



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะสมองเสื่อมเป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้สูงอายุ ปัจจุบันในสหรัฐอเมริกาภาวะสมองเสื่อม เป็นสาเหตุของการตายเป็นอันดับ 4 รองลงมาจากโรคหัวใจ โรคมะเร็งและโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ขณะเดียวกันพบผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อมระดับรุนแรง (severe dementia) ประมาณ 1.3 ล้านคน ซึ่งในจำนวนนี้ร้อยละ 50-60 เป็น Alzheimer's type ความชุกของโรคสมองเสื่อม ระดับรุนแรงพบสูงมากเมื่ออายุมากขึ้น Myer และคนอื่นๆ (1984) พบว่าร้อยละ 5-6 ของผู้ที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ในสหรัฐอเมริกามีภาวะสมองเสื่อมระดับรุนแรง และในประชากรระดับที่มีอายุ 80 ปีขึ้นไป พบสูงถึงร้อยละ 20 สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อมระดับเล็กน้อยหรือปานกลาง จะมีจำนวนความชุกสูงกว่านี้จากรายงานของ The National Institute of Mental Health Multisite Epidemiological Catchment Area Study พบอัตราความชุกในระยะ 6 เดือนของภาวะสมองเสื่อมระดับเล็กน้อย (mild dementia) ในผู้สูงอายุที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไปประมาณร้อยละ 11.5 - 18.4 โดยการสำรวจในกลุ่มประชากรตัวอย่างที่อยู่ในชุมชน ในปี 1982 สหรัฐอเมริกาเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อม ที่อยู่ในสถานพยาบาลมากกว่า 10 พันล้านเหรียญสหรัฐ และจำนวนครึ่งหนึ่งของการครองเตียงในสถานพยาบาลเหล่านี้ เป็นผู้ป่วยโรค Alzheimer's และคาดว่าในปี ค.ศ. 2030 จะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลผู้ป่วยภาวะสมองเสื่อมถึง 30 พันล้านเหรียญสหรัฐ (Jenike, 1989)

สำหรับประเทศไทยคาดว่าจะมีปัญหานี้เพิ่มขึ้นเช่นกัน จากจำนวนประชากรผู้สูงอายุของประเทศไทย ในปัจจุบัน (พ.ศ.2535) คาดว่ามีประมาณ 3.67 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 6.32 ของประชากรทั้งประเทศ โดยมีการพยากรณ์กันว่า จะมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นเป็น 5.94 ล้านคน หรือคิดเป็นร้อยละ 8.58 ในปี พ.ศ.2550 นอกจากนี้ตัวบ่งชี้ที่แสดงให้เห็นถึงการเพิ่มจำนวนประชากร คืออายุเฉลี่ยของชายและหญิงที่เพิ่มจาก 60.3 และ 66.3 ในปี พ.ศ. 2523-2528 จะเพิ่มจำนวนเป็น 66.8 และ 70.8 ในปี พ.ศ.2543-2548 อันเป็นผลมาจากวิทยาการด้านการแพทย์ได้พัฒนาขึ้น (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2531) ซึ่งถ้าสุขภาพของประชาชนโดยทั่วไปดีขึ้น อายุขัยของคนจะยาวขึ้นอุบัติการณ์ของภาวะสมองเสื่อมก็จะยิ่งเพิ่มมากขึ้น

ภาวะสมองเสื่อม (dementia) เป็นกลุ่มอาการอันเป็นผลจากความผิดปกติในการทำงานของสมองใหญ่ (cerebrum) ที่เกิดขึ้นอยู่ทั่วไป (global dysfunction) การดำเนินโรคมักเป็นอย่างช้าๆและต่อเนื่อง อาการแสดงจะพบว่ามี การสูญเสียความจำทั้งระยะสั้นและระยะยาว มีการตัดสินใจและบุคลิกภาพเสื่อมลง มีความผิดปกติของความคิดแบบนามธรรมหรือมีอาการแสดงความผิดปกติในการทำงานของสมองใหญ่ส่วนอื่นๆ เช่น การใช้ภาษา, ทักษะในการเคลื่อนไหว, การแปลความรู้สึก เป็นต้น โดยที่มีระดับความรู้สึกตัวปกติ และอาการที่เกิดขึ้น จะต้องมีความรุนแรงจนเป็นอุปสรรคในการใช้ชีวิตในสังคม ทั้งนี้ จะต้องเป็นผลจากโรคทางกายและมีได้เกิดจากความผิดปกติทางจิตเวชโดยเฉพาะจากโรคซึมเศร้า ซึ่งอาจมีอาการที่คล้ายกับโรคสมองเสื่อมได้ (อนันต์ ศรีเกียรติขจร, 2535)

ภาวะสมองเสื่อมนี้ ทำให้เกิดความเสื่อมถอยทางสติปัญญาอย่างมากจนทำให้ในระยะท้ายของโรคผู้ป่วยมักจะไม่สามารถดูแลตนเองได้ "ถ้าบุคคลใดถูกทอดทิ้ง ญาติพี่น้องไม่สนใจหรือได้รับการเลี้ยงดูที่ไม่สมบูรณ์นัก ก็จะทำให้เกิดปัญหาทางอารมณ์สูง ซึ่งทำให้เกิดอารมณ์เศร้าหมอง ความเสื่อมสลายทางสมองก็ยิ่งมีมากขึ้น" (กองกฤษท์ ชูจันทร์, 2526) ผลกระทบของภาวะสมองเสื่อมนอกจากจะมีต่อผู้ป่วยโดยตรงแล้ว

ยังเปลี่ยนแปลงวิถีทางการดำรงชีวิตของผู้ดูแล และครอบครัวด้วย สิ่งเหล่านี้อาจนำมาสู่ปัญหาของผู้ดูแลและสมาชิกในครอบครัวทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

โดยทั่วไปการวินิจฉัยภาวะสมองเสื่อมในทางคลินิคนั้น นอกจากการตรวจร่างกายทั่วไป และทางระบบประสาทแล้ว ยังมีการใช้แบบทดสอบเพื่อประเมินความสูญเสียของระดับสติปัญญาในการค้นหาผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมในระยะเริ่มแรก ก่อนที่จะทำการตรวจวินิจฉัย เพื่อหาสาเหตุและนำไปสู่การรักษาที่ถูกต้อง แบบทดสอบที่นิยมนำมาใช้ในประเทศไทยในการประเมินความเสื่อมของระดับสติปัญญา ซึ่งเป็นอาการสำคัญของภาวะสมองเสื่อม คือ แบบทดสอบ Mini-Mental State Examination (MMSE) ของ Folstein และคณะ (1975) ซึ่งอัญชลี เตมียประดิษฐ์และคณะ (2533) ได้นำแบบทดสอบมาแปลเป็นภาษาไทย และนำมาศึกษากับผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพทางสมอง ในผู้ป่วยโรคทางจิตเวชและผู้สูงอายุ พบว่ามีข้อจำกัดที่ปัจจัยเกี่ยวกับอายุและการศึกษามีผลต่อการเกิดผลบวกปลอม ซึ่งในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้พบว่ามีผลบวกปลอมร้อยละ 4.16 ซึ่งผู้วิจัยคาดว่าน่าจะเกิดจากความสูงอายุและการศึกษาที่ต่ำของกลุ่มตัวอย่าง จากการศึกษาผู้สูงอายุในชุมชน กัมมันต์ พันธุมจินดา และคณะ (2534) พบว่าผู้สูงอายุที่มีคะแนนจากการทำแบบทดสอบ MMSE ต่ำกว่า 21 คะแนนมีระดับการศึกษาต่ำ และพบว่าร้อยละ 14 ของผู้สูงอายุชาย และร้อยละ 54 ของผู้สูงอายุหญิง เป็นผู้ที่ไม่เคยได้รับการศึกษาเลย

เนื่องจากผู้สูงอายุไทยมีความแตกต่างในระดับการศึกษาค่อนข้างมาก โดยพบว่าในปี 2523 มีอัตราการรู้หนังสือของผู้สูงอายุชายและหญิงเพียงร้อยละ 44.2 (นภาพร ชโยวรรณ, 2528) และวัฒนธรรมความเป็นอยู่และสังคมไทยแตกต่างจากในประเทศทางตะวันตกอย่างมาก ค่าถามที่เหมาะสมในสังคมตะวันตกอาจไม่เหมาะสมกับสังคมไทย ดังนั้นผู้วิจัยมีความคิดเห็นว่าการที่จะนำแบบทดสอบมาใช้ในการค้นหาผู้สูงอายุไทยที่มีภาวะสมองเสื่อมในระยะเริ่มแรก และในระดับชุมชนนั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องศึกษาในเรื่องที่เกี่ยวกับวัฒนธรรม ระดับอายุ และการศึกษาโดยที่มีผลกระทบจากปัจจัยเหล่านี้ให้น้อยที่สุด และ แบบทดสอบนั้นต้องสามารถใช้ได้ง่าย สะดวกรวดเร็ว แพทย์ทั่วไป พยาบาล นักจิตวิทยา และบุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ

สามารถนำไปใช้ได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้พัฒนาแบบทดสอบขึ้นใหม่โดยใช้เกณฑ์การวินิจฉัยโรคของ DSM III-R เป็นหลักในการสร้างแบบทดสอบและปรับปรุงลักษณะข้อคำถามให้เหมาะสมกับ วัฒนธรรมระดับอายุ และระดับการศึกษาของผู้สูงอายุไทยแล้วนำมาทดสอบกับผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค กรุงเทพฯ ซึ่งเป็นสถานบริการของรัฐที่จัดให้ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เช่น มีฐานะยากจน ไร้ญาติ ไม่มีที่อยู่อาศัย หรืออยู่กับครอบครัวที่ไม่มีความสุข ซึ่งน่าจะเป็นตัวแทนของผู้สูงอายุไทยได้ เนื่องจากมีความแตกต่างกันทั้งในด้านอายุ การศึกษา และวัฒนธรรม เพื่อพัฒนาแบบทดสอบให้มีคุณภาพเหมาะสมกับผู้สูงอายุไทย และมีคุณลักษณะความเที่ยงตรงและความเชื่อถือได้ในการค้นหาผู้สูงอายุไทยที่มีภาวะสมองเสื่อม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาคุณภาพแบบทดสอบ สำหรับการค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมให้มีความเที่ยงตรงและความเชื่อถือได้ เหมาะสมกับวัฒนธรรมและระดับการศึกษาในผู้สูงอายุไทย

ขอบเขตของการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้สูงอายุในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค ซึ่งได้รับการตรวจวินิจฉัย จากประสาทแพทย์ด้วย DSM III-R Criteria จำนวน 212 คน ว่ามีหรือสงสัยว่ามีภาวะสมองเสื่อมหรือไม่ ซึ่งผู้วิจัยจะไม่ทราบผลการตรวจวินิจฉัยของประสาทแพทย์ว่า ผู้ใดมีภาวะสมองเสื่อมหรือไม่ ก่อนการทดสอบ

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

- 1) อายุ 60 ปีขึ้นไป
- 2) ไม่มีประวัติความเจ็บป่วยด้วยโรคลมชัก, อุบัติเหตุทางสมอง, ภาวะปัญญาอ่อนและ โรคทางจิตเวชอื่นๆ
- 3) ไม่มีความพิการทางกายชัดเจนที่เป็นอุปสรรคต่อการทดสอบ
- 4) ยินดีที่จะเข้าร่วมทำการศึกษา

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

2.2 แบบทดสอบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยใช้หลักเกณฑ์การวินิจฉัยของ
DSM III-R Criteria

3. ตัวแปรที่ศึกษา

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา

3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ภาวะสมองเสื่อม

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. ผลการตรวจวินิจฉัยโดยประสาทแพทย์ ถือเป็นมาตรฐาน
2. ผู้วิจัยจะไม่ทราบผลการตรวจวินิจฉัยโดยประสาทแพทย์ว่า ผู้ใดมีภาวะสมองเสื่อมหรือไม่ จนกว่าจะทำการทดสอบเสร็จสมบูรณ์ ครบจำนวนประชากรที่ศึกษา

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. ผู้สูงอายุ (Elderly) คือ บุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ทั้งชายและหญิง
2. ภาวะสมองเสื่อม (Dementia) คือภาวะที่มีการสูญเสียความสามารถของระดับสติปัญญาอย่างรุนแรงจนกระทั่งรบกวนการทำหน้าที่ในการประกอบอาชีพหรือทักษะ และสัมพันธ์ภาพทางสังคมของผู้ป่วย รวมทั้งมีการเสื่อมของความจำระยะยาว และมีความเสื่อมอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ได้แก่ ความคิดที่เป็นนามธรรม, การตัดสินใจ, การทำหน้าที่ของสมองขั้นสูง เช่น ความสามารถเกี่ยวกับด้านภาษา, การเคลื่อนไหว และมีการเปลี่ยนแปลงของบุคลิกภาพ อันเป็นผลมาจากการเสื่อมของสมอง

3. แบบทดสอบสำหรับการค้นหาผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อม (Screening Test) คือ แบบทดสอบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแบบทดสอบ Mini-Mental State Examination และแบบทดสอบสภาพจิตสำหรับผู้สูงอายุอื่น ๆ โดยใช้หลักเกณฑ์การวินิจฉัยโรค DSM III-R Criteria เพื่อใช้สำหรับค้นหาผู้ป่วยที่มีภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ในสถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค

4. สถานสงเคราะห์คนชราบ้านบางแค (Bangkae Home) คือ สถานบริการที่รัฐบาลจัดให้ผู้สูงอายุที่ประสบปัญหาความเดือดร้อน เช่น มีฐานะยากจน ไร้ญาติขาดผู้ให้การเลี้ยงดูไม่มีที่อยู่อาศัยหรืออยู่กับครอบครัวไม่มีความสุข โดยจะต้องมีอายุ 60 ปีขึ้นไปหากเป็นหญิงและชายอายุ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งตั้งอยู่ในบ้านบางแค กรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. สามารถพัฒนาแบบทดสอบเบื้องต้นสำหรับการค้นหาผู้สูงอายุ ที่มีภาวะสมองเสื่อมให้มีคุณภาพเหมาะสมกับผู้สูงอายุไทย
2. แบบทดสอบที่พัฒนาขึ้นใหม่นี้ บุคลากรทางการแพทย์ทั่วไปสามารถนำไปใช้ได้ โดยสะดวกรวดเร็ว ไม่ยุ่งยาก เข้าใจง่าย และสามารถค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมในชุมชนได้ โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องวัฒนธรรมและระดับการศึกษา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย