

# ลดความเศร้า เพิ่มความสุข ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม

อณัญญา ตริวิสูตร นักจิตวิทยาคลินิก

โครงการ เผยแพร่ข่าวสาร คลินิกตรวจสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพ

ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

## เมื่อต้องเป็นผู้ดูแล?

การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมนั้นจะไม่ได้สิ้นสุดที่การวินิจฉัยและการให้การรักษา จำเป็นต้องมีการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมต่อเนื่อง ให้สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพมากที่สุด ซึ่งการดูแลผู้สูงอายุในประเทศไทยส่วนใหญ่อยู่กับครอบครัว หากจำนวนคนดูแลภายในครอบครัวไม่เพียงพอในการหมุนเวียนดูแลและเป็นหน้าที่คนใดคนหนึ่งในครอบครัว คราวอาจส่งผลกระทบต่อความเครียดต่อผู้ดูแล จากการให้การดูแลต่อเนื่องเป็นระยะเวลาอันยาวนาน เริ่มส่งผลกระทบต่อตัวผู้ให้การดูแลเองทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เกิดภาวะเหนื่อยล้าจนทำให้การดูแลตนเองลดลง เกิดปัญหาเรื่องการนอน นอนไม่หลับ เกิดความเครียด ความวิตกกังวล เป็นโรคซึมเศร้าได้มากขึ้น และมักทำให้มองการให้การดูแลจากด้านบวกเป็นด้านลบ

## ผลกระทบของผู้ดูแล

- **ด้านร่างกาย** ปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยๆ ปวดหลัง อ่อนเพลียไม่มีแรงนอนไม่เพียงพอ หากมีโรคประจำตัวที่เป็นอยู่แล้วมีอาการมากยิ่งขึ้น
- **ด้านจิตใจ** มีภาวะเครียดและความรู้สึกทางอารมณ์ของผู้ดูแล เช่น อารมณ์เศร้า ความรู้สึกผิด ความโกรธ รู้สึกโดดเดี่ยวด้วยภาระที่ต้องดูแล ขาดผู้ดูแลคนอื่นหมุนเวียน ไม่มีโอกาสพบหรือพูดคุยกับเพื่อนและมีภาวะเครียดจากการขาดความรู้การดูแล
- **ด้านเศรษฐกิจ** เนื่องจากที่ต้องใช้ระยะเวลาที่นานในการดูแล ทำให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลสูงมากขึ้น นอกจากนี้หากผู้ดูแลเปลี่ยนรูปแบบการทำงาน ยังส่งผลต่อการปรับตัว การลาออกจากงานและขาดรายได้ เพื่อให้การดูแลอีกด้วย

บทบาทหน้าที่ผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมนั้นเป็นสิ่งสำคัญ ที่ต้องรับมือเผชิญการแก้ไขปัญหา แล้ว ยังต้องดูแลตนเอง เพื่อเป็นการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมเป็นไปอย่างราบรื่น สามารถสังเกตตัวเองได้ ดังนี้

- มีอาการเหนื่อยล้า อ่อนเพลีย พักผ่อนเท่าไรก็ไม่เพียงพอ
- รู้สึกเหมือนกำลังรับมือกับทุกสิ่งทุกอย่างอยู่เพียงคนเดียว
- ไม่มีสมาธิจดจำสิ่งต่างๆ หลงลืมแม้แต่สิ่งสำคัญ
- เบื่ออาหาร น้ำหนักลดลงหรือเพิ่มขึ้นอย่างฉับพลัน
- นอนน้อย หรือ นอนเยอะมากขึ้นกว่าปกติ
- ทำตามกิจวัตรประจำวันตามที่วางแผนไว้ไม่ได้บ่อยครั้ง เช่น งานบ้าน ทำอาหาร การดูแลตนเอง
- มีอาการปวดหลัง หรือปวดศีรษะเรื้อรัง
- หงุดหงิดง่ายมากขึ้นแม้กับสาเหตุเพียงเล็กน้อย
- ใช้ยาหรือสารเสพติดมากกว่าเดิม เช่น ยานอนหลับ เหล้า บุหรี่

ผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมจำเป็นต้องได้รับพัฒนาศักยภาพเพื่อให้มีความตระหนัก ความรู้ความเข้าใจ ทักษะเฉพาะทางในการดูแล เพื่อคุณภาพของการดูแลผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม โดยผู้ดูแลได้รับการสนับสนุนการดูแลรูปแบบต่างๆ เพื่อให้ไม่ก่อให้เกิดความรู้สึก โดดเดี่ยว ทุกข์ใจมากเกินไป

### แนวทางการดูแลตัวเองเมื่อเริ่มเผชิญปัญหาข้างต้น

- ผู้ดูแลต้องพักผ่อนให้เพียงพอ ควรมีเวลานอนให้ได้ 7-8 ชั่วโมง และควรมีวันหยุด 1 วันเป็นอย่างน้อยต่อสัปดาห์
- เพิ่มพูนความรู้ในการดูแลผู้สูงอายุ ซึ่งจะช่วยลดความเครียดและความกังวลในการดูแลได้ โดยควรถามจากแพทย์ จากผู้มีประสบการณ์
- ไม่ควรเก็บอารมณ์ความรู้สึกต่างๆ ที่เกิดจากการดูแลผู้สูงอายุไว้แต่เพียงผู้เดียว
- ใช้เวลาดูแลผู้สูงอายุสลับกับการทำกิจกรรมที่ชอบหรือทำแล้วรู้สึกผ่อนคลาย เช่น ดูโทรทัศน์ อ่านหนังสือ ฟังเพลง

- แบ่งหน้าที่ด้านต่างๆ ให้สมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัวได้รับผิดชอบร่วมกัน เช่น ภาระค่าใช้จ่ายในบ้าน การทำความสะอาดบ้าน หรือหน้าที่พาผู้ป่วยไปพบแพทย์

- ดูแลรักษาสุขภาพกายของตนเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ ตรวจสอบสุขภาพประจำปี

- เข้ากลุ่มให้คำปรึกษา ผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้สำรวจและเข้าใจถึง ปัญหาจากคนที่มีประสบการณ์จริง และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น อย่างไรก็ตามควรปรึกษา แพทย์ผู้เชี่ยวชาญร่วมด้วย

### ขอบคุณข้อมูลส่วนหนึ่งจาก

1. ปนิตา มุ่งกลาง. ผู้ดูแลและเครือข่ายสนับสนุนการดูแลผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม. ใน: อรวรรณ คุหา, บรรณาธิการ. คู่มือการจัดการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันเวชศาสตร์ สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ; 2563. หน้า 219-223

2. สุขมณฑา มั่งมี. (2563). ความสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ต่างเกื้อกูล ความพร้อมในการดูแล และ ความสามารถในการคาดการณ์ในการดูแล กับความเครียดจากกิจกรรมการดูแลของญาติผู้ดูแลผู้ที่มีภาวะ สมองเสื่อม. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต การพยาบาลสูงอายุ). มหาลัธยมทิศล.

กรุงเทพฯ