

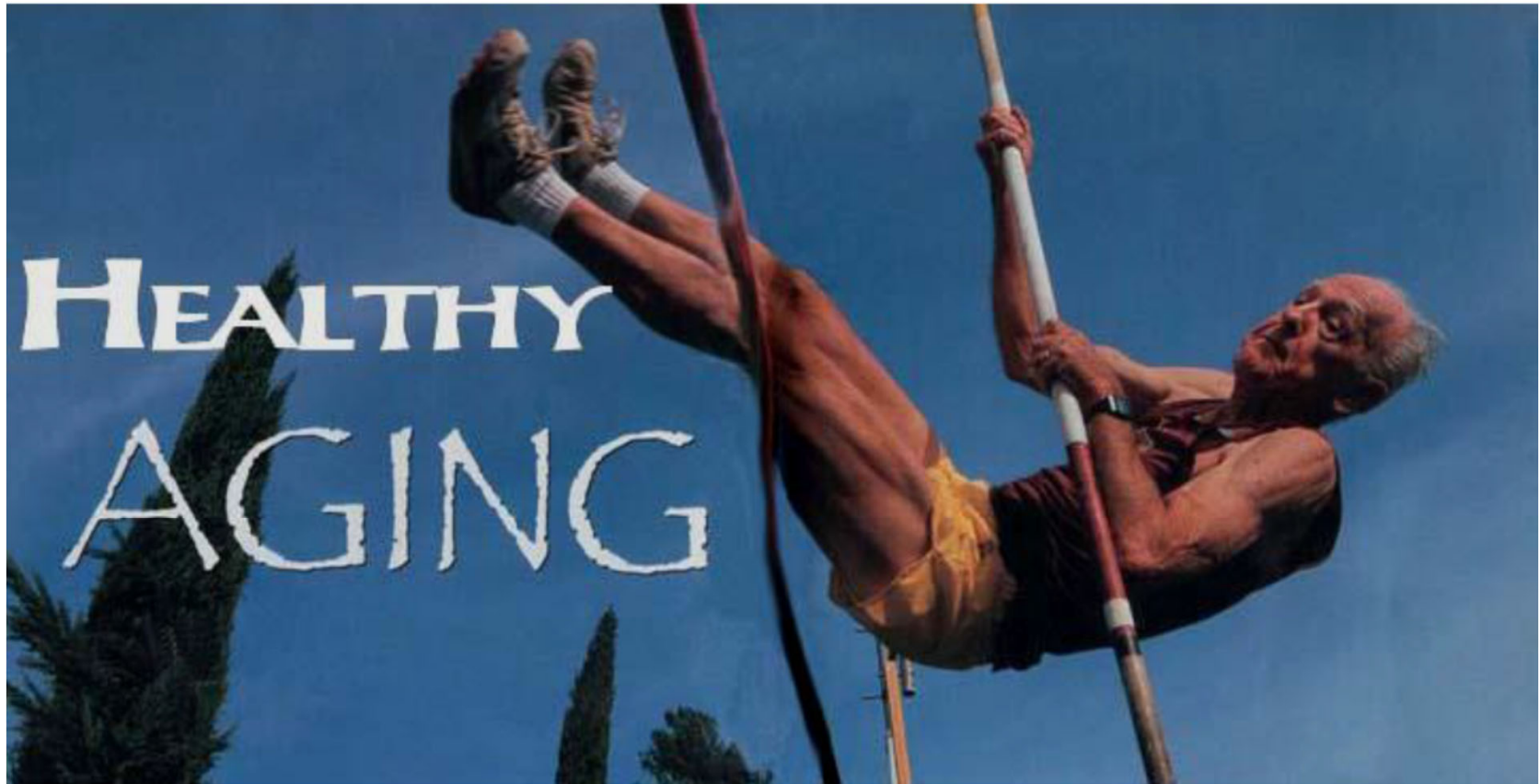


มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม



สุขภาพผู้สูงอายุ

อาจารย์ดวงรัตน์ เลือข้า
คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
สาขาวิชาอาชีวอนามัยและความปลอดภัย





<https://www.isranews.org/images/2016/thaireform/04/LTC120459.jpg>

- การเพิ่มขึ้นของประชากรโลกประชากรไทยมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- อายุขัยประชากรโลกเพิ่มขึ้น และการก้าวสู่โลกแห่งผู้สูงวัย
- สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์

แนวโน้มการเปลี่ยนแปลงของไทย



สุขภาพ

- ประชากรผู้สูงอายุที่มีสัดส่วนมากขึ้น มีแนวโน้มเจ็บป่วย และทุพพลภาพซึ่งต้องใช้บริการจากสถานพยาบาลสูงขึ้น
- ประชากรในวัยแรงงานมีภาระในการดูแลผู้สูงอายุมากขึ้น ส่งผลกระทบต่อเงินออมและการพัฒนาคุณภาพแรงงาน
- แนวโน้มปัญหาสุขภาพที่สำคัญ จะเป็นไปตามพฤติกรรมของกลุ่มประชากร เช่น ติดเชื้อ **HIV** ภาวะโภชนาการเกิน อุบัติเหตุในวัยรุ่น/วัยแรงงาน ป่วยเรื้อรังในผู้สูงอายุ

ผลกระทบ



- ภาระการดูแลบำบัดรักษาโรคจะสูงขึ้น ถ้าไม่เร่งป้องกัน โดยการดูแลสุขภาพและเตรียมความพร้อมแก่ผู้ที่จะเข้าสู่วัยสูงอายุ รวมทั้งพัฒนาคุณภาพการให้บริการสุขภาพและกำลังคนด้านสาธารณสุขให้ได้มาตรฐาน

สุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์ 4 หลักการ

พึ่งตนเอง	อยู่เพื่อดูแลตนเองได้อย่างยืนยาวที่สุด
ครอบครัวเกื้อหนุน	อยู่เพื่อความอบอุ่นในครอบครัวให้นานที่สุด
ชุมชนช่วยเหลือ	อยู่เพื่อสานสัมพันธ์กับเพื่อนให้นานที่สุด
สังคม รัฐเกื้อหนุน	อยู่เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตในสังคมได้ดีที่สุด

สุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์

พึ่งตนเอง

อยู่เพื่อดูแลตนเองได้อย่างยืนยาวที่สุด

ครอบครัวเกื้อหนุน

อยู่เพื่อความอบอุ่นในครอบครัวให้นานที่สุด

ชุมชนช่วยเหลือ

อยู่เพื่อสานสัมพันธ์กับเพื่อนให้นานที่สุด

สังคม รัฐเกื้อหนุน

อยู่เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตในสังคมได้ดีที่สุด

สิทธิและความมั่นคงด้านสุขภาพ

สถานะสุขภาพ	➡ การดูแล	การส่งเสริม	การป้องกัน
ไม่ป่วย	➡ สมบูรณ์แข็งแรง	เพิ่มปัจจัยเสริม	ลดปัจจัยเสี่ยง
ป่วย	➡ เข้าถึงบริการ	คุณภาพบริการ	ไม่ป่วยซ้ำ
พิการ/ทุพพลภาพ	➡ ฟื้นฟูสมรรถภาพ	คุณภาพชีวิตในสังคม	ไม่พิการซ้ำ

เป้าหมายหลักคือ **สุขภาวะ (well being)** ของผู้สูงอายุ ให้เป็นผู้สูงอายุที่ **สูงวัยอย่างมีคุณค่า ชราอย่างมีความสุข** ซึ่งต้องเชื่อมโยงกับสุขภาวะในมิติต่างๆ อย่างสมดุล คือ

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย หมายถึง ร่างกายสมบูรณ์ แข็งแรง คล่องแคล่ว มีกำลัง ไม่เป็นโรค ไม่พิการ มีเศรษฐกิจหรือปัจจัยที่จำเป็นพอเพียง ไม่มีตราย มีสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ คำว่า **“กาย”** ในที่นี้หมายถึงทางกายภาพด้วย

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิต หมายถึง จิตใจที่มีความสุข รื่นเริง คล่องแคล่ว ไม่ติดขัด มีความเมตตา สัมผัสกับความงามของสรรพสิ่ง มีสติ มีสมาธิ มีปัญญา รวมถึงการลดความเห็นแก่ตัวลงไปด้วย เพราะตราบใดที่ยังมีความเห็นแก่ตัว ก็จะมีสุขภาวะที่สมบูรณ์ทางจิตใจไม่ได้

สุขภาวะที่สมบูรณ์ทางสังคม หมายถึง มีการอยู่ร่วมกันด้วยดี มีครอบครัวอบอุ่น ชุมชนเข้มแข็ง สังคมมีความยุติธรรม มีความเสมอภาค มีภราดรภาพ สันติภาพ มีความเป็นประชาสังคม มีระบบบริการที่ดี และระบบบริการเป็นกิจการทางสังคม

เกณฑ์สุขภาพกายดี

1. โรคที่สามารถควบคุมได้ในระยะเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา ได้แก่ โรคหัวใจขาดเลือด โรคมะเร็ง โรคเส้นเลือดอุดตัน โรคข้อเสื่อม โรคเอดส์ วัณโรค เป็นต้น
2. โรคที่สามารถควบคุมได้ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา คือ โรคความดันโลหิตสูง สามารถควบคุมอยู่ในเกณฑ์ 140/90 มิลลิเมตรปรอท โรคเบาหวาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่า 126 มิลลิกรัม

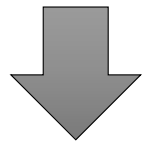
เกณฑ์สุขภาพจิตดี (ผ่านเกณฑ์ 3 ข้อ ถือว่าสุขภาพจิตดี)

1. เข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวหรือเพื่อนบ้านเป็นประจำ
2. เมื่อมีปัญหาไม่สบายใจ สามารถแก้ไขได้โดยไม่ต้องปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือแพทย์
3. ลูกหลานให้ความเคารพนับถือ หรือลูกหลานมาปรึกษาหารือ
4. ลูกหลานมาเยี่ยม หรือดูแลเอาใจใส่

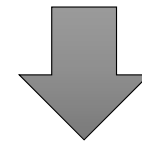
เกณฑ์สุขภาพสังคม

1. เป็นสมาชิกชมรมผู้สูงอายุในชุมชน
2. ร่วมทำกิจกรรม พัฒนาตนเอง พัฒนาชุมชน

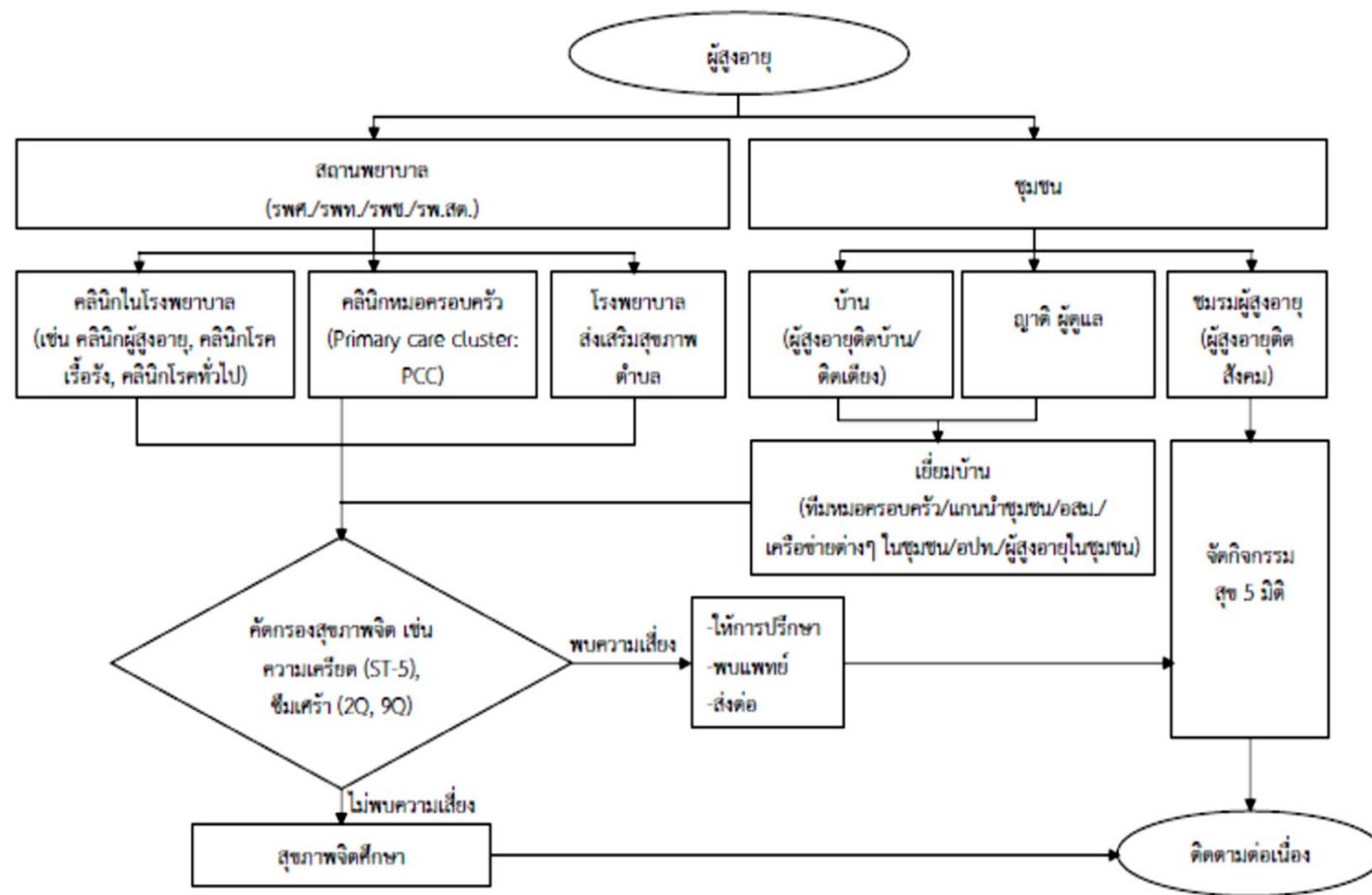
การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ



ในสถานพยาบาล



ในชุมชน



3 กลุ่มผู้สูงอายุของไทย



กลุ่มติดสังคม 8,572,780 คน

คิดเป็น 79.50%



กลุ่มติดบ้าน 2,048,840 คน

คิดเป็น 19.00%



กลุ่มติดเตียง 161,760 คน

คิดเป็น 1.50%

หมายเหตุ : ปัจจุบันประชากรทั่วประเทศอยู่ที่ 65.9 ล้านคน เป็นผู้สูงอายุ 10.5 ล้านคน (16.5%)

คาดปี 2574 สัดส่วนผู้สูงอายุมากกว่า 28% ของประชากรทั้งประเทศ

ที่มา : กรมอนามัย, กรมกิจการผู้สูงอายุ

กราฟฟิก กรุงเทพธุรกิจ

การจำแนกกลุ่มผู้สูงอายุเพื่อจัดบริการทางการแพทย์

จะแบ่งตามลักษณะทางสุขภาพและสังคมของผู้สูงอายุ

1. กลุ่มติดสังคม (ช่วยเหลือตัวเองได้)

ยังสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ดี ดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างอิสระ สามารถทำกิจวัตรประจำวัน พื้นฐาน และกิจวัตรประจำวันต่อเนื่องได้ สุขภาพทั่วไปดี ไม่มีโรคเรื้อรัง หรือมีโรคเรื้อรัง 1-2 โรคที่ยังควบคุมได้

2. กลุ่มติดบ้าน (พึ่งพิงบางส่วน)

ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง ต้องการความช่วยเหลือบางส่วน มีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตในสังคม เป็นโรคเรื้อรังที่ควบคุมไม่ได้ มีภาวะแทรกซ้อนทางด้านร่างกายหรือจิตใจ จนส่งผลต่อการคิดตัดสินใจ หรือปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน

3. กลุ่มติดเตียง (พึ่งพิงสมบูรณ์แบบ)

ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองในการทำกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้ ต้องอาศัยผู้อื่น มีโรคประจำตัวหลายโรคที่ควบคุมไม่ได้ เจ็บป่วยเรื้อรังยาวนาน และมีภาวะแทรกซ้อนของโรคที่เป็นอยู่

สิ่งที่ญาติ/ผู้เกี่ยวข้อง สะท้อนปัญหาทางด้านจิตใจของผู้สูงอายุ

1. ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าคุณค่าในตนเองลดลง
สิ้นหวังไม่เข้มแข็ง
 1. เหงา พังพาน เรียกร้องความสนใจ
 2. กลัวถูกลูกหลานทอดทิ้ง
 3. ซึมเศร้า
 4. น้อยใจเก่ง
 5. นอนไม่หลับ
 6. ซึมเศร้า
7. หลงลืมและเริ่มต่อว่าคนรอบข้าง เป็นคนเคลื่อนไหวย้าย
สิ่งของ/ขโมย/ทำสิ่งต่างๆ (สมองเสื่อม)



กลุ่มติดสังคม



<https://www.hfocus.org/content/2017/04/13804>

การดูแลสุขภาพจิต

กลุ่มติดสังคม

1. คัดกรองสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
2. ส่งเสริม/ป้องกันปัญหาสุขภาพ
 - การสนับสนุนศักยภาพของผู้สูงอายุ
 - การดูแลคุณค่าทางจิตใจ
 - สุข 5 มิติ
3. การรักษา/ฟื้นฟู
 - การให้การรักษาทางยา
 - การให้คำปรึกษา



การช่วยสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (กลุ่มติดสังคม)

1. ฝึกให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองในเรื่องง่ายๆ เช่น กิจวัตรประจำวัน งานบ้านเล็กๆ น้อยๆ หรือการดูแลเด็กเพื่อไม่ทำให้รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระกับคนอื่น
2. ให้ผู้สูงอายุใกล้ชิดกับเพื่อนสูงอายุคนอื่น เพื่อฝึกให้เกิดการช่วยเหลือกันเอง เช่น การจัดกิจกรรมเยี่ยมบ้าน จิตอาสาในรูปแบบต่างๆ เพื่อทำตนให้เป็นประโยชน์ (อาจเป็นแรงงาน ทรัพย์สิน หรือความรู้)
3. ฝึกให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือผู้อื่น เช่น การตั้งชมรมต่างๆ และชุมชนควรจัดเวทีให้ผู้สูงอายุได้แสดงความคิดเห็น หรือในประเด็นต่างๆ เพื่อกระตุ้นสมอง
4. ฝึกให้ผู้สูงอายุเป็นผู้ให้การปรึกษา /วิทยากร /นักจัดรายการวิทยุชุมชน หรือเป็นวิทยากรแนะนำชุมชน



การส่งเสริมสุขภาพจิต ผู้สูงอายุ 5 มิติ

โดย ทองพันชั่ง พงษ์วารินทร์ (วิทยากร นักเขียน และที่ปรึกษาด้านบริหารงานอุตสาหกรรม)

Mobile: 089-8118340 Email: tpongvarin@yahoo.com www.bt-training.com : facebook BTCorporation

การส่งเสริมสุขภาพจิตผู้สูงอายุ (กรมสุขภาพจิต, 2555)

เป้าหมาย : เพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในผู้สูงอายุ

สาระ :

เพื่อที่จะพัฒนาความสุขเชิงจิตวิทยาในผู้สูงอายุจำเป็นต้องนิยามความสุขที่พร้อมจะปฏิบัติและสามารถวัดในเชิงสัมพัทธ์ได้ กรมสุขภาพจิตนำเสนอแนวคิดเรื่องสุข 5 มิติ เพื่อส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุที่จะส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพจิตดี ดังนี้

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการ
ดูแลสุขภาพร่างกายให้มีสมรรถภาพร่างกายที่
คล่องแคล่วมีกำลัง สามารถตอบสนองต่อความ
ต้องการทางกายภาพได้ตามสภาพที่เป็นอยู่มี
เศรษฐกิจ หรือ ปัจจัยที่จำเป็นพอเพียงไม่มีอุบัติเหตุ
หรืออันตราย มีสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมสุขภาพ ไม่
ติดสิ่งเสพติด

กิจกรรม: เน้นการออกกำลังกายเพื่อความ
คล่องแคล่วว่องไว



การเสริมสร้างความสุข 5 มิติ

1. สุขสบาย (Health)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการเลือก
วิถีชีวิตที่รื่นรมย์ สนุกสนาน ด้วยการทำกิจกรรมที่
ก่อให้เกิดอารมณ์เป็นสุข จิตใจสดชื่นแจ่มใส
กระปรี้กระเปร่า

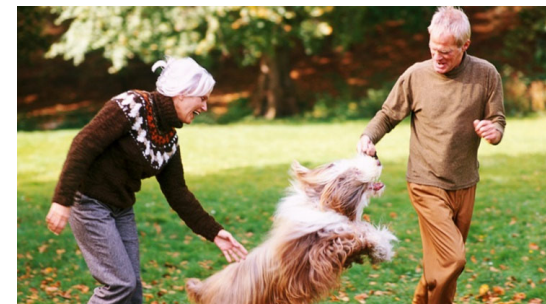
- ✓ วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุขสนุกเพื่อคลายเครียด
- ✓ เข้าร่วมกิจกรรมนันทนาการ หรือกิจกรรมต่างๆที่
สร้างความสดชื่น และมีชีวิตชีวาอย่างสร้างสรรค์
และดีงาม
- ✓ เล่นกีฬา ดนตรี ศิลปะหรืองานอดิเรกที่ชอบ



การเสริมสร้างความสุข 5 มิติ

2. สุขสนุก (Recreation)

หมายถึง ความรู้สึกพึงพอใจในชีวิต ความภาคภูมิใจ
ในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับนับถือ
ตนเอง ให้กำลังใจตนเองได้ เห็นอกเห็นใจผู้อื่น
มีลักษณะเอื้อเฟื้อแบ่งปันและมีส่วนร่วมในการ
ช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม



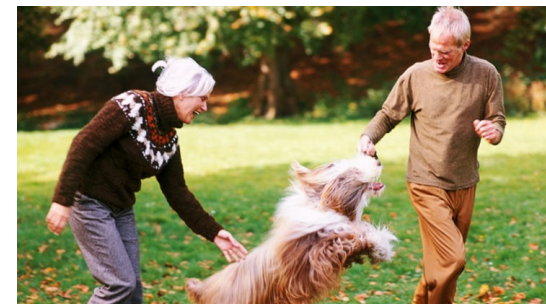
การเสริมสร้างความสุข 5 มิติ

3. สุขสง่า (Integrity)

วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุขสง่า

1. พยายามช่วยเหลือตนเองในเรื่องง่ายๆ เพื่อไม่ให้ เป็นภาระกับคนอื่น เช่น กิจวัตรประจำวัน งานบ้านเล็กๆ น้อยๆ การดูแลเด็กเป็นต้น

2. ฝึกการเป็นผู้ฟังที่ดีเพื่อสร้างปฏิสัมพันธ์อันดีกับ ผู้อื่น ด้วยการไม่แทรกหรือขัดจังหวะขณะที่ผู้อื่นพูด ยกเว้นกรณีที่สงสัยสิ่งที่ผู้พูดกำลังพูด ต้องฟังอย่างตั้งใจ เพื่อจะได้เก็บเรื่องราว ความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของผู้ พูดขณะพูด เพื่อเป็นผู้ให้คำแนะนำปรึกษาในเรื่องที่ตนเอง ถนัด หรือมีประสบการณ์



การเสริมสร้างความสุข 5 มิติ

3. สุขสง่า (Integrity)

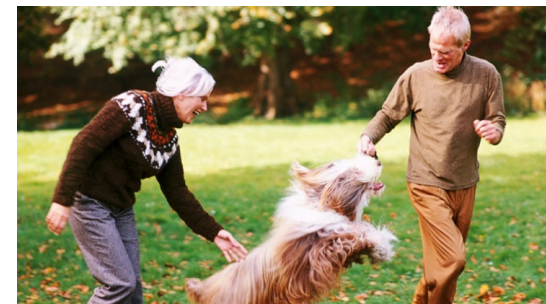
วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุขสง่า

3. ฝึกวิธีการตั้งคำถามเพื่อจะได้ใช้เป็นหัวข้อในการพูดคุย สนทนากับผู้อื่น อาจเริ่มต้นด้วยการชวนพูดคุยเรื่องที่ลูกหลาน กำลังทำอยู่ เรื่องเทคโนโลยี เรื่องข่าวสารที่กำลังเป็นประเด็น เพื่อ จะได้ทันเหตุการณ์และโลกในปัจจุบันได้

4. ไม่จู้จี้ขี้ป่นและระวังการใช้คำพูดที่รุนแรงที่อาจทำให้ การสนทนาไม่สร้างสรรค์

5. หากิจกรรมที่ทำให้เพลิดเพลิน ไม่หมกมุ่นอยู่กับ ความคิดเดิมๆ อาจเป็นกิจกรรมที่ชื่นชอบ หรือกิจกรรมแปลกใหม่ เพื่อสร้างประสบการณ์การเรียนรู้สิ่งใหม่

6. ช่วยเหลือกิจกรรมต่างๆทั้งในครอบครัว และชุมชน ตามศักยภาพที่ตนเองมี



การเสริมสร้างความสุข 5 มิติ

3. สุขสง่า (Integrity)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุด้านความจำ
ความคิดอย่างมีเหตุผล การสื่อสาร การวางแผน และ
การแก้ไขปัญหา ความสามารถในการคิดแบบ
นามธรรม รวมทั้งความสามารถในการจัดการสิ่งต่างๆ
อย่างมีประสิทธิภาพ



การเสริมสร้างความสุข 5 มิติ

4. สุขสว่าง (Cognition)

วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุขสว่างเพื่อชะลอความเสื่อมของสมองในด้านต่างๆ

- ❑ ฝึกการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ที่ไม่คุ้นเคยหรือไม่เคยรู้มาก่อนเช่น ทำกิจกรรมด้วยมือข้างที่ไม่ถนัด ทำกิจวัตรประจำวันที่ไม่เคยทำ
- ❑ รวมกลุ่มกับเพื่อนๆ หรือกลุ่มวัยอื่นๆ เพื่อพบปะพูดคุย แลกเปลี่ยนความคิดเห็น



การเสริมสร้างความสุข 5 มิติ

4. สุขสว่าง (Cognition)

4. สุขสว่าง (Cognition)

ฝึกประสานระหว่างมือ ตา และเท้า ด้วยการฝึกหยิบจับวัตถุชิ้นเล็กๆ เช่น ร้อยลูกปัด เป็นต้น เล่นเกมส์ที่สามารถฝึกฝนด้านความจำหรือฝึกสมองได้ เช่น หมากรุก อักษรไขว้ ต่อคำ ต่อเพลง คิดเลข หรือการจดจำข้อมูลต่างๆ เช่น วัน เวลา สถานที่ บุคคล หมายเลขโทรศัพท์ เป็นต้น



4. สุขสว่าง (Cognition)

ฝึกคิดแบบมีเหตุผล พยายามใช้เหตุผลตรวจสอบหาข้อเท็จจริง ไตร่ตรองให้รอบคอบจะได้ไม่ตกเป็นเหยื่อให้ใครหลอกได้ อาจเริ่มจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วให้บอกเหตุผลเพื่อตรวจสอบหาข้อเท็จจริงมาใช้สนับสนุนหรือคัดค้าน หรือฝึกคาดคะเนความเป็นไปได้ของเหตุการณ์ หรือข้อมูลโดยมีการนำข้อมูลที่เชื่อถือได้มาอ้างอิง และสรุปเป็นการคาดคะเนของตนเอง

5. สุขสงบ (Peacefulness)

หมายถึง ความสามารถของผู้สูงอายุในการรับรู้ เข้าใจความรู้สึกของตนเอง รู้จักควบคุมอารมณ์ และสามารถจัดการกับสภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถผ่อนคลายให้เกิดความสุขสงบกับตนเองได้ รวมทั้งสามารถปรับตัวและยอมรับสภาพที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง



5. สุขสงบ (Peacefulness)

วิธีส่งเสริมให้เกิดความสุขสงบเพื่อปรับความคิด บริหารจิตให้เกิดสติ สมาธิ

1. นั่งในท่าสบาย ผีอกหายใจช้าๆลึกๆ ใช้กล้ามเนื้อกระบังลมบริเวณท้องช่วย โดยหายใจเข้าท้องป่อง นับเลข 1-4 กลั้นหายใจไว้ นับ 1 -4 และหายใจออกช้าๆนับ 1-8 ให้ท้องแฟบ ทำซ้ำๆเมื่อรู้สึกเครียด หงุดหงิด โกรธ หรือไม่สบายใจ

2. ผีอกคิดยืดหยุ่นให้มากขึ้น อย่าเข้มงวด จับผิดหรือตัดสินผิดถูกตนเอง และผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา รู้จักผ่อนหนักเป็นเบา ลดทิฐิมานะ รู้จักให้อภัยไม่ถือโทษโกรธเคือง และปล่อยวาง ชีวิตจะได้มีความสุขมากขึ้น

5. สุขสงบ(Peacefulness)

3. ฝึกคิดแต่เรื่องดีๆ เช่น คิดถึงประสบการณ์ที่ดี คิดถึงความสำเร็จในชีวิตที่ผ่านมา คำชมเชยที่ได้รับ ความมีน้ำใจของเพื่อนบ้าน เป็นต้น

4. ฝึกคิดถึงคนอื่นบ้าง อย่าคิดหมกมุ่นกับตนเองเท่านั้น เปิดใจให้กว้าง รับรู้ความเป็นไปของคนอื่น เริ่มต้นง่ายๆ จากคนใกล้ชิดด้วยการใส่ใจช่วยเหลือ สนใจ เอาใจใส่คนใกล้ชิดเราบ้าง จากนั้นหันกลับไปมองคนรอบข้างที่มีปัญหาหนักหน่วงในชีวิต

5. ทำสมาธิ เจริญสติ ภาวนา



กลุ่มติดบ้าน /
ติดเตียง



แนวทางการสร้างคุณค่าในตนเอง (ในกลุ่มติดบ้าน)

กลุ่มนี้จะเน้นการเยี่ยมบ้านเป็นหลัก ซึ่งบุคลากรสาธารณสุขต้องอาศัยทักษะการสื่อสารเบื้องต้นด้วย

1. ให้ทักทาย พูดคุย เพื่อสร้างสัมพันธภาพ และให้กำลังใจ
2. ให้ถามความเห็นในเรื่องที่ผู้สูงอายุถนัดและให้เล่าเรื่องราวให้ฟัง พร้อมทั้งจดบันทึกเพื่อให้ผู้สูงอายุเห็นว่าเรื่องที่เล่า มีคนสนใจและสำคัญ
3. ให้ค้นหาศักยภาพเพื่อประเมินความสามารถและส่งเสริมศักยภาพให้มากที่สุด

แนวทางการสร้างคุณค่าในตนเอง (ในกลุ่มติดเตียงที่ยังรับรู้ได้ดี)

ในกลุ่มนี้จะเน้นการเยี่ยมบ้าน ต้องเน้นการฟังและการให้กำลังใจเป็นหลัก

- 1.ให้ทักทาย สร้างสัมพันธภาพและพยายามให้ผู้สูงอายุพูดคุยเพื่อเล่า ระบายความทุกข์ ความไม่สบายกาย ไม่สบายใจและบุคลากรควรรับฟังอย่างตั้งใจ
- 2.ให้ผู้สูงอายุเล่าความภาคภูมิใจในอดีต ชื่นชม ให้กำลังใจ พร้อมกับค้นหาสิ่งที่ดีที่สุดในเรื่องเล่า

แนวทางการสร้างคุณค่าในตนเอง (ในกลุ่มติดเตี้ยที่ยังรับรู้ได้ดี) (ต่อ)

3. ถ้าไม่มีเรื่องเล่า บุคลากรสาธารณสุขควรให้ผู้สูงอายุเล่าเรื่องราวในอดีต วัฒนธรรม ประเพณีของชุมชน บุคคลสำคัญในชุมชน ฯ โดยประสานกับกับโรงเรียนให้นักเรียนมาถอดความร่วมกับผู้สูงอายุในประเด็นเหล่านี้
4. ประเมินปัญหาสุขภาพจิต/ ภาวะซึมเศร้า หากพบปัญหาให้คำปรึกษาเบื้องต้นหรือส่งต่อ
5. ใช้เครือข่ายทางสังคมในการดูแลผู้สูงอายุติดเตี้ย เช่น อสม. ชมรมผู้สูงอายุ เพื่อลดปัญหาความเครียดในผู้ดูแลผู้สูงอายุ





มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม