



บทปริทัศน์หนังสือ (Book Review)

ชินัน บุญเรืองรัตน์*

Chinun Boonroungrut

วัน คิม**

One Kim



ชื่อเรื่อง : โปรแกรมส่งเสริมผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมด้วยสมาชิกในครอบครัว
(치매가족 지지 프로그램: Dementia Family Support Program)

ผู้แต่ง : Woo Jongin (วูจองอิน) Park Myung hwa (พัคมยองฮวา)

Yoon Jong cheol (ยุนจองชอล) Lee Mihyeon (ลีมีฮยอน)

Park Mihyun (พัคมีฮยอน) Kim Jin (คิมจิน)

Park So Young (พัคโซยอง)

พิมพ์ปี : 2017

พิมพ์ครั้งที่ : 1

สำนักพิมพ์ : Won Book Publishing Company

จำนวนหน้า : 98

ในเอเชียประเทศที่เข้าสู่สังคมผู้สูงอายุมีอยู่หลายประเทศ ไม่ว่าจะเป็นประเทศญี่ปุ่น ประเทศเกาหลี รวมทั้งประเทศไทย ประเด็นปัญหาเกี่ยวกับทั้งสุขภาพกายและจิตใจจึงเป็นปัญหาที่สำคัญที่ต้องมีการเตรียมการเพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากโครงสร้างทางสังคมนี้ โดยเฉพาะโรคสมองเสื่อม (Dementia) ที่เป็นโรคที่เกิดขึ้นกับผู้สูงอายุ โรคนี้เป็นภาวะถดถอยทางด้านสติปัญญา ที่มีการทำงานของสมองด้านความจำ ความคิด การใช้เหตุผล ภาษา การตัดสินใจและการรับรู้ที่มีปัญหา ซึ่งเมื่ออาการรุนแรงขึ้นจะส่งผลทำให้บุคลิกภาพเปลี่ยนไป และส่งผลกระทบต่อในการดำเนินชีวิตประจำวัน คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ (Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital Mahidol University Department of Psychiatry, 2018) ซึ่งในปัจจุบันผู้ป่วยที่ป่วยเป็นโรคสมองเสื่อมส่วนใหญ่แล้วจะเกิดขึ้นในผู้ป่วยสูงอายุ เนื่องจากอายุที่มากขึ้นก็มีแนวโน้มว่าจะเกิดโรคสมองเสื่อมมากขึ้นตามอายุ ซึ่งจากรายงานขององค์การอนามัยโลก (WHO)

* อาจารย์ ดร. ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

Lecture Dr., Department of Psychology, Faculty of Education, Silpakorn University, Thailand

** อาจารย์ ภาควิชาภาษาปัจจุบันตะวันออก คณะอักษรศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร

Lecture Department of Department of Eastern Languages, Faculty of Arts, Silpakorn University, Thailand

Corresponding Author E-mail Address: b.chinun@gmail.com



ซึ่งเผยแพร่ออกมาในเดือน กันยายน 2564 ระบุว่า ณ ปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมกว่า 55 ล้านคน คิดเป็นภาระค่าใช้จ่ายปีละ 1.3 ล้านล้านดอลลาร์สหรัฐฯ และจากการที่ประชากรโลกเข้าสู่วัยสูงอายุมากขึ้น จำนวนผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมจะเพิ่มเป็น 78 ล้านคน ภายในปี 2030 และ 139 ล้านคนภายในปี 2050 (PPTV Online, 2564)

ประเทศเกาหลีเป็นหนึ่งในประเทศที่มีแนวโน้มของประชากรของผู้สูงอายุที่เพิ่มขึ้น โดยจากสำนักงานสถิติแห่งชาติของเกาหลีได้ รายงานตัวเลขคาดการณ์จำนวนชาวเกาหลีได้อายุ 65 ปีขึ้นไป จะมีสัดส่วนร้อยละ 36.7 ของประชากรทั้งหมด ภายในปี 2587 ซึ่งตัวเลขนี้อาจส่งผลทำให้ประเทศเกาหลีได้กลายเป็นประเทศที่มีประชากรผู้สูงอายุมากที่สุดในโลก และจากข้อมูลล่าสุดขององค์การอนามัยโลก (WHO) ที่ตีพิมพ์ในเดือนพฤษภาคมปี ค.ศ. 2020 อัลไซเมอร์หรือโรคสมองเสื่อมในเกาหลีได้มีจำนวนทั้งสิ้น 12,145 หรือ 4.85% ของจำนวนผู้เสียชีวิตทั้งหมด อายุการปรับอัตราการตายเป็น 11.04 ต่อ 100,000 และอยู่อันดับที่ 154 ของโลก (World Life Expectancy, 2020) ซึ่งจากข้อมูลดังกล่าวแสดงให้เห็นถึงการที่โลกกำลังก้าวสู่สังคมของผู้สูงอายุ อีกทั้งตัวเลขที่เพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร และตัวเลขของจำนวนผู้ป่วยอัลไซเมอร์หรือโรคสมองเสื่อมในเกาหลีได้ เป็นสิ่งที่บ่งบอกว่าโรคที่โรคสมองเสื่อมเป็นหนึ่งในสาเหตุสำคัญของการเสียชีวิตของผู้สูงอายุในปัจจุบัน

ผู้ป่วยโรคนี้มักจะไม่สามารถดูแลตัวเองได้ดีมากเพียงพอ ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดโดยเฉพาะบุคคลในครอบครัว จึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่งที่จะดูแลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้นได้ ดังนั้นการให้ความรู้กับสมาชิกในครอบครัว จึงเป็นเรื่องสำคัญไม่น้อยไปกว่าการดูแลที่ตัวผู้ป่วยโดยตรง โดยหนังสือเรื่อง Dementia Family Support Program (치매가족 지지 프로그램) เป็นหนึ่งในหนังสือที่สมาคมผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทยได้สมาคมโรคสมองเสื่อมแห่งประเทศไทย (The Korean Association of Dementia: KAD, 2020) พยายามให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในบริบทต่าง ๆ รวมทั้งได้อธิบายเกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมในประเทศเกาหลีได้ เพราะในประเทศเกาหลีได้ที่กำลังเผชิญกับจำนวนผู้สูงอายุที่มากขึ้น ส่งผลทำให้ผู้ป่วยสมองเสื่อมมีจำนวนสูงขึ้นตาม ซึ่งการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวนี้ทำให้เกิดความลำบากในครอบครัวที่ต้องดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม หนังสือเล่มนี้จึงจะอธิบายเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม (Dementia) ให้เกิดความเข้าใจ จนครอบครัวของผู้ป่วยสามารถมีวิธีที่จะรับมือกับโรคนี้ได้ ซึ่งเนื้อหาในหนังสือจะแบ่งออกเป็น 7 บท ได้แก่ บทที่ 1 ทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม บทที่ 2 การดูแลผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม บทที่ 3 การพูดคุยหรือสื่อสารกับผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม บทที่ 4 การใช้ชีวิตที่มีความหมาย บทที่ 5 การอยู่อาศัยกับผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม บทที่ 6 การช่วยเหลือ และบทที่ 7 การพูดคุยและหารีกับครอบครัวของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมโดยรายละเอียดแต่ละบทสามารถสรุปเนื้อหาได้ดังต่อไปนี้

บทที่ 1 เป็นการแนะนำหนังสือ และอธิบายถึงความสำคัญเพื่อที่จะสามารถทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมนี้ได้ โดยในบทนี้ซึ่งจะแบ่งออกเป็นทั้งหมด 3 ส่วน โดยส่วนที่ 1 ได้กล่าวถึงโรคสมองเสื่อม (Dementia) ว่าเป็นโรคที่เกิดขึ้นจากการทำงานของสมองด้านความจำที่ผิดปกติไป ส่งผลทำให้ความคิด การตัดสินใจ และการรับรู้ผิดปกติไป ซึ่งจะเกิดขึ้นกับผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า 65 ปีขึ้นไป และเมื่ออายุมากขึ้นยิ่งมีโอกาสสูงมากขึ้นตาม โดยสาเหตุของการเกิดโรคสมองเสื่อม มีหลายสาเหตุและหลายปัจจัย ซึ่งสาเหตุหลักที่ไม่สามารถปฏิเสธได้คงเป็นเรื่องของอายุที่มากขึ้น สติปัญญาหรือเซลล์ต่าง ๆ ในสมองก็เสื่อมลงตามวัย อาจเป็นหนึ่งในสาเหตุทำให้เกิดโรคสมองเสื่อมได้ อีกทั้งยังเกี่ยวข้องกับโรคต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับสมอง เช่น เส้นเลือดในสมองแตก โรคพาร์กินสัน เนื้องอกในสมอง



.....
เป็นต้น รวมถึงการเกิดอุบัติเหตุที่ส่งผลกระทบต่อคนถึงสมอง นอกจากนี้ยังกล่าวถึงคนที่มีความเสี่ยงในการเป็นโรคสมองเสื่อม เช่น คนที่มีโรคความดัน เครียด กินเหล้า สูบบุหรี่ หรือการไม่เข้าสังคม เป็นต้น เพราะคนที่มีความเสี่ยงเหล่านี้อาจมีพฤติกรรมที่นำไปสู่การทำให้เซลล์สมองเสื่อมลงได้เร็วขึ้น

ในส่วนที่ 2 จะกล่าวถึงโรคสมองเสื่อมว่ามีอิทธิพลกับสมองส่วนใดบ้าง ซึ่งหากสมองส่วนใดมีความบกพร่องก็จะส่งผลทำให้มีอาการมีความแตกต่างกัน เช่น ในเรื่องของความจำ เรื่องความเข้าใจภาษา การออกเสียง ทำทาง เป็นต้น ทั้งนี้ระยะของอาการโรคสมองเสื่อม ก็มีอาการที่แตกต่างกันไปตามแต่ละระยะของโรค ซึ่งในหนังสือเล่มนี้ได้แบ่งออกเป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะแรก (1-3 ปี) ในระยะนี้ผู้ป่วยยังสามารถดำเนินชีวิตหรือทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันพื้นฐานได้ แต่จะมีการสูญเสียความสนใจในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลง และยังสามารถจำเหตุการณ์เก่าๆ ในอดีตได้อยู่บ้าง ในทางกลับกันเหตุการณ์ล่าสุดในปัจจุบันจะไม่สามารถจำได้ รวมถึงมีความภาคภูมิใจในตนเองลดลงเนื่องจากความจำที่ลดลงตาม ระยะกลาง (2-10 ปี) ในระยะนี้เป็นเรื่องที่ยากมากหากผู้ป่วยต้องดำเนินชีวิตประจำวันด้วยตนเองตามลำพัง จะต้องมีคนพาไปไหนมาไหน หรือคอยบอกว่าจะต้องทำอะไร และเริ่มมีการสื่อสารที่ยากลำบากมากขึ้น การสื่อสารเริ่มไม่ต่อเนื่องหรือไม่ประติดประต่อเรื่องราว ทั้งนี้เกิดจากปัญหาในการทำความเข้าใจในเนื้อหาต่าง ๆ เนื่องจากความสามารถในการคิดที่ลดลง มีการหลงลืมที่อยู่อาศัย หรือหมายเลขโทรศัพท์ อีกทั้งยังมีการซึมเศร้า โกรธ สิ้นหวัง และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ หรืออาจมีอาการของอาการประสาทหลอนร่วมด้วย และระยะสุดท้าย (8-12 ปี) ในระยะนี้ผู้ป่วยไม่สามารถดำเนินชีวิตประจำวันด้วยตัวคนเดียวได้ มีความจำเป็นต้องมีคนคอยช่วยเหลือในการทำสิ่งต่าง ๆ ตลอดเวลา เช่น การอาบน้ำ การขับถ่าย การแต่งตัว การนอน เป็นต้น ไม่สามารถจำคนในครอบครัวหรือคนรอบข้างได้ ไม่สามารถเข้าใจภาษาหรือการสื่อสารเป็นคำสั้นๆ เริ่มยากลำบาก แต่มีการพิมพ์กับตัวเอง อีกทั้งมีความผิดปกติทางจิตร่วมด้วย เช่น การหลงผิด ก้าวร้าว ประสาทหลอน เป็นต้น และมีปัญหาเกี่ยวกับกระดูก กล้ามเนื้อและข้อต่อต่าง ๆ อย่างไรก็ตามอาการของผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมแต่ละคน มีอาการที่แตกต่างกัน เช่น บางรายจำไม่ได้ว่าทำอะไร พูดเรื่องที่เคยพูดอีกซ้ำ ๆ บางรายจำหน้าผู้คนเริ่มไม่ได้ ลืมชื่อคนรอบข้างหรือคนในครอบครัว ไม่สามารถพูดเนื้อหาที่มีรายละเอียดได้ เป็นต้น ซึ่งในหนังสือเล่มนี้ได้มีการแนะนำว่าต้องมีการตั้งคำถามเพื่อพูดคุยกับผู้ป่วยบ่อย ๆ เช่น จำชื่อตัวเองได้หรือไม่ วันนี้ต้องทำอะไรบ้าง เป็นต้น

และในส่วนที่ 3 กล่าวถึงการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม (Dementia) เบื้องต้นกับครอบครัวซึ่งการรักษาโรคนี้มีทั้งแบบรักษาได้และไม่สามารถรักษาได้ โดยแบบที่รักษาให้หายได้ อาจมีสาเหตุของโรคสมองเสื่อมจากฮอริโมนที่ทำงานผิดปกติ โรคไทรอยด์ หรือน้ำคั่งในโพรงสมอง เป็นต้น ซึ่งหากรักษาได้ อย่างไรก็ตามโอกาสที่จะหายก็มีน้อยเช่นกัน ซึ่งสำหรับการใช้ยาเพื่อใช้รักษาโรคนี้จะใช้ยาในกลุ่มที่มีการออกฤทธิ์เพื่อปรับสารสื่อประสาทให้มีความสมดุลกัน โดยจะนิยมใช้ยาโดเนปีซิล (Donepezil) ยาไรวาสติกมิน (Rivastigmine) และยากาแลนตามิน (Galantamine) ในการรักษา ซึ่งยาเหล่านี้จะช่วยชลอให้อาการของโรคสมองเสื่อมช้าลง และต้องมีการรับประทานยาอยู่เสมอ เพราะหากหยุดรับประทานยาเหล่านี้แล้วนั้น อาจส่งผลทำให้มีอาการของโรคแย่ลงได้ นอกจากนี้ในหนังสือยังได้กล่าวว่าหากไม่ได้มีการรับประทานยาเหล่านี้ อาจจะต้องมีการจัดสิ่งแวดล้อมที่รอบตัวของผู้ป่วยให้มีความผ่อนคลาย และมีความปลอดภัย หรือไปศูนย์ที่มีการช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยโรคนี้ เช่น อนามัยสำหรับผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม (Dementia center) โรงพยาบาล เป็นต้น และคนในครอบครัวยังสามารถ



ทำกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมผู้ป่วยได้ เช่น การวาดรูป ฟังเพลง ร้องเพลง การดูรูปภาพเก่า ๆ และตั้งคำถาม หรือการเล่นเกมส์ง่าย ๆ เป็นต้น

บทที่ 2 กล่าวถึงการดูแลตัวเอง โดยหนังสือเล่มนี้ได้มีการเน้นย้ำในเรื่องของการตั้งคำถามเพื่อทบทวนความจำของตนเองทั้งในอดีต ปัจจุบัน และอนาคต เกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ เช่น เรื่องทั่ว ๆ ไปในชีวิตประจำวัน เหตุการณ์ล่าสุดที่ทำ เหตุการณ์สำคัญต่าง ๆ ว่าเกิดขึ้นเมื่อไหร่ ที่ไหน อย่างไร รวมถึงการทบทวนหรือตั้งคำถามเกี่ยวกับความรู้สึกของตนเองว่ารู้สึกอย่างไร การแสดงออกทางด้านร่างกาย อารมณ์ และการกระทำแสดงออกอย่างไรเมื่อเกิดความเครียดขึ้น และดูว่าผลลัพธ์เมื่อแสดงออกมาเป็นอย่างไรบ้าง รวมถึงมีการบันทึกไว้ว่าตัวเองมีความลำบากในเรื่องของอะไร โดยทั้งหมดที่กล่าวมานี้ถ้ากล่าวได้ว่าการปฏิบัติต่อตนเองเช่นนี้ ถือเป็นการดูแลสุขภาพของตนเองในรูปแบบหนึ่งที่จะสามารถช่วยป้องกันตนเองจากโรคมองเสื่อมได้

บทที่ 3 กล่าวถึงการพูดคุยสื่อสารกับผู้ป่วย ซึ่งแน่นอนว่าการพูดคุยสื่อสารกับผู้ป่วยโรคนี้นั้นเป็นเรื่องที่ยากลำบากมาก เนื่องจากผู้ป่วยอาจจะมีการหลงลืม หรือการเข้าใจภาษาที่เริ่มถดถอยลง หนังสือเล่มนี้จึงได้กล่าวถึงวิธีการในการพูดคุยสื่อสารกับผู้ป่วยในโรคนี้ว่าต้องให้ความสนใจ ความเคารพ มีความจริงใจกับผู้ป่วย และต้องรู้ก่อนว่าผู้ป่วยมีอาการอยู่ในระดับไหน ซึ่งต้องค่อยๆพูด ค่อยๆคุยและอธิบายบ่อย ๆ พร้อมกับการสังเกตท่าทางและสีหน้าของผู้ป่วยไปด้วย มีการตั้งคำถามง่ายๆ เพื่อไม่ให้เกิดความสับสน ต้องมีการบอกให้รับรู้ความจริงอยู่เสมอ เน้นการใช้คำศัพท์หรือรูปแบบประโยคที่มีความเป็นรูปธรรมเข้าใจง่าย และมีการแสดงออกทั้งสีหน้า และท่าทางให้ชัดเจน เพื่อเพิ่มความเข้าใจให้ผู้ป่วย นอกจากนี้หนังสือเล่มนี้ยังได้บอกเกี่ยวกับวิธีการรับมือกับผู้ป่วยที่มีอาการของโรคทางจิตเวช ร่วมกับการเป็นโรคมองเสื่อมไว้ โดยสามารถสรุปได้ว่า หากผู้ป่วยมีอาการที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวช อาจจะต้องมีการช่วยดูแลด้วยความเข้าใจ ถึงสาเหตุของพฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงอาการออกมา มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เพราะอาจส่งผลต่ออารมณ์ หาวิธีการรับมือที่เหมาะสมหากผู้ป่วยมีอาการเหล่านั้น และครอบครัวควรเป็นพื้นฐานที่เข้าใจผู้ป่วย และต้องควบคุมอารมณ์ของตนเองให้สามารถจัดการกับผู้ป่วยได้ โดยหากมีอาการเกิดขึ้นจะต้องค่อยๆพูดคุย และสะท้อนความรู้สึกหรือความต้องการของผู้ป่วยออกมา ด้วยการพูดตั้งคำถาม

บทที่ 4 ชีวิตที่มีความหมาย เป็นบทที่บอกเล่าเกี่ยวกับวิธีการที่จะทำให้ผู้ป่วยโรคมองเสื่อมได้ใช้ชีวิตของตัวเองให้มีความหมายต่อไป ซึ่งแน่นอนว่าคนที่จะสามารถทำให้ผู้ป่วยในโรคนี้ใช้ชีวิตได้อย่างมีความหมายนั้นก็ต้องเป็นครอบครัวของผู้ป่วยเอง ซึ่งครอบครัวสามารถวางแผนการใช้ชีวิตในแต่ละวันกับผู้ป่วยได้เลย โดยวิธีการที่จะทำให้ผู้ป่วยกับครอบครัวได้ร่วมสร้างชีวิตที่มีความหมายนั้น ในหนังสือได้บอกวิธีการดังนี้ 1. ผู้ป่วยก็มีความสามารถ ดังนั้นให้ดึงความสามารถเหล่านั้นของผู้ป่วยออกมา 2. รักษาความทรงจำของผู้ป่วย 3. พาท่องเที่ยวหรือรักษาสีสิ่งแวดล้อมรอบตัว 4. ใช้โอกาสในตอนที่ยังแข็งแรงในการออกไปไหนมาไหน และ 5. เรื่องราวหรือสิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับครอบครัวจะส่งผลทำให้อารมณ์ดีขึ้น นอกจากนี้ในหนังสือยังแนะนำเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ ที่สามารถทำกับผู้ป่วยได้ ซึ่งทางครอบครัวเองก็ต้องรู้มาก่อนว่าก่อนที่ผู้ป่วยจะป่วยนั้น มีความชื่นชอบในเรื่องของอะไร ก็สามารถพาผู้ป่วยทำได้ โดยต้องมีการพิจารณาว่า ณ ตอนนี้อย่างไรได้หรือไม่ ทำอย่างไร ใช้เวลาเท่าไร และหากเกิดอุบัติเหตุต่าง ๆ ขึ้นมาจะมีการรับมืออย่างไร ซึ่งแสดงให้เห็นว่าครอบครัวของผู้ป่วยควรมีการเตรียมพร้อมกับสิ่งที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยอยู่เสมอ นอกจากนี้หนังสือเล่มนี้ได้กล่าวถึงกิจกรรมที่ครอบครัวสามารถทำกับผู้ป่วยไว้หลากหลาย เพื่อเป็นแนวทางในการ



ปรับใช้ เช่น กิจกรรมการออกกำลังกาย การเต้น ร้องเพลง กิจกรรมทางสังคมต่าง การวาดภาพ การอ่านหนังสือ การเขียนหนังสือ การทำงานบ้าน การทำอาหารเมนูง่ายๆ การเก็บผัก และเน้นกิจกรรมที่ได้ทำและใช้เวลาร่วมกับครอบครัว เป็นต้น

บทที่ 5 การอยู่อาศัยกับผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม (Dementia) เป็นสิ่งที่ครอบครัวควรทราบถึงวิธีการหรือแนวทางการอยู่ร่วมกับผู้ป่วยเพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือและดูแลผู้ป่วยได้ โดยบทนี้จะกล่าวถึงวิธีการในภาพรวมว่าครอบครัวจะต้องใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้ป่วยอย่างไร เพื่อให้สามารถอยู่ร่วมกันกับผู้ป่วยได้ ในเบื้องต้นหนังสือได้กล่าวว่า หากอะไรที่ผู้ป่วยสามารถทำได้ด้วยตัวเองได้ก็ควรปล่อยให้ผู้ป่วยทำด้วยตัวเองก่อน หากผู้ป่วยทำไม่ได้หรือต้องการความช่วยเหลือจึงค่อยยื่นมือเข้าช่วย ซึ่งสิ่งที่จำเป็นอย่างมากในการที่ครอบครัวจะต้องอาศัยอยู่ร่วมกับผู้ป่วยนั้น คือการที่คนในครอบครัวมีความเข้าใจตรงกันในการอยู่อาศัยกับผู้ป่วยโรคนี้ โดยในหนังสือได้กล่าวว่าควรมีการตกลงกันว่าใครในครอบครัวมีหน้าที่ในการดูแลเรื่องอะไรของผู้ป่วยบ้าง และควรมีการทำสิ่งแวดล้อมให้มีความปลอดภัย เช่น เก็บอุปกรณ์ของมีคม หรือสารเคมีต่าง ๆ ให้อยู่ในที่ปลอดภัย เป็นต้น อีกทั้งคนในครอบครัวควรที่จะต้องรู้เรื่องของยารักษาที่ใช้กับผู้ป่วย และหากมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นคนในครอบครัวควรจะต้องจัดการอย่างไร นอกจากนี้สิ่งที่ควรทำเป็นอย่างยิ่งในการอยู่อาศัยร่วมกับผู้ป่วยนั้น คือเรื่องของวางแผนและการจัดเตรียมสิ่งต่าง ๆ ให้กับผู้ป่วย ซึ่งต้องมีการยืดหยุ่น ปรับเปลี่ยน และยกเลิกได้อยู่เสมอ ทั้งในเรื่องของกิจกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวัน การกิน การนอน กิจกรรมที่ผู้ป่วยชอบทำ การเดินทางออกไปข้างนอก เป็นต้น เพราะอารมณ์ที่แปรปรวนอาจส่งผลทำให้ผู้ป่วยโกรธ และหงุดหงิดง่ายกว่าปกติ จะทำให้ผู้ดูแลรับมือได้ยาก ดังนั้นการจัดเตรียมสิ่งต่าง ๆ ให้มีความเหมาะสม อาทิ การเผื่อเวลาในการเดินทาง การเตรียมเสื้อแต่งกายที่ผู้ป่วยชอบไว้หลาย ๆ ชุด การเตรียมผ้าอ้อมผู้ใหญ่ให้ใส่ตอนนอน ก็จะช่วยให้ผู้ดูแลสามารถรับมือกับผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้สิ่งที่สำคัญอีกเรื่องที่หนังสือได้เขียนไว้ จะเป็นเรื่องของอารมณ์ของผู้ป่วยที่ต้องมีการหมั่นสังเกตจากคนในครอบครัวเพื่อดูว่าผู้ป่วยมีอารมณ์ที่มั่นคงในการประกอบกิจกรรมหรือไม่ ซึ่งหากผู้ป่วยมีอารมณ์ที่หงุดหงิด ฉุนเฉียวก่อนที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ผู้ดูแลก็ควรที่จะหาสาเหตุของการเกิดอารมณ์เหล่านั้น และจัดการหรือทำการช่วยเหลือต่อไป

บทที่ 6 กล่าวถึงการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม ในประเทศเกาหลีใต้ ซึ่งในหนังสือจะกล่าวถึงการช่วยเหลือจากทางรัฐบาลที่มีการจัดตั้งศูนย์และการบริการต่าง ๆ เช่น ศูนย์โรคสมองเสื่อม (Dementia center) อนามัย โรงพยาบาล เป็นต้น รวมถึงสวัสดิการที่มีให้กับผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมและครอบครัว ซึ่งทางครอบครัวต้องมีการดำเนินการลงทะเบียนให้กับผู้ป่วย โดยต้องมีใบรับรองการวินิจฉัยจากทางแพทย์ เพื่อที่จะนำมายื่นสิทธิ์ในการรับสวัสดิการ เช่น ค่ารักษาพยาบาล ค่าช่วยเหลือครอบครัวของผู้ป่วย เป็นต้น นอกจากนี้บริษัทประกันชีวิตในประเทศเกาหลีใต้ มีประกันที่ครอบคลุมถึงโรคสมองเสื่อม โรคพาร์กินสัน โรคเส้นเลือดในสมองแตก หรือโรคที่มีความเกี่ยวข้อง ที่จะคอยช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วยได้ รวมถึงมีสมาคมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับโรคสมองเสื่อม (Association Dementia) ที่จัดตั้งเพื่อทำการดูแลและช่วยเหลือให้กับผู้ป่วยและครอบครัวโดยเฉพาะ ทั้งนี้หากทางครอบครัวต้องการการดูแลอย่างเข้มงวด อันเนื่องมาจากครอบครัวของผู้ป่วยอาจจะไม่มีเวลาดูแล ทางประเทศเกาหลีใต้ก็มีศูนย์ในการช่วยเหลือในโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยสามารถทำการวางแผนความต้องการ ความคาดหวังของครอบครัวที่มีต่อผู้ป่วยในอนาคตได้ อย่างไรก็ตามผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีทรัพย์สินต่าง ๆ มากมาย อีกทั้ง



ผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมจะไม่มีสติในการจัดการกับทรัพย์สินของตนเอง ทางประเทศเกาหลีใต้ก็มีหน่วยงานทางกฎหมายที่มีนายคอยช่วยเหลือและจัดการทรัพย์สินของผู้ป่วยโดยเฉพาะ

บทที่ 7 กล่าวถึงการพูดคุยหรือช่วยเหลือครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม เนื่องจากครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมอยู่ร่วมอาศัยด้วยกัน อาจจะทำให้เกิดความยากลำบาก เกิดผลกระทบทางด้านจิตใจในเรื่องของการเกิดความเครียดสะสมจากการต้องคอยเลี้ยงดูผู้ป่วยโรคนี้ โดยในหนังสือเล่มนี้ได้มีการแนะนำให้ครอบครัวที่ดูแลผู้ป่วยได้มีการพบปะพูดคุยกับครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมเช่นเดียวกัน เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถพูดคุยหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของตนเอง หรือของผู้ป่วยเกี่ยวกับเรื่องของการดูแล การรักษา การเตรียมตัว หรือการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ของผู้ป่วยได้ เพื่อลดความเครียดและความกังวลของครอบครัวผู้ดูแล อีกทั้งยังได้ข้อมูลเพิ่มเติม หรือเกิดความเข้าใจเกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังได้สังคมเพื่อนที่สามารถพึ่งพาเกี่ยวกับเรื่องเหล่านี้ได้

จากการอ่านหนังสือเล่มนี้ความน่ากังวลเกิดขึ้นเมื่อเรารับรู้อยู่เสมอว่า เมื่อมนุษย์แก่ตัวลงก้าวสู่วัยชรา การเสื่อมถอยของร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาจะเกิดขึ้น และไม่ว่าการเป็นโรคสมองเสื่อมอาจเกิดขึ้นกับเราเองในยามที่ตัวเราแก่ชราลง และเมื่อถึงตอนนั้นตัวเรายังจะสามารถจำได้หรือไม่ว่าตัวเองเป็นใคร จากการอ่านหนังสือเล่มนี้ผู้อ่านค้นพบว่าความทรงจำในทุกช่วงวัยของทุกคนนั้นเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก คงเป็นเรื่องที่น่าเสียดายหากว่าวันหนึ่งเรื่องราวที่เคยเกิดขึ้นเลือนหายไปจากความทรงจำ อย่างไรก็ตามก็ไม่สามารถปฏิเสธได้ว่ามันอาจจะไม่เกิดขึ้น เพราะปัจจุบันโลกเข้าสู่สังคมสูงอายุ (Aging Society) โดยในปีพ.ศ.2566 มีสัดส่วนประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมดสำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (Office of the National Economic and Social Development Council, 2019) อ้างถึงใน ปริยธิดา ชลศึกเสนีย์ และวรรณภา ศรีธัญรัตน์ (Cholasuksenee and Srithanyarat, 2022) อีกทั้งการเพิ่มของประชากรผู้สูงอายุนั้นส่งผลให้โรคสมองเสื่อมมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากโรคสมองเสื่อมจะพบมากขึ้นตามอายุ โดยเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าทุก 5 ปี หลังจากอายุ 65 ปี (Muangpaisan, 2013) อ้างถึงใน ปริยธิดา ชลศึกเสนีย์ และวรรณภา ศรีธัญรัตน์ (Cholasuksenee and Srithanyarat, 2022) ดังนั้นการเตรียมพร้อมและการรู้วิธีการจัดการกับผู้ป่วยในโรคนี้ก็เป็นสิ่งที่สำคัญที่ครอบครัวที่มีผู้สูงอายุไม่ควรมองข้ามเป็นอย่างยิ่ง

หนังสือเล่มนี้เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ทางภาคีเครือข่ายที่ทำงานด้านการสนับสนุนผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม เน้นย้ำและให้ความสำคัญกับครอบครัวของผู้ป่วย ซึ่งสามารถสะท้อนให้เห็นว่าครอบครัวถือเป็นสถาบันแรกที่สามารถสังเกตอาการเสี่ยงของผู้ป่วย และสามารถรักษา เยียวยา และฟื้นฟูผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมได้ เพราะนอกจากการรักษาด้วยยาที่มีส่วนช่วยให้อาการของโรคไม่ให้แย่ลงกว่าเดิมแล้วนั้น การรักษาจากคนในครอบครัวก็จะมีส่วนช่วยเยียวยาสภาพจิตใจ และคงความทรงจำของผู้ป่วยไว้ได้ไม่มากนักน้อย ดังนั้นหนังสือเล่มนี้จึงจะคอยบอกว่าคนในครอบครัวควรทำอย่างไร ให้ชีวิตที่ดำรงอยู่กับผู้ป่วยนั้นมีความหมาย เพราะในความเป็นจริงแล้วไม่สามารถปฏิเสธได้ว่าช่วงชีวิตของมนุษย์นั้น จะต้องเข้าสู่วัยผู้สูงอายุ ซึ่งโรคสมองเสื่อมอาจเป็นหนึ่งในสาเหตุของการเสียชีวิตของผู้สูงอายุได้ ดังนั้นการที่หนังสือเล่มนี้ได้มีการเขียนวิธีการที่ครอบครัวและผู้ป่วยจะสร้างชีวิตที่มีความหมายได้อย่างไรบ้าง สะท้อนให้เห็นว่าท้ายที่สุดแล้วเมื่อผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมต้องเผชิญกับโรคที่แม้แต่ตนเองยังจำไม่ได้ คนที่จะอยู่เคียงข้างผู้ป่วยและทำให้ชีวิตพวกเขามีความหมายได้นั้น ก็คงมีแต่ครอบครัวของพวกเขาเอง



.....

สิ่งที่น่าสนใจในหนังสือเล่มนี้ยังคงเป็นประเด็นในเรื่องของครอบครัวของผู้ป่วยที่ต้องคอยดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดเวลา ซึ่งแม้ว่าในบทที่ 7 ที่กล่าวถึงการพูดคุยหรือช่วยเหลือครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม (Dementia) อาจไม่ได้ลงรายละเอียดไว้มาก แต่การไม่มองข้ามสภาพจิตใจของครอบครัวผู้ป่วยก็เป็นเรื่องที่สำคัญที่หนังสือเล่มนี้ยังเล็งเห็น เพราะครอบครัวของผู้ป่วยต้องคอยดูแล และรับมือกับอารมณ์ พฤติกรรมของผู้ป่วยแทบจะตลอดการใช้ชีวิต อีกทั้งการรับรู้ว่ามีผู้ป่วยอาจจะเป็นภาระของคนในครอบครัวของตัวเองไม่ได้ ก็ส่งผลให้คนในครอบครัวเกิดความลำบากทั้งทางกาย และทางจิตใจ ดังนั้นการมีแนวทางให้กับครอบครัวของผู้ป่วยก็ถือเป็นเรื่องที่น่าสนใจ เพราะแม้ว่าโรคสมองเสื่อมจะส่งผลกระทบต่อที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย แต่ครอบครัวหรือผู้ดูแลก็ได้รับผลกระทบเช่นกัน

บทสรุป

หนังสือเล่มนี้มีประโยชน์อย่างมากสำหรับครอบครัวที่มีผู้ป่วยโรคสมองเสื่อม เพราะนอกจากจะกล่าวถึงโรคสมองเสื่อม (Dementia) ให้เกิดความเข้าใจทั้งในแง่ของสาเหตุการเกิด กระบวนการ และการรักษาแล้ว ยังมีเนื้อหาในส่วนของการรายละเอียดวิธีการหรือกิจกรรมที่ทางครอบครัวสามารถทำร่วมกับผู้ป่วยเพื่อช่วยในการบำบัด และการฟื้นฟูอีกด้วย อย่างไรก็ตามหนังสือเล่มนี้มีต้นฉบับเป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งถูกเขียนโดยผู้เชี่ยวชาญจากหลายสาขาทั้งแพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยาที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับโรคสมองเสื่อม จึงทำให้ผู้อ่านต้องทำการขออนุเคราะห์จากเจ้าของภาษาเพื่อให้มาช่วยเหลือในเรื่องของการแปลภาษา เพื่อประกอบเขียนเนื้อหาและสรุปใจความสำคัญในแต่ละบทให้มีความสมบูรณ์ ซึ่งจากประโยชน์ที่ได้รับจากเนื้อหาสามารถที่จะสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การดูแล และการสื่อสารกับผู้ป่วย อีกทั้งยังทำให้ผู้อ่านได้ตระหนักและเห็นคุณค่าของความทรงจำของคนเรามากยิ่งขึ้น และจะเป็นประโยชน์อย่างมากหากครอบครัวของผู้ป่วยในประเทศอื่น ๆ ได้มีโอกาสอ่านหรือศึกษาหนังสือเล่มนี้ ดังนั้นหนังสือเล่มนี้จึงควรมีการตีพิมพ์ในภาษาอื่น ๆ เพื่อเป็นประโยชน์สูงสุดกับประเทศที่กำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุหรืออยู่ในสังคมของผู้สูงอายุต่อไป

References

- Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital Mahidol University Department of Psychiatry. (2021). **Dementia**. [Online]. Retrive Junr 6, 2023, from <https://www.rama.mahidol.ac.th/ramamental/generalknowledge/07072014-1302>.
- Cholsuksenee, P. and Srithanyarat, W. (2565). "Family Management in Elderly Dementia Care". **Journal of Nursing and Education** 15(2): 26-40.
- PPTV Online. (2021). **It is Estimated That in The Next 30 Years, 139 Million People Worldwide Have Dementia**. [Online]. Retrive June 6, 2023, from <https://www.pptvhd36.com/news>
- World Life Expectancy. (2020). **South Korea: Alzheimers and Dementia**. [Online]. Retrive June 4, 2023, from <https://www.worldlifeexpectancy.com/south-korea-alzheimers-dementia>