



สก๊อป หน้า 1

ของข้าราชการเกษียณท่านหนึ่งเมื่อเดือนพฤศจิกายนปีที่แล้ว นับเป็นเหตุการณ์ที่สร้างความระทึกขวัญให้แก่ครอบครัวของข้าราชการบำนาญผู้นั้นเป็นอย่างมาก

ที่ว่าทางครอบครัวได้ประกาศติดตามตัวผ่านสื่อต่างๆอย่างไม่ลดละ เป็นผลให้อีก 2 วันถัดมา มีโทรศัพท์แท็กซีพลเมืองตีพบตัวข้าราชการเกษียณผู้นั้น แฉย่านบางใหญ่ จ.นนทบุรี จึงได้ประสานกับทางสถานีวิทยุ จส. 100 นำตัวกลับส่งบ้านได้อย่างปลอดภัย

ที่จริงข้าราชการเกษียณท่านนี้ยังมีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ทุกอย่าง แม้จะมีอายุถึง 82 ปีแล้วก็ตาม แต่ยังสามารถจำเรื่องราวทั่วไปเกี่ยวกับตัวเองได้ ยกเว้นมีอาการหลงลืม... ในบางเรื่อง จนกลายเป็นข้อจำกัดในการทำกิจกรรมบางอย่างในชีวิต

กล่าวคือ ท่านผู้นี้อยากจะออกไปทำงานนอกบ้าน...แต่จำวิธีการเดินทาง และเส้นทางไม่ได้

ผู้เป็นบุตรสาวเล่าว่า ปกติเธอจะเป็นคนขี้บอดรับ-ส่งบิดายามที่บิดาต้องการจะออกไปทำงานนอกบ้าน ขณะที่บางวันไม่มีคนอยู่เป็นเพื่อนบิดาด้วยในบ้าน เธอจำต้องลือกประตูบ้านไว้ แต่บิดาของเธอก็สามารถป็นรื้อออกไปได้ ในวันเกิดเหตุเธอไม่ได้ลือกประตูบ้านเพราะเกรงว่า หากบิดาป็นรื้อออกไปอีก อาจพลาดพลัดตกลงมาได้รับอันตราย

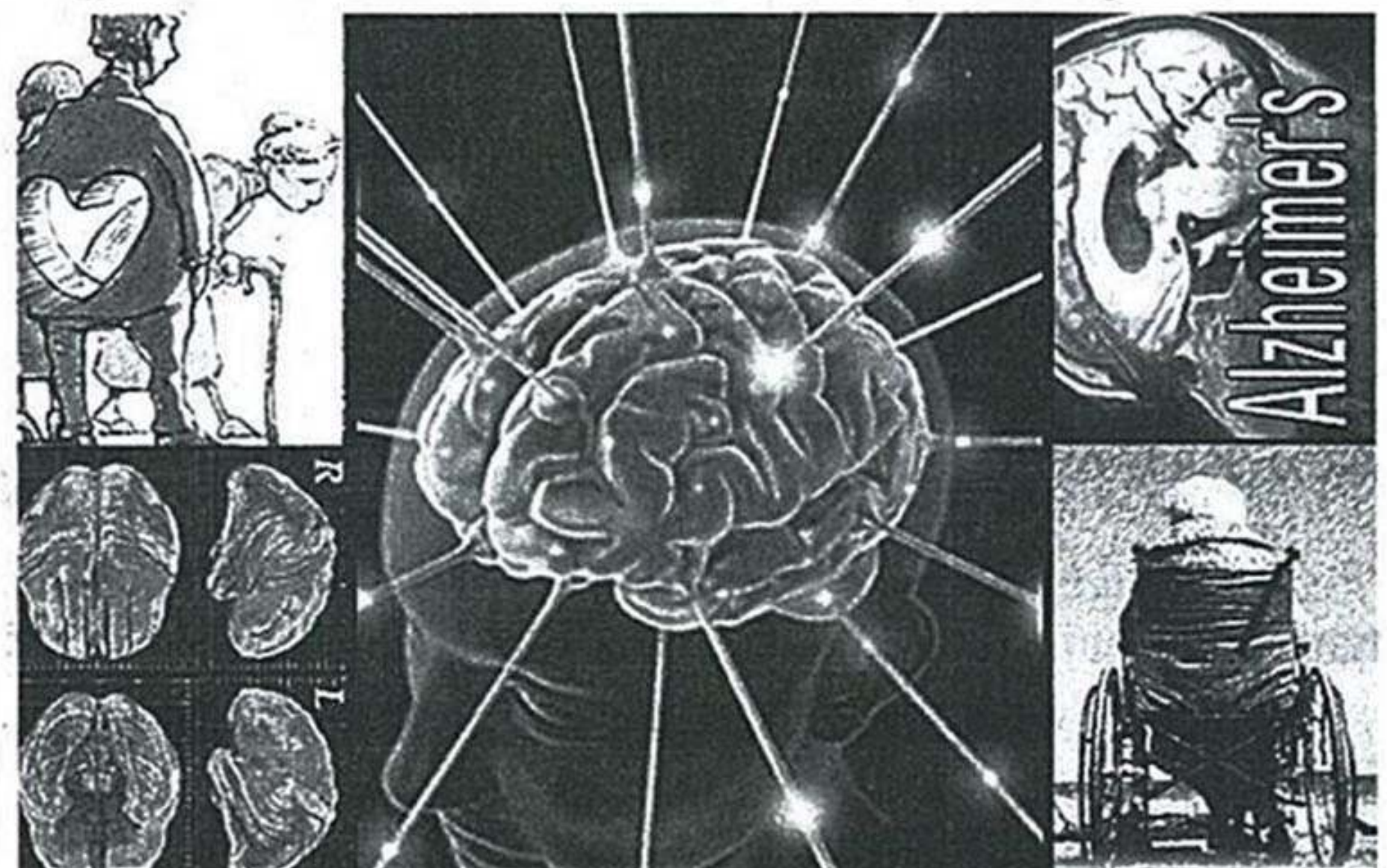
กรณีตัวอย่างดังกล่าว ในทางการแพทย์จัดว่าอาการเช่นนี้เป็นอาการของผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อม หรือ "ตีเมนเซีย" (Dementia) ซึ่งเป็นอาการที่พบได้บ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ

อาการตีเมนเซีย ซึ่งอาจจะเกิดกับผู้สูงอายุ หรือญาติผู้ใหญ่คนใกล้ตัวเช่นนี้มิใช่เป็นเรื่องใหม่แต่กำลังจะได้พบเห็นกันมากขึ้นเรื่อยๆ ในสังคมที่กำลังมีจำนวนผู้สูงอายุมากขึ้น รวมทั้งสังคมไทย

ดร.จงจิตต์ ฤทธิรงค์ อาจารย์สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดลอธิบายไว้ในวารสารประชากรและการพัฒนาฉบับเดือน ก.พ.-มี.ค.2559 ว่า

"ตีเมนเซีย" (Dementia) จัดว่าเป็นอาการทางสมองชนิดหนึ่งที่ทำให้ความสามารถในการคิดและจดจำของคนเราลดลง จนกระทั่งมีผลต่อการดำเนินชีวิต และอาจเรียกได้ว่า มีภาวะสมองเสื่อม

"Alzheimer's Disease International หรือ ADI ประเมินไว้ว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยตีเมนเซียราว 30 ล้านคนและแต่ละปีจะมีผู้ป่วยรายใหม่อีกราวๆ 4.6 ล้านคนหรือมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 1 คน ในทุก 7 วินาที"



อัลไซเมอร์ตีเมนเซียลามเลียสู่สังคมไทย

อาการดังกล่าวมักพบมากในผู้สูงอายุ โดยมีสาเหตุมาจากสังขารที่เสื่อมลง หรืออาจเป็นผลมาจากโรคบางอย่างเช่น โรคหลอดเลือดในสมอง การติดเชื้อทางระบบประสาท ภาวะซึมเศร้า หรืออาจเกิดจากใช้สารเสพติดเป็นระยะเวลานาน "ตีเมนเซีย" ชนิดที่มีผู้รู้จัก และเป็นกันมากที่สุด คือ อัลไซเมอร์

ดร.จงจิตต์บอกว่า อัลไซเมอร์ ถือเป็นอาการชนิดหนึ่งของตีเมนเซียที่ผู้ป่วยจะสูญเสียความทรงจำระยะสั้น นอกจากอาการหลงๆลืมๆผู้ป่วยตีเมนเซียยังอาจมีปัญหาทางด้านอารมณ์ เช่น มีพฤติกรรมเปลี่ยนไป เป็นก้าวร้าว กระวนกระวาย และหงุดหงิดง่าย มีปัญหาทางด้านภาษา และมีแรงจูงใจลดลง เป็นต้น

เธอบอกว่าการดูแลผู้สูงอายุที่มีอาการตีเมนเซียจึงไม่ใช่เรื่องง่ายเพราะยาไม่สามารถรักษาให้อาการสมองที่เสื่อมไปแล้วกลับคืนสู่ภาวะปกติได้

“Alzheimer’s Disease International หรือ ADI ประเมินไว้ว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยตีเมเนเซียราว 30 ล้านคน และแต่ละปีจะมีผู้ป่วยรายใหม่อีกราวๆ 4.6 ล้านคน หรือมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 1 คน ในทุก 7 วินาที”

ดร.จงจิตต์บอกว่า ญี่ปุ่นเป็นประเทศหนึ่งที่กำลังเผชิญกับสถานการณ์มีผู้ป่วยตีเมเนเซียเป็นจำนวนมาก เนื่องจากญี่ปุ่นมีสัดส่วนประชากรสูงอายุ 65 ปีขึ้นไป อยู่ถึงร้อยละ 25 แม้จะเป็นประเทศแถวหน้า ที่เตรียมระบบสวัสดิการสำหรับผู้สูงอายุเอาไว้เป็นอย่างดี แต่ญี่ปุ่นยังคงมีแนวคิดให้ครอบครัวและชุมชนเป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุกันเอง โดยไม่จำเป็นต้องไปอยู่ในสถานสงเคราะห์ หรือโรงพยาบาล (age in place)

คนญี่ปุ่นจึงจัดให้มีโครงการส่งเสริมการอยู่อาศัยที่เป็นมิตรกับผู้สูงอายุขึ้นในชุมชน เช่น โครงการชุมชนเป็นมิตรกับผู้ป่วยตีเมเนเซีย เพราะผู้ป่วยโรคนี้นี้ยังคงต้องการเพื่อน โครงการดังกล่าวจึงเกิดขึ้นภายใต้การสนับสนุนจากรัฐบาลญี่ปุ่น ให้ดำเนินการในทุกชุมชนทั่วประเทศ โดยมีการจัดกิจกรรมที่หลากหลาย

เช่น จัดแข่งขันกีฬาซอฟต์บอล สำหรับผู้ป่วยตีเมเนเซีย จัดตั้งเป็นร้านกาแฟตีเมเนเซีย (Dementia cafe) ขึ้นมา สำหรับเป็นแหล่งพบปะสังสรรค์กันโดยเฉพาะ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการ (workshop)

โดยให้ผู้เข้าประชุมได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ที่ผู้ป่วยขาดการติดต่อกับสังคม รวมทั้งให้ความรู้และลดทัศนคติทางลบต่อผู้ป่วยตีเมเนเซีย เป็นต้น

นอกจากนี้ ยังมีโครงการรับสมัครบุคคลทั่วไป ทั้งวัยรุ่นและผู้สูงอายุที่อาสาทำหน้าที่เป็นเพื่อนของผู้ป่วย จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับอาการและการดูแลผู้ป่วย ผู้ที่ผ่านการอบรมสามารถอาสาไปพูดคุยเป็นเพื่อนกับผู้ป่วยตีเมเนเซียในชุมชน และชวนทำกิจกรรมง่ายๆที่ไม่จำเป็นต้องใช้ทักษะทางการแพทย์ เช่น อ่านหนังสือ เล่นเกม ร้องเพลง เล่นดนตรี เป็นต้น

จากงานวิจัยทางการแพทย์ ซึ่งแสดงในที่ประชุม The 2nd Global Forum จัดโดยองค์การอนามัยโลก เมื่อเดือนตุลาคมปีที่แล้ว ได้ยืนยันผลลัพธ์จากการทำกิจกรรมเหล่านี้ กับผู้ป่วยตีเมเนเซียชาวญี่ปุ่นว่า สามารถช่วยให้ผู้ป่วยที่นอนติดเตียง และไม่ตอบสนองกับสิ่งแวดล้อม...สามารถกลับมาพูดคุย ได้ตอบโต้ดีขึ้น

แม้ว่าผู้สูงอายุที่มีอาการตีเมเนเซียจะไม่สามารถฟื้นสมองให้กลับคืนมาทำงานได้ดังเดิม แต่ผู้สูงอายุเหล่านี้สามารถพูดคุยและช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ส่วนผู้ที่มีอาการกระวนกระวาย หรือไม่สามารถสะกดคำง่ายๆได้ นอกจากมีสมาธิมากขึ้น ยังสามารถอ่านหนังสือหรือทำกิจกรรมอื่นๆได้ดีขึ้น

ดร.จงจิตต์บอกว่า โครงการนี้จึงถือได้ว่าเป็นกิจกรรมสร้างสรรค์ และสร้างประโยชน์ให้สังคม อีกทั้งช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาของรัฐ ไม่เพียงช่วยให้ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นตีเมเนเซียกลับมา มีรอยยิ้มที่กว้างขึ้นได้อีกครั้ง ตัวผู้ที่เป็นอาสาสมัครเอง ก็ยิ้มได้กว้างขึ้นด้วยเช่นกัน

ญี่ปุ่นเผยเคล็ดลับความสำเร็จของโครงการชุมชนเป็นมิตรกับผู้ป่วยตีเมเนเซียว่า สมาชิกในชุมชนทุกคนล้วนมีบทบาทในเรื่องนี้ไม่เพียงองค์กรพัฒนาเอกชน แต่รวมถึงภาครัฐกิจ และโรงเรียนในชุมชนด้วย

ผู้สูงอายุที่มีอาการตีเมเนเซีย มีระดับความรุนแรงของอาการต่างกัน บางคนยังดูแลตัวเอง ทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง หรือต้องการความช่วยเหลือบ้าง ขณะที่บางคนต้องนอนติดเตียง ความต้องการการดูแลจึงแตกต่างกันไป แต่สิ่งหนึ่งที่เหมือนกันคือ ผู้ป่วยสูงอายุตีเมเนเซียเหล่านี้ล้วนต้องการการดูแลระยะยาว

สำหรับเมืองไทยเรา ดร.จงจิตต์บอกว่า ไม่ได้นั่งนอนใจกับปัญหาจำนวนผู้ป่วยตีเมเนเซีย ทางกรมอนามัยได้เริ่มจัดทำฐานข้อมูลจัดอบรมอาสาสมัคร พัฒนาคู่มือการทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเตรียมพร้อมรับมือสังคมสูงวัย โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม ภายใต้ชื่อ “ตำบลดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว”

ดร.จงจิตต์บอกว่า จะให้ดียิ่งขึ้นไปอีก น่าจะจัดให้มีอาสาสมัครที่มีจิตอาสาทำหน้าที่เป็นเพื่อนผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยอาการตีเมเนเซีย คล้ายคลึงกับประเทศญี่ปุ่น

“ท่านเหล่านั้นจะได้ไม่อยู่อย่างเงิบเหงา และเก็บตัวอยู่แต่ในบ้าน ด้วยเหตุเพราะเป็นโรคที่เพื่อนบ้านไม่เข้าใจ หากมีคนเข้าใจ เข้าใจ กอปรชวนให้ทำกิจกรรมที่สนุกและสร้างสรรค์ ผู้ที่มีจิตอาสาอาจจะได้เพื่อนตีเมเนเซียที่น่ารักและน่าเห็นใจไม่แพ้คนทั่วไปเพิ่มขึ้นมาในชีวิตอีกคน”.