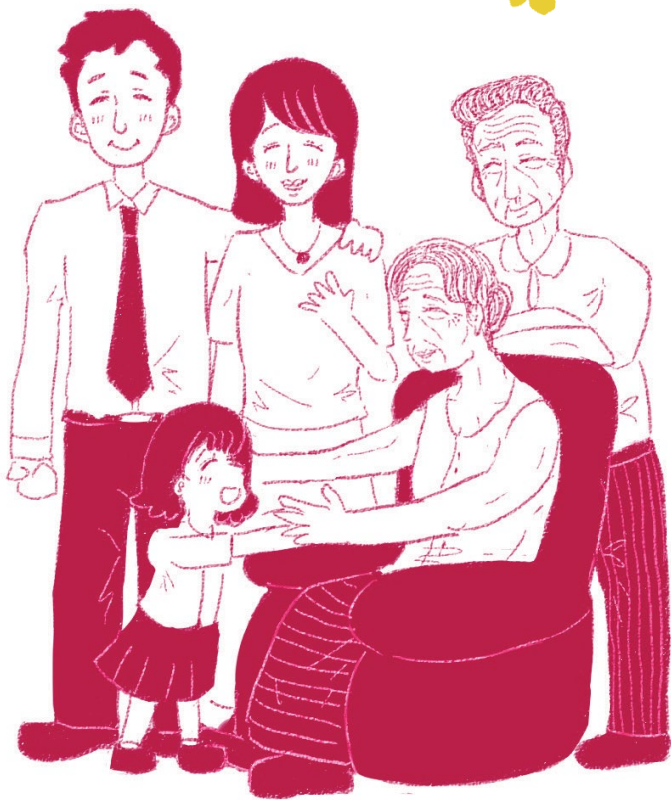


# สุขภาพใจ.. ไร้เศร้า.. ไร้เสื่อม..

ศ.พญ.นันทิกา ทวิชาชาติ

หากคุณต้องการ  
“ เรียนรู้ ”  
ที่จะอยู่อย่างมี  
“ ความสุข ”  
คุณต้อง **ไม่พลาด**  
**หนังสือ** เล่มนี้



พิมพ์ฉบับพิเศษ

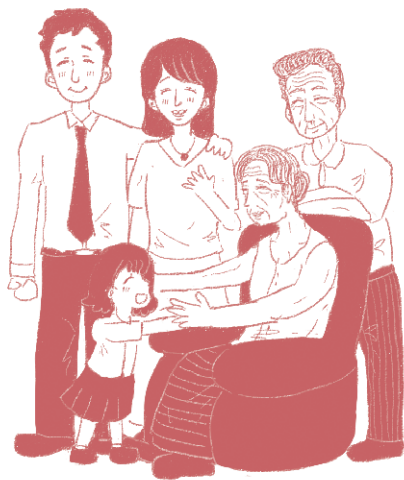


ศ.พญ.นันทิกา ทวิชาชาติ

ผู้สูงวัย หรืออาจเรียกว่าวัยอิสระ  
อยากทำอะไร ก็ไม่ต้องอยู่ภายใต้การบังคับบัญชาของใคร  
แต่การจะทำอะไรได้อย่างอิสระ ต้องมีการเตรียมตัว  
ทั้งสุขภาพที่ดี ที่อยู่อาศัย การเงิน ฯลฯ  
ความเจ็บป่วยที่อาจพบได้ในวัยสูงอายุ มีหลายโรค  
โรคหนึ่งที่เราพบได้บ่อยคือ **“โรคอัลไซเมอร์”**  
เราจะรับมือได้อย่างไร?



# สุขใจ... ไร้เศร้า... ไร้เสื่อม



โดย : ศ.พญ.นันทิกา ทวิชาชาติ

ISBN : 974-93355-5-4

พิมพ์ฉบับพิเศษ

ราคา 350 บาท

ออกแบบปกภาพประกอบ และรูปเล่ม : บริษัท ซี บี อินเทอร์เน็ตโปรดักส์ จำกัด

โทรศัพท์ 0-2540-7591-2 โทรสาร 0-2540-7593

พิมพ์ : บริษัท ที.เค. พรินติ้ง จำกัด โทรศัพท์ 0-2730-8373-9

สนับสนุนโดย : ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์ (องค์การมหาชน)

## คำนำ

หนังสือเล่มนี้เกิดขึ้นมาจากการรวบรวมบทความที่เคยเขียนไว้หลายๆ โอกาสเมื่อครั้งพิมพ์หนังสือแจกแก่ที่มาว่าร่วมงานพระราชทานเพลิงศพคุณพ่อ บ้างก็เป็นเอกสารการสอนนิสิตแพทย์บ้าง รวมทั้งในช่วงหลังได้มีโอกาสทำงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุมากขึ้น มีการเปิดคลินิกโรคสมองเสื่อมเพื่อให้บริการผู้ป่วยสมองเสื่อมร่วมกับแพทย์ทางอายุรกรรมประสาท จัดการอบรมแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมหลายครั้ง ญาติผู้ป่วยจึงได้ช่วยเขียนประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยมาร่วมลงหนังสือด้วยตลอดจนมีโอกาสได้รับเชิญไปบรรยายเรื่องสุขภาพจิตผู้สูงอายุ การเตรียมตัวเพื่อเข้าสู่วัยเกษียณอายุหรือวัยสูงอายุ โรคหรือปัญหาด้านจิตใจต่างๆ ที่พบได้บ่อยในวัยสูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นภาวะเศร้าหรือภาวะสมองเสื่อม ฯลฯ อยู่หลายครั้ง ทั้งแก่แพทย์ นักวิชาการ บุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งประชาชนทั่วไปที่สนใจ เพื่อให้มูลนิธิอัลไซเมอร์แห่งประเทศไทยเผยแพร่องค์ความรู้เชิงป้องกันแก่ประชาชนทั่วไป ตรงกับวัตถุประสงค์ของ TCELS ที่จัดพิมพ์หนังสือฉบับพิเศษนี้ขึ้น โดยมุ่งหวังให้เกิดประโยชน์สำหรับโครงการเวชชนครฯ เพื่อนำองค์ความรู้ไปเผยแพร่แก่เครือข่ายในการดูแลผู้สูงอายุ ความตั้งใจของผู้เขียนมิได้เพื่อต้องการมีรายได้จากหนังสือเล่มนี้ เพราะฉะนั้นรายได้ที่เกิดขึ้นจากการพิมพ์จะขอนำไปใช้ประโยชน์ในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตผู้สูงอายุต่อไป

วัยผู้สูงอายุเป็นช่วงเวลาที่มียะเวลานาน บางคนมีช่วงวัยนี้ยาวนานถึง 20-30 ปี บางคนนานกว่านี้ จึงนับว่าเป็นช่วงที่เป็นอิสระ มีเวลานานพอที่จะคิดทำในสิ่งที่อยากทำได้เต็มที่ บางคนมีกิจกรรมที่สามารถช่วยสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ทั้งนี้ผู้สูงอายุต้องมีสุขภาพดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งสุขภาพจิตยังมีความสำคัญ ฉะนั้นการเตรียมตัว การเตรียมความพร้อมด้านต่างๆ การมีความรู้ความเข้าใจเรื่องความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น อาจช่วยทำให้ป้องกันหรือดูแลตนเองและญาติได้ดีขึ้น เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้อาจมีประโยชน์ดังที่กล่าวมานี้

ขอขอบคุณผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกคนที่มีส่วนช่วยให้หนังสือเล่มนี้สำเร็จลงได้ ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ และครูบาอาจารย์ที่เลี้ยงดู อบรม สั่งสอนผู้เขียนจนเติบโตมาเป็นจิตแพทย์ มีความรู้ความสามารถในการช่วยดูแลรักษาสุขภาพจิตผู้สูงอายุได้ในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งครอบครัวที่คอยให้กำลังใจในการทำงานด้วยความรักและห่วงใยมาโดยตลอด และขอขอบคุณ น้องแบงก์ น้องโบว์ และน้องหญิง ที่ช่วยตรวจทานด้านภาษาให้เป็นอย่างดี

ศ.พญ. นันทิกา ทวิชาชาติ



## ประวัติผู้เขียน

**ชื่อ** แพทย์หญิง นันทิกา ทวิชาชาติ

### ตำแหน่งปัจจุบัน

ศาสตราจารย์ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ประวัติการศึกษา

- วิทยาศาสตร์การแพทย์ พ.ศ. 2515  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- แพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2517  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วุฒิบัตรผู้เชี่ยวชาญ สาขาจิตเวชศาสตร์ พ.ศ. 2521 แพทยสภา
- Master Degree of Science (Clinical Epidemiology)  
พ.ศ. 2535 คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
(Thai CERTC Consortuim of INCLLEN)
- ฝึกอบรมการดูแลผู้ป่วย พ.ศ. 2536 University of London

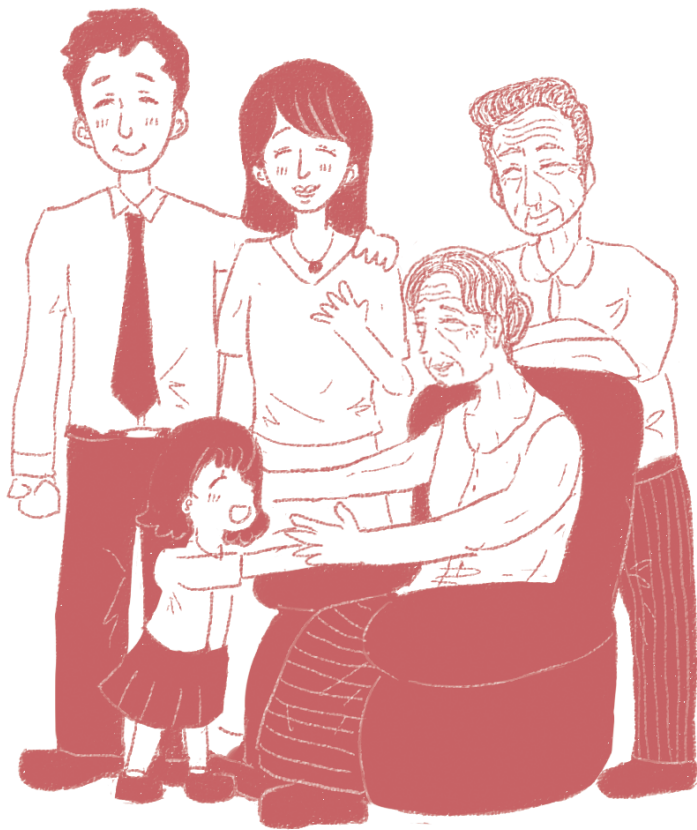
## งานวิชาการ และ กรรมการ

### ปัจจุบัน

- กรรมการสอบสวนแพทยสภา
- รองประธาน และเลขานุการ มูลนิธิโรคอัลไซเมอร์แห่งประเทศไทย
- คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบันชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สอนนิสิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สอนนิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- สอนแพทย์ประจำบ้าน จิตเวชศาสตร์
- งานบริการวิชาการ บรรยาย เรื่องสุขภาพจิตทั่วไป และสุขภาพจิตผู้สูงอายุ
- ตรวจผู้ป่วยจิตเวชทั่วไป และจิตเวชผู้สูงอายุ
- งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### อดีต

- กรรมการบริหารศูนย์วิจัยระบาด คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กรรมการวัดฤทธิ์ออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท, ยาและสารเสพติด ของสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา กระทรวงสาธารณสุข
- ทุนวิจัยคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- กรรมการเวชกรรมโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
- อนุกรรมการพิจารณายาหลักแห่งชาติ – ยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิตประสาท, 2546





## สารบัญ

### หน้า

เตรียมตัวอย่างไรให้แก่อายุมีสุข .....	8
สุขภาพจิตและการดูแลผู้สูงอายุ .....	61
ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ .....	85
โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์และการดูแลด้านจิตใจ .....	105
กินอยู่อย่างไรไม่ให้...เสื่อม.....	125
จดหมายจากญาติ-ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์.....	140
ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ขั้นรุนแรง....	161

## เตรียมตัวอย่างไรให้แก่ออย่างมีสุข

“ความแก่” เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติ  
ไม่มีใครได้สามารถจะหลีกเลี่ยงได้

สำหรับวัยรุ่นน่าจะยังไม่คิดถึง เรื่องของความแก่  
เพราะรู้สึกว่ายังห่างไกลจากตนเองนัก

แต่สำหรับผู้ที่เริ่มเข้าสู่วัยกลางคนนั้น น่าที่จะเริ่ม  
คิดถึง การเตรียมตัวและวางแผนสำหรับชีวิตใน  
บั้นปลายไว้ได้แล้ว

เพื่อที่จะได้อยู่อย่างมีความสุขเมื่อถึงวัยสูงอายุ



**ว่ากัน** ตามหลักการแล้ว วัยสูงอายุนั้นเริ่มเมื่ออายุ 60 ปีขึ้นไป หรือเมื่อเกษียณอายุ แต่ผู้สูงอายุหลายท่านอาจบอกว่า **“อายุเป็นเพียงตัวเลขเท่านั้นฉันยังคงแคล่วกระฉับกระเฉงอยู่เลย”** และจะรู้สึกว่าตนเองแก่ก็ต่อเมื่อมีการถดถอย ด้านสุขภาพทั้งร่างกายและจิตใจ และมีสมรรถภาพหรือความสามารถต่างๆ ลดลง

การเป็นผู้สูงวัยที่มีความสุข ความพอใจและภูมิใจในตนเอง รวมทั้งการมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณภาพและมีคุณค่า ตลอดจนยังคงมีความสามารถในการทำประโยชน์เพื่อสังคมนั้น มีวิธีการอยู่หลายอย่างด้วยกัน ไม่มีกฎเกณฑ์ตายตัว แต่ขึ้นอยู่กับเป้าหมายและความต้องการในชีวิตของแต่ละคน สิ่งที่ท่านผู้อ่านจะได้อ่านต่อไปนี้เป็นข้อแนะนำถึงแนวทางปฏิบัติต่างๆ ไปจากผู้เขียน ซึ่งปรารถนาที่จะให้ทุกท่านได้อยู่อย่างมีความสุข ขอย้ำว่า ไม่มีแนวทางปฏิบัติใดที่จะได้ผลสมบูรณ์แบบ หากแต่ขึ้นกับการตัดสินใจเลือกเป้าหมายและความต้องการในชีวิตของแต่ละท่านเท่านั้น

## สิ่งที่ควรนึกถึงและมีการเตรียมตัวไว้ล่วงหน้า

### 1. ภาพพจน์และเจตคติของผู้สูงอายุ

การมีเจตคติที่ดีต่อการเป็นผู้สูงอายุและมีความพอใจกับชีวิตของตนเองเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ดังนั้นควรพิจารณาว่า เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุเราควรจะมีบทบาทอย่างไร ต้องการภาพพจน์เช่นใดในสังคม เพื่อที่จะก่อให้เกิดความภาคภูมิใจและเป็นสุข

### 2. สุขภาพกาย สุขภาพจิต

การมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์นั้นเป็นลาภอันประเสริฐ เป็นสิ่งที่มีคุณค่าและมีความหมายต่อทุกคน ด้วยเหตุนี้การป้องกันโรคจึงดีกว่าการรักษา และจะทวีความสำคัญเมื่อมีอายุมากขึ้น ดังนั้นการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสม จะช่วยป้องกันโรคต่างๆ ได้

### 3. อาหาร

การรับประทานอาหารให้ถูกสุขลักษณะตามหลักโภชนาการไม่รับประทานมากเกินไปหรือน้อยเกินไป จำเป็นสำหรับทุกวัย และจะเพิ่มความสำคัญมากขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น ดังนั้นควรมีการเตรียมตัวปรับปรุงและแก้ไขพฤติกรรมรับประทานอาหารให้ถูกต้องเหมาะสม

### 4. กิจกรรมต่างๆ

การเปลี่ยนแปลงอย่างกะทันหันจากวัยทำงานเข้าสู่วัยเกษียณอายุ อาจก่อให้เกิดความเครียด ปัญหาในการปรับตัว และปัญหาทางด้านอารมณ์ขึ้นได้ จึงควรมีการวางแผนล่วงหน้าว่าจะทำอะไรหรือมีสิ่งใดที่เราสนใจจะทำเมื่อถึงเวลานั้น

## 5. การมีสังคมหรือความสัมพันธ์กับผู้อื่น

ความหมายในชีวิตของคนเราส่วนหนึ่งขึ้นกับความสัมพันธ์กับผู้อื่น เมื่อเข้าสู่วัยสูงอายุ สังคมในหน้าที่การงานลดลง ความสัมพันธ์กับผู้อื่นลดลง ลูกหลานโตขึ้น ห่างเหินมากขึ้น อาจแต่งงานแยกครอบครัวออกไป ดังนั้นการที่มีเพื่อน การคงความสัมพันธ์หรือการรักษาสัมพันธ์ภาพกับบุคคลเหล่านี้จึงเป็นสิ่งจำเป็น ผู้สูงวัยจึงควรเตรียมตัวไว้ก่อนการเปลี่ยนแปลง

## 6. เศรษฐกิจและการเงิน

เรื่องของค่าใช้จ่ายที่จะต้องใช้จ่ายได้หรือเงินเก็บสะสมที่มีอยู่นั้น ควรมีการเตรียมตัว และพิจารณาไว้ล่วงหน้าให้ได้อย่างเพียงพอและเหมาะสม

## 7. ที่อยู่อาศัย

ควรมีการเลือกหรือตัดสินใจอย่างรอบคอบว่าจะอยู่ในบ้านของตนเองหรืออยู่กับลูกหลาน โดยคำนึงถึงความสะดวกสบายเป็นส่วนประกอบ

## 8. อุบัติเหตุ

ควรมีการเรียนรู้ถึงปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุ และรู้จักวิธีการป้องกัน รวมถึงวิธีการระมัดระวังอย่างง่าย ๆ ในวัยสูงอายุ มิเช่นนั้น การเตรียมตัวทั้งหลายก็อาจล้มเหลวไม่เป็นผลหากเกิดอุบัติเหตุขึ้น

## ภาพพจน์และเจตคติของผู้สูงอายุ

**“คุณจะรู้สึกแก่เท่าที่คุณรู้สึก”** เป็นคำพูดที่มักใช้แพร่หลาย การรู้สึกว่าคุณอายุหรือไม่นั้น ขึ้นกับภาพพจน์และเจตคติของคุณ ผู้สูงอายุบางคนไม่เคยรู้สึกว่าตนเองแก่ แต่เป็นเพียงตัวเลขที่สูงขึ้นตามปฏิทินเท่านั้น เพราะวัยสูงอายุอาจมีช่วงเวลาอันยาวนานอาจนานถึง 40 ปี คือมีอายุยืนถึง 100 ปี ส่วนการเกษียณอายุเป็นเพียงการบังคับทางสังคมให้หยุดทำงาน นับเป็นเรื่องโชคร้ายที่เห็นว่า อายุ 60 ปีขึ้นไปนั้นแก่เกินไปที่จะทำงาน ทั้งๆ ที่ผู้สูงอายุบางคนยังมีความสามารถที่จะทำงาน เรียนรู้และเข้าใจกิจกรรมใหม่ๆ สร้างความสนใจใหม่ๆ และสร้างสรรค์สิ่งใหม่ๆ หรือสิ่งที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมได้

การมีเจตคติที่ดีต่อชีวิตเป็นสิ่งที่ให้ประโยชน์มากที่สุด ไม่ว่าคนเราจะอยู่ในวัยใด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวัยสูงอายุ ไม่เพียงแต่มองชีวิตที่ผ่านมาด้วยความพึงพอใจว่าสามารถผ่านมาได้ด้วยความสามารถ แต่ยังสามารถสร้างสรรค์โอกาสและความพึงพอใจใหม่ๆ ให้กับตนเองได้

ถ้าคนใดมองชีวิตเป็นเช่นนี้ได้จะพบว่า เวลาต่อไปในบั้นปลายชีวิตนั้นมีคุณค่า ควรแก่การพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เป็นช่วงเวลาของการมีประสบการณ์ ความเฉลียวฉลาด ความสนใจ ความเข้าใจ ความอดทน เป็นวัยของการเพิ่มเติมสิ่งเหล่านี้ให้มากขึ้น ไม่ใช่ลดลง เป็นวัยแห่งการ

เพิ่มวุฒิภาวะมากกว่าการสูญเสียความเป็นหนุ่มสาว เป็นวัยของการปฏิรูปมากกว่าวัยของการถดถอย

สิ่งสำคัญสำหรับการประสบความสำเร็จในวัยสูงอายุ คือ การยอมรับว่า วัยหรืออายุที่ต่างกันจะมีบทบาท คุณภาพ ความสามารถ ความพึงพอใจที่ต่างกัน การคาดหวังในสิ่งที่เป็นไปไม่ได้ หรือปราศจากเหตุผลอาจก่อให้เกิดความลำบากใจ ถ้าไม่เป็นตามที่คาดหวังไว้

สิ่งหนึ่งที่เป็นอุปสรรคอันยิ่งใหญ่ คือการมีอคติต่อความแก่ การไม่ยอมรับ รวมถึงการมองภาพพจน์ตนเองในแง่ลบ มองสิ่งคมในทางไม่ดี และเชื่อโดยไม่มีเหตุผลว่า อายุที่สูงขึ้นจะก่อให้เกิดความถดถอย ความเหงา ความจน ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ไม่มีคุณค่า หรือไม่มีประโยชน์ ดังนั้นการมองภาพพจน์ตนเองเช่นนี้จึงก่อให้เกิดปัญหาอีกด้านหนึ่งได้

การยอมรับความช่วยเหลือบางอย่างในระดับที่เหมาะสมนั้น เป็นสิ่งจำเป็น แต่การให้ผู้อื่นช่วยเหลือหรือเรียกร้องต่อผู้อื่นมากเกินไป จะลดความเป็นอิสระ และความภาคภูมิใจในตนเองลงจนกระทั่งนำไปสู่การยอมรับหรือการสมยอมที่จะเป็นผู้ไร้ประโยชน์ ช่วยตนเองไม่ได้ จึงยอมให้ผู้อื่นช่วยเหลือหรือครอบงำอยู่เหนือตนเอง

## ข้อแนะนำ คือ

จงมีชีวิตอยู่อย่างคล่องแคล่ว กระฉับกระเฉง  
มองตนเองและสังคมในแง่ดี รักษาตนเองให้คงไว้ซึ่ง  
การใช้กำลังความสามารถของร่างกาย จิตใจ และ  
สติปัญญาให้ได้มากที่สุด

จงยอมรับในโอกาสและประสบการณ์ใหม่ๆ และ  
พยายามสนุกกับสิ่งนั้น

จงยอมรับความช่วยเหลือบ้างตามสมควร และ  
พยายามจัดการกับชีวิตของตนเองให้ดี และนานที่สุด

*สุดท้ายคือ* อย่าประพฤติ หรือแสดงพฤติกรรมตาม  
อายุของตนเอง แต่ควรแสดงออกตามความรู้สึก



## สุขภาพกาย สุขภาพจิต



### สุขภาพกาย

สุขภาพของคนเรานั้น มีรากฐานมาจากกรรมพันธุ์ และรูปแบบการดำเนินชีวิต ด้วยเหตุนี้ความเชื่อที่ว่า ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพเสื่อมโทรมนั้นจึงไม่ถูกต้อง เพราะอายุไม่ได้เป็นตัวบ่งชี้ถึงสุขภาพหรือความสามารถของคนเรา

## ความแข็งแรง

---

เป็นความสามารถในการใช้กำลังทางร่างกาย อันประกอบไปด้วย

### ความอดทน

คือความสามารถที่จะออกแรงหรือใช้กำลังได้นานๆ

### ความยืดหยุ่น

คือความสามารถที่จะเคลื่อนไหว และงอส่วนต่างๆ  
ได้อย่างราบรื่นไม่ติดขัด

### ความผสมผสาน

คือความสามารถผสมผสานการเคลื่อนไหวต่างๆ  
เข้าด้วยกัน

### ความสมดุล

คือความมั่นคงของการทรงตัว

การมีสุขภาพแข็งแรงสมบูรณ์ได้นั้น ต้องใช้ความพยายามอย่างต่อเนื่อง และจะเป็นการง่ายถ้ามีการพัฒนาหรือสร้างนิสัยการออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ บางคนอาจสงสัยว่าคุณค่ากับความพยายามหรือไม่? แต่จงจำไว้ว่าการมีชีวิตรอยู่ด้วยความแข็งแรงสมบูรณ์นั้น จะมีคุณค่ามาก และทำให้เรามีกำลังวังชาในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ได้เหมือนกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ซึ่งจะทำให้เราสามารถใช้ชีวิตได้อย่างอิสระ ฉะนั้นจึงควรปรับปรุงและค่อยๆ สร้างความแข็งแรงสมบูรณ์ของสุขภาพอย่างช้าๆ ค่อยเป็นค่อยไป ถ้าท่านคิดว่าสุขภาพของท่านยังไม่แข็งแรงสมบูรณ์พอ

## ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

1. สุขภาพแข็งแรงขึ้น ทำให้มีความมั่นใจเพิ่มขึ้น
2. ช่วยให้มีสมาธิ ทำให้อยากอาหาร และการนอนหลับดีขึ้น
3. ช่วยให้ทรงตัวได้ดีขึ้น ผสมผสานการเคลื่อนไหวร่างกายส่วนต่างๆ ได้ดีขึ้น
4. ป้องกันโรคอ้วน ช่วยลดน้ำหนัก และควบคุมไม่ให้น้ำหนักเกินมาตรฐาน
5. กระฉับกระเฉง แลดูอ่อนกว่าวัย และมีความคล่องตัวมากขึ้น

พฤติกรรมกรรมการออกกำลังกายควรเป็นกิจกรรมที่ทำด้วยความสนุกสนาน และควรทำเป็นประจำเช่นเดียวกับภารกิจ การแปรงฟัน การนอน อย่าคิดว่าเป็นการเสียเวลา มีผู้กล่าวไว้ว่า ถ้าการออกกำลังกายสามารถบรรจุเป็นเม็ดยาได้ จะเป็นยาที่ต้องถูกสั่งบ่อยที่สุด และให้ประโยชน์มากที่สุดในทางการแพทย์

### ข้อพึงระวังบางประการ

1. ถ้าไม่คุ้นเคยกับการออกกำลังกาย แต่ตัดสินใจจะเริ่มปฏิบัติเป็นประจำอย่างสม่ำเสมอ ควรได้รับการตรวจเช็คสุขภาพจากแพทย์เสียก่อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าท่านอายุ 60 ปีขึ้นไป มีโรคประจำตัว มีความบกพร่อง หรือความพิการบางอย่างอยู่ หรือรับประทานยาบางอย่างอยู่เป็นประจำ
2. ถ้าท่านสูบบุหรี่หนัก หรือค่อนข้างหนัก อ้วน หรือมีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ควรพยายามหยุด หรือลดการสูบบุหรี่ และทำการลดน้ำหนัก
3. อย่าออกกำลังกาย ถ้ารู้สึกเหนื่อยหรือไม่สบาย อย่าออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารอิ่มเต็มที่
4. พยายามออกกำลังกายที่ละเล็กละน้อย ค่อยเป็นค่อยไปจนได้รูปแบบที่กำหนด หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่ไม่สม่ำเสมอหรือหนักเกินไปเป็นช่วงๆ โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ

5. **อย่าหมดความอดทน หรือยอมแพ้เสียก่อน เพราะจะกินเวลาประมาณ 6-12 สัปดาห์ในการที่จะทำให้ร่างกายเข้าที่**

## **ข้อเสนอแนะบางประการ**

---

1. พยายามใช้กิจกรรมประจำวันเป็นส่วนหนึ่งของการออกกำลังกาย โดยมีการเคลื่อนไหวร่างกายบ่อยๆ และเคลื่อนไหวร่างกายในแบบต่างๆ กันให้มากที่สุด เท่าที่จะมากได้ในแต่ละวัน

2. พยายามฝึกเคลื่อนไหวแบบ นุ่มนวล ยืดหยุ่นแทนที่จะเป็นแบบฉับพลันรุนแรง กระตุก ไม่นุ่มนวล

3. พยายามออกกำลังกายทุกวันในรูปแบบใดก็ได้ เช่น การทำสวน ปลูกต้นไม้ เดินเร็ว เป็นต้น โดยให้เพียงพอที่จะช่วยทำให้กล้ามเนื้อทุกส่วน และข้อต่อทุกข้อได้มีการยืดหยุ่น และเพื่อเพิ่มขึ้นชีฟจรและอัตราการหายใจให้มากขึ้นขณะที่ออกกำลังกาย

4. พยายามออกกำลังกายเพิ่มขึ้นทีละน้อยจากเดิมที่เคยทำได้ อย่างสบายๆ ให้เพิ่มเวลาการออกกำลังกาย หรือเพิ่มแรงมากขึ้น แต่เน้นให้เพิ่มทีละน้อย ไม่ให้เป็นการหักโหมเกินไป

5. พยายามรักษารูปแบบการออกกำลังกายให้เป็นกิจวัตรประจำวัน เช่น ปฏิบัติอย่างหนึ่งในตอนเช้า และปฏิบัติอีกอย่างในตอนบ่ายหรือเย็น เป็นต้น



### ตัวอย่างวิธีการออกกำลังกาย

1. ออกกำลังกายด้วยการเดิน เช่น เดินไปซื้อของ เดินไปที่ทำงาน ถ้าที่ทำงานอยู่ไม่ไกลจากที่พักจนเกินไป
2. ค่อยๆ เพิ่มความเร็ว เพิ่มระยะทาง และเพิ่มความชันของการเดิน

3. เดินขึ้นบันไดไปยังชั้นที่ไม่สูงมากนัก แทนการใช้ลิฟท์หรือบันไดเลื่อนจะเกิดผลดีสำหรับหัวใจ ปอด และกล้ามเนื้อขา แต่ต้องระวังถ้าหากมีปัญหาในเรื่องข้อ เข่า หรือการทรงตัว

4. การทำงานบ้าน หรือการทำสวน เป็นการออกกำลังกายที่มีประโยชน์แต่ต้องระวังท่าทางโดยหลีกเลี่ยงท่าทางที่ไม่ถูกต้อง เช่น ก้มหรือก้มหลังเป็นเวลานานเกินไป ยกของหนักเกินไป

5. การออกกำลังกายที่ต้องใช้แรงมากขึ้น เป็นสิ่งที่ดีในการรักษาความสมบุรณ์และแข็งแรง เช่น การเดินเร็วๆ การวิ่งอยู่กับที่ การว่ายน้ำ การขี่จักรยาน เป็นต้น

6. การฝึกโยคะที่ปฏิบัติต่อเนื่องมาจนถึงวัยสูงอายุ สามารถช่วยให้ร่างกายแข็งแรงและจิตใจสบาย นับเป็นอีกรูปแบบหนึ่งของการออกกำลังกายที่เป็นการเตรียมตัวสำหรับสุขภาพที่ดีในวัยสูงอายุ

7. ความสามารถ หรือสมรรถภาพทางร่างกายที่ถดถอยลง ไม่ได้เป็นเหตุผลที่จะทำให้ต้องหยุดการเล่นกีฬาที่เคยเล่น เช่น กอล์ฟหรือเทนนิส การออกกำลังกายในลักษณะเช่นนี้สามารถคงอยู่ต่อไปได้ หากแต่เป็นการออกกำลังกายเพื่อความสนุกสนานมากกว่าการแข่งขัน และพยายามเล่นกับผู้ที่อยู่ในวัย หรือฝีมือใกล้เคียงกัน

## การป้องกันสุขภาพ

---

การตรวจสุขภาพเป็นประจำสม่ำเสมอ นั้นมีประโยชน์สำหรับคนทุกวัย และมีความจำเป็นยิ่งขึ้นเมื่อเรามีอายุที่มากขึ้น โดยสามารถช่วยให้เราพบความผิดปกติตั้งแต่มันเกิดขึ้นเพียงเล็กน้อย ซึ่งความผิดปกติเล็กน้อยๆ นั้น ถ้าหากเราไม่ใส่ใจก็อาจก่อให้เกิดปัญหาและความยุ่งยากตามมาในภายหลัง

อาการต่างๆ ที่ไม่ควรเพิกเฉย ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้สำหรับการตรวจเช็คเพื่อวินิจฉัย และรับการรักษา

1. เสียงแหบหรือไอตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อมีเสมหะที่เหนียวข้น
2. เหนื่อยง่ายขึ้นกว่าเดิม
3. เจ็บหน้าอก
4. พฤติกรรมการขับถ่าย เปลี่ยนไปเกิน 1-2 สัปดาห์
5. ปวดท้อง อาเจียน หรือคลื่นไส้ลำบากโดยมีอาการเป็นๆ หายๆ บ่อยๆ
6. บัสสาวะบ่อย ชัด ปวด ควบคุมไม่ได้ หรือกลั้นไม่อยู่



7. น้ำหนักตัวเพิ่มหรือลด โดยหาสาเหตุไม่เจอ
8. กระจายน้ำบ่อยขึ้นจนผิคลั่งเกด
9. เบื่ออาหาร
10. การไต้ยินลดลง
11. ปวด ชัด หรือบวมตามข้อต่างๆ
12. คลำเจอก้อนเนื้อในที่ต่างๆ ในร่างกาย
13. ไฝหรือหุดมีลักษณะเปลี่ยนแปลงไป
14. เจ็บคอเรื้อรังไม่หาย
15. มีเลือดออกงาย มีจ้ำเลือดโดยไม่ได้รับการกระทบกระเทือน
16. อ่อนเพลีย มือสั่น เวียนศีรษะ ทำอะไรช้าลง งง สับสน เดินแล้วจะล้มงาย
17. อาการทางจิต เช่น วิตกกังวล เศร้า เบื่อ สับสน งุนงง ความจำไม่ดี คิดอะไรไม่ค่อยออก
18. ปวดเท้าเนื่องจากการสูญเสียการเคลื่อนไหวบางส่วน มีผลทำให้ยืนเดินผิดปกติ

## การสูบบุหรี่

มีผลเสียต่อสุขภาพอย่างยิ่ง เพราะการสูบบุหรี่นั้นเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรคหัวใจ หลอดลมอักเสบ มะเร็งปอด ผู้ที่สามารถหยุดสูบบุหรี่ได้ จะรู้สึกสบายขึ้น แข็งแรงขึ้น เหนื่อยน้อยลงเมื่อออกกำลังกาย ไม่ไอรับประทานอาหารรู้รสและอร่อยขึ้น และสุดท้ายคือประหยัด

### ข้อแนะนำบางประการในการหยุดสูบบุหรี่

1. จงคิดถึงเหตุผลที่ควรหยุด และคอยเตือนตนเองว่าเป็นสิ่งที่ดีที่สุดที่ควรหยุดสูบบุหรี่ให้ได้ และต้องมั่นใจว่าเราทำได้
2. จงหลีกเลี่ยงความเครียด เพราะจะทำให้สูบบุหรี่มากขึ้น
3. ยอมให้ผู้อื่นคอยเตือน และกระตุ้นให้หยุดสูบบุหรี่
4. หาเพื่อนหยุดสูบบุหรี่ด้วยกัน
5. ถ้าต้องการหยุดสูบบุหรี่ให้ได้จริงๆ แต่ทำด้วยตนเองไม่ได้ควรได้รับการรักษา

ถ้าเลิกไม่ได้จริงๆ อาจลดการสูบลง คือ สูบไม่เกิน 5 มวนต่อวัน สูบบุหรี่ที่มีก้นกรอง ไม่ดูดควันเข้าปอด เหลือก้นบุหรี่ไว้อาวๆ เปลี่ยนเป็นสูบกล้องหรือซิการ์

## อาการท้องผูก

พฤติกรรมถ่ายอุจจาระจะแตกต่างกันไปในแต่ละคน ท่านไม่ต้องกังวลถ้าไม่ถ่ายอุจจาระทุกวันหรือเวลาเดียวกันในแต่ละวัน และไม่จำเป็นต้องเข้มงวดให้สม่ำเสมอ อาการท้องผูกนั้นมักพบได้บ่อยในผู้สูงอายุ อาการที่เกิดขึ้นถ้ามีอาการท้องผูกไม่รุนแรง ได้แก่ อาการอึดอัด ไม่สบายท้อง มีลมในกระเพาะมาก ท้องอืด แน่นท้อง ปวดศีรษะ แต่ถ้ามีอาการท้องผูกอย่างรุนแรงอาจเกิดจากการอุดตันในลำไส้ หรือทางเดินอาหารได้ และอาจทำให้เกิดอาการสับสนงุนงงได้ เพราะฉะนั้นควรมีการปรับพฤติกรรมถ่ายให้เป็นที่สม่ำเสมอเสียตั้งแต่ยังไม่สูงอายุ

## การป้องกันท้องผูก

1. พยายามฝึกขับถ่ายให้เป็นเวลาเดียวกันทุกวัน เช่น หลังอาหารเช้าหรือเย็น หรือทั้ง 2 เวลา หรือ 2 วันครั้ง ได้ทั้งสิ้น
2. พยายามขับถ่ายออกทันที เมื่อมีความรู้สึกอยากถ่าย อย่ากลั้นเพราะนิสัยนี้จะทำให้ลำไส้ซี่้เกียดไปด้วย การไม่ยอมถ่ายก็ทำให้เกิดท้องผูกได้
3. ดื่มน้ำมากๆ และเพิ่มปริมาณให้มากขึ้นเมื่อต้องเสียเหงื่อไปมาก เช่น อากาศร้อน ออกกำลังกายมาก

4. รับประทานอาหารที่มีกาก เช่น ผัก ผลไม้
5. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอรวมทั้งการบริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง เพื่อกระตุ้นกล้ามเนื้อที่ควบคุมการถ่ายอุจจาระเวลาเบ่งด้วย
6. หลีกเลี่ยงการใช้ยาระบายเพราะจะติดเป็นนิสัย
7. พยายามหลีกเลี่ยงการใช้ยาที่มีผลทำให้การเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลง หรือยาที่มีผลทำให้ท้องผูก เช่น ยาประเภทโคดีอิน หรือยาเคลือบกระเพาะอาหาร

## ปวดหลัง

อาการปวดหลังโดยเฉพาะบริเวณระดับเอวลงไปด้านล่าง เป็นความผิดปกติที่พบได้บ่อยที่สุดอาการหนึ่งในปัจจุบัน โดยอาจรุนแรงจนรบกวนให้การเคลื่อนไหวของร่างกายต้องพลอยถูกจำกัดไปด้วยเป็นอาการที่รักษาให้หายขาดได้ยาก แต่อาจป้องกันไม่ให้เกิดได้ด้วยวิธีการง่ายๆ คือ

1. ควบคุมน้ำหนัก อย่าให้อ้วน
2. ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ รวมทั้งการบริหารแผ่นหลัง เพื่อความแข็งแรงและการเคลื่อนไหว

3. เวลานั่ง นอน เดิน ควรตั้งตัวตรงเสมอ
4. แก้วที่ใช้ดื่ม ควรเลือกที่มีพนักที่สามารถรับน้ำหนักหลังได้ดี และถูกสุขลักษณะ
5. นอนบนพุกหรือที่นอน ที่ไม่นิ่มจนเกินไป
6. หลีกเลี่ยงการยกของหนักโดยไม่จำเป็น ถ้าจำเป็นต้องยกของหนักจากพื้นให้ย่อเข่าแต่หลังตั้งตรงเวลายก

## การดูแล ฟัน ตา ผิวหนัง และเท้า

### ฟัน

ผู้สูงอายุมักประสบปัญหาในเรื่องของฟันและเหงือก โดยมักต้องใช้ฟันปลอม แต่ถ้ามีการดูแลสุขภาพฟันและเหงือกที่ดีมากเท่าไร จะช่วยเลื่อนเวลาการสูญเสียฟันไปได้อีกนานเท่านั้น การดูแลรักษาความสะอาดของช่องปากและฟันอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำนั้นเป็นสิ่งที่สำคัญ โดย

1. แปรงฟันอย่างน้อย วันละ 2 ครั้ง หรือทุกครั้งหลังรับประทานอาหาร

2. แปรงฟันให้ถูกวิธีโดยแปรงทั้งสองด้านของฟัน เพื่อขจัดเศษอาหาร
3. ใช้แปรงสีฟันที่นุ่มพอสมควร
4. ปรึกษาทันตแพทย์ ถ้าแปรงฟันแล้วเกิดการเจ็บปวดหรือเลือดออกบ่อยๆ
5. ปรึกษาทันตแพทย์ ถ้าสังเกตเห็นความผิดปกติใดๆ ในช่องปาก เช่น แผล เลือดออกง่าย
6. นอกจากการดูแลสุขภาพฟันด้วยตนเองแล้ว ควรได้รับการดูแลจากทันตแพทย์ โดยเข้ารับการตรวจอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
7. ถ้าเป็นไปได้ควรพบและปรึกษาทันตแพทย์ที่เชี่ยวชาญในการดูแลฟันสำหรับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ
8. ของหวานนั้นก่อให้เกิดฟันผุได้ง่าย จึงควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสหวานจัด เช่น ขนมหวาน ซ็อกโกแลต เป็นต้น

## ๓๖

เมื่ออายุเกิน 40 ปีขึ้นไป ควรได้รับการตรวจทุก 2 ปี และควรปรึกษาแพทย์ทันทีเมื่อพบหรือสังเกตเห็นพบอาการต่อไปนี้

1. ปวดตา ตาแดง หรือ เคืองตา
2. มองเห็นภาพซ้อน หรือ เห็นเป็นสองภาพ
3. มีจุดสีดำเมื่อมองภาพ หรือ มีส่วนที่เป็นความมืด
4. การมองเห็นไม่ชัดเจนโดยเกิดขึ้นแบบค่อยเป็นค่อยไป หรือ เลวลงอย่างกะทันหัน และไม่ดีขึ้นเมื่อใช้แว่น
5. มองภาพเวลาใช้แสงไฟ หรือมองเห็นในตอนกลางคืน ได้ชัดดีกว่าแสงกลางวัน
6. เกิดอาการงเวียน ตาลาย เมื่อใช้สายตามากกว่าปกติ

## ผิวหนัง

ผิวหนังผู้สูงอายุจะบางและแห้ง แต่ถ้าผิวหนังที่ได้รับการดูแลรักษาอย่างดี การเปลี่ยนแปลงตามอายุก็จะเกิดขึ้นอย่างช้าๆ สาเหตุสำคัญของความแก่ของผิวหนังก่อนวัยอันควร ก็คือ การที่ถูกแสงแดด หรือตากแดดนานๆ บ่อยๆ ทำให้ความยืดหยุ่นของผิวหนังถูกทำลาย เกิดการเหี่ยวยุบ ยิ่งตากแดดนานเท่าใดผิวหนังยิ่งจะถูกทำลายมากขึ้น เท่านั้น การป้องกันผิวหนังไม่ให้ถูกทำลายโดยแสงแดดสามารถทำได้ โดย

1. ถ้าต้องตากแดด ควรเป็นช่วงเวลาเช้าๆ หรือบ่ายแก่ๆ
2. ใช้โลชั่น น้ำมัน หรือครีมกันแดด ทาผิวหนัง ซึ่งจะช่วยดูดซึม และกระจายแสงอัลตราไวโอเล็ต เป็นการป้องกันไม่ให้แสงแดดกระทบผิวหนัง
3. ป้องกันผิวหนังด้วยการสวมใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสม เช่น ใส่เสื้อแขนยาว สวมหมวก เพื่อป้องกันหน้าและคอ

ผู้สูงอายุบางรายอาจจะพบปัญหาผิวหนังแห้งและคัน การป้องกัน หลีกเลี่ยงสภาพนี้อาจทำได้โดย

1. ควรสวมถุงมือ เมื่อจะต้องสัมผัสน้ำยาที่ใช้ล้างหรือทำความสะอาด เช่น ผงซักฟอก เป็นต้น
2. ควรสวมถุงมือ เมื่อทำสวนหรือทำกิจกรรมที่ต้องสัมผัสสารที่ล้างออกยาก เช่น สี น้ำมันบางชนิด เป็นต้น เนื่องจากเวลาทำความสะอาดต้องถูมือมากอาจจะทำลายผิวหนังได้
3. ควรใช้สบู่อ่อนๆ โดยหลีกเลี่ยงการใช้แชมพูหรือสบู่ชนิดที่มีฟองมากๆ ซึ่งจะทำลายน้ำมันตามธรรมชาติที่ปกป้องผิวหนังและหนังศีรษะ
4. สวมเสื้อผ้าที่นุ่มสบาย การใช้เสื้อผ้าที่ทำด้วยผ้าหรือวัสดุที่หนาและหยาบ จะทำให้ผิวหนังซึ่งจะเกิดการระคายเคืองได้



5. การใช้ครีมช่วยทำให้ผิวหนังชุ่มชื้น สามารถช่วยขจัดปัญหาในระยะเวลาสั้นได้

## เท้า

การมีสุขภาพเท้าที่แข็งแรง จะมีส่วนช่วยในการเคลื่อนไหวด้วยตนเองได้ดีในวัยสูงอายุ ปัญหาของเท้านั้นอาจทำให้กลายเป็นคนไม่คล่องตัว ออกนอกบ้านลำบาก ก่อให้เกิดความไม่สบายเท้าที่ควร แต่เท้าเป็นสิ่งที่คนเรามักจะเลยไม่ให้ความสนใจเท้าที่ควรและปฏิบัติกับเท้าอย่างผิดๆ เสมอ ปัญหาของเท้าในตอนสูงอายุอาจเป็นผลจากการสวมรองเท้าที่ไม่พอดีในวัยหนุ่มสาว ทำให้เกิดหูด ตาปลา เนื้อหรือผิวหนังด้าน ทำให้การเดินไม่ปกติ บางครั้งอาจรุนแรงถึงขั้นผ่าตัดได้

### การดูแลสุขภาพเท้าสามารถทำได้ดังนี้

1. ควรสวมรองเท้าที่พอดีไม่บีบรัดเกินไป ส้นไม่สูงเกินไป รองเท้าที่สวมต้องใส่สบาย และสามารถเสริมบุคลิกเราได้
2. อาจใช้ถุงน่องหรือถุงเท้า ช่วยป้องกันการบีบรัด
3. การสวมรองเท้าแตะ ควรให้พอดี ถ้าหลวมมากเกินไป ไม่กระชับเท้าพอ อาจเกิดปัญหาในการเดิน และการเคลื่อนไหวได้
4. ควรทำให้กล้ามเนื้อเท้าแข็งแรงและยืดหยุ่นได้ โดยการออกกำลังกายบริหารยืดเข้ายืดออก และเดินบ้างพอสมควร

5. เล็บเท้าและผิวหนังบริเวณเท้า ควรได้รับการดูแลอย่างสม่ำเสมอ โดยการทำความสะอาด ตัดเล็บให้สั้น เพราะถ้าเล็บยาวเกินไปอาจงอรั้งเข้าทำลายผิวหนังได้ และถ้ามีปัญหาเกิดขึ้นควรปรึกษาผู้รู้และรีบแก้ไข

6. หูด ตาปลา หนังก้าน อาจเกิดจากการเสียดสีหรือแรงกดดันจากรองเท้าที่บีบรัดเกินไป ควรได้รับการแก้ไขและรักษาให้ถูกวิธี

## สุขภาพจิต

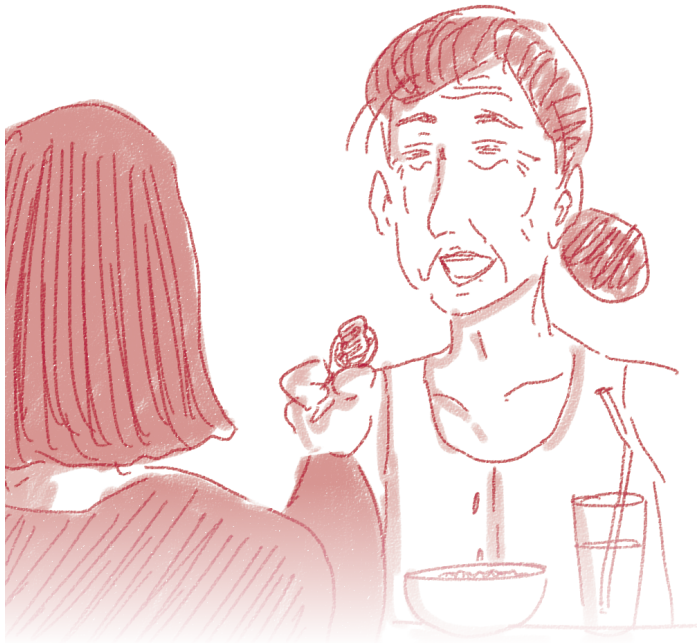
สุขภาพจิตเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับผู้สูงอายุ การรักษาภาวะจิตใจให้อยู่ในสภาพที่ดีจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะการมีสุขภาพจิตที่ดีจะทำให้ผู้สูงอายุ สดชื่น แจ่มใส และมีความสุข รายละเอียดเกี่ยวกับสุขภาพจิตและการดูแลผู้สูงอายุจะกล่าวในบทต่อไป

## อาหาร

ในปัจจุบันการให้ความรู้เรื่องข้อกำหนดพฤติกรรมกรกินที่ถูกต้องมีความแพร่หลายอย่างมาก เช่น กำหนดว่าควรรับประทานอาหารประเภทไหนในปริมาณเท่าใด มีวิธีการปรุงอย่างไรที่จะช่วยรักษาคุณภาพของอาหารไว้ได้ เป็นต้น การดูแลในเรื่องอาหารจะมีส่วนช่วยให้ผู้สูงอายุคงความมีสุขภาพดีไว้ได้ สิ่งที่สำคัญคือ การได้รับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกายทั้งด้านปริมาณและคุณภาพถูกต้องตามหลักโภชนาการ

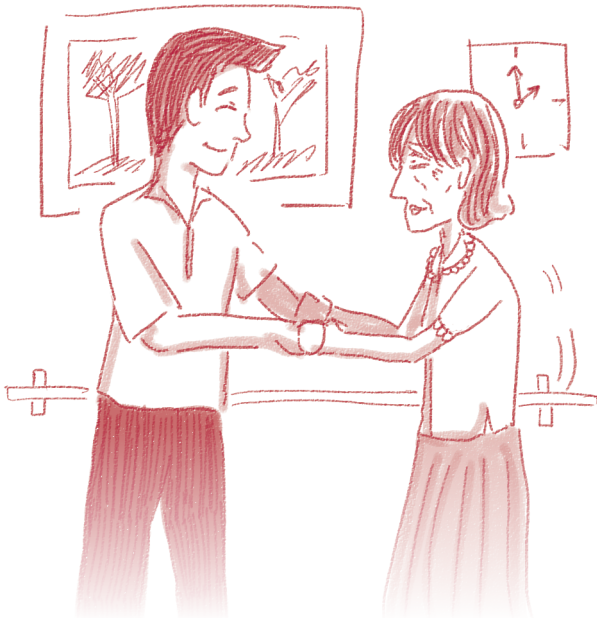
## การขาดอาหารหรือรับประทานอาหารน้อยเกินไป

ในช่วงไม่กี่ปีที่ผ่านมา คนส่วนใหญ่พยายามจะรับประทาน อาหารให้น้อยลง ส่วนหนึ่งอาจเป็นเพราะการใช้กำลังหรือแรงงาน ทางร่างกายลดลง เพราะเทคโนโลยีปัจจุบันช่วยให้เกิดความสะดวก สบายมากขึ้น นอกจากนี้มีเหตุผลอื่นๆ อีกหลายประการที่ควรทราบ เพื่อหาทางแก้ไขให้ถูกต้อง



## 1. ร่างกายไม่แข็งแรง

เกิดจากปัญหาเรื่องความเจ็บป่วย สุขภาพไม่ดี หรือได้รับอุบัติเหตุ ทำให้เกิดความลำบากยุ่งยากในการไปซื้อของกับข้าว อาการปวดข้อ ตามองไม่ชัด อาจเป็นอุปสรรคในการประกอบอาหารบางอย่าง ถ้าท่าน ประสบปัญหาเหล่านี้ อย่าได้ลังเลที่จะขอความช่วยเหลือจากครอบครัวของท่าน หรือเพื่อนและผู้อื่น การยอมรับความช่วยเหลือดีกว่า การปฏิเสธไม่ยอมรับปัญหา เพราะอาจเป็นปัจจัยเสี่ยงซึ่งก่อให้เกิด ปัญหาทางสุขภาพที่รุนแรงมากขึ้น เนื่องจากการรับประทานอาหาร น้อยลง หรือทอด ลิงเหล่านี้สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้โดย



- ขอความช่วยเหลือจากครอบครัว เพื่อน หรือผู้อื่น
- อาจใช้วิธีการสั่งปั่นโต หรือสั่งซื้ออาหารสำเร็จ โดยไม่ต้องประกอบอาหารเอง
- ปรับปรุงอุปกรณ์การประกอบอาหารให้มีความสะดวกใช้งาน และมีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

## 2. ขาดทักษะ

บางคนไม่เคยมีความรู้เรื่องการชื้อกับข้าว และการประกอบอาหารเลย โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ชายมักยกให้เป็นหน้าที่ของภรรยา ถ้าเกิดปัญหาที่ภรรยาประกอบอาหารไม่ได้ จะทำให้เกิดปัญหาขึ้น ดังนั้นจึงจำไว้ว่า “ไม่สายเกินไปที่จะเรียนรู้และฝึกฝน” วิธีการแก้ไขคือ

- ขอความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อนที่ยินดีจะสอนทักษะเบื้องต้นในการประกอบอาหารให้
- ปรึกษานักโภชนาการ หรือแพทย์เกี่ยวกับคำแนะนำเรื่องอาหารที่ได้คุณภาพ ถูกต้อง เหมาะสมตามหลักโภชนาการ ตลอดจนการเลือกใช้วิธีการประกอบอาหารที่ง่ายและสะดวก
- หาตำรา หรือศึกษาหลักสูตรสั้นๆ เกี่ยวกับการประกอบอาหาร เพื่อจะได้ช่วยเหลือตัวเองได้ในอนาคต

### 3. งบประมาณ

ผู้สูงอายุบางคนมีรายได้ค่อนข้างจำกัด อาจทำให้เกิดความพยายามที่จะซื้ออาหารน้อยๆ เพื่อช่วยประหยัด ซึ่งอาจทำให้ได้รับอาหารไม่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ดังนั้นสิ่งที่ควรคำนึงถึงคือ

- สำนักรวว่ามีรายจ่ายอื่นๆ ที่จะช่วยประหยัดได้ นอกเหนือจากเรื่องของการอาหารหรือไม่
- ทำบัญชีเพื่อควบคุมรายรับรายจ่าย จะช่วยทำให้รู้ถึงความจำเป็นในแต่ละเดือนมีอะไรบ้าง
- ปรึกษาผู้รู้เรื่องการประกอบอาหารที่ได้สุขภาพขณะถูกต้องตามหลักโภชนาการ และพอเพียงต่อความต้องการของร่างกาย แต่ประหยัด

### 4. ปัญหาสุขภาพและปัญหาส่วนตัว

ความเจ็บป่วย การจากไปของคนที่รักหรือญาติสนิท การย้ายที่อยู่ เหตุการณ์หรือสถานการณ์เหล่านี้ อาจก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เป็นผลให้เกิดความเครียด ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดการเบื่ออาหาร เกิดภาวะซึมเศร้า เสียใจ ส่งผลรบกวนต่อพฤติกรรมการกินได้ ปฏิกริยาต่างๆ เหล่านี้เกิดได้ทุกช่วงอายุ เราไม่ควรปล่อยให้สิ่งเหล่านี้เกิดอยู่นานเกินไปจนทำให้น้ำหนักตัวลดลง การแก้ไขปัญหาดังกล่าวหนึ่งคือการหากลุ่มที่รับประทานอาหารร่วมกันโดยสลับกันเป็นเจ้าภาพ

การรับประทานอาหารไม่ถูกต้องตามหลักโภชนาการได้สารอาหารไม่ครบหมู่

การรับประทานอาหารโดยคำนึงถึงปริมาณอย่างเดียว หรือ การเลือกอาหารเฉพาะอย่าง จะมีผลต่อสุขภาพ อาจทำให้เกิดภาวะทุพโภชนาการได้ สิ่งที่ต้องคำนึงคือการได้รับประทานอาหารให้ครบหมู่ เช่น ผัก ผลไม้ แป้ง เนื้อ ปลา เป็นต้น

**ภาวะทุพโภชนาการหรือการขาดสารอาหารบางอย่าง เป็นสาเหตุหนึ่งของการเกิดโรคได้ คือ**

### 1. การขาดสารอาหารที่มีกาก

เป็นสาเหตุของท้องผูก ทำให้เกิดอาการอึดอัด อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร ดังนั้น จึงควรบริโภคอาหารที่มีกากด้วย ตัวอย่างของอาหารที่มีกาก เช่น ผลไม้ ผัก โยเกิร์ต ถั่ว เป็นต้น

### 2. การขาดสารแคลเซียม

เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่หรือวัยกลางคน แคลเซียมในกระดูกจะมีสัดส่วนต่ำลง มีผลทำให้กระดูกเปราะ หักง่าย ถ้ารับประทานอาหารที่ขาดแคลเซียมจะยิ่งเป็นปัญหา อาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น นม เนยแข็ง ผลไม้ ผัก ถั่ว เป็นต้น ภาวะกระดูกพรุนเกิดขึ้นได้บ่อยในผู้สูงอายุ โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้หญิง แคลเซียมในกระดูกจะน้อยลงอย่างรวดเร็วกว่าผู้ชาย อาจแก้ไขได้โดยการรับประทานแคลเซียมเม็ดหรือใช้ฮอร์โมน

### 3. การขาดน้ำ

ร่างกายของคนเราต้องการน้ำประมาณวันละ 2 ลิตร น้ำช่วยทำให้ร่างกายมีความสดชื่น แข็งแรง เมื่อมีอายุมากขึ้นการขับปัสสาวะจะเกิดบ่อยขึ้น มีปัญหาเกี่ยวกับการขับปัสสาวะบ่อย กลั้นไม่อยู่ ถึงจะมีปัญหาเหล่านี้แต่เราก็ไม่ควรลดการดื่มน้ำลง เพราะอาจทำให้ร่างกายขาดน้ำได้ ส่งผลให้เกิดอาการท้องผูก อ่อนเพลีย ผิวน้ำแห้ง การติดเชื้อของทางเดินปัสสาวะ ปัญหาทางไต และปริมาณเกลือแร่ในร่างกายผิดปกติ เกิดภาวะความเป็นกรดในกระแสเลือดมาก ถึงแม้ว่าอาหารหลายชนิดจะมีน้ำเป็นส่วนประกอบอยู่ในปริมาณมากก็จริง แต่เราก็ต้องพยายามดื่มน้ำให้พอเพียงด้วยในแต่ละวันโดยไม่จำเป็นต้องดื่มครั้งละมากๆ แต่ให้ดื่มบ่อยๆ ครั้งละน้อย ถ้าสังเกตเห็นว่าปัสสาวะมีสีเหลืองแก่หรือเข้ม มีกลิ่นผิดปกติ ฉุนมาก อาจเป็นผลมาจากการดื่มน้ำไม่เพียงพอทำให้เกิดภาวะขาดน้ำได้

### 4. การขาดธาตุเหล็ก

ทำให้เกิดภาวะโลหิตจาง ขาดตัวที่นำออกซิเจนในกระแสเลือด คือ ฮีโมโกลบินในเม็ดเลือดแดง ผู้หญิงที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์มีแนวโน้มจะขาดธาตุเหล็กสูง ต่อเมื่อเข้าสู่ช่วงหลังหมดประจำเดือนแล้ว ผู้ชายและผู้หญิงจะมีโอกาสเกิดภาวะขาดธาตุเหล็กได้เท่าเทียมกัน ภาวะขาดธาตุเหล็กจะทำให้เกิดอาการอ่อนเพลีย ริมฝีปากแห้งแตก เล็บผิดปกติ ซีด และโลหิตจาง อาหารที่มีส่วนประกอบของธาตุเหล็กสูง ได้แก่ เนื้อ ตับ ไช้ แป้ง ผักประเภทมีผัก เช่น ถั่ว เป็นต้น การรักษาภาวะการ



ขาดธาตุเหล็ก คือ การรับประทานธาตุเหล็กเสริมเข้าไปในรูปของเม็ด ยา หรืออาหารที่มีส่วนประกอบของธาตุเหล็กสูง

## 5. การขาดวิตามินซี

ทำให้เกิดอาการซีด เพราะวิตามินซีมีความจำเป็นเกี่ยวกับการดูดซึมธาตุเหล็กของร่างกาย ถ้าได้รับไม่เพียงพอจะทำให้เกิดเลือดออกตามไรฟัน ภาวะเลือดออกง่าย เช่น อาจเป็นจ้ำเลือดตามผิวหนัง นอกจากนี้ยังทำให้เกิดบวมตามข้อ ทำให้ภูมิคุ้มกันต้านต่อการติดเชื้อของร่างกายลดลง วิตามินซีนั้นสามารถพบได้ในผลไม้สด ผัก ในรูปของ เม็ดยา และวิตามินซีน้ำ

## การรับประทานอาหารมากเกินไป

ปริมาณอาหารที่พอเพียงกับความต้องการของร่างกายนั้นขึ้นอยู่กับ การเผาผลาญในร่างกาย ซึ่งการใช้น้ำมันปัจจุบันนี้แตกต่างกันใน แต่ละบุคคล บางคนแม้การเผาผลาญน้อยรับประทานอาหารมาก และ ออกกำลังกายอีกนิดหน่อยก็ยังคงความผอมบางไว้ได้ แต่บางคนแม้ จะรับประทานอาหารเท่าๆ กัน ก็ยังอ้วนท้วน ทั้งๆ ที่ออกกำลังกายก็มาก ส่วนในบางคนก็อ้วนตลอดชีวิต

ในผู้สูงอายุ การลดความอ้วนอย่างรวดเร็วเป็นสิ่งที่ยากและ อันตราย ถ้าไม่ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากแพทย์

เมื่อมีอายุมากขึ้นร่างกายมักต้องการอาหารน้อยลง เพราะเราเปลี่ยนกิจกรรมจากที่เคยทำงานเต็มที่มาใช้ชีวิตวัยเกษียณ ความต้องการแคลอรีของร่างกายจะลดลงอย่างเห็นได้ชัด จึงอาจเกิดภาวะอ้วนทันทีถ้ายังรับประทานอาหารแบบเดิม

## จะรู้ได้อย่างไรว่าอ้วน?

**ความอ้วน** คือ การที่มีน้ำหนักตัวมากกว่ามาตรฐานที่ควรจะเป็น ตั้งแต่ 20% ขึ้นไป

ความอ้วนเป็นปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลายอย่างเพราะในคนอ้วนหัวใจต้องทำงานหนักขึ้น มีผลต่อความดันโลหิตทำให้เกิดภาวะความดันโลหิตสูง เสี่ยงต่อการเกิดหัวใจวายหรือหัวใจล้มเหลว

คนอ้วนจะมีน้ำหนักตัวที่ลงที่กระดูกสันหลังและข้อต่อมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริเวณสะโพกและหัวเข่า เกิดอาการปวดหลังและข้ออักเสบได้ง่าย นอกจากนี้คนอ้วนมีโอกาasเป็นเบาหวานได้มาก เส้นเลือดตีบ ไขมันในเลือดสูง เส้นเลือดเปราะ แตกและอุดตันง่าย การเคลื่อนไหวหรือความคล่องตัวน้อยลง มีผลให้อยู่อย่างอิสระไม่ค่อยได้ ต้องพึ่งพาผู้อื่นในบ้านปลายชีวิต

การควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม  
จึงเป็นสิ่งที่ควรกระทำโดย

1. พยายามชั่งน้ำหนักเป็นประจำ โดยเปรียบเทียบกับน้ำหนักตัวที่ควรจะเป็น

2. ส่งกระจกดูบ่อยๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อยังไม่สวมเสื้อผ้า และถามตัวเองว่ารูปร่างเช่นนี้ เราต้องการหรือไม่ พอใจหรือไม่

ถ้าท่านมีน้ำหนักเกินมาตรฐานหรืออ้วน และต้องการลดน้ำหนักตัวสามารถทำได้โดยการลดแคลอรีลง และใช้แคลอรีที่รับประทานเข้าไปให้หมดโดยมีวิธีปฏิบัติตัวดังนี้

1. การใช้แคลอรีที่เข้าไปให้หมด โดยการเพิ่มการออกกำลังกายให้มากขึ้น จะได้ไม่เหลือสะสม

2. การออกกำลังกายควรทำอย่างสม่ำเสมอ ไม่ใช่มาหักโหมเมื่อมีอายุมาก ถ้าจำเป็นต้องทำเมื่ออายุมากขึ้น ควรปรึกษาแพทย์และเริ่มออกกำลังกายทีละน้อย แบบค่อยเป็นค่อยไป

3. การออกกำลังกายไม่จำเป็นต้องเป็นการเล่นกีฬา หรือการบริหารร่างกายที่ซ้าซาก น่าเบื่อ แต่อาจทำได้ในกิจกรรมต่างๆ เช่น เดิน ชี้อจักรยาน ทำสวน เดินรำ เป็นต้น หรืองานใช้แรงงานๆ ก็ได้

4. การลดแคลอรี คือ การรับประทานอาหารให้น้อยลง หรือเลือกรับประทานอาหารที่มีแคลอรีน้อยๆ หรือทั้งสองอย่าง อาหารแคลอรีสูงที่ควรหลีกเลี่ยง ได้แก่ ไขมัน เนื้อสัตว์ นม เนย เค้ก ขนมหวาน อาหารทอด แอลกอฮอล์ประเภทต่างๆ

5. สิ่งที่ยากที่สุด คือ การเปลี่ยนนิสัยหรือพฤติกรรมมารับประทานอาหาร แต่ในปัจจุบันมีการผลิตอาหารที่ใช้แคลอรีน้อยทดแทน เช่น สารหวานที่ไม่ใช่น้ำตาล เบียร์ที่ไม่มีแอลกอฮอล์ นมที่พร่องไขมัน แม้กระทั่งอาหารประเภทมังสวิวัติน อาหารเจชนิดต่างๆ ที่ทำออกเลียนแบบเนื้อสัตว์ น้ำมันพืชที่ให้แคลอรีต่ำ และโทษน้อย เช่น น้ำมันข้าวโพด เป็นต้น

อาหารบางชนิดมีโทษต่อร่างกายมาก เช่น อาหารที่มีไขมันคอเลสเตอรอลสูง เมื่ออายุมากขึ้นการสะสมของไขมันที่ผนังเส้นเลือดแดงจะมีผลที่รุนแรงต่อสุขภาพ โดยทำให้เส้นเลือดตีบตันหรือแคบลง แข็งตัวมากขึ้น ยืดหยุ่นได้น้อยลงในการสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงส่วนต่างๆ ของร่างกาย ถ้าเส้นเลือดแดงที่ไปเลี้ยงอวัยวะที่สำคัญของร่างกายเกิดภาวะเช่นนี้ จะเกิดปัญหาที่อันตรายและรุนแรง เช่น เส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบตันเกิดมีเลือดแข็งตัวขึ้น ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงเกิดโรคหัวใจวายได้ ถ้าเกิดที่สมองจะทำให้เกิดความผิดปกติตรงส่วนของสมองที่ขาดเลือดไปเลี้ยงเกิดภาวะอัมพาต กล้ามเนื้อส่วนต่างๆ อ่อนแรง พูดไม่ได้ ความจำและสติปัญญาเสื่อม ฉะนั้นจึงควรลดหรือหลีกเลี่ยงอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง อาหารเหล่านี้ได้แก่ อาหารมันๆ ไขมันอิ่มตัว เช่น น้ำมันจากสัตว์ ไข่แดง นม เนย เป็นต้น

ควรรับประทานอาหารให้ครบหมู่ ได้แก่ โปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน วิตามิน เกลือแร่ น้ำ

## ตัวอย่างอาหารหมู่ต่างๆ

1. **โปรตีน** ได้แก่ เนื้อสัตว์ชนิดต่างๆ ปลา ไข่ นม เนย ถั่วชนิดต่างๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งถั่วเหลือง ฯลฯ

2. **คาร์โบไฮเดรต** ได้แก่ ข้าว แป้ง น้ำตาล มัน ฯลฯ

3. **ไขมัน** ได้แก่ น้ำมัน เนื้อที่มีมัน นม เนย ฯลฯ

4. **วิตามิน**

**วิตามินเอ** ได้แก่ นม เนย ปลา น้ำมันตับปลา ผัก ผลไม้ที่มีสีเหลือง ส้ม เช่น มะละกอ แครีรอต ฟักทอง ฯลฯ

**วิตามินบี** ได้แก่ ตับ ถั่วแขก ข้าวซ้อมมือ ถั่วเหลือง นม เนย ฯลฯ

**วิตามินซี** ได้แก่ ผลไม้ที่มีรสเปรี้ยว เช่น ส้ม องุ่น มะนาว มะเขือเทศ ผักใบเขียว ฯลฯ

**วิตามินดี** ได้แก่ นม ตับ น้ำมันตับปลา ฯลฯ

**วิตามินอี** ได้แก่ ปลา ถั่ว เมล็ดพืชบางชนิด เช่น เมล็ดทานตะวัน ฯลฯ

5. **เกลือแร่**

**แคลเซียม** ได้แก่ นม ผัก ผลไม้ ข้าว ถั่ว ฯลฯ

**เหล็ก** ได้แก่ ไข่ ตับ เนื้อ ผักใบเขียว ฯลฯ

6. **อาหารที่มีกาก** ได้แก่ ข้าว ผัก ผลไม้ ถั่ว ฯลฯ

## กิจกรรมต่างๆ

มีน้อยคนที่จะกล่าวว่า “เวลาเป็นของเราเอง” เพราะในช่วงชีวิตของคนเรา วัยเด็กเล่าเรียนศึกษา วัยผู้ใหญ่ต้องหาเงินเลี้ยงชีพและครอบครัว กิจกรรมของการพักผ่อน กิจกรรมบันเทิงสนุกรสนานมักจะเป็นรอง จนกระทั่งวัยสูงอายุจะกลายเป็นสิ่งสำคัญอันจะนำมาซึ่งความพอใจ ความสดชื่นกระชุ่มกระชวย และความรู้สึกพอใจในสิ่งที่ต้องการ มักจะมีคนพูดเสมอว่านิสัยของคนเราเป็นสิ่งที่แก้ยากแต่มีใช่เป็นสิ่งที่แก้ไม่ได้ ฉะนั้นท่านสามารถเปลี่ยนแปลงปรับปรุงนิสัยในเรื่องกิจกรรมการพักผ่อน การทำงานอดิเรก กิจกรรมที่ให้ความสนุกรสนานพอใจ โดยเริ่มตั้งแต่วัยผู้ใหญ่ตลอดจนชั่วชีวิตได้ บางคนอาจไม่เห็นความสำคัญโดยอ้างว่าไม่มีเวลา ไม่มีโอกาส บางคนไม่มีแรงกระตุ้นหรือจิตใจที่จะหาเวลาวางจนกระทั่งปลดเกษียณ ถ้าหากไร้จุดหมาย ไม่มีกิจกรรมยามว่าง ก็จะนำไปสู่ความรู้สึกเบื่อ เหนงา เครียด เซ็ง ขาดเพื่อน ขาดการกระตุ้นทางความรู้สึกต่างๆ ฉะนั้นถ้างานอาชีพที่ทำอยู่ยังไม่จำเป็นต้องหยุดก็อย่าเพิ่งหยุด และฝึกการใช้เวลาวางทำกิจกรรมต่างๆ ไปด้วย

## การพักผ่อนหย่อนใจ

ทำให้ชีวิตสดชื่น ทำหาย ได้ประสบการณ์และมีสังคม ได้พบปะกับผู้อื่น ทุกอย่างมีผลต่อสุขภาพจิตที่ดี ช่วยผ่อนคลายความเครียดจากงานประจำ ซึ่งมีผลในตอนสูงอายุ ท่านควรค้นหาว่าชอบการพักผ่อน

หย่อนใจแบบบิด และจะเลือกแบบไหน ท่านมีทักษะหรือเจตคติเช่นใด จะใช้ทักษะด้านวิชาชีพเข้ามามีส่วนร่วมช่วยในกิจกรรมการพักผ่อนหย่อนใจได้หรือไม่ อาจต้องลองหลายๆ อย่างโดยให้เวลากับมันให้เพียงพอ จะได้เลือกได้ อาจจะเป็นงานอดิเรก เช่น วาดรูป ทำอาหาร ทำสวน ปลูกต้นไม้ งานช่างไม้ เย็บปักถักร้อย ปักเสื้อ เล่นเกม เช่น หมากรูก ไม้บางชนิด เป็นต้น เล่นกีฬา เช่น เดิน ว่ายน้ำ ซึ่งกิจกรรม กอล์ฟ เทนนิส โบว์ลิ่ง เรือใบ เป็นต้น การอ่านหนังสือนิยาย โคลงกลอน ภูมิศาสตร์ ประวัติศาสตร์ ศาสนา ความรู้รอบตัว การดูภาพยนตร์ ละคร การไป สโมสรหรือชมรมต่างๆ เช่น กิจกรรมทางศาสนาไปโบสถ์ สภากาพย์คุณ เรื่องการเมือง การเล่นดนตรีชนิดต่างๆ การท่องเที่ยว ไม่ว่าจะเลือกชนิดใดจะได้ประโยชน์ทั้งสิ้น

## การเรียนรู้

การพักผ่อนหย่อนใจทุกชนิด ช่วยให้เกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ (ที่ไม่ใช่การเรียนรู้ในรั้วโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัย) ซึ่งทำให้เกิดความกระตือรือร้น ความสนใจ ความพอใจ การปรับจิตใจ และการร่วมแสดงความคิดเห็นกับผู้อื่น สิ่งเหล่านี้อาจทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง พฤติกรรมบางอย่าง ฉะนั้นจงเลือกสิ่งที่ท่านชอบและพอใจ โดยประเมินสิ่งที่ทำได้และแก้ไขข้อบกพร่อง พร้อมทั้งใช้ความรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมาให้เป็นประโยชน์ และพยายามหากกลุ่มเพื่อนที่ใช้ชีวิตร่วมกัน ในกิจกรรมต่างๆ

## การทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น

การพักผ่อนหย่อนใจและการเรียนรู้สามารถช่วยทำให้ท่านคล่องตัวในช่วงเกษียณอายุ ในขณะที่การทำตัวให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น จะก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ การยอมรับนับถือในสังคม ภาพพจน์ดีขึ้น ซึ่งมีผลต่อภาวะจิตใจเป็นอย่างดี งานอาสาสมัครบางอย่างในชุมชน ทำให้ท่านได้ฝึกใช้ความคิดในการแก้ปัญหาที่จะช่วยเหลือผู้อื่น ตัวอย่างงานอาสาสมัครในชุมชน เช่น

1. การให้บริการทางสุขภาพ เช่น การช่วยเหลือผู้ป่วยในโรงพยาบาล การทำกลุ่มพูดคุย การเยี่ยมเยียนผู้ป่วย
2. การให้บริการทางสังคมในรูปแบบกิจกรรมต่างๆ
3. งานสังคมสงเคราะห์ การเข้าร่วมสมาคม ชมรม กิจกรรมทางศาสนา
4. อาสาสมัครในกิจกรรมต่างๆ เช่น อาสาสมัครดูแลสิ่งแวดล้อม ช่วยเหลือการปกป้องสิทธิเด็กและเยาวชน เป็นต้น

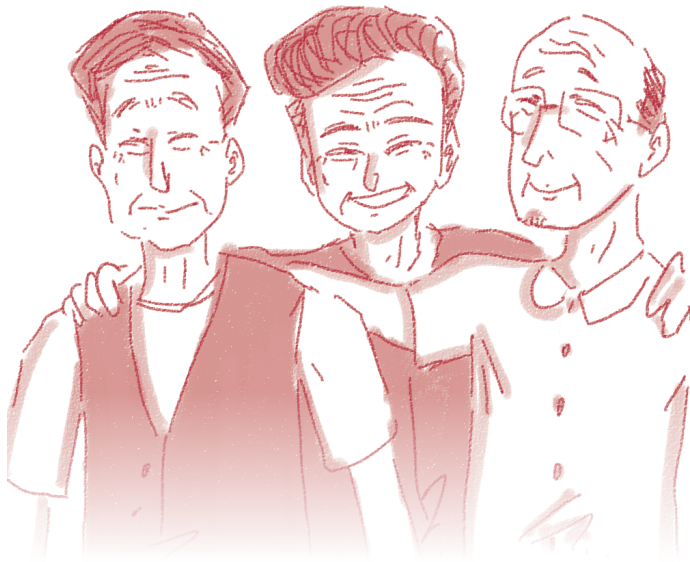
## การทำงานที่มีรายได้

ผู้สูงอายุบางคนสุขภาพแข็งแรงและสมบูรณ์ มีพื้นฐานความรู้ ความชำนาญ อาจประกอบงานอาชีพได้ต่อ เช่น งานธุรกิจ เป็นที่ปรึกษา เป็นอาจารย์พิเศษ หรือทำรายได้จากงานอดิเรก



## การใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่น

คนเราไม่ได้อยู่ตัวคนเดียวในโลกนี้ ฉะนั้นการมีมนุษยสัมพันธ์เป็นสิ่งหลีกเลี่ยงไม่พ้นโดยเฉพาะเมื่ออายุมากขึ้น เป็นส่วนที่มีผลต่อจิตใจป้องกันความเหงา มีส่วนให้กำลังใจ ได้ฝึกสมองแก้ไขปัญหาได้ ประสบการณ์ต่างๆ มากมาย เริ่มตั้งแต่เด็ก เราจะต้องมีความสัมพันธ์กับพ่อแม่พี่น้อง ต่อไปก็มีเพื่อน สามเณรภรรยา ลูก เป็นวงจรเช่นนี้ตลอดชีวิตของเรา



## ครอบครัว

**“เลือดเข้มข้นกว่าน้ำ”** เป็นคำพูดที่แพร่หลาย แต่ความผูกพันในครอบครัวก่อให้เกิดทั้งความสุข ความพอใจ และความทุกข์ได้ ในวัยสูงอายุบางคนอาจประสบปัญหาเกี่ยวกับลูกหลานที่ต่างวัย ฉะนั้นจึงอธิบายให้ลูกหลานเข้าใจว่าต้องการเช่นไร พยายามฟังและเข้าใจเขาเหล่านั้นให้มากขึ้น

## เพื่อน

เพื่อนมีความสำคัญมากในวัยสูงอายุ การมีเพื่อนและรักษาระดับความเป็นเพื่อนให้คงอยู่ตั้งแต่อายุน้อยๆ เป็นสิ่งจำเป็น เราสามารถรักษาระดับความเป็นเพื่อนไว้ได้โดยการให้ความสนใจ เอาใจใส่ ช่วยเหลือ แสดงความเห็นอกเห็นใจด้วยท่าทีเต็มอกเต็มใจ มีความจริงใจ เอาใจเขามาใส่ใจเรา แม้ว่าสิ่งเหล่านี้จะเป็นสิ่งที่มองไม่เห็น แต่ก็อาจก่อให้เกิดความเป็นเพื่อนขึ้นมาได้แม้ในระหว่างคนอายุ 70 ปีที่เป็นหม้ายกับแม่บ้านวัย 20 ปี

## อย่าเบื่อ

ผู้สูงอายุหลายคน จะรู้สึกเบื่อหน่าย อยู่แต่กับอดีต ไม่สนใจสิ่งปัจจุบันและอนาคต ถึงแม้จะบอกว่าอดีตมีผลกระทบต่อชีวิตปัจจุบันและอนาคต แต่ก็อย่ามัวระลึกถึงอดีตเสียจนเป็นอุปสรรคต่อ

การตัดสินใจหรือยอมให้เหตุการณ์ที่จะเกิดขึ้นเหมือนในอดีตที่ไม่ดีจริงประเมินอดีตแล้วหาทางแก้ไขดีกว่า

## การใช้ชีวิตร่วมกับผู้เยาว์

บุตรหลานของท่าน บุตรหลานของเพื่อน อาจสร้างความสนุกสนาน ความพอใจในชีวิตนั้นได้มาก มีความสลับซับซ้อนมากกว่าระหว่างเด็กและผู้สูงอายุ เด็กบางคนรักปู่ย่าตายายมากกว่าพ่อแม่ เพราะพ่อแม่ไม่มีเวลารับฟังให้คำปรึกษา ถ้าท่านไม่มีบุตรหลานของตัวเอง ควรหาโอกาสพบปะกับเด็กๆ เช่น บุตรหลานเพื่อน หลานป้า หลานลุง หลานน้า หลานอา เป็นต้น ท่านอาจพบว่าเด็กๆ มีปัญหาไม่เหมือนเราๆ ท่านๆ ที่สูงอายุ ซึ่งเราอาจช่วยเหลือเขาได้

## การหย่าร้าง

ในวัยทำงานมักมีเวลาอยู่ร่วมกันน้อย ดังนั้นเมื่อเกษียณอายุแล้ว อาจต้องปรับตัวที่จะอยู่ร่วมกันตลอดเวลา อาจเกิดการกระทบกระทั่งกันมากขึ้น จนเป็นเหตุให้เกิดการหย่าร้างกันขึ้น ถึงแม้ว่าจะแต่งงานกันมานานหลายปีแล้วก็ตาม ดังนั้นจึงควรค้นหาว่าปัญหาคืออะไร พูดคุยปรึกษากันโดยอย่าใช้อารมณ์ช่วยกันแก้ไขปัญหาก่อนและขอคำแนะนำปรึกษาผู้รู้ หรือถ้าคิดจะหย่ากันจริงก็ควรทดลองแยกกันอยู่ก่อนสักระยะ นอกจากนั้นควรคิดว่า จะอยู่อย่างไร สภาพฐานะการเงิน

จะเป็นอย่างไร แล้วจะทำอะไร และจะดำเนินชีวิตแบบใด ถ้าคิดรอบคอบ  
หาทางแก้ไขปัญหา และหาทางออกได้แล้วจึงค่อยตัดสินใจ

## การพลัดพรากจากคนที่รัก

คู่สามีภรรยาที่อยู่ด้วยกันนานๆ ความตายหรือความพลัดพราก  
จากกันของคนใดคนหนึ่งย่อมก่อให้เกิดปัญหาต่างๆ และปฏิกิริยาทาง  
อารมณ์ได้มาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาวะซึมเศร้า รวมทั้งปัญหาจาก  
การปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ฉะนั้นเมื่ออายุมากขึ้นควรได้มีการเรียน  
รู้ และฝึกฝนกิจกรรมของแต่ละฝ่ายจนพอทำได้ เพื่ออยู่ได้อย่างอิสระ  
และมีความสุขพอสมควร ไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น เช่น ฝ่ายชายควรรู้จัก  
การประกอบอาหารและงานบ้านบางอย่างที่จำเป็น ส่วนฝ่ายหญิงควร  
ฝึกการซ่อมแซม การใช้เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ รวมถึงงานของผู้ชาย  
ที่มีผลต่อการใช้ชีวิตประจำวัน

## พฤติกรรมทางเพศ

แม้ว่ามีการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาในผู้สูงอายุ แต่ความรู้สึก  
ความสามารถ และพฤติกรรมทางเพศยังมีอยู่ ฉะนั้นการปรับตัวและ  
พูดคุยกันในเรื่องนี้ได้อย่างเปิดเผยระหว่างสามีและภรรยาจะช่วยทำให้  
ทั้งสองมีชีวิตคู่ที่สามารถประสบความสำเร็จในเรื่องเพศได้อย่างมี  
ความสุข สิ่งที่ต้องคำนึงไว้เสมอ คือ

1. เรื่องเพศยังคงสมบูรณ์ในทุกคน ในทุกอายุ จึงอย่าคิดว่าเป็นเรื่องที่ผิดที่มีความรู้สึกทางเพศอยู่
2. ถ้าสุขภาพดี ก็สามารถมีกิจกรรมทางเพศตามความพอใจ และสามารถมีความสุขได้ในวัยสูงอายุ
3. การมีกิจกรรมทางเพศที่สม่ำเสมอตลอดชีวิต จะช่วยให้คงความสามารถทางเพศอยู่ได้
4. อย่ากังวล ถ้าความรู้สึกทางเพศลดลงเมื่อสูงอายุ ถือว่าเป็นเรื่องธรรมดา
5. การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง เป็นสิ่งปกติไม่มีอันตราย และมีประโยชน์ถ้าขาดคู่
6. ถ้ามีปัญหา อย่าอายที่จะปรึกษา หรือขอคำแนะนำจากผู้รู้

## เศรษฐกิจการเงิน

เมื่อเกษียณอายุ รายได้อาจลดลง ถ้าหากไม่ได้วางแผนเตรียมการล่วงหน้า อาจเกิดปัญหาได้ เราจึงควรประเมิน หรือคิดล่วงหน้าถึงรายได้รายจ่าย เมื่อเกษียณอายุจะจัดการแก้ไขอย่างไร โดยรายได้ที่จะได้ อาจมาจากเงินบำนาญ เงินบำนาญ เงินสะสม เงินประกอบอาชีพ และอื่นๆ ส่วนรายจ่ายก็จะมี อาทิ รายจ่ายภายในบ้าน ค่าน้ำ ค่าไฟ ค่าโทรศัพท์ ค่าอาหาร ค่าเสื้อผ้า ค่าเดินทาง ค่าใช้จ่ายส่วนตัว เป็นต้น

ถ้าพบว่ารายจ่ายมากกว่ารายได้ ควรหาทางแก้ไขโดยวิธีเพิ่มรายได้ ดังนี้

1. การหารายได้เพิ่มจากการประกอบอาชีพเต็มเวลาหรือนอกเวลา
2. การสะสมและลงทุน ควรคิดหาทาง และเริ่มทำอย่างน้อย 10 ปีก่อนเกษียณอายุ
3. การหารายได้จากสมบัติหรือของที่มีอยู่ เช่น บ้านที่อยู่ โดยขายแล้วอยู่บ้านที่เล็กลง หรือหารายได้จากกาให้เช่า
4. การคำนวณบำนาญที่จะได้รับ ว่าพอเพียงหรือไม่
5. การทำธุรกิจ และการลงทุนที่ไม่เสี่ยงเกินไป และได้รายได้พอสมควร

ท่านควรมีการเตรียมตัวว่าเมื่อเกษียณอายุแล้วจะอยู่ที่ไหน และจะอยู่อย่างไร จะย้ายที่อยู่หรือไม่ ควรคำนึงถึง

- **สถานที่อยู่อาศัย** ที่บุตรหลานสามารถไปมาหาสู่ได้สะดวก ตลอดจนสามารถเดินทางไปหาแพทย์ ไปจับจ่ายซื้อของได้ง่าย นอกจากนี้ก็เลือกสถานที่ที่มีอากาศดี เหมาะแก่การอยู่อาศัย

- **ขนาดของบ้าน** มีความเหมาะสมกับจำนวนผู้อยู่อาศัยหรือไม่
- **มีความสะดวกและปลอดภัยดีหรือไม่** มีความเหมาะสมกับสภาพร่างกายหรือไม่
- **การดูแลรักษาบ้านมีปัญหาหรือไม่** เช่น ที่กว้างทำให้เก็บกวาดลำบาก สนามหญ้ากว้างจะต้องตัดหญ้ามาก
- **การใช้เงิน** ดูว่าค่าใช้จ่ายประจำในบ้านมากเกินไปหรือไม่  
ดังนั้น ถ้าต้องการย้ายที่อยู่ควรคิด และตัดสินใจวางแผนล่วงหน้าให้เหมาะสม และควรแน่ใจว่าสามารถรับภาระค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับบ้านได้ และพึงระลึกว่าอาจมีการเปลี่ยนแปลง อาจมีภาวะเงินเพื่อทำให้ค่าใช้จ่ายสูงขึ้นในอนาคต จึงควรประเมินภาวะเศรษฐกิจและการเงินให้รอบคอบ

## ปรับปรุงบ้านของท่าน

ถ้าไม่คิดจะย้ายที่อยู่อาศัยก็ควรจะปรับปรุงให้เหมาะสมกับความเป็นอยู่ เตรียมพร้อมสำหรับปัญหาสุขภาพซึ่งจะเกิดขึ้นได้ในวัยสูงอายุ การมีบ้านที่น่าน้อยสะดวกสบาย และปลอดภัยเป็นสิ่งจำเป็น ดังนั้นการซ่อมแซมหรือปรับปรุงบ้านบางส่วน ควรทำให้เรียบร้อย ถ้าบ้านใหญ่กว้างขวางเกินไป ก็อาจปรับปรุงแก้ไขเฉพาะส่วนที่จำเป็นต้องใช้

## การย้ายที่อยู่

ผู้สูงอายุบางคนต้องการอยู่อย่างอิสระ ไม่ต้องการพึ่งพาบุตรหลาน แต่ถ้ามีอุปสรรคทางร่างกาย ทางการเงิน อาจมีทางเลือกโดย

- หากคนมาอยู่ด้วย หรือไปอยู่กับผู้อื่น เช่น บุตรหลาน เพื่อน เป็นต้น แต่ก่อนอื่นต้องเข้าใจและยอมรับปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ก่อนตัดสินใจ เช่น บุคลิกภาพนิสัยใจคอ ความแตกต่างของแต่ละคน จะช่วยเหลือหรือแชร์ค่าใช้จ่ายกันอย่างไร มีการใช้เวลาในวันหยุดอย่างไร ควรศึกษา วิเคราะห์ และตกลงกันให้ดี ฯลฯ เพราะจะต้องมีการปรับตัวหลายอย่าง
- การเลือกอยู่แบบแฟลต อพาร์ทเมนต์ หรือคอนโดมิเนียมที่มีการบริหารที่ดี ส่งผลต่อความสะดวกสบาย และคุณภาพชีวิตที่ดี โดยไม่ต้องรับภาระดูแลด้วยตัวเองมากนัก เช่น บริการทางกีฬา การแพทย์ ร้านค้าอาหาร เป็นต้น ดังนั้น ควรตัดสินใจว่าเหมาะสมพอใจหรือไม่
- การเลือกอยู่ในสถาบันผู้สูงอายุ เช่น สถานสงเคราะห์ของเอกชน หรือรัฐบาล เป็นต้น แต่ต้องคำนึงว่าจะถูกจำกัดอิสระความเป็นตัวของตัวเอง ดังนั้น ควรไปเยี่ยมชม และศึกษาสถานที่เหล่านี้ก่อนที่จะตัดสินใจ



## อุบัติเหตุ

ในวัยสูงอายุการเคลื่อนไหวอาจคล่องตัวน้อยลง การทรงตัวไม่ค่อยดี การทำงานประสานกันของร่างกาย และการได้ยินลดลง ตามองเห็นไม่ชัด มีความพิการหรือติดขัดบางอย่าง ขณะเดียวกันกระดูกก็เปราะง่าย เมื่อเกิดอุบัติเหตุจะประสานกลับตึงเดิมได้ยาก ฉะนั้นการระมัดระวัง และการป้องกันอุบัติเหตุจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น ซึ่งจะขอแบ่งอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นภายในบ้าน และภายนอกบ้านดังนี้

## ภายในบ้าน

ทุกส่วนภายในบ้านไม่ว่าจะเป็นห้องทุกห้อง ทางเดิน บันได สวน ไปจนถึงสนามหญ้า อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุได้ ควรพยายามตรวจดูว่าส่วนใดมีโอกาสก่อให้เกิดอันตรายขึ้นได้ ก็ทำการป้องกันเสีย รวมทั้งการจัดเฟอร์นิเจอร์และอุปกรณ์ต่างๆ พร้อมทั้งเปลี่ยนแปลงนิสัยในการป้องกันอุบัติเหตุซึ่งดีกว่าการแก้ไขเมื่อเกิดเหตุการณ์ขึ้นแล้ว เพราะถ้าหากเกิดอุบัติเหตุจะก่อให้เกิดผลเสียทั้งร่างกายและงบประมาณ ตัวอย่างเช่น

### - การหกล้ม สามารถป้องกันโดย

#### รองเท้า

ควรเลือกที่มีน้ำหนักรเบา สวมสบาย ส้นไม่ลื่น และไม่สูงจนเกินไป

เฟอร์นิเจอร์	ควรจัดให้เป็นระเบียบ ไม่เกะกะขวางทางโดยเฉพาะอย่างยิ่งทางเข้าออกและทางเดิน
ตู้	ควรเลือกแบบที่มั่นคง แข็งแรง ไม่ล้มง่าย
ปลั๊กไฟหรือสวิตช์ไฟ	ที่ต้องใช้บ่อยควรมีสวิตช์ที่เปิดปิดได้สะดวก และตำแหน่งของสวิตช์ไม่อยู่สูงเกินไป
สายไฟ	อย่าเดินสายไฟไว้ที่พื้น
ประตู	ควรเป็นประตูที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ไม่ใช่กระจกที่อาจพรางตาได้
แสงไฟหรือแสงสว่าง	ต้องพอเพียงที่จะมองเห็นได้อย่างชัดเจน โดยเฉพาะอย่างยิ่งไฟทางเดิน
พื้นบ้าน	ควรใช้วัสดุที่ไม่ลื่น
บันได	ควรมั่นคงแน่นหนา ไม่เคลื่อนง่าย และต้องซ่อมแซมให้อยู่ในสภาพที่ดีอยู่เสมอ
ห้องน้ำ	ต้องไม่ลื่น ถ้าการทรงตัวไม่ดีควรมีที่นั่งอาบน้ำ
ชั้นวางของ	ไม่ควรอยู่สูงเกินไปในการหยิบหา และอย่าวางของหนักไว้สูงเกินไป ฯลฯ

### - ไฟไหม้

ควรมีเครื่องตัดไฟฟ้า อาย่ายีนโกล์ไฟ หรือสวมใส่เสื้อผ้าที่ติดไฟง่าย ในเรื่องของการสูบบุหรี่ควรหยุดสูบได้จะเป็นการดี แต่ถ้ายังอยากสูบกก็อย่าสูบในห้องนอน หรือบนโซฟา และเมื่อรู้สึกง่วงนอน ต้องรีบดับบุหรี่เสียก่อน

### - น้ำร้อนลวก

ควรทำการทดสอบความร้อนของน้ำร้อนก่อนใช้

### - ไฟฟ้าชอร์ต

ควรตรวจสอบสายไฟฟ้า ปลั๊ก ให้อยู่ในสภาพดี อย่าจับเส้นลวด หรือสายไฟขณะมือเปียก อย่าใช้เครื่องไฟฟ้าเคลื่อนที่ในห้องน้ำ ก่อนเข้านอนจงปิดไฟ และตรวจให้เรียบร้อย

### - แก๊ส

ควรตรวจท่อแก๊สที่ใช้ให้อยู่ในสภาพดีเสมอ

### - ยา

ควรเก็บไว้ในที่เหมาะสม เขียนชื่อสลากทุกขวดพร้อมทั้งสรรพคุณ อย่าให้ยาของคนอื่น รับประทานยาตามที่แพทย์สั่ง ถ้าไม่เข้าใจควรปรึกษาแพทย์หรือเภสัชก่อน ถ้าจะใช้ร่วมกันกับยาอื่นควรปรึกษาแพทย์ก่อน

### - การขอความช่วยเหลือ

ถ้าอยู่คนเดียวเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่งที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเมื่อเกิดอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วย จึงควรตัดสินใจว่าจะขอความช่วยเหลือจากใคร และมั่นใจว่ามีระบบที่จะติดต่อได้ เช่น สัญญาณมีการ์ดขอความช่วยเหลือ โทรศัพท์พร้อมเบอร์ที่เตรียมไว้ เป็นต้น

### ภายนอกบ้าน

#### - การเดิน

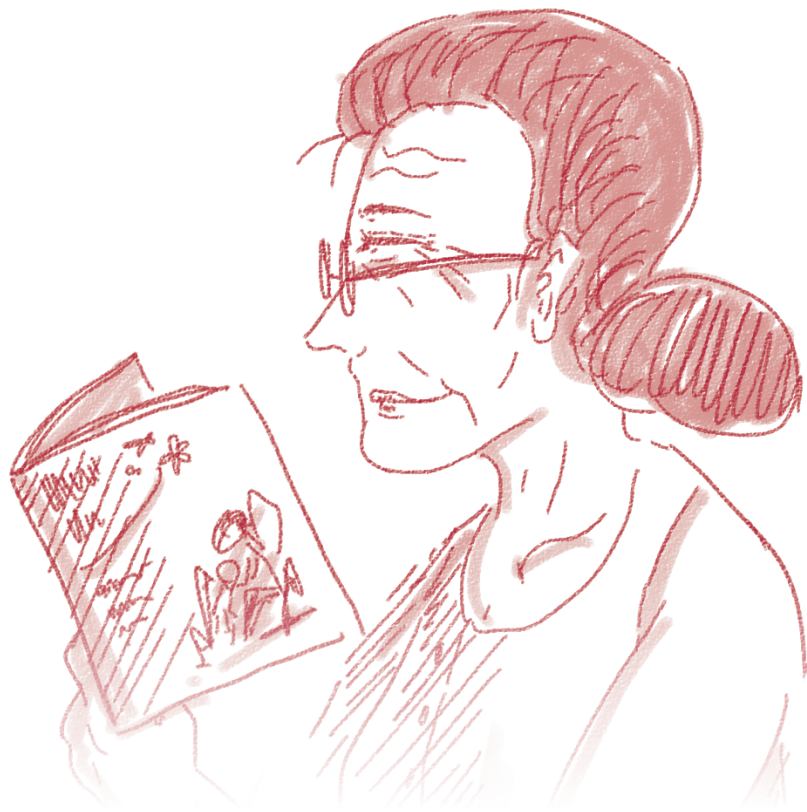
ควรสวมรองเท้าที่เดินแล้วไม่ลื่น ควรมองทางเดินให้ดีและระมัดระวังในผู้สูงอายุที่ใช้ไม้เท้าหรืออุปกรณ์ช่วยเดิน ควรเลือกให้เหมาะสมกับความสูงของเราและอุปกรณ์นั้นต้องมีความแข็งแรง ในการเดินทางข้ามถนนควรระมัดระวังโดยอาจขอความช่วยเหลือจากผู้อื่น เวลากลางคืนก็ไม่ควรออกไปข้างนอก ถ้าจำเป็นต้องออกไป ควรใส่เสื้อผ้าที่มีสีมองเห็นได้ชัดเจน

#### - การขึ้นรถโดยสาร

เวลาก้าวขึ้นลงควรระมัดระวังและควรก้าวเมื่อรถหยุดดีแล้ว หากการทรงตัวไม่ดี ควรขอความช่วยเหลือ หรือไปกับผู้อื่น

## - การขับรถ

โปรดจำไว้ว่าเมื่ออายุมากขึ้น การตอบสนองต่อสิ่งกระตุ้น (ความว่องไว) จะลดลง จึงควรขับรถให้ช้าลง และหยุดพักเมื่อรู้สึกล้า อย่าขับทางไกล ขับในเวลากลางวันดีกว่าเวลากลางคืน ในกรณีที่อากาศไม่ดี เช่น ฝนตกหนัก มีหมอกมากก็ไม่ควรขับรถ ควรหลีกเลี่ยงในช่วงรถติดมากๆ อย่าดื่มแอลกอฮอล์เมื่อจะขับรถ และควรมีการตรวจสภาพรถและรีบแก้ไขซ่อมแซมเมื่อมีปัญหา



สุขภาวะจิตและการดูแลผู้สูงอายุ  
ภาวะสุขภาวะจิตของผู้สูงอายุ  
มีความสำคัญมาก  
การรักษาภาวะจิตใจให้อยู่ในสภาพที่ดี  
จึงเป็นสิ่งสำคัญ  
และช่วยทำให้ผู้สูงอายุมีความสุข  
ผู้สูงอายุที่มีสุขภาวะจิตดี  
จะมีความสุขสดชื่นแจ่มใส  
แต่ก็อาจมีผู้สูงอายุบางส่วน  
ที่มีปัญหาหรือเกิดความผิดปกติ  
ทางจิตได้

พัฒนาการทางสติปัญญาและอารมณ์สามารถเกิดได้ตลอดชีวิต ยกเว้นบางคนที่มีการถดถอยเมื่ออายุมากขึ้น โดยมีความตื่นตัวลดลง ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม ปรับตัวไม่ได้ และไม่ยอมรับหรือเปลี่ยนแปลงความคิดต่อประสบการณ์ใหม่ๆ ถ้าปราศจากโรคทางจิตแล้ว การถดถอย เช่นนี้ไม่ได้เนื่องมาจากกระบวนการเปลี่ยนแปลงตามอายุ แต่เป็นเพราะพฤติกรรมที่เป็นมาก่อนหลายๆ ปี โดยละเลยการฝึกฝนตนเองให้มี สุขภาพจิตที่ดี

เช่นเดียวกับการที่เราออกกำลังกายแล้วทำให้ร่างกายแข็งแรง สมบูรณ์จิตใจจะไม่ผองใส ถ้าปราศจากการกระตุ้นหรือทำทนายจากสิ่งใหม่ๆ ซึ่งช่วยให้เกิดการปรับตัวคงความสดชื่นไว้อยู่เสมอ

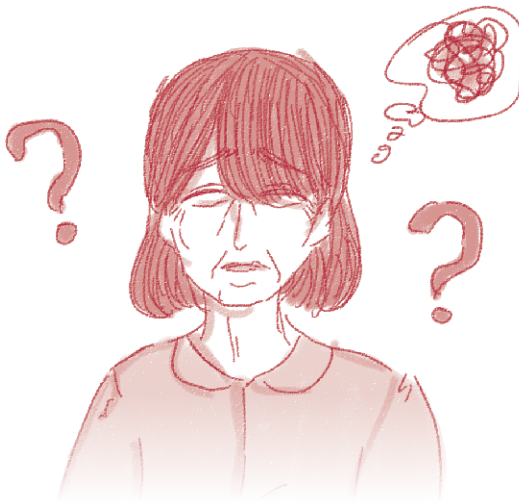
การเตรียมตัวเป็นผู้สูงอายุที่มีสุขภาพจิตดี เป็นกระบวนการที่ใช้เวลานานตลอดทั้งช่วงชีวิต ซึ่งต้องการการฝึก การศึกษา ปรับปรุงทั้งด้านสติปัญญา และอารมณ์ การรักษาระดับจิตใจให้คล่องแคล่วกระปรี้กระเปร่า สดชื่น แจ่มใส ไม่เพียงแต่ทำให้ท่านมีจิตใจที่แข็งแรงสมบูรณ์ แต่ยังจะช่วยลด หรือป้องกันภาวะความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้าที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุด้วย สิ่งนี้เป็นสิ่งที่สำคัญมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังเกษียณอายุ เพราะความคล่องตัวของจิตใจความฉับไว และการกระตุ้นต่างๆ ไม่ได้มาจากหน้าที่การงานแล้ว ฉะนั้น จุดนี้จึงเป็นจุดที่ท่านควรพิจารณาถึงการเตรียมตัวสำหรับการเกษียณอายุ โดยพยายามกระตุ้นจิตใจของท่านด้วยสิ่งท้าทายต่างๆ ดังนี้



- พยายามใกล้ชิดสร้างความสัมพันธ์กับคนที่อายุน้อยกว่า และมากกว่าตัวท่าน จะเป็นแหล่งกระตุ้นทางจิตใจและอารมณ์ มีส่วนช่วยสร้างความมั่นใจ ความอบอุ่นใจได้ดี อย่าแยกตัวจากผู้อื่นมากเกินไป
- พยายามทำกิจกรรมที่สร้างสรรค์ร่วมกับผู้อื่น เช่น งานอดิเรก กีฬา เล่นเกมต่างๆ เช่น ไพ่ หมากรุก และพยายามเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ อยู่เสมอ
- พยายามมีส่วนร่วมกับกิจกรรมในชุมชน เช่น งานอาสาสมัคร กิจกรรมการเมือง งานประเพณีต่างๆ
- เปิดใจกว้าง ประเมินเจตคติ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่อยู่เสมอ ถ้าเห็นว่าไม่ดี ควรยอมรับ ปรับปรุง และเปลี่ยนแปลง
- ให้ความสนใจต่อเหตุการณ์ปัจจุบันของโลก และการเปลี่ยนแปลงวัฒนธรรมที่ดี

## ปัญหาและความผิดปกติทางจิตในผู้สูงอายุ

ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติทางจิตใจนับเป็นกลุ่มใหญ่ในประชากรผู้สูงอายุ ในชุมชนบางแห่งพบว่า มีประชากรผู้สูงอายุถึงร้อยละ 12 ที่ถูกวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติทางจิต ความผิดปกติทางจิตในผู้สูงอายุอาจแสดงออกมาในรูปของพฤติกรรมที่ผิดปกติ บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง อารมณ์ผิดปกติ ความคิดและสติปัญญาบกพร่อง ความจำเสื่อม รวมทั้งอาการทางร่างกายต่างๆ ซึ่งอาจเกิดจากความเครียดและอารมณ์ที่ผิดปกติ ทำให้ผู้สูงอายุ และญาติคิดว่าเป็นเรื่องของสุขภาพกาย ซึ่งจะมีผลต่อการดูแลรักษาระยะยาว



## ความผิดปกติทางจิตที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ และการดูแล

### ภาวะวิตกกังวล

อาการที่บ่งบอกถึงภาวะวิตกกังวลมีหลายอย่าง โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าพบหลายๆ อาการรวมกัน ยิ่งเป็นข้อบ่งชี้ที่หนักแน่น ได้แก่

- กลัว หรือวิตกกังวลว่าเหตุการณ์ไม่ดีจะเกิดขึ้นโดยไม่มีเหตุผลคิดซ้ำๆ มีความกลัวเฉพาะอย่าง เช่น กลัวที่สูง กลัวที่โล่งกว้าง กลัวที่แคบ กลัวฝูงชน เป็นต้น

- นอนหลับยาก
- เครียด หงุดหงิดง่าย

- มีอาการทางกาย เช่น ปวดศีรษะ แน่นท้อง ท้องอืด อาหารไม่ย่อย มีกรดในกระเพาะมาก บางคนเกิดความกังวลรุนแรงว่าจะเป็นโรคร้าย เช่น มะเร็ง

- คิดถึงแต่เรื่องร้ายๆ
- ตกใจง่าย ใจสั่น เหงื่อออก

- ต้มสุรา หรือแอลกอฮอล์ประเภทอื่นๆ มากขึ้น

ภาวะวิตกกังวลอาจถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นได้โดยเหตุการณ์หรือสถานการณ์ที่น่าตกใจ ถ้าเหตุการณ์นั้นนำไปสู่ความไม่สบายใจที่มีประสบการณ์มาก่อนในอดีต เช่น หกล้ม บัสสาวะไม่ออก เจ็บป่วย กลัวว่าจะต้องพึ่งพาเป็นภาระของคนอื่น กลัวว่าจะเป็โรคที่รุนแรง กลัวต้องเข้าโรงพยาบาล กลัวการถูกปล้นหรือขโมย

ถ้าพบว่าผู้สูงอายุที่ท่านดูแลอยู่เกิดภาวะวิตกกังวล ท่านสามารถจะช่วยเหลือได้โดย

- **พยายามปรับสิ่งแวดล้อม** และบรรยากาศภายในบ้านให้เป็นที่พอใจ และให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วม เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้สูงอายู้สึกเหงาและว่าเหว่ การใกล้ชิดเป็นวิธีการติดต่อสื่อสารที่ทำให้เกิดความพอใจและความมั่นใจ

- **พูดคุย** ถึงปัญหาความวิตกกังวลกับผู้สูงอายุ โดยพยายามหาสาเหตุของความกังวล

- **พยายามแก้ไขสาเหตุ** ถ้าทำได้ และให้ความมั่นใจ

- **ถ้าไม่มีสาเหตุที่แน่นอน ควรให้กำลังใจ** ชี้แจงให้เข้าใจว่าอาการไม่ได้รุนแรงมาก ครอบครัวยินดีที่จะร่วมมือและช่วยเหลือ

- **ปรึกษาแพทย์** ขอความช่วยเหลือ ถ้าหาสาเหตุไม่ได้ หรือมีหลายๆ สาเหตุ หรือแก้ไขสาเหตุแล้ว แต่ความวิตกกังวลยังคงอยู่ หรือเกิดภาวะความกลัวเฉพาะอย่างที่ผิดปกติ

## ภาวะซึมเศร้า

เป็นความผิดปกติทางอารมณ์ที่พบได้บ่อยที่สุดในผู้สูงอายุอาจเป็นความเจ็บป่วย หรือเป็นปฏิกิริยาต่อปัญหาหรือเหตุการณ์ในชีวิต เช่น การรู้สึก เบื่อ เซ็ง อายากอยู่คนเดียว เหงา การจากไปของคนที่รัก เป็นต้น ถ้าเกิดอยู่นานอาจทำให้มองโลกในแง่ไม่ดี เป็นทุกข์ ชีวิตเปลี่ยนแปลง ความสนุกสนานหายไปจากชีวิต ภาวะซึมเศร้านั้นมีอันตรายต่อจิตใจและร่างกายได้ อาการที่บ่งบอกถึงภาวะซึมเศร้าได้แก่

- รู้สึกชีวิตน่าเบื่อ หดหู่ ไม่สดชื่น
- เศร้า ซึม แยกตัว ไม่สนใจในกิจกรรมต่างๆ
- ตื่นเช้ากว่าปกติ ตื่นบ่อยๆ ในช่วงกลางคืน นอนกลางวันมากเกินไป
- อ่อนเพลีย เหนื่อย ไม่มีแรง ไม่สนุกสนาน ไม่สดชื่น
- ไม่มีสมาธิ เปลี่ยนแปลงกิจกรรมไปเรื่อยๆ โดยทำไม่สำเร็จสักชิ้น
- พุดถึงเรื่องเศร้า เบื่อหน่ายในทุกๆ การสนทนา

- รู้สึกตนเองไม่มีคุณค่าไม่พอใจในตัวเอง ไม่มีความภาคภูมิใจ  
ดูถูกตัวเอง
- ตัดสินใจไม่ได้ ลังเล
- เบื่ออาหาร น้ำหนักลด
- ต้มสุรา หรือสารประเภทแอลกอฮอล์มากขึ้น
- พุดถึงการฆ่าตัวตายบ่อยๆ ซึ่งท่านควรให้ความระมัดระวัง และ  
ปรึกษาแพทย์ทันทีโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อผู้สูงอายุพุดถึงการอยู่คน  
เดียว จัดการสิ่งต่างๆ ด้วยตัวเองคนเดียว การฆ่าตัวตายเกิดขึ้นได้บ่อย  
ในผู้สูงอายุเช่นเดียวกับภาวะซึมเศร้า



ภาวะซึมเศร้ามักเกิดขึ้นอย่างช้าๆ เช่นเดียวกับโรคทางกายหรือความเจ็บป่วยบางชนิด อาจเป็นปฏิกิริยาต่อเหตุการณ์ที่เปลี่ยนแปลงในชีวิต เช่น ปัญหาสุขภาพกาย ความบกพร่องพิการที่ก่อให้เกิดความบกพร่องทางจิต เช่น เส้นเลือดในสมองตีบหรืออุดตัน ภาวะสติปัญญาและความจำเสื่อม การตายหรือพลัดพรากของคนที่รัก การตายของญาติและเพื่อนสนิท ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ต้องพึ่งพาผู้อื่นต่างๆ ที่เคยเป็นอิสระ ช่วยตัวเองได้และเป็นผู้คอยช่วยเหลือผู้อื่นมาก่อน

การช่วยเหลือผู้สูงอายุที่เกิดภาวะซึมเศร้า เหมือนกับการช่วยเหลือผู้สูงอายุในภาวะวิตกกังวล แต่ถ้าอาการยังคงอยู่ ควรปรึกษาแพทย์ แพทย์อาจให้ยาต้านอารมณ์เศร้า และอาจต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลถ้ามีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย

## ภาวะระแวง

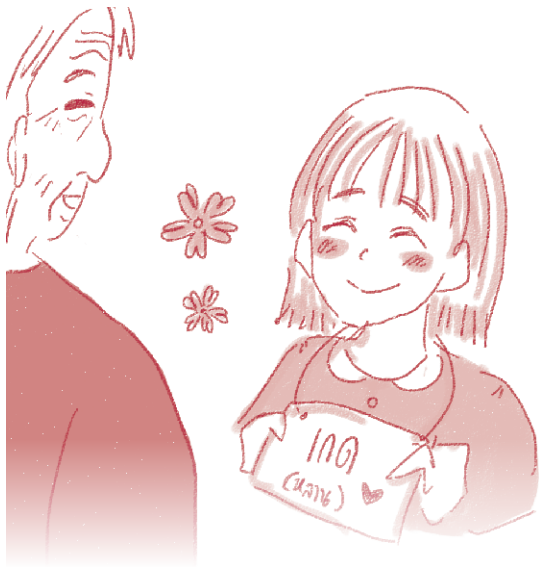
ผู้สูงอายุมีความรู้สึกไม่ปลอดภัยในชีวิต คิดว่าผู้อื่นปองร้ายคิดไม่ดีกับตัวเอง เช่นคิดว่าคนอื่นพูดคุยกันถึงเรื่องของตัวเอง วางแผนจะทำอันตรายหรือขโมยสมบัติ เป็นต้น หากความคิดเช่นนี้คงอยู่นานกว่า 2-3 วัน และไม่มีมูลความจริงเป็นข้อบ่งชี้ว่าผู้สูงอายุกำลังมีภาวะความหวาดระแวง อาจมีอาการอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น สงสัย โกรธ ก้าวร้าวกับคนในครอบครัว เพื่อน แยกผู้มาเยือน และคนอื่นๆ

- ลืมสิ่งของเมื่อวางของทิ้งไว้ แล้วกล่าวโทษผู้อื่น ทำอะไรไม่ดีหรือเกิดเหตุการณ์ไม่ดีก็โทษว่าเป็นเพราะคนอื่นทำให้เกิดขึ้น

- คิดว่าเพื่อนกันแก๊ง
- มีความสงสัย และไม่ไว้ใจทุกๆ คน

ถ้าอาการไม่รุนแรงอาจเป็นอาการเริ่มแรกของปัญหาทางจิตอื่นๆ เช่น ภาวะซึมเศร้า การเก็บกตความโกรธ ความไม่พอใจที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น พยายามปกปิด ระวังความกลัว และความสงสัยโดยใช้เหตุผลมาอ้าง พยายามอธิบายและให้กำลังใจผู้อื่นแทน

ถ้าอาการรุนแรงมากขึ้น และคงอยู่นาน ควรได้รับการรักษาจากจิตแพทย์





## อาการสับสน

ผู้สูงอายุที่สับสนจะหลงวัน เวลา สถานที่ ความคิดไม่มีเหตุผล จำอะไรไม่ได้ อาการสับสนจะเป็นอาการของความผิดปกติทางจิตอย่างอื่น ซึ่งอาจเป็นน้อยๆ จนถึงรุนแรงต้องได้รับการรักษา ควรจะสังเกตให้ได้ และรีบรับการรักษาย่างรวดเร็วที่สุด

ถ้าอาการสับสนเกิดขึ้นค่อนข้างเร็ว ในระยะเวลาน้อยกว่า 1 เดือน มักเกิดจากสาเหตุที่รักษาได้ ที่พบได้บ่อย ได้แก่ การใช้ยาบางชนิด เช่น ยากล่อมประสาท ยานอนหลับ สุรา หรือร่วมกันมากกว่า 1 อย่าง เป็นต้น อาการท้องผูก ปัสสาวะไม่ออก การติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจ ระบบทางเดินปัสสาวะ ความผิดปกติของระบบหมุนเวียนโลหิตของสมอง โรคหัวใจ ความเครียดทางอารมณ์และจิตใจที่รุนแรง ความผิดปกติของต่อมไทรอยด์ ขาดวิตามินบางอย่าง

ถ้าเป็นอาการสับสนซึ่งเกิดจากสาเหตุที่ยังไม่มีวิธีรักษาให้หาย ส่วนใหญ่มักเป็นจากภาวะสติปัญญาและความจำเสื่อม ซึ่งต้องได้รับการดูแลอย่างดี

สิ่งที่สำคัญคือ ต้องพยายามสังเกต บอกให้ได้ว่าการเปลี่ยนแปลงทางจิตที่เกิดขึ้นนั้นผิดปกติ เกิดจากสาเหตุที่รักษาได้หรือไม่ หรือเป็นอาการที่เกิดขึ้นเป็นธรรมดาของผู้สูงอายุทั่วไป ยังอยู่ในขอบเขตที่ปกติ

เกณฑ์การบอกว่าการเปลี่ยนแปลงทางจิตใจนั้นผิดปกติจนทำให้กิจกรรมประจำวันของผู้สูงอายุบกพร่อง คือ

1. **การรู้เวลา สถานที่ บุคคล เสียไป** ผู้สูงอายุจะบอกเวลา วัน เดือน ปี ได้ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถบอกความแตกต่างของเวลากลางวัน กลางคืน สับสน ไม่รู้ว่าอยู่ในสถานที่ใด

2. **ความคิดไม่มีเหตุผล** แก้ปัญหาต่างๆ ไม่ได้ อาจช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันไม่ได้

3. **ความจำบกพร่อง** จำชื่อลูกหลานไม่ได้ จำบ้านเลขที่ไม่ได้ คิดอะไรไม่ค่อยออก เปิดไฟแล้วลืมปิด จะไปซื้อของแล้วจำไม่ได้ว่าจะซื้ออะไร

## การนอนไม่หลับ

ผู้สูงอายุมีปัญหาเรื่องการนอนจนรบกวนผู้อื่นได้ เช่น ตื่นบ่อยๆ ตื่นเข้ามิดเกินไป ตื่นแล้วมาเปิดไฟ ชงกาแฟ อาบน้ำ ถ้าเป็นเช่นนี้ควรหาสาเหตุแล้วรีบแก้ไข

สาเหตุของการนอนไม่หลับ หรือการนอนที่ผิดปกติที่พบได้บ่อย คือ

- ไม่มีกิจกรรม ไม่ได้ออกกำลังกายในช่วงกลางวัน กลางคืนจึงไม่ยกพักผ่อน

- เจ็บ หลังตอนกลางวันมากเกินไป
- เกิดภาวะวิตกกังวล หรือภาวะซึมเศร้า
- เติง อากาศในห้องนอนไม่สบาย
- มีปัญหาทางร่างกาย เช่น ปวด เจ็บ จนรบกวนการนอน ท้องอืด อาหารไม่ย่อย หายใจไม่สะดวก
- ท้องผูก เกิดความรู้สึกอึดอัด



- ดื่มน้ำมากเกินไป ต้องตื่นขึ้นมาปัสสาวะบ่อย อาจมีความผิดปกติของระบบทางเดินปัสสาวะ รับประทานยาบางอย่างที่มีฤทธิ์ขับปัสสาวะ
- สัมผัสระหว่างกลางวัน และกลางคืน

## ท่านอาจจะช่วยเหลือได้โดย

- ให้ผู้สูงอายุที่มึนงงหรือของร้อนๆ ก่อนนอน และปัสสาวะให้เรียบร้อยก่อนเข้านอน
- จัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมในห้องนอนให้สะดวกสบาย
- ควรดูแลเรื่องยาไม่ควรเก็บไว้ในห้องผู้สูงอายุ เพราะรับประทานแล้วอาจลืม และหยิบมารับประทานอีก โดยเฉพาะอย่างยิ่งยาที่เกี่ยวข้องกับระบบทางเดินปัสสาวะ ยากระตุ้นประสาท และยาอื่นๆ การใช้ยานอนหลับควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์ก่อน
- ช่วยแก้ปัญหาความเจ็บป่วยทางร่างกายที่เป็นสาเหตุของการนอนไม่หลับ

## ปฏิเสธ หรือละเลยตัวเอง

ผู้สูงอายุบางคนไม่สนใจที่จะดูแลตัวเองในเรื่องความสะอาด การสวมใส่เสื้อผ้า ถ้าเกิดเหตุการณ์เช่นนี้ควรหาสาเหตุ ปัญหาที่พบ บ่อย ได้แก่

- ความผิดปกติทางจิตใจ เริ่มตั้งแต่ ซ้ำเกียจ ตุ่มสุรามากเกินไป อารมณ์เศร้าจนถึงภาวะสติปัญญาและความจำเสื่อม
- เหตุทางสังคม เคยได้รับการดูแล ไม่เคยช่วยเหลือตัวเองมาก่อน ขาดแรงจูงใจที่จะทำ

ไม่ว่าจากสาเหตุใดก็ตาม ควรหาทางแก้ไข ปรับปรุงวิธีการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุให้สะดวกสบาย ง่ายขึ้น ถ้าเป็นปัญหาการเคลื่อนไหว ควรปรึกษานักกายภาพบำบัด ถ้าเป็นปัญหาสติปัญญา และความจำบกพร่อง นักอาชีพบำบัดอาจช่วยได้ ถ้าเป็นจากการซ้ำเกียจ เหตุทางสังคม ขาดแรงจูงใจ ควรพูดคุยกับผู้สูงอายุให้เข้าใจในการปฏิบัติ เพราะบางครั้งผู้สูงอายุไม่ใส่ใจเท่าที่ควร

## ภาวะสติปัญญาบกพร่อง และความจำเสื่อม

เป็นความผิดปกติที่ค่อยเป็นค่อยไปอย่างช้าๆ แต่เป็นความผิดปกติที่รุนแรง เนื้อเยื่อของสมองถูกทำลายทำให้สูญเสียความจำ

สับสน บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง สถิติปัญญาถดถอย ไม่ค่อยพบในผู้สูงอายุที่มีอายุน้อยกว่า 65 ปี แต่จะพบได้บ่อยขึ้นเมื่ออายุสูงขึ้น ผู้สูงอายุเมื่ออายุประมาณ 80 ปี พบได้ 1 ใน 20

ผู้ที่เกิดภาวะนี้จะค่อยๆ สับสนมากขึ้นเรื่อยๆ ในการทำกิจกรรมประจำวัน ต้องได้รับการช่วยเหลือ อาจเป็นมากถึงระดับที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เลยต้องให้คนอื่นทำให้ทุกอย่าง ความผิดปกติเช่นนี้ มักทำให้ผู้สูงอายุเสียชีวิตภายใน 5 ปี

สาเหตุส่วนใหญ่ที่ทำให้เกิดภาวะนี้ที่แท้จริงยังไม่พบแน่ชัด แต่พบว่าการตายของเนื้อเยื่อสมองชนิดอัลไซเมอร์ซึ่งเป็นการฝ่อของสมองตามอายุ และการอุดตันของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมองทำให้สมองได้รับเลือดไม่พอ เกิดการฝ่อ หรือตายของเนื้อเยื่อสมองเป็นส่วนย่อยๆ หลายๆ แห่ง

## อาการ

**ผู้สูงอายุที่เกิดภาวะนี้จะสับสน อารมณ์เปลี่ยนแปลง บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง**

- มีความยากลำบากในการทำกิจวัตรประจำวัน สวมใส่เสื้อผ้า รับประทานอาหารเองไม่ได้
- **ลืม** ความจำบกพร่อง แม้กระทั่งชื่อคนที่ใกล้ชิด

- **พูด** หรือถกมำเดียวกันซ้ำแล้วซ้ำอีก ย้ำคิดย้ำทำ
- **หลงวัน** เวลา สถานที่ สับสนระหว่างกลางวัน กลางคืน
- **พฤติกรรม และสติปัญญาถดถอย** กระบวนการความคิด  
ด้อยลง ความมีเหตุผลเสียไป
- **เกิดภาวะซึมเศร้า** อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ร้องไห้ หัวเราะ  
หงุดหงิด ก้าวร้าว โดยไม่มีเหตุผลเหมาะสม

## การดูแล

แม้ว่าโรคนี้รักษาไม่ได้ แต่มีวิธีดูแลให้ผู้สูงอายุเหล่านี้ไม่ประสบ  
ปัญหามากนัก และเลื่อนเวลาการเข้าโรงพยาบาล สิ่งสำคัญคือ  
การประเมินความสามารถของผู้สูงอายุในการประกอบกิจวัตรประจำวันว่า  
ช่วยตัวเองได้มากน้อยเพียงใด กิจกรรมใดทำได้ด้วยตัวเอง กิจกรรมใด  
ต้องได้รับการช่วยเหลือ และจะต้องให้ความช่วยเหลือมากน้อยเพียง  
ใด โดยสามารถช่วยเหลือ ได้ดังนี้

- **อุบัติเหตุ** อาจเกิดขึ้นโดยง่าย ควรมีการป้องกัน โดยเฉพาะ  
อย่างยิ่งคนที่สับสนอาจหงุดหงิด ตกใจง่าย ไม่ควรปล่อยให้ยู่คนเดียว  
เป็นประจำ หน้าต่างต้องแน่นหนา เฟอร์นิเจอร์วางให้เป็นระเบียบบันได  
ไม่สูงเกินไป ถ้าไม่จำเป็นไม่ควรอยู่ชั้นบน อ่างล้างของมีคมไว้ใกล้ตัวผู้  
สูงอายุ ถ้านั่งในรถควรล็อกประตูที่เปิดด้วยตัวเองไม่ได้ อย่าให้เก็บของ  
มีค่า กุญแจ ไว้กับผู้สูงอายุเพราะอาจทำหายหรือหยิบไปแล้วลืม ควร  
ระวังเกี่ยวกับเรื่องไฟ น้ำร้อน การสูบบุหรี่หรือควรมีผู้ดูแล

- **การช่วยเหลือทางจิตใจ** พยายามกระตุ้นให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมประจำวันเท่าที่ทำได้ เข้าสังคมบ้าง ช่วยเตือนความทรงจำเกี่ยวกับเวลา วัน สถานที่ บุคคล โดยใช้วิธีที่ง่าย เล่าเหตุการณ์รอบตัวเรื่อง คนใกล้ชิดที่จำเป็น

- **การรับประทานอาหาร** ผู้สูงอายุที่เกิดภาวะเช่นนี้จะจำกัดเข้มงวดกับอาหารที่ชอบและไม่ชอบ อาจเลือกรับประทานอาหารเพียง 2-3 อย่าง จำเจ ควรเสริมวิตามินอาหารบางหมู่ เพื่อไม่ให้เกิดภาวะขาดสารอาหาร บางคนมีปัญหาเรื่องการเคลื่อนไหวไม่ผสมผสาน ไม่สามารถจับช้อน ถ้วย หรือยกแก้วน้ำดื่ม จึงควรให้หลอดดูด เลือกลงถ้วยชามที่ไม่แตก ระวังอย่าให้อาหารร้อนเกินไป รูปแบบ และขนาดอาหารสะดวกในการรับประทาน ช้อนเล็ก ไม่เหนียว บางคนเป็นรุนแรง อาจต้องบดบด บางคนไม่ยอมรับประทาน ควรให้แพทย์ดูแลแนะนำ อาจต้องใส่สายยางป้อนอาหารทางจมูก



## การดูแลผู้สูงอายุ

### การตัดสินใจ

ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่บ้านสามารถเป็นใครก็ได้ อาจเป็นสามี ภรรยา สมาชิกในครอบครัว ลูกหลาน หรือเพื่อน อายุมากน้อยเท่าใดก็ได้ โดยขึ้นอยู่กับความพิการ หรือความบกพร่องทางสุขภาพของผู้สูงอายุ โรคภัยไข้เจ็บที่เป็นอยู่ บทบาทการดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม การยอมรับ และแรงจูงใจในการรับบทบาทนี้เป็นสำคัญ ผู้ดูแลควรรู้รายละเอียดเกี่ยวกับตัวผู้สูงอายุ เพื่อจะได้ปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลได้ดี

### แรงจูงใจ

การดูแลผู้สูงอายุนั้นต้องการแรงจูงใจ การยอมรับ ความเต็มใจ เพราะต้องดูแลเกือบตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผู้สูงอายุที่มีความพิการหรือบกพร่องทางร่างกายที่รุนแรง ต้องเสียสละเวลา แรงกาย แรงใจอย่างมาก อาจทำให้เกิดความเครียด ผู้ดูแลต้องเปลี่ยนแปลง กิจกรรม และคุณภาพชีวิตของตนเองไปด้วย ขึ้นกับสถานะผู้ทำงานจะต้องดูแลคือใคร ต้องให้ความรัก ความอบอุ่น ความพอใจ ความนุ่มนวล บางครั้งอาจต้องกะเกณฑ์ หรือบังคับบ้าง ต้องเข้าใจผู้สูงอายุที่ดูแล ซึ่งอาจก่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ดีเกินคาดได้

## จุดประสงค์ของการดูแล

การดูแล หมายถึง การทำให้ผู้สูงอายุมีความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และความสุขสบายทางสังคมโดยคำนึงถึง

- **ความต้องการพื้นฐาน** ได้แก่ ความสะอาดกสบาย อาหารพอเพียงถูกต้อง เสื้อผ้าสะอาด สุขลักษณะอนามัยดี

- **ความพิการ หรือความบกพร่องทางร่างกาย** ต้องการการดูแลช่วยเหลือในกิจกรรมประจำวัน เช่น ปัญหาคารเคลื่อนไหว การปัสสาวะ อุจจาระ การป้องกันอุบัติเหตุ การดูแลเรื่องการใช้จ่าย เป็นต้น

- **ระดับการดูแลสุขภาพกาย - จิต** การเคลื่อนไหวนั้นไม่เป็นปัญหาใหญ่มากสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นอัมพาตหรือป่วยเรื้อรัง แต่การที่ต้องนอนบนเตียงตลอดอาจเกิดผลแทรกซ้อนได้บ่อย การดูแลที่มากหรือน้อยเกินไปก็เป็นปัญหา ถ้าดูแลน้อยเกินไป อาจเกิดผลจากการนอนนานๆ ที่หลัง ก้น ถ้าขาดการกระตุ้นทางอารมณ์ยิ่งทำให้พฤติกรรม และอารมณ์ถดถอยลง ถ้าดูแลมากเกินไปให้รับประทานมากไปก็จะยิ่งอ้วน ประกอบกับไม่ออกกำลังกายเพราะเจ็บปวดก็ยิ่งทำให้ข้ออ่อนเพลียเคลื่อนไหวไม่ได้ ดังนั้นการดูแลควรสมดุลมีกระตุ้นบ้าง โดยให้ผู้สูงอายุทำกิจกรรมที่น่าจะทำได้เอง

- **ความช่วยเหลือด้านกิจกรรมทางร่างกายและจิตใจ** ให้กำลังใจช่วยกระตุ้นผู้สูงอายุ พยายามทำกิจกรรมเองเท่าที่จะทำได้ แม้ต้องใช้ความพยายามมาก เช่น งานบ้านง่ายๆ ชวนเล่นเกม ทำงานอดิเรก กระตุ้นให้สังคมกับผู้อื่น อาจต้องออกเดินนอกบ้านหรือนั่งรถไปข้างนอกบ้าง

- **ภาวะอารมณ์** การทำให้ผู้สูงอายุมีอารมณ์ และจิตใจดีเป็นสิ่งที่ดีควรให้ความสนใจ เอาใจใส่ อย่าทำให้ผู้สูงอายุคิดว่าเป็นภาระต้องพึ่งพา ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน อย่าปล่อยให้ผู้สูงอายุรู้สึกเหงา

## ความรับผิดชอบและขอบเขตของผู้ดูแล

การดูแลผู้สูงอายุที่ช่วยตัวเองไม่ได้นั้น ท่านไม่ควรช่วยทำหรือเป็นธุระให้ทุกอย่าง แต่ควรเป็นผู้ให้กำลังใจช่วยเหลือ ช่วยทำเมื่อคิดว่าจำเป็น ควรหลีกเลี่ยงการชักจูงมากเกินไป หรือขู่เข็ญ อย่าควบคุมการตัดสินใจทุกอย่าง ควรมีการตกลงปรึกษา เพราะผู้สูงอายุก็น่ามีความรู้ความเข้าใจบางอย่างเป็นพื้นฐาน คิดไว้ว่ายิ่งท่านควบคุมชีวิตผู้สูงอายุมากเท่าใด ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุพึ่งพามากขึ้นเท่านั้น เป็นการทำลายมากกว่าการช่วยเหลือ

## ข้อแนะนำในการดูแล

1. **ควรมีห้องส่วนตัวให้ผู้สูงอายุ** ตกแต่งตามที่อยู่สูงอายุชอบ

**2. ผสมผสานกิจกรรมความเป็นอยู่ในบ้าน** กระตุ้นให้ผู้สูงอายุมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ เท่าที่จะทำได้

**3. การปรับตัว** ของผู้สูงอายุที่เคยอยู่อิสระ แล้วย้ายมาอยู่ร่วมกับผู้อื่น ต้องยอมรับและเข้าใจว่าผู้สูงอายุต้องการการปรับตัว อาจเกิดอารมณ์หงุดหงิดไม่ร่วมมือ ไม่ถูกใจ หรือเผด็จการกับคนอื่นในครอบครัวมาก ผู้ดูแลเองก็ควรปรับตัวเช่นกัน

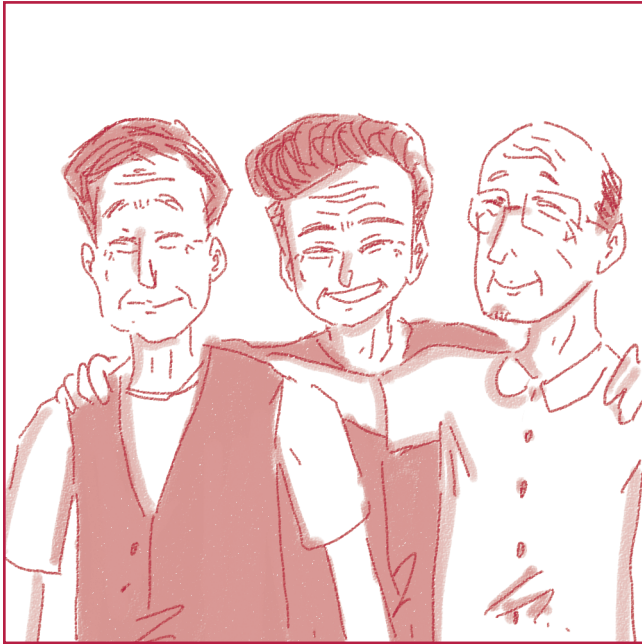
**4. ดูแลตัวเอง** ผู้ดูแลผู้สูงอายุ ควรได้รับคำแนะนำจากแพทย์ในการดูแล ควรหาเวลาอิสระของตัวเองบ้าง หรือเตรียมตัววางแผนเรื่องการพักผ่อนด้วย

## การช่วยเหลือจากผู้อื่น

แม้ว่าท่านจะรับภาระดูแลผู้สูงอายุ แต่ก็ควรมีผู้อื่นช่วยด้วย เช่นญาติคนอื่นมาช่วยแบ่งความรับผิดชอบไปบ้าง เป็นต้น มีแพทย์ที่ช่วยดูแลเมื่อเจ็บป่วย พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และควรพาผู้สูงอายุไปร่วมกลุ่มต่างๆ เพื่อปรับภาวะจิตใจและความเป็นอยู่ทางสังคม

## ภาวะการเงิน

ประเมินงบประมาณเพื่อเตรียมการได้ถูกต้องสำหรับค่าใช้จ่ายต่างๆ อาจนำเงินสะสมหรือรายได้ของผู้สูงอายุมาใช้ในการฉีกพิเศษ เช่นเจ็บป่วยกะทันหัน ต้องเข้ารับการรักษา หรือนอนโรงพยาบาล





## ภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ (Depression in elderly)

จากการพัฒนาด้านสาธารณสุขและสังคม  
ทำให้อายุขัยเฉลี่ยของประชากรไทยยืนยาวขึ้น  
ในปี 2499 พบว่าอายุขัยเฉลี่ยของเพศชายประมาณ 48.50 ปี  
และในเพศหญิงประมาณ 51.38 ปี แต่หลังจากที่มี  
การตื่นตัวและเริ่มมีการใช้แผนการพัฒนาด้านสาธารณสุข  
ที่เน้นการดูแล ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูแล้วนั้น  
พบว่าอายุขัยเฉลี่ยในเพศชายเพิ่มขึ้นเป็น 66.76 ปี  
และในเพศหญิงเพิ่มขึ้นเป็น 70.75 ปี ในปี 2546

ในปัจจุบันประชากรที่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุในประเทศไทยนั้น มีจำนวนประมาณ 6,431,000 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3 จากประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในอนาคต จากแนวโน้มดังกล่าวและจากการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อมอย่างรวดเร็ว นั้น จะส่งผลต่อภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นด้วย ปัญหาที่พบได้บ่อยและมีความสำคัญมากคือ การมี “ภาวะซึมเศร้า” ซึ่งจากสถิติในประเทศไทยพบว่า มีผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคซึมเศร้า ประมาณร้อยละ 30 ของผู้สูงอายุทั้งหมดที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป และเคยมีประสบการณ์ของการมีภาวะซึมเศร้าที่รุนแรงอย่างน้อย 1 ครั้ง ซึ่งมีผลกระทบกับชีวิตของผู้สูงอายุอย่างมาก

นอกจากนี้ยังพบอัตราการฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุถึงร้อยละ 83.3 ของผู้สูงอายุทั้งหมด โดยพบว่าเป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง จากสถิติดังกล่าวผู้ดูแลและใกล้ชิดกับผู้สูงอายุควรให้ความสนใจ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของภาวะซึมเศร้าในผู้สูงอายุ ซึ่งจะสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการให้การดูแลผู้สูงอายุอย่างเหมาะสม และป้องกันปัญหาทางสุขภาพจิตต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้

## ความหมายของภาวะซึมเศร้า

### ภาวะซึมเศร้า (Depression)

หมายถึง ภาวะที่มีอารมณ์ทุกข์ (Dysphoric mood) เป็นการเจ็บป่วยทางจิตชนิดหนึ่ง ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยหรือผู้ที่มีภาวะนี้รู้สึกไม่มีความสุข จิตใจหดหู่ เศื่องช้า เศื่องซึม นอนไม่หลับ มีพฤติกรรมหรือบุคลิกภาพที่เปลี่ยนแปลงไป ซบออยู่เฉยๆ คนเดียว สนใจในกิจกรรมต่างๆ ลดลง ท้อแท้ บางครั้งอาจมีความรู้สึกสับสน มองชีวิตไม่มีคุณค่า มองตนเองไร้ค่าเป็นภาระต่อผู้อื่น และถ้ามีอาการมากๆ จะทำให้รู้สึกว่าเบื่อชีวิตและอาจตามมาด้วยการมีความคิดและพฤติกรรมทำร้ายตัวเอง หรือการฆ่าตัวตายตามมา จากการศึกษาที่ผ่านมามีการรายงานว่า การฆ่าตัวตายในผู้สูงอายุกว่าร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่ฆ่าตัวตายจะสัมพันธ์กับการมีภาวะซึมเศร้าด้วย ภาวะซึมเศร้าสามารถจำแนกได้เป็น 3 กลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้



### 1. ภาวะซึมเศร้าที่เป็นอารมณ์ปกติ (Affect of State)

ภาวะนี้อาจเกิดขึ้นได้กับบุคคลทั่วไปไม่รุนแรง มีระยะเวลาไม่นานนัก และอาจมีผลกระทบเพียงเล็กน้อย ซึ่งอาจเป็นผลมาจากเหตุการณ์ชีวิต (Life events) ที่เกิดขึ้นในช่วงเวลานั้น ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิต และเมื่อเหตุการณ์ดังกล่าวผ่านไป อาการต่างๆ เหล่านี้ก็จะหายไปด้วย

### 2. ภาวะซึมเศร้าที่เป็นอารมณ์ผิดปกติ (Mood or Trait)

เป็นภาวะที่เริ่มมีระยะเวลาที่เป็นติดต่อกันนานมากขึ้น เป็นผลมาจากปัญหาการปรับตัวที่ผิดปกติ (Adjustment disorder) หรือผลมาจากการมีโรคทางกายและโรคทางจิตต่างๆ มานาน (Secondary depression)

### 3. ภาวะซึมเศร้าที่เป็นโรคทางจิตโดยตรง (Primary affective disorder)

เป็นภาวะที่เริ่มมีอาการผิดปกติเป็นระยะเวลาที่ยาวนานมากกว่า 2 เดือน และมีระดับที่รุนแรงโดยจะมีอาการอื่นตามระบบต่างๆ ร่วมด้วย

## อาการต่างๆ ที่สามารถพบได้

- อาการทางจิตที่ส่งผลถึงทางร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลง หรือเพิ่มขึ้นมากกว่า 5 กิโลกรัมภายใน 2 อาทิตย์ นอนไม่หลับ ท้องผูก ความรู้สึกทางเพศลดลง เป็นต้น

- อาการทางความคิด เช่น มีสมาธิลดลง ซึ่หลังซึ่ลึ้ม ขาดความมั่นใจ คิดว่าตนเองไร้ค่า เป็นภาระของผู้อื่น มีอาการหลงผิดและประสาทหลอน เป็นต้น
- อาการทางพฤติกรรมและการเคลื่อนไหวต่างๆ ของร่างกาย เช่น เชื่องช้า เชื่องซึม อยู่นิ่งๆ ทำกิจกรรมต่างๆ ที่เคยสนใจลดลง หรืออาการกระสับกระส่าย

## สาเหตุของการเกิดภาวะซึมเศร้า

วัยผู้สูงอายุนั้นหมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยที่มีลักษณะการเปลี่ยนแปลงต่างๆ เฉพาะที่เกิดทั้งกับทางร่างกาย จิตใจ และสังคมเป็นอย่างมาก ซึ่งส่งผลกระทบต่ออารมณ์และการปรับตัวของผู้สูงอายุ หากสามารถปรับตัวได้ก็จะนำมาซึ่งการมีสุขภาพจิตที่ดี มีความสุขกับบั้นปลายของชีวิต แต่ถ้าหากไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะนำไปสู่การมีปัญหาทางสุขภาพจิต ทำให้ชีวิตไม่มีความสุขและอาจส่งผลกระทบต่อบุคคลใกล้ชิดรอบข้างด้วย ซึ่งการเปลี่ยนแปลงต่างๆ มีดังนี้

### การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย

โดยมากจะพบว่าการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่พบในผู้สูงอายุส่วนมากจะเปลี่ยนแปลงไปในทางที่เสื่อมลง ประสิทธิภาพในการทำงานของระบบต่างๆ ลดลง เป็นสาเหตุให้ผู้สูงอายุเจ็บป่วยและป่วย

เป็นโรคเรื้อรังได้ง่ายขึ้น ระบบที่เห็นได้ชัดเจนคือ ระบบประสาทสัมผัส ระบบกระดูก กล้ามเนื้อไขข้อ ระบบทางเดินอาหาร และระบบขับถ่าย

## 1. ระบบประสาทสัมผัส

จากการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของมนุษย์จะเสื่อมลง ดังนี้

- **ประสาทรับสัมผัสทางการเห็น หรือทางตา** จะเกิดปัญหา สายตายาว เลนส์เป็นต้อกระจก เกิดอาการตาพร่า กล้ามเนื้อลูกตาเสื่อม ทำให้การปรับสายตาทำได้ช้า และเกิดอาการเวียนศีรษะตามมา

- **ประสาทรับสัมผัสทางเสียงหรือหู** จะพบว่าประสาทรับเสียงเสื่อมไป สูญเสียความสามารถทางการได้ยิน (Hearing loss) หรือที่เรียกว่า “หูตึง”

- **ประสาทรับสัมผัสทางรสชาติ** ลิ้นจะรับรู้รสชาติน้อยลง เนื่องจากการที่ต่อมรับรสมีจำนวนน้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุรับประทาน อาหารไม่อร่อยไม่เจริญอาหาร

- **ประสาทรับสัมผัสทางกลิ่น** ความสามารถทางกลิ่นของผู้สูงอายุจะลดลง การทำหน้าที่ของขน (Cilia) ในจมูกในการดักจับฝุ่น ละอองลดลง ทำให้ผู้สูงอายุป่วยเป็นโรคทางเดินหายใจได้ง่ายขึ้น

- **ประสาทรับสัมผัสทางการสัมผัส** ผิวหนังจะบาง เหี่ยวยุบ ไขมันใต้ผิวหนังลดน้อยลง ต่อมไขมันธรรมชาติลดน้อยลง ทำให้ การขับน้ำมันออกมาน้อย ผิวหนังขาดความยืดหยุ่น และเกิดโรคผิวหนัง ได้ง่ายขึ้น เส้นเลือดฝอยตามผิวหนังมีการยืดหยุ่นที่ลดลง เกิดปัญหา เลือดออกตามผิวหนังได้ง่าย ผู้สูงอายุบางรายจะมีอาการชาตามปลายมือ และปลายเท้าจากการไหลเวียนของเลือดที่ไม่ดี มีผลให้ประสาทการรับสัมผัส อ่อนหภูมิ และการเจ็บปวดลดลง เกิดแผล และอุบัติเหตุได้ง่ายขึ้น

จากการศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่า ผู้สูงอายุจะมีความบกพร่อง ทางประสาทรับสัมผัส โดยทางด้านสายตาจะมีประสิทธิภาพเสื่อมลง ร้อยละ 4 เมื่ออายุ 60 ปี และร้อยละ 15 เมื่ออายุ 80 ปีขึ้นไป ส่วนทาง ด้านการได้ยินจะมีความเสื่อมร้อยละ 5 เมื่ออายุ 60 ปี และเพิ่มเป็น ร้อยละ 25 เมื่ออายุ 80 ปีขึ้นไป ส่วนต่อมรับรส และการรับกลิ่นจะ ทำงานได้น้อยลงตั้งแต่อายุ 60 ปี และจะลดลงเรื่อยๆ ตามอายุที่เพิ่มขึ้น

- **ทางด้านสติปัญญา** จะพบว่า ผู้สูงอายุจะมีความสามารถด้าน ความจำที่ลดลง โดยเฉพาะความจำเกี่ยวกับเหตุการณ์ปัจจุบัน (Recent memory) ความจำเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เพิ่งผ่านมา (Recall memory) แต่ความสามารถทางความจำในอดีต (Remote memory) ที่ผ่านไป แล้ว 10-20 ปี จะไม่เสื่อมลง ความสามารถทางการรับรู้สิ่งใหม่ๆ ลดลง เพราะระบบประสานงานระหว่างประสาทสัมผัสกับความสามารถใน การประมวลผลของสมองลดลง เป็นผลให้ผู้สูงอายุทำงาน หรือใช้ ความคิด และการสื่อสารได้ช้าลง และผิดพลาดได้ง่าย

## 2. ระบบกระดูก กล้ามเนื้อและไขข้อต่างๆ

จะพบว่ากล้ามเนื้อต่างๆ จะเล็กเหี่ยวลง เกิดเยื่อพังผืดเกิดขึ้นมา แทนเป็นผลให้กล้ามเนื้ออ่อนแรง กระดูกเกิดการผุกร่อนจากจำนวนแคลเซียมในมวลกระดูกลดลง ทำให้กระดูกบาง และเปราะหักง่าย กระดูกผิดรูปร่างไป หรือที่เรียกว่าโรคกระดูกพรุน (Osteoporosis) ส่วนไขข้อต่างๆ ก็เกิดการเสื่อมลงเช่นกัน น้ำในไขข้อลดลง เกิดกระดูกอ่อนงอกในไขข้อ หรือข้อกระดูกตามหัวเข่าหรือต้นขาทรุดตัวเกิดอาการขาโก่ง หรือขาอเป็นผลให้ผู้สูงอายุได้รับความเจ็บปวด เคลื่อนไหวช้า ในบางรายอาจไม่ยอมเคลื่อนไหว หรือทำกิจกรรมต่างๆ เกิดกล้ามเนื้ออ่อนแรง และข้อยึดติดได้ง่ายขึ้น สร้างความลำบากในการเคลื่อนไหวให้กับผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก

## 3. ระบบทางเดินอาหาร

ผู้สูงอายุส่วนมากจะเริ่มมีระบบการย่อยที่เสื่อมลง ฟันเริ่มหักผุกร่อน ต่อมาน้ำลายผลิตน้ำลายในการคลุกเคล้าอาหาร และย่อยอาหารได้น้อยลง ปากแห้งและเกิดแผลในปากง่ายขึ้น น้ำย่อยในทางเดินอาหารผลิตกรดเกลือหรือเอนไซม์ (Enzymes) ลดลง ทำให้เกิดอาการไม่ย่อย แน่นท้องและเบื่ออาหาร ในบางรายอาจทำให้เกิดภาวะขาดสารอาหารและโรคโลหิตจางจากการขาดสารอาหารที่จำเป็นในการสร้างเม็ดเลือด ส่งผลให้ร่างกายอ่อนเพลียเกิดการเจ็บป่วยได้ง่าย ตับอ่อน และตับผลิตฮอร์โมนที่ใช้ในการสลายน้ำตาล และขจัดของเสีย

ในร่างกายได้น้อยลง ทำให้ผู้สูงอายุบางรายป่วยเป็นโรคเบาหวาน และของเสียคั่งในร่างกายได้

#### 4. ระบบขับถ่าย

การบีบรัดตัวของกระเพาะปัสสาวะจะลดลง ทำให้เกิดปัสสาวะคั่งในกระเพาะปัสสาวะมากขึ้น เป็นผลให้เกิดการติดเชื้อได้ง่ายและความถี่ของการปัสสาวะบ่อยขึ้น โดยเฉพาะในเวลากลางคืนจะสร้างความรำคาญให้กับผู้สูงอายุ และเสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุได้ง่ายขึ้นจากการที่ผู้สูงอายุจะต้องลุกเข้าห้องน้ำในเวลากลางคืน และการที่กล้ามเนื้อหูรูดของทางเดินปัสสาวะเสื่อมลง ทำให้เกิดปัสสาวะเล็ด ไม่สามารถกั้นปัสสาวะได้ ทำให้ไม่อยากเคลื่อนไหวหรือทำกิจกรรมใดๆ เนื่องจากความกังวลที่เกิดขึ้น และเมื่อร่างกายมีการเคลื่อนไหวที่ลดลง ก็จะทำให้เกิดปัญหาในเรื่องการขับถ่ายอุจจาระไม่ปกติ มักมีอาการท้องผูกอยู่เสมอ ทำให้ผู้สูงอายุไม่รู้สึกละสบาย

#### การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตสังคม

จากข้อจำกัดทางด้านร่างกายตามที่กล่าวมาแล้วนั้น ทำให้ผู้สูงอายุขาดความคล่องตัวในการทำกิจกรรม การสื่อสารและความคิดทำให้ความสัมพันธ์ทางสังคมลดลงตามลำดับจากการเสื่อมของร่างกาย และบทบาทต่างๆ ที่สังคมกำหนดให้ก็เริ่มด้อยความสำคัญลง เช่น ในบทบาทของการเป็นพ่อแม่ลดลง เนื่องจากลูกหลานเติบโต สามารถ

พึ่งพาตัวเองได้แล้วและเป็นวัยที่กำลังจะสร้างครอบครัวใหม่ บทบาทการเป็นผู้บังคับบัญชาหายไปเนื่องจากการเกษียณอายุ และจากการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักไม่ว่าจะเป็นบิดา มารดา เพื่อนสนิทวัยเดียวกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งคู่ครอง การที่บุคคลใกล้ชิดจากไป การเปลี่ยนแปลงทางสังคมทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกโดดเดี่ยว สูญเสียความภาคภูมิใจในตัวเอง (Low-Self Esteem) และมีภาพลักษณ์ที่ไม่ดีต่อตัวเอง (Poor self-Image)

### การเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจและอารมณ์

จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนั้น ล้วนเป็นการเปลี่ยนแปลงในทางลบ ไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย หรือทางสังคมที่ส่งผลกระทบต่อตัวผู้สูงอายุเป็นอย่างมาก ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งถ้าผู้สูงอายุสามารถมีกระบวนการปรับตัวที่ดีปัญหาทางอารมณ์ที่อาจเกิดขึ้นก็จะน้อยลง กลไกป้องกันและพฤติกรรมปรับตัวในผู้สูงอายุที่พบบ่อย ได้แก่

- **Denial** : การปฏิเสธ มักเป็นการปฏิเสธเกี่ยวกับเรื่องของความเจ็บป่วย ความตาย และสิ่งที่ทำให้ตนเองไม่มีความสุข

- **Regression** : การถดถอยหรือการย้อนกลับไปสู่อดีต การมีพฤติกรรมที่เป็นเหมือนเด็ก ไม่สนใจ ไม่ใส่ใจกับสิ่งที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงความคิด พฤติกรรม และอยากจะกลับไปสู่วัยเด็กอีก ทั้งทางด้านอารมณ์ความคิด และพฤติกรรม

- **Counter phobia** : เป็นการแสดงความดีใจที่กลัวการถูกควบคุมและความพยายามที่จะแสดงให้เห็นว่ายังสามารถทำสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตนเอง และไม่มี ความกลัว หรือความไม่มั่นใจกับสิ่งต่างๆ เช่น ผู้สูงอายุที่พยายามจะเดิน หรือทำอะไรด้วยตนเอง ทั้งที่ไม่สามารถทำได้

- **Idealization** : เป็นการกระทำตามความคิดที่เป็นความฝัน ความคิดที่เป็นไปตามจินตนาการเพื่อหลีกเลี่ยงความรู้สึกสูญเสียบางสิ่งบางอย่างไป ซึ่งเป็นการแสดงต่อบุคคล สถานที่ วิธีการดำเนินชีวิต หรือสถานภาพของตนเอง เป็นต้น

- **Rigid personality** : บุคลิกภาพที่ก้าวร้าว แข็งกระด้างและแสดงความดีใจที่ต่างกัน ออกมา เมื่อรู้สึกว่าคุณถูกบังคับ หรือรับรู้ความจริงที่น่าตกใจ หรือไม่ยอมรับรับรู้ในเหตุการณ์ต่างๆ

- **Selective memory** : เป็นการเลือกที่จะจำและรับรู้ในบางสิ่งบางอย่างที่มีความสุขมากกว่าสิ่งที่เจ็บปวดหรือทำให้เสียใจ เช่น มักจะชอบจำเหตุการณ์ที่ผ่านมานานแล้วมากกว่าการจำเหตุการณ์ที่เพิ่งผ่านมา ซึ่งอาจเกิดจากความเสื่อมของสมองที่เกิดขึ้น

- **Exclusion of stimuli** : เป็นอาการที่ไม่ตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ไม่รับรู้ต่อสิ่งใดที่ไม่อยากรับรู้ หรือไม่เตรียมพร้อมที่จะรับรู้ เช่น การทำเป็นไม่รับรู้ในสิ่งที่ทำให้เสียใจ หรือกังวลของผู้สูงอายุ



- **Secondary gain** : จากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามวัย ผู้สูงอายุจะเรียกร่องสิ่งต่างๆ มากกว่าปกติ หรือเท่าที่ผู้สูงอายุต้องการ ซึ่งบางครั้งอาจมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น เช่น ผู้สูงอายุบางรายที่อยากพักรักษาตัวในโรงพยาบาลมากกว่าการอยู่บ้าน เนื่องจากเมื่ออยู่โรงพยาบาล จะได้รับการดูแล และมีเพื่อนที่จะช่วยให้หายเหงา เป็นการตอบสนอง ความพึงพอใจมากกว่าเพื่อรักษาอาการป่วย

- **Adaptive value of psychopathology** : เป็นลักษณะที่เกิดขึ้น จากการที่ผู้สูงอายุจะต้องเผชิญ และปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงต่างๆ มากมาย ซึ่งนำไปสู่การมีลักษณะบุคลิกภาพที่หวาดระแวง ย้ำคิดย้ำทำ บางครั้งอาจวางเฉย เฉื่อยชา หรือแยกตัวจากสังคมและครอบครัว เป็นการแสดงถึงการไม่ยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้น หรือเป็นการต่อต้านความสูญเสียที่ตนเองต้องเผชิญ

- **Replacement and compensatory behavior** : เป็นการแสดง พฤติกรรมต่างๆ ที่เป็นการทดแทนและชดเชยความสูญเสียที่เกิดขึ้น เช่น การลิ้มสิ่งง่ายๆ หรือบุคคล ช่วงเวลา เหตุการณ์ที่ไม่อยากจดจำ

- **Use of activity** : การนำเอากิจกรรมต่างๆ ที่ตนเองสามารถ ทำได้มาฝึกฝนเพื่อเป็นการลดความรู้สึกเศร้า เหงา ความวิตกกังวล ต่างๆ และอาการอื่นๆ ที่ทำให้เจ็บปวด หรือสถานการณ์ที่บีบคั้นต่างๆ

กระบวนการ และกลไกทางจิตที่เกิดขึ้นเมื่อผู้สูงอายุต้องเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ นั้น ถ้าหากสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์รวมทั้งการได้รับความเข้าใจ การดูแลจากบุตรหลานและผู้ดูแล การมีแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดี และมีการเตรียมตัวที่ดีแล้ว ปัญหาทางสุขภาพจิตก็จะไม่เกิดขึ้น แต่หากประสบความล้มเหลวในการปรับตัวอาจทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาทางจิตใจ อารมณ์ และความรู้สึกต่างๆ ได้ ดังนี้

### 1. เกิดความรู้สึกเหงา (Loneliness)

ผู้สูงอายุจะรู้สึกเหงา อ้างว้าง รู้สึกตนเองถูกทอดทิ้งให้เผชิญกับสิ่งที่ไม่ได้อยู่คนเดียว โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่ต้องอยู่คนเดียวจากการที่คู่สมรสเสียชีวิต หรือลูกหลานแยกย้ายไปมีครอบครัวและอยู่ที่อื่น

### 2. เกิดความรู้สึกไม่มั่นใจ และขาดความมั่นคงทางจิตใจ (Insecure)

ผู้สูงอายุจะรู้สึกว่าตัวเองไม่ปลอดภัยต้องการพึ่งพาอาศัยผู้อื่นในเรื่องการอยู่อาศัย และการใช้ชีวิตประจำวัน การขาดความรู้สึกดังกล่าวทำให้ผู้สูงอายุแสดงพฤติกรรมที่หงุดหงิดง่าย โมโหง่าย เอาแต่ใจตัวเอง สะเทือนใจง่ายด้วยเรื่องเล็กๆ น้อยๆ กลายเป็นคนจู้จี้ ใจน้อย ฉุนเฉียว โกรธง่าย และวุ่นวายกับกิจกรรมของสมาชิกอื่นในครอบครัว ซึ่งจะนำไปสู่การขัดแย้งกับลูกหลาน หรือผู้ดูแลได้

### 3. เกิดความรู้สึกกลัวความตาย

ซึ่งเป็นภาวะที่เกิดขึ้นได้ เนื่องจากไม่มีใครสามารถบอกได้ว่าความตายจะเกิดขึ้นเมื่อไร จะเจ็บปวดหรือจะทุกข์ทรมานแค่ไหน จากความกลัวนี้จะทำให้ผู้สูงอายุกังวล และสนใจในความเจ็บปวดเล็กน้อยที่เกิดขึ้นกับตัวเองมาก บางครั้งโรคบางอย่างอาจไม่ได้เกิดขึ้นจริง แต่เกิดจากความกังวลของผู้สูงอายุเอง (Hypochondriasis) ถ้าลูกหลานไม่เข้าใจ ก็คิดว่าผู้สูงอายุต้องการเรียกร้องความสนใจ เกิดความรำคาญในตัวผู้สูงอายุ และเกิดความขัดแย้งกับผู้สูงอายุได้ง่าย

### 4. เกิดความรู้สึกหมดหวัง และสิ้นหวังกับชีวิต (Helplessness and Hopelessness)

เนื่องจากการเผชิญปัญหาต่างๆ จากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย ที่เสื่อมสมรรถภาพลง กลายเป็นข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้สูงอายุอยากทำให้กับลูกหลานและสังคม ทำให้เกิดความขัดแย้งในจิตใจขึ้น เกิดความรู้สึกว่าตนไม่มีคุณค่าและหมดหวัง จนเกิดเป็นการโกรธชุนเคืองตนเอง และกลายเป็นภาวะซึมเศร้าได้ในที่สุด

### 5. เกิดความรู้สึกเศร้าใจ (Depression)

จะพบได้ว่าความเศร้าที่เกิดขึ้นมักมีสาเหตุมาจากความสูญเสีย ไม่ว่าจะเป็นการสูญเสียที่เป็นความจริง หรือจากการสูญเสียที่จินตนาการขึ้นเอง

การสูญเสียที่เป็นความจริง ได้แก่ การสูญเสียความสมบูรณ์และความแข็งแรงของร่างกาย การสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รักที่ตายจากไป การที่บุตรหลานแยกครอบครัวไปไม่ได้อยู่พร้อมหน้าพร้อมตากัน การสูญเสียความมั่นคงทางจิตใจ

ส่วนความสูญเสียที่จินตนาการขึ้น ได้แก่ การสูญเสียการได้รับการเคารพนับถือ เกียรติยศ ความภาคภูมิใจที่ตนเคยได้รับจากหน้าที่การงาน การสูญเสียคุณค่าในตนเอง ซึ่งการสูญเสียทั้งหลายเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะซึมเศร้าขึ้นได้ ในรายที่มีอาการรุนแรง อาจคิดหรือกระทำสิ่งต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อตัวเอง และทำอัตวินิบาตกรรมกับตนเองได้

### อาการและอาการแสดง

อาการเบื้องต้นของภาวะซึมเศร้า คือ รู้สึกอ่อนเพลีย ไม่มีเรี่ยวแรง และนอนไม่หลับ โดยจะมีอาการดังกล่าวอยู่นานประมาณ 2-3 สัปดาห์ หลังจากนั้นจึงเริ่มมีอาการหลักของภาวะซึมเศร้า คือ **มีอาการที่เศร้าหมอง รู้สึกท้อแท้หมดหวัง มองทุกสิ่งในแง่ร้าย** สังเกตได้ว่าผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ามักจะหมกมุ่น กังวลกับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในอดีตที่ผ่านมาและไม่ยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน จะรู้สึกว่าเวลาผ่านไปอย่างเชื่องช้า และกังวลต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในอนาคต และโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในครั้งแรก มักรุนแรงอาจถึงขั้นเป็นโรคจิต (Psychosis) ได้ และพบว่าร้อยละ 10-20

ของผู้สูงอายุที่มีภาวะอารมณ์ซึมเศร้ารุนแรง จะมีอาการสับสน สูญเสียความทรงจำ หลงๆ ลืมๆ ไม่รับรู้วัน เวลา สถานที่ โดยมีอาการคล้ายกับผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมหรือที่เรียกว่า Pseudo Dementia Depression ซึ่งบางครั้งอาจทำให้แพทย์วินิจฉัยผิดได้ เนื่องจากการที่ผู้ป่วยซึม เบื่อหมดความสนใจและอารมณ์สนุกในกิจกรรมต่างๆ นั้น บางครั้งอาจดูเหมือนอาการไร้อารมณ์ (Apathy) ซึ่งคล้ายกับอาการของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมที่เกิดขึ้นจากการสูญเสียการทำหน้าที่ของสมองได้ ซึ่งในกรณีวินิจฉัยแยกโรคดังกล่าวต้องดูที่ระดับของภาวะซึมเศร้าที่ทราบได้จากการทดสอบทางจิต และอาจดูได้จากความร่วมมือในการทำการทดสอบและการรักษา โดยผู้สูงอายุที่มีอาการความจำเสื่อมจากการมีภาวะซึมเศร้าจะไม่ให้ความร่วมมือในการทดสอบ และการรักษา และมักจะตอบว่า “ไม่ทราบ” “ไม่รู้” “ทำไม่ได้” หรือ “ไม่อยากทำ” นอกจากนี้จะมีอาการอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น ตื่นนอนเช้ากว่าปกติ และที่เห็นได้ชัดคือ ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคสมองเสื่อมจะมีอาการ “หลง” ไม่รับรู้ทั้ง วัน เวลา และสถานที่ และความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันลดลง แต่จะไม่พบอาการเหล่านี้ในผู้สูงอายุที่มีอาการความจำเสื่อมจากการมีภาวะซึมเศร้า

อาการอื่นที่พบบ่อยร่วมกับภาวะซึมเศร้า ได้แก่ ความอยากอาหารเปลี่ยนแปลงไป น้ำหนักเพิ่มหรือลดลงอย่างรวดเร็ว รู้สึกว่าตนเองไร้ค่าไม่มีความหมาย มีพฤติกรรมกระสับกระส่ายเคลื่อนไหวเปลี่ยนแปลงไป บางรายอาจแสดงพฤติกรรมที่กระสับกระส่าย เดินไปมา บ่นพึมพำกับตนเอง

ขี้หรือดิ่งผมนตนเอง แต่ในบางรายอาจมีพฤติกรรมที่เื่องช้า เื่องซึม พุดน้อยลง เื่องเบาหรืออาจไม่พุดเลย การเคลื่อนไหวร่างกายช้า มัก อยู่ท่าใดท่าหนึ่งเป็นเวลานานๆ (Catatonia) หรือมักนอนนิ่งๆ ไม่แสดง การตอบสนองต่อสิ่งเร้าใดๆ เหมือนกับอยู่ในภาวะที่ไม่รู้สึกตัว (Depression stupor) และอาการที่สำคัญคือ จะมีความคิดหมกมุ่น อยู่กับความตาย ซึ่งพบว่า ร้อยละ 75 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้ามี่ ความคิดที่จะทำร้ายตัวเอง หรือฆ่าตัวตาย และร้อยละ 15 เคยพยายาม ฆ่าตัวตาย เนื่องจากคิดว่าความตายเป็นทางออกที่ดีที่สุดสำหรับตนเอง และสมาชิกในครอบครัว ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องให้ความสนใจและความเข้าใจ สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะอาการซึมเศร้ามี่เป็นอย่างมาก

## แนวทางป้องกันและการดูแล

ในการให้การดูแลผู้สูงอายุในด้านต่างๆ นั้น เป็นบทบาทของ สมาชิกในครอบครัวทุกคน รวมทั้งตัวของผู้สูงอายุเองก็จะต้องมีส่วนร่วม ในการปรับสภาพจิตใจของตนเองให้เหมาะสม เพื่อจะทำให้ตัวเอง และสมาชิกในครอบครัวอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุข และไม่เกิดปัญหา ต่างๆ ขึ้น

**บทบาทของผู้สูงอายุ** ประกอบด้วยหลักการใหญ่ๆ 3 ประการ ดังนี้

**1. การผดุง** หมายถึง การผดุงดูแลร่างกายให้สมบูรณ์แข็งแรง และคงสภาพที่ดีที่สุดไว้ โดยจะประกอบด้วย การพักผ่อนที่เพียงพอและ

เหมาะสม มีการหางานอดิเรกทำ เช่น การปลูกต้นไม้ การเลี้ยงสัตว์เล็กน้อยๆ การทำกิจกรรมต่างๆ เช่น การออกกำลังกาย ซึ่งจะต้องเป็นการออกกำลังกายที่เหมาะสม ไม่หักโหมมากเกินไปอย่างน้อยอาทิตย์ละ 3-4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1/2-1 ชั่วโมง อย่างสม่ำเสมอ และควรเป็นการออกกำลังกายที่ไม่มีการกระแทก การกระโดด หรือการวิ่งมากนัก เช่น การรำไท่เก๊ก ซี่กง เป็นต้น การมีสังคมนับเพื่อนวัยเดียวกัน และเพื่อนต่างวัย การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับวัย ควรเป็นอาหารอ่อนที่ย่อยง่าย มีปริมาณแป้งและไขมันต่ำ มีส่วนประกอบของผักและผลไม้เป็นส่วนใหญ่ มีปริมาณโปรตีนพอประมาณ เช่น ในการรับประทานไข่ ควรรับประทานสัปดาห์ละ 1-2 ฟอง ก็เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายแล้ว อาหารที่ควรงดเว้น ได้แก่ อาหารจำพวก ซากาแฟ หรือที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนผสม อาหารรสจัดและอาหารหมักดองต่างๆ ที่จะทำอันตรายต่อร่างกาย

**2. การปรับปรุง** หมายถึง การปรับปรุงสุขภาพจิตของตนเองอย่างสม่ำเสมอ ทำจิตใจให้ผ่องใส โดยยึดหลักธรรมทางศาสนา การนั่งวิปัสสนากรรมฐาน หรือการฝึกจิต ซึ่งจะทำให้เกิดความสงบขึ้นในจิตใจ ลดความคิดฟุ้งซ่านทั้งหลาย และความวิตกกังวล เกิดการยอมรับตัวเอง และเพิ่มความสามารถในการปรับตัวต่อแรงผลักดันทั้งภายในและภายนอกจากสภาวะการณ์ของทั้งทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้

**3. การบำรุง** หมายถึง การบำรุงทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติ และความนึกคิดทั้งหลายให้อยู่ในสภาวะสมดุลที่จะทำให้มีความสุขในการใช้ชีวิต เช่น การร่วมกิจกรรมทางสังคมที่ตนเองทำได้ จากแนวคิดทางพระพุทธศาสนากล่าวไว้ว่า บุคคลที่จะมีความสุขในชีวิตนั้น จะต้องเป็นผู้ที่รู้จักทำตนให้สบาย รู้จักการประมาณตนในสิ่งที่สบาย เป็นผู้รักษาศีล ดูแลร่างกาย รับประทานอาหารที่ย่อยง่าย และไม่เป็นพิษ การมีจิตใจดี และมีมิตรที่ดีงาม

### **บทบาทของญาติ หรือผู้ดูแล ประกอบด้วยหลักต่างๆ ดังนี้**

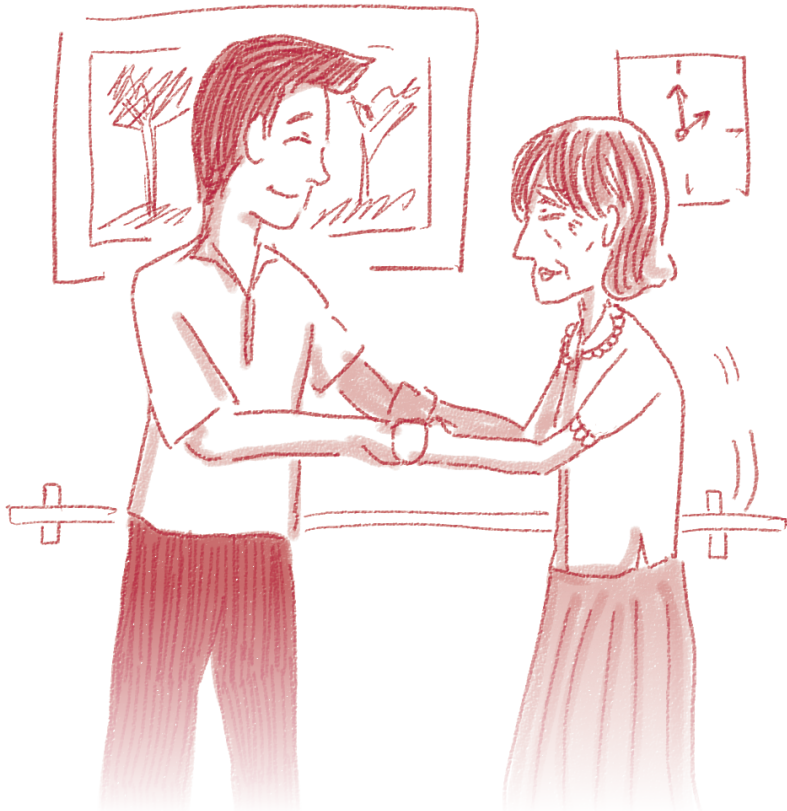
1. การให้ความรัก ความเอาใจใส่ และความเข้าใจกับผู้สูงอายุ ที่จะต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งอาจทำให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมหรือการแสดงออกทางอารมณ์ที่ไม่เหมาะสม หากญาติหรือผู้ดูแลเข้าใจและไม่แสดงพฤติกรรมได้ตอบที่เป็นการตำหนิหรือรำคาญผู้สูงอายุ ก็จะทำให้ผู้สูงอายุสามารถรับมือกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ง่ายขึ้น
2. การให้ความเคารพ และการปลุกฝังกับบุตรหลานว่า ผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่มีคุณค่า มีประสบการณ์ต่างๆ มากมาย ซึ่งประสบการณ์เหล่านี้ นับเป็นสิ่งที่มีความและมีประโยชน์



3. ญาติ หรือผู้ดูแลควรจัดหากิจกรรมต่างๆ ทำร่วมกับผู้สูงอายุ เพื่อเป็นการใช้เวลาว่างให้เกิดประโยชน์ และสร้างความสัมพันธ์ระหว่างผู้สูงอายุกับครอบครัวให้เพิ่มมากขึ้น เช่น การไปออกกำลังกายหรือการท่องเที่ยวด้วยกัน การไปชมภาพยนตร์ หรือรับประทานอาหารร่วมกัน เป็นต้น

4. การดูแลผู้สูงอายุต้องทำด้วยความเต็มใจ และไม่คิดว่าผู้สูงอายุเป็นภาระ แต่ควรมีความรู้สึกว่าการดูแลท่านเป็นหน้าที่ และความรับผิดชอบที่ดีที่สุดควรทำ

5. หมั่นสังเกตปัญหาต่างๆ ทั้งทางร่างกายและจิตใจที่อาจเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ ปัญหาทางกาย เช่น การป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดขึ้นในบ้าน การเจ็บป่วยต่างๆ การตรวจสุขภาพประจำปี การดูแลให้ได้รับสารอาหาร การออกกำลังกาย และการพักผ่อนที่เพียงพอ ส่วนปัญหาทางจิตใจ ได้แก่ การเกิดภาวะซึมเศร้า การมีความวิตกกังวลมากเกินไป และเมื่อสังเกตเห็นควรรีบพาผู้สูงอายุมารับการรักษา เพราะจะได้รับการดูแล และเป็นการป้องกันปัญหาที่รุนแรงในด้านอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้นตามมา



## โรคสมองเสื่อมชนิดอัลไซเมอร์ และการดูแลด้านจิตใจ

โรคอัลไซเมอร์ เป็นโรคในกลุ่มของสมองเสื่อมชนิดหนึ่ง ทำให้เกิดความบกพร่องในหน้าที่ของสมองส่วนต่างๆ แสดงออกมาเป็นกลุ่มอาการความบกพร่องในกระบวนการทางความคิด ได้แก่ ความจำบกพร่อง ลืมง่าย สติปัญญา และความสามารถลดลง

การเรียนรู้ได้ช้าลง การตัดสินใจไม่เหมาะสม ความสามารถในการแก้ปัญหาลดลง หลงวัน เวลา สถานที่ แม้กระทั่งบุคคลใกล้ชิด การรับรู้เสียไป ความสนใจ ตั้งใจ สมาธิลดลง ความสามารถทางสังคมลดลง มีความยากลำบากในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น สวมเสื้อผ้า ติดกระดุมไม่ได้ รับประทานอาหารเองไม่ได้ มีความผิดปกติทางภาษา และการติดต่อสื่อสาร ทั้งทางการพูด การเขียน อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย น้อยใจร้องไห้ ก้าวร้าวโดยไม่มีเหตุผล แสดงอารมณ์ไม่เหมาะสม รวมทั้งบุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง การเคลื่อนไหวผิดปกติ พฤติกรรมบกพร่องจนถึงอาการของโรคจิตที่มีภาวะประสาทหลอน และหลงผิด

โรคอัลไซเมอร์มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ ไม่เฉพาะตัวผู้ป่วยเอง ยังมีผลกระทบต่อญาติหรือผู้ดูแล ที่ต้องรับภาระดูแลผู้ป่วย ผลกระทบต่อญาติที่เกิดขึ้นอาจก่อให้เกิดความเครียด เหงื่ออึด

เพื่อนาย กังวล ผิดหวัง เศร้า ว่าเหวเหมือนถูกทอดทิ้งให้รับผิดชอบ ผู้ป่วยอยู่คนเดียว บางครั้งผู้ดูแลหรือญาติอาจเกิดปัญหา หรือมีคำถาม ต่างๆ อยากปรึกษาแต่ไม่รู้จะถามใครดี จะถามอะไรบ้าง ไม่แน่ใจว่า สิ่งที่ทำไปแล้วถูกต้องหรือดีหรือยัง บางครั้งรู้สึกผิด คิดว่าตนเองเป็น สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยน้อยใจ เสียใจ โกรธ หรือเกิดปัญหาทางอารมณ์ ฉะนั้นการดูแลทางด้านจิต-สังคมในโรคอัลไซเมอร์จึงมีความสำคัญไม่ เฉพาะในส่วนตัวผู้ป่วย ยังต้องดูแลไปถึงสภาวะจิตใจของผู้ดูแลหรือ ญาติด้วย เพราะระยะของโรค และความรุนแรงของโรคจะขึ้นกับปัจจัย ทางจิต-สังคมของผู้ป่วย และความสัมพันธ์กับผู้ดูแลหรือญาติด้วย ถ้า ผู้ป่วยพื้นฐานสติปัญญาดี การศึกษาดี ก็อาจจะควบคุมปัญหาทางจิต ได้ดี หรือถ้าปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม หรือญาติที่ดูแลก่อให้เกิดความวิตก กังวล เศร้าหรือเครียดก็อาจทำให้อาการของโรคอัลไซเมอร์เป็นมากขึ้น

ระยะของโรคอัลไซเมอร์มีความสำคัญสำหรับผู้ดูแลเพื่อการเข้าใจ ว่าอาการระยะใดมีอะไรบ้าง และควรได้รับการช่วยเหลือเช่นใดบ้าง ดังนี้

**1. ระยะสับสนระยะแรก** ผู้ป่วยอัลไซเมอร์จะมีอาการลึ้มง่าย สับสนเป็นครั้งคราว การตอบสนองต่อสิ่งเร้าช้าลง การพูดคุยในสังคม จะฉิวฉินขึ้น เพราะมีปัญหาเรื่องความจำจะไม่พยายามลงรายละเอียด เพราะผู้ป่วยจะจำไม่ได้ บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง เช่นเคยเป็นคนอารมณ์ ดีอาจหงุดหงิดง่ายขึ้น โมโหเอาแต่ใจตัวเอง เป็นต้น ปฏิเสธอาการที่

ตนเองเป็น มีอาการทางอารมณ์ อาจวิตกกังวลง่าย หรือเศร้าเพราะ  
ปัญหานี้ก็จะไร้มันค่อยออก ความสามารถของตนเองลดลง

**2. ระยะสับสนระยะหลัง** ความจำจะบกพร่องมากขึ้น การตัดสินใจผิดพลาด โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เรื่องเงินทอง ความสามารถในการทำงานบ้านลดลง การรู้จักเวลาและสถานที่ที่เสื่อมถอย แต่ยังจำบุคคลที่รู้จักได้ อาจมีอาการซึมเศร้า

**3. ระยะสมองเสื่อมระยะแรก** จะต้องพึ่งพาผู้อื่น ความจำบกพร่องมากขึ้น มีปัญหาด้านอารมณ์มากขึ้น ไม่ค่อยใช้เหตุผล และการตัดสินใจเรื่องต่างๆ ลดลง เริ่มแยกตัวออกจากสังคม เพราะไม่  
อยากให้ใครรู้ว่าตนเองมีปัญหา ต้องการความช่วยเหลือ สนับสนุนระดับประคองให้กำลังใจมากขึ้น

**4. ระยะสมองเสื่อมระยะกลาง** ความสามารถต่างๆ ลดลง อาจมีปัญหาพฤติกรรมและความผิดปกติ มีอาการหลงผิด มักกระแวงคิดว่าคนอื่นคิดไม่ดีจะมาทำร้ายตน นอนไม่หลับ อาจมีอาการหูแว่ว ประสาทหลอน ทำอะไรซ้ำๆ มีการเคลื่อนไหวผิดปกติ ผู้ดูแลต้องช่วย  
เหลือในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ  
น้ำ อาจมีพฤติกรรมก้าวร้าว ผู้ป่วยช่วยตัวเองไม่ค่อยได้

**5. ระยะสมองเสื่อมระยะปลาย** ผู้ป่วยจะช่วยตัวเองไม่ได้มากขึ้น รับประทานอาหารน้อยลงจนอาจมีปัญหาทางกาย ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือในทุกๆ เรื่อง

จะพบว่าอาการของโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์จะค่อยๆ มีมากขึ้นรุนแรงขึ้น จนต้องได้รับการช่วยเหลือทุกๆ ด้าน ฉะนั้นผู้ดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์จึงมีความสำคัญมาก และจำเป็นต้องเข้าใจอาการและความรุนแรงของอาการที่จะเปลี่ยนไปเรื่อยๆ เพื่อจะเข้าใจและไม่ก่อให้เกิดปัญหาทางอารมณ์ ซึ่งจะมีผลกระทบทั้งต่อตัวผู้ป่วยและผู้ดูแลเอง

มีข้อสังเกตที่เกี่ยวข้องกับโรคอัลไซเมอร์ เพื่อผู้ดูแลจะได้เข้าใจและปฏิบัติตัวได้ถูกต้องยิ่งขึ้น

1. อาการของโรคอัลไซเมอร์ เป็นการแสดงออกที่ปกติของผู้สูงอายุ แต่จะรุนแรงกว่าผู้สูงอายุที่ปกติหรือไม่ป่วย
2. ความเสื่อมเป็นสาเหตุปกติของปัญหาในผู้สูงอายุ
3. ปัจจุบันยังไม่สามารถให้การช่วยเหลือรักษาผู้ป่วยได้มากกว่าการดูแล ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์มีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุด
4. โรคอัลไซเมอร์ถือเป็นความเจ็บป่วยทางจิต
5. ครอบครัวควรเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบผู้ป่วย เพราะเล็ดลอดยอมนั้นกว่าน้ำ จึงน่าจะดูแลผู้ป่วยได้ดีกว่า
6. ญาติทุกคนของผู้ป่วยสามารถรับการถ่ายทอดทางพันธุกรรมของโรคได้

## การรักษาทางจิตสำหรับผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ ที่ผู้ดูแลควรรับทราบ

**1. การให้ยา** ผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์อาจมีอาการที่ต้องใช้ยาที่ออกฤทธิ์ต่อจิต-ประสาท เช่น นอนไม่หลับ วิตกกังวล ซึมเศร้า ก้าวร้าว โรคจิต ฯลฯ ผู้ดูแลก็ควรช่วยเหลือเรื่องการรับประทานยาให้สม่ำเสมอ และสังเกตอาการเพื่อปรึกษาแพทย์ได้ถูกต้อง

**2. การดูแลทางด้านร่างกาย** ปัญหาที่เกิดขึ้นบ่อยสำหรับผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ คือ อุบัติเหตุ ควรระมัดระวังป้องกันสิ่งแวดล้อมที่อาจก่อให้เกิดอุบัติเหตุ นอกจากนี้ควรดูแลช่วยเหลือตามความสามารถของผู้ป่วยที่พึงทำได้เท่าใด ผู้ดูแลก็พึงช่วยเหลือตามความเหมาะสม

**3. การดูแลรักษาทางจิต และอื่นๆ** ช่วยเหลือด้านจิตใจให้กำลังใจ ช่วยเหลือเรื่องการรับประทานอาหารให้พอเพียง และถูกหลักโภชนาการ ดูแลช่วยเหลือเรื่องการออกกำลังกายบ้างตามความเหมาะสม การมีกิจกรรมอื่นๆ เช่น การพาออกนอกบ้าน ทำกิจกรรมต่างๆ หรือการเข้ากลุ่มกับผู้สูงอายุ หรือกลุ่มกิจกรรมอื่นๆ ในช่วงระยะต้นๆ ที่ความจำยังไม่บกพร่องมาก การฝึกความจำอาจช่วยได้บ้าง

**4. การดูแลรักษาผู้ดูแลเอง** ผู้ดูแลที่ต้องดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ตลอดเวลา นับเป็นหน้าที่ที่หนักพอสมควร อาจก่อให้เกิดความเครียด

หรือปัญหาด้านอารมณ์ บางครั้งอาจรู้สึกผิด ไม่มั่นใจในสิ่งที่ตนเองทำ ว่าถูกต้องหรือไม่ ผู้มีหน้าที่รักษาผู้ป่วยอัลไซเมอร์ควรต้องดูแลสุขภาพจิตของผู้ดูแลไปด้วย

จะเห็นว่าการดูแลทางจิต-สังคมของผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์มีความสำคัญมาก ฉะนั้นควรคำนึงถึง **บทบาทของผู้ดูแล หรือญาติของผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ด้วย ดังนี้**

**1. ยอมรับผู้ป่วย** และอาการของโรคของผู้ป่วย ว่าโรคนี้รักษาไม่หาย แต่การดูแลจะทำให้ผลกระทบด้านต่างๆ ลดลง

**2. เข้าใจว่าที่ผู้ป่วยแสดงหรือคิด** เป็นผลมาจากอาการของโรค โดยเฉพาะความบกพร่องของกระบวนการความคิด ความจำ การตัดสินใจรวมทั้งการแสดงอารมณ์ต่างๆ มิใช่ผู้ป่วยไม่พอใจหรือโกรธผู้ดูแล แต่อาจเป็นเพราะอาการของโรคเอง ในกรณีที่ผู้ดูแล หรือญาติได้พยายามทำดีที่สุดแล้ว

**3. ให้การดูแลเอาใจใส่** ในความเป็นอยู่ทุกๆ ด้านของผู้ป่วย สนใจช่างสังเกตอาการผู้ป่วยว่าสิ่งใดก่อให้เกิดอารมณ์ หรือความไม่พอใจแก่ผู้ป่วย ควรหาสาเหตุแก้ไขหรือหลีกเลี่ยง ช่วยลดความเครียดแก่ผู้ป่วย

**4. ให้ความอบอุ่น** ดูแลใกล้ชิด ผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์เมื่อมีปัญหาเรื่องความบกพร่อง อาจแยกตัวไม่เข้าสังคม ผู้ป่วยอาจเหงา ว่าเหว



ต้องการเพื่อน ผู้ดูแลที่เข้าใจจะช่วยให้ความอบอุ่นใจแก่ผู้ป่วยได้ และการติดต่อสื่อสารที่ดีจะช่วยให้

**5. สนับสนุนให้กำลังใจ** คอยช่วยเหลือตามความเหมาะสม และ ถูกต้องตามอาการและระยะของโรคของผู้ป่วย กระตุ้นในสิ่งที่มีความสามารถของผู้ป่วยจะทำได้

**6. มีส่วนช่วยในการรักษา** ผู้ดูแลจะเป็นผู้สังเกตอาการที่ผิดปกติของผู้ป่วยอัลไซเมอร์ได้ดีเพราะเป็นผู้ใกล้ชิด ถ้ามีอาการผิดปกติที่ไม่สามารถดูแลได้ ควรปรึกษาผู้รู้หรือแพทย์ เช่น อาการนอนไม่หลับ วิดกกังวล หรือซึมเศร้ามากเกินไป พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ก้าวร้าว หลงผิด หูแว่ว หรืออาการโรคจิตที่อาจพบได้ในผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์

การดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ เป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องการความเต็มใจ ความพร้อม ความรู้สึกต่างๆ ในการดูแลอย่างมาก เพราะการดูแล (Care) เป็นการช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วยสบายที่สุด นั้น ต้องการปัจจัยต่างๆ ดังต่อไปนี้

**1. ความรู้** ผู้ดูแลควรต้องมีความรู้เรื่องโรคอัลไซเมอร์พอสมควร ไม่ว่าจะเป็นอาการ อาการแสดง การพยากรณ์ ระยะ และความเป็นไปของโรค ตลอดจนการช่วยเหลือดูแลที่ถูกต้องเหมาะสม

**2. ความเกี่ยวข้องกับผูกพัน** ญาติควรมีบทบาทในการดูแลน่าจะเป็นที่ดีที่สุด เพราะอย่างน้อยความผูกพันใกล้ชิดจะเป็นตัวช่วยให้การดูแลนั้นดีขึ้น

**3. ผู้ดูแลอาจต้องเสี่ยงเป็นบางครั้งในการดูแล** เพราะผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ อาจมีอาการเปลี่ยนแปลง ดูว่าผู้ดูแล เอาแต่ใจตัวเอง บางครั้งก้าวร้าวโดยไม่มีเหตุผล ทำให้ผู้ดูแลอาจต้องเสี่ยงที่จะต้องรองรับอารมณ์ของผู้ป่วย

**4. ความไวใจ** บางครั้งผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์อาจทำไม่ได้อย่างที่รับปาก เพราะผู้ป่วยจำไม่ได้ ไม่ควรต่อว่าผู้ป่วย จะทำให้ผู้ป่วยเสียใจ เกิดปัญหาทางอารมณ์ได้ ควรเข้าใจว่าเป็นอาการของผู้ป่วยที่มีความจำบกพร่อง หรือบางครั้งผู้ป่วยจะหยุดกิจกรรมที่ทำลงกลางคัน เป็นเพราะผู้ป่วยขาดสมาธิ ขาดความสนใจและตั้งใจ

**5. ผู้ดูแลอาจต้องมีความกล้าในการตัดสินใจ** ในการดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์

**6. ผู้ดูแลควรมีความซื่อสัตย์จริงใจต่อผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์** รับปากผู้ป่วยไปแล้ว ควรทำตามนั้น อย่าหลอกผู้ป่วย

**7. ผู้ดูแลควรสร้างความหวังให้ทั้งผู้ป่วย และต่อตัวผู้ดูแลเอง** トラบใดที่ขาดความหวังจะไม่มีควมตั้งใจในการดูแลผู้ป่วย เช่น การสร้างความหวังให้กำลังใจในการทำกิจกรรม กระตุ้นให้เกิดความสำเร็จด้วยการสร้างความหวังให้แก่ผู้ป่วย รวมทั้งการสร้างควมหวังต่อตัวเองในการดูแลผู้ป่วยให้ประสบความสำเร็จและได้ผลดี

**8. ความอดทน** เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่สุดในการดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ ผู้ดูแลต้องอดทนต่ออาการ ความเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์ รวมทั้งการช่วยเหลือต่างๆ อย่างเต็มที่

**9. ความช่างสังเกต** ผู้ดูแลอาจต้องเป็นคนช่างสังเกต สังเกตอาการและการเปลี่ยนแปลง สังเกตสิ่งกระตุ้นที่ก่อให้เกิดปัญหาอารมณ์ต่อผู้ป่วย แล้วพยายามหลีกเลี่ยง สิ่งเกิดพฤติกรรม ความชอบ ไม่ชอบ ความพอใจ เสียใจ ผิดหวัง โกรธ อารมณ์ต่างๆ ของผู้ป่วยเพื่อจะได้ตอบสนอง และให้การช่วยเหลือได้ถูกต้องเหมาะสม

**10. อารมณ์ขัน** นอกจากการสร้างอารมณ์ขันให้เกิดแก่ตัวผู้ป่วยแล้ว การมีอารมณ์ขันยังเป็นกลไกทางจิตอย่างหนึ่งที่ช่วยลดความเครียดที่เกิดขึ้นในตัวผู้ดูแลด้วย ช่วยทำให้บรรยากาศของการดูแลและอยู่ร่วมกันระหว่างผู้ดูแล ผู้ป่วย และคนรอบข้างดีขึ้นด้วย

**ตัวอย่างการดูแลด้านจิตใจ และการช่วยเหลือแก้ไขต่อปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยอัลไซเมอร์**

### 1. ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรม และการดำเนินชีวิตประจำวัน

1.1 ควรดูแลให้ผู้ป่วยได้ออกกำลังกายบ้างตามสมควร เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรง รวมทั้งมีจิตใจที่ดี คลายเครียดลงได้

1.2 พาผู้ป่วยเข้าสังคมตามสมควร การมีเพื่อนได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่นเป็นสิ่งที่ดี ทำให้ผู้ป่วยไม่เหงา ไม่ว่าเหว

1.3 ปล่อยให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองบ้าง ถ้าคิดว่าผู้ป่วยสามารถทำได้ไม่จำเป็นต้องช่วยเหลือทุกเรื่อง ทุกด้าน ถ้าเข้าใจและประเมินได้ว่าผู้ป่วยสามารถจะทำได้ จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความภาคภูมิใจ มีคุณค่า และมั่นใจในตัวเองมากขึ้น

1.4 พาผู้ป่วยไปเที่ยวเตร่สนุกสนานบ้างตามสมควร ให้เรียนรู้สิ่งแปลกใหม่ที่ไม่ต้องใช้ความจำมากนัก เปลี่ยนบรรยากาศ ช่วยลดความเครียดในตัวผู้ป่วยลงบ้าง

## 2. ในการช่วยเรื่องความจำที่บกพร่องของผู้ป่วย

2.1 อาจใช้ปฏิทินช่วยความจำของผู้ป่วยในเรื่อง วัน เวลา และการนัดหมายต่างๆ

2.2 ใช้สมุดพกจดรายการ เช่น เรียงลำดับกิจกรรมที่ต้องทำในวันหนึ่งๆ หรือสัปดาห์หนึ่งๆ เพื่อช่วยเตือนความจำของผู้ป่วย

2.3 อาจใช้ป้ายชื่อ หรือเขียนชื่อของที่จำเป็นที่ใช้ในชีวิตประจำวันของผู้ป่วย เช่น แก้วน้ำ แปรงสีฟัน ฯลฯ เพื่อให้ผู้ป่วยไม่ลืมของตนเอง

2.4 ช่วยเตือนความจำในสิ่งที่ไม่จำเป็น เช่น การวางของให้เป็นที่จะได้ไม่ลำบาก เตือนเรื่องกิจกรรมที่จำเป็นที่ต้องทำ

2.5 ป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดจากความจำบกพร่อง เช่น สถานที่ต่างๆ การเข้าห้องน้ำในเวลาากลางคืน เป็นต้น ควรมีแสงสว่างพอเพียง หรือมีการติดตั้งสัญลักษณ์ตามทางเดิน เป็นต้น

### 3. การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยอัลไซเมอร์

การติดต่อสื่อสารเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นในการสร้างความสัมพันธ์ที่ดี การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์จำเป็นต้องใช้ทั้งภาษาพูดและท่าทาง คำพูด น้ำเสียง แววตา ท่าทาง การสัมผัส มีผลต่อความรู้สึกและจิตใจของผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ทั้งสิ้น จึงควรปฏิบัติดังนี้

3.1 เวลาติดต่อสื่อสาร หรือพูดคุยกับผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ควรสบตามองหน้า ใกล้ชิดพอสมควร ผู้ป่วยจะรู้สึกอบอุ่นมากขึ้น ให้ความรู้สึกที่เราสนใจผู้ป่วยอยู่

3.2 อาจใช้เครื่องมือบางอย่างช่วยในการติดต่อสื่อสารเป็นวัสดุอุปกรณ์ที่เป็นสัญลักษณ์

3.3 พยายามสงบ ตั้งใจ สนใจ เวลาติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและตั้งใจฟังเวลาผู้ป่วยติดต่อสื่อสารกับเรา เพื่อให้เกิดการติดต่อสื่อสารสองทาง

3.4 เวลาพูด พูดให้ช้า ชัด ผู้ป่วยอาจมีปัญหาเรื่องการได้ยินจะได้มองปาก และฟังตามได้ทัน

3.5 อย่าเร่งรีบเวลาพูด หรือติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ ผู้ป่วยจะคิดว่าไม่อยากคุยกับเขา อาจน้อยใจ เสียใจ เกิดปัญหาอารมณ์ตามมา หรือบางครั้งผู้ป่วยอาจตามไม่ทัน ฟังไม่เข้าใจ ถ้าพูดเร็วหรือเร่งรีบเกินไป

3.6 กิริยา ท่าที่ ในการติดต่อสื่อสารมีความสำคัญมาก เพราะผู้ป่วยจะสังเกตการแสดงออกเหล่านี้ไปด้วย อาจแปลการแสดงออกที่ไม่เต็มใจนั้นกลายเป็นความรู้สึกที่ไม่ดี

3.7 พยายามเรียกชื่อผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความรู้สึกใกล้ชิด และเป็นการให้เกียรติ รวมทั้งเตือนความจำของผู้ป่วยเองด้วย

3.8 ควรใช้คำพูดสั้นๆ ง่ายๆ พูดให้เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อนจนเกินไป

3.9 อย่าวิจารณ์ผู้ป่วยต่อหน้าผู้อื่น โดยเฉพาะอย่างยิ่งเวลาที่ผู้ป่วยทำอะไรไม่ได้ อย่าย่ำหรือทำให้ผู้ป่วยต้องอับอาย

3.10 ต้องอดทนในการติดต่อสื่อสาร อาจต้องพูด หรือแสดงออกหลายๆ ครั้ง เพราะผู้ป่วยอาจมีความบกพร่องในการรับรู้ และความเข้าใจ

3.11 พยายามกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้แสดงท่าทาง ความรู้สึกแท้จริงออกมา เพื่อให้เกิดความกระจ่างในความรู้สึกของผู้ป่วย จะได้ตอบสนองได้ถูกต้อง

3.12 พยายามพูดคุยเรื่องในอดีต ลำดับขั้นตอนที่ผู้ป่วยคุ้นเคย มาสู่ปัจจัย เช่น เรื่องลูกๆ แต่ละคน เรื่องเพื่อนฝูงของผู้ป่วย การงานที่เคยทำ เป็นต้น

3.13 อย่าพยายามถามคำถามที่รู้ว่าผู้ป่วยตอบไม่ได้แน่ จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกว่าความจำและสติปัญญาบกพร่อง ยิ่งทำให้คิดมากและวิตกกังวล

3.14 อย่าล้อเลียนผู้ป่วยต่อหน้าผู้อื่น

3.15 ใช้ชื่อ สัญลักษณ์ เพื่อช่วยความจำของผู้ป่วย

3.16 ไม่ควรต่อว่า โต้เถียง ขึ้นเสียง หรือกล่าวหาผู้ป่วยในเรื่องต่างๆ

3.17 อย่าทำโทษผู้ป่วย เพราะผู้ป่วยจะเกิดความรู้สึกผิด หรือความรู้สึกที่ไม่ดีนำไปสู่อาการทางจิตได้

## ปัญหาที่พบบ่อย และวิธีการแก้ไข

1. ถ้าผู้ป่วยถามคำถามเดิมซ้ำๆ **ควร**ตอบซ้ำๆ ง่ายๆ ให้ผู้ป่วยเข้าใจ หรือเบนความสนใจ และสมาธิผู้ป่วยให้ไปสนใจเรื่องอื่น อย่างได้แย่งว่าสิ่งที่ผู้ป่วยคิดเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง

2. บุคลิกภาพเปลี่ยนแปลง **ควร**ยอมรับว่าเป็นผลของโรค พยายามให้ผู้ป่วยพอใจที่ฝึกได้ คงไว้ซึ่งคุณค่า ความมั่นใจ และความเป็นอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาผู้ดูแลได้ตามสมควร

3. ผู้ป่วยไม่ทำตามทีพูด หรือทำงานกิจกรรมไม่สำเร็จ **ควร**เตือนขอรับรอง หรือใช้การติดต่อสื่อสารที่ดี

4. เมื่อผู้ป่วยไม่ยอมรับปัญหาความจำของตัวเอง **ไม่ควร** เผชิญหน้า **ไม่ควร**ตอกย้ำให้อับอาย

5. เมื่อผู้ป่วยไม่ยอมรับการช่วยเหลือ เพราะโกรธที่ผู้ป่วยจะต้องหมดอิสระ ผู้ดูแล**ควร**ประณีประนอม ไม่ตอกย้ำการกระทำของผู้ป่วย และให้ความช่วยเหลือพอสมควร

6. พฤติกรรมทางเพศเปลี่ยนแปลง พยายามอธิบายรายละเอียดอย่าวิยวายนแล้วพากลับเข้าห้อง **ควร**ปรึกษาแพทย์



7. ผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์จะดูแลเงินทองไม่ได้ มักทำเงินหาย ระวังคิดว่าคนอื่นแอบมาลักสิ่งของมีค่าของตัวเองไป **การพยายามค้นหาข้อมูลที่แท้จริงแล้วช่วยดูแลให้**

8. ถ้าผู้ป่วยพูดจาหยาบคาย ก้าวร้าว ผู้ดูแล**ควร**เข้าใจไม่โกรธ ไม่ได้ตอบ หรือต่อล้อต่อเถียง

9. ถ้าผู้ป่วยใจร้อน อยากจะให้ทำอะไรให้เร็วๆ **ควร**สงบ และตอบว่ากำลังทำอยู่

10. ถ้าผู้ป่วยมีอาการของโรคจิต เช่น พฤติกรรมแปลกๆ ประสาทหลอน หูแว่ว หลงผิด **ควร**ปรึกษาแพทย์ เมื่อผู้ป่วยพูดหรือแสดง ความเชื่อหรือหลงผิดออกมา ควรพยายามประคับประคอง ให้กำลังใจ ยืนยันสิ่งที่ถูกต้องหรือเบนสมาธิ ความสนใจของผู้ป่วยไปเรื่องอื่น

11. ถ้าผู้ป่วยแยกตัว ไม่สนใจสิ่งแวดล้อม **ควร**ให้กำลังใจช่วยเหลือ ชักชวนพูดคุย

12. ถ้าผู้ป่วยเดินเร่ร่อนในตอนดึกเพราะนอนไม่หลับ **ควร**ติดชื่อไว้กับตัวผู้ป่วย ติดไฟห้องน้ำ เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ

13. ถ้าผู้ป่วยไม่ยอมกินอาหาร หรือกินน้อย **ควร**สังเกตว่าเป็นจากสาเหตุอะไร เกิดจากชนิดอาหาร หรือการกลืน การเคี้ยวมีปัญหา และควรให้วิตามิน และอาหารเสริม

14. ถ้าผู้ป่วยมีอาการมือสั่น เคลื่อนไหวผิดปกติ **ควรดูแลช่วยเหลือ** เพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ฯลฯ

จากการดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ ผู้ดูแลแม้จะใช้ความพยายามอดทน ใช้ความรู้สึที่ดีๆ โดยตลอด แต่ก็อาจเกิดความเครียดหรือปัญหาด้านอารมณ์ได้เป็นระยะๆ **ผู้ดูแลควรดูแลจิตใจของตนเองด้วยการประเมินง่าย ๆ ว่าผู้ดูแลเครียดหรือไม่ โดยถ้ามีความรู้สึกต่อนี้บ่อย ๆ หรือรุนแรงจะเป็นตัวบ่งชี้ว่าผู้ดูแลผู้นั้นเครียดควรรีบปรึกษาแพทย์**

1. ไม่สบายใจเมื่อต้องทิ้งผู้ป่วยไว้คนเดียว
2. วิตกกังวล
3. เหนื่อยล้า เบื่อ ไม่อยากทำอะไร
4. สมาชิกในครอบครัวคนอื่นไม่เข้าใจว่าเรากำลังเผชิญอะไร
5. รู้สึกว่าทุกคนในครอบครัวไม่ได้ชื่นชมการกระทำของเรา
6. ต้องการให้สมาชิกในครอบครัวช่วยเหลือเรามากกว่านี้
7. ต้องการได้พบเพื่อนฝูงมากกว่านี้
8. พฤติกรรมของผู้ป่วยทำให้เราตกใจ

9. รู้สึกทำใจยากกับการวินิจฉัยของแพทย์
10. รู้สึกว่าคนในครอบครัวทำใจยากที่จะยอมรับการวินิจฉัยโรคนี้
11. รู้สึกตึงเครียดมากขึ้น
12. รู้สึกว่าตนเองต้องประสบปัญหาเศรษฐกิจเงินทอง
13. รู้สึกว่าญาติๆ ถ้ามามากเกินไป
14. รู้สึกถูกทอดทิ้งจากแพทย์ และผู้มีส่วนช่วยเหลือ
15. รู้สึกไม่สบายทางร่างกาย
16. ตัดสินใจอะไรไม่ค่อยได้
17. รู้สึกต้องการพักผ่อนนอนหลับมากกว่านี้
18. รู้สึกว่าคนในครอบครัวคาดหวังเราว่าน่าจะทำได้มากกว่านี้
19. รู้สึกต้องการความเป็นส่วนตัวมากกว่านี้
20. ยากออกไปไหนแต่ไปไม่ได้ตามที่อยาก
21. รู้สึกละอายใจต่อการกระทำของสมาชิกคนอื่นในครอบครัว
22. รู้สึกเสียใจ ผิดหวังง่ายจากการกระทำของคนในครอบครัว

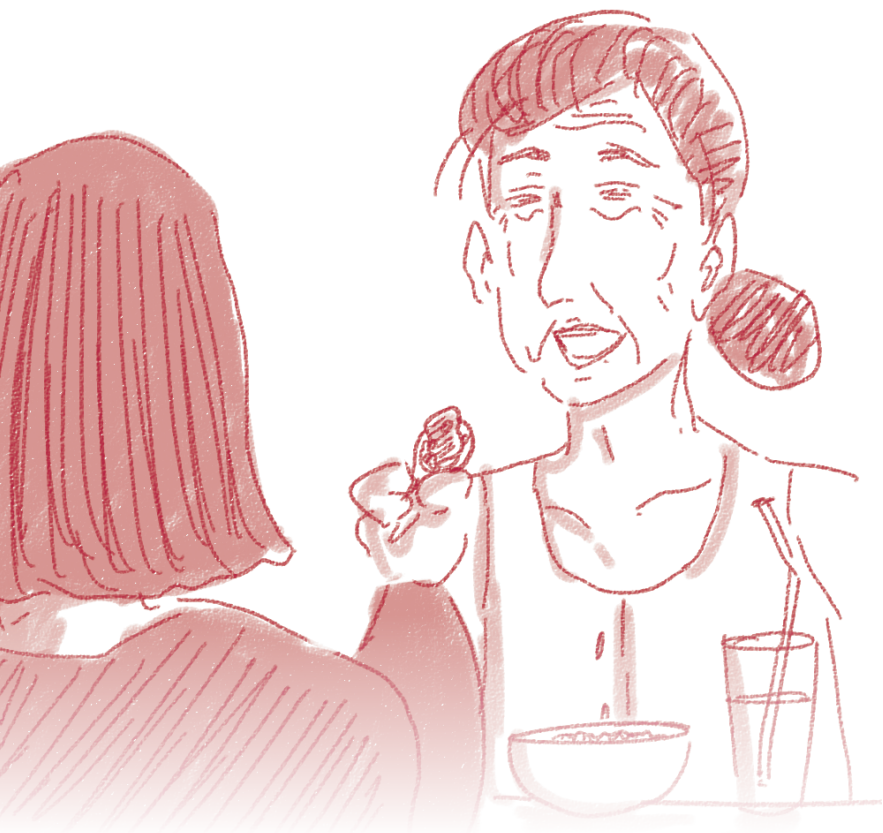
### 23. กังวลว่าอนาคตจะเป็นอย่างไร

ถ้าความรู้สึกเหล่านี้เป็นบ่อยขึ้น และรุนแรงขึ้น ยิ่งต้องรีบปรึกษาแพทย์ แสดงว่าผู้ดูแลนั้นเครียด ซึ่งจะมีผลกระทบต่อจิตใจผู้ดูแล และต่อผู้ป่วยอัลไซเมอร์ด้วย

**การดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ที่ถูกต้อง ได้ประโยชน์ต่อผู้ป่วย และผู้ดูแลไม่เครียดมากจนเกินไป ควรปฏิบัติดังนี้**

- 1. ครมมีเวลาพัก** สลับสับเปลี่ยน ไม่ใช่ดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา ไม่มีเวลาพักเลย จะก่อให้เกิดความเครียด และปัญหาอารมณ์ได้ง่าย
- 2. หากกังวลใจ** แรงสนับสนุนจากผู้รู้ เช่น ผู้มีประสบการณ์ แพทย์ บุคลากรสาธารณสุข เพื่อปรับตัวและแก้ปัญหาในการดูแลได้ถูกต้อง
- 3. ปรึกษาหารือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ดูแลด้วยกัน** เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ในการดูแลให้มากขึ้น และเกิดการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
- 4. ขอความช่วยเหลือ หรือรับการดูแลรักษา** เมื่อรู้ว่าตัวเองมีความเครียด หรือมีปัญหาด้านอารมณ์





## กินอยู่อย่างไรไม่ให้...เสื่อม

เมื่อชีวิตเข้าสู่วัยของ อวัยวะต่างๆ  
ก็เริ่มมีการเสื่อมไปตามกาลเวลา จะทำอย่างไร  
ให้ร่างกายเราชะลอความเสื่อมช้าลง  
แล้วกลับมากระฉับกระเฉงเหมือนวัยหนุ่มวัยสาว

การที่คนเราหันมาดูแลเอาใจใส่ตัวเองไม่ให้ร่างกายเสื่อมถอยไปตามกาลเวลานั้น ไม่ใช่เรื่องแปลก เพราะใครๆ ต่างก็ต้องอยากอยู่รอดดูความสำเร็จของลูกของหลานด้วยกันทั้งนั้น ดังนั้นเรื่องสุขภาพร่างกายเป็นสิ่งที่ควรคำนึงถึงเป็นอันดับต้นๆ การที่ผู้สูงอายุจะมีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงนั้น ก็ต้องมีปัจจัยต่างๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง เรื่องอาหารการกินก็เป็นสิ่งสำคัญเป็นอย่างมากสำหรับผู้สูงอายุเพราะว่าผู้สูงอายุจะขบ จะเคี้ยว กัด และกลืนอะไรก็ดูลำบากไปเสียหมด ทำให้รับประทานได้น้อยลง แต่ว่าร่างกายยังต้องการสารอาหารอย่างเพียงพอ เพื่อสามารถบำรุงและซ่อมแซมอวัยวะต่างๆ

สมองเป็นอวัยวะสำคัญที่ควบคุมการทำงานของร่างกาย และเป็นเหมือนเมมโมรี่การ์ด สำหรับบันทึกและจดจำเรื่องต่างๆ จะนำเสียดายแค่ไหนหากว่าท่านมีอายุถึง 100 ปี แต่กลับจดจำลูกหลานตัวเอง และเรื่องสำคัญต่างๆ ไม่ได้ ดังนั้นควรมีการบริหารสมองอยู่เป็นประจำเพื่อสร้างความแข็งแรง บำรุงสติปัญญา และชะลอความเสื่อมให้ช้าลง

ความเครียด เรื่องนี้เป็นเรื่องที่สำคัญและไม่ควรที่จะละเลยเพราะความเครียดเป็นตัวการสำคัญในการบั่นทอนสุขภาพ หากเมื่อใดที่เรามีความเครียดเกิดขึ้น สิ่งที่จะตามมาในไม่ช้าก็คือปัญหาสุขภาพต่างๆ ถ้าหากว่าอยากจะมีสุขภาพร่างกายที่ดีก็ต้องมีสุขภาพจิตใจที่ดีด้วย

หากว่าท่านอยากมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงยามแก่เฒ่า ท่านสามารถทำได้ด้วยตัวของท่านเอง และสิ่งที่ท่านจะได้อ่านต่อไปนี้เป็นข้อเสนอแนะถึงแนวทางการปฏิบัติ และการกินการอยู่เพื่อให้มีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง

## การดูแลเรื่องอาหารในผู้สูงอายุ

วัยสูงอายุนั้นมีความต้องการปริมาณอาหารลดน้อยลง แต่ความต้องการสารอาหารยังคงเดิม ดังนั้นอาหารของผู้สูงอายุ ควรมีปริมาณและคุณภาพพอเพียงกับความต้องการของร่างกาย เพราะไม่มี



อาหารชนิดใดเพียงชนิดเดียว ที่มีสารอาหารที่ให้ประโยชน์แก่ร่างกาย เพียงพอ และครบถ้วน เราจึงต้องรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ทุกวัน แต่ละหมู่ของอาหารมีหน้าที่ต่อร่างกายต่างกัน การรับประทานอาหารในปริมาณและสัดส่วนที่เหมาะสมจึงเป็นสิ่งสำคัญ

## ความต้องการสารอาหารในผู้สูงอายุ

1. **พลังงาน** ในวัยของผู้สูงอายุ มีกิจกรรมต่างๆ ลดลง การใช้แรงงานหนัก ก็น้อยลง รวมทั้งอวัยวะต่างๆ ของร่างกาย ก็ทำงานน้อยลงด้วย ดังนั้นความต้องการพลังงานของผู้สูงอายุจะลดลง ร้อยละ 20-30 เมื่อเปรียบเทียบกับความต้องการพลังงานที่ได้รับใน 1 วัน ของกลุ่มอายุ 20-30 ปี กล่าวคือ

- ผู้สูงอายุชาย อายุ 60-69 ปี ต้องการพลังงานเฉลี่ยประมาณ 2,200 กิโลแคลอรี/วัน

- ผู้สูงอายุหญิง อายุ 60-69 ปี ต้องการพลังงานเฉลี่ยประมาณ 1,850 กิโลแคลอรี/วัน

- อายุ 70 ปีขึ้นไป ต้องการพลังงานโดยเฉลี่ยลดลง 10-12% ของกลุ่มอายุ 60-69 ปี

พลังงานที่ผู้สูงอายุได้รับ ไม่ควรมีน้อยกว่า 1,200 กิโลแคลอรีต่อวัน เพราะจะทำให้ได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ นอกจากนี้รายที่จำเป็นจะต้องลดน้ำหนักตัว ถ้าได้รับพลังงานน้อยกว่าที่กำหนด ควรได้รับวิตามินและเกลือแร่ในรูปของยาเม็ดเสริมให้ด้วย ผู้สูงอายุควรระวังอย่าให้อ้วน เพราะจะตามมาด้วยโรคหลายอย่าง เช่น เบาหวาน หัวใจ ไขมันอุดตันในเส้นเลือด เป็นต้น ดังนั้น ควรรับประทานอาหารให้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย และพยายามรักษาน้ำหนักตัวไม่ให้้อ้วนหรือผอมเกินไป

**2. โปรตีน** สารอาหารโปรตีน จำเป็นในการซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอของร่างกาย ตั้งแต่ผิวหนัง กล้ามเนื้อ เลือด กระดูก ตลอดจนเนื้อเยื่อต่างๆ ผู้สูงอายุต้องการโปรตีน ประมาณ 0.88 กรัม ต่อน้ำหนักตัว 10 กิโลกรัม/วัน หรือเมื่อคิดเป็นพลังงาน ควรได้พลังงานจากโปรตีน ประมาณ 12-15 เปอร์เซ็นต์ของพลังงานที่ควรได้รับทั้งหมดใน 1 วัน และควรเป็นโปรตีนที่มีคุณภาพ ได้แก่ อาหารจำพวกเนื้อสัตว์ ไข่ นม และถั่วเมล็ดแห้ง ผู้สูงอายุต้องการโปรตีนน้อยกว่าบุคคลในวัยเจริญเติบโต และวัยทำงาน เนื่องจากไม่มีการเสริมสร้างการเจริญเติบโตของร่างกาย ต้องการไปเพียงเพื่อซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ รักษาระดับความสมดุลของร่างกาย และป้องกันการเสื่อมสภาพของร่างกายก่อนวัยอันควรเท่านั้น

**3. ไขมัน** เป็นอาหารที่ให้พลังงาน ให้ความอบอุ่นแก่ร่างกาย เป็นตัวนำวิตามินที่ละลายในไขมันไปใช้ให้เกิดประโยชน์ได้ในร่างกาย และยังช่วยให้อาหารมีรสอร่อยและทำให้รู้สึกอิ่ม ผู้สูงอายุมีความต้องการ

พลังงานลดลง จึงควรลดการบริโภคไขมันลงด้วย โดยการรับประทาน อาหารพวกไขมันแต่พอสมควร คือไม่ควรเกินร้อยละ 25-30 ของปริมาณ พลังงานทั้งหมดที่ได้รับต่อวัน น้ำมันที่ใช้ควรเลือกใช้น้ำมันพืชแทน น้ำมันสัตว์ เพื่อป้องกันไขมันในเลือดสูง ปริมาณน้ำมันพืชที่ผู้สูงอายุ ควรรับได้ประมาณ 2-3 ช้อนโต๊ะต่อวัน ในการประกอบอาหารต่างๆ

**4. คาร์โบไฮเดรต** เรามักจะได้รับพลังงานส่วนใหญ่ จาก คาร์โบไฮเดรต เพราะเป็นอาหารที่ราคาไม่แพง อร่อย และเป็นสิ่งที่เก็บ ไว้ได้นาน ไม่เสียง่าย เป็นอาหารที่ประกอบได้ง่ายและรับประทานง่าย เคี้ยวง่าย แต่ผู้สูงอายุควรลดการรับประทานอาหารจำพวกคาร์โบไฮเดรต โดยเฉพาะน้ำตาลต่างๆ เพื่อเป็นการลดปริมาณพลังงาน ผู้สูงอายุควร ได้รับคาร์โบไฮเดรต 55% ของปริมาณพลังงานทั้งหมดต่อวัน การรับประทานควรอยู่ในรูปของคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อน แป้งเชิงซ้อน เช่น ก๋วยจั๊ว ถั่วเมล็ดแห้ง มัน ข้าว และแป้ง เพราะนอกจากร่างกาย จะได้รับคาร์โบไฮเดรตแล้ว ยังได้วิตามินและแร่ธาตุอีกด้วย

**5. วิตามิน** ช่วยให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ ผู้สูงอายุมีความต้องการวิตามินเท่ากับวัยหนุ่มสาว แต่จะลดปริมาณวิตามิน บางตัวลง เช่น วิตามินบี ซึ่งจะสัมพันธ์กับความต้องการของพลังงานที่ ลดลง การที่ผู้สูงอายุรับประทานอาหารอ่อนๆ เนื่องจากมีปัญหาเรื่อง ฟัน อาจทำให้การได้รับวิตามินบางอย่างไม่เพียงพอ แหล่งของวิตามิน ส่วนใหญ่อยู่ในผัก ผลไม้สด ดังนั้น ผู้สูงอายุควรได้รับประทานผัก ผลไม้เพียงพอในแต่ละวัน

**6. แร่ธาตุ** ผู้สูงอายุมีความต้องการแร่ธาตุเท่าเดิม แต่มักมีปัญหาการกินที่ไม่เพียงพอ แร่ธาตุที่สำคัญ และเป็นปัญหาในผู้สูงอายุ ได้แก่ แร่ธาตุเหล็ก และแคลเซียม

**6.1 แร่ธาตุเหล็ก** โดยทั่วไปอาหารของผู้สูงอายุจะมีปริมาณโปรตีนต่ำ ซึ่งจะมีผลทำให้ได้รับธาตุเหล็กต่ำไปด้วย ถ้าขาดทำให้เป็นโรคซีดหรือโลหิตจาง และแม้จะกินในปริมาณที่เพียงพอ แต่การดูดซึมในผู้สูงอายุนั้นน้อยกว่าในวัยหนุ่มสาว อาหารที่แร่ธาตุเหล็กมาก ได้แก่ ตับ เนื้อสัตว์ ไข่แดง และเลือดสัตว์ เป็นต้น และเพื่อให้อาหารดูดซึมแร่เหล็กดีขึ้น ควรรับประทานผักสด หรือผลไม้ที่มีวิตามินซีสูงด้วย ผู้สูงอายุต้องการแร่ธาตุเหล็กประมาณ 10 มิลลิกรัมต่อวัน

**6.2 แคลเซียม** คนทั่วไปมักคิดว่าเมื่อร่างกายโตเต็มที่แล้ว ไม่จำเป็นต้องได้แคลเซียมเพื่อการสร้างกระดูกและฟันอีก แต่ความเป็นจริงแล้วแคลเซียมมีความสำคัญต่อร่างกายอีกหลายอย่าง เช่น ช่วยในการแข็งตัวของโลหิต เกี่ยวกับความยืดหดของกล้ามเนื้อ เป็นต้น เมื่อร่างกายได้แคลเซียมจากอาหารไม่เพียงพอ ก็จะดึงจากกระดูก และการขาดแคลเซียมพบมากในผู้สูงอายุ ทั้งนี้สาเหตุมาจากการกินแคลเซียม น้อย นอกจากนี้การดูดซึมและการเก็บไว้ในร่างกาย ยังมีน้อยกว่าในวัยหนุ่มสาว จึงทำให้เกิดปัญหาโรคกระดูกพรุน อาหารที่เป็นแหล่งของแคลเซียม ได้แก่ นม ปลาเล็ก ปลาน้อย กุ้งแห้ง เป็นต้น

**7. น้ำ** มีความสำคัญต่อร่างกายมาก ช่วยให้ระบบย่อยอาหาร และการขับถ่ายของเสียดีขึ้น ส่วนมากผู้สูงอายุจะดื่มน้ำไม่เพียงพอ ดังนั้น ผู้สูงอายุควรดื่มน้ำประมาณ 6-8 แก้ว เป็นประจำทุกวัน

**8. เส้นใยอาหาร** แม้ว่าเส้นใยอาหารจะไม่ใช่สารอาหาร แต่เส้นใยอาหารเป็นสารที่ได้จากพืชและผักทุกชนิด ซึ่งน้ำย่อยไม่สามารถย่อยได้ มีความสำคัญต่อสุขภาพของมนุษย์มาก เพราะถ้ารับประทานเส้นใยอาหารเป็นประจำ จะช่วยให้ท้องไม่ผูก ลดไขมันในเส้นเลือด ในทางตรงกันข้าม หากรับประทานอาหารที่มีเส้นใยน้อยจะทำให้ร่างกายเกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ เช่น ท้องผูก ริดสีดวงทวาร โรคอ้วน ไขมันในเส้นเลือดสูง เบาหวาน เป็นต้น การรับประทานเส้นใยอาหารทำให้ถ่ายอุจจาระได้สะดวก ทำให้ร่างกายไม่หมักหมมสิ่งบูดเน่า และสารพิษบางอย่างไว้ในร่างกายนานเกินควร จึงป้องกันการเกิดมะเร็งในลำไส้ใหญ่ได้ คุณสมบัติพิเศษของเส้นใยอาหารช่วยป้องกันโรคดังกล่าวได้ นอกจากนี้ยังช่วยควบคุมน้ำตาลให้อุจจาระนุ่มมีน้ำหนัก และถ่ายง่าย นอกจากนี้เส้นใยอาหารยังมีไขมันและแคลอรีต่ำมาก

ดังนั้น เพื่อให้ร่างกายได้รับเส้นใยอาหารอย่างสม่ำเสมอ จึงควรกินอาหารที่ปรุง และประกอบด้วยผักเป็นประจำ และควรกินผลไม้โดยเฉพาะผลไม้สด จะให้เส้นใยอาหารมากกว่าดื่มน้ำผลไม้ นอกจากนี้ควรกินอาหารประเภทถั่วเมล็ดแห้ง และข้าวซ้อมมือเป็นประจำ

## หลักการจัดอาหารสำหรับผู้สูงอายุ

- ควรมีปริมาณสารอาหาร และคุณค่าทางโภชนาการเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

- การจัดอาหารแต่ละมื้อควรมีปริมาณน้อยลง และให้รับประทานบ่อยครั้งกว่าเดิมในแต่ละวัน

- ควรมีลักษณะนุ่ม เคี้ยวง่าย ย่อยง่าย และเลือกวิธีการเตรียมการปรุงที่เหมาะสม สะดวกต่อการเคี้ยว และการย่อย

- อาหารประเภทผักต่างๆ ควรปรุงโดยวิธีการต้ม หรือหนึ่ง หลีกเลี้ยงการกินผักสดที่มีผลทำให้เกิดแก๊ส และทำให้ท้องอืด ถ้าหากผู้สูงอายุไม่มีปัญหาเรื่องท้องอืด แน่นท้อง จากการกินผักสดก็จัดให้ได้

- ควรหลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เพราะผู้สูงอายุจะย่อยและดูดซึมไขมันน้อยลง อาจจะทำให้เกิดอาการท้องอืด และแน่นท้องได้

- ควรรับประทานอาหารประเภทที่มีน้ำ เพื่อช่วยหล่อลื่นหลอดอาหาร ทำให้กลืนอาหารสะดวกขึ้น

- จัดผลไม้ให้ผู้สูงอายุทุกวัน และควรเป็นผลไม้ที่นิ่ม เคี้ยวง่าย เพื่อช่วยให้การขับถ่าย และให้ได้วิตามินต่างๆ เพิ่มขึ้น

- ผู้สูงอายุชอบขนมหวาน จึงควรจัดให้บ้างแต่ไม่บ่อยนัก และควรเป็นขนมที่ให้ประโยชน์แก่ร่างกายด้วย เช่น กล้วยบวชชี เต้าส่วน ลอยแก้วผลไม้ เป็นต้น

- ให้ความในการรับประทานอาหารกับผู้สูงอายุตามสบายไม่ควรรีบเร่ง เพราะอาจสำลัก เคี้ยวไม่ละเอียด หรืออาหารติดคอได้

## การบริหารสมองในวัยผู้สูงอายุ

ในวัยของผู้สูงอายุ สมองก็เหมือนกล้ามเนื้อส่วนอื่นๆ ของร่างกาย ที่จำเป็นต้องบริหารเป็นประจำไปตลอดชีวิตเพื่อสร้างความแข็งแรง การฝึกสมองเพื่อให้การสร้างจุดเชื่อมต่อระหว่างเซลล์ประสาททำงานได้ดีขึ้น จะช่วยบำรุงสติปัญญา ชะลอการเสื่อมถอยให้ช้าลง ไม่ว่าจะเป็นคนที่สมองยังเป็นปกติ หรือแม้แต่คนที่เข้าสู่ภาวะสมองเสื่อมแล้วก็ตาม การดูแลที่สำคัญก็ยังคงมุ่งเน้นไปที่การคงสภาพ หรือชะลอให้สมองเสื่อมช้าที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

หากใครที่มีญาติผู้ใหญ่กำลังเข้าสู่วัยสูงอายุ หรือวัยหลังเกษียณ ลองแนะนำให้ท่านมองหากิจกรรมต่างๆ ทำ เพื่อช่วยบริหารสมองให้แข็งแรง ชะลอการเสื่อม ยกตัวอย่างเช่น

- อ่านข่าวประจำวันทางหนังสือพิมพ์
- อ่านหนังสือ นิตยสาร ฟังกั๊กต๋อต่างๆ

- จัดบันทึกประจำวัน
- พบปะสังสรรค์กับเพื่อนฝูง
- โทรศัพท์คุยกับเพื่อน
- รับเป็นที่ปรึกษาในงานที่ถนัด
- ช่วยกิจการในบ้านเล็กๆ น้อยๆ ที่ใช้สมอง เท่าที่พอจะทำได้  
อย่างเช่น หากที่บ้านทำกิจการร้านค้าอาจให้ท่านช่วยทำหน้าที่  
เก็บเงิน ทอนเงิน จัดของเข้าตำแหน่ง
- ใช้เวลาทำงานอดิเรก เช่น งานศิลปะ งานประดิษฐ์ต่างๆ
- เล่นเกมที่ต้องใช้ความคิด เช่น หมากรูก หมากล้อม ฯลฯ
- ฝึกใช้คอมพิวเตอร์ ท่องโลกอินเทอร์เน็ต
- ติดตามดูรายการต่างๆ ทางโทรทัศน์เป็นประจำ

หรืออาจหาวิธีกระตุ้นเตือนความจำด้วยการจดบันทึกนัดหมาย เหตุการณ์ต่างๆ บนสมุดพก หรือติดตั้งแผ่นกระดานสำหรับจดไว้บนผนังที่เห็นชัดเจน หากเกิดอาการจำวันเดือนปีไม่ได้ ก็ใช้ปฏิทินมาช่วย กำหนดให้รู้วัน-เวลา การหมั่นเข้าไปพูดคุยกับท่านเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่างๆ ในอดีต หรือหาสิ่งกระตุ้นเตือนความจำ เช่น โปสการ์ด รูปถ่ายเก่าๆ มาให้ท่านดูเพื่อให้รำลึกถึงความหลัง และเล่าเรื่องราวต่างๆ ให้ฟัง นอกจากจะช่วยกระตุ้นสมองของผู้สูงอายุ แล้วยังทำให้ท่านรู้สึกว่ามี



ตัวเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่า ทั้งยังทำให้ลูกๆ หลานๆ ได้รับประโยชน์จากการเรียนรู้ชีวิตในอดีตของผู้ใหญ่ในครอบครัวอีกด้วย

## การจัดการกับความเครียด

โดยปกติแล้วผู้ที่มีความเครียดเกิดขึ้นมักจะรู้ได้ด้วยตนเอง เช่น หงุดหงิด โมโหง่าย อ่อนเพลียเป็นเวลานาน ขาดสมาธิในการทำงาน หรืออาการทางด้านร่างกายร่วมด้วย เช่น ปวดท้อง ปวดศีรษะเป็นประจำ

## วิธีการผ่อนคลายความเครียด

สำหรับในผู้สูงอายุนั้นอาจจะใช้การออกกำลังกายเบาๆ เป็นประจำ และสม่ำเสมอ หางานอดิเรกทำ หาที่ปรึกษา หรือเพื่อนเพื่อรับฟังหรือช่วยตัดสินใจในบางเรื่อง รวมทั้งยอมรับในความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น หรืออาจใช้วิธีการทางศาสนาช่วย โดยการนั่งสมาธิ เป็นต้น

## ตัวอย่างวิธีในการจัดการกับความเครียดในผู้สูงอายุ

**1. ฟังเพลง** หามุมสงบ โดยการนั่งปล่อยใจให้ล่องลอยอย่างเป็นธรรมชาติ แล้วฟังเพลงเบาๆ โดยเฉพาะเพลงจำพวกสร้างเสริมสมาธิ ซึ่งเดี๋ยวนี้มีให้เลือกหลากหลายแบบตามความต้องการ ทั้งเสียงของดนตรีบรรเลงหรือเสียงธรรมชาติ จำพวกเสียงคลื่น เสียงน้ำตก เสียงนก ร้อง รับรองว่าจะช่วยสร้างสมาธิให้กลับคืนสู่สมอง และจิตใจได้อย่างน่ามหัศจรรย์ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ



**2. ชมภาพยนตร์** การไปดูหนังเป็นวิธีที่ดีอย่างหนึ่งที่จะปลดปล่อยความรู้สึกให้ล่องลอยอย่างเป็นอิสระไม่จมอยู่กับปัญหา แถมระบายความอัดอั้นตันใจได้อย่างเห็นผล แต่ต้องถามตัวเองก่อนด้วยว่ากำลังอยู่ในอารมณ์ไหน เช่น ถ้าอยากร้องไห้ก็ไปดูหนังรักเศร้าเคล้าน้ำตาแล้วก็ร้องไห้ออกมาให้พอ หรือถ้าเครียดจัดก็ไปดูหนังตลกแล้วหัวเราะให้หลุดโลกไปเลย

**3. เข้าสังคมกับเพื่อนในวัยเดียวกัน** หาเพื่อนรู้ใจสักคนแล้วระบายความรู้สึกให้เพื่อนได้รับรู้ เพราะการมีคนรับฟังแล้วให้คำปรึกษาจะทำให้ชีวิตที่ไม่สมดุลเข้าที่เข้าทางมากขึ้น อย่างน้อยก็ยังรู้สึกว่าได้แบกปัญหาอยู่คนเดียวในโลก

**4. เขียนบันทึกประจำวัน** เปรียบเสมือนการเปิดประตูอารมณ์ที่ปล่อยให้ความอัดอั้นตันใจต่างๆ ได้ไหลลงสู่น้ำกระดาษอย่างเป็นอิสระและเป็นส่วนตัวที่สุด เพราะการถ่ายทอดความรู้สึกในใจออกมาจะทำให้จิตใจปรับสมดุลได้เร็วขึ้น อีกทั้งระหว่างการเขียนบันทึกนั้นยังถือเป็นการทบทวนความรู้สึกตัวเองที่ดีที่สุดด้วย

**5. สร้างอารมณ์ขัน และมองโลกในแง่บวก** คนที่หัวเราะง่ายจะมีสุขภาพจิตที่ดี เนื่องจากการหัวเราะจะช่วยลดความดันโลหิตและระดับฮอร์โมนคอร์ติซอลลง (ฮอร์โมนคอร์ติซอล = ฮอร์โมนแสดงความเหนื่อยล้าในกระแสเลือด) แถมยังช่วยเสริมสร้างระดับของ "อิมมูโนโกลบูลินเอ" ซึ่งเป็นสารแอนติบอดีที่สร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายอีกด้วย

**6. สูดกลิ่นหอม รู้หรือไม่ว่า กลิ่นหอมของดอกไม้มานานาพันธุ**  
มีผลในการช่วยปลุกประสาทสัมผัสให้สดชื่นตื่นตัว แถมยังกระตุ้น  
พลังงานในจิตใจได้เป็นอย่างดี เวลาเครียดๆ ก็ลองสูดกลิ่นหอมของ  
ดอกไม้สิ อย่างกลิ่นกุหลาบ มะลิ ลาเวนเดอร์ หรือจะหยดน้ำมันหอม  
ระเหยในน้ำอุ่นกำลังดี แล้วนอนแช่ตัวให้เพลินสักครึ่งชั่วโมงก็ได้  
กลิ่นหอมจะช่วยให้คุณรู้สึกดีขึ้นได้

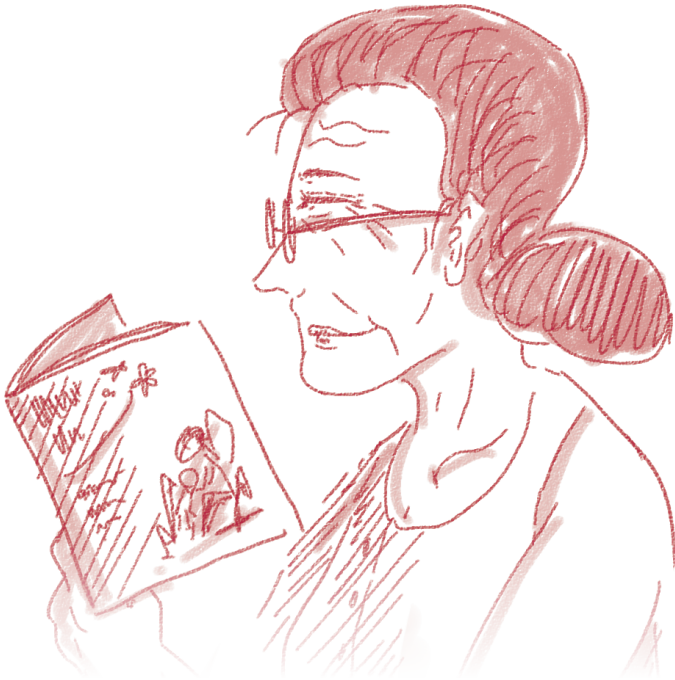
**7. ไปท่องเที่ยวพักผ่อน หรือหากิจกรรมทำยามว่าง** หาเวลา  
ท่องเที่ยวพักผ่อนกับครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อนในวัยเดียวกัน ท่ามกลาง  
ธรรมชาติจะช่วยปลดปล่อยสมอง และจิตใจให้ผ่อนคลายจากความเครียด  
รวมทั้งการทำกิจกรรมร่วมกันกับเพื่อนในกลุ่มก็ถือเป็นการพักผ่อนเช่น  
เดียวกัน การฝึกทำกิจกรรมใหม่ๆ เพื่อช่วยผ่อนคลายความเครียด เช่น  
การฝึกหายใจ ฝึกคลายกล้ามเนื้อ หรือการฝึกทำสมาธิ

**8. หาสัตว์เลี้ยงเป็นเพื่อน** ลองหาสัตว์เลี้ยงสักตัวมาเป็นเพื่อน  
เล่น เพราะการใช้เวลากับสัตว์เลี้ยงตัวโปรด คุยเล่น หยอกล้อกับมัน  
เสียบ้าง จะช่วยให้จิตใจที่ฟุ้งซ่านสงบลงได้ แถมรู้จักการให้ และมอง  
โลกในแง่ดีมากขึ้นอีกต่างหาก ที่สำคัญยังช่วยลดความดันโลหิตได้อีก  
ด้วย

**9. จินตนาการแสนสุข** อีกทางเลือกสำหรับการบรรเทาความ  
หดหู่ในส่วนลึก เป็นการดึงตัวเองออกจากโลกปัจจุบัน ทำได้โดยหลับตา  
แล้วหายใจลึกๆ จากนั้นก็สร้างจินตนาการถึงภาพทิวทัศน์สบายๆ เช่น

น้ำตก ภูเขา หรือแม้แต่ความหลังอันแสนสุขที่เคยมี การดึงความสุขจากจินตนาการมาใช้จะทำให้เกิดพลังสร้างสรรค์ในหัวใจ และยังช่วยคลายความเครียดข้างในได้เป็นอย่างดี ทำแบบนี้เรื่อยๆ สัก 5 นาที

**10. ปฏิบัติศาสนกิจ** การเข้าวัด ฟังธรรม หรือการสวดมนต์ให้พระเป็นประจำทุกวันจะช่วยให้ผู้สูงอายุตัดความกังวล ปล่อยวางความคิดเรื่องอื่นลงได้ ทำให้จิตใจสงบ มีสมาธิ เกิดสติ ทำให้สามารถตัดสินใจปัญหาเรื่องต่างๆ ได้ดี





จดหมายจากญาติ  
ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์

## จดหมายจากญาติ-ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ 1

ดิฉันอายุ 49 ปี มีครอบครัวแล้ว ปัจจุบันเป็นแม่บ้าน และได้ดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นคุณแม่ของตัวเอง ซึ่งตอนนี้ท่านอายุได้ 69 ปี ก่อนที่ท่านจะป่วยเป็นโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ ท่านมีไขมันในเลือดสูง และได้เข้ารับการรักษามาตลอดจากคุณหมอประจำตัวของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และก่อนปี พ.ศ. 2543 ท่านมีอาการผิดปกติคือ มีอาการหลงลืม พุดอะไรไปแล้วก็บอกว่าไม่ได้พูด วางของไว้ผิดที่ผิดทางแล้วจำไม่ได้ จึงทำให้ของหายบ่อยๆ พุดว่าอยากรวยเหมือนคนอื่นเขาอยากมีรถยนต์ต่างๆ ที่มีอยู่แล้ว รวมถึงท่านมีอาการหวาดกลัวไม่ยอมอยู่คนเดียว จะต้องมีคนอยู่ด้วยตลอด พุดจาไม่ค่อยเข้าใจ พวกเราคิดว่าท่านหลงลืม และกลัวตามประสาคนแก่ ก็ไปเล่าให้คุณหมอประจำตัวท่านฟังหลายครั้ง ในที่สุดคุณหมอจึงแนะนำให้พวกเราไปพบจิตแพทย์ที่โรงพยาบาลจุฬาฯ ดิฉันได้พาคุณแม่มาพบกับคุณหมอ คุณหมอได้พุดคุยและตรวจอาการของคุณแม่ คุณหมอบอกว่าคุณแม่มีเส้นเลือดในสมองตีบไปบางส่วน อาการต่อไปของคุณแม่จะสูญเสียความทรงจำ ด้านความคิด มีอารมณ์แปรปรวน พฤติกรรมจะเปลี่ยนไป จะจดจำอะไรได้ในระยะสั้นๆ และเมื่อโรคดำเนินไปมากอาจจำบุคคลในครอบครัวได้บ้าง ไม่ได้บ้าง บุคลิกภาพจะเปลี่ยนไปจากเดิม จะทำอะไรก่อนหรือหลังจะไม่รู้ จะมีอารมณ์โกรธโดยไม่มีสาเหตุ นึกจะทำอะไรก็ทำอะไรจะไม่เชื่อในสิ่งที่ผู้ดูแลบอกว่าทำไม่ได้ ผู้ป่วยจะดื้อมากๆ คุณหมอจะอธิบายให้ฟังว่าเป็นอาการของผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์ เพราะผู้ป่วยบังคับตัวเองไม่ได้ ญาติจะต้องพยายามทำความเข้าใจกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น

ตอนนี้คุณแม่ยังรับการรักษาอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน จากปี พ.ศ. 2543 คุณแม่ได้รับการรักษาจากคุณหมอมามาก จากอาการที่คุณแม่เป็น และยาที่คุณหมอจ่ายให้ จะลด และเพิ่มตามอาการที่เป็น และคุณหมอได้แนะนำว่าผู้ป่วยที่เป็นโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ ต้องดูแลใกล้ชิด อย่าปล่อยให้คนเดียว เพราะถ้าออกจากบ้านไปแล้ว จะกลับบ้านไม่ถูก ถ้าผู้ป่วยอาละวาดพูดจาไม่ดี หรือคันสิ่งของ ทำของเสียหาย ให้ผู้ดูแลพยายามเข้าใจในอาการที่ผู้ป่วยทำโดยบังคับตัวเองไม่ได้ ให้เข้าใจว่าเป็นอาการของคนป่วยอัลไซเมอร์ ไม่ใช่อาการของคนเป็นโรคประสาท ให้ผู้ดูแลอดทนพยายามเข้าใจแม้ต้องใช้เวลาก็ได้ ไม่เคียด ทุกคนในบ้านเครียดตอนที่คุณแม่เป็นใหม่ๆ แต่ตอนนี้อาการของคุณแม่ดีขึ้น ทุกวันนี้ทุกคนในบ้านหายเครียดไปมากแล้วค่ะ ตั้งแต่คุณแม่เริ่มป่วย อาการของท่านเปลี่ยนไปเร็วมากหลังจากหลงลืมเป็นอาละวาด ถ้าได้ออกไปนอกบ้านแล้วจะไม่ยอมกลับเข้าบ้าน พอพากลับเข้าบ้านก็จะด่าคำหยาบคาย และอาละวาดทั้งที่ท่านไม่ใช่คนที่มันเสียแบบนั้น หรือข้าวของในบ้าน ทำของเสียหาย พูดทั้งวันทั้งคืน ทั้งวัน และดื้อมากๆ พฤติกรรมเปลี่ยนไปเป็นคนละคน ผลกระทบที่เกิดขึ้น ทุกคนที่อยู่รอบตัวของผู้ป่วยจะเกิดอาการเครียดไม่เข้าใจว่านี่คืออาการของผู้ป่วยที่เป็นอัลไซเมอร์เป็นอย่างไร หรือในบางครั้งคิดว่าทำไมคุณแม่ต้องเป็นอย่างนี้ด้วย ทั้งๆที่ท่านเป็นคนแข็งแรงไม่ค่อยป่วยเป็นอะไรกับใครเขา บางครั้งที่ท่านอาละวาดมากจนเราโกรธ และเสียงดังกับท่าน แล้วเราก็มานั่งเสียใจว่าเราไม่ควรทำเพราะท่านป่วย ท่านไม่รู้ด้วยซ้ำว่าเราโกรธท่าน ในระยะแรกที่ท่านป่วยเราทุกคนรู้สึกเหนื่อย



มากทุกคนในบ้านเครียดมาก คุณพ่อจะเครียดมากที่สุดเพราะทำใจยังไม่ได้ แต่ทุกวันนี้ทุกคนหายเครียดไปมากแล้ว เพราะเวลาที่เราโกรธหรือเครียด เราก็จะบอกกันว่า คุณแม่ไม่สบายนะอย่าไปโกรธท่านเลย มองท่านแล้วสงสาร คิดว่าเราเป็นแบบท่านบ้างเราก็คงไม่รู้เรื่องเหมือนกันแล้วใจของเราก็สงบลง ประสบการณ์ในการดูแล การใช้ชีวิตประจำวันของคุณแม่ช่วงเช้า หลังจากที่ท่านอาหารเช้าแล้วก็ทานยา และจะปล่อยให้ท่านเดินตามสบายในบ้าน ช่วงกลางวันทานอาหารแล้วท่านจะเดินทำอะไรของท่านก็ตามใจ เก็บของที่จะทำให้เกิดอันตรายให้พ้นมือไปเลย ช่วงตอนบ่ายทานนมถั่วเหลืองหรือน้ำผลไม้ ตอนเย็นทานอาหาร ทานยา ทำกิจวัตรส่วนตัว และเข้านอนประมาณ 2 ทุ่ม แต่คุณแม่เป็นคนที่มีสภาวะบ่่อยมากจะเข้าห้องน้ำบ่อย คุณแม่จะมีปัญหาเรื่องการทานยากี่ปรึกษาหมอ คุณหมอบอกว่ายาทุกอย่างต้องบดละเอียด แล้วผสมน้ำรวมกับน้ำหวานถึงจะยอมทาน ในบางวันอารมณ์ของท่านก็จะแปรปรวนอาละวาด ในตอนกลางคืนคุณพ่อจะเป็นผู้ดูแล คุณพ่อจะเหนื่อยมากเพราะคุณแม่จะตื่นประมาณ 2 ครั้ง เพื่อเข้าห้องน้ำ เพราะกลางวันคุณพ่อต้องไปทำงาน คุณพ่ออายุ 73 ปีแล้ว แต่ท่านยังแข็งแรงอยู่ สาเหตุที่คุณพ่อต้องดูแลตอนกลางคืนคือ คุณแม่ยังมีความทรงจำอยู่ว่าคุณพ่อเป็นสามีจึงไม่ยอมให้ใครพาเข้านอน ถ้าคุณพ่อไปงานเลี้ยงท่านจะรอจนคุณพ่อกลับถึงจะยอมเข้านอน

ผู้ป่วยที่เป็นอัลไซเมอร์เขาจะรับรู้ถึงการแสดงสีหน้า ท่าทาง สายตา รวมถึงการสัมผัสได้ว่า เราโกรธเขาหรือเปล่า ถ้าจับเขาแรงๆ เขาจะบอกว่าเจ็บ แต่เขาจะอธิบายมากกว่านั้นไม่ได้ เพราะผู้ป่วยจะเรียง ถ้อยคำพูดไม่ได้ ผู้ดูแลต้องพยายามเข้าใจจากกิริยาท่าทางของผู้ป่วย ผู้ดูแลต้องอดทนต้องปรับตัวเองให้เข้าใจผู้ป่วย จะให้ผู้ป่วยทำตามเรา นั้นเป็นไปได้เพราะท่านป่วย และต้องดูแลให้ใกล้ชิดให้ห่างจากสิ่ง ที่ทำให้เกิดอันตราย และอย่าปล่อยให้อยู่คนเดียว ส่วนวิธีการจัดการ กับปัญหาของผู้ป่วยนั้น ก่อนอื่นใดให้คิดว่า ปัญหาทั้งหมดไม่ได้เกิด จากตัวผู้ป่วยอย่างเดียว ปัญหาจากคนรอบข้างที่อยู่รอบตัวผู้ป่วยก็ต้อง ทำความเข้าใจด้วย ต้องช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ตัวของดิฉันเองจะดูแล คุณแม่ตั้งแต่วันจันทร์จนถึงวันศุกร์ เวลาประมาณ 8 โมงเช้า ถึง 6 โมง เย็น คุณพ่อจะดูแลตอนกลางคืน ส่วนวันเสาร์ และวันอาทิตย์ จะมี น้องๆ และคุณพ่อช่วยกันดูแล ดิฉันพูดได้เลยว่าผู้ดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์จะ เหนื่อยมากทั้งกายและใจ กรุณาอย่าให้ผู้ดูแลต้องดูแลผู้ป่วยอยู่คนเดียว ให้มีผู้สับเปลี่ยนกันดูแลบ้าง ผู้ดูแลจะได้ไม่เครียดมาก และมีความรู้สึกว่าถูกทิ้งให้อยู่กับผู้ป่วยแค่สองคน ไม่ใช่คิดว่าตัวเองทำงาน เหนื่อยแล้วจะดูแลผู้ป่วยไม่ได้ เพราะฉันทเหนื่อยแล้ว ผู้ดูแลประจำเขาก็ เหนื่อยเหมือนกัน ให้เขาได้พักผ่อนบ้างสักวันสองวันก็ยังดี ผู้ดูแล ประจำเขาจะได้ไปคลายเครียดบ้าง เอาแรงไว้สู้วันต่อไปที่พวกคุณๆ ทั้งหลายไปทำงานกัน ตัวของดิฉันเองมีครอบครัวแล้ว มีสามี และ ลูกชายอีกสองคน ลูกชายของดิฉันจะช่วยดูแลเป็นบางเวลา ที่เขาไม่ได้ไปโรงเรียน สามีของดิฉันจะพาไปพักผ่อนในวันหยุด ไปเที่ยวต่าง

จังหวัดบ้างไปเดินซื้อของตามห้างสรรพสินค้าบ้างไปดูต้นไม้ สัตว์เลี้ยง และไปทำบุญตามสถานที่ต่างๆ แล้วแต่โอกาสจะอำนวย

ญาติพี่น้องจะให้ดิฉันได้พักในวันหยุดจะได้ไม่เครียด ดิฉันอยากให้ผู้อยู่รอบข้างของผู้ป่วย และผู้ดูแลเข้าใจ ให้โอกาสผู้ดูแลประจำได้พักผ่อนบ้าง ผู้ดูแลที่ดูแลผู้ป่วยอยู่คนเดียวทั้งกลางวันและกลางคืนจะเหนื่อยและเครียดมากนะคะ เอาใจเขามาใส่ใจเรา แล้วนี่กว่าถ้าเราต้องอยู่เฝ้าผู้ป่วยอย่างเขาบ้างจะเป็นอย่างไร ดิฉันไม่ได้ยกครอบครัวของตนเองมาเป็นตัวอย่างนะคะ ดิฉันอยากให้บ้านไหนก็แล้วแต่ที่มีผู้ป่วยอัลไซเมอร์อยู่ในบ้าน กรุณาช่วยกันดูแลนะคะ ไม่มีใครดูแลผู้ป่วยได้ดีเท่ากับ สามี ภรรยา หรือลูกหลานหรอกนะคะ ความผูกพันและกำลังใจเป็นสิ่งสำคัญต่อผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมากนะคะ

## จดหมายจากญาติ-ผู้ดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ 2

ข้าพเจ้ามีอาชีพค้าขาย เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นมารดา เริ่มแรกที่เดียวคุณแม่จะไม่ค่อยได้ยินอะไร เวลาคุณพ่อเรียก หรือว่าถามอะไร พูดอะไร คุณแม่ฟังเหมือนกับไม่ได้ยินในคำพูดคำถามของคุณพ่อ คุณพ่อจึงเกิดการหงุดหงิด คิดว่าคุณแม่ไม่สนใจในคำพูดของท่าน ลูกๆ ทุกคนเห็นอาการของคุณแม่เลยพาไปหาหมอนายที่เป็นหมออยู่ที่ศิริราช คุณหมอบอกว่ามีไข้หูมาก ก็เลยค่อยๆ ช่วยหยอดหู และใช้เครื่องแคะหูออกเนื่องจากขี้หูแข็งมาก เลยต้องใช้เวลาร่วมเดือนกว่าจะเรียบร้อย พอคุณแม่ได้ยินเสียงพูดและเสียงคนข้างๆ คุณแม่ดีใจน้ำตาคลอ คุณแม่บอกว่าเมื่อก่อนใครจะคุยอะไร ถามอะไรคุณแม่ไม่ได้ยินเลยได้แต่นั่งมองปากเขาเวลาพูดกัน จะถามจะตอบก็ไม่ว่าจะคุย หรือถามอะไร ขณะนั้นยังมีได้สงสัยอะไรว่าทำไมคุณแม่จึงปล่อยให้ขี้หูมากไม่ยอมแคะออก จนเมื่อคุณแม่ได้ยินชัดเจดขึ้นแล้ว แต่การสื่อสารกับลูกๆ หรือเพื่อนบ้านก็ไม่ดีขึ้น มักจะถามคำถามซ้ำๆ บอกรอะไรก็บอกคำเก่าๆ ซ้ำๆ ลูกบางคนอยู่ต่างจังหวัด พอกลับมาเยี่ยมคุณแม่ คุณแม่จะจำไม่ได้ต้องใช้เวลาคิดอยู่สักพักถึงจะคิดออก จึงได้พาคุณแม่ไปตรวจที่โรงพยาบาลจุฬา คุณแม่ได้เอกซเรย์สมอง และตรวจละเอียดถึงได้ทราบว่าคุณหมอบอกว่าสมองมีลักษณะฝ่อไปบางส่วนมีอาการเข้ากับโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ จึงได้เข้าร่วมโครงการรักษาโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์กับโรงพยาบาลจุฬา คุณแม่บอกว่าเวลาไปหาคุณหมอ คุณหมอบอกคุณสนุก และไม่เบื่อที่จะไปหาหมอ และคุณหมอ

ก็ให้ยามารับประทานด้วย กิจวัตรประจำวันคุณแม่ก็ยังปฏิบัติได้ตามปกติ เช่น ซักผ้า ถูบ้าน แต่เวลาเปิดน้ำประปามักจะลืมนปิดประจํา ระยะเวลาเปิดประตูบ้านแล้วไม่ปิดประตูบ้าน แต่ก็ไม่บ่อย หวงของกิน แต่ถ้าถูกใจคนไหนก็จะให้ ชอบซื้อของแจก การดูแลผู้ป่วยข้าพเจ้าคิดว่าควรใกล้ชิดกับผู้ป่วยให้มากขึ้น และพยายามเข้าใจผู้ป่วยด้วย



### จดหมายจากญาติ-ผู้ดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ 3

ดิฉันเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ มีประสบการณ์ในการดูแลคนไข้ อายุ 89 ปีอดีตคุณปู่ทำงานด้านบัญชี เป็นสมุห์บัญชี และหัวหน้าบัญชี บริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง หลังจากนั้นได้หันมาทำธุรกิจส่วนตัว (ชิปปิ้งและค้าขายอะไหล่รถยนต์) ลักษณะนิสัยเป็นคนเด็ดขาด จริงจังกับชีวิตทุ่มเท ชอบอ่านและเขียนหนังสือ โดยเฉพาะการคิดเลข การคำนวณ เป็นคนรักครอบครัว ยึดมั่นความดี เป็นเวลา 2-3 ปีมาแล้วที่ลูกสาวเริ่มสังเกตเห็นว่า ความจำของคุณปู่ผิดปกติไปจากเดิม แต่ก็คิดว่าเป็นอาการปกติของผู้สูงอายุ อีกทั้งคุณปู่ก็ไปพบแพทย์เป็นประจำอยู่เสมอ จึงไม่ได้คิดอะไร คุณปู่ปลดเกษียณแล้ว ชีวิตหลังปลดเกษียณนั้น เดิมทีคุณปู่มักจะตื่นเช้าเพื่อฟังข่าวและสวดมนต์ตอนเช้า เดินชมสวน และมักจะชวนเด็กในบ้านทำสวนเสมอ ใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานช่างไม้ที่ถนัด ฟังเพลง อ่านหนังสือ และบ่อยครั้งที่สวนกลายเป็นวงสนทนาขนาดย่อม

แต่เมื่ออย่างเข้าปีนี้นั้นคุณปู่เปลี่ยนแปลงไป ไม่ค่อยพูดคุยเหมือนเช่นเคย เยียบเหงา อารมณ์แประบาง หงุดหงิดง่าย น้อยใจก็มีบ้าง แต่ก็จะสงบลงด้วยถ้อยคำอธิบาย และคำปลอบโยนของลูกสาว นานวันเข้าคุณปู่เริ่มจะมีคำถามซ้ำๆ แต่ก็ยังสามารถทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้ดี และก็เช่นกันเมื่อคุยโทรศัพท์กับลูกชายซึ่งปัจจุบันเป็นแพทย์อยู่ต่างประเทศ จบด้านการแพทย์จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จึงแนะนำให้

รีบปรึกษาแพทย์ เพราะคุณปู่เริ่มมีอาการของโรคสมองเสื่อม เนื่องจากลูกชายสังเกตเห็นว่าคุณปู่จะมีคำถามหรือประโยคซ้ำๆ เมื่อคุยโทรศัพท์กับลูกชาย ต่อมาแพทย์ได้วินิจฉัยว่าคุณปู่เป็นโรคสมองเสื่อม

จึงได้เข้าร่วมโครงการยาที่รักษาโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์กับภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ซึ่งยาที่ใช้ก็ให้ผลเป็นที่น่าพอใจ โดยผลข้างเคียงที่พบในช่วงแรกคือ คลื่นไส้ เบื่ออาหาร แต่แพทย์ก็ได้ให้ยาลดอาการดังกล่าว ร่วมกับการดูแลด้านอาหารที่มีการสลับสับเปลี่ยนอาหารที่เคยชอบรับประทาน หรือพาออกไปรับประทานอาหารนอกบ้านเพื่อเป็นการเปลี่ยนบรรยากาศ พาไปเที่ยวนอกบ้านก็ดีขึ้นบ้าง แต่หลังจากนั้นประมาณสองเดือน คุณปู่เริ่มมีอาการซึมลงอีก พูดน้อย เบื่ออาหารมากขึ้น น้ำหนักลดลงมาก ซุปผอมลงกว่าเดิมมาก มักแยกตัวและเก็บตัวอยู่คนเดียวบ่อยครั้ง งดกิจกรรมทุกอย่าง ความเหงาและความท้อแท้เป็นสิ่งที่สัมผัสได้จากคุณปู่ ต่อมาได้รับทราบภายหลังว่าเป็นอาการของโรคซึมเศร้า ซึ่งมักพบอยู่เสมอในผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม และอาจส่งผลให้ความจำแย่ลงไปอีก จิตแพทย์จึงให้ยาต้านเศร้ามารับประทาน แต่ต้องรอผลฤทธิ์ให้ยาออกฤทธิ์ ช่วงนี้ทุกคนในบ้านก็พยายามช่วยกันสร้างบรรยากาศที่ดี ชวนคุยให้กำลังใจ พาออกไปนอกบ้าน พาชมสวน หากิจกรรมที่เคยชอบให้ทำ และต้องให้เวลาคุณปู่ค่อยๆ ทำไม่เร่งรีบ พบปะผู้คนที่คุณเคย เพื่อลดเวลาที่ต้องอยู่คนเดียว และเมื่อยาออกฤทธิ์คุณปู่อารมณ์ดีอย่างเห็นได้ชัด กลับกลายเป็นคนละคน มักจะมีเรื่องราวในอดีตมาเล่าให้ฟังอยู่เสมอ

และตอนที่คุณปู่เล่าก็มีความสุข ถึงแม้ว่าจะเล่าเข้าไปซ้ำมา นอกจากนี้ก็ยังหยอกล้อกับภรรยา และทุกคนในบ้านอยู่เป็นประจำ ซึ่งลักษณะยิ้มแย้มแจ่มใส และพูดจาหยอกล้อ ก่อนหน้านี้ไม่พบเลย เพราะคุณปู่เป็นคนจริงจังกับชีวิต พูดจาเสียงดังมาก หรืออาจจะถามคำถามซ้ำๆ ซึ่งก็ตอบทุกครั้ง เพื่อลดความสงสัย หากไม่ตอบอาจเป็นการเพิ่มความเครียดให้ ต้องค่อยๆ ตอบและมั่นใจว่าได้ยินและเข้าใจ ส่วนใหญ่เป็นคำถามเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือเรื่องราวในปัจจุบัน หรืออาจถามเกี่ยวกับสิ่งที่กังวลอยู่ในใจ เช่น อาจถามเรื่องวันเดือนปี ประมาณ 10-20 ครั้งต่อวัน หรือถามว่าลูกชายให้เงินเดือนแล้วหรือยัง ประมาณ 15 ครั้งต่อวัน หรือถามถึงทรัพย์สิน และที่ดิน เงินในบัญชีธนาคาร จำนวนทรัพย์สิน เรื่องนี้ถามบ่อยมาก ถามได้ทั้งวันมากกว่า 20 ครั้งต่อวัน ส่วนเรื่องราวในอดีตคุณปู่จำได้อย่างแม่นยำ ลักษณะการพูดคุยได้ตอบ การสนทนาในปัจจุบันคุณปู่ก็ตอบคำถามได้ดี ตัดสินใจได้ดี สามารถให้คำแนะนำบางอย่างได้ดี

กิจกรรมที่รื้อฟื้นขึ้นมาอีกครั้งหลังจากห่างหายไปนาน คือ การนับเงิน (นับบ่อยมากๆ และเป็นสิ่งแรกที่ทำหลังตื่นเช้า อาจนับ 2-3 ครั้ง ก่อนไปล้างหน้าและโดยรวมแล้วอาจนับได้มากกว่า 12 ครั้งในหนึ่งวัน) หลังจากนับแล้วเพื่อเป็นการช่วยจำ ก็จะมีกระดาษแผ่นเล็กๆ จดจำนวนเงิน และวันที่ แแนบเก็บพร้อมทั้งเงินในกระเป๋าแดง นอกจากนี้ยังมีสมุดจดบันทึกเพื่อทำรายการรายรับรายจ่ายแจกแจงรายละเอียดอีกครั้ง จะช่วยเตือนความเข้าใจให้อีกวิธีหนึ่งหากลืม อีกทั้งห้องนอนก็



ต้องจัดให้เป็นระเบียบ เพื่อความสะดวกในการค้นหา เพราะคุณปู่มักจะซ่อนกระเป๋าเงินอยู่เสมอ เพราะกลัวคนแปลกหน้าเข้าบ้านแล้วมาหยิบไป จุดจำตำแหน่งที่มักจะซ่อนไว้เสมอ นอกจากนี้ต้องหาที่ซ่อนและทำความสะอาดลงว่า จะหาที่ซ่อนดังกล่าว ต้องคอยบอกแม้ว่าจะไม่ได้ผลก็ตาม อาจเป็นเพราะในอดีตที่คุณปู่เคยทำงานด้านบัญชี และค้าขายจึงได้สัมผัสเงินสดเงินมาตลอด คิดว่าน่าจะส่งผลถึงปัจจุบันที่เมื่อคุณปู่มีเงินในกระเป๋าหลายๆ และได้นับเงิน คุณปู่จะมีความสุขมาก และคุณปู่ก็ยินดีที่จะแจกจ่ายอย่างสมเหตุผลหรือทำบุญสุนทาน เป็นต้น สิ่งที่ต้องระมัดระวังคือ กระเป๋าเงินหายเพราะเหตุการณ์ทำนองนี้เกิดขึ้นจริง และได้ส่งผลกระทบต่อคุณปู่อยู่ตลอดเวลา สิ่งที่ทำได้คือการปลอมโยนว่ายังค้นหาไม่พบ และกำลังพยายามค้นหาอยู่ จนจนกระทั่งสามารถหากระเป๋าใหม่ที่มีแบบ และลวดลายเหมือนกันได้พร้อมนำเงินใส่ลงไป แล้วนำไปให้ และบอกว่าเป็นกระเป๋าทิ้งของคุณปู่ใบเดิม (แท้จริงแล้วเป็นใบใหม่ จำนวนเงินน้อยกว่าเดิมเล็กน้อย) เหตุการณ์ต่างๆ และสภาวะอารมณ์ของคุณปู่จึงกลับเข้าสู่ภาวะปกติ

ทุกเช้า และ/หรือ ทั้งวัน อาจจะเจอคำถามถึง วัน เดือน ปี ประมาณ 10-20 ครั้ง ก็จะต้องตอบทุกครั้ง นอกจากนี้ก็จะหาปฏิทิน และนาฬิกาแขวนไว้หน้าต่างที่สามารถมองเห็นได้อย่างชัดเจน ถึงกระนั้นก็ตามคุณปู่ก็ยังต้องถามเพื่อความมั่นใจทุกครั้ง กิจกรรมอื่นที่มักทำอยู่เป็นประจำช่วงนี้คืออ่านหนังสือพิมพ์รายวัน พร้อมนำมาพูดคุย และสามารถที่จะจดจำข้ามวันได้ หากเป็นหัวข้อที่ประทับใจ อ่านหนังสือธรรมะบ้าง

อย่างบทสดวิถีชาวพุทธ พุทธศุภยถึงธรรมะ และพระสงฆ์ที่เลื่อมใส เป็นต้น หากเป็นรายการที่วีจะชอบดูมวยปล้ำมาก เป็นอันดับหนึ่ง ก็ฟ้าชกมวย บ้าง รวมถึงสารคดีชีวิตสัตว์โลก (Animal Planet ทาง UBC) ชอบเป็น อันดับรองลงมา นอกจากนี้ยังชอบนั่งดู พุทธศุภยกับสุนัข แมว ฟังเสียง นกร้องเพลงในสวนใกล้บ้าน แนวเพลงที่ชอบเป็นแนวเพลงไทย สุนทรภรณ์ ลูกกรุง รำวง สามารถนั่งฟังได้นานๆ สำหรับสิ่งที่ประทับใจต่างๆ เช่น มวยปล้ำ ชกมวย ช่าวต่างๆ หรือแม้แต่บรรดาสัตว์ก็จะ เป็นหัวข้อที่จะหยิบยกขึ้นมาสนทนาบ่อยๆ

นอกจากนี้การพาเดินออกกำลังกายก็เป็นอีกกิจกรรมหนึ่ง เพราะ พื้นฐานเดิมของปู่ชอบชมสวน และชอบปลูกต้นไม้ดอกไม้ก็สามารถ สร้างความเพลิดเพลินให้ได้ไม่น้อยทีเดียว บางครั้งอาจมีปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว หากเป็นในบ้านก็มีราวเกาะเพื่อให้คุณปู่จับยึดขณะ เดิน บางครั้งอาจใช้ไม้เท้าหากเดินออกไปข้างนอก เนื่องจากคุณปู่ ต้องการช่วยเหลือตัวเองให้ได้มากที่สุด แม้แต่การเดินก็ไม่ต้องการ ความช่วยเหลือ เพราะฉะนั้นก็ต้องคอยสังเกตอารมณ์และสถานการณ์ ช่วงใดที่ต้องการความช่วยเหลือ หรือไม่ต้องการเพราะบางครั้งการช่วย เหลือที่มากเกินไปอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความเครียดขึ้นได้

กิจวัตรประจำวันบางอย่าง อาจจะมีอยู่บ้างก็อาจจะช่วยเหลือ เช่น เวลาอาบน้ำ รับประทานอาหาร ล้างปากหลังทานข้าว โกงหนวด แต่คุณปู่ก็สามารถช่วยตัวเองได้ดีทุกอย่าง

โรคสมองเสื่อมเมื่อมีการดำเนินไปของโรค อาจพบความผิดปกติ ด้านความจำ บางครั้งอาจพบกับคำถามซ้ำๆ หากไม่เข้าใจอาจคิดว่า ผู้ป่วยแก่งงหรือก้าวร้าว ก็จะสร้างความทุกข์จากปัญหาดังกล่าวได้ไม่น้อย ส่วนตัวคนไข้เอง ก็จะได้รับทุกข์จากการตอบสนองของคนรอบข้าง ในกรณีของคุณปู่ ส่ายตาดอยู่ในเกณฑ์ปกติดี คุณปู่สามารถรับสื่อทางการได้ยินได้ดี เพราะฉะนั้นต้องใจเย็นๆ ค่อยๆ พูดและอธิบาย แต่ก็นับว่าเป็นความโชคดีอยู่บ้างที่คุณปู่เป็นคนอารมณ์ดีมาก

สุดท้ายนี้ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า บทความนี้จะสะท้อนมุมมองอีกแง่มุมหนึ่งของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมสู่คนรอบข้าง เพื่อร่วมกันมอบความรัก และความเข้าใจให้กับผู้ป่วยโรคดังกล่าว เพื่อความสงบสุขทั้งผู้ป่วย และคนรอบข้างเอง

## จดหมายจากญาติ — ผู้ป่วยอัลไซเมอร์ 4

ครั้งแรกที่ทราบข่าวของแม่ว่าแกหนีออกจากบ้านซึ่งปกติก็มีคนคอยดูแลอยู่แล้ว ทำให้เรารู้สึกตกใจมาก ว่าแม่ของเราเป็นอะไรไม่เคยมีวี่แวงมาก่อนเลยว่าแกจะเป็นอย่างนี้ เพราะเมื่อ 3-4 ปีก่อน แกยังมาช่วยเหลือหลานที่กรุงเทพฯ ตอนนั้นแกเป็นปกติดี พูดจารู้เรื่อง อาการแปลกๆ ก็ยังไม่มี แต่พอปัจจุบันแกมาอยู่ที่กรุงเทพฯ ก็ประมาณ 5 เดือนแล้ว ตอนแรกที่มาอยู่ใหม่ๆ พูดอะไรแกจำไม่ค่อยได้ หลงลืมมาก และแกจะร้องกลับบ้านที่ต่างจังหวัดตลอด จะนั่งคอยหลานมารับทุกวัน แม้ว่าเราจะพร่ำบอกว่ายังไม่มีใครมารับ เพราะแกต้องไปหาหมอทุกเดือนแกก็ไม่เคยฟัง เสื้อผ้าที่ใส่แล้วก็ไม่ให้เอาไปซัก เพราะแกบอกว่าเดี๋ยวมีคนมารับแล้วผ้าจะไม่แห้ง ถ้าแผลอกก็จะไปเก็บผ้าเปียกๆ มายัดใส่กระเป๋า ส่วนตอนกลางคืนจะยิ่งหนัก แกจะนอนไม่ได้เลย เพราะกลัวคนจะมาทำร้าย หูแกจะแว่วไปว่ามีคนเรียกแกตลอด ซึ่งตอนนั้นเราก็มองไม่เข้าใจว่าแม่เป็นอะไรกันแน่ เป็นโรคหลงลืมตามประสาทคนแก่ หรือว่าเป็นโรคทางประสาท ทำให้เราหงุดหงิดที่แกพูดไม่รู้เรื่อง ไม่ยอมฟังเหตุผลเลยพาลทะเลาะกันเกือบทุกวัน เราก็อึดใจเสียใจมากที่ทำให้แม่ต้องร้องไห้เกือบทุกครั้ง

ตอนแรกก็พาไปหาหมอที่โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง หมอที่นั่นก็แนะนำให้มาที่โรงพยาบาลจุฬา เพราะมีโครงการรักษาผู้ป่วยอัลไซเมอร์ แต่ก็ต้องมาพบหมอ และตรวจร่างกายก่อนจะเข้าร่วมโครงการ ตอนนั้นแม่รับประทานยาพื้นฟูสมอง พร้อมกับยาช่วยลดอาการหวาดกลัว ซึมเศร้า และอาการทางจิตต่างๆ ประมาณ 4 เดือน เราก็รู้สึกอาการแม่ค่อยๆ ดีขึ้น อาการผิดปกติต่างๆ ที่เล่ามาแทบจะหายไปเลย ทำให้เรารู้สึกมีความหวัง ถึงแม้ว่าแคงจะไม่กลับมาเหมือนเดิม แต่ก็ขออย่าให้อาการแย่ไปกว่านี้อีกเลย

## จดหมายจากญาติ - ผู้ดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ 5

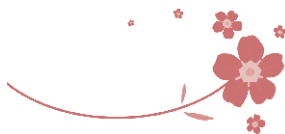
ดิฉันอายุ 49 ปี เป็นบุตรของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ ก่อนที่จะพาคุณแม่ไปพบแพทย์ที่โรงพยาบาล คุณแม่ก็มีพฤติกรรมแปลกๆ ที่ไม่เคยปฏิบัติมาก่อน เช่น มักก้าวร้าว พูดจาไม่สุภาพ ดุด่าทุกคนที่อยู่ในบ้านไม่ว่าจะเป็นผู้ใหญ่หรือเด็กเล็ก ลูกหลานก็ไม่เว้น แม้กระทั่งสุนัข แมว หรือนกที่เกาะอยู่บนต้นไม้ ใครห้ามปรามก็ไม่ได้ กลายเป็นเรื่องใหญ่โตไป กว่าจะหยุดได้ก็ปวดหัว เครียดกันไปหมด แล้วยังถ่ายปัสสาวะรดที่นอนโดยไม่รู้สึกรู้สีกตัว เมื่อปลุกให้ตื่นก็ปฏิเสธว่าไม่ใช่ปัสสาวะ กลับถามว่าเอาน้ำไปราดให้เปียกตัวท่านทำไม พูดจาซ้ำๆ กันหลายครั้ง เมื่อบอกว่าคุณพูดแล้วท่านก็จะบอกว่ายังไม่ได้พูด อาการเหล่านี้เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อได้ปรึกษากันระหว่างพี่น้องว่าจะพาท่านไปพบแพทย์เพื่อจะได้ช่วยบรรเทาอาการเหล่านี้ให้ดีขึ้น ไม่มีใครทราบเลยว่าท่านเป็นโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ คิดแต่เพียงว่าเป็นอาการเครียด หรืออาการเหงาของผู้สูงอายุที่ขาดผู้ดูแลใกล้ชิด เนื่องจากคุณพ่อเสียชีวิตไปนานแล้ว แต่ท่านก็อยู่กับบุตรหลานอีกหลายคน ซึ่งลูกหลานก็ไม่ได้ทอดทิ้งท่าน

เมื่อไปพบแพทย์ ระยะเวลาๆ ก็ดูเกี่ยวกับอาการซึมเศร้า และให้ยาไปรับประทาน อาการเหล่านี้เป็นๆ หายๆ คุณหมอเลยให้ทำ MRI ซึ่งเป็นการตรวจสมองด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า ผลปรากฏว่าพบช่องว่างในสมองมาก ร่วมกับการวินิจฉัยด้วยแบบทดสอบต่างๆ แล้วจึงทราบว่าท่านเป็นโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ คุณหมอรักษาด้วยการให้รับประทาน

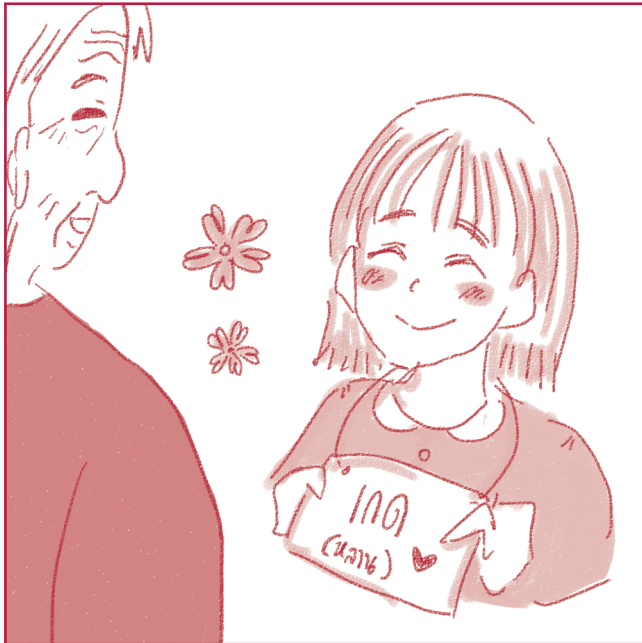
ยาเพื่อช่วยให้สมองเสื่อมช้าลง คุณหมอบอกว่าถ้าไม่รับประทานยา สมองจะค่อยๆ เสื่อมเร็วกว่า

คุณแม่รับประทานยาช่วยเรื่องความจำอย่างสม่ำเสมอมาได้ขาด ลูกๆ ที่อยู่กับท่านก็เอาใจใส่ดูแลมิได้ละเลยในการให้ยา แต่ท่านก็ทำให้ทุกคนตกใจเป็นอย่างยิ่ง เมื่อมีเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด คือ ท่านได้เข้านอน แล้วตื่นมาประมาณ 4 ทุ่ม ท่านนอนอยู่ในห้องนอนบนชั้น 2 ของบ้าน โดยปกติจะนอนอยู่กับลูกสาว แต่คืนนี้ลูกๆ ได้คุยกันอยู่ชั้นล่าง ท่านจึงปีนหน้าต่างแล้วกระโดดลงมาข้างล่างโดยท่านอธิบายว่า ท่านเข้าไปบ้านใครก็ไม่รู้เพื่อไปหาหลาน ไม่พบก็จะกลับแต่ไม่มีประตูที่จะออกมา มองเห็นหน้าต่างเปิดอยู่มองลงมาข้างล่างก็ไม่สูงจึงกระโดดลงมา ผลก็คือ กระดูกข้อเท้าหัก กระดูกนิ้วนางเท้าซ้ายหัก กระดูกที่สะโพกหัก กระดูกหลังหัก ต้องเข้าเฝือกขาทั้งสองข้าง ห้ามเดินห้ามลุกจากเตียง ต้องนอนอยู่โรงพยาบาลเป็นเดือน แล้วถึงได้กลับไปพักฟื้นที่บ้าน เมื่อคุณหมอมองกระดูกนั้นตรวจ แต่ละครั้้งต้องเรียกรถพยาบาลไปปรับไปส่ง เพราะว่ามันไม่ได้เลยต้องนอนตลอดเวลา จนกระทั่งเข้าเดือนที่ 5 จึงพอที่จะนั่งได้ แต่ก็ได้ไม่นาน จนถึงขณะนี้พอที่จะเดินได้บ้างโดยใช้เครื่องช่วยพยุงเดินหากเดินอยู่ที่บ้าน และหากจะไปตรวจที่โรงพยาบาลก็จะใส่เสื้อที่มีเหล็กตามหลัง ให้นั่งรถไปได้

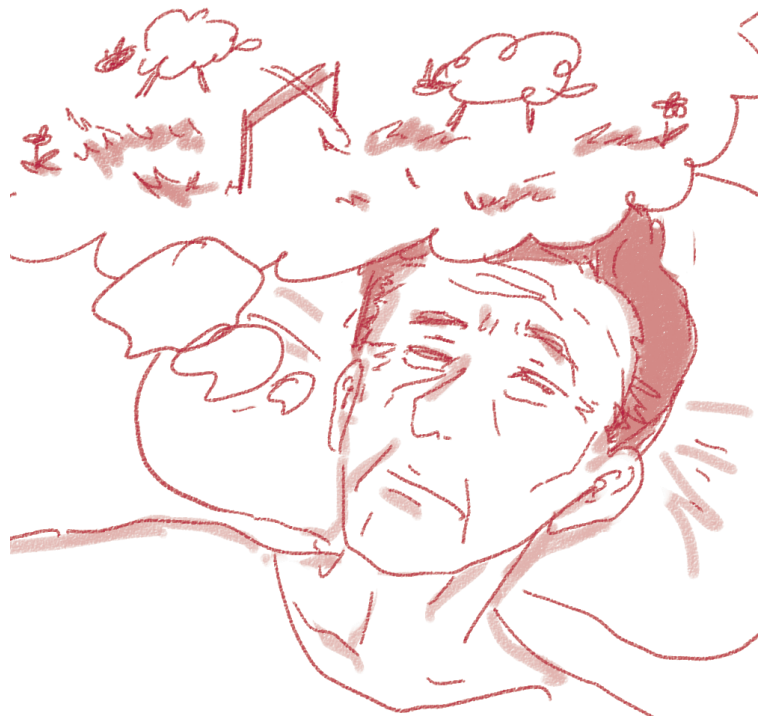
จากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหมดนี้เป็นผลเนื่องมาจากอาการของโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ทำให้พวกเราที่เป็นลูกๆ หลานๆ ทุกคนรู้สึกเสียใจ และท้อแท้ กว่าจะมาถึง ณ วันนี้พวกเราทุกคนต้องร่วมมือร่วมใจกันทั้งกำลังกาย กำลังใจ และกำลังทรัพย์ของพวกเราทุกๆ คน เพื่อให้บุคคลอันเป็นที่รักของเรามีชีวิตที่ยืนยาว โดยมีสุขภาพที่แข็งแรง ปราศจากโรคภัยไข้เจ็บ มีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์ ปกติดีทุกอย่าง







สุขใจ.. ไร่เหาะ.. ไร่ส้ม..



## ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วย โรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ขั้นรุนแรง

ด้วยอาชีพการงานของผมทำให้ผมต้องไปปฏิบัติงานอยู่ในต่างประเทศเป็นช่วงๆ แต่ละช่วงเป็นเวลาหลายปี การดูแลคุณแม่จึงตกเป็นภาระของพี่สาวของผมมาเป็นลำดับ แต่ต่อมาพี่สาวของผมป่วยเป็นโรคแพ้ภูมิตนเอง (Systemic Lupus Erythematosus - SLE) ประกอบกับผมได้จ้างหวัระวางมือจากงานประจำ ผมจึงมาดูแลคุณแม่ได้อย่างเต็มที่ และเมื่อผมเริ่มมาดูแลคุณแม่ คุณแม่อายุได้ 92 ปี (ปัจจุบันอายุ 94 ปี 9 เดือน) มีอาการป่วยด้วยโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์มาแล้วประมาณ 10 ปี อาการป่วยอยู่ในระยะรุนแรง (ผู้ป่วยสูญเสียความทรงจำระยะยาว เฉยเมยอย่างรุนแรง สูญเสียความสามารถในการสื่อสาร การทรงตัว ยืนและเดิน ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ต้องอาศัยผู้ดูแล 100 เปอร์เซ็นต์)

แม้ว่าประสบการณ์ของผมในการดูแลคุณแม่จะเป็นประสบการณ์ในระยะสั้น แต่ผมก็ได้เห็นพัฒนาการของคุณแม่ไปในทางที่ดี กล่าวคือ คุณแม่มีความสงบสุขทั้งทางกายและทางจิตใจมากยิ่งขึ้น และอาการป่วยก็ค่อยๆ ชะลอลง ซึ่งผมเห็นว่าเป็นเรื่องที่น่ายินดี เพราะปัจจุบันยังไม่มีวิธีที่จะรักษาผู้ป่วยให้หายขาดจากโรคอัลไซเมอร์ได้ และการรักษาผู้ป่วยก็คือ การชะลออาการป่วยซึ่งรวมถึงการเสื่อมสภาพทางสมอง ให้มีลักษณะค่อยเป็นค่อยไป และการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับความสงบสุขทั้งกาย และใจอย่างดีที่สุด

ประสบการณ์ที่ผมเห็นว่ามีความสำคัญ และควรจะถูกกล่าวถึงนั้น มีด้วยกัน 3 เรื่อง คือ

## 1. การดูแลรักษาอย่างใกล้ชิดโดยแพทย์

โดยที่โรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์เกิดจากการเสื่อมถอยของการทำงานของสมองจนกระทั่งส่งผลกระทบต่อกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย และอาการป่วยจะยิ่งหนักขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากเซลล์สมองตายมากขึ้นเรื่อยๆ เมื่อเวลาผ่านไป ดังนั้นการให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาโดยแพทย์จิตเวชโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์โดยใกล้ชิด และโดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้นั้น นับเป็นเรื่องที่มีความสำคัญเป็นอย่างมาก ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาทั้งอาการทางจิตโดยเฉพาะอาการซึมเศร้า อาการก้าวร้าว อาการนอนไม่หลับ และอาการทางกาย โดยเฉพาะอาการเกี่ยวกับความจำที่เสื่อมถอย ให้ได้รับการบำบัดรักษาให้การเสื่อมสมรรถภาพของสมองชะลอตัวลงอย่างได้ผลดี

นอกจากนี้การพบแพทย์จิตเวชยังมีความสำคัญเป็นอย่างมาก ต่อผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้ได้รับความรู้จากแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยอย่างถูกต้อง โดยเฉพาะความเข้าใจเกี่ยวกับโรคอัลไซเมอร์ การดูแลในส่วนที่เกี่ยวกับการให้ยาผู้ป่วย การดูแลกิจวัตรประจำวัน อาทิ สุขภาพช่องปาก การอาบน้ำ การแต่งตัว กิจกรรมในบ้าน การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมและปลอดภัย และที่สำคัญมากเช่นกันก็คือ การปรับตัวของผู้ดูแลผู้ป่วยให้รู้เท่าทันพัฒนาการทางอาการของผู้ป่วย ตลอดจน

การดูแลร่างกาย และจิตใจของผู้ดูแลผู้ป่วยให้พร้อมที่จะดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ

คุณแม่และตัวผมเองนับว่าโชคดีเป็นอย่างยิ่งที่ได้รับชมการฉายา จาก ศาสตราจารย์ พญ. นันทิกา ทวิชาชาติ (กรรมการเลขาธิการคณะกรรมการอาหารและยา และกรรมการ มูลนิธิโรคอัลไซเมอร์แห่งประเทศไทย) ในการให้การดูแลรักษาคุณแม่ของผม อันเป็นผลให้คุณแม่มีพัฒนาการด้านร่างกาย และจิตใจที่สงบสุขยิ่งขึ้นเป็นลำดับตลอดระยะเวลา 3 ปีที่ผ่านมา และในการให้ความรู้แก่ผมอย่างกว้างขวางและลึกซึ้งในการดูแลคุณแม่ และแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เกี่ยวข้อง อันเป็นผลให้การดูแลรักษาคุณแม่มีประสิทธิภาพ และได้ผลเป็นที่น่าพอใจ

## 2. การดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วย

แม้ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์จะประสบกับปัญหาการสูญเสียสมรรถภาพด้านความทรงจำไปเรื่อยๆจากการเสื่อมของเซลล์ประสาทสมอง และสูญเสียมากขึ้นเมื่อเวลาผ่านไปก็ตาม แต่ผู้ป่วยมิได้สูญเสียการรับรู้ด้านความรู้สึกไปด้วย กล่าวคือ ผู้ป่วยยังคงมีความรักสุขเกลียดทุกข์เหมือนคนปกติทั่วไป และกลับยังมีความทุกข์เพิ่มพูนอย่างสาหัส เพราะพยาธิสภาพของโรคทำให้ผู้ป่วยบังเกิดความสับสน หวาดระแวง หวาดกลัว และซึมเศร้า อาจถึงขั้นกินไม่ได้นอนไม่หลับ และมีพฤติกรรมที่ก้าวร้าว ดังนั้นการดูแลด้านจิตใจของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าได้ความรัก ความอบอุ่น และกำลังใจ จึงเป็น

เรื่องที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะความรู้สึทางจิตใจที่ดี และแจ่มใส ของผู้ป่วย นอกจากจะก่อให้เกิดความสงบสุขทางจิตแล้ว ยังเป็นส่วน สำคัญที่ช่วยให้อวัยวะของผู้ป่วยมีพัฒนาการที่ดีขึ้นด้วย อาทิ มีอาการ เกร็งของกล้ามเนื้อลดน้อยลง มีปฏิกิริยาตอบสนองที่ดีขึ้น มีพัฒนาการ ด้านปฏิสัมพันธ์กับสิ่งรอบตัวดีขึ้น ซึ่งที่กล่าวมานี้ล้วนย้อนกลับมา มีผล ดีต่อสภาพจิตของผู้ป่วย ที่สำคัญคือ ลดความสับสน หวาดระแวง หวาดกลัว และทำให้ผู้ป่วยกลับมีความแจ่มใส มีอารมณ์ และจิตใจที่ เบิกบานเป็นสุขยิ่งขึ้น

สิ่งที่ผมเห็นว่ามีมีความสำคัญต่อการดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วย ได้แก่

## 2.1 การตระหนักว่า ผู้ป่วยยังมีความเข้าใจ และต้องการเหตุผล

เมื่อแรกที่ผมเข้ามาดูแลคุณแม่ฉัน ผมเคยได้ยินมาว่า ผู้ป่วยโรค สมองเสื่อมอัลไซเมอร์ไม่อยู่ในสภาพที่จะรับรู้ และเข้าใจเหตุผลได้ ดังนั้น จึงไม่ควรพยายามที่จะให้เหตุผลแก่ผู้ป่วย มิเช่นนั้น ผู้ดูแลผู้ป่วย อาจจะยิ่งบังเกิดความเครียด และไม่อาจดูแลผู้ป่วยต่อไปได้ด้วยดี อย่างไรก็ตาม นอกเหนือจากที่ผมได้รับความรู้ และความเข้าใจที่ถูกต้อง จาก ศาสตราจารย์ พญ.นันทิกษา ในเวลาต่อมาแล้ว ยังมีเหตุการณ์ที่ ผมประสบ และบังเกิดความเข้าใจว่า อันที่จริงผู้ป่วยยังมีและเข้าใจ เหตุผล กล่าวคือ วันหนึ่งในช่วงต้นที่ผมมาดูแลคุณแม่ ท่านบอกผมว่า “อย่ามาเรียกฉันว่าแม่ เพราะเธอไม่ใช่ลูกฉัน” และไม่ก็อึดใจต่อจากนั้น

ท่านก็กล่าวต่อไปว่า “ถ้าเธอเป็นลูกของฉัน ฉันก็ต้องจำเธอได้สิ” ทั้งนี้ที่ได้ยินคำพูดของท่านเช่นนั้น ผมก็เริ่มตระหนักว่า คุณแม่มยังมีและเข้าใจเหตุผล โรคอัลไซเมอร์ทำให้ท่านสูญเสียความทรงจำลงเป็นอันมากและโดยที่ท่านไม่ทราบว่าคุณป่วยด้วยโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ การที่ท่านบอกผมว่าท่านจำผมไม่ได้ จึงเป็นเรื่องที่ถูกต้องตามความเป็นจริง และเมื่อท่านจำผมไม่ได้ ผมก็ยอมไม่ใช่ลูกของท่านอย่างแน่นอน ซึ่งก็เป็นเรื่องที่ชอบด้วยเหตุผลอีกเช่นกัน

นอกจากนี้ ผู้ป่วยยังต้องการการทำให้เหตุผลด้วยโดยเฉพาะในสิ่งที่เราต้องการให้ผู้ป่วยให้ความร่วมมือ ยกตัวอย่างในกรณีของคุณแม่ของผม นั่นเมื่อจะพาท่านไปอาบน้ำ ท่านก็ชอบบ่นบอกท่านก่อนว่าตัวท่านเหม็น หรือสกปรก จำเป็นต้องอาบน้ำแล้ว ท่านจะยินดีให้ความร่วมมือเพราะท่านเป็นคนที่ไม่ชอบสิ่งที่เหม็น และเนื้อตัวที่สกปรก เมื่อจะอุ้มท่านไปที่รถเข็น ท่านก็ชอบที่จะให้ขออนุญาตท่านก่อนและบอกเหตุผลว่า จะอุ้มท่านไปไหนและเพื่อเหตุใด ยิ่งถ้าบอกว่าจะไปเที่ยว ท่านก็มักจะให้ความร่วมมือด้วยดี เป็นต้น

## 2.2 การให้เหตุผลแก่ผู้ป่วยผ่านความรัก และความจริงใจ

ตั้งที่ผมได้เล่าว่า คุณแม่จำไม่ได้ว่าผมเป็นลูกของท่านนั้น อยู่มาวันหนึ่งผมเห็นคุณแม่จ้องดูผมอย่างพิลึกพิลั่นเพราะหวังแววตาและใบหน้าที่แจ่มใส มีรอยยิ้ม พร้อมกับเอ่ยว่า “ฉันไม่รู้ว่าคุณเป็นใคร แต่รู้สึกว่าคุณรู้จักกันมานานแล้ว และฉันรู้สึกว่าคุณรักคุณมาก” คำพูดดัง

กล่าวของคุณแม่ทำให้ผมซาบซึ้งใจ และมีกำลังใจขึ้นอย่างมาก แต่ที่สำคัญก็คือ ทำให้ผมยิ่งมีความมั่นใจว่า แม้ว่าผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์จะสูญเสียความทรงจำไปเป็นอันมาก แต่ยังคงมีความสามารถที่จะรับรู้ความรู้สึก ไม่ว่าจะสุขหรือทุกข์ และต้องการที่จะสื่อสารกับผู้ที่อยู่ใกล้ชิดให้ทราบว่าผู้ป่วยรู้สึกอย่างไร และต้องการให้ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดให้ความรัก และความเข้าใจแก่ผู้ป่วยด้วย

แม้ว่าผู้ป่วยโรคอัลไซเมอร์สูญเสียทั้งความทรงจำและความสามารถที่จะพูด คิด ทำ รวมทั้งเต็มไปด้วยความรู้สึกหวาดระแวง แต่ผู้ป่วยยังสามารถรับรู้สิ่งต่างๆ ได้ดีในระดับหนึ่งผ่านความรู้สึก ยังมีและเข้าใจเหตุผลในระดับหนึ่ง และต้องการการให้เหตุผล ดังที่ผมได้กล่าวไปแล้วข้างต้น ดังนั้นการให้เหตุผลแก่ผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องที่จำเป็น แต่ต้องมีไซ้โดยการใช้คำพูดที่ยากหรือประโยคที่ยาว แต่ต้องเป็นคำพูดสั้นๆ เข้าใจง่าย พูดบ่อยๆ และที่สำคัญ คือ ต้องเป็นคำพูดและน้ำเสียงที่อ่อนโยน สิ่งที่ดีที่สุด คือการสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยการแสดงออกถึงความรัก และความเข้าใจ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รู้ว่าผู้ป่วยได้รับความรักและความอบอุ่น เช่น การมองผู้ป่วยด้วยสายตาที่มีเมตตา การสัมผัสผู้ป่วยด้วยความรักโดยเฉพาะการโอบกอดผู้ป่วย การยิ้มและหัวเราะร่วมกับผู้ป่วย การร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ที่ผู้ป่วยชื่นชอบ เป็นต้น หากผู้ป่วยได้รับการปฏิบัติในลักษณะดังกล่าวโดยสม่ำเสมอ ผู้ป่วยก็ยอมรับรู้สึกว่าคุณป่วยยังคงเป็นที่รัก ชีวิตของผู้ป่วยจึงไม่ได้วิาเหว มีความหวาดระแวงน้อยลง มีสภาวะจิตที่สงบยิ่งขึ้น สุขภาพจิตก็อุมดีขึ้นด้วย



## 2.3 การทำกิจกรรมที่ผู้ป่วยชื่นชอบ

กิจกรรมที่ผู้ป่วยชื่นชอบมักจะเป็นกิจกรรมที่ผู้ป่วยชอบทำมาตั้งแต่ก่อนที่จะป่วยด้วยโรคอัลไซเมอร์ ผู้ดูแลผู้ป่วยพึงทราบในเรื่องนี้ และควรพยายามช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้ทำกิจกรรมดังกล่าวบ้างเท่าที่พอจะเป็นไปได้

ผมจะขอยกตัวอย่างกิจกรรมที่คุณแม่ของผมชื่นชอบ และผมยังช่วยให้ท่านได้ทำในขณะนี้ ได้แก่

### 2.3.1 การชมต้นไม้ และรับแดดยามเช้า

คุณแม่เป็นคนชอบต้นไม้เป็นชีวิตจิตใจ ท่านเคยลงทำสวนเองเกือบทุกวัน และใช้เวลานานในการดูแลต้นไม้ให้อยู่ในที่ทางอย่างเป็นระเบียบสวยงาม ท่านไม่กลัวแดด และชอบแดดยามเช้า ดังนั้นเกือบทุกเช้าที่อากาศดี ผมจะเข็นรถพาคุณแม่ชมต้นไม้รอบบริเวณบ้านและให้คุณแม่ได้สัมผัสแดดยามเช้า ซึ่งผมสังเกตว่าท่านมีปฏิริยาร่าเริง และมีความสุขขึ้นกระปรี้กระเปร่า เอ่ยชมว่าต้นไม้ ใบไม้ ดอกไม้สวยงาม และถามว่าขอเอากลับบ้านได้ไหม

### 2.3.2 การสวดมนต์ และแผ่เมตตา

คุณแม่ชอบสวดมนต์ และแผ่เมตตาธรรมทั้งอ่านบททวนบทเทศน์ของพระอาจารย์ที่คุณแม่เคารพนับถือ ดังนั้นในช่วงที่ผมเข็นรถพา

คุณแม่ชมสวน ผมมักจะหาจุดที่สบายๆ นำท่านสวดมนต์ และแผ่เมตตา เพราะเป็นช่วงเวลาที่ท่านรำเริงแจ่มใส ผมพบว่าคุณแม่มักจะพูดแทรกขึ้นมาเป็นครั้งคราวระหว่างสวดมนต์ว่า “ดีมาก ฉันชอบมาก ชอบใจนะ” พร้อมกับยกมือขึ้นพนม

### 2.3.3 การร้องเพลง

ในสมัยที่ยังแข็งแรง คุณแม่เคยชอบร้องเพลง เล่นเปียโน และเต้นรำมาก ดังนั้นผมจึงร้องเพลงกับท่านแทบทุกวัน โดยเลือกเพลงที่คุณแม่ชื่นชอบและเคยสอนให้ลูกๆ ร้องเพลงเหล่านั้น ผมเลือกที่จะร้องว่าทำเพลงดังกล่าวในระหว่างการทำกายภาพบำบัดให้คุณแม่โดยขยับแขน และขาของท่านให้เข้ากับจังหวะของเพลงเสมือนหนึ่งเราเต้นรำไปด้วยกัน บางที่ท่านก็ร้องเพลงคลอตามไปด้วย หรือบางครั้งก็มีเสียงบ่น “เจ็บบ๊วบ๊ว” เข้าทำนองเพลงที่ร้อง!

## 3. การดูแลสุขภาพร่างกายของผู้ป่วย

ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ประสบปัญหาความผิดปกติเกี่ยวกับความจำ บกพร่องในการตัดสินใจ บกพร่องในการรับรู้ ความเหมือนกับความแตกต่างของสิ่งของต่างๆ มีความผิดปกติทางระบบการเคลื่อนไหว และเมื่อผู้ป่วยมีอาการถึงขั้นรุนแรง ดังเช่นกรณีของคุณแม่ของผมนั้น ผู้ป่วยจะไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย และต้องมีผู้ดูแล 100% การดูแลสุขภาพร่างกายของผู้ป่วยจึงเป็นเรื่องที่มีความสำคัญมาก

3.1 การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร และน้ำในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย

อาหารและน้ำมีความสำคัญต่อร่างกายและจิตใจของคนเรามาก สังเกตได้ว่า ถ้าร่างกายได้รับสารอาหารและน้ำไม่เพียงพอ นอกจากร่างกายจะผ่ายผอม ผิวหนังเหี่ยวแห้งแล้ว เรายังหมดพลังที่จะเคลื่อนไหว สมองเฉื่อยชาลง เกิดสภาวะตั้งเครียดทางอารมณ์ ฯลฯ

ในกรณีของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์ เซลล์ประสาทสมองสูญเสียลงในอัตราที่รวดเร็วกว่าคนปกติมาก ร่างกายของผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องได้รับสารอาหารและน้ำในปริมาณที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายเพื่อช่วยชะลอการสูญเสียเซลล์ประสาทสมอง และช่วยการหมุนเวียนของโลหิตซึ่งจำเป็นอย่างมากต่อสมอง และร่างกายโดยรวม

ผู้ดูแลผู้ป่วย และญาติใกล้ชิดพึงตระหนักว่าผู้ป่วยมักจะอยู่ในสภาวะสูงวัยมากแล้ว ประสิทธิภาพของร่างกายในการดูดซึมสารอาหารจึงลดลงเป็นลำดับ แม้การให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่ปั่นจนละเอียดแล้ว ก็อาจจะยังไม่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร และน้ำอย่างเพียงพอ ประกอบกับผู้ป่วยอาจจะไม่สามารถสื่อสารได้ว่าตนต้องการอาหารและน้ำ ดังนั้น นอกเหนือจากการให้ผู้ป่วยอยู่ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของแพทย์แล้ว ผู้ดูแลผู้ป่วย และญาติใกล้ชิดต้องคอยหมั่นสังเกตว่า ผู้ป่วยมีอาการ และสภาวะของการขาดสารอาหารและน้ำหรือไม่ อาทิ ผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวลดลงอย่างต่อเนื่อง ง่วงซึมระหว่าง

วัน ไม่ค่อยมีปฏิสัมพันธ์ และปฏิภิกิริยาโต้ตอบ มีอาการโยกเยกเหมือน  
วิ่งเวียนศีรษะ เวลาขยับตัวให้ผู้ป่วยลุกขึ้นจากเตียง หรือปรับเปลี่ยน  
อิริยาบถจากท่านอน หรือท่านั่ง ผู้ป่วยมีสีหน้า และอารมณ์ที่ขุ่นมัว

อนึ่ง ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับสารอาหาร และน้ำอย่างเพียงพอติดต่อกัน  
เป็นเวลานาน จะยังมีอาการง่วงซึมและ/หรือหลับเกือบทั้งวัน ทำให้  
การให้อาหาร และน้ำแก่ผู้ป่วยกระทำได้ยากขึ้น อันจะเป็นผลให้ผู้ป่วย  
ยิ่งตกอยู่ในสภาพขาดสารอาหารและน้ำรุนแรงขึ้นไปอีก สภาพเช่น  
นี้ทำให้ผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกันโรคลดต่ำลง และสุ่มเสี่ยงต่อการที่ผู้ป่วยจะ  
ติดเชื้อโรคต่างๆ โดยเฉพาะโรคของระบบทางเดินหายใจ ตลอดจนจนเป็น  
อันตรายอย่างมากต่ออวัยวะภายใน เช่น หัวใจ เป็นต้น

ในกรณีของคุณแม่ของผมนั้น แพทย์ได้แก้ไขปัญหาของการที่  
ร่างกายได้รับสารอาหาร และน้ำไม่เพียงพอด้วยการให้อาหาร และน้ำ  
ผ่านทางสายยางให้อาหาร (Tube Feeding) ผ่านจากจมูกตรงไปจนถึง  
กระเพาะอาหาร โดยเป็นอาหารทางการแพทย์ (Medical Food) ซึ่งมี  
สารอาหารครบถ้วน นำมาผสมกับน้ำในอัตราส่วนที่แพทย์กำหนด โดย  
แพทย์จะพิจารณากำหนดชนิด และจำนวนแคลอรีของอาหาร จำนวน  
ซีซีของอาหารและน้ำ ให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละ  
คน ซึ่งหลังจากที่คุณแม่ของผมได้รับสารอาหารและน้ำอย่างพอเพียง  
เป็นเวลาต่อเนื่อง ก็ปรากฏว่าคุณแม่มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น มีกรนอน  
หลับระหว่างคืนที่ดี ระบบขับถ่ายดี มีพลังกำลัง มีปฏิภิกิริยาโต้ตอบ และ  
มีปฏิสัมพันธ์กับผู้คนโดยรอบดีขึ้นมาก โดยสรุปแล้วคุณแม่กลับมามี  
ชีวิตชีวานั่นเอง

### 3.2 การดูแลสุขภาพช่องปากของผู้ป่วย

สุขภาพช่องปากของผู้ป่วยมีความสำคัญมาก เนื่องจากช่องปากมีสิ่งปนเปื้อนเกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาตามธรรมชาติ เช่น น้ำลาย เซลล์เยื่อเมือกในปากที่เสื่อมไป เศษอาหารตกค้าง เป็นต้น ช่องปากที่ไม่ได้ดูแลให้สะอาดย่อมเป็นแหล่งเพาะเชื้อโรคซึ่งสามารถแพร่กระจายไปยังส่วนต่างๆ ของร่างกาย ก่อให้เกิดการติดเชื้อได้ง่าย และอาจถึงชีวิต ถ้าการติดเชื้อมีขึ้นในจุดที่สำคัญ เช่น การติดเชื้อที่ปอด เป็นต้น

ในกรณีของผู้ป่วยที่ยังพอช่วยเหลือตัวเองได้ ผู้ป่วยอาจจำไม่ได้ว่าตนได้แปรงฟัน หรือทำความสะอาดช่องปากแล้วหรือยัง ดังนั้นจึงควรให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์อยู่เป็นระยะๆ และเตือนให้ผู้ป่วยบ้วนปาก และแปรงฟันโดยสม่ำเสมอ อย่างไรก็ตาม ในกรณีของผู้ป่วยในขั้นรุนแรง ปัญหาที่ผู้ดูแลประสบก็คือการที่ผู้ป่วยอาจไม่อ้าปากให้แปรงฟันให้ และไม่ยอมบ้วนปาก ผู้ดูแลจึงจำเป็นต้องอดทนหาวิธีโน้มน้าวให้ผู้ป่วยอ้าปาก และบ้วนปาก และใช้ยาสีฟันแต่น้อย หลังจากทำความสะอาดฟันและช่องปากแล้ว แทนที่จะให้ผู้ป่วยบ้วนปาก ก็ให้ทำความสะอาดแปรงสีฟันแล้วนำแปรงสีฟันมาชุบน้ำก่อนที่จะนำกลับเข้าไปทำความสะอาดช่องปาก และฟันของผู้ป่วย ทำสลับไปมาอยู่เช่นนี้จนกว่าช่องปากจะสะอาด และไม่มียาสีฟันหลงเหลืออยู่ในช่องปาก นอกจากนี้ อาจต้องใช้อุปกรณ์เสริมสำหรับแปรงซอกฟัน (Interdental Brushes) ช่วยในการทำความสะอาดซอกฟันของผู้ป่วยด้วย ทั้งนี้ควรแปรงฟันและทำความสะอาดช่อง

ปากผู้ป่วยทุกครั้งหลังมี้อาหาร นอกจากนี้ ระหว่างวันก็ควรใช้สารละลายชุบน้ำยาบ้วนปาก (Antiseptic Mouth Wash) เช็ดถูฟันและช่องปากของผู้ป่วยเพื่อป้องกันโรคเหงือกอักเสบและเชื้อราในช่องปากของผู้ป่วยด้วย

อนึ่ง ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้รับอาหารผ่านทางช่องปากแล้ว โดยอาจได้รับอาหาร และน้ำผ่านทางท่อสายยาง (Feeding Tube) การแปรงฟัน และทำความสะอาดช่องปากก็ยังคงต้องกระทำตามปกติ เพราะสิ่งปฏิกูลในช่องปากเกิดขึ้นตามธรรมชาติอยู่ตลอดเวลา ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

### 3.3 การจัดเตรียมสถานที่พัก และการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์

การจัดเตรียมสถานที่พัก และการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ป่วยนั้นมีด้วยกันหลากหลายประการ แต่ที่ผมจะกล่าวถึงนั้น จะจำกัดอยู่เฉพาะเรื่องที่ผมมีประสบการณ์ และเห็นว่ามี ความจำเป็นในเชิงป้องกัน มิให้ผู้ป่วยได้รับอันตรายจากสภาพร่างกายของผู้ป่วยที่อ่อนแอลง ดังต่อไปนี้

#### 3.3.1 การจัดเตรียมเส้นทางเข็นรถผู้ป่วย

การจัดเตรียมเส้นทางสำหรับเข็นรถผู้ป่วยทั้งใน และนอกบ้านนับ เป็นเรื่องสำคัญเพราะผู้ป่วยชราภาพลงตามสังขาร การมีเส้นทางสำหรับ

เห็นรถผู้ป่วยจะช่วยให้ผู้ดูแลสามารถเคลื่อนผู้ป่วยจากเตียงไปยังสถานที่ประกอบกิจกรรมประจำวันได้อย่างรวดเร็วและปลอดภัย โดยเฉพาะในกรณีที่ต้องพาผู้ป่วยไปโรงพยาบาล นอกจากนี้ยังอำนวยความสะดวกในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังสถานที่รอบบริเวณบ้านเพื่อให้ผู้ป่วยได้เปลี่ยนบรรยากาศ อันเป็นผลดีต่อร่างกายและจิตใจ

### 3.3.2 ที่นอนลมกันแผลกดทับ (Alternating Pressure Mattress)

อุปกรณ์ดังกล่าวมีมอเตอร์ทำหน้าที่เป่าลม และปรับความดันของลมในที่นอนสลับไปมาโดยอัตโนมัติ ทำให้ผิวเนื้อของผู้ป่วยไม่ถูกกดอยู่บนที่นอนเป็นเวลานานๆ โดยไม่ขยับเขยื้อน จึงสามารถป้องกันการเกิดแผลกดทับ และช่วยให้บริเวณที่เคยมีแผลกดทับอยู่ก่อนค่อยบรรเทาอาการลงและหายได้เร็วยิ่งขึ้น นอกจากนี้ ยังช่วยลดความเสี่ยงในการพลิกตัวผู้ป่วย ทำให้การรบกวนการพักผ่อนของผู้ป่วยลดน้อยลงด้วย

### 3.3.3 เตียงไฟฟ้าปรับระดับ (Electric Home Care Bed)

เป็นเตียงผู้ป่วยที่ปรับระดับได้ 3 ส่วน คือ ส่วนบน (ส่วนที่สัมผัสหลัง) ส่วนกลาง (ส่วนที่สัมผัสขาตอนบน) และส่วนล่าง (ส่วนที่สัมผัสขาตอนล่าง) และปรับระดับสูง-ต่ำของเตียงได้ เตียงลักษณะดังกล่าวเป็นเตียงชนิดเดียวกันกับที่ใช้ในโรงพยาบาล

เตียงไฟฟ้าปรับระดับมีประโยชน์มากในการช่วยให้ผู้ดูแลสามารถเคลื่อนตัวผู้ป่วยให้ทำกิจกรรมในขณะที่ที่ยังอยู่บนเตียง หรือไป-กลับมาที่เตียงโดยง่าย ทำให้เกิดความคล่องตัว ลดการรบกวนผู้ป่วย และมีความปลอดภัยมากขึ้นสำหรับตัวผู้ป่วยเองด้วย และยังลดโอกาสที่จะเกิดการบาดเจ็บของผู้ดูแลจากการแบกรับน้ำหนักผู้ป่วย หรือผู้ป่วยได้รับบาดเจ็บในขณะที่ถูกเคลื่อนตัวไปประกอบกิจกรรมต่างๆ

### 3.3.4 เครื่องผลิตออกซิเจน (Oxygen Concentrator)

ออกซิเจนมีความจำเป็นในการช่วยการทำงานของเซลล์สมองของผู้ป่วยที่อ่อนแอลง และยังช่วยบำรุงรักษาปอด ทางเดินหายใจ และการไหลเวียนของโลหิต

อย่างไรก็ดี การที่ผู้ป่วยมีร่างกายที่อ่อนแอลงและอาจต้องนอนติดเตียง จึงมีความสามารถลดลงในการรับออกซิเจนตามธรรมชาติ ดังนั้น การใช้เครื่องผลิตออกซิเจนเพื่อนำออกซิเจนเข้าสู่ปอด จึงช่วยให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย ทั้งนี้ การใช้เครื่องผลิตออกซิเจนควรอยู่ภายใต้การดูแลแนะนำของแพทย์ว่า ผู้ป่วยควรจะได้รับออกซิเจนในอัตราอย่างน้อยเพียงใด และเป็นระยะเวลาเท่าใดในแต่ละวัน เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพร่างกายของผู้ป่วยแต่ละราย

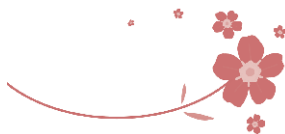


#### 4. กายภาพบำบัด

โดยทั่วไปกายภาพบำบัดจะช่วยในการฟื้นฟูร่างกายของผู้ป่วยในเรื่องข้อ กล้ามเนื้อ หัวใจ และทำให้รู้สึกผ่อนคลาย แต่ในกรณีของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอัลไซเมอร์นั้น กายภาพบำบัดจะช่วยให้ข้อต่อและเส้นเอ็นขาของผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวบ้างในขณะที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยตัวเองได้ และต้องนอนติดเตียง อันจะช่วยป้องกันข้อต่อติด และเส้นเอ็นขาอักเสบเกร็ง ซึ่งนอกจากจะเป็นผลให้ผู้ป่วยไม่สามารถเคลื่อนไหวแล้ว ยังทำให้เกิดอาการนิ้วหงิกงอ สร้างความเจ็บปวดทรมานให้แก่ผู้ป่วยเป็นอันมาก

ในช่วงที่คุณแม่ของผมนั้นต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเป็นระยะๆ ผมได้ถือโอกาสนั้นขอรับความรู้จากนักกายภาพบำบัดสำหรับผู้สูงอายุ และนำความรู้ดังกล่าวมาทำกายภาพบำบัดให้คุณแม่ และแม้ว่าต้องใช้เวลาในการทำกายภาพบำบัดนานพอสมควร แต่เมื่อทำอย่างต่อเนื่องก็ปรากฏผลดีอย่างมากในการแก้ปัญหาข้อมือและข้อเข่ามีการติดและเส้นเอ็นขาอักเสบเกร็ง ปัจจุบันคุณแม่สามารถใช้มือและขาที่เคยมีปัญหาดังกล่าวได้ดีขึ้นเป็นลำดับ และไม่บ่นเจ็บดังแต่ก่อน

ผมยังได้ผสมผสานกายภาพบำบัดดังกล่าวเข้ากับการนวดเพื่อผ่อนคลายศีรษะ หลัง แขน และขาให้คุณแม่ ซึ่งเหมือนเป็นการอบอุ่นร่างกายของคุณแม่ให้พร้อมสำหรับการทำกายภาพบำบัด และยังเป็นการช่วยการไหลเวียนของโลหิตในร่างกาย ตลอดจนช่วยผ่อนคลายให้แก่คุณแม่ด้วย ในกรณีของคุณแม่ของผมนั้น ท่านจะแสดงให้เห็นว่าท่านพอใจมากเมื่อผมนวดผ่อนคลายให้ท่าน โดยท่านมักจะร้องเพลงควบคู่ไปกับการยิ้ม ซึ่งเป็นการให้กำลังใจที่ดียิ่งแก่หมอนวดจำเป็นอย่างผม





นพ.ยุธ โปธารามิก

ประธานมูลนิธิโรคอัลไซเมอร์แห่งประเทศไทย

ศ.พญ.นันทิกา ทวิชาชาติ ได้ทุ่มเทการทำงานให้กับมูลนิธิโรคอัลไซเมอร์แห่งประเทศไทยอย่างสุดกำลัง โดยเฉพาะการอบรมผู้ดูแลผู้ป่วยอัลไซเมอร์ ที่ทำอย่างต่อเนื่องมากกว่า 10 ปี แล้ว ประสบการณ์อันมีค่าต่างๆ จึงถูกรวบรวมไว้ในหนังสือเล่มนี้ หวังว่าจะเป็นแนวทางที่ดีให้ทุกท่านต่อไป



ดร.นเรศ ดำรงชัย

CEO ศูนย์ความเป็นเลิศด้านชีววิทยาศาสตร์

หนังสือ “สุขใจไร้เศร้า ไร้เสื่อม” เล่มนี้

ศ.พญ.นันทิกา ทวิชาชาติ ได้รวบรวมประสบการณ์ ในการดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม มาอย่างยาวนาน นับเป็นหนึ่งในคู่มือที่ให้ความรู้เรื่องการดูแล ผู้สูงอายุ และผู้ป่วยอัลไซเมอร์ที่ดีเยี่ยม และตรงกับยุคปัจจุบัน เหมาะแก่การนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตแก่ผู้สูงอายุต่อไป



[www.tcels.or.th](http://www.tcels.or.th)  
[www.alz.or.th](http://www.alz.or.th)

