง : ทักษะการสแกนภาพที่ดีขึ้นช่วยให้มองเห็นสิ่งกีดขวางบนทางเดินได้อย่างรวดเร็ว
- ช่วยในการค้นหาสิ่งของ : ลดความหงุดหงิดในการหาสิ่งของที่วางผิดที่ในสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย
- ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ทางสังคม : การทำกิจกรรมร่วมกันในกลุ่มสร้างความสนุกสนานและเป็นโอกาสในการทำงานร่วมกัน



ตัวชี้วัด
การประเมิน

- ความแม่นยำ (Accuracy) ประเมินจำนวนความแตกต่าง /วัตถุที่ค้นพบได้ถูกต้องจากจำนวนทั้งหมด
- ความเร็วในการทำ (Completion Time) ประเมินระยะเวลาที่ใช้ในการค้นหาทั้งหมด
- รูปแบบการสแกน (Scanning Pattern) ประเมินว่าผู้สูงอายุมีการสแกนภาพอย่างเป็นระบบหรือไม่ (เช่น จากบนลงล่าง/จากซ้ายไปขวา)
- ปัญหาด้านสายตา : สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะสายตาเลือนราง (Low Vision) หรือต้อกระจก ควรใช้ภาพที่มีความคมชัดสูง สีตัดกันชัดเจน และความแตกต่างมีขนาดใหญ่ ควรให้ผู้สูงอายุใส่แว่นตาที่เหมาะสมขณะทำกิจกรรม

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 45 1/9/2569 7:33:08

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- การลดสิ่งรบกวน : จัดกิจกรรมในสภาพแวดล้อมที่เงียบสงบ เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถใช้สมาธิได้อย่างเต็มที่
- การปรับความยาก : หากผู้สูงอายุมีภาวะสมองเสื่อมในระดับปานกลาง ควรใช้ภาพที่มีความซับซ้อนต่ำมาก และอาจเริ่มต้นด้วยการชี้ให้เห็นจุดเริ่มต้นของการสแกน เพื่อชี้นำการทำงานของสมอง
- การพักสายตา : ควรมีการหยุดพักสายตาเป็นระยะๆ (เช่น ทุก 5-10 นาที) เพื่อป้องกันอาการล้าของดวงตาและศีรษะ

กิจกรรมฝึกจำคำ 3 คำ (Three-word recall)



กิจกรรมฝึกจำคำ 3 คำ เป็นรูปแบบพื้นฐานและรวดเร็วในการประเมินและฝึก ความจำระยะสั้น (Short-Term Memory) และ ความจำเหตุการณ์ (Episodic Memory) ซึ่งเป็นส่วนประกอบสำคัญของการทำงานของ สมองส่วนฮิปโปแคมปัส (Hippocampus) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเข้ารหัส (Encoding) และการเรียกคืน (Retrieval) ข้อมูลใหม่ ๆ

กิจกรรมนี้มุ่งเน้นไปที่การทำงานของ Hippocampus ซึ่งเป็นโครงสร้างหลักที่เกี่ยวข้องกับการสร้างความทรงจำใหม่ (Declarative Memory) การศึกษาด้านประสาทวิทยา ชี้ให้เห็นว่า ความสามารถในการจำคำศัพท์ใหม่ (Word Recall) มักเป็นตัวบ่งชี้แรกๆ ที่ลดลงในผู้ป่วยที่มีภาวะ Mild Cognitive Impairment (MCI) และเป็นอาการหลักของ โรคอัลไซเมอร์ (Alzheimer's Disease) การให้ผู้สูงอายุเข้ารหัสและเรียกคืนคำศัพท์อย่างสม่ำเสมอ เป็นการรักษาความยืดหยุ่นของระบบประสาท (Neuroplasticity) และอาจช่วยชะลออัตราการเสื่อมของหน่วยความจำในกลุ่มที่มีความเสี่ยง

จุดประสงค์

- กระตุ้นการเข้ารหัสและความจำระยะสั้น (Encoding and Short-Term Memory) : ฝึกให้สมองรับข้อมูลคำศัพท์ใหม่ 3 คำ และเก็บไว้ในหน่วยความจำระยะสั้นอย่างมีประสิทธิภาพ
- ประเมินและฝึกความจำแบบเรียกคืน (Free Recall) : ทดสอบความสามารถของผู้สูงอายุในการดึงคำศัพท์ที่เข้ารหัสไว้ก่อนหน้านี้กลับมาโดยไม่มีสิ่งชี้นำ (Cues)
- คัดกรองเบื้องต้นด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Screening) : กิจกรรมนี้เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ใช้ในการประเมินภาวะสมองเสื่อมเบื้องต้น (เช่น ในแบบประเมิน MMSE หรือ MoCA)

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 46 1/9/2569 7:33:08





อุปกรณ์

- รายการคำศัพท์ (Word List) : คำศัพท์ที่ใช้ควรเป็นคำที่มีค่าความเป็นรูปธรรมสูง (High Concreteness) และง่ายต่อการสร้างภาพในใจ (High Imagery) เช่น “รถ”, “ต้นไม้”, “นาฬิกา” หลีกเลี่ยงคำนามธรรม (เช่น “ความสุข”, “ความจริง”)
- บัตรคำ (Word Cards-ตัวเลือก) : ใช้แสดงคำศัพท์ 3 คำ ให้ผู้สูงอายุดูพร้อมกันในช่วงการเข้ารหัส (Encoding)
- นาฬิกาจับเวลา (Stopwatch) : สำหรับการจับเวลาช่วงการแทรกกิจกรรม (Distractor Phase)



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม กิจกรรมนี้ควรทำในสภาพแวดล้อมที่เงียบสงบเพื่อหลีกเลี่ยงการรบกวน

1. การเข้ารหัส (Encoding Phase - ประมาณ 30 วินาที)
   - นำเสนอคำศัพท์ : ผู้ดูแลแจ้งคำศัพท์ 3 คำอย่างช้า ๆ ชัดเจน ทีละคำ (เช่น “ดินสอ”, “ฟ้าผ่า”, “สะพาน”)
   - การยืนยันการรับรู้ : ขอให้ผู้สูงอายุพูดคำศัพท์ทั้ง 3 คำนั้นซ้ำ เพื่อยืนยันว่าได้ยินและรับรู้ครบถ้วนแล้ว หากทำผิดต้องบอกคำที่ถูกต้องซ้ำจนกว่าจะพูดได้ถูกต้อง
   - การกระตุ้นการสร้างภาพ : แนะนำให้ผู้สูงอายุใช้เทคนิคการจำ เช่น การจินตนาการภาพของสิ่งของทั้ง 3 คำนั้นอยู่รวมกันในสถานที่เดียวกัน (เป็นการใช้ Mnemonic Strategy)
2. ช่วงแทรกกิจกรรม (Distractor Phase - ประมาณ 3-5 นาที)
   - ทันทีหลังจากการเข้ารหัสคำศัพท์ ให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมอื่นที่ใช้สมาธิเพื่อ “แทรกแซง” ความจำระยะสั้น เพื่อให้สมองต้องใช้ความจำระยะยาวในการเรียกคืน
   - กิจกรรมแทรก : ควรเป็นกิจกรรมที่ไม่เกี่ยวข้องกับการจำคำศัพท์ แต่ต้องใช้ความรู้ความเข้าใจ เช่น การนับถอยหลังตั้งแต่ 100 ไปทีละ 7 (เช่น 100, 93, 86, ...) การทำกิจกรรม “เกมหาของในภาพ” หรือ “กิจกรรมเรียงลำดับเหตุการณ์” สั้น ๆ
3. การเรียกคืน (Retrieval Phase)
   - เมื่อสิ้นสุดช่วงแทรกกิจกรรม ให้ผู้ดูแลขอให้ผู้สูงอายุ “พยายามนึกและบอกคำศัพท์ทั้ง 3 คำ ที่ได้จำไว้เมื่อสักครู่”
   - การให้คะแนน : ผู้ดูแลจะบันทึกว่าผู้สูงอายุสามารถเรียกคืนคำศัพท์ได้ถูกต้องกี่คำ (โดยไม่ต้องเรียงลำดับ) และใช้คำชี้นำหรือไม่

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 47 1/9/2569 7:33:08



ประโยชน์

ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Domain)

- เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของ Hippocampus : การฝึกซ้ำๆ เสริมสร้างกลไกการสร้างและบันทึกความจำใหม่
- พัฒนาทักษะการใช้กลยุทธ์การจำ (Mnemonic Strategies) : ผู้สูงอายุเรียนรู้ที่จะจัดระเบียบข้อมูลใหม่ให้จำได้ง่ายขึ้น (เช่น การจัดกลุ่มหรือการสร้างภาพ)
- ลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับความจำ : การประสบความสำเร็จในการจำคำได้ แม้จะมีการรบกวนช่วยสร้างความมั่นใจ

ด้านการคัดกรองและการดูแล (Screening & Care Domain)

- เป็นตัวชี้วัดความบกพร่องทางความจำเบื้องต้น : เป็นเครื่องมือที่ง่ายและรวดเร็วในการติดตามการเปลี่ยนแปลงของความสามารถทางความจำ
- เพิ่มความเข้าใจต่อภาวะของตนเอง : ช่วยให้ผู้สูงอายุและผู้ดูแลเข้าใจจุดแข็ง และจุดอ่อนด้านความจำเพื่อปรับปรุงการดำเนินชีวิต
- รองรับการดูแลแบบเฉพาะบุคคล : ข้อมูลการเรียกคืนช่วยให้สามารถปรับแผนการดูแล (Care Plan) ให้ตรงกับความต้องการของแต่ละคน



ตัวชี้วัดการประเมิน

- คะแนนการเรียกคืนอิสระ (Free Recall Score) จำนวนคำศัพท์ที่ผู้สูงอายุเรียกคืนได้ถูกต้องโดยไม่มีคำชี้นำ
- การตอบสนองต่อคำชี้นำ (Cued Recall) หากจำไม่ได้ ให้ลองให้คำชี้นำตามความหมาย (เช่น “เป็นยานพาหนะ?”) และบันทึกว่าจำได้หรือไม่
- ความถูกต้องในการเข้ารหัส (Initial Encoding) ความสามารถในการพูดคำ 3 คำ ซ้ำได้ถูกต้องทันทีหลังได้ยินครั้งแรก



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความแตกต่างของคำศัพท์ (Word Diversity) : คำศัพท์ที่ใช้ควรมาจากหมวดหมู่ที่แตกต่างกัน (เช่น หนึ่งคำเป็นผัก/อาหาร, หนึ่งคำเป็นเครื่องมือ, หนึ่งคำเป็นสถานที่) เพื่อไม่ให้สมองใช้การจัดกลุ่มคำ (Categorization) ในการช่วยจำมากเกินไป
- การรักษามาตรฐาน (Standardization) : ต้องใช้คำศัพท์ชุดเดียวกัน (หรือชุดที่มีความยากเทียบเท่ากัน) ในการทดสอบซ้ำแต่ละครั้ง และต้องรักษาช่วงเวลาแทรกกิจกรรมให้เท่ากัน (3-5 นาที) เสมอ เพื่อให้ผลการประเมินเปรียบเทียบกันได้
- การสนับสนุนเชิงบวก : ผู้ดูแลควรใช้ภาษาที่ให้กำลังใจและไม่แสดงท่าทีผิดหวังหากผู้สูงอายุจำไม่ได้ โดยเน้นย้ำว่า “ไม่ใช่การทดสอบสติปัญญา แต่เป็นการฝึกความจำ”
- การใช้คำชี้นำอย่างมีระบบ : หากผู้สูงอายุจำไม่ได้ ควรใช้คำชี้นำ (Cues) อย่างเป็นขั้นตอน โดยเริ่มจาก คำชี้นำด้านความหมาย (Semantic Cue) ก่อน (เช่น “เป็นของใช้ในบ้าน”) และหากยังจำไม่ได้ จึงเปลี่ยนไปใช้ คำชี้นำด้านเสียง (Phonemic Cue) (เช่น “ขึ้นต้นด้วย... น.”) การให้คำชี้นำโดยไม่เป็นระบบจะทำให้การประเมินผลคลาดเคลื่อน

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 48 1/9/2569 7:33:08



กิจกรรมเกมเส้นทางในแผนที่ (Map Navigation)



กิจกรรมเกมเส้นทางในแผนที่ เป็นการฝึกที่มุ่งเน้นการกระตุ้นความสามารถในการรับรู้และกำหนดตำแหน่งในอวกาศ (Visuospatial and Spatial Orientation Skills) และการวางแผนเชิงพื้นที่ (Spatial Planning) ซึ่งเกี่ยวข้องโดยตรงกับการทำงานของสมองกลีบข้าง (Parietal Lobe) และสมองกลีบหน้า (Frontal Lobe) ทักษะเหล่านี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเดินทางและการดำรงชีวิตอิสระของผู้สูงอายุ

กิจกรรมนี้อิงหลักการทำงานของ “Cognitive Map” ซึ่งเป็นแผนที่ความคิดที่สมองสร้างขึ้นเพื่อทำความเข้าใจสภาพแวดล้อม การนำทางเชิงพื้นที่เกี่ยวข้องกับ Hippocampus (สำหรับการจดจำสถานที่) และ Parietal Lobe (สำหรับการประมวลผลตำแหน่ง ทิศทาง และระยะทาง) งานวิจัยทางประสาทวิทยาการรู้คิด (Cognitive Neuroscience) ชี้ว่าความบกพร่องในการนำทาง (Spatial Disorientation) เป็นอาการที่พบได้บ่อยในระยะแรกเริ่มของโรคอัลไซเมอร์ การฝึกนำทางในแผนที่ช่วยให้มีการใช้โครงข่ายประสาทเหล่านี้อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งมีส่วนช่วยในการรักษาความหนาแน่นของใยประสาท



จุดประสงค์

- พัฒนาทักษะการรับรู้เชิงพื้นที่และทิศทาง (Visuospatial and Orientation Skills) : ฝึกให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างวัตถุและทิศทางบนแผนที่ และสามารถแปลข้อมูล 2 มิติ ไปสู่การรับรู้ 3 มิติ ได้
- กระตุ้นการวางแผนและแก้ปัญหา (Planning and Problem-Solving) : ฝึกให้ผู้สูงอายุสร้างและประเมินเส้นทางที่เหมาะสมที่สุด โดยพิจารณาปัจจัยต่างๆ เช่น ระยะทางและสิ่งกีดขวาง
- เสริมสร้างความจำขณะทำงานเชิงพื้นที่ (Spatial Working Memory) : ความสามารถในการจดจำจุดเริ่มต้น จุดหมาย และลำดับของเส้นทางที่วางแผนไว้ขณะกำลังทำกิจกรรม
- เพิ่มความยืดหยุ่นทางความคิด (Cognitive Flexibility) : ฝึกให้ผู้สูงอายุสามารถปรับเปลี่ยนเส้นทางหรือกลยุทธ์การนำทางได้ เมื่อพบอุปสรรคที่ไม่คาดคิด



อุปกรณ์

- แผนที่ฝึก (Training Maps):
- ระดับเริ่มต้น : แผนที่ที่เรียบง่าย เช่น แผนผังห้องพัก หรือแผนผังบริเวณบ้าน (มีจุดเริ่มต้นและจุดหมายที่ชัดเจน)
- ระดับกลาง/สูง : แผนที่ชุมชนเสมือนจริง หรือแผนที่เมืองที่ง่ายต่อการทำความเข้าใจ (มีถนน, สี่แยก, และสถานที่สำคัญ)
- เครื่องหมายหรือปากกา : สำหรับทำเครื่องหมายจุดเริ่มต้น, จุดหมาย, และเส้นทางที่เลือก
- รายการคำสั่ง/ภารกิจ (Task List) : รายการจุดหมายที่ต้องไปถึง หรือเงื่อนไขของเส้นทาง (เช่น ต้องผ่านธนาคาร แต่ต้องหลีกเลี่ยงสวนสาธารณะ)
- นาฬิกาจับเวลา (Stopwatch) : สำหรับการประเมินประสิทธิภาพด้านความเร็ว

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 49 1/9/2569 7:33:08





กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม

กิจกรรมนี้สามารถทำได้ทั้งแบบฝึกบนกระดาษ หรือการใช้แผนที่ขนาดใหญ่ที่มองเห็นได้ชัดเจน

1. การทำความคุ้นเคยกับแผนที่ (Map Familiarization)

- กระบวนการ : ผู้ดูแลให้ผู้สูงอายุทำความคุ้นเคยกับแผนที่ โดยชี้ให้เห็นสัญลักษณ์ ทิศทาง (เช่น ทิศเหนือ) และจุดสำคัญต่าง ๆ ที่ปรากฏบนแผนที่ พร้อมทั้งให้ผู้สูงอายุตั้งชื่อหรือระบุความหมายของสัญลักษณ์เหล่านั้น

2. การกำหนดเส้นทางตรง (Direct Route Planning)

- ระดับเริ่มต้น : กำหนดจุดเริ่มต้น (A) และจุดหมาย (B) ที่ชัดเจนที่สุด ให้ผู้สูงอายุลากเส้นทางที่สั้นที่สุดจาก A ไป B
- คำถามชี้นำ : “คุณจะเดินไปจุดนั้นได้อย่างไร?” “คุณต้องเลี้ยวซ้ายหรือขวาที่แยกนี้?”

3. การกำหนดเส้นทางที่มีเงื่อนไข (Conditional Route Planning)

- ระดับกลาง/สูง : กำหนดเงื่อนไขที่ซับซ้อนขึ้น เช่น “จากโรงเรียนให้ไปที่ตลาด โดยต้องผ่านร้านขายยา แต่ห้ามผ่านสะพาน”
- กระบวนการ : ผู้สูงอายุต้องวิเคราะห์เงื่อนไขหลายอย่างพร้อมกันเพื่อหาเส้นทางที่ถูกต้องตามข้อกำหนด ซึ่งเป็นการฝึก ความยืดหยุ่นทางความคิด และการยับยั้งการตอบสนองที่ไม่เกี่ยวข้อง (Inhibition)

4. การจำลองสถานการณ์ (Role-Playing - ตัวเลือก)

- หากทำเป็นกิจกรรมกลุ่ม ให้ผู้สูงอายุสลับกันรับบทบาทเป็น “ผู้นำทาง” (อธิบายเส้นทาง) และ “ผู้เดินทาง” (ปฏิบัติตามคำสั่ง) โดยใช้ศัพท์ทิศทางอย่างชัดเจน (เหนือ/ใต้/ซ้าย/ขวา)



ประโยชน์

ด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Domain)

- พัฒนาทักษะการมองเห็น-เชิงพื้นที่ : เพิ่มความเข้าใจในมิติของพื้นที่ (Depth, Distance, and Direction)
- เสริมสร้างการวางแผนเชิงกลยุทธ์ (Strategic Planning) : การพิจารณาตัวเลือกและผลกระทบของแต่ละเส้นทาง
- ฝึกความจำขณะทำงานและการระลึก : การจำลำดับขั้นตอนและสถานที่สำคัญตามเส้นทางที่กำหนด

ด้านการทำงานและการใช้ชีวิต (Functional Domain)

- เพิ่มความมั่นใจในการเดินทาง : ทำให้ผู้สูงอายุกล้าที่จะออกจากบ้านและเดินทางไปยังสถานที่ต่าง ๆ ด้วยตนเอง
- ลดโอกาสการหลงทาง : ทักษะการทำความเข้าใจแผนที่และทิศทางที่ดีขึ้นช่วยป้องกันภาวะสับสนในพื้นที่ที่ไม่คุ้นเคย
- ส่งเสริมการทำแผนที่ความคิด (Cognitive Mapping) : ช่วยให้ผู้สูงอายุสร้างภาพจำของสภาพแวดล้อมที่อาศัยได้ดีขึ้น

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 50 1/9/2569 7:33:08



ตัวชี้วัดการประเมิน

- ความแม่นยำของเส้นทาง (Route Accuracy) ความถูกต้องของเส้นทางตามโจทย์ที่กำหนด (เช่น สั้นที่สุด, ผ่าน/ไม่ผ่านจุดที่กำหนด)
- เวลาที่ใช้ในการวางแผน (Planning Time) ระยะเวลาที่ใช้ในการกำหนดเส้นทางทั้งหมดจนเสร็จสิ้น (วัดในระดับความยากที่เท่ากัน)
- ทักษะการอธิบาย (Verbal Explanation) ความสามารถในการอธิบายเส้นทางที่เลือกด้วยคำศัพท์เชิงทิศทางที่ชัดเจนและเป็นลำดับ

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความเข้าใจเรื่องทิศทางสัมพัทธ์ (Relative Direction) : ผู้สูงอายุบางรายอาจมีปัญหาในการแยกแยะซ้าย-ขวา ควรใช้เครื่องหมายที่เป็นกลางทางทิศทางก่อน (เช่น ใช้สีหรือรูปทรง) และค่อย ๆ แนะนำคำว่า “ซ้าย” และ “ขวา”
- การปรับแผนที่ : แผนที่ที่ใช้ควรมีความคุ้นเคยกับผู้สูงอายุ เช่น ใช้ชื่อสถานที่ที่เคยพบเจอในอดีต (Reminiscence) และหลีกเลี่ยงสัญลักษณ์ที่ทันสมัยหรือซับซ้อนเกินไป
- การให้กำลังใจ : การหลงทางในแผนที่เป็นเรื่องที่ทำให้เกิดความหงุดหงิดได้ง่าย ผู้ดูแลควรสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย และให้การเสริมแรงเชิงบวกเมื่อผู้สูงอายุพยายามอย่างเต็มที่แม้จะทำผิดพลาด
- การเชื่อมโยงกับความเป็นจริง : ควรใช้กิจกรรมนี้เป็นจุดเริ่มต้นในการฝึกการนำทางจริงภายในบริเวณสถาบันฯ โดยเริ่มจากเส้นทางสั้น ๆ ที่คุ้นเคย เพื่อให้ทักษะที่ฝึกฝนบนแผนที่สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตจริงได้ (Transfer of Learning)

กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์ผ่อนคลายอารมณ์ลดความเครียด

กิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์เพื่อผ่อนคลายอารมณ์ หรือที่เรียกว่า ศิลปะบำบัด (Art Therapy) เป็นรูปแบบกิจกรรมที่ใช้การแสดงออกทางศิลปะ เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีในผู้สูงอายุ โดยเป็นเครื่องมือในการสำรวจอารมณ์ ความรู้สึก และความคิดภายในที่ไม่สามารถแสดงออกด้วยคำพูดได้ ซึ่งนำไปสู่การจัดการความเครียดและความวิตกกังวลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิจกรรมนี้อิงหลักการของศิลปะบำบัด (Art Therapy) และจิตวิทยาเชิงบวก (Positive Psychology) ซึ่งเชื่อว่ากระบวนการสร้างสรรค์มีคุณสมบัติในการเยียวยา (Healing Properties) งานวิจัยทางประสาทชีววิทยา (Neuro-biological Research) ชี้ว่า การทำกิจกรรมสร้างสรรค์ เช่น การระบายสีหรือการปั้น สามารถลดระดับ คอร์ติซอล (Cortisol) ซึ่งเป็นฮอร์โมนความเครียดในร่างกายได้อย่างมีนัยสำคัญ นอกจากนี้ยังช่วยกระตุ้นการทำงานของสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ (Limbic System) และการประมวลผลทางสุนทรียศาสตร์ (Aesthetic Processing) ซึ่งนำไปสู่ความรู้สึกผ่อนคลายและความสุข



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 51 1/9/2569 7:33:08





จุดประสงค์

- ส่งเสริมการแสดงออกทางอารมณ์ (Emotional Expression) : ให้โอกาสผู้สูงอายุได้ระบายความรู้สึกที่เก็บกดหรือความเครียดผ่านสื่อศิลปะอย่างปลอดภัยและสร้างสรรค์
- ลดระดับความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า (Anxiety and Depression Reduction) : การจดจ่ออยู่กับงานศิลปะช่วยเบี่ยงเบนความสนใจจากความคิดเชิงลบ และกระตุ้นการหลั่งสารสื่อประสาทที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกสงบ
- พัฒนาทักษะการรับรู้และการเคลื่อนไหว (Cognitive and Motor Skills) : การใช้มือทำงานศิลปะช่วยรักษา การประสานงานระหว่างตาและมือ (Hand-Eye Coordination) และ การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor Skills)
- เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Self-Esteem and Self-Efficacy) : ความสำเร็จในการสร้างสรรค์ผลงานช่วยเสริมสร้างความภาคภูมิใจและความรู้สึกถึงความสามารถในการทำสิ่งต่าง ๆ



อุปกรณ์

- อุปกรณ์ระบายสี : สีน้ำ, สีอะคริลิก, สีเทียน, สีไม้, พู่กันหลายขนาด, กระดาษวาดเขียนที่หลากหลายพื้นผิว
- อุปกรณ์ปั้น/จัดรูปทรง : ดินน้ำมัน, ดินเหนียวที่ปลอดภัย, ดินเบา (Clay/Dough)
- ปกรณ์งานฝีมือ : กระดาษสี, กาว, กรรไกรปลายมน, วัสดุธรรมชาติ (เช่น ใบไม้แห้ง, กิ่งไม้เล็กๆ)
- เพลงบรรเลง (BGM) : เพลงบรรเลงเบา ๆ เพื่อส่งเสริมบรรยากาศที่ผ่อนคลาย



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ/มีทักษะการวาดภาพหรือการปั้น/นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรมกิจกรรมศิลปะควรเป็นแบบปลายเปิด (Open-Ended) โดยเน้นที่กระบวนการ (Process) มากกว่าผลลัพธ์ที่สมบูรณ์แบบ (Product)

1. การเตรียมความพร้อมและทำความเข้าใจ (Preparation and Psychoeducation)
   - กระบวนการ : เริ่มต้นด้วยการให้ผู้สูงอายุหายใจเข้าออกช้า ๆ เพื่อผ่อนคลาย และอธิบายว่ากิจกรรมนี้ไม่มีถูกไม่มีผิด เป็นเพียงการแสดงออกทางความรู้สึก
   - คำแนะนำ : “ขอให้ท่านวาดหรือปั้น ‘ความรู้สึก’ หรือ ‘สิ่งที่ทำให้ท่านรู้สึกสงบ’ ในวันนี้ โดยไม่ต้องกังวลถึงความสวยงาม”
2. การสร้างสรรค์ผลงาน (Creation Phase-30 ถึง 45 นาที)
   - การเลือกสื่อ : ให้ผู้สูงอายุเลือกวัสดุที่ตนเองสนใจได้อย่างอิสระ (สี, ดินน้ำมัน, วัสดุผสม)
   - การกระตุ้น : ผู้ดูแลควรสังเกตและให้กำลังใจ แต่ ไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยวหรือแนะนำรูปแบบของผลงาน เพื่อให้การแสดงออกเป็นไปตามธรรมชาติของอารมณ์
   - ตัวอย่างหัวข้อ : “วาดภาพความรู้สึกของท่านตอนนี้”, “สร้างสรรค์สถานที่แห่งความสงบของท่าน” หรือ “ใช้สีเพื่อแสดงถึงความเครียดที่กำลังลดลง”

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 52 1/9/2569 7:33:08



3. การแบ่งปันและสะท้อนผล (Sharing and Reflection-15 นาที)

- กระบวนการ : เมื่อเสร็จสิ้น ให้ผู้เข้าร่วมที่สมัครใจนำเสนอผลงานของตนเอง และอธิบายสั้น ๆ เกี่ยวกับผลงานและกระบวนการที่เกิดขึ้น
- คำถามกระตุ้น (Facilitation) : “สีหรือรูปทรงที่คุณเลือกใช้ในวันนี้ บอกถึงอารมณ์อะไร?” “คุณรู้สึกอย่างไรขณะที่กำลังสร้างสรรค์ผลงานชิ้นนี้?” “คุณสังเกตเห็นอะไรในผลงานที่ช่วยลดความเครียดของคุณได้บ้าง?”
- จุดเน้น : เน้นการรับฟังและให้คุณค่าต่อประสบการณ์ของผู้สูงอายุ โดยไม่พยายามตีความผลงานด้วยตนเอง



ประโยชน์

ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental & Emotional Health)

- ลดความเครียดเรื้อรัง (Chronic Stress Relief) : การจดจ่อกับการสร้างสรรค์ช่วยให้เกิดภาวะ “Flow State” ซึ่งลดความคิดฟุ้งซ่านและผ่อนคลายจิตใจ
- ส่งเสริมการสำรวจตนเอง (Self-Exploration) : ผลงานศิลปะเป็นภาพสะท้อนของจิตใจ ทำให้ผู้สูงอายุเข้าใจอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้น
- เพิ่มความผ่อนคลาย (Relaxation) : การใช้สีและการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ มีฤทธิ์คล้ายกับการทำสมาธิ (Meditative Effect)

ด้านการรู้คิดและกายภาพ (Cognitive & Physical Skills)

- รักษาสุขภาพสมอง : การทำงานศิลปะเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้สมองทั้งสองซีกในการคิดเชิงตรรกะและการแสดงออกเชิงสร้างสรรค์
- ปรับปรุงการทำงานของระบบประสาทสั่งการ : การจับพู่กัน การตัด หรือการนวดดินน้ำมันช่วยฝึกความแม่นยำของกล้ามเนื้อมัดเล็ก
- พัฒนาความยืดหยุ่นทางความคิด : การแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการสร้างสรรค์ผลงาน (เช่น สีหก, ดินน้ำมันไม่เป็นทรง)



ตัวชี้วัดการประเมิน

- การมีส่วนร่วมและความจดจ่อ (Engagement and Focus) ระยะเวลาและความกระตือรือร้นในการทำงานศิลปะโดยไม่มีการวอกแวก
- การแสดงออกทางอารมณ์ (Emotional Expression) การแสดงออกถึงอารมณ์ที่หลากหลาย หรือการใช้สัญลักษณ์แทนความรู้สึกในผลงาน
- รายงานการลดความเครียด (Self-Reported Stress Reduction) การประเมินความรู้สึกผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม (อาจใช้แบบวัด VAS : Visual Analog Scale ก่อนและหลัง)

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 53 1/9/2569 7:33:08

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความปลอดภัยของวัสดุ : ใช้อุปกรณ์ที่ไม่เป็นอันตราย (เช่น กรรไกรปลายมน) และตรวจสอบว่าวัสดุ เช่น สีหรือดินปั้น ไม่เป็นพิษ เนื่องจากผู้สูงอายุบางรายอาจมีอาการแพ้หรือเผลอสัมผัสอาหารโดยไม่ได้ตั้งใจ
- การเคารพความเป็นส่วนตัว : ผู้สูงอายุบางรายอาจไม่ต้องการเปิดเผยความรู้สึกหรือผลงานของตนเอง ผู้ดูแลต้องไม่บังคับ ให้มีการแบ่งปันผลงาน และต้องรับประกันความเป็นความลับของข้อมูล
- การให้คำปรึกษาที่เหมาะสม : ผู้ดูแลที่ทำกิจกรรมควรมีพื้นฐานความรู้ด้านการให้คำปรึกษาหรือศิลปะบำบัดเบื้องต้น เพื่อให้สามารถรับมือและตอบสนองต่อการแสดงออกทางอารมณ์ที่รุนแรงหรือไม่พึงประสงค์ได้อย่างเหมาะสม
- การเน้นกระบวนการ : ตอกย้ำเสมอว่า คุณค่าอยู่ที่ประสบการณ์การสร้างสรรค์ ไม่ใช่ความสวยงามของผลงาน เพื่อป้องกันความท้อแท้ในผู้สูงอายุที่รู้สึกว่าตนเองไม่มีทักษะทางศิลปะ





กิจกรรม ศิลปะบำบัดด้วยดอกไม้ (Ikebana Therapy)



กิจกรรมศิลปะบำบัดด้วยดอกไม้ หรือ อิเคบานะ (Ikebana) เป็นศิลปะการจัดดอกไม้แบบญี่ปุ่นที่เน้นการจัดวางอย่างเรียบง่าย มีความหมายเชิงปรัชญา และให้ความสำคัญกับ เส้น (Line), สี (Color), และพื้นที่ว่าง (Space) กิจกรรมนี้ได้รับการยอมรับว่าเป็นวิธีการบำบัดที่ช่วยส่งเสริมความสงบภายใน (Inner Peace) และสุขภาพจิตที่ดีในผู้สูงอายุ

กิจกรรมอิเคบานะบำบัดนี้อิงหลักการของ การบำบัดด้วยการทำงาน (Occupational Therapy) และการบำบัดด้วยธรรมชาติ (Nature Therapy) งานวิจัยด้าน Gerontology ชี้ให้เห็นว่า การมีปฏิสัมพันธ์กับวัสดุธรรมชาติ และดอกไม้ส่งผลดีต่ออารมณ์ทางบวก (Positive Affect) และช่วยลดอาการทางกายที่เกี่ยวข้องกับความเครียดได้ นอกจากนี้ ปรัชญาของอิเคบานะที่เน้น ความสมดุล และความไม่สมบูรณ์แบบ (Wabi-Sabi) ยังช่วยให้ผู้สูงอายุยอมรับการเปลี่ยนแปลง และข้อจำกัดของตนเองได้อย่างสงบ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 54 1/9/2569 7:33:08



จุดประสงค์

- ส่งเสริมสภาวะจิตใจที่สงบ (Mindfulness and Serenity): การจดจ่ออยู่กับการจัดดอกไม้ ช่วยให้ผู้สูงอายุมีสมาธิอยู่กับปัจจุบันขณะ (Present Moment) และลดความคิดฟุ้งซ่าน
- กระตุ้นการรับรู้ทางประสาทสัมผัส (Sensory Stimulation): การสัมผัสพื้นผิวที่แตกต่างกัน (ก้านไม้, ใบไม้), การมองเห็นสีสัน, และการได้กลิ่นหอมของดอกไม้ ช่วยกระตุ้นระบบประสาทสัมผัสที่อาจลดลงตามวัย
- พัฒนาความคิดสร้างสรรค์และการแสดงออก (Creativity and Self-Expression) : การจัดองค์ประกอบตามหลักอิเคบานะช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถแสดงออกถึงความรู้สึกหรือมุมมองของตนเองต่อธรรมชาติและความงาม
- ฝึกการประสานงานของกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor Coordination) : การตัดก้านไม้ การจัดวางดอกไม้ และการใช้ฐานปัก (Kenzan) ต้องใช้ความแม่นยำของมือและตา



- วัสดุหลัก : ดอกไม้สด กิ่งไม้ ใบไม้ หรือวัชพืชที่มีพื้นผิวและรูปทรงหลากหลาย (ควรเป็นดอกไม้ที่ไม่มีละอองเกสรมากเกินไปและไม่มีพิษ)
- ภาชนะ : ภาชนะหรือแจกันที่มีรูปทรงเรียบง่าย (เช่น ทรงตื้น หรือ ทรงสูง)
- ฐานปัก (Kenzan/เคนซัน) : อุปกรณ์สำหรับปักดอกไม้ (ควรมีที่จับสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้ออักเสบ)
- อุปกรณ์ตัด : กรรไกรตัดก้านไม้ที่ปลอดภัยและถนัดมือ
- ผ้าเช็ดโต๊ะ : สำหรับทำความสะอาดพื้นที่ทำงาน

กระบวนการ

กิจกรรมควรเน้นที่การรับรู้และการใคร่ครวญ (Reflection)

ผู้นำกิจกรรม : บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ มีทักษะด้านศิลปะบำบัดด้วยดอกไม้ หรือ อิเคบานะ (Ikebana)/นักกิจกรรมบำบัด/นักจิตวิทยา/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม

1. การเตรียมสมาธิ (Preparation and Meditation)

- ทำความเข้าใจปรัชญา : ผู้ดูแลอธิบายหลักการพื้นฐานของอิเคบานะ ซึ่งประกอบด้วย สวรรค์ (Ten/Shin), มนุษย์ (Chi/Hito), และ โลก (Ji/Tai) โดยให้ผู้สูงอายุเลือกองค์ประกอบแทนสิ่งเหล่านี้
- หายใจเข้าออก : นั่งลงอย่างสงบและให้ผู้สูงอายุหายใจลึก ๆ 2-3 ครั้ง เพื่อปรับอารมณ์เข้าสู่สภาวะพร้อมทำงาน

2. การสร้างสรรค์องค์ประกอบ (Creation Phase)

- เลือกองค์ประกอบหลัก : ให้ผู้สูงอายุเลือกกิ่งไม้หรือดอกไม้ 3 ชิ้นเพื่อเป็นตัวแทนของสวรรค์ มนุษย์ และโลก โดยพิจารณาถึงความยาว ทิศทาง และพื้นที่ว่าง

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 55 1/9/2569 7:33:09

- การตัดและการจัดวาง : ผู้ดูแลสาธิตวิธีใช้กรรไกรอย่างปลอดภัย และการปักดอกไม้ลงบน Kenzan
- เน้นการสัมผัส : กระตุ้นให้ผู้สูงอายุสัมผัสพื้นผิวของวัสดุ (Touch) และรับรู้กลิ่น (Smell)
- เน้นพื้นที่ว่าง : สอนให้ผู้สูงอายุเว้น พื้นที่ว่าง (Ma) ไว้ในองค์ประกอบ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างความสงบตามหลักปรัชญาญี่ปุ่น
- การปรับเปลี่ยนตามความรู้สึก : เปิดโอกาสให้ผู้สูงอายุจัดดอกไม้เพื่อสะท้อนอารมณ์ในขณะนั้นอย่างอิสระ โดยไม่จำเป็นต้องเคร่งครัดตามแบบแผน

3. การใคร่ครวญและแลกเปลี่ยน (Reflection and Sharing)

- การประเมินผลงานด้วยตนเอง : ให้ผู้สูงอายุสำรวจผลงานที่ตนเองจัด และพิจารณาว่าผลงานนั้นสะท้อนถึงอารมณ์หรือความสงบภายในของตนเองอย่างไร
- การสนทนากลุ่ม: สนับสนุนให้ผู้สูงอายุแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้สึก และความหมายที่ซ่อนอยู่ในองค์ประกอบที่ตนเองจัด



ประโยชน์

ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental & Emotional Health)

- ลดความตึงเครียดและความโกรธ : การจดจ่อกับการจัดดอกไม้ช่วยลดการทำงานของ Amygdala ซึ่งเกี่ยวข้องกับการตอบสนองต่อความเครียด
- เสริมสร้างการเชื่อมโยงกับธรรมชาติ : การได้สัมผัสกับพืชช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว และส่งเสริมความผาสุก (Well-being)
- ฟื้นฟูความจำเหตุการณ์ : กลิ่นหอมของดอกไม้สามารถกระตุ้นความทรงจำที่มีความหมายในอดีต (Reminiscence)

ด้านการรู้คิดและทักษะการปฏิบัติ (Cognitive & Motor Skills)

- พัฒนาการตัดสินใจเชิงสุนทรียศาสตร์ : การตัดสินใจเลือกสี รูปทรง และความสมดุลช่วยฝึกการทำงานของผู้บริหารระดับสูง
- ปรับปรุงความแม่นยำของมือและตา : การใช้กรรไกรและการปักดอกไม้ลงบน Kenzan อย่างระมัดระวัง
- เพิ่มสมาธิที่ต้องคงอยู่ (Sustained Attention) : การทำงานที่ต้องใช้ความละเอียดอ่อนอย่างต่อเนื่อง
- การจดจ่อในการทำงาน (Task Focus) ความสามารถในการทำงานต่อเนื่องโดยไม่วอกแวก หรือต้องการการกระตุ้นจากภายนอก



ตัวชี้วัดการประเมิน

- ความสามารถในการปฏิบัติ (Motor Proficiency) ความแม่นยำในการใช้กรรไกร การปัก Kenzan และการหยิบจับวัสดุ
- การรายงานสภาวะอารมณ์ (Self-Reported Mood) การประเมินความรู้สึกสงบ/ผ่อนคลายหลังทำกิจกรรม (อาจใช้แบบสอบถามง่าย ๆ ก่อนและหลัง)
- ความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ : ต้องให้ความสำคัญสูงสุด ในการใช้กรรไกร ควรเป็นกรรไกรที่คมแต่มีด้ามจับที่มั่นคง และควรมีผู้ดูแลกำกับอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 56 1/9/2569 7:33:09

MEDICAL DAY SERVICE คู่มือการให้บริการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- อาการแพ้ : ตรวจสอบประวัติการแพ้ละอองเกสร หรือพืชบางชนิดของผู้สูงอายุ หากมีความเสี่ยง ควรเลือกใช้ดอกไม้ที่ไม่มีละอองเกสร หรือใช้วัสดุสังเคราะห์ที่มีกลิ่นหอมอ่อน ๆ
- การยอมรับผลงาน : ห้ามวิจารณ์ผลงานเชิงลบ และควรเน้นย้ำว่า ไม่มีอิเคบานะที่ผิดพลาด เพราะจุดประสงค์คือการแสดงออกทางอารมณ์ ไม่ใช่การแข่งขันทางศิลปะ
- การทำความสะอาด : ต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าไม่มีเศษกิ่งไม้หรือใบไม้หลงเหลืออยู่บนพื้นที่ทำงาน เนื่องจากอาจทำให้ผู้สูงอายุลื่นล้มได้















Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 57 1/9/2569 7:33:09

กิจกรรมดนตรีบำบัด



กิจกรรมดนตรีบำบัดเป็นการใช้ดนตรี และองค์ประกอบทางดนตรี (เช่น จังหวะ, ท่วงทำนอง, ความกลมกลืน) โดยผู้เชี่ยวชาญ เพื่อบรรลุเป้าหมายด้านสุขภาพ เช่น การผ่อนคลาย, การแสดงออกทางอารมณ์, การกระตุ้นความทรงจำ, และการพัฒนาทักษะการเคลื่อนไหว ในบริบทของผู้สูงอายุ ดนตรีบำบัดมุ่งเน้นการปรับปรุงคุณภาพชีวิต (Quality of Life) และการจัดการกับอาการทางพฤติกรรม และจิตใจที่เกี่ยวข้องกับความชรา

กิจกรรมดนตรีบำบัดอิงหลักการของ ประสาทวิทยา ทางดนตรี (Neuromusicology) ซึ่งศึกษาผลกระทบของดนตรีต่อสมอง งานวิจัยเชิงหน้าที่ของสมอง (Functional Brain Imaging Studies) แสดงให้เห็นว่าดนตรีสามารถกระตุ้น การทำงานของสมองหลายส่วนพร้อมกัน ทั้งส่วนที่เกี่ยวข้องกับอารมณ์ (Limbic System), ความจำ (Hippocampus), การเคลื่อนไหว (Cerebellum), และภาษา (Temporal Lobe) งานวิจัยทางคลินิกยืนยันว่าการฟังเพลงที่คุ้นเคยในผู้ป่วยสมองเสื่อมสามารถช่วยลดความก้าวร้าวและเพิ่มพฤติกรรมทางบวกได้อย่างมีนัยสำคัญ

จุดประสงค์

- ส่งเสริมสุขภาพจิตและอารมณ์ : ช่วยลดความวิตกกังวล (Anxiety), ความเศร้า (Sadness), และอาการซึมเศร้า (Depression) ในผู้สูงอายุ
- กระตุ้นความจำและความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Stimulation) : ดนตรีสามารถเข้าถึงความจำทางอารมณ์ (Emotional Memory) และ ความจำเหตุการณ์ (Episodic Memory) โดยเฉพาะเพลงที่คุ้นเคยในอดีต (Reminiscence)
- พัฒนาทักษะการสื่อสารและการเข้าสังคม : ส่งเสริมการแสดงออกด้วยเสียง (Vocalization) และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม
- ฝึกทักษะการเคลื่อนไหว (Motor Skills) และการประสานงาน : การเคลื่อนไหวตามจังหวะ หรือการเล่นเครื่องดนตรีง่าย ๆ ช่วยกระตุ้นระบบประสาทสั่งการ

อุปกรณ์

- เครื่องเล่นเสียง : ลำโพงคุณภาพดีและเครื่องเล่นเพลง (CD, Digital Player) พร้อมคลังเพลงที่หลากหลาย โดยเฉพาะเพลงในยุคของผู้สูงอายุ
- เครื่องดนตรีประกอบจังหวะ : เครื่องดนตรีที่เล่นง่าย เช่น กลองเล็ก (Hand Drums), แทมบูรีน (Tambourines), มาราคัส (Maracas), หรือเชกเกอร์ (Shakers)
- ไมโครโฟน (ถ้ามี) : สำหรับกิจกรรมร้องเพลงกลุ่มหรือร้องเดี่ยว
- เนื้อเพลงขนาดใหญ่ (Lyrics Sheets) : จัดพิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่และชัดเจน

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 58 1/9/2569 7:33:09



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักดนตรีบำบัดหรือบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ มีทักษะด้านดนตรี/นักกิจกรรมบำบัด/นักจิตวิทยา/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม

กิจกรรมดนตรีบำบัดสามารถแบ่งออกเป็น 3 รูปแบบหลัก ดังนี้ :

1. การรับฟังเพลง (Receptive Music Therapy)

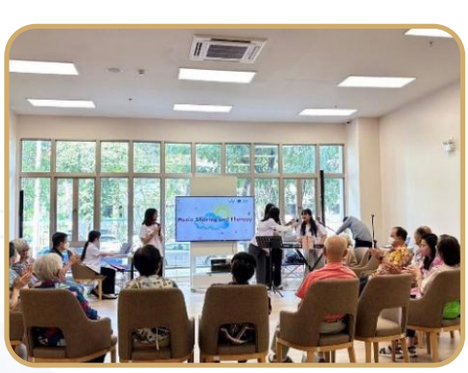
- วัตถุประสงค์ : เพื่อการผ่อนคลายและการกระตุ้นความจำ
- กระบวนการ :
- เปิดเพลงคลาสสิก หรือเพลงบรรเลงที่มีจังหวะช้า ๆ เพื่อช่วยลดความตึงเครียด (Stress) และความดันโลหิต
- เปิดเพลงในอดีตที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย และกระตุ้นให้เล่าเรื่องราวความทรงจำที่เกี่ยวข้องกับเพลงนั้น ๆ
- จุดเน้น : เน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่สงบ และกระตุ้นการเล่าเรื่อง (Narrative Skills)

2. การร่วมสร้างสรรค์ดนตรี (Active Music Making)

- วัตถุประสงค์ : เพื่อฝึกการเคลื่อนไหวและการแสดงออก
- กระบวนการ :
- ให้ผู้สูงอายุเลือกเครื่องดนตรีประกอบจังหวะที่เล่นง่าย (เช่น มาราคัส)
- บรรเลงเพลงที่มีจังหวะสม่ำเสมอ และให้ผู้สูงอายุเคาะหรือเขย่าเครื่องดนตรีตามจังหวะของเพลง (Rhythm Synchronization)
- อาจให้ผู้สูงอายุสร้างจังหวะของตนเอง แล้วให้ผู้ดูแลเล่นทำนองตามจังหวะนั้น (Improvisation)
- จุดเน้น : การประสานงานระหว่างตา-มือ, การทำซ้ำของจังหวะเพื่อกระตุ้นระบบสั่งการ

3. การร้องเพลงและการเคลื่อนไหว (Singing and Movement)

- วัตถุประสงค์ : เพื่อกระตุ้นการใช้ภาษาและการเข้าสังคม
- กระบวนการ :
- นำผู้สูงอายุร้องเพลงที่คุ้นเคยพร้อมกัน โดยมีเนื้อเพลงขนาดใหญ่ให้ดู
- กระตุ้นให้มีการปรบมือ การเต้นเบา ๆ การตบเข่า หรือการยกแขนตามจังหวะ
- กิจกรรมร้องเพลงหมู่ช่วยให้ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการพูด (Aphasia) สามารถเปล่งเสียงและคำได้ง่ายขึ้น เนื่องจากดนตรีกระตุ้นพื้นที่การพูดที่แตกต่างกันในสมอง
- จุดเน้น : การสื่อสาร, การออกกำลังกายเบา ๆ , และการสร้างความสุขร่วมกัน





Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 59 1/9/2569 7:33:09



ประโยชน์

ด้านความรู้ความเข้าใจและอารมณ์ (Cognitive & Emotional Domain)

- เพิ่มการเข้าถึงความจำ : ดนตรีทำหน้าที่เป็น คิว (Cue) ที่ทรงพลังในการดึงความทรงจำเก่า ๆ กลับมา
- ลดความตื่นเต้นและก้าวร้าว : มีประสิทธิภาพในการจัดการกับอาการทางพฤติกรรม และจิตใจในผู้ป่วยสมองเสื่อม (BPSD)
- ส่งเสริมความผ่อนคลาย : จังหวะช้า ๆ และทำนองเพลงช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจและความดันโลหิต

ด้านร่างกายและการเข้าสังคม (Physical & Social Domain)

- ปรับปรุงการเดินและการทรงตัว : การฝึกเดินหรือเคลื่อนไหวตามจังหวะเพลง (Rhythmic Auditory Stimulation) ช่วยให้การก้าวเดินสม่ำเสมอขึ้น
- พัฒนาทักษะการทำงานของปอด : การร้องเพลงช่วยเพิ่มความสามารถในการหายใจ (Lung Capacity)
- เสริมสร้างปฏิสัมพันธ์ : การมีส่วนร่วมในวงดนตรีหรือการร้องเพลงร่วมกันช่วยลดความรู้สึกโดดเดี่ยว



ตัวชี้วัดการประเมิน

- การมีส่วนร่วม (Engagement) ความเต็มใจที่จะร้องเพลง, เคลื่อนไหว, หรือเล่นเครื่องดนตรีตามคำแนะนำ
- การตอบสนองทางอารมณ์ (Emotional Response) การแสดงออกของอารมณ์เชิงบวก (ยิ้ม, หัวเราะ, แสดงความสงบ) หรือการลดลงของอาการกังวล
- ทักษะการเคลื่อนไหวตามจังหวะ (Rhythmic Motor Skills) ความสามารถในการปรบมือหรือเคาะเครื่องดนตรีให้เข้ากับจังหวะของเพลง



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ระดับเสียง : ควบคุมระดับเสียงของดนตรีให้อยู่ในระดับที่ เหมาะสม (Moderate Volume) ไม่ดังหรือเบาจนเกินไป เพื่อป้องกันความเสียหายต่อการได้ยิน หรือกระตุ้นให้เกิดความวิตกกังวล
- การเลือกเพลงที่เหมาะสม : ควรเลือกเพลงที่ผู้สูงอายุคุ้นเคย และชื่นชอบในอดีต ซึ่งมักเป็นเพลงในช่วงวัยหนุ่มสาว (อายุ 15-25 ปี) เพราะเป็นช่วงที่สมองเข้ารหัสความทรงจำทางดนตรีไว้แข็งแรงที่สุด
- การสังเกตปฏิกิริยา : ผู้ดูแลควรสังเกตปฏิกิริยาของผู้สูงอายุอย่างใกล้ชิด หากผู้เข้าร่วมแสดงอาการหงุดหงิด (เนื่องจากเพลงไม่ชอบ หรือเสียงดังเกินไป) ควรเปลี่ยนเพลงหรือหยุดกิจกรรมทันที
- ความหลากหลายของกิจกรรม : ดนตรีบำบัดควรมีความหลากหลาย ไม่จำกัดเพียงการฟัง แต่รวมถึงการร้อง การเคลื่อนไหว และการสร้างจังหวะ เพื่อกระตุ้นสมองและร่างกายในหลายมิติ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 60 1/9/2569 7:33:09









กิจกรรมจิตบำบัด

กิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดเป็นการบำบัดด้วยการพูดคุยที่ดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญ (นักจิตวิทยา หรือจิตแพทย์) โดยเน้นการสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย และให้การสนับสนุนทางอารมณ์ในกลุ่มผู้สูงอายุ กิจกรรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการปรับตัวทางจิตสังคม (Psychosocial Adjustment), ลดความรู้สึกโดดเดี่ยว, และจัดการกับความท้าทายทางอารมณ์ที่มาพร้อมกับความชรา

กิจกรรมกลุ่มจิตบำบัดในผู้สูงอายุมีรากฐานมาจากทฤษฎี ปัจจัยการรักษาของยาลอม (Yalom's Curative Factors) ซึ่งระบุว่าการบำบัดแบบกลุ่มมีพลังการเยียวยาจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น งานวิจัยด้านจิตวิทยาความชรา (Gero-psychology) สนับสนุนว่ากลุ่มบำบัดมีประสิทธิภาพในการรักษาภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวลในผู้สูงอายุ นอกจากนี้ยังมีการใช้แนวทางเฉพาะ เช่น กลุ่มบำบัดทบทวนชีวิต (Reminiscence Group Therapy) ซึ่งมุ่งเน้นการทบทวนประสบการณ์ในอดีตเพื่อบูรณาการความรู้สึกและสร้างความหมายให้กับชีวิตในปัจจุบัน (Life Review)



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 61 1/9/2569 7:33:09

จุดประสงค์

- ลดความรู้สึกโดดเดี่ยวและสร้างความผูกพัน (Reducing Isolation and Fostering Cohesion) : การเข้าร่วมกลุ่มช่วยให้ผู้สูงอายุตระหนักว่าผู้อื่นก็ประสบปัญหาคล้ายกัน (Universality) ซึ่งลดความรู้สึกแปลกแยก
- พัฒนาทักษะการสื่อสารและปฏิสัมพันธ์ทางสังคม : ฝึกการแสดงออกทางความคิด และความรู้สึกอย่างมีประสิทธิภาพ การรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น และการให้ความช่วยเหลือ (Altruism)
- เสริมสร้างกลไกการรับมือ (Coping Mechanisms) : เรียนรู้กลยุทธ์และแนวคิดใหม่ ๆ ในการจัดการกับความเครียด, การสูญเสีย (Grief and Loss), และการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ
- สำรวจและทำความเข้าใจตนเอง (Self-Exploration and Insight) : การได้รับข้อเสนอแนะจากสมาชิกกลุ่ม (Interpersonal Learning) ช่วยให้ผู้สูงอายุเข้าใจพฤติกรรมและความคิดของตนเองมากขึ้น

อุปกรณ์



- การจัดที่นั่ง : เก้าอี้ที่มั่นคง จัดเป็น วงกลม หรือ ครึ่งวงกลม เพื่อให้ทุกคนมองเห็นและมีปฏิสัมพันธ์กันได้ง่าย
- สื่อประกอบ : กระดาษ, ปากกา, หรืออุปกรณ์อื่น ๆ ที่จำเป็นสำหรับกิจกรรมที่อาจมีการใช้เป็นครั้งคราว (เช่น บัตรภาพ หรือกระดาษบันทึกความคิด)
- นาฬิกา : เพื่อช่วยให้ผู้ดำเนินกิจกรรมสามารถบริหารเวลาและรักษาความสมดุลของการพูดคุย

กระบวนการ



ผู้นำกิจกรรม : นักจิตวิทยาหรือจิตแพทย์มีความเชี่ยวชาญ/นักกิจกรรมบำบัด/ พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม

กลุ่มจิตบำบัดมักจัดขึ้นสัปดาห์ละครั้ง โดยมีผู้เข้าร่วม 6-10 คน และใช้เวลาประมาณ 60-90 นาที

1. การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย (Establishing Safety and Norms)

- การแนะนำตัวและสร้างความคุ้นเคย: เริ่มต้นด้วยการให้สมาชิกแนะนำตัวและทบทวนกฎพื้นฐานของกลุ่ม (เช่น การรักษาความลับ, การให้ความเคารพ, การไม่พูดแทรก)
- การกำหนดหัวข้อ : ผู้ดำเนินกิจกรรม (Facilitator) นำเสนอหัวข้อการพูดคุยที่เกี่ยวข้องกับความท้าทายของผู้สูงอายุ เช่น การเผชิญหน้ากับการเกษียณ, การรับมือกับความเจ็บป่วย, หรือการสร้างความสัมพันธ์ใหม่ ๆ

2. การเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น (Active Sharing and Processing)

- การกระตุ้นการพูดคุย : ผู้ดำเนินกิจกรรมใช้คำถามปลายเปิดเพื่อกระตุ้นให้สมาชิกกลุ่มแบ่งปันประสบการณ์และความรู้สึกของตนเอง
- ตัวอย่างหัวข้อ : “สิ่งที่ท่านรู้สึกภูมิใจมากที่สุดในชีวิตคืออะไร?” “ท่านรับมือกับความเหงาได้อย่างไร?”
- การให้ข้อเสนอแนะและการสนับสนุน : สมาชิกคนอื่น ๆ ได้รับการสนับสนุนให้แสดงความเห็นอกเห็นใจ (Empathy) และให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ต่อผู้ที่กำลังแบ่งปัน

3. การสรุปและการบูรณาการ (Summarization and Integration)

- การสรุปประเด็นหลัก : ผู้ดำเนินกิจกรรมสรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการพูดคุย และเน้นย้ำถึงความเชื่อมโยงระหว่างประสบการณ์ของสมาชิก

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 62 1/9/2569 7:33:09



- การบ้าน (Optional) : อาจมีการมอบหมายให้สมาชิกนำแนวคิด หรือกลยุทธ์ที่ได้จากกลุ่มไปทดลองใช้ในชีวิตประจำวัน



ประโยชน์

ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental & Emotional Health)

- ลดอาการซึมเศร้าและวิตกกังวล : การแสดงออกทางอารมณ์และได้รับการสนับสนุนช่วยลดความกดดันทางจิตใจ
- เพิ่มความรู้สึกมีจุดมุ่งหมายในชีวิต (Meaning and Purpose): การได้ช่วยเหลือและให้กำลังใจผู้อื่นทำให้รู้สึกว่าตนเองยังมีคุณค่า
- ส่งเสริมการยอมรับสถานการณ์ (Acceptance) : การยอมรับข้อจำกัดและความเปลี่ยนแปลงของชีวิตในวัยชราผ่านการเรียนรู้ร่วมกัน

ด้านสังคมและการปรับตัว (Social & Adjustment Domain)

- เพิ่มทักษะการเผชิญปัญหา (Problem-Solving Skills) : เรียนรู้จากประสบการณ์และความคิดเห็นที่หลากหลายของสมาชิกกลุ่ม
- แก้ไขความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal Repair) : ฝึกฝนการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัย
- ขยายเครือข่ายทางสังคม : สร้างเพื่อนใหม่และกลุ่มสนับสนุนนอกเหนือจากครอบครัวและสถาบันฯ
- การมีส่วนร่วมและการเปิดเผยตนเอง (Participation and Self-Disclosure) ความถี่ และความลึกซึ้งของการแบ่งปันประสบการณ์ส่วนตัวในกลุ่ม



ตัวชี้วัดการประเมิน

- การแสดงความเห็นอกเห็นใจและการสนับสนุน (Empathy and Support) ความสามารถในการรับฟังผู้อื่นและให้ข้อเสนอแนะ/กำลังใจที่เป็นประโยชน์
- การลดลงของอาการทางจิต (Symptom Reduction) การเปลี่ยนแปลงของคะแนนในแบบประเมินภาวะซึมเศร้า (GDS) หรือความวิตกกังวล (HADS) หลังสิ้นสุดโปรแกรม



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- คุณสมบัติของผู้ดำเนินกิจกรรม : จำเป็นต้องดำเนินกิจกรรมโดย ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตที่ได้รับการฝึกฝนด้านกลุ่มจิตบำบัด และมีความเข้าใจในประเด็นทางจิตวิทยาของผู้สูงอายุโดยเฉพาะ
- การรักษาความลับ (Confidentiality) : ต้องเน้นย้ำและทบทวนกฎการรักษาความลับของสิ่งที่พูดคุยกันในกลุ่มอย่างเคร่งครัด เพื่อสร้างความไว้วางใจและความปลอดภัยในการเปิดเผยตนเอง
- การจัดการสมาชิกที่อ่อนแอ : ผู้ดูแลต้องเตรียมพร้อมรับมือกับสมาชิกที่อาจเกิดอารมณ์รุนแรง (เช่น ร้องไห้หนัก, ตกใจ) ในระหว่างการพูดคุยเรื่องการสูญเสีย และต้องสามารถให้การสนับสนุนรายบุคคลที่เหมาะสมทันทีหลังสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่ม
- ความสมดุลของการพูดคุย : ผู้ดำเนินกิจกรรมต้องบริหารจัดการกลุ่มไม่ให้สมาชิกคนใดคนหนึ่งผูกขาดการพูดคุย หรือถูกโจมตีจากสมาชิกอื่น ต้องแทรกแซงอย่างเหมาะสมเพื่อรักษาความเป็นกลางและความปลอดภัยของบรรยากาศ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 63 1/9/2569 7:33:09





กิจกรรมผ่อนคลายด้วยลมหายใจ (Mindfulness Breathing)



กิจกรรมผ่อนคลายด้วยลมหายใจ เป็นการฝึกสติ (Mindfulness) ขั้นพื้นฐาน โดยใช้ลมหายใจเป็นจุดยึดเหนี่ยวของจิตใจ เพื่อนำพาผู้สูงอายุเข้าสู่สภาวะสงบ และตระหนักรู้ในปัจจุบันขณะ (Present Moment Awareness) กิจกรรมนี้มีประสิทธิภาพสูงในการจัดการกับความเครียด, ความวิตกกังวล, และอาการทางกายที่เกี่ยวข้องกับความตื่นตัวของระบบประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic Nervous System)

กิจกรรมนี้อิงหลักการของ การบำบัดด้วยสติ (Mindfulness-Based Intervention) และการควบคุมการหายใจ (Diaphragmatic Breathing) งานวิจัยทางชีวสรีรวิทยา (Physiological Research) ชี้ว่าการหายใจเข้าลึก ๆ ช้า ๆ (โดยเฉพาะการใช้กะบังลม) ช่วยเพิ่มความผันแปรของอัตราการเต้นของหัวใจ (Heart Rate Variability : HRV) ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ความสามารถของร่างกายในการรับมือกับความเครียด นอกจากนี้ การฝึกสมาธิ โดยใช้ลมหายใจเป็นฐาน ยังช่วยเพิ่มความหนาแน่นของเนื้อเยื่อสมองในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสมาธิ และการควบคุมอารมณ์ (Prefrontal Cortex)

จุดประสงค์

- ลดการตอบสนองต่อความเครียด (Stress Response Reduction) : ฝึกให้ผู้สูงอายุสามารถควบคุมอัตราการหายใจให้ช้าลง ลึกขึ้น เพื่อกระตุ้นระบบประสาทพาราซิมพาเทติก (Parasympathetic Nervous System) ซึ่งทำหน้าที่ผ่อนคลาย
- เพิ่มสติและความตระหนักรู้ (Enhancing Mindfulness and Awareness) : ฝึกความสามารถในการจดจ่ออยู่กับความรู้สึกทางกายภาพของการหายใจ โดยไม่ตัดสินหรือคล้อยตามความคิดที่เข้ามาในจิตใจ
- ลดระดับความวิตกกังวลและอาการตื่นตระหนก : เป็นเครื่องมือที่ผู้สูงอายุสามารถใช้ได้ทันทีเมื่อเผชิญกับความกังวลหรืออาการตื่นตระหนก
- ปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับ : การฝึกการหายใจอย่างสม่ำเสมอก่อนนอนช่วยให้ร่างกายเข้าสู่สภาวะผ่อนคลาย ซึ่งส่งเสริมการนอนหลับที่ดีขึ้น

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 64 1/9/2569 7:33:09





อุปกรณ์

- เก้าอี้ที่สบายและมั่นคง : สำหรับการนั่งในท่าที่ถูกต้องและผ่อนคลาย
- เพลงบรรเลงเบา ๆ (Optional) : เพลงหรือเสียงธรรมชาติที่ไม่มีเนื้อร้อง เพื่อช่วยสร้างบรรยากาศสงบ
- ผ้าห่ม/ผ้าคลุม (Optional) : เพื่อให้ร่างกายอบอุ่นในระหว่างกิจกรรม



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักจิตวิทยา/นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม
กิจกรรมนี้สามารถทำได้ทั้งในท่านั่งหรือท่านอน โดยเน้นการหายใจด้วยกะบังลม (ท้อง) เป็นหลัก

1. การเตรียมความพร้อมและท่าทาง (Preparation and Posture)

- ท่าทาง : นั่งบนเก้าอี้หลังตรงสบาย เท้าวางราบกับพื้น ไม่ไขว้ขา มือวางบนหน้าตักเบา ๆ หรือวางมือข้างหนึ่งบนหน้าท้อง อีกข้างบนหน้าอก
- ปิดตา (Optional) : เชื้อเชิญให้ผู้สูงอายุหลับตาเบา ๆ หรือมองต่ำไปข้างหน้า เพื่อลดสิ่งรบกวนภายนอก

2. การหายใจด้วยกะบังลม (Diaphragmatic Breathing)

- หายใจเข้า : หายใจเข้าช้า ๆ ลึก ๆ ทางจมูก นับ 1 ถึง 4 พร้อมทั้งสังเกตว่าท้องพองออกเหมือนลูกโป่ง (หน้าอกควรขยับน้อยที่สุด)
- กลั้นหายใจ (Optional) : กลั้นหายใจไว้ชั่วครู่ นับ 1 ถึง 2
- หายใจออก : ผ่อนลมหายใจออกช้า ๆ ทางปาก (หรือจมูก) โดยนับ 1 ถึง 6 หรือนานกว่าการหายใจเข้าเล็กน้อย สังเกตว่าท้องยุบลงและรู้สึกผ่อนคลาย
- การสังเกต : ให้ผู้สูงอายุจดจ่ออยู่กับความรู้สึกของลมหายใจที่เข้าและออก (ความเย็นที่ปลายจมูกเมื่อเข้า, ความอุ่นเมื่อออก) และความรู้สึกที่ท้องขยับขึ้นลง

3. การนับจังหวะ (Paced Breathing Technique)

- เทคนิค 4-7-8 (ถ้าเหมาะสม) : หายใจเข้า 4 วินาที, กลั้นหายใจ 7 วินาที, หายใจออก 8 วินาที (ควรปรับให้เข้ากับความสามารถของผู้สูงอายุ)
- การกลับสู่ปัจจุบัน : หากความคิดฟุ้งซ่านเข้ามาในจิตใจ ให้น้อมรับความคิดนั้นอย่างอ่อนโยน แล้วนำความสนใจกลับมาที่การหายใจอีกครั้ง

4. การสิ้นสุดกิจกรรม (Conclusion)

- เมื่อทำซ้ำ 5-10 นาที ให้ผู้สูงอายุค่อย ๆ ลืมตา และขยับร่างกายเบา ๆ ก่อนกลับสู่กิจกรรมปกติ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 65 1/9/2569 7:33:09



ประโยชน์

ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental & Emotional Health)

- ลดความวิตกกังวลทั่วไป : การฝึกควบคุมการหายใจช่วยให้รู้สึกควบคุมตนเองได้มากขึ้น
- เพิ่มความสามารถในการจัดการความเจ็บปวด: สติช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถรับรู้ความเจ็บปวดในฐานะความรู้สึกทางกายภาพเท่านั้น โดยไม่ปรุงแต่งทางอารมณ์
- ลดความเสี่ยงต่อภาวะสมองเสื่อม : การฝึกสมาธิสัมพันธ์กับการรักษาความหนาแน่นของสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับความจำและความสนใจ

ด้านสรีรวิทยาและกายภาพ (Physiological & Physical Domain)

- ปรับปรุงความดันโลหิต : การหายใจช้าและลึกช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจ และความดันโลหิตในระยะยาว
- เพิ่มประสิทธิภาพของระบบหายใจ : การใช้กะบังลมอย่างถูกต้องช่วยเพิ่มความสามารถของปอด (Lung Capacity)
- ลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ : การผ่อนคลายร่างกายที่มาพร้อมกับการหายใจที่สงบ



ตัวชี้วัดการประเมิน

- รูปแบบการหายใจ (Breathing Pattern) การใช้กะบังลม (ท้อง) แทนการหายใจด้วยหน้าอก และความสม่ำเสมอของจังหวะการหายใจ
- ความจดจ่อ (Focus and Mindfulness) การคงสมาธิอยู่กับลมหายใจโดยไม่มีการเคลื่อนไหวหรือวอกแวก
- การรายงานสภาวะอารมณ์ (Self-Reported Calmness) การประเมินความรู้สึกสงบหรือผ่อนคลายหลังสิ้นสุดกิจกรรม



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ภาวะวิงเวียนศีรษะ : ผู้สูงอายุบางรายอาจเกิดอาการวิงเวียนศีรษะ หรือหน้ามืดได้จากการหายใจเร็วหรือลึกเกินไปในช่วงเริ่มต้น หากเกิดอาการนี้ ต้องแนะนำให้หยุดพัก และหายใจตามปกติสักครู่ จากนั้นจึงเริ่มใหม่ด้วยจังหวะที่ช้าลงและตื้นขึ้น
- การหายใจตามความสามารถ : การกำหนดจังหวะหายใจ (เช่น 4-7-8) ควรปรับตามความสามารถทางกายของผู้สูงอายุแต่ละราย ห้ามบังคับ ให้กลั้นหายใจหากรู้สึกไม่สบาย
- การใช้ภาษาที่เรียบง่าย : ผู้ดูแลควรใช้ภาษาที่อ่อนโยน ชัดเจน และเรียบง่าย โดยเน้นการ “สังเกต” มากกว่าการ “พยายาม” เพื่อลดความคาดหวังและความเครียด
- ความสม่ำเสมอ : ควรส่งเสริมให้ผู้สูงอายุฝึกการหายใจแบบมีสติในชีวิตประจำวัน เช่น ขณะรอคิว, ขณะตื่นนอน, หรือก่อนเข้านอน เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในระยะยาว

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 66 1/9/2569 7:33:09



กิจกรรมเกมสัมพันธ์ในกลุ่ม (Social Interaction Games)

กิจกรรมผ่อนคลายด้วยลมหายใจ เป็นการฝึกสติ (Mindfulness) ขั้นพื้นฐาน โดยใช้ลมหายใจเป็นจุดยึดเหนี่ยวของจิตใจ เพื่อนำพาผู้สูงอายุเข้าสู่สภาวะสงบและตระหนักรู้ในปัจจุบันขณะ (Present Moment Awareness) กิจกรรมนี้มีประสิทธิภาพสูงในการจัดการกับความเครียด, ความวิตกกังวล, และอาการทางกายที่เกี่ยวข้องกับความตื่นตัวของระบบประสาทซิมพาเทติก (Sympathetic Nervous System)

กิจกรรมนี้อิงหลักการของ การบำบัดด้วยสติ (Mindfulness-Based Intervention) และการควบคุมการหายใจ (Diaphragmatic Breathing) งานวิจัยทางชีวสรีรวิทยา (Physiological Research) ชี้ว่าการหายใจเข้าลึก ๆ ช้า ๆ (โดยเฉพาะการใช้กะบังลม) ช่วยเพิ่มความผันแปรของอัตราการเต้นของหัวใจ (Heart Rate Variability : HRV) ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ความสามารถของร่างกายในการรับมือกับความเครียด นอกจากนี้ การฝึกสมาธิ โดยใช้ลมหายใจเป็นฐาน ยังช่วยเพิ่มความหนาแน่นของเนื้อเยื่อสมองในส่วนที่เกี่ยวข้องกับสมาธิและการควบคุมอารมณ์ (Prefrontal Cortex)





จุดประสงค์

- ส่งเสริมการรวมกลุ่มและความผูกพัน (Group Cohesion and Belonging) : สร้างบรรยากาศที่อบอุ่นและปลอดภัยเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม
- พัฒนาทักษะการสื่อสาร (Communication Skills) : ฝึกการรับฟังอย่างตั้งใจ การแสดงความคิดเห็นอย่างเปิดเผย และการแก้ปัญหาภายใต้สถานการณ์กลุ่ม
- กระตุ้นอารมณ์ขันและความสุข : เกมที่สนุกสนานช่วยเพิ่มอารมณ์ขัน (Humor) และกระตุ้นการหลั่งสาร Endorphins ซึ่งช่วยลดความเครียด กระตุ้นการทำงานของสมองด้านสังคม (Social Cognition) : การต้องอ่านสีหน้าท่าทาง และตีความเจตนาของผู้อื่นในเกมเป็นการฝึกทักษะการเข้าใจสังคม



อุปกรณ์

- เก้าอี้ : จัดเรียงเป็นวงกลม
- บัตรคำ/บัตรภาพ : สำหรับเกมที่ต้องการการอธิบายหรือการทาย (เช่น เกมทายคำใบ้)
- ลูกบอล/สิ่งของนุ่ม : สำหรับกิจกรรมที่ต้องส่งต่อหรือโยน (เช่น เกมส่งต่อคำพูด)
- นาฬิกาจับเวลา (Optional) : สำหรับการจำกัดเวลาในบางกิจกรรม

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 67 1/9/2569 7:33:10



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักจิตวิทยา/นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม ควรเลือกเกมที่เรียบง่าย ไม่ต้องใช้การเคลื่อนไหวที่รวดเร็ว หรือการแข่งขันที่รุนแรง

1. เกมสร้างความคุ้นเคยและการทำลายกำแพง (Icebreakers and Trust Building)
   - ตัวอย่าง : เกม “ชื่อ, คำคุณศัพท์, เหตุผล” : ให้ผู้สูงอายุแนะนำตัวด้วยชื่อของตนเอง พร้อมคำคุณศัพท์หนึ่งคำที่ขึ้นต้นด้วยตัวอักษรเดียวกัน และอธิบายเหตุผลสั้น ๆ เช่น “ดิฉันชื่อ ใจดี เป็นคน ใจกว้าง เพราะชอบแบ่งปันอาหาร”
   - วัตถุประสงค์ : ฝึกการจำ, การสร้างความรู้สึกเชิงบวกต่อตนเอง, และการเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวในระดับเบื้องต้น
2. เกมการสื่อสารแบบร่วมมือ (Cooperative Communication Games)
   - ตัวอย่าง : เกม “ส่งต่อคำพูด/ท่าทาง” : ให้ผู้สูงอายุคนแรกกระซิบคำสั่ง/ประโยคสั้น ๆ หรือทำท่าทางง่าย ๆ ให้กับคนถัดไปจนครบวง แล้วให้คนสุดท้ายแสดงสิ่งที่ได้รับ
   - วัตถุประสงค์ : เน้นความสำคัญของการรับฟังอย่างถูกต้อง (Active Listening) และความคลาดเคลื่อนในการสื่อสาร
3. เกมทบทวนชีวิตและประสบการณ์ร่วม (Reminiscence and Shared Experience)
   - ตัวอย่าง : เกม “ความทรงจำที่ฉันรัก” : ให้ผู้สูงอายุแต่ละคนเล่าความทรงจำที่น่าประทับใจที่สุดในหัวข้อที่กำหนด (เช่น วันหยุดที่สนุกที่สุด, สิ่งประดิษฐ์ที่ชอบที่สุดในอดีต) โดยจำกัดเวลาการเล่า
   - วัตถุประสงค์ : กระตุ้นความจำระยะยาว (Episodic Memory), สร้างความเห็นอกเห็นใจ, และเพิ่มความผูกพันผ่านประสบการณ์ร่วม



ประโยชน์

ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental & Emotional Health)
- ลดความเหงาและความโดดเดี่ยว : การมีปฏิสัมพันธ์เชิงบวกช่วยเติมเต็มความต้องการทางสังคมและอารมณ์
- เพิ่มความยืดหยุ่นทางความคิด (Cognitive Flexibility) : การต้องปรับตัวให้เข้ากับกฎและสถานการณ์ใหม่ ๆ ในเกม
- เพิ่มอารมณ์ขันและทัศนคติเชิงบวก : การหัวเราะในกลุ่มเป็นเครื่องมือที่มีพลังในการบำบัดทางจิตใจ

ด้านสังคมและการรู้คิด (Social & Cognitive Domain)
- พัฒนาความสามารถในการตีความทางสังคม (Social Interpretation) : เรียนรู้ที่จะอ่านบริบทและสัญญาณทางสังคมจากผู้อื่น
- เสริมสร้างทักษะการทำงานเป็นทีม : การร่วมมือกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายของกิจกรรม (เช่น ชนะในเกม)
- กระตุ้นความจำและการเรียกใช้คำศัพท์ : เกมทายคำใบ้หรือเล่าเรื่องต้องใช้ทักษะด้านภาษาและหน่วยความจำ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 68 1/9/2569 7:33:10



ตัวชี้วัดการประเมิน

- การเริ่มต้นปฏิสัมพันธ์ (Initiation of Interaction) ความถี่ที่ผู้สูงอายุเริ่มพูดคุย, ถามคำถาม, หรือให้ความเห็นต่อผู้อื่นโดยสมัครใจ
- ความร่วมมือและการสนับสนุน (Cooperation and Support) ความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และการให้กำลังใจ/ความช่วยเหลือในกลุ่ม
- การรายงานความผูกพัน (Reported Sense of Belonging) ความรู้สึกถึงความเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่มหลังกิจกรรม (วัดจากการสอบถามสั้น ๆ หรือการสังเกตการขอเข้าร่วมครั้งต่อไป)

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- การจำกัดความสามารถ : หลีกเลี่ยงเกมที่ต้องการความสามารถทางกายภาพหรือความเร็วในการตอบสนองที่สูงเกินไป เพื่อป้องกันความท้อแท้และการบาดเจ็บ
- การจัดการความขัดแย้ง : ผู้ดำเนินกิจกรรมต้องเป็นกลางและมีทักษะในการจัดการกับความขัดแย้งหรือการแข่งขันที่อาจเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เพื่อรักษาบรรยากาศที่ปลอดภัยและเป็นมิตร
- การยอมรับความเงียบ : บางครั้งการหยุดพูดคุยชั่วขณะอาจเป็นช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุใช้ในการประมวลผลความคิด ผู้ดูแลไม่ควรรีบแทรกแซง แต่ควรรอให้ผู้เข้าร่วมมีโอกาสพูดก่อน
- การรวมผู้ที่มีข้อจำกัด : สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการได้ยินหรือการสื่อสาร ควรจัดตำแหน่งที่นั่งให้สามารถมองเห็นผู้พูดได้ชัดเจน และใช้การสื่อสารที่ไม่ใช่คำพูด (Non-Verbal Cues) เช่น การใช้บัตรภาพหรือสัญลักษณ์ในการตอบสนอง

กิจกรรมระบายอารมณ์ผ่านการเขียน (Emotional Release)

กิจกรรมระบายอารมณ์ผ่านการเขียน หรือที่เรียกว่า Expressive Writing เป็นเทคนิคที่ใช้การเขียนเป็นเครื่องมือในการสำรวจ, จัดระเบียบ, และแสดงออกถึงความคิดและความรู้สึกที่รุนแรงหรือถูกเก็บกดไว้ การเขียนนี้มุ่งเน้นที่กระบวนการปลดปล่อยทางอารมณ์มากกว่าคุณภาพของการเขียน ซึ่งได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประโยชน์อย่างมากในการปรับปรุงสุขภาพจิตและสุขภาพกายในผู้สูงอายุ

กิจกรรมนี้มีพื้นฐานมาจากงานวิจัยของ James W. Pennebaker เกี่ยวกับ Expressive Writing ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการเขียนเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจอย่างลึกซึ้ง (Traumatic or Stressful Events) เป็นเวลา 15-20 นาที ติดต่อกันหลายวัน ช่วยให้เกิดกระบวนการ Cognitive Reframing (การตีความเหตุการณ์ใหม่) และลดความจำเป็นที่สมองจะต้องประมวลผลซ้ำ ๆ (Rumination) งานวิจัยเชิงสรีรวิทยา (Physiological Studies) ยังแสดงให้เห็นว่า การเขียนบำบัดนี้สัมพันธ์กับการ เสริมสร้างระบบภูมิคุ้มกัน (Immune Function) และการลดการใช้บริการทางการแพทย์ด้วย



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 69 1/9/2569 7:33:10





จุดประสงค์

- catharsis ลดความคับข้องใจและการสะสมอารมณ์ : เป็นช่องทางที่ปลอดภัยในการระบาย และปลดปล่อยอารมณ์ที่รุนแรง เช่น ความโกรธ, ความเศร้า, หรือความวิตกกังวล
- จัดระเบียบความคิดและอารมณ์ (Cognitive Organization) : การแปลงความคิดที่สับสนให้เป็นคำพูดที่เขียนลงบนหน้ากระดาษช่วยให้สมองจัดระเบียบประสบการณ์ และความรู้สึกได้อย่างเป็นระบบ
- ส่งเสริมความเข้าใจตนเองและสร้างความหมาย (Self-Insight and Meaning Making) : ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถทบทวนเหตุการณ์ที่กระทบกระเทือนจิตใจ และค้นพบความหมายเชิงบวกในประสบการณ์นั้น
- ลดความวิตกกังวลและอาการซึมเศร้า : การเขียนอย่างต่อเนื่องช่วยลดการทำงานของสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับความเครียด



อุปกรณ์

- สมุดบันทึก/กระดาษ : ควรเป็นกระดาษหรือสมุดที่มีคุณภาพดีและมีพื้นที่เพียงพอต่อการเขียน
- ปากกา/ดินสอ : ที่ถนัดมือ และเขียนง่าย
- นาฬิกาจับเวลา (Stopwatch) : สำหรับการกำหนดระยะเวลาในการเขียน (15-20 นาที)



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักจิตวิทยา/นักกิจกรรมบำบัด/ พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม
กิจกรรมนี้อาจทำในรูปแบบกลุ่มแต่การเขียนจะเป็นแบบรายบุคคลเพื่อรักษาความเป็นส่วนตัว

1. การกำหนดหัวข้อ (Topic Setting)
   - ความชัดเจน : ผู้ดูแลกำหนดหัวข้อที่เปิดกว้างแต่มีความหมายเชิงอารมณ์ เช่น
   - “เขียนถึงสิ่งที่ทำให้ท่านรู้สึกกังวลมากที่สุดในช่วงนี้”
   - “เขียนถึงการสูญเสียครั้งใหญ่ และความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้น ๆ อย่างตรงไปตรงมา”
   - “เขียนถึงความสัมพันธ์ที่ซับซ้อนและอารมณ์ที่ท่านเก็บไว้”
   - การเน้นอารมณ์ : เน้นย้ำให้ผู้สูงอายุเขียนถึง ความรู้สึก และ ความคิด ที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับเหตุการณ์นั้น ๆ ไม่ใช่เพียงแค่ลำดับเหตุการณ์
2. ขั้นตอนการเขียน (Writing Phase)
   - กำหนดเวลา : ให้ผู้สูงอายุเขียนติดต่อกันเป็นเวลา 15-20 นาที โดยไม่ต้องหยุดพัก
   - **กฎ 4 ข้อ :**
     1. เขียนไปเรื่อย ๆ : ห้ามหยุดคิด ห้ามกังวลเรื่องไวยากรณ์หรือลายมือ
     2. ต้องจริงใจ : เขียนถึงความรู้สึกที่เกิดขึ้นจริงอย่างตรงไปตรงมา
     3. เขียนต่อเนื่อง : แม้ว่าจะเขียนซ้ำ ๆ หรือวกไปวนมาก็ยังคงเขียนต่อ
     4. ห้ามอ่านซ้ำ : ให้เขียนจนกว่าจะหมดเวลา

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 70 1/9/2569 7:33:10



3. การจัดการหลังการเขียน (Post-Writing Management)

- การทำลายหลักฐาน (Optional) : เพื่อเพิ่มความปลอดภัยทางจิตใจ ผู้สูงอายุบางรายอาจเลือกที่จะฉีกหรือทำลายสิ่งที่เขียนลงไป เพื่อให้เกิดความรู้สึกว่าข้อมูลนั้นถูกปล่อยออกไปจากใจแล้ว
- การสะท้อนผล (Reflection - ตัวเลือก) : หากต้องการนำเข้าสู่กลุ่มบำบัด ให้สมาชิกสมัครใจ แบ่งปันประสบการณ์ระหว่างการเขียน โดยไม่ต้องอ่านข้อความที่เขียน แต่เล่าเพียงว่า “รู้สึกอย่างไรขณะที่กำลังเขียน”



ประโยชน์

ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental & Emotional Health)

- ลดการครุ่นคิดซ้ำ (Reducing Rumination) : การเขียนเป็นการ “ปล่อย” ความคิดที่วนเวียนออกจากสมองไปสู่ภายนอก
- เร่งกระบวนการเยียวยาจากการสูญเสีย (Grief Resolution) : ช่วยให้ผู้สูงอายุเผชิญหน้าและประมวลผลความเศร้าได้อย่างเป็นระบบ
- เพิ่มความชัดเจนในการรับรู้ (Clarity of Perception) : ช่วยให้เห็นความเชื่อมโยงระหว่างเหตุการณ์, ความรู้สึก, และพฤติกรรมของตนเอง

ด้านสรีรวิทยาและพฤติกรรม (Physiological & Behavioral Domain)

- ปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับ : ช่วยลดความเครียดที่ส่งผลกระทบต่อวงจรการนอนหลับ
- เพิ่มการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน : สัมพันธ์กับการลดอาการป่วยทางร่างกาย และการไปพบแพทย์
- เพิ่มความเป็นอิสระและความสามารถในการรับมือ : การค้นพบวิธีการแก้ปัญหาด้วยตนเองผ่านการทบทวน



ตัวชี้วัดการประเมิน

- การแสดงออกทางอารมณ์ (Emotional Expression Content) การใช้คำศัพท์เชิงอารมณ์เชิงบวกและเชิงลบ
- ความต่อเนื่องของการเขียน (Writing Fluency) ความสามารถในการเขียนต่อเนื่อง โดยไม่มีการหยุดชะงักตามระยะเวลาที่กำหนด
- รายงานการลดความตึงเครียด (Self-Reported Tension Reduction) การประเมินความรู้สึกผ่อนคลายหรือลดความกังวลหลังสิ้นสุดกิจกรรม





Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 71 1/9/2569 7:33:10

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความเป็นส่วนตัวและการรักษาความลับ : ต้องเน้นย้ำกับผู้สูงอายุว่าสิ่งที่เขียนนั้น เป็นความลับส่วนตัวอย่างยิ่ง และไม่มีใคร (รวมถึงผู้ดูแล) จะอ่านข้อความนั้นได้ เว้นแต่ผู้สูงอายุจะอนุญาต การให้สิทธิ์ในการทำลายงานเขียนช่วยเพิ่มความมั่นใจในเรื่องนี้
- การจัดการอารมณ์รุนแรง : การเขียนถึงความรู้สึกที่รุนแรงอาจทำให้อารมณ์ของผู้สูงอายุพลุ่งพล่าน ในขณะนั้น ผู้ดูแลต้องเตรียมพร้อมให้การสนับสนุนทางอารมณ์อย่างอ่อนโยนทันที หลังการเขียนเสร็จสิ้น (เช่น การให้ความสงบ, การให้ดื่มน้ำ)
- การจำกัดเวลาและปริมาณ : ห้าม ให้ผู้สูงอายุเขียนนานเกิน 20 นาที และไม่ควรทำติดต่อกัน ทุกวันควรเว้นระยะให้สมองได้ประมวลผลข้อมูลทางอารมณ์ (เช่น ทำ 3 วันต่อสัปดาห์ ติดต่อกัน 4 สัปดาห์)
- การปรับเปลี่ยนสำหรับผู้มีข้อจำกัด : สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเขียนด้วยมือ (เช่น ข้ออักเสบ, กล้ามเนื้ออ่อนแรง) อนุญาตให้ใช้การ พิมพ์ บนคอมพิวเตอร์ หรือการ บันทึกเสียง (Voice Recording) โดยเน้นให้พูดอย่างต่อเนื่องตามระยะเวลาที่กำหนด

กิจกรรมเบาใจ (End-of-Life Planning and Life Review)



กิจกรรมเบาใจเป็นกิจกรรมบูรณาการด้านจิตใจ และการรู้คิด โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้ผู้สูงอายุได้มีโอกาสทบทวนชีวิต (Life Review), แสดงความปรารถนาสุดท้าย (Advance Care Planning: ACP), และจัดทำเอกสารสำคัญส่วนบุคคล เช่น พินัยกรรมชีวิต (Living Will) หรือเจตนาการรักษา (Advance Directives) เพื่อเตรียมความพร้อมทางจิตใจสำหรับการเผชิญหน้ากับวาระสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบและมีศักดิ์ศรี กิจกรรมนี้มีลักษณะเป็นจิตบำบัดเชิงโครงสร้าง (Structured Psychotherapy) ที่เน้นการสร้างความหมาย (Meaning Making) และการแก้ไขความขัดแย้งที่ค้างคาใจ

กิจกรรมนี้อิงหลักการของกลุ่มบำบัดทบทวนชีวิต (Reminiscence and Life Review Therapy) ตามแนวคิดของ Erik Erikson ในระยะ Ego Integrity vs. Despair ซึ่งเน้นการประเมินชีวิตที่ผ่านมาเพื่อหาความสมบูรณ์ของตนเอง หากทำได้สำเร็จจะนำมาซึ่งปัญญา (Wisdom) งานวิจัยด้านเวชศาสตร์ประคับประคอง (Palliative Medicine) สนับสนุนว่าการมีส่วนร่วมใน Advance Care Planning (ACP) มีความสัมพันธ์กับการลดความทุกข์ทรมานทางจิตใจในวาระสุดท้ายของผู้ป่วย และช่วยให้ครอบครัวลดความขัดแย้งและความตึงเครียดในการตัดสินใจด้านการรักษาพยาบาล

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 72 1/9/2569 7:33:11



จุดประสงค์

- ส่งเสริมความสงบและยอมรับวาระสุดท้าย (Peace and Acceptance) : ช่วยให้ผู้สูงอายุคลายความวิตกกังวลและความกลัวตาย (Death Anxiety) ผ่านการเตรียมพร้อมและการวางแผน
- ทบทวนและสร้างความหมายให้กับชีวิต (Meaning Making and Legacy) : กระตุ้นให้ผู้สูงอายุสำรวจความสำเร็จ, ความล้มเหลว, และประสบการณ์ทั้งหมดในชีวิต เพื่อให้ตระหนักถึงคุณค่าและมรดกที่ตนได้ทิ้งไว้
- จัดทำเจตนาการรักษาล่วงหน้า (Advance Care Planning) : ให้ข้อมูลและอำนวยความสะดวกในการจัดทำพินัยกรรมชีวิต (Living Will) และมอบหมายผู้แทนตัดสินใจด้านสุขภาพ (Healthcare Surrogate)
- แก้ไขความขัดแย้งที่ค้างคา (Conflict Resolution and Forgiveness) : ให้โอกาสในการแสดงความรู้สึกที่ยังไม่ได้รับการพูดถึง (เช่น การกล่าวขอโทษหรือขอบคุณ) เพื่อให้ “เบาใจ” ก่อนจากไป

อุปกรณ์

- การจัดที่นั่ง : จัดที่นั่งในบรรยากาศที่เป็นส่วนตัวและเงียบสงบ (อาจเป็นรูปแบบ 1:1 หรือกลุ่มย่อยที่ไว้วางใจ)
- สมุดบันทึก/แบบฟอร์มเฉพาะ : เอกสารนำทางสำหรับการทบทวนชีวิต, แบบฟอร์มร่างพินัยกรรมชีวิตตามกฎหมายของประเทศไทย, และเอกสารมอบหมายผู้แทนทางการแพทย์
- สื่อกระตุ้นความจำ : ภาพถ่ายเก่า, เพลงที่คุ้นเคยในอดีต, หรือวัตถุส่วนตัวที่มีความหมายทางอารมณ์
- หนังสือ/คู่มือ : คู่มือการวางแผนสุขภาพล่วงหน้า (Living Will Guide)

กระบวนการ

กิจกรรมเบาใจควรดำเนินการโดยผู้เชี่ยวชาญ (นักจิตวิทยา, นักสังคมสงเคราะห์, หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม Palliative Care)

1. การสร้างสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและการทบทวนชีวิต (Setting the Stage and Life Review)

- การสร้างความไว้วางใจ : ผู้ดำเนินกิจกรรมสร้างความไว้วางใจและเน้นย้ำเรื่องการรักษาความลับอย่างเคร่งครัด
- การเล่าเรื่องชีวิต : นำผู้สูงอายุทบทวนช่วงชีวิตสำคัญ โดยแบ่งเป็นหัวข้อ เช่น วัยเด็ก, การทำงาน, ความรักและความสัมพันธ์, และความสำเร็จที่ภาคภูมิใจ

2. การเผชิญหน้ากับการสูญเสียและการแก้ไขความขัดแย้ง (Grief and Conflict Resolution)

- สำรวจความเศร้า : ให้โอกาสผู้สูงอายุพูดถึงความสูญเสียที่เคยประสบ และความรู้สึกที่ยังค้างคาใจ
- การสื่อสารที่ยังไม่สมบูรณ์ (Unfinished Business) : แนะนำแนวคิดของ “การขอโทษ, การให้อภัย, การขอบคุณ, การบอกรัก, และการบอกลา”

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 73 1/9/2569 7:33:11

(Five Wishes/Hospice Model) และช่วยอำนวยความสะดวกในการสื่อสารเรื่องเหล่านี้ (อาจเป็นรูปแบบการเขียนจดหมาย)

3. การวางแผนวาระสุดท้าย (Advance Care Planning - ACP)

- พินัยกรรมชีวิต (Living Will) : อธิบายความหมายของมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 และช่วยผู้สูงอายุระบุความต้องการเกี่ยวกับการรักษาที่ยืดชีวิต (เช่น การปั๊มหัวใจ, การใช้เครื่องช่วยหายใจ, การใส่สายอาหาร) หากตนเองไม่สามารถสื่อสารได้
- การมอบหมายผู้แทน : ระบุชื่อบุคคลที่ไว้วางใจให้ทำหน้าที่ตัดสินใจแทน (Surrogate Decision Maker) เมื่อผู้สูงอายุหมดสติ

4. การสรุปและสืบทอดมรดก (Conclusion and Legacy)

- มรดกชีวิต (Legacy Project) : สรุปเรื่องราวที่น่าภาคภูมิใจและคำแนะนำ/ข้อคิดที่ต้องการส่งต่อให้ลูกหลาน (เช่น การบันทึกเรื่องราวในรูปแบบวิดีโอหรือหนังสือ)



ประโยชน์

ด้านสุขภาพจิตและอารมณ์ (Mental & Emotional Health)

- ลดความกลัวตาย : ความรู้สึกควบคุมสถานการณ์ได้และการเตรียมพร้อมช่วยให้ความกลัวลดลง
- เพิ่มความสงบภายใน : การให้อภัยและการได้รับการให้อภัยนำไปสู่ความสงบทางจิตใจ (Inner Peace)
- บูรณาการชีวิต : การเห็นชีวิตที่ผ่านมาเป็นเรื่องราวที่สมบูรณ์และมีความหมาย (Sense of Wholeness)

ด้านสรีรวิทยาและพฤติกรรม (Physiological & Behavioral Domain)

- ลดภาระการตัดสินใจของครอบครัว : ครอบครัวสามารถปฏิบัติตามเจตนาของผู้สูงอายุได้อย่างมั่นใจ
- การดูแลที่เคารพเจตนา (Patient Autonomy) : มั่นใจว่าจะได้รับการรักษาตามความต้องการเมื่อถึงวาระสุดท้าย
- การสื่อสารที่ดีขึ้นในครอบครัว : กระตุ้นให้เกิดการพูดคุยที่จริงใจเกี่ยวกับความรู้สึกและความปรารถนา



ตัวชี้วัดการประเมิน

- ความวิตกกังวลต่อความตาย (Death Anxiety) การวัดระดับความวิตกกังวลต่อความตายด้วยแบบประเมินเฉพาะ (เช่น Death Anxiety Scale) ก่อนและหลังกิจกรรม
- ความสมบูรณ์ของอัตตา (Ego Integrity) การประเมินความรู้สึกพึงพอใจและยอมรับชีวิตที่ผ่านมา (วัดเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ หรือแบบประเมินความผาสุก)
- ความสมบูรณ์ของเอกสาร ACP (ACP Completion) การสำเร็จของการจัดทำพินัยกรรมชีวิต และเอกสารมอบหมายผู้แทนการตัดสินใจ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 74 1/9/2569 7:33:11



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- คุณสมบัติผู้ดำเนินกิจกรรม : ต้องดำเนินการโดย บุคลากรผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตหรือเวชศาสตร์ประคับประคอง ที่มีทักษะในการอำนวยความสะดวกในการพูดคุยที่ยากลำบากทางอารมณ์ (Difficult Conversations)
- การประเมินภาวะซึมเศร้า : ต้องมีการประเมินภาวะซึมเศร้าและความคิดอยากฆ่าตัวตาย (Suicidal Ideation) ก่อนและหลังกิจกรรมอย่างถี่ถ้วน เนื่องจากหัวข้อที่นำมาพูดคุยอาจกระตุ้นอารมณ์ที่รุนแรง
- ความสมัครใจ : ต้องยึดหลักความสมัครใจ (Voluntariness) 100% ห้ามบังคับให้ผู้สูงอายุเข้าร่วมกิจกรรม หรือบังคับให้เปิดเผยข้อมูลที่ไม่ต้องการ
- เวลาที่เหมาะสม : ควรหลีกเลี่ยงการจัดกิจกรรมนี้ในช่วงเวลาที่ผู้สูงอายุเพิ่งเผชิญกับการสูญเสียครั้งใหญ่ หรือมีอาการปวดรุนแรง ควรกระทำเมื่อผู้สูงอายุอยู่ในสภาวะทางร่างกายและจิตใจที่มั่นคงพอสมควร





กิจกรรมประดิษฐ์สร้างสรรค์ (Creative Craft Activities)

กิจกรรมประดิษฐ์สร้างสรรค์ เป็นกิจกรรมบำบัดทางกิจวัตร (Occupational Therapy) ที่เน้นการใช้มือและสมองในการสร้างสรรค์ชิ้นงานต่าง ๆ เช่น งานฝีมือ, การวาดภาพ, การถักทอ, หรือการประดิษฐ์ของใช้ กิจกรรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการทำงานของกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor Skills) และการกระตุ้นการรู้คิด (Cognitive Stimulation) ผ่านกระบวนการวางแผนและการลงมือปฏิบัติ

กิจกรรมนี้อิงหลักการของ การบำบัดด้วยศิลปะ (Art Therapy) และการบำบัดด้วยการทำงาน (Occupational Therapy) งานวิจัยด้านประสาทวิทยา (Neuroscience) พบว่า การทำงานประดิษฐ์ที่ต้องใช้ความละเอียดอ่อน (เช่น การร้อยลูกปัด หรือการวาดภาพ) ช่วยกระตุ้นเครือข่ายความสนใจของสมอง (Attention Networks) และเพิ่มความเชื่อมโยงของเซลล์ประสาท โดยเฉพาะในบริเวณ Motor Cortex และ Somatosensory Cortex ซึ่งเกี่ยวข้องกับการควบคุมการเคลื่อนไหวของมือ นอกจากนี้ การใช้สีและรูปแบบยังกระตุ้นสมองส่วนลิมบิก (Limbic System) ซึ่งเกี่ยวข้องกับอารมณ์และแรงจูงใจ



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 75 1/9/2569 7:33:12



จุดประสงค์

- ฟื้นฟูการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงานระหว่างตาและมือ (Fine Motor and Hand-Eye Coordination) : ฝึกความแม่นยำและความคล่องแคล่วของนิ้วมือและข้อมือ ซึ่งมีความสำคัญต่อการทำกิจวัตรประจำวัน (ADLs)
- กระตุ้นการทำงานของสมองด้านการวางแผนและการแก้ปัญหา (Executive Function) : การเลือกวัสดุ, การออกแบบ, และการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นระหว่างการประดิษฐ์
- ส่งเสริมความรู้สึกผ่อนคลายและลดความเครียด : การจดจ่ออยู่กับงานศิลปะช่วยให้เกิดสภาวะ “ไหลลื่น” (Flow State) ซึ่งลดการครุ่นคิดซ้ำซาก (Rumination)
- เพิ่มความภาคภูมิใจในตนเอง : การสร้างผลงานที่สำเร็จและเป็นรูปธรรมช่วยเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่า

อุปกรณ์

- อุปกรณ์พื้นฐาน : กรรไกรปลายมน, กาว, เทปใส, สีไม้/สีเทียน
- วัสดุที่หลากหลาย : กระดาษสี, กระดาษหนังสือพิมพ์, ผ้า, ลูกปัดขนาดใหญ่, ไหมพรม, วัสดุรีไซเคิล (เช่น ขวดพลาสติก, กล่องกระดาษ)
- อุปกรณ์วาดเขียน : ดินสอ, ยางลบ, สีน้ำแบบพู่กันขนาดใหญ่ (สำหรับผู้ที่มีปัญหาด้านการควบคุมกล้ามเนื้อมัดเล็ก)
- ตัวอย่างผลงานสำเร็จ : เพื่อเป็นแนวทางและสร้างแรงบันดาลใจ

กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ/นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม ควรเลือกกิจกรรมที่หลากหลาย และสามารถปรับความยากง่ายตามความสามารถของผู้สูงอายุแต่ละราย

1. การวางแผนและออกแบบ (Planning and Conceptualization)

- การเลือกงาน : ให้ผู้สูงอายุเลือกประเภทงานที่สนใจ (เช่น การทำดอกไม้จากกระดาษสา, การทำสมุดภาพจากภาพเก่า, การถักโครเชต์แบบง่าย)
- การออกแบบเบื้องต้น : กระตุ้นให้ผู้สูงอายุคิดถึงขั้นตอนและวัสดุที่ต้องใช้ (Sequencing and Problem-Solving) โดยมีผู้ดูแลคอยช่วยจัดหา

2. การลงมือปฏิบัติ (Execution Phase)

- เน้นกระบวนการ : ผู้ดูแลควรเน้นให้ความสำคัญกับ กระบวนการทำงาน และความพยายามมากกว่าความสมบูรณ์แบบของผลงาน
- การกระตุ้นประสาทสัมผัส : กระตุ้นให้ผู้สูงอายุสัมผัสวัสดุ (Touch), สังเกตสี (Visual), และทำกิจกรรมที่ต้องใช้กล้ามเนื้อซ้ำ ๆ (Rhythmic Movement) เช่น การเย็บเบา ๆ หรือการตัดกระดาษ
- การสนับสนุนแบบประคับประคอง : หากผู้สูงอายุรู้สึกท้อแท้หรือผิดพลาด ผู้ดูแลควรให้การสนับสนุนทางอารมณ์และเสนอทางเลือกในการแก้ไขปัญหา

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 76 1/9/2569 7:33:12



3. การแสดงผลงานและการสะท้อนคิด (Display and Reflection)

- การนำเสนอ : จัดแสดงผลงานที่สำเร็จ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกภาคภูมิใจในความพยายามของตนเอง
- การแบ่งปัน : ให้ผู้สูงอายุเล่าถึงแรงบันดาลใจ หรือความรู้สึกระหว่างการประดิษฐ์ ซึ่งเป็นการกระตุ้นการสื่อสารทางอารมณ์



ประโยชน์

ด้านร่างกายและการปฏิบัติ (Physical and Practical Domain)

- คงทักษะการใช้งานมือ : การทำงานที่ต้องใช้การจับ, การหนีบ, การหมุน, ช่วยชะลอการเสื่อมของข้อต่อ
- เพิ่มความแข็งแรงของมือ : การใช้แรงบีบหรือการตัดช่วยบริหารกล้ามเนื้อฝ่ามือ
- คงทักษะการทำกิจวัตรประจำวัน (ADLs) : การฝึกการใช้มืออย่างคล่องแคล่วช่วยให้ทำกิจกรรมส่วนตัวได้ดีขึ้น

ด้านความรู้ความเข้าใจและจิตใจ (Cognitive and Mental Domain)

- กระตุ้นความจำระยะสั้นและระยะยาว : การจดจำขั้นตอน และการใช้ความรู้/ประสบการณ์ในอดีตมาประยุกต์
- บำบัดทางอารมณ์ : การแสดงอารมณ์และความรู้สึกที่ซับซ้อนผ่านงานศิลปะโดยไม่ต้องใช้คำพูด
- ลดอาการอยู่ไม่สุข (Agitation) และภาวะซึมเศร้า : การมีสมาธิอยู่กับงานช่วยให้จิตใจสงบและลดความเครียด



ตัวชี้วัดการประเมิน

- ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน (Task Independence) ระดับความต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติขั้นตอนหลักของการประดิษฐ์ (การตัด, การติดกาว, การทำตามแบบ)
- คุณภาพการควบคุมกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor Quality) ความแม่นยำและความมั่นคงในการใช้เครื่องมือ (เช่น การตัดตามเส้น, การร้อยลูกปัด)
- สมาธิและความคงอยู่ของความสนใจ (Attention Span and Persistence) ระยะเวลาที่สามารถจดจ่ออยู่กับงานโดยไม่วอกแวก หรือความพยายามในการทำงานให้เสร็จสิ้น



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความปลอดภัยของอุปกรณ์ : ห้ามใช้ของมีคมหรือสารเคมีที่เป็นอันตราย ควรใช้กรรไกรปลายมน, กาวที่ไม่เป็นพิษ และหลีกเลี่ยงลูกปัดหรือวัสดุขนาดเล็กมากที่อาจถูกกลืนได้ (โดยเฉพาะผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม)
- การปรับขนาด : เลือกใช้วัสดุที่มีขนาดใหญ่และหยิบจับได้ง่าย (เช่น ลูกปัดขนาดใหญ่, ดินสอ/พู่กันด้ามหนา) สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้ออักเสบหรือความแข็งแรงของมือลดลง
- แสงสว่างและการจัดท่า : จัดกิจกรรมในพื้นที่ที่มีแสงสว่างเพียงพอ และตรวจสอบให้แน่ใจว่าโต๊ะ และเก้าอี้มีความสูงเหมาะสม เพื่อป้องกันความเมื่อยล้าทางสายตาและท่าทางที่ไม่ถูกต้อง
- ความยืดหยุ่นและการสนับสนุน : ผู้ดูแลไม่ควรกดดันเรื่องความสมบูรณ์แบบ แต่ควรส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกสนุกและพึงพอใจในกระบวนการสร้างสรรค์

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 77 1/9/2569 7:33:12





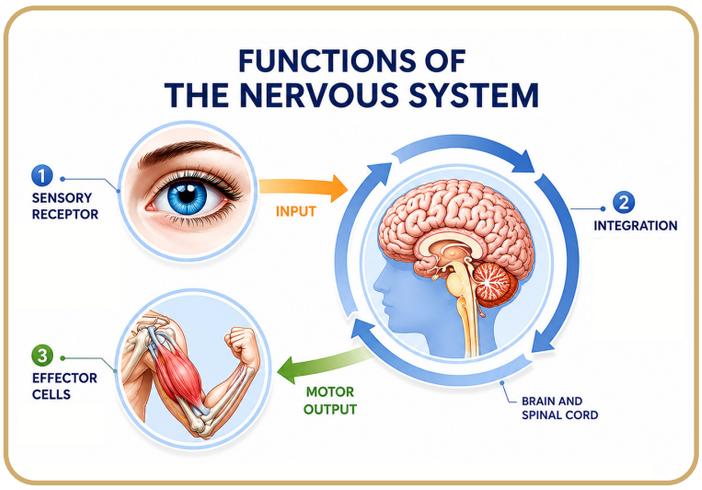

กิจกรรมการปั้นดินน้ำมัน/ดินญี่ปุ่น (Clay Modeling)



กิจกรรมการปั้นดินน้ำมันหรือดินญี่ปุ่น เป็นกิจกรรมบำบัดทางกิจวัตร (Occupational Therapy) และศิลปะบำบัด (Art Therapy) ที่ใช้การสัมผัสและการใช้มือในการสร้างสรรค์รูปทรงต่าง ๆ กิจกรรมนี้เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการฟื้นฟูการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor Skills), เพิ่มความแข็งแรงในการจับ (Grip Strength), และส่งเสริมการแสดงออกทางอารมณ์และความคิดสร้างสรรค์ในผู้สูงอายุ

กิจกรรมการปั้นดินอิงหลักการของ การบำบัดทางประสาทสัมผัสและมอเตอร์ (Sensorimotor Therapy) งานวิจัยด้านกายภาพบำบัดและ อาชีวบำบัด พบว่า การใช้มือบีบและนวดวัตถุที่มีความหนืด (Viscosity) ช่วยเพิ่มการไหลเวียนของเลือดในมือและข้อมือ และมีผลดีต่อการฟื้นฟูหลังภาวะข้ออักเสบหรือโรคหลอดเลือดสมอง นอกจากนี้ การปั้นดินยังกระตุ้นการทำงานของ สมองซีกขวา (Right Hemisphere) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการรับรู้เชิงพื้นที่, ความคิดสร้างสรรค์, และการประมวลผลทางอารมณ์

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 78 1/9/2569 7:33:12



จุดประสงค์

- เสริมสร้างความแข็งแรงและพิสัยการเคลื่อนไหวของมือ (Grip Strength and Range of Motion) : การบีบ, การนวด, การคลึง, และการดึงดินปั้นช่วยบริหารกล้ามเนื้อมือและข้อมืออย่างผ่อนคลาย
- ฟื้นฟูการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก และการประสานงานระหว่างตาและมือ : การสร้างรูปทรงที่ละเอียดอ่อนต้องใช้ความแม่นยำและการควบคุมของนิ้วมือ
- กระตุ้นการรู้คิดและจินตนาการ (Cognitive Stimulation and Imagination) : การแปลงความคิดนามธรรมให้เป็นวัตถุ 3 มิติ กระตุ้นการรับรู้เชิงพื้นที่ (Spatial Perception)
- ลดความตึงเครียดและปลดปล่อยอารมณ์ : การนวดดินปั้นเป็นกิจกรรมซ้ำ ๆ ที่มีจังหวะช่วยให้เกิดความสงบทางจิตใจและเป็นช่องทางในการแสดงออกทางอารมณ์

อุปกรณ์

- ดินปั้น
- ดินน้ำมัน (Clay Dough) หรือดินญี่ปุ่น: ควรเลือกชนิดที่นุ่ม, ไม่ติดมือ, และไม่มีกลิ่นฉุน
- ดินเบา (Air-Dry Clay) : หากต้องการให้ผลงานสามารถเก็บไว้ได้นาน
- แผ่นรองปั้น : แผ่นพลาสติกหรือแผ่นรองซิลิโคน เพื่อป้องกันดินติดโต๊ะและง่ายต่อการทำความสะอาด
- อุปกรณ์เสริม : ไม้บรรทัด, ไม้คลึง (Rolling Pin) ขนาดเล็ก, แม่พิมพ์รูปทรงง่าย ๆ, และเครื่องมือแกะสลักพลาสติกปลายทู่ (ปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุ)
- ผ้าเย็น/ผ้าเช็ดมือ : สำหรับทำความสะอาดมือระหว่างกิจกรรม

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 79 1/9/2569 7:33:12



กระบวนการ

ควรทำกิจกรรมนี้ในสภาพแวดล้อมที่สะอาดและสบาย

1. การเตรียมมือและการนวด (Hand Warm-up and Kneading)

- วอร์มอัพ : นำการบริหารมือและนิ้วมือเบา ๆ ก่อนเริ่มกิจกรรม (เช่น การแบมือ-กำมือ)
- การนวดดิน : ให้ผู้สูงอายุนวดดินปั้นด้วยมือทั้งสองข้างอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 5 นาที เพื่อให้ดินอ่อนนุ่มและเป็นการวอร์มอัพกล้ามเนื้อ

2. การสร้างสรรค์รูปทรง (Modeling and Creation)

- การสร้างรูปทรงพื้นฐาน : เริ่มจากการปั้นรูปทรงเรขาคณิตง่าย ๆ (วงกลม, สี่เหลี่ยม, แท่ง) เพื่อฝึกการควบคุม
- การเพิ่มความซับซ้อน : ให้ผู้สูงอายุสร้างสรรค์ผลงานตามหัวข้อที่กำหนด (เช่น ปั้นผลไม้ที่ชอบ, ปั้นสัตว์เลี้ยง, หรือปั้นของใช้ในอดีต) หรือสร้างสรรค์ตามจินตนาการอย่างอิสระ
- การใช้เครื่องมือ : แนะนำการใช้เครื่องมือแกะสลักพลาสติกเพื่อเพิ่มรายละเอียดหรือสร้างลวดลาย

3. การแบ่งปันและการสะท้อนคิด (Sharing and Reflection)

- การเล่าเรื่อง : ให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องราวที่เกี่ยวข้องกับผลงานที่ตนปั้น (เช่น แรงบันดาลใจหรือความทรงจำที่เชื่อมโยงกับรูปทรงนั้น ๆ)
- การชื่นชม : ผู้ดูแลและสมาชิกกลุ่มชื่นชมในความพยายาม และความคิดสร้างสรรค์ของผลงานแต่ละชิ้น



ประโยชน์

ด้านร่างกายและการปฏิบัติ (Physical and Practical Domain)

- เพิ่มกำลังการจับ (Grip Strength) : การนวดดินปั้นเป็นการออกกำลังกายแบบต้านทานสำหรับมือ
- คงความคล่องแคล่วของนิ้วมือ : การจัดการดินปั้นช่วยชะลอความฝืดของข้อต่อ
- พัฒนาความยืดหยุ่นของผิวหนังและกล้ามเนื้อ : การเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ช่วยลดอาการบวมตึงในบริเวณมือ

ด้านความรู้ความเข้าใจและจิตใจ (Cognitive and Mental Domain)

- ลดอาการหงุดหงิด/กระวนกระวายใจ : พลังงานที่สะสมถูกปลดปล่อยออกไปทางการนวดและการปั้นดิน
- กระตุ้นการรับรู้ทางสัมผัส (Tactile Stimulation) : การสัมผัสพื้นผิวของดินที่เปลี่ยนแปลงไปกระตุ้นประสาทสัมผัส
- เป็นช่องทางระบายอารมณ์เชิงลบ : สามารถแสดงอารมณ์ที่ซับซ้อนผ่านการปั้นรูปทรงหรือการใช้สีโดยไม่ต้องใช้คำพูด

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 80 1/9/2569 7:33:12



ตัวชี้วัดการประเมิน

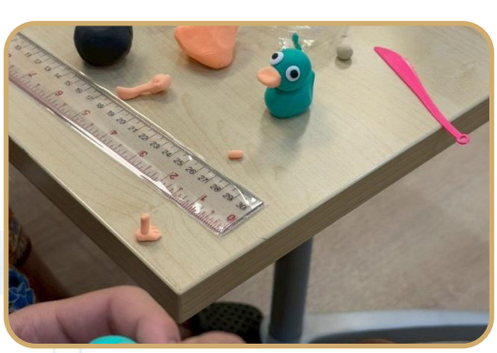
- ความแข็งแรงในการจับ (Grip Strength) การวัดกำลังในการบีบมือ (วัดด้วย Dynamometer) ก่อนและหลังโปรแกรมการปั้นดิน (วัดผลลัพธ์ในระยะยาว)
- ความซับซ้อนของรูปทรง (Complexity of Modeling) ความสามารถในการสร้างสรรค์รูปทรงที่มีรายละเอียดและมิติ (วัดเชิงคุณภาพ)
- สมาธิและความต่อเนื่องของกิจกรรม (Concentration and Persistence) ระยะเวลาที่สามารถจดจ่ออยู่กับการปั้น และความพยายามในการทำให้ผลงานเสร็จสิ้น

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความสะอาด : ตรวจสอบให้แน่ใจว่าดินปั้นและอุปกรณ์ทั้งหมดสะอาด และผู้สูงอายุควรล้างมือทั้งก่อนและหลังทำกิจกรรม เนื่องจากดินปั้นอาจมีการสะสมของเชื้อโรคได้
- ข้อจำกัดด้านข้อต่อ : สำหรับผู้สูงอายุที่มีอาการปวดข้อมือ, นิ้วล็อค, หรือข้ออักเสบ ควรจำกัดระยะเวลาการปั้นให้สั้นลง และใช้ดินปั้นที่นิ่มเป็นพิเศษ เพื่อลดแรงต้านทานและการใช้แรง
- การป้องกันการกลืน : สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมที่รุนแรง ควรเลือกใช้ดินปั้นที่ไม่มีสีสันสดใสคล้ายอาหาร และผู้ดูแลควรเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการนำดินปั้นเข้าปาก
- การจัดท่าทาง : จัดให้ผู้สูงอายุมีที่นั่งที่สบายและมีแสงสว่างเพียงพอ โต๊ะทำงานควรอยู่ในระดับที่เหมาะสมเพื่อลดความเมื่อยล้าของไหล่และหลัง



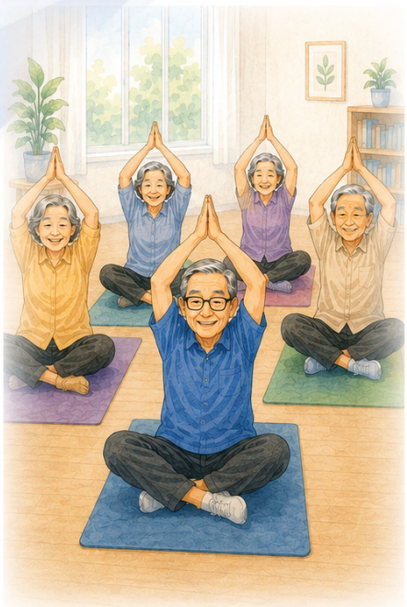






Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 81 1/9/2569 7:33:12

กิจกรรมโยคะ



กิจกรรมโยคะสำหรับผู้สูงอายุ เป็นการฝึกการเคลื่อนไหวร่างกาย (อาสนะ), การหายใจ (ปราณายามะ), และการทำสมาธิ (ธยานะ) ซึ่งได้รับการปรับเปลี่ยนท่าทางให้มีความอ่อนโยนและปลอดภัย เหมาะสมกับสภาวะร่างกายของผู้สูงอายุ

กิจกรรมนี้มีเป้าหมายหลักในการปรับปรุงความยืดหยุ่นของร่างกาย, ความสมดุล, และสุขภาพจิตโดยรวม โยคะสำหรับผู้สูงอายุถูกจัดอยู่ในกลุ่มกายภาพบำบัดและจิตบำบัดแบบบูรณาการ (Integrative Physical and Psychotherapy) งานวิจัยทางออร์โธปิดิกส์ (Orthopedic Research) ยืนยันว่าการฝึกโยคะ สามารถเพิ่มความหนาแน่นของกระดูกในผู้สูงอายุ และลดอาการปวดข้อ (Arthritis Pain) ได้ งานวิจัยด้านประสาทชีววิทยา ชี้ว่า การฝึกสติในโยคะ (Mindfulness) มีส่วนช่วยในการเพิ่มปริมาณเนื้อเยื่อสีเทา (Grey Matter) ในสมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมอารมณ์และความจำ

จุดประสงค์

- เพิ่มความสมดุลและการทรงตัว (Balance and Stability) : เสริมสร้างความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแกนกลางลำตัวและกล้ามเนื้อขา ซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการ ป้องกันการหกล้ม (Fall Prevention)
- ปรับปรุงความยืดหยุ่นของข้อต่อและกล้ามเนื้อ : ช่วยเพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหว (Range of Motion : ROM) และลดความฝืดตึงของข้อต่อที่เกิดจากความชรา
- พัฒนาการทำงานของระบบทางเดินหายใจ : การฝึกปราณายามะ (Pranayama) ช่วยเพิ่มความสามารถของปอด (Lung Capacity) และปรับปรุงประสิทธิภาพการแลกเปลี่ยนออกซิเจน
- ลดความเครียดและเพิ่มความผ่อนคลาย : การผสานลมหายใจเข้ากับการเคลื่อนไหวร่างกาย ช่วยกระตุ้นระบบประสาทพาราซิมพาเทติก และลดความวิตกกังวล

อุปกรณ์

- เสื่อโยคะ (Yoga Mat) : ควรมีความหนาเพียงพอเพื่อรองรับแรงกระแทกและป้องกันการลื่น
- เก้าอี้ที่มั่นคง : สำหรับโยคะแบบนั่งเก้าอี้ (Chair Yoga) ซึ่งเหมาะสำหรับผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านการทรงตัวหรือการลุกยืน
- อุปกรณ์เสริม : ผ้าห่ม, บล็อกโยคะ (Yoga Blocks), หรือสายรัด (Straps) เพื่อช่วยในการเข้าถึงท่าทางที่ร่างกายยังยืดหยุ่นไม่ถึง
- เพลงบรรเลงเบา ๆ (Optional) : เพื่อสร้างบรรยากาศสงบ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 82 1/9/2569 7:33:12





กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญด้านโยคะ/นักกิจกรรมบำบัด/นักจิตวิทยา/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม

ควรเลือกท่าโยคะที่ทำได้ในท่านั่ง หรือใช้เก้าอี้เป็นฐานรองรับ

1. การเตรียมความพร้อมและปราณายามะ (Warm-up and Pranayama)

- ท่าเตรียม : ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้หลังตรง หรือยืนข้างเก้าอี้เพื่อความมั่นคง
- การหายใจ (Pranayama) : นำการฝึกหายใจเข้าออกช้า ๆ ลึก ๆ ด้วยกะบังลม (Diaphragmatic Breathing) โดยเน้นจังหวะหายใจเข้าและออกที่สม่ำเสมอ ประมาณ 5 นาที

2. การฝึกอาสนะแบบอ่อนโยน (Gentle Asana Practice)

- ท่าบริหารข้อต่อ (Joint Mobilization) : เริ่มจากการหมุนข้อต่อที่สำคัญ (ข้อเท้า, ข้อมือ, หัวไหล่) ช้า ๆ เพื่อกระตุ้นการไหลเวียน
- ท่าบริหารความยืดหยุ่น (Flexibility Poses) : เน้นท่าที่ช่วยยืดกล้ามเนื้อด้านข้างลำตัวและหลังส่วนล่าง (เช่น ท่าบิดตัวแบบนั่งเก้าอี้ - Seated Twist)
- ท่าบริหารความแข็งแรงและสมดุล (Strength and Balance Poses)
- ระดับเริ่มต้น : ท่าเขย่งปลายเท้าแบบเกาะเก้าอี้ (Heel Raises)
- ระดับกลาง : ท่ายืนขาเดียวแบบพยุง (Modified Tree Pose using Chair)
- หลักการสำคัญ : ทุกท่าต้องทำอย่างช้า ๆ หายใจเข้าเมื่อยืด และ หายใจออกเมื่อผ่อนคลาย โดยไม่ฝืนร่างกายหรือรู้สึกเจ็บปวด

3. การผ่อนคลายขั้นสุดท้าย (Savasana/Final Relaxation)

- การนอนราบ (ถ้าทำได้) : ให้ผู้สูงอายุนอนราบกับเสื่อโยคะ (หรือนั่งบนเก้าอี้เอนหลัง)
- สมาธิ : นำการทำสมาธิสั้น ๆ (Body Scan) โดยแนะนำให้ผู้สูงอายุผ่อนคลายร่างกายทีละส่วน ตั้งแต่ศีรษะจรดปลายเท้า เป็นเวลา 5-10 นาที



ประโยชน์

ด้านร่างกาย (Physical Health)

- ลดความเสี่ยงการหกล้ม : การฝึกความสมดุลช่วยเพิ่มความมั่นคงในการยืน และเดินอย่างมีนัยสำคัญ
- บรรเทาอาการปวดเรื้อรัง : โยคะช่วยลดการอักเสบและการตึงตัวของกล้ามเนื้อในผู้ป่วยปวดหลังและปวดข้อ
- เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ : โดยเฉพาะกล้ามเนื้อขาและแกนกลางลำตัว ซึ่งสำคัญต่อการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน

ด้านจิตใจและสังคม (Mental & Social Domain)

- ปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับ : การผ่อนคลายระบบประสาทส่วนกลางช่วยให้หลับได้ง่ายและลึกขึ้น
- ลดความวิตกกังวลและความเครียด : การฝึกสติช่วยให้ผู้สูงอายุมีเครื่องมือในการจัดการความคิดเชิงลบ
- เพิ่มความตระหนักรู้ในร่างกาย (Body Awareness) : เข้าใจข้อจำกัดและความสามารถของร่างกายตนเองมากขึ้น

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 83 1/9/2569 7:33:12

ตัวชี้วัดการประเมิน

- พิสัยการเคลื่อนไหว (Range of Motion : ROM) ความยืดหยุ่นของข้อต่อหลัก (เช่น การยกแขน, การหมุนไหล่, การก้มตัวด้านข้าง) วัดผลก่อนและหลังโปรแกรม
- ความสามารถในการทรงตัว (Balance Test) วัดด้วยแบบทดสอบการทรงตัวพื้นฐาน (เช่น Single Leg Stance Test) หรือการทดสอบการเดิน (Timed Up and Go Test)
- รายงานอาการปวด (Self-Reported Pain) การประเมินความรุนแรงของอาการปวดข้อ/ปวดหลังก่อนและหลังการฝึก (ใช้ Visual Analog Scale : VAS)

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- คุณสมบัติผู้สอน : ผู้สอนต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญโยคะที่ได้รับการฝึกอบรมพิเศษสำหรับการสอนผู้สูงอายุ (Geriatric Yoga Certified) หรือได้รับการปรึกษาจากนักกายภาพบำบัด
- การปรับท่าทาง (Modification) : ทุกท่าต้องได้รับการปรับให้เหมาะสมกับผู้ที่มีภาวะกระดูกพรุน (Osteoporosis), ข้อเสื่อม (Arthritis), หรือความดันโลหิตสูง โดย ห้าม ทำท่าที่ต้องก้มศีรษะลงต่ำกว่าหัวใจเป็นเวลานาน หรือท่าที่ต้องใช้แรงบิดหมุนของกระดูกสันหลังอย่างรุนแรง
- การสื่อสารความรู้สึก : เน้นย้ำให้ผู้สูงอายุ หยุดพักทันที หากมีอาการเจ็บปวด, วิงเวียนศีรษะ, หรือหายใจถี่ หลักการคือ “ไม่เจ็บ ไม่ฝืน”
- ความช้าและสมาธิ : ให้ผู้สูงอายุทำทุกท่าอย่างช้า ๆ และจดจ่ออยู่กับการหายใจตลอดเวลา เพื่อให้ร่างกายและจิตใจทำงานสอดคล้องกัน









Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 84 1/9/2569 7:33:12



กิจกรรมแอโรบิกเบาสำหรับผู้สูงอายุ (ออกกำลังกายป้องกันโรค)

กิจกรรมแอโรบิกเบาเป็นรูปแบบการออกกำลังกายแบบคาร์ดิโอ (Cardiovascular Exercise) ที่มีการกระแทกต่ำ (Low-Impact) โดยเน้นการเคลื่อนไหวต่อเนื่องของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ เช่น แขนและขา เพื่อเพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจให้อยู่ในระดับปานกลาง (Moderate Intensity) ซึ่งเหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้สูงอายุที่ต้องการปรับปรุงความทนทานของร่างกายและสมรรถภาพทางกายโดยรวม

กิจกรรมนี้อิงหลักการของ การฝึกแอโรบิก (Aerobic Training) ซึ่งเป็นรูปแบบการออกกำลังกายที่ใช้ออกซิเจนในการสร้างพลังงานอย่างต่อเนื่อง งานวิจัยด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Medicine) ชี้ว่า การออกกำลังกายความหนักปานกลางอย่างสม่ำเสมอ (เช่น แอโรบิกเบา) ช่วยลดความดันโลหิตและ ปรับปรุงโปรไฟล์ไขมันในเลือด โดยมีเป้าหมายให้หัวใจเต้นอยู่ในช่วง 50% ถึง 70% ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด (Maximum Heart Rate: MHR) ซึ่งคำนวณจาก 220 ลบด้วยอายุของผู้สูงอายุ



จุดประสงค์

- เพิ่มสมรรถภาพของระบบหัวใจและหลอดเลือด (Cardiovascular Fitness) : ช่วยเสริมสร้างความแข็งแรงของหัวใจและปอด ทำให้การขนส่งออกซิเจนมีประสิทธิภาพมากขึ้น
- ปรับปรุงความทนทานของร่างกาย (Endurance) : ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน (Activities of Daily Living : ADLs) ได้นานขึ้นโดยไม่เหนื่อยล้า
- เสริมสร้างความสมดุลและการประสานงาน (Balance and Coordination) : การเคลื่อนไหวแขนและขาไปพร้อมกันตามจังหวะช่วยฝึกการทำงานร่วมกันของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ
- ส่งเสริมสุขภาพจิตและลดความเครียด : การออกกำลังกายกระตุ้นการหลั่งสาร Endorphins ซึ่งมีผลดีต่ออารมณ์และลดความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า

อุปกรณ์

- รองเท้ากีฬา : ควรเป็นรองเท้าที่เหมาะสมสำหรับการออกกำลังกาย มีพื้นรองเท้าที่ไม่ลื่นและให้การรองรับที่ดี
- เครื่องเล่นเพลง : ระบบเสียงที่ชัดเจนและเพลงที่มีจังหวะสม่ำเสมอ (ประมาณ 120-130 BPM)
- เก้าอี้ที่มั่นคง (Optional) : สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาการทรงตัว เพื่อใช้จับยึด
- นาฬิกาจับเวลา/เครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจ (Optional) : เพื่อติดตามความหนักของการออกกำลังกาย

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 85 1/9/2569 7:33:12



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกายภาพบำบัด/นักกิจกรรมบำบัด/นักจิตวิทยา/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม

กิจกรรมแอโรบิกเบาควรใช้เวลาประมาณ 45-60 นาทีต่อครั้ง โดยแบ่งเป็น 3 ช่วงหลัก

1. การอบอุ่นร่างกาย (Warm-up Phase-10 นาที)
   - วัตถุประสงค์ : เตรียมกล้ามเนื้อและข้อต่อให้พร้อมสำหรับการเคลื่อนไหว และค่อย ๆ เพิ่มอัตราการเต้นของหัวใจ
   - กิจกรรม : เริ่มต้นด้วยการเดินอยู่กับที่ช้า ๆ ตามจังหวะเพลง, การหมุนข้อต่อ (ข้อเท้า, หัวไหล่, ข้อมือ), และการยืดเหยียดกล้ามเนื้อเบา ๆ แบบอยู่กับที่ (Static Stretching)
2. การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic Conditioning Phase-25 ถึง 40 นาที)
   - วัตถุประสงค์ : รักษาอัตราการเต้นของหัวใจให้อยู่ในระดับเป้าหมาย
   - กิจกรรม :
   - การเคลื่อนไหวเบา : เดินย่ำอยู่กับที่สลับกับการก้าวขาออกด้านข้าง (Side Step) โดยให้เท้าข้างใดข้างหนึ่งแตะพื้นอยู่เสมอ (Low-Impact)
   - การประสานงาน : การยกแขนไปพร้อมกับการก้าวขา (เช่น ยกเข่าสลับกับยกศอก)
   - การเพิ่มความหนัก : ค่อย ๆ เพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหวของแขนและขา หรือเพิ่มความเร็วเล็กน้อย
   - หลักการสำคัญ : ผู้สูงอายุควรสามารถพูดคุยกับเพื่อนร่วมกิจกรรมได้เป็นประโยคสั้น ๆ (Talk Test) ในระหว่างออกกำลังกาย
3. การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Cool-down Phase-5 ถึง 10 นาที)
   - วัตถุประสงค์ : ค่อย ๆ ลดอัตราการเต้นของหัวใจ และป้องกันการเกิดอาการวิงเวียนศีรษะ
   - กิจกรรม : การเดินช้าลงอย่างมาก, ตามด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อหลักค้างไว้ 15-30 วินาที (เช่น การยืดกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า, ต้นขาด้านหลัง) เน้นการหายใจเข้าออกอย่างช้า ๆ



ประโยชน์

ด้านสรีรวิทยาและสุขภาพ (Physiological & Health Domain)

- ควบคุมน้ำหนักและเมตาบอลิซึม : เพิ่มการเผาผลาญไขมันและช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
- ลดความเสี่ยงโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCDs) : ลดโอกาสเกิดโรคหัวใจ, เบาหวานชนิดที่ 2, และความดันโลหิตสูง
- ปรับปรุงคุณภาพการนอนหลับ : การออกกำลังกายเป็นประจำช่วยปรับวงจรการนอนหลับให้ดีขึ้น

ด้านการเคลื่อนไหวและการทำงาน (Mobility & Functional Domain)

- ลดภาวะกระดูกพรุน : การลงน้ำหนักเบา ๆ ขณะเดินช่วยกระตุ้นความหนาแน่นของมวลกระดูก
- เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของปอด : ช่วยให้การหายใจลึกขึ้นและรับออกซิเจนได้มากขึ้น
- เพิ่มความมั่นใจในการเคลื่อนไหว : ลดความกลัวการหกล้ม และส่งเสริมการมีส่วนร่วมในกิจกรรมอื่น ๆ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 86 1/9/2569 7:33:12

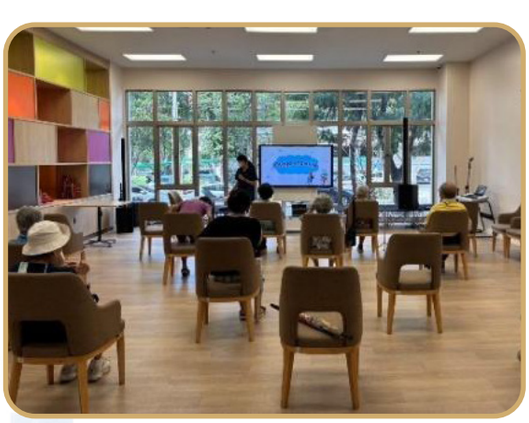


ตัวชี้วัดการประเมิน

- อัตราการเต้นของหัวใจ (Target Heart Rate : THR) การวัดอัตราการเต้นของหัวใจขณะออกกำลังกายว่าอยู่ในช่วงเป้าหมาย (50% - 70% ของ MHR) หรือไม่
- ความต่อเนื่องในการเข้าร่วม (Attendance and Consistency) ความถี่ในการเข้าร่วมกิจกรรมต่อสัปดาห์ตลอดระยะเวลาที่กำหนด
- ผลลัพธ์ทางสมรรถภาพกาย (Functional Improvement) การวัดการปรับปรุงของสมรรถภาพ เช่น คะแนนการทดสอบเดิน 6 นาที (6 Minute Walk Test) หรือการทดสอบความอดทนของกล้ามเนื้อขา

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- การประเมินสุขภาพเบื้องต้น : ผู้สูงอายุทุกคนควรได้รับการประเมินสุขภาพจากแพทย์ก่อนเริ่มกิจกรรมแอโรบิก โดยเฉพาะผู้ที่มีประวัติโรคหัวใจ, ความดันโลหิตสูง, หรือเบาหวาน เพื่อกำหนดระดับความหนักที่ปลอดภัย
- การดื่มน้ำและการระบายอากาศ : ต้องให้ผู้สูงอายุจิบน้ำเป็นระยะ ๆ ตลอดกิจกรรม และจัดกิจกรรมในพื้นที่ที่มีการระบายอากาศดีและมีอุณหภูมิที่เหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำและความร้อนสูงเกิน
- การควบคุมจังหวะ : ผู้ดูแลต้องนำการเคลื่อนไหวในจังหวะที่ ช้าและชัดเจน และให้เวลาผู้สูงอายุในการเปลี่ยนท่าทาง เพื่อป้องกันการเสียสมดุลและการหกล้ม
- การปรับเปลี่ยนตามอาการ : หากผู้สูงอายุมีอาการเจ็บหน้าอก, วิงเวียนศีรษะ, หายใจถี่ผิดปกติ, หรือปวดข้อ ควรหยุดกิจกรรมทันที และให้นั่งพัก เพื่อประเมินอาการก่อนดำเนินการต่อ





Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 87 1/9/2569 7:33:13



กิจกรรมตาราง 9 ช่อง

กิจกรรม “ตาราง 9 ช่อง” เป็นการฝึกการเคลื่อนไหวแบบก้าวเท้าไปบนช่องสี่เหลี่ยม 9 ช่อง (เหมือนตาราง 3×3) ตามลำดับตัวเลขหรือสัญลักษณ์ที่ผู้นำกิจกรรมกำหนด โดยเป็นกิจกรรมที่ผสมผสานการกระตุ้นสมอง (cognitive stimulation) ร่วมกับการเคลื่อนไหวทางร่างกาย (motor coordination) ซึ่งช่วยพัฒนาการทรงตัว (balance), การวางแผนการเคลื่อนไหว (motor planning) และ Executive Function โดยเฉพาะความจำใช้งาน (working memory) และความสนใจ (attention)

รูปแบบนี้ใช้ในงานฟื้นฟูผู้สูงอายุ เช่น Fall Prevention Programs, Cognitive-Motor Integration Training และกิจกรรมในคลินิกสมองสำหรับกลุ่ม MCI และผู้สูงอายุที่ต้องการกระตุ้นการทำงานของสมองแบบองค์รวม

จุดประสงค์

- พัฒนาการประสานงานระหว่างสมองและร่างกาย (Cognitive-Motor Integration)
- เพิ่มความคล่องตัวของร่างกายและการทรงตัว ลดความเสี่ยงการหกล้ม
- กระตุ้นการทำงานของสมองส่วนหน้า (prefrontal cortex) ซึ่งเกี่ยวข้องกับ working memory และ executive function
- ส่งเสริมการตอบสนองต่อคำสั่ง (response inhibition และ cognitive flexibility)
- เพิ่มความมั่นใจในการเคลื่อนไหวในชีวิตประจำวัน

อุปกรณ์

- แผ่นตาราง 9 ช่อง ขนาด 90-120 ซม. (แบบยางหรือเทปกาวติดพื้น) โดยสามารถขีดตารางไว้ถาวร หรือทำเป็นแผ่นตารางรูปสี่เหลี่ยมจัตุรัส กว้าง x ยาว ด้านละประมาณ 25-30 เซนติเมตร ติดต่อกันแถวละ 3 ช่อง และเขียนตัวเลขกำกับไว้ตามช่องต่าง ๆ ตั้งแต่หมายเข 1 ถึง 9 จากซ้ายไปขวา
- ลำโพงเปิดเพลงจังหวะช้า-ปานกลาง
- พื้นที่ราบ ไม่ลื่น ราวจับหรือผู้ช่วยดูแล สำหรับผู้ที่ทรงตัวไม่ดี

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 88 1/9/2569 7:33:13





ตาราง 9 ช่อง



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม

หลักการฝึก ใช้เท้าทั้ง 2 ข้าง เหยียบไปตามตัวเลขที่กำหนดในตารางและมีเสียงเพลงประกอบการให้จังหวะ โดยจะก้าวเท้าตามรูปตัวอักษรภาษาอังกฤษ ตัวพิมพ์เล็กและตัวพิมพ์ใหญ่ อาทิเช่น T ,V เล็ก, V ใหญ่, V หงาย และ V คว่ำ ฯลฯ

การเต้นตัวอักษรตัวที (T)

ขั้นตอนการเต้น : เท้าซ้ายนำ*

เริ่มต้นด้วยการย่ำเท้า/ยืน โดยเท้าทั้ง 2 ข้างอยู่ที่เลข 8

- ก้าวเท้าซ้าย ไปที่เลข 5 / เท้าขวาตามไปที่เลข 5
- ก้าวเท้าซ้าย ไปที่เลข 2 / เท้าขวา ตามไปที่เลข 2
- ก้าวเท้าซ้าย ไปที่เลข 1 / แยกเท้าขวา ตามไปที่เลข 3
- ก้าวเท้าซ้าย กลับมาที่เลข 2 / เท้าขวา ตามมาที่เลข 2
- ถอยเท้าซ้าย กลับมาที่เลข 5 / เท้าขวา ตามาที่เลข 5
- ถอยเท้าซ้าย กลับมาที่เลข 8 / เท้าขวา ตามมาที่เลข 8



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 89 1/9/2569 7:33:13

การเต้นตัวอักษรตัววีเล็ก (v)

ขั้นตอนการเต้น : เท้าซ้ายนำ*

เริ่มต้นด้วยการย่ำเท้า/ยืน โดยเท้าทั้ง 2 ข้างอยู่ที่เลข 8

- ก้าวเท้าซ้าย ไปที่เลข 4 / แยกเท้าขวาไปที่ เลข 6
- ถอยเท้าซ้าย กลับมาที่เลข 8 / เท้าขวา ตามมาที่เลข 8



การเต้นตัวอักษรตัววีใหญ่ (V)

ขั้นตอนการเต้น : เท้าซ้ายนำ*

เริ่มต้นด้วยการย่ำเท้า/ยืน โดยเท้าทั้ง 2 ข้างอยู่ที่เลข 8

- ก้าวเท้าซ้าย ไปที่เลข 1 / แยกเท้าขวาไปที่ เลข 3
- ถอยเท้าซ้าย กลับมาที่เลข 8 / เท้าขวา ตามมาที่เลข 8



การเต้นตัวอักษรวีหงาย และ วีคว่ำ (V - ^)

ขั้นตอนการเต้น : เท้าซ้ายนำ*

เริ่มต้นด้วยการย่ำเท้า/ยืน โดยเท้าทั้ง 2 ข้างอยู่ที่เลข 8

- ก้าวเท้าซ้าย ไปที่เลข 1 / แยกเท้าขวา ไปที่เลข 3
- ถอยเท้าซ้าย มาที่เลข 5 / เท้าขวา ตามมาที่เลข 5
- ถอยเท้าซ้าย มาที่เลข 7 / แยกเท้าขวา มาที่เลข 9
- ก้าวเท้าซ้าย มาที่เลข 7 / แยกเท้าขวา มาที่เลข 9
- ก้าวเท้าซ้าย มาที่เลข 5 / ก้าวเท้าขวา ตามไปที่เลข 5



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 90 1/9/2569 7:33:13





ประโยชน์

ด้านร่างกายและการเคลื่อนไหว (Physical and Motor Domain)

- ปรับปรุงความสมดุลแบบไดนามิก : การถ่ายน้ำหนักอย่างรวดเร็วและแม่นยำระหว่างการเคลื่อนไหวข้ามช่อง
- เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อส่วนล่าง : การยกเข่าและการควบคุมการก้าวเท้า
- ลดความเสี่ยงการหกล้ม : การฝึกตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่คาดไม่ถึงและรวดเร็ว

ด้านความรู้ความเข้าใจและจิตใจ (Cognitive and Mental Domain)

- เพิ่มความเร็วในการประมวลผล : การตัดสินใจตอบสนองต่อคำสั่งภายในเวลาที่จำกัด
- พัฒนาความจำขณะทำงาน : การจดจำลำดับคำสั่งที่ซับซ้อนก่อนลงมือปฏิบัติ
- เพิ่มความรู้สึกสนุกสนานและการมีส่วนร่วม : ลักษณะเกมของการฝึกช่วยเพิ่มแรงจูงใจ



ตัวชี้วัดการประเมิน

- ความเร็วในการปฏิบัติงาน (Task Completion Time) เวลาที่ใช้ในการทำภารกิจตามลำดับที่กำหนดให้สำเร็จ
- ความแม่นยำในการตอบสนอง (Response Accuracy) จำนวนข้อผิดพลาดในการก้าวเท้าไปยังช่องที่ไม่ถูกต้อง (Wrong Step Errors)
- ความมั่นคงในการทรงตัว (Balance Maintenance) การสังเกตการสูญเสียการทรงตัว (เช่น การก้าวเท้าออกนอกช่อง, การใช้มือจับพยุง, การเซ)



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- สำหรับผู้สูงอายุที่เสี่ยงล้ม ให้วางราวจับหรือให้ผู้ช่วยยืนด้านข้าง
- หลีกเลี่ยงการเพิ่มจังหวะเร็วเกินไป โดยเฉพาะผู้ที่มีความดันโลหิตสูง หรือมีปัญหาทรงตัว
- หากมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด ขาไม่มีแรง ต้องหยุดทันที
- ควรเลือกพื้นผิวที่ไม่ลื่น และรองเท้าที่พื้นยึดเกาะดี
- ปรับระดับความยากดังนี้
  ระดับง่าย : ลำดับ 3-4 ตัวเลข, ระดับปานกลาง: 5-6 ตัวเลข,
  ระดับยาก : เพิ่ม dual-task เช่น ก้าวพร้อมตอบโจทย์ง่าย ๆ (เช่น สี / หมวดหมู่ / คำถามสั้น)
- ผู้ที่มีข้อจำกัดด้านหัวเข่า-ข้อเท้า ควรทำแบบ “ก้าวสัมผัส” โดยไม่ต้องลงน้ำหนักมาก
- ไม่ควรให้ผู้สูงอายุเดินขณะหันหลังจนกว่าจะมั่นใจ





Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 91 1/9/2569 7:33:13

กิจกรรมส่งเสริมกิจเคลื่อนไหว



กิจกรรมส่งเสริมกิจเคลื่อนไหว เป็นชุดเกมที่มีวัตถุประสงค์ในการฝึก ทักษะการประสานงานหลายอย่างพร้อมกัน (Dual-Tasking) โดยเฉพาะการผสานการเคลื่อนไหวทางกายกับความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Function) เช่น การนับเลข หรือการตอบคำถาม ซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญอย่างยิ่งในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ และเป็นมาตรการที่มีประสิทธิภาพในการป้องกันการหกล้ม

กิจกรรมนี้อิงหลักการของ การฝึก Dual-Task ซึ่งเป็นการแทรกแซงที่พิสูจน์แล้วว่า มีประสิทธิภาพเหนือกว่าการฝึกทักษะเดียว (Single-Task Training) ในผู้สูงอายุ งานวิจัยทางประสาทวิทยาชี้ให้เห็นว่า การฝึก Dual-Task ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของสมองกลีบหน้า (Prefrontal Cortex) ซึ่งรับผิดชอบหลักในการควบคุมการเคลื่อนไหวและการตัดสินใจ การเดินแบบ Dual-Task (เช่น เดินไปพร้อมกับการคิดเลข) มักลดความเร็วในการเดินลงในผู้สูงอายุ แต่การฝึกอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยลดความเสียหายนี้ (Dual-Task Cost) ช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีความปลอดภัย ในการทำกิจกรรมประจำวันมากขึ้น



จุดประสงค์

- เพิ่มการประสานงานทางกายและสมอง (Motor-Cognitive Coordination) : ฝึกความสามารถในการเคลื่อนไหวพร้อมกับการประมวลผลข้อมูลทางจิตใจ (Dual-Tasking) ซึ่งช่วยลดโอกาสในการสะดุดหรือหกล้มขณะพูดคุย
- พัฒนาการตอบสนองและปฏิกิริยา (Reaction Time) : ฝึกความเร็วในการตอบสนองทางกายต่อสิ่งเร้าทางภาพและเสียง (Visual and Auditory Cues)
- เสริมสร้างความสมดุลและความคล่องแคล่ว (Agility and Balance) : การเคลื่อนไหวที่ต้องเปลี่ยนทิศทางหรือส่งต่อวัตถุอย่างรวดเร็ว
- กระตุ้นความจำขณะทำงานและสมาธิ : การต้องจำคำสั่ง, กฎของเกม, และตัวเลขในขณะเคลื่อนไหว



อุปกรณ์

- ลูกบอล/ลูกบอลนุ่ม : ควรเป็นลูกบอลที่มีน้ำหนักเบาและง่ายต่อการจับ
- เครื่องเล่นเพลง : เพลงที่มีจังหวะชัดเจน สำหรับกิจกรรมเคลื่อนไหวตามเสียงเพลง
- เก้าอี้ : จัดเรียงเป็นวงกลมสำหรับกิจกรรมกลุ่มนั่ง
- นาฬิกาจับเวลา : สำหรับกิจกรรมที่ต้องการการตอบสนองที่รวดเร็ว

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 92 1/9/2569 7:33:13



กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม
ชุดกิจกรรมประกอบด้วยเกมที่เน้นการประสานงานดังนี้

1. เกมส่งบอลพร้อมคำสั่ง (Ball Pass with Cognitive Task)

- กระบวนการ
- ผู้สูงอายุนั่งหรือยืนเป็นวงกลม และส่งลูกบอลให้เพื่อนที่อยู่ถัดไปอย่างรวดเร็ว
- ขณะส่งลูกบอล ผู้ส่ง ต้องทำภารกิจด้านความรู้ความเข้าใจ ไปพร้อมกัน เช่น
- การนับเลข : นับเลขเพิ่มทีละ 3 (เช่น 1, 4, 7, 10, ...)
- การระบุหมวดหมู่ : บอกชื่อผลไม้, ชื่อประเทศ, หรือชื่อนักร้องสลับกันไป
- การตอบคำถามส่วนตัว : บอกชื่อหลาน, ชื่อสัตว์เลี้ยง, หรือสิ่งที่อยากทำในวันนี้
- จุดเน้น : การรักษาการเคลื่อนไหว (ส่งบอล) ให้เร็วและสม่ำเสมอ ในขณะที่สมองต้องประมวลผลคำสั่งที่ซับซ้อน

2. เกมตบมือบวกเลข (Clapping and Calculation Game)

- กระบวนการ
- ผู้ดูแลกำหนดโจทย์การคิดเลขเบื้องต้น (เช่น เริ่มต้นที่ 50 ลบออกทีละ 4)
- ผู้สูงอายุทุกคนตบมือพร้อมกันเป็นจังหวะสม่ำเสมอ และพูดตัวเลขถัดไปในใจ
- เมื่อถึงตัวเลขที่มีเงื่อนไข (เช่น ทุกตัวเลขที่มีเลข 5 หรือเลขคู่) ให้เปลี่ยนจากการตบมือเป็นการปรบมือ 2 ครั้ง
- จุดเน้น : ฝึกการยับยั้งการตอบสนองที่ไม่เกี่ยวข้อง (Inhibition) และการรักษาจังหวะ (Rhythm) ในขณะที่ต้องใช้ความจำขณะทำงาน (Working Memory) ในการคิดเลข

3. การเคลื่อนไหวตามเสียงเพลงและคำสั่ง (Movement to Music with Cues)

- กระบวนการ
- “เดินถอยหลัง 2 ก้าว”, “แตะเข่าขวา”
- ผู้สูงอายุต้องหยุดทำตามจังหวะเพลงชั่วคราวและทำตามคำสั่งแทรก แล้วกลับไปทำตามจังหวะเพลงต่อ
- จุดเน้น : การปรับเปลี่ยนความสนใจ (Attentional Shifting) และการใช้ความจำในการเปลี่ยนรูปแบบการเคลื่อนไหว



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 93 1/9/2569 7:33:14



ประโยชน์

ด้านการทำงานร่วมกันของร่างกายและสมอง (Motor-Cognitive Integration)

- ลดความเสี่ยงการหกล้ม : เป็นมาตรการป้องกันการหกล้มที่มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์สูงที่สุดตัวหนึ่ง
- เพิ่มความเร็วในการตัดสินใจ (Processing Speed) : ความสามารถในการตัดสินใจตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มาพร้อมกันหลายทาง
- ปรับปรุงความจำขณะทำงาน (Working Memory) : การต้องจดจำคำสั่ง, ตัวเลข, หรือเงื่อนไขของเกม

ด้านสังคมและอารมณ์ (Social and Emotional Domain)

- เพิ่มความผูกพันในกลุ่ม : การร่วมมือกันในเกมส่งเสริมความรู้สึกเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน
- เพิ่มอารมณ์ขันและความสุข : เกมที่ต้องใช้ปฏิกิริยาที่ผิดพลาดตลกขบขันช่วยลดความเครียด
- เพิ่มความมั่นใจในการเคลื่อนไหว : ผู้สูงอายุกล้าที่จะเคลื่อนไหวร่างกายมากขึ้นเมื่ออยู่ในบรรยากาศที่สนุกสนาน



ตัวชี้วัดการประเมิน

- ค่าใช้จ่ายในการทำงานคู่ (Dual-Task Cost : DTC) การเปรียบเทียบประสิทธิภาพการทำภารกิจเดี่ยว (เช่น เดินอย่างเดียว) กับภารกิจคู่ (เช่น เดินพร้อมคิดเลข) โดยวัดจากอัตราความผิดพลาดหรือความช้าลงในการคิดเลข
- ความแม่นยำในการประสานงาน (Coordination Accuracy) ความถูกต้องในการทำตามคำสั่งการเคลื่อนไหว หรือความผิดพลาดในการส่งบอล/ตบมือ
- ทักษะการยับยั้ง (Inhibition Skill) ความสามารถในการควบคุมตนเองไม่ให้ทำตามคำสั่ง/รูปแบบการเคลื่อนไหวที่ไม่ถูกต้อง หรือไม่จำเป็น (เช่น เกมตบมือบวกเลข)



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความปลอดภัยของพื้นที่ : ต้องจัดกิจกรรมในพื้นที่ที่ไม่มีสิ่งกีดขวาง ไม่มีพื้นผิวที่ลื่น และมีความสว่างเพียงพอ เก้าอี้ที่ใช้ควรมีความมั่นคง
- การปรับความยาก : ควรเริ่มต้นด้วยภารกิจด้านความรู้ความเข้าใจที่ง่ายที่สุด (เช่น การนับเลข 1-10) ก่อนจะเพิ่มความซับซ้อน (เช่น การบวก/ลบเลข) หากผู้สูงอายุมีความบกพร่องทางสติปัญญาควรเน้นการเคลื่อนไหวที่เรียบง่าย
- ความเสี่ยงในการหกล้ม : ผู้ดูแลต้องจัดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่ำ หากต้องมีการเดินหรือเคลื่อนไหวที่ต้องเปลี่ยนทิศทาง ควรมีผู้ช่วยคอยกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด
- การให้กำลังใจ : เน้นย้ำว่าความผิดพลาดในเกมเหล่านี้เป็นเรื่องปกติและตลกขบขัน ควรใช้ความผิดพลาดเหล่านั้นเพื่อสร้างเสียงหัวเราะมากกว่าการตำหนิ เพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกสบายใจและไม่เกร็ง

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 94 1/9/2569 7:33:14



กิจกรรมเดินตามเส้น/เดินทรงตัว (Balance Walk / Line Walk)

กิจกรรมเดินตามเส้น หรือ Tandem Walk เป็นการฝึกการทรงตัวแบบไดนามิก (Dynamic Balance) โดยมุ่งเน้นการควบคุมตำแหน่งของร่างกายให้อยู่ในพื้นที่ที่จำกัดขณะเคลื่อนไหว ซึ่งเป็นการกระตุ้นระบบการทรงตัวทั้ง 3 ส่วน ได้แก่ ระบบการมองเห็น (Visual System), ระบบประสาทรับความรู้สึก (Somatosensory System), และ ระบบอวัยวะรักษาสมดุล (Vestibular System)

กิจกรรมนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งในการลดความเสี่ยงของการหกล้ม (Fall Risk Reduction) ในผู้สูงอายุกิจกรรมเดินตามเส้นเป็นรูปแบบการฝึกที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพในการปรับปรุง ความมั่นคงทางท่าทาง (Postural Stability) ซึ่งมักลดลงตามอายุ งานวิจัยทางชีวกลศาสตร์ (Biomechanics) ชี้ให้เห็นว่า การเดินต่อเท้าแบบ Tandem Walk เป็นการท้าทายระบบการทรงตัวสูงสุด เนื่องจากฐานรองรับถูกลดขนาดลงอย่างมาก การฝึกนี้กระตุ้นการทำงานของ Cerebellum (สมองส่วนควบคุมการเคลื่อนไหวที่ละเอียด) และช่วยให้ผู้สูงอายุ เรียนรู้ที่จะปรับการกระจายน้ำหนักของร่างกายให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นเมื่อพื้นผิวการเดินไม่สม่ำเสมอ





จุดประสงค์

- พัฒนาการทรงตัวแบบไดนามิก (Dynamic Balance) : ฝึกความสามารถในการรักษาศูนย์ถ่วงของร่างกายให้อยู่บนฐานรองรับที่แคบ (Narrow Base of Support) ขณะกำลังก้าวเดิน
- เพิ่มความมั่นคงในการก้าวเดิน (Gait Stability) : ปรับปรุงรูปแบบการเดินให้มั่นคงและมีสมมาตร (Symmetry) มากขึ้น
- เสริมสร้างการทำงานร่วมกันของกล้ามเนื้อและระบบประสาท : ฝึกการใช้กล้ามเนื้อแกนกลางลำตัวและกล้ามเนื้อขาในการควบคุมท่าทาง (Postural Control) อย่างแม่นยำ
- พัฒนาการรับรู้เชิงพื้นที่และการมองเห็น : ฝึกการจดจ่อและการใช้การมองเห็นเพื่อชี้นำการเคลื่อนไหวของเท้า



อุปกรณ์

- เทปสี : เทปสีสดใส (เช่น สีแดงหรือสีเหลือง) สำหรับติดบนพื้นเพื่อทำเส้นตรงกว้างประมาณ 5 เซนติเมตร
- ไม้เท้าหรือราวจับ (Optional) : สำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาการทรงตัวอย่างรุนแรง ควรมีราวจับหรือผู้ดูแลคอยช่วยพยุงเพื่อความปลอดภัย
- กรวยยาง/มาร์คเกอร์ : สำหรับกำหนดจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุดของเส้นทาง

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 95 1/9/2569 7:33:14





กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม
ควรทำกิจกรรมนี้ในพื้นที่เรียบและโล่งกว้าง

1. การอบอุ่นร่างกายและท่าทางพื้นฐาน (Warm-up and Basic Stance)

- ท่าเตรียม : ผู้สูงอายุยืนตรงข้างเส้นที่กำหนด โดยมีเท้าทั้งสองข้างขนานกัน และกว้างเท่าช่วงสะโพก
- การถ่ายน้ำหนัก : ฝึกการถ่ายน้ำหนักจากเท้าหนึ่งไปอีกเท้าหนึ่งช้า ๆ โดยไม่ยกเท้าขึ้นจากพื้น เพื่อให้รู้สึกถึงการเคลื่อนย้ายศูนย์ถ่วง

2. การฝึกเดินตามเส้น (Line Walking Practice)

- ระดับเริ่มต้น : เดินข้างเส้น (Walking Beside the Line):
- ให้ผู้สูงอายุเดินโดยให้เท้าข้างใดข้างหนึ่งอยู่บนเส้น และอีกข้างอยู่ข้างเส้น
- เน้นการก้าวเดินช้า ๆ โดยมองไปข้างหน้า ไม่ก้มมองเท้า
- ระดับกลาง : เดินต่อเท้า (Heel-to-Toe Walk / Tandem Walk):
- ให้ผู้สูงอายุวางส้นเท้าของเท้าหน้าชิดกับปลายเท้าของเท้าหลัง (เดินแบบชิดติดกัน)
- ความยาวของเส้นทาง : ควรเริ่มจากระยะสั้น ๆ (เช่น 3 เมตร) และค่อย ๆ เพิ่มระยะทาง
- จุดเน้น : การถ่ายน้ำหนักไปที่เท้าหน้าอย่างสมบูรณ์ก่อนจะย้ายเท้าหลังมาข้างหน้า
- ระดับท้าทาย : เดินต่อเท้าพร้อมภารกิจคู่ (Dual-Task Tandem Walk):
- ขณะเดินต่อเท้า ให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมด้านความรู้ความเข้าใจร่วมด้วย เช่น นับถอยหลังทีละ 3 หรือบอกชื่อสัตว์เลี้ยง
- วัตถุประสงค์ : ท้าทายความสามารถในการรักษาการทรงตัวเมื่อสมองต้องประมวลผลข้อมูลอื่น

3. การผ่อนคลาย (Cool-down)

- เดินกลับไปยังจุดเริ่มต้นด้วยการเดินปกติ และตามด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อน่องและต้นขาเบา ๆ



ประโยชน์

ด้านการทรงตัวและการเคลื่อนไหว (Balance and Mobility Domain)

- ป้องกันการล้ม : การปรับปรุงความสามารถในการเดินบนพื้นผิวที่ไม่สม่ำเสมอหรือพื้นที่แคบ
- แก้ไขรูปแบบการเดิน : ช่วยลดการเดินแบบก้าวสั้น (Shuffling Gait) ที่สัมพันธ์กับความเสี่ยงการล้ม
- พัฒนาการทำงานของข้อเท้าและขา : เสริมสร้างกล้ามเนื้อขนาดเล็กที่ใช้ในการรักษาการทรงตัวด้านข้าง (Lateral Stability)

ด้านความรู้ความเข้าใจและสุขภาพจิต (Cognitive and Mental Health)

- เพิ่มสมาธิที่ต้องคงอยู่ : การจดจ่อกับการวางเท้าบนเส้นต้องใช้สมาธิสูง
- เพิ่มความมั่นใจในการเคลื่อนไหว: ผู้สูงอายุที่กลัวการล้มจะกล้าเคลื่อนไหวมากขึ้นเมื่อรู้สึกว่าควบคุมการทรงตัวได้ดีขึ้น
- ฝึกการวางแผนการเคลื่อนไหว (Motor Planning) : การวางแผนตำแหน่งเท้าล่วงหน้าขณะเดิน

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 96 1/9/2569 7:33:14



ตัวชี้วัดการประเมิน

- จำนวนก้าวที่ถูกต้อง (Steps Completed) จำนวนก้าวที่ผู้สูงอายุสามารถเดินต่อเท้าได้โดยไม่ก้าวออกนอกเส้น หรือไม่ยกเท้าออกก่อนกำหนด
- เวลาที่ใช้ในการทำภารกิจ (Completion Time) ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินตามเส้นทางที่กำหนด (วัดในระดับความยากที่เท่ากัน)
- การใช้สิ่งช่วยพยุง (Need for Assistance) การวัดความจำเป็นในการใช้มือแตะกำแพง/ราวจับหรือการพยุงจากผู้ดูแล

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความปลอดภัยในการหกล้ม : ต้องให้ความสำคัญสูงสุด โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีประวัติการหกล้ม ควรมีผู้ดูแลยืนอยู่ข้าง ๆ และพร้อมที่จะพยุงได้ทันทีเมื่อเสียการทรงตัว
- การใส่รองเท้าที่เหมาะสม : ควรให้ผู้สูงอายุใส่รองเท้าที่ปิดปลายเท้า (Closed-toe Shoes) และมีพื้นยางที่ไม่ลื่น เพื่อเพิ่มการยึดเกาะและความมั่นคง
- การมองไปข้างหน้า : เน้นย้ำให้ผู้สูงอายุมองไปข้างหน้าประมาณ 2-3 เมตร แทนการมองลงที่เท้าตลอดเวลา เพื่อฝึกการทรงตัวที่อาศัยระบบประสาทรับความรู้สึกเป็นหลัก แทนการพึ่งพาการมองเห็นมากเกินไป
- การเริ่มต้นอย่างช้า : ควรเริ่มต้นด้วยการฝึกสั้น ๆ และใช้ความเร็วต่ำเสมอ หากผู้สูงอายุทำได้ดีแล้วจึงค่อยเพิ่มความซับซ้อน (เช่น การหลับตาขณะเดิน หรือการทำ Dual-Task)

กิจกรรมเกมโยน-รับบอล (Ball Toss Game)

กิจกรรมเกมโยน-รับบอล เป็นการออกกำลังกายที่เน้นการกระตุ้นการประสานงานระหว่างตาและมือ (Hand-Eye Coordination), ปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction Time), และ ความสามารถในการจับวัตถุ (Grasping Strength) ซึ่งเป็นทักษะสำคัญที่เกี่ยวข้องกับ การทำกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และมีส่วนช่วยในการรักษาความสามารถทางสติปัญญา (Cognitive Function) ผ่านการทำงานที่ต้องอาศัยการประมวลผลทางสายตาและการเคลื่อนไหวพร้อมกัน

กิจกรรมนี้อิงหลักการของ การฝึกพลัยโอเมตริกเชิงประสาท (Neuromuscular Plyometric Training) แบบเบา และการฝึกการประสานงานการรับรู้-การเคลื่อนไหว (Perceptual-Motor Coordination) งานวิจัยด้าน Geriatric Rehabilitation ชี้ว่า การฝึกที่ต้องใช้การประสานงานที่รวดเร็ว (เช่น การโยน-รับบอล) ช่วยกระตุ้นสมองส่วนกลีบข้าง (Parietal Lobe) ซึ่งเป็นศูนย์กลางในการประมวลผลข้อมูลเชิงพื้นที่ (Spatial Processing) และการเคลื่อนไหว การฝึกปฏิกิริยาตอบสนองสม่ำเสมอ มีส่วนช่วยในการรักษาความเร็วในการประมวลผลข้อมูล (Processing Speed) ซึ่งมักลดลงตามอายุ



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 97 1/9/2569 7:33:14



จุดประสงค์

- พัฒนาการประสานงานระหว่างตาและมือ (Hand-Eye Coordination) : ฝึกความสามารถในการกะระยะ, ทิศทาง, และความเร็วของวัตถุที่เคลื่อนที่ และตอบสนองด้วยการเคลื่อนไหวที่แม่นยำ
- เพิ่มความเร็วของปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction Time): ฝึกให้ผู้สูงอายุตอบสนองต่อการเคลื่อนที่ของลูกบอลได้อย่างรวดเร็ว
- เสริมสร้างความแข็งแรงและพิสัยการเคลื่อนไหวของแขน : การโยนและการรับบอลช่วยบริหารกล้ามเนื้อแขน หัวไหล่ และข้อมือ
- กระตุ้นความสนใจและความตื่นตัว (Attention and Arousal) : การจดจ่ออยู่กับการโยนและรับบอลอย่างต่อเนื่องช่วยเพิ่มสมาธิ

อุปกรณ์



- ลูกบอลนุ่ม (Soft Balls) : ควรใช้ลูกบอลที่มีน้ำหนักเบาและนุ่ม (เช่น ลูกบอลยางนิ่ม, ลูกบอลฟองน้ำ) มีขนาดพอดีมือ (ประมาณ 10-15 ซม.) และมีสีสดใสเพื่อดึงดูดความสนใจ
- เก้าอี้ที่มั่นคง : สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่สามารถยืนได้นาน หรือต้องการความมั่นคงขณะทำกิจกรรม
- กรวยยาง (Optional) : สำหรับกำหนดระยะห่างระหว่างผู้โยนและผู้รับ

กระบวนการ



ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม
กิจกรรมนี้สามารถทำได้ในรูปแบบคู่หรือกลุ่มย่อย

1. การอบอุ่นร่างกายและฝึกการจับ (Warm-up and Grasping Practice)
   - การวอร์มอัพ : หมุนข้อมือ, หมุนหัวไหล่, และยืดเหยียดแขนเบา ๆ
   - การฝึกจับ : ให้ผู้สูงอายุบีบและคลายลูกบอลซ้ำ ๆ เพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อฝ่ามือและข้อมือ
2. การฝึกโยน-รับบอลพื้นฐาน (Basic Toss and Catch)
   - รูปแบบคู่ : ผู้สูงอายุ 2 คนนั่งหรือยืนหันหน้าเข้าหากัน โดยรักษาระยะห่างที่เหมาะสม (ประมาณ 1.5-2 เมตร)
   - การโยน : เริ่มจากการโยนด้วยสองมือเบา ๆ ให้บอลโค้งสูงเพื่อให้ผู้รับมีเวลาเตรียมตัว
   - การรับ : เน้นการรับด้วยสองมือ โดยให้รับลูกบอลเข้าหาลำตัวเล็กน้อยเพื่อดูดซับแรง
3. การเพิ่มระดับความยาก (Progression and Complexity)
   - การเพิ่มความเร็ว : ให้ผู้สูงอายุโยนและรับบอลถี่ขึ้น เพื่อฝึกปฏิกิริยาตอบสนอง
   - การเปลี่ยนมือ : ฝึกการโยนด้วยมือข้างเดียว และการรับด้วยมือข้างเดียวสลับกัน
   - การเพิ่มภารกิจคู่ (Dual-Task) : ขณะรับบอล ให้ผู้สูงอายุพูดชื่อผลไม้ หรือพูดชื่อหลานทันทีที่รับบอลได้ (เพื่อฝึกความเร็วในการประมวลผลข้อมูล)
   - รูปแบบกลุ่ม : จัดผู้สูงอายุเป็นวงกลม และให้โยนบอลสลับกันไปยังคนที่ไม่ติดกัน เพื่อเพิ่มการประสานงานและการตัดสินใจเชิงพื้นที่

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 98 1/9/2569 7:33:14





ประโยชน์

ด้านการทำงานของร่างกายและประสาทสัมผัส (Motor and Sensory Domain)

- เพิ่มความคล่องแคล่วของข้อมือและนิ้วมือ : สำคัญต่อกิจกรรมที่ต้องใช้มือ เช่น การติดกระดุม การใช้ช้อน
- ปรับปรุงการมองเห็นด้านมิติสัมพันธ์ (Depth Perception) : การฝึกกะระยะทางของลูกบอลที่เคลื่อนที่เข้าหา
- ชะลอการลดลงของความแข็งแรงในการจับ (Grip Strength) : การฝึกจับลูกบอลอย่างต่อเนื่อง

ด้านความรู้ความเข้าใจและสังคม (Cognitive and Social Domain)

- เพิ่มสมาธิและความจำขณะทำงาน : การต้องจดจำรูปแบบการโยนและคำสั่งที่ซับซ้อน
- กระตุ้นปฏิสัมพันธ์ทางสังคม : เป็นกิจกรรมกลุ่มที่สร้างความสนุกสนานและส่งเสริมการสื่อสาร
- ลดความตึงเครียดของกล้ามเนื้อ : การเคลื่อนไหวแขนและไหลในรูปแบบที่ผ่อนคลาย



ตัวชี้วัดการประเมิน

- อัตราความแม่นยำในการรับ (Catching Accuracy Rate) จำนวนครั้งที่สามารถรับบอลได้สำเร็จเมื่อเทียบกับจำนวนครั้งที่โยนทั้งหมด
- ความเร็วของปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction Time) เวลาที่ใช้ในการตอบสนองต่อคำสั่งหรือการเคลื่อนที่ของลูกบอล (วัดเชิงคุณภาพ หรือใช้การจับเวลาในการทำภารกิจคู่)
- ทักษะการโยน (Tossing Proficiency) ความแม่นยำในการโยนบอลให้ถึงมือผู้รับโดยไม่ต้องมีการเคลื่อนที่ตาม
- ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ



ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ : ต้องใช้ลูกบอลที่นุ่มและเบา เสมอ เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการกระแทกหรือการปวดข้อจากการรับลูกบอลที่มีน้ำหนัก
- การป้องกันการหกล้ม : ผู้สูงอายุที่ยืนทำกิจกรรม ควรยืนข้างเก้าอี้หรือราวจับ หากมีการเคลื่อนไหวขา ควรเป็นไปอย่างช้า ๆ และมั่นคง
- การปรับระดับความยาก : ต้องปรับระยะห่าง, ความเร็ว, และขนาดของลูกบอลให้เหมาะสมกับความสามารถทางสายตาและการเคลื่อนไหวของผู้สูงอายุแต่ละราย ไม่ควรเพิ่มความยากเร็วเกินไป
- การสังเกตอาการทางสายตา : สังเกตว่าผู้สูงอายุมีอาการตาลาย, ปวดหัว, หรือวิงเวียนศีรษะหรือไม่ เนื่องจากกิจกรรมนี้ต้องใช้สายตาในการติดตามวัตถุอย่างมาก หากมีอาการเหล่านี้ ควรลดความเร็วหรือหยุดพัก

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 99 1/9/2569 7:33:14

กิจกรรมยกเข่าตามจังหวะเพลง (Knee-Lift Rhythm Exercise)



กิจกรรมยกเข่าตามจังหวะเพลงเป็นการออกกำลังกายแบบแอโรบิกเบา (Low-Impact Aerobics) ที่เน้นการเคลื่อนไหวซ้ำๆ ของขาเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อต้นขา (Quadriceps) และกล้ามเนื้อสะโพก (Hip Flexors) ซึ่งเป็นกล้ามเนื้อหลักที่ใช้ในการก้าวเดิน การฝึกร่วมกับจังหวะดนตรีช่วยส่งเสริม การประสานงานเชิงจังหวะ (Rhythmic Coordination) และความมั่นคงในการเดิน (Gait Stability) กิจกรรมนี้อิงหลักการของ การกระตุ้นการได้ยินด้วยจังหวะ (Rhythmic Auditory Stimulation : RAS) ซึ่งเป็นเทคนิคที่ใช้เสียงดนตรีหรือจังหวะคงที่ ในการปรับปรุงรูปแบบการเดิน งานวิจัยด้าน Neurological Rehabilitation ชี้ว่า การฝึกยกเข่าตามจังหวะเพลงสามารถเพิ่ม ความยาวของการก้าวเดิน (Stride Length) และความเร็วในการเดิน (Gait Velocity) การทำงานของ RAS เชื่อว่าเกิดจากการเชื่อมโยงระหว่างระบบการได้ยินและระบบสั่งการ (Auditory-Motor Coupling) ในสมอง ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุสร้างรูปแบบการเดินที่เป็นอัตโนมัติและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

จุดประสงค์

- เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ใช้ในการก้าวเดิน (Gait Muscles) : เสริมสร้างกล้ามเนื้อต้นขาและสะโพกให้แข็งแรงขึ้น เพื่อเพิ่มความสามารถในการยกเท้าพ้นพื้นขณะก้าวเดิน
- พัฒนาการประสานงานและการควบคุมจังหวะ (Rhythm and Coordination) : การเคลื่อนไหวให้เข้ากับจังหวะดนตรีช่วยกระตุ้น Motor Planning และปรับปรุงความสม่ำเสมอของการก้าวเดิน
- เสริมความสมดุลแบบไดนามิก (Dynamic Balance) : การถ่ายน้ำหนักไปยังขาข้างเดียวขณะยกเข่าเป็นการฝึกความสามารถในการทรงตัวขณะเคลื่อนที่
- ปรับปรุงสมรรถภาพหัวใจและหลอดเลือด : การทำกิจกรรมต่อเนื่องในช่วงเวลาที่กำหนดช่วยเพิ่มความทนทานของระบบคาร์ดิโอวา
- ลดความเสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้า : ดนตรีและการออกกำลังกายแบบกลุ่มช่วยกระตุ้นอารมณ์เชิงบวกและปฏิสัมพันธ์ทางสังคม

อุปกรณ์

- เก้าอี้ที่มั่นคง : สำหรับผู้สูงอายุที่มีข้อจำกัดด้านการทรงตัว สามารถทำกิจกรรมในท่านั่งได้ (Chair-based Exercise)
- รองเท้ากีฬา : ควรเป็นรองเท้าที่เหมาะสม มีพื้นรองเท้าที่ไม่ลื่น
- เครื่องเล่นเพลง : เพลงที่มีจังหวะชัดเจน สม่ำเสมอ และความเร็วเหมาะสม (ประมาณ 100-120 BPM)
- นาฬิกาจับเวลา/เครื่องนับก้าว (Optional) : สำหรับการติดตามประสิทธิภาพและความต่อเนื่อง

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 100 1/9/2569 7:33:14





กระบวนการ

ผู้นำกิจกรรม : นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม
ควรใช้เวลาประมาณ 30-45 นาทีต่อครั้ง โดยเน้นความสม่ำเสมอของจังหวะ

1. การอบอุ่นร่างกาย (Warm-up Phase-5 นาที)

- ท่าเตรียม : ผู้สูงอายุยืนตรงโดยมีเก้าอี้อยู่ข้าง ๆ เพื่อความมั่นคง หรือนั่งบนเก้าอี้หลังตรง เท้าแตะพื้น
- กิจกรรม : เริ่มด้วยการเดินย่ำเท้าอยู่กับที่ช้า ๆ และการหมุนข้อต่อต่าง ๆ (ข้อเท้า, หัวเข่า) พร้อมการแกว่งแขนเบา ๆ

2. การฝึกยกเข่าตามจังหวะ (Knee-Lift Conditioning Phase-20 ถึง 30 นาที)

- ระดับเริ่มต้น (ท่านั่ง)
- ผู้สูงอายุนั่งบนเก้าอี้
- ยกเข่าข้างหนึ่งขึ้นสูงเท่าที่ทำได้ (โดยไม่ปวด) ให้เข้ากับจังหวะของดนตรี
- สลับยกเข่าซ้ายและขวาอย่างต่อเนื่อง
- จุดเน้น : การรักษาหลังให้ตรง และไม่เอนตัวไปด้านหลังขณะยกเข่า
- ระดับกลาง (ท่ายืนพยุง)
- ผู้สูงอายุยืนข้างเก้าอี้หรือราวจับ
- ยกเข่าขึ้นสูงประมาณสะโพก โดยพยายามรักษาน้ำหนักบนขาที่เหยียดตรง
- จุดเน้น : ค่อย ๆ ปล่อยมือออกจากสิ่งพยุงเป็นครั้งคราวเพื่อฝึกการทรงตัว
- การนับจังหวะ : ผู้ดูแลควรนับจังหวะ (เช่น “ซ้าย...ขวา...ซ้าย...ขวา”) หรือใช้จังหวะดนตรีที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้สูงอายุทำตามได้อย่างสม่ำเสมอ

3. การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ (Cool-down Phase-5 ถึง 10 นาที)

- กิจกรรม : ลดความเร็วในการยกเข่าลง และเปลี่ยนเป็นการเดินอยู่กับที่ช้า ๆ
- การยืดเหยียด : ทำการยืดเหยียดกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า (Hip Flexor Stretch) และด้านหลัง (Hamstring Stretch) โดยการนั่งหรือยืนพยุง เพื่อป้องกันการบาดเจ็บ



ประโยชน์

ด้านการเคลื่อนไหวและสรีรวิทยา (Mobility and Physiology)

- เพิ่มความสูงของการก้าวเดิน (Step Height) : ช่วยลดความเสี่ยงในการสะดุดหรือลากเท้าขณะเดิน
- เสริมสร้างความแข็งแรงของแกนกลางลำตัว : กล้ามเนื้อหน้าท้องทำงานเพื่อรักษาการทรงตัวขณะยกเข่า
- ปรับปรุงความสามารถในการเดิน : นำไปสู่การเดินที่เร็วขึ้นและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านความรู้ความเข้าใจและอารมณ์ (Cognitive and Emotional Domain)

- ปรับปรุงการทำงานของระบบประสาทสั่งการ : การฝึกร่วมกับจังหวะเพลงช่วยสร้างรูปแบบการเคลื่อนไหวที่เป็นอัตโนมัติ
- ลดความเหนื่อยล้าทางความคิด : การใช้ดนตรีช่วยให้การออกกำลังกายไม่น่าเบื่อและง่ายต่อการจดจ่อ
- เพิ่มความมั่นใจในการทำกิจกรรม : ความรู้สึกถึงความสามารถในการควบคุมการเคลื่อนไหวร่างกาย

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 101 1/9/2569 7:33:14

ตัวชี้วัดการประเมิน

- ความสูงในการยกเข่า (Knee Lift Height) วัดระดับความสูงของเข่าที่ยกขึ้นเทียบกับระดับสะโพกหรือความสูงที่พ้นพื้น (วัดเชิงคุณภาพ)
- ความสม่ำเสมอของจังหวะ (Rhythm Consistency) ความสามารถในการรักษาจังหวะการยกเข่าให้ตรงกับจังหวะของดนตรีที่กำหนด
- ความทนทานในการทำกิจกรรม (Exercise Endurance) ระยะเวลาที่ผู้สูงอายุสามารถทำกิจกรรมยกเข่าได้อย่างต่อเนื่องโดยไม่หยุดพัก

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- การเจ็บปวดที่ข้อต่อ : หากผู้สูงอายุมีอาการปวดเข่าหรือสะโพก ไม่ควรฝืนยกเข่าให้สูงเกินไป ควรลดพิสัยการเคลื่อนไหวลงเหลือเพียงการยกเท้าพ้นพื้นเล็กน้อย (Low-Intensity)
- การป้องกันการหกล้ม : ผู้ที่ฝึกในท่ายืนควรยืนข้างเก้าอี้หรือราวจับที่มั่นคง และผู้ดูแลควรยืนใกล้เคียง เพื่อป้องกันการเสียการทรงตัวขณะถ่ายน้ำหนัก
- การหายใจ : เน้นย้ำให้ผู้สูงอายุ หายใจเข้าออกอย่างสม่ำเสมอ ไม่กลั้นหายใจขณะยกเข่า เพราะอาจทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้
- การปรับเพลง : เลือกเพลงที่ผู้สูงอายุ คุ้นเคยและชื่นชอบ เพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการเข้าร่วม และปรับความเร็วของเพลงให้เหมาะสมกับความสามารถในการเคลื่อนไหวของกลุ่ม

กิจกรรม ยกเข่าตามจังหวะเพลง (Knee-Lift Rhythm Exercise)



กิจกรรมบำบัดด้วยการทำอาหารที่เพิ่มองค์ประกอบการบริหารจัดการงบประมาณ เป็นกิจกรรมบูรณาการทักษะทางร่างกาย (Physical), การรู้คิด (Cognitive), และการปฏิบัติงาน (Executive Function) โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเน้นการวางแผนทางการเงิน (Financial Planning) และการตัดสินใจ (Decision Making) ภายใต้ข้อจำกัด ซึ่งสะท้อนทักษะที่จำเป็นสำหรับการดำเนินชีวิตประจำวันที่มีความซับซ้อน (Instrumental Activities of Daily Living : IADLs)

กิจกรรมนี้รวมหลักการของการบำบัดด้วยการทำงาน (Occupational Therapy) และการฟื้นฟูการรู้คิด (Cognitive Rehabilitation) โดยเน้นที่การฝึก Instrumental Activities of Daily Living (IADLs) เช่น การซื้อของและการจัดการเงิน งานวิจัยทาง Neuropsychology พบว่าการฝึกปฏิบัติงานที่ต้องมีการวางแผนทางการเงินภายใต้ความกดดันของงบประมาณช่วยกระตุ้น Prefrontal Cortex ซึ่งเป็นศูนย์กลางของ Executive Function การฝึกทักษะทางการเงินอย่างสม่ำเสมอมีส่วนช่วยในการคงความสามารถในการตัดสินใจ (Decision-Making Capacity) และชะลอการเสื่อมของความรู้ความเข้าใจในผู้สูงอายุ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 102 1/9/2569 7:33:15



จุดประสงค์

- ฟื้นฟูการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและการประสานงาน (Fine Motor and Coordination) : การหั่น, การสับ, การตวง, และการคนส่วนผสมต้องใช้ความแม่นยำของมือและนิ้ว
- กระตุ้นการรู้คิดและฟื้นฟูความจำ (Cognitive Stimulation and Memory) : การจดจำลำดับขั้นตอนการทำอาหาร, การคำนวณสัดส่วน, และการวางแผนงาน
- เพิ่มความเป็นอิสระและคุณค่าในตนเอง (Independence and Self-Esteem) : การได้มีส่วนร่วมในการเตรียมอาหารที่ตนเองและผู้อื่นบริโภคช่วยให้รู้สึกว่าตนเองยังมีบทบาทสำคัญ
- ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์และการสื่อสาร: การทำงานร่วมกันในครัวเป็นกลุ่มช่วยกระตุ้นการสื่อสารและการแบ่งปันประสบการณ์
- ฟื้นฟูการทำงานของผู้บริหารระดับสูง (Executive Function) : ฝึกทักษะการวางแผน, การจัดการทรัพยากร (เงิน), การเปรียบเทียบราคา, และการตัดสินใจภายใต้ข้อจำกัด
- เพิ่มทักษะด้านการคำนวณและการเงิน (Numeracy and Financial Literacy) : การบวก/ลบ/คูณ/หาร เพื่อให้การซื้อวัตถุดิบอยู่ในงบประมาณที่กำหนด

อุปกรณ์



- อุปกรณ์ครัวที่ปลอดภัย : หม้อ, กระทะ, ช้อน, และตะหลิว ที่มีด้ามจับถนัดมือ
- อุปกรณ์เตรียมอาหารที่ดัดแปลง : มีดสำหรับผู้สูงอายุที่มีปัญหาข้อต่อ (Ergonomic Knives), ที่เปิดกระป๋องแบบใช้แรงน้อย, และเขียงที่มีแผ่นกันลื่น
- อุปกรณ์จำลองการตลาด เช่น บัตรภาพหรือรายการกระดาษที่มีรูปภาพวัตถุดิบพร้อมป้ายราคาที่แตกต่างกัน (สำหรับฝึกการเปรียบเทียบ), ธนบัตรและเหรียญจำลอง สำหรับการคำนวณและจ่ายเงิน
- สูตรอาหาร : ควรเป็นสูตรอาหารที่ง่าย, คุ้นเคย, และพิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่
- วัตถุดิบ : วัตถุดิบที่เหมาะสมกับเมนูที่เลือก (เน้นอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง)

กระบวนการ



ผู้นำกิจกรรม : นักโภชนาการ/นักกิจกรรมบำบัด/พยาบาล/หรือบุคลากรที่ผ่านการอบรม ควรเลือกเมนูที่ไม่ซับซ้อน เช่น การทำแซนด์วิช, สลัดผัก, หรือขนมง่าย ๆ ที่ไม่ต้องใช้ความร้อนสูง

1. การวางแผนและการบริหารจัดการงบประมาณ (Budget Planning Phase)

- การแบ่งกลุ่ม : แบ่งผู้สูงอายุเป็นกลุ่มย่อย (3-4 คน/กลุ่ม) เพื่อส่งเสริมการสื่อสารและการทำงานร่วมกัน
- กำหนดงบประมาณและเมนู : ผู้ดูแลกำหนด งบประมาณสูงสุด (เช่น 150 บาท) และให้แต่ละกลุ่มเลือกเมนูที่ทำได้ภายใต้งบนั้น
- การวางแผนซื้อของ : สมาชิกกลุ่มทบทวนสูตรให้ผู้สูงอายุอ่านสูตรและทำความเข้าใจลำดับขั้นตอน (Sequential Processing), ประเมินปริมาณวัตถุดิบที่ต้องใช้, และเลือกซื้อวัตถุดิบตามรายการราคาจำลอง โดยต้อง คำนวณราคารวมราคาของวัตถุดิบชนิดเดียวกันจากร้านจำลองที่ต่างกัน

2. การจำลองการจ่ายตลาด (Simulated Shopping and Financial Calculation)

- กิจกรรมจำลอง : จัดพื้นที่เป็น “ตลาดจำลอง” โดยมีป้ายราคาของวัตถุดิบ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 103 1/9/2569 7:33:15

- การซื้อและการทอนเงิน : ให้ผู้สูงอายุใช้เงินจำลองในการซื้อของและคำนวณเงินทอน (เน้นการปฏิบัติจริง)
- การตรวจสอบงบประมาณ : ผู้ดูแลให้แต่ละกลุ่มตรวจสอบว่า ยอดรวมค่าใช้จ่ายไม่เกินงบประมาณที่กำหนด

3. การปรุงอาหาร (Cooking Phase)

- แบ่งหน้าที่ตามความสามารถ :
- ระดับง่าย : การผสม, การคน, การฉีกผัก, การตอกไข่
- ระดับกลาง : การหั่นผักผลไม้ด้วยมีดที่ปลอดภัย, การเปิดเตา, การควบคุมอุณหภูมิ (ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิด)
- การกระตุ้นประสาทสัมผัส : ผู้ดูแลกระตุ้นให้ผู้สูงอายุสัมผัสพื้นผิวของวัตถุดิบ (Texture), ดมกลิ่น (Smell), และลิ้มรส (Taste) ในระหว่างกระบวนการ

4. การทำความสะอาดและการประเมินผล (Clean-up and Evaluation)

- ความรับผิดชอบ : ให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในการเก็บอุปกรณ์และทำความสะอาดโต๊ะ (ช่วยฝึกทักษะการดูแลสิ่งแวดล้อม)
- การแลกเปลี่ยน : นั่งรับประทานอาหารที่ทำร่วมกัน และให้แต่ละคนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับรสชาติและกระบวนการทำอาหาร



ประโยชน์

ด้านการรู้คิดและการเงิน (Cognitive and Financial Domain)

- เพิ่มความยืดหยุ่นทางความคิด (Cognitive Flexibility): ต้องปรับแผนซื้อของเมื่อพบว่าราคาวัตถุดิบสูงกว่าที่คาดการณ์ไว้
- ฟื้นฟูทักษะการคำนวณ: การทำบัญชีรายรับ-รายจ่ายเบื้องต้น
- ส่งเสริมการสื่อสารเชิงเหตุผล: การเจรจาต่อรองและตัดสินใจร่วมกับสมาชิกกลุ่มในการใช้งบประมาณ

ด้านร่างกายและการปฏิบัติ (Physical and Practical Domain)

- คงทักษะ ADLs/IADLs : รักษาความสามารถในการเตรียมอาหาร และโภชนาการด้วยตนเอง
- เพิ่มความแข็งแรงของมือและแขน : การบีบ, การนวด, และการคน เป็นวิธีการฝึกกล้ามเนื้อที่ดี
- เพิ่มความรู้สึกอยากอาหาร : การมีส่วนร่วมในการทำอาหารมักกระตุ้นความอยากอาหารที่ดีขึ้น

ด้านความรู้ความเข้าใจและสังคม (Cognitive and Social Domain)

- ฟื้นฟูความจำเหตุการณ์ : กลิ่นและรสชาติช่วยกระตุ้นความทรงจำเกี่ยวกับอาหารและครอบครัวในอดีต
- เพิ่มทักษะการแก้ปัญหา : การปรับเปลี่ยนสูตรเมื่อขาดส่วนผสม หรือการจัดการกับความผิดพลาดในครัว
- ลดอาการหงุดหงิด : การจดจ่ออยู่กับภารกิจที่ชัดเจนมีผลลัพธ์ช่วยลดความกระวนกระวายใจ

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 104 1/9/2569 7:33:15



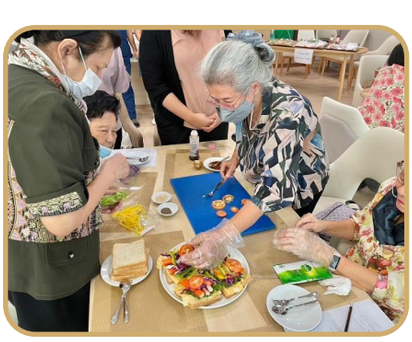
ตัวชี้วัดการประเมิน

- ประสิทธิภาพการบริหารงบประมาณ (Budget Management Efficacy) ความสำเร็จในการจัดซื้อวัตถุดิบครบตามสูตร โดยไม่เกินงบประมาณ และสามารถคำนวณยอดรวมได้อย่างถูกต้อง
- ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงาน (Task Independence) ระดับความต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติขั้นตอนหลัก (เช่น การหั่น, การตวง, การเรียงลำดับ)
- การประสานงานระหว่างตาและมือ (Hand-Eye Coordination) ความแม่นยำในการหั่น, การตัก, หรือการเทส่วนผสม (วัดจากความผิดพลาดในการปฏิบัติงาน)
- ความสามารถในการปฏิบัติตามลำดับ (Sequencing Ability) ความสามารถในการเรียงลำดับขั้นตอนการทำอาหารได้อย่างถูกต้อง

ข้อควรระวังและแนวปฏิบัติ

- ความปลอดภัยจากความร้อนและไฟ : ผู้ดูแล ต้องกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด เมื่อใช้เตาหรืออุปกรณ์ที่สร้างความร้อน (เช่น หม้อหุงข้าว, เตาไฟฟ้า) และควรจำกัดการใช้ไฟในผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อมรุนแรง
- ความปลอดภัยจากของมีคม : เลือกใช้มีดที่มีความปลอดภัยสูง หรือมีดสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ และควรตัดวัตถุดิบแข็ง ๆ ไว้ล่วงหน้า หากผู้สูงอายุมีความบกพร่องทางมอเตอร์รุนแรง
- สุขอนามัย : เน้นย้ำเรื่องการล้างมือและสุขอนามัยในการเตรียมอาหารอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันการเจ็บป่วยจากอาหาร
- ความยืดหยุ่น : ผู้ดูแลควรมีความยืดหยุ่นในการจัดการเวลาและขั้นตอน อนุญาตให้ผู้สูงอายุใช้ความคิดสร้างสรรค์ได้บ้าง แต่ต้องไม่ละเลยเรื่องความปลอดภัยและสุขอนามัย







Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 105 1/9/2569 7:33:15

ภาคผนวก

1. Flacker JM. What is a geriatric syndrome anyway? J Am Geriatr Soc. 2003 ; 51 (4) : 574-6.
2. Douairi J, Bos EGT, van Munster BC, Boudestein K, Benraad C, Disselhorst L, et al. Risk of Four Geriatric Syndromes: A Comparison of Mental Health Care and General Hospital Inpatients. J Frailty Aging. 2023;12(1):59-62.
3. Tran LV, Nguyen TX, Nguyen TTH, Nguyen HTT, Nguyen TN, Nguyen AL, et al. Prev alence of Geriatric Syndromes among Older Outpatients with Dementia. Dement Geriatr Cogn Dis Extra. 2024;14(1):89-95.
4. Calafat M, Kochar B, Ananthakrishnan AN. A Comprehensive Review of Geriatric Syndromes and Assessment in Older Adults With Inflammatory Bowel Diseases. Clin Gastroenterol Hepatol. 2025;23(7):1088-101.
5. สิริทิพากร ป, เมืองไพศาล ว, พิศาลสารกิจ ด, เชาว์พานิชย์เวช เ, เหล่าจันทร์ ไ, ปิติญาณ ส, et al. ความชุกของกลุ่มอาการสูงอายุและลักษณะของผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษา ในคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศิริราช Prevalence of geriatric syndromes and characteristics of elderly patients in geriatric clinic, Siriraj hospital. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ.2019;37(3):20-9.
6. Ward C, Touchet E, Marfeo E, Ward N. Mobility and Cognitive Decline in Older Adults with Cognitive Impairment. In : Thomas AK, Gutchess A, editors. The Cambridge Handbook of Cognitive Aging : A Life Course Perspective. Cambridge Handbooks in Psychology. Cambridge : Cambridge University Press; 2020. p. 701-16.
7. Martins V, Peyré-Tartaruga L, Haas A, Kanitz A, Martinez F, Gonçalves A. Obser vational evidence of the association between physical and psychological de terminants of aging with cognition in older adults. Scientific Reports. 2024;14.
8. Deng Y, Yamauchi K, Song P, Karako T. Frailty in older adults: A systematic review of risk factors and early intervention pathways. Intractable Rare Dis Res. 2025;14(2):93-108.
9. Guan Y, Hu Z, Wang Q, Ou R, Xue H, Du W, et al. Effectiveness of interventions to improve frailty among community-dwelled older adults: A systematic review. Arch Gerontol Geriatr. 2025;137:105946.
10. Rudnicka E, Napierała P, Podfigurna A, Męczekalski B, Smolarczyk R, Grymo wicz M. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. Maturitas. 2020;139:6-11.
11. ชุนสึเกะ ซาคุโด J. รายงานฉบับสมบูรณ์โครงการสำรวจและเก็บข้อมูลเกี่ยวกับเศรษฐกิจผู้สูงวัยในประเทศไทย. 1 ed: JICA thai; 2025 18/3/2025. 175 p.

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 106 1/9/2569 7:33:15

12. Yun S, Ryu S. The Effects of Cognitive-Based Interventions in Older Adults : A Systematic Review and Meta-Analysis. Iran J Public Health. 2022;51(1):1-11.
13. Krootnark K, Chaikeeree N, Saengsirisuwan V, Boonsinsukh R. Effects of low-in tensity home-based exercise on cognition in older persons with mild cognitive impairment : a direct comparison of aerobic versus resistance exercises using a randomized controlled trial design. Front Med (Lausanne). 2024 ; 11 : 1392429.
14. Quinn EA, Millard E, Jones JM. Group arts interventions for depression and anxiety among older adults: a systematic review and meta-analysis. Nat Ment Health. 2025;3(3):374-86.
15. Casemiro F, Rodrigues I, Dias J, Alves L, Inouye K, Gratão AC. Impact of cognitive stimulation on depression, anxiety, cognition and functional capacity among adults and elderly participants of an open university for senior citizens. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2016;19:683-94.
16. Zhao Y, Li T, Wang H, Li C. Visual art therapy for cognitive and emotional enhancement in aging and dementia: A structured narrative review. J Alzheimers Dis Rep. 2025;9:25424823251383728.
17. Eckstrom E, Neukam S, Kalin L, Wright J. Physical Activity and Healthy Aging. Clin Geriatr Med. 2020;36(4):671-83.



Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 107 1/9/2569 7:33:16

สถาบันเวชศาสตร์
สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวร
เพื่อผู้สูงอายุ

กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข



ISBN 978-616-11-5840-8

Medical day service 9.8.69 A4 + 3 .indd 108 1/9/2569 7:33:17