

แนวทางการติดตามคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม

ผู้นำเสนอ : นายดำรงศักดิ์ ขวนขวย นักนิติวิทยาศาสตร์ปฏิบัติการ

ชื่อหน่วยงาน : กลุ่มติดตามคนหายและการพิสูจน์ศพนิรนาม กองพัฒนาระบบการติดตามคนหายและการพิสูจน์ศพนิรนาม
บทนำ

สถานการณ์ปัจจุบันคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม มีโอกาสเพิ่มมากขึ้นเนื่องจากข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติมีรายงานว่าโครงสร้างประชากรไทยเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ในปี 2564 ในจำนวนนี้มีโอกาสพบผู้ที่มีอาการสมองเสื่อมรวมอยู่ด้วย โดยสัดส่วนผู้สูงอายุที่มีถึงร้อยละ 10 จากการสำรวจประชากรไทยในปี 2560 มีจำนวน 67.6 ล้านคน มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไป 11.3 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 16.7 (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2563) สิ่งที่น่าเป็นห่วง พบว่า 10 % ของผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปมีอาการอัลไซเมอร์ซึ่งเป็นสาเหตุอันดับหนึ่งเนื่องจากไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และยิ่งพบว่าอาการสมองเสื่อมเป็นภัยเงียบสามารถเกิดขึ้นได้กับคนอายุน้อยและมักพบในวัยทำงาน สาเหตุมาจากความเครียด เป็นที่ก่อให้เกิดภาวะซึมเศร้า แยกตัวออกจากสังคม ครอบครัว และเพื่อนร่วมงาน

อาการสมองเสื่อมแบ่งเป็น 2 แบบ คือ รักษาหายขาดและรักษาไม่หายขาด อาการสมองเสื่อมที่รักษาหายขาด เช่น เนื้องอกในสมอง โรคไทรอยด์ โรคติดเชื้อ โรคขาดสารอาหารบางชนิด เป็นต้น สำหรับอาการสมองเสื่อมที่รักษาไม่หายขาดนั้น พบมากที่สุดคือ โรคอัลไซเมอร์ โรคหลอดเลือดสมองตีบ หรือเป็นร่วมกัน (กรมสุขภาพจิต, 2562) โดยภาวะการเสื่อมถอยของสมองทำให้มีความผิดปกติด้านความทรงจำและทักษะต่างๆ (Cognition) เช่น อาการหลงลืม สับสนทิศทาง วัน เวลา และสถานที่ ผิดปกติทางด้านอารมณ์และพฤติกรรม (กัญญ์รัฐิตา, 2562) ผลทำให้มีความบกพร่องในการตัดสินใจ รวมทั้งทักษะในการแก้ปัญหาที่เหมาะสม อาการสมองเสื่อมอาจเกิดขึ้นชั่วคราว เกิดขึ้นอย่างกะทันหัน เกิดการสูญเสียความทรงจำเป็นเหตุให้เกิดการพลัดหลงหรือหายตัวไปสามารถหายไปได้ขณะดำเนินชีวิตประจำวันตามปกติ เช่น เดินไปตลาด ออกกำลังกายที่สวนสาธารณะทุกวัน หรือไปตามสถานที่คุ้นเคยหรือใกล้บ้าน เมื่อเกิดเหตุการณ์หายไปบางรายกลับสู่ครอบครัวได้อย่างปลอดภัย และบางรายถูกนำตัวไปส่งยังสถานสงเคราะห์ต่างๆ ส่วนหนึ่งกลายเป็นคนเร่ร่อน บางรายโชคร้ายอาจเกิดอุบัติเหตุหรือถูกทำร้ายร่างกายจนถึงขั้นเสียชีวิต (วีรศักดิ์, 2562)

จากสาเหตุของอาการสมองเสื่อมที่ส่งผลให้เกิดการสูญหายนั้น กองพัฒนาระบบการติดตามคนหายและการพิสูจน์ศพนิรนาม ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการติดตามคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมทั้งในและต่างประเทศที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมผู้ที่มีอาการสมองเสื่อม สาเหตุการหาย วิธีการหาย วิธีการค้นหา และผลลัพธ์ของการหาย โดยนำแนวทางจากการศึกษามาพัฒนาและประยุกต์ให้เหมาะสมกับการปฏิบัติงานการติดตามคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมของประเทศไทย ในการรวบรวมข้อมูลพยานหลักฐานเกี่ยวกับคนหาย การตรวจสถานที่เกิดเหตุที่พบครั้งสุดท้าย การวิเคราะห์ข้อมูลและประเมินสถานการณ์ การกำหนดพื้นที่ ขอบเขต และวิธีการค้นหา เป็นต้น เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานการติดตามคนหาย และสร้างมาตรการป้องกัน ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนตระหนักถึงสถานะความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นกับคนภายในครอบครัวและคนใกล้ชิด

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรม สาเหตุ ลักษณะเฉพาะ วิธีการค้นหา และผลลัพธ์การหายที่เกิดขึ้นกับผู้มีอาการสมองเสื่อม
2. เพื่อศึกษาแนวทางการติดตามคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม

บททวนวรรณกรรม

การศึกษาเกี่ยวกับคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมของประเทศสหรัฐอเมริกา (Rowe et al., 2011)

การศึกษาเกี่ยวกับคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมของประเทศสหรัฐอเมริกาในหัวข้อเรื่อง “การหายไปของผู้ป่วยสมองเสื่อมในสังคม คือการหลงทางหรือการหายตัว” โดยรวบรวมข้อมูลจากบทความหรือข่าวเกี่ยวกับการหายไปของผู้ป่วยสมองเสื่อม ใช้เวลา 4 ปีในการรวบรวมข้อมูลจำนวน 325 เคส วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึง สาเหตุ ลักษณะเฉพาะ และผลลัพธ์ของการหายไปของผู้ที่มีอาการสมองเสื่อม จากผลการศึกษาพบว่าผู้ที่มีอาการสมองเสื่อมที่หายไปส่วนมากเป็นผู้ชาย สาเหตุการหาย เกิดจากการใช้ชีวิตประจำวันโดยลำพังในที่ปกอาศัยการเดินทางและการขับรถ การหายไปในขณะที่ญาติหรือผู้ดูแลนอนหลับ การหายระหว่างการเดินทางกับญาติหรือการรอในรถ และการถูกกระตุ้นจากสภาพแวดล้อมหรือคนใกล้ชิด จุดมุ่งหมาย การพยายามกลับบ้านหรือสถานที่คุ้นเคย บางกรณีสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ที่มีอาการสมองเสื่อม นั้น จะส่งผลต่อจุดมุ่งหมายของผู้ที่มีอาการสมองเสื่อม เช่น เกิดการตกใจ หวาดกลัว แล้วต้องการหลบหนีหรือหลบซ่อน รูปแบบการหาย เป็นการเดิน การขับรถ และการโดยสารรถประจำทาง จากสถานที่พบครั้งสุดท้าย โดยจากการศึกษาพบว่าการเดินทางหายไปพบมากที่สุดและมีผลต่อการเสียชีวิต ระยะทาง การเดินทางไประยะทางไกลที่สุดไม่เกิน 1 ไมล์ (1.6 กิโลเมตร) และไกลสุดไม่เกิน 5 ไมล์ (8 กิโลเมตร) และการขับรถหายไปโดยระยะทางอยู่ระหว่าง 0.03 – 1745 ไมล์ (0.048 - 2,808 กิโลเมตร) และพบมากที่สุดที่ระยะทาง 5 ไมล์ (8 กิโลเมตร) การพบตัว สถานที่พบตัวระยะทางไม่ห่างจากสถานที่พบครั้งสุดท้าย เช่น สถานที่ก่อสร้าง รกร้าง ลับตาคนหรือบริเวณป่า และการขับรถหายไปส่วนมากพบตัวในรถหรือบริเวณใกล้รถยนต์ ระยะเวลาการหาย มีผลต่อการรอดชีวิตของผู้ป่วยสมองเสื่อม ในจำนวนของผู้ที่รอดชีวิตพบตัวภายในวันถัดไปหากหายมากกว่า 1 วันโอกาสรอดชีวิตมีเพียง 50 % และการหายภายใน 5 วัน ของจำนวนคนหาย 45 คน พบว่ามีเพียง 20 % ที่รอดชีวิต สาเหตุการเสียชีวิต เกิดจากการติดเชื้อ การเป็นโรค การจมน้ำ และเกิดอุบัติเหตุจากยานพาหนะ ส่วนมากพบว่าเสียชีวิตมากกว่ารอดชีวิต ความเหมือนและความแตกต่างกันระหว่างการหายตัวไปและการหลงทาง ลักษณะพฤติกรรมการกระทำซ้ำๆ ของผู้มีอาการสมองเสื่อมพบได้ในกลุ่มที่หลงทาง แต่ไม่พบพฤติกรรมลักษณะนี้ในกลุ่มที่หายตัว สังเกตได้จากการหลงทางเกิดจากการหลงลืมชั่วขณะระหว่างการเดิน ทางทำให้จำจุดมุ่งหมายไม่ได้เกิดอาการลังเลและสับสน มีพฤติกรรมการกระทำซ้ำๆอยู่บริเวณเดิม ส่วนการหายตัวไปอาจเกิดจากการหลบหนีออกจากสถานที่จากแรงกระตุ้นจากสถานการณ์ต่าง เช่น ตกใจ หวาดกลัวและหนีออกจากบ้านมีภาวะเร่งรีบ ลังเลและสับสน แต่ไม่มีพฤติกรรมการกระทำซ้ำๆ รวมถึงมีการหลบซ่อนตัวจากผู้คนและเจ้าหน้าที่

การศึกษาเกี่ยวกับคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมของประเทศออสเตรเลีย (Margaret et al., 2018)

การศึกษาเกี่ยวกับคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมของประเทศออสเตรเลียในหัวข้อเรื่อง “ผู้ที่มีอาการสมองเสื่อมหลงทางในออสเตรเลีย ” เพื่อศึกษาสถานการณ์การหายไปของผู้ที่มีอาการสมองเสื่อมและผลลัพธ์ของเหตุการณ์

ที่เกิดขึ้น ศึกษาโดยค้นหาค้นหาบทความข่าวเผยแพร่ในออสเตรเลียระหว่างปี 2554 ถึง ปี 2558 คนหายไปใภาวะสมองเสื่อม จำนวน 130 ราย และจากผลการศึกษาพบว่าลักษณะของ ผู้มีอาการสมองเสื่อมที่หายไปอายุเฉลี่ย อยู่ที่ 75 ปี ส่วนมากเป็นผู้ชาย การพบตัวคน ส่วนมากพบว่ารอดชีวิตมากกว่าเสียชีวิต และในจำนวนของผู้รอดชีวิตเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ระยะเวลาการค้นหา โอกาสพบตัวคนหายรอดชีวิตใช้เวลาไม่เกิน 6 วัน และส่วนมากเกิน 3 วัน จะพบว่าเสียชีวิต สถานที่พบตัวครั้งสุดท้าย ผู้มีอาการสมองเสื่อมจำนวนมากหายออกจากบ้านและจำนวน 1 ใน 4 หายจากสถานที่ดูแลและสถานที่ช่วยเหลือ รูปแบบการหาย ใช้วิธีการเดินหายไปเป็นอันดับหนึ่ง การขับรถหายออกไปเป็นอันดับสอง และสุดท้ายการโดยสารรถประจำทาง ระยะทางของการหายโดยประมาณ กรณีเสียชีวิต ระยะไกลสุด 800 กิโลเมตร พบมากที่สุด ในระยะที่น้อยกว่า 1 กิโลเมตร แต่โดยรวมจะพบในระยะไม่เกิน 5 กิโลเมตรจากสถานที่หาย กรณีรอดชีวิตไม่มีระยะทางที่แน่นอน สถานที่พบตัว ตำแหน่งที่พบตัวคนหายส่วนมากพบบริเวณถนนและบริเวณป่า ซึ่งส่วนใหญ่พบเสียชีวิตภายในบริเวณป่า

แนวทางการติดตามคนหายประเภทสมองเสื่อมของประเทศไทย (พัชรา, 2552)

การหายไปของผู้มีอาการสมองเสื่อมในสถานที่ต่างๆ ควรตรวจสอบทรัพย์สิน รูปพรรณสัณฐาน เครื่องประดับ และเครื่องแต่งกาย สอบถามข้อมูลจากบุคคลที่พบเห็นคนหายครั้งสุดท้าย เนื่องจากบุคคลดังกล่าวจะให้ข้อมูลล่าสุด และใกล้เคียงกับเวลาหายได้ จากนั้นสอบถามข้อมูลจากเพื่อนบ้าน ร้านค้า จักรยานยนต์รับจ้าง หรือสถานที่และผู้คนที่อื่นๆ ในบริเวณใกล้เคียงเพื่อหาเบาะแสของเส้นทางที่หายไป และการตรวจสอบจากกล้องวงจรปิดในสถานที่ต่างๆ ที่คาดว่าคนหายจะเดินผ่าน แนวทางการติดตามคนหายประเภทสมองเสื่อมมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์อุปนิสัยและพฤติกรรมของคนหาย การหาเบาะแสจากการวิเคราะห์จากพฤติกรรม อุปนิสัย และการแสดงออกของคนหาย ถือว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของพฤติกรรม กับสถานที่ที่คนหายอาจพลัดหลงไป เช่น

1.1. พฤติกรรมการเดินทางของผู้มีอาการสมองเสื่อม เช่น การขับรถ การขึ้นรถประจำทาง หากคนหายขับรถไม่เป็นและไม่เคยขึ้นรถประจำทาง คนหายอาจใช้วิธีการเดินหายไป หากมีความเป็นไปได้ว่าคนหาย จะขึ้นรถประจำทาง ควรตรวจสอบว่ามีรถประจำทางสายใดบ้างที่ผ่านบริเวณบ้าน หรือสถานที่คนหายพลัดหลงไป ซึ่งจะทำให้ทราบเบาะแส ว่าควรจะไปตามคนหายที่ใด

1.2 พฤติกรรมการเดินทางออกนอกบ้าน ผู้มีอาการสมองเสื่อมที่ไม่เคยออกจากบ้าน อาจจะมีพฤติกรรมคุ้นชินกับบ้านที่อยู่อาศัยหรือสถานที่คล้ายกับบ้านของตนเอง อาจจะไปพลัดหลงเข้าบ้านคนอื่นและ อาจจะถูกเจ้าของบ้านหลังนั้นๆ แจ้งตำรวจจับ ดังนั้นสามารถสอบถามไปยังสถานีตำรวจได้

1.3 ความสามารถในการสื่อสารของผู้มีอาการสมองเสื่อม คนหายที่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ อาจไม่ขึ้นรถประจำทางเนื่องจากไม่รู้ปลายทางรถประจำทางและอาจจะเดินต่อไปอย่างไร้จุดหมาย

ดังนั้นการวิเคราะห์พฤติกรรมของคนหายจึงมีความสำคัญในการประเมินสถานการณ์เบื้องต้นว่าวิธีการหาย และเส้นทางของคนหายจะเดินทางพลัดหลงไปที่ใด

2. การออกติดตามหาคนหาย ควรตรวจสอบและค้นหาพื้นที่โดยรอบสถานที่พบครั้งสุดท้ายเป็นอันดับแรก และตามเส้นทางต่างๆที่ผ่านในละแวกใกล้เคียงทั้งหมด และสถานที่ที่คนหายคุ้นเคยหรือมักเป็นประจำ เช่น สวนสาธารณะใกล้บ้าน วัด สถานพยาบาล ท่ารถประจำทาง พยานหลักฐานที่สำคัญคือ ข้อมูลรูปพรรณสัณฐาน รูปภาพของคนหาย จัดลำดับการค้นหาทุกเส้นทางและจุดบันทึกเส้นทางที่ค้นหาแล้ว เพื่อความชัดเจนและป้องกันการสับสน

3. หน่วยงานที่ควรติดต่อเพื่อติดตามคนหาย ควรตรวจสอบไปยัง สถานคุ้มครองคนไร้ที่พึ่ง กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มีหน้าที่ช่วยเหลือบุคคลเร่ร่อนและผู้ป่วยโรคสมองเสื่อมที่ไม่สามารถจดจำชื่อและที่อยู่ของตนเองได้ ตรวจสอบไปยังสถานีตำรวจ โรงพยาบาล อู่รถโดยสารประจำทางละแวกบ้าน และการตรวจสอบคนหายและศพนิรนามที่สถาบันนิติวิทยาศาสตร์ กระทรวงยุติธรรม

แนวทางการติดตามคนหายที่มีอาการอัลไซเมอร์ ประเทศสหรัฐอเมริกา (IACP, 2011)

การรับแจ้งของเจ้าหน้าที่

เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งสำคัญที่สุดในกรณีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม คือเจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งที่จะเป็นผู้ประเมินความร้ายแรงของการแจ้งเกี่ยวกับคนที่มีอาการสมองเสื่อมในขั้นต้น รวบรวมข้อเท็จจริงที่สำคัญและการสัมภาษณ์เบื้องต้น บันทึกข้อมูลอย่างละเอียด หลีกเลี่ยงข้อสันนิษฐานเกี่ยวกับกรณีดังกล่าว เนื่องจากอาจทำให้มองข้ามข้อมูลหลักฐานและเบาะแสที่สำคัญเกี่ยวกับคนหาย และไม่ควรรอช้าเกี่ยวกับการดำเนินการขั้นต่อไป

การเข้าสถานที่เกิดเหตุ

ก่อนการเข้าสถานที่เกิดเหตุ เจ้าหน้าที่ผู้รับแจ้งรวบรวมข้อมูลในภาพรวมของคนหายส่งต่อให้แก่เจ้าหน้าที่ที่ตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ เช่น ประวัติของบุคคลที่หลงทางและสถานที่อื่น ๆ ที่พบก่อนหน้านี้ ความกลัวฝูงชนหรือเจ้าหน้าที่ในเครื่องแบบ ความสามารถขับขียานพาหนะ การใช้เงินและทรัพยากรอื่น ๆ ความรู้เกี่ยวกับระบบขนส่งสาธารณะ สถานที่โปรด

การเข้าสถานที่เกิดเหตุ มีการป้องกันสถานที่ที่พบเห็นครั้งสุดท้ายเป็นสถานที่เกิดเหตุและปฏิบัติตามขั้นตอนการตรวจสอบสถานที่เกิดเหตุ การรวบรวมพยานหลักฐาน ประเมินปัจจัยที่ซับซ้อน การสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับคนหาย เช่น สวมเสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพอากาศหรือไม่ สภาพร่างกายปัจจุบันเป็นอย่างไร ผู้สูญหายมีอาการป่วยอื่น ๆ หรือไม่ คนหายสามารถขาดยาได้นานเท่าไร ผู้สูญหายมีความคุ้นเคยและหรือเข้าถึงอาวุธหรือไม่

การรวบรวมพยานหลักฐาน รวบรวมข้อมูลจากญาติ วัตถุพยาน ภาพถ่ายล่าสุด และตรวจสอบการดำเนินการค้นหา ข้อมูลที่ได้รับจากการสัมภาษณ์ควรมีคำอธิบายทางกายภาพทั้งหมดรูปพรรณสัณฐาน เครื่องแต่งกาย เครื่องประดับ ที่พบเห็นครั้งล่าสุด ความสัมพันธ์ของญาติหรือผู้ดูแล เวลาและสถานที่ของตำแหน่งสุดท้ายที่ทราบ และใครเป็นคนสุดท้ายที่เห็นคนหาย ข้อมูลเพิ่มเติม อาทิเช่นพฤติกรรมของคนหาย เช่น เดินเท้า ขับรถยนต์ และหากหายไปโดยรถยนต์ควรถอบถามปริมาณน้ำมันรถ ควรมีการสอบถามเกี่ยวกับนิสัยกิจวัตรประจำวัน และความสนใจส่วนตัวของแต่ละบุคคลรวมทั้งสถานที่ที่ชอบไปหรือสถานที่ที่มีความสำคัญ

ส่วนตัวเป็นพิเศษ เจ้าหน้าที่ควรทราบข้อมูลทางเข้าออกของบุคคลเนื่องจากเป็นเบาแสที่สำคัญสำหรับการคาดคะเนเส้นทางของคนหาย คำถามที่เป็นประโยชน์เพิ่มเติมสำหรับการตรวจสอบบุคคลที่สูญหายที่มีอาการสมองเสื่อม อาทิเช่น

- คนหายจะเกรงกลัว คนแปลกหน้า เจ้าหน้าที่ตำรวจหรือคนในเครื่องแบบหรือไม่
- คนหายสามารถอาศัยอยู่ตามสถานที่ทำงาน โบสถ์และสถานที่อื่น ๆ ได้หรือไม่
- กิจวัตรประจำวันทั่วไปของคนหายเป็นอย่างไร
- คนหายสามารถใช้เงินได้หรือไม่ และมีเงินติดตัวหรือไม่
- คนหายจะสนใจอะไร
- คนหายขึ้นรถโดยสารสาธารณะเป็นประจำหรือไม่
- คนหายจำที่อยู่บ้านหรือหมายเลขโทรศัพท์ได้หรือไม่
- คนหายมีสถานที่ที่ชอบไปหรือไม่
- เพื่อนบ้านรู้อะไรเกี่ยวกับคนหายบ้างหรือไม่

ควรสัมภาษณ์ผู้ที่พบเห็นหรือติดต่อกับคนหายอย่างละเอียดและรอบคอบ ไม่ควรสัมภาษณ์พยานต่อหน้าพยาน คนอื่นเนื่องจากมีแนวโน้มที่ข้อมูลบางส่วนอาจเหมือนกัน เนื่องจากการจดจำของพยานอาจมีความคลาดเคลื่อนและเมื่อสัมภาษณ์พร้อมกันอาจคล้อยตามกัน การจดจำรายละเอียดที่สำคัญอาจสูญหายไป

การพิจารณาแนวทางการค้นหาและการดำเนินงาน

ผู้ที่มีอาการสมองเสื่อมจะซ่อนตัวอยู่ในสถานที่ลับตา เจ้าหน้าที่ควรดำเนินการค้นหาบริเวณโดยรอบบ้านหรือสถานดูแลอย่างละเอียดและเร็วที่สุด ควรตรวจค้นทุกส่วนของบ้านรวมถึงใต้เตียง ในห้องที่ถูกล็อก ตู้เสื้อผ้า พื้นที่ที่สามารถกลานเข้าไปได้ พื้นที่ห้องใต้หลังคา ช่องระบายอากาศ เป็นต้น เจ้าหน้าที่ต้องตระหนักว่าการค้นหาที่ดำเนินการโดยญาติหรือผู้ดูแลอาจจะค้นหาไม่ละเอียดเท่าที่ควร

การค้นหาตามรูปแบบมาตรฐานการตรวจสถานที่เกิดเหตุอาจใช้ได้กับกรณีคนหลงทาง แต่ไม่ส่งผลต่อกรณีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมที่หาย โดยการค้นหาต้องอาศัยข้อมูลด้านพฤติกรรม การทำงาน ความชอบ และความกลัว ของคนหายในพื้นที่ค้นหา ตลอดจนประเภทของสภาพแวดล้อมที่อาจกระตุ้นความสนใจ ความทรงจำเก่า ๆ สามารถช่วยประกอบการค้นหา คนหายอาจรับรู้ว่าคุณเขากำลังมีปัญหาและซ่อนตัวหรือแยกตัวออกไป

ควรจัดตั้งศูนย์บัญชาการเหตุการณ์ ประกาศตามหาผ่านบุคคลหรือองค์กร เช่น สถานีราชการ โรงพยาบาล การกระจายข่าวตามช่องวิทยุ อินเทอร์เน็ต

การเดินทางหาย เป็นวิธีการหายมากที่สุดคิดเป็น 75 เปอร์เซ็นต์ของผู้สูญหายที่มีอาการสมองเสื่อม หากหายไปในไม่กี่ชั่วโมงจากสถานที่พบครั้งสุดท้ายอาจจะพบตัวได้โดยเร็ว อย่างไรก็ตามความอันตรายไม่ได้ลดน้อยลงเนื่องจากผู้เสียชีวิตส่วนใหญ่พบในระยะ 1.5 ไมล์ (2.4 กิโลเมตร) จากสถานที่ที่พบเห็นครั้งสุดท้ายและมากกว่า 50 เปอร์เซ็นต์พบได้ ในระยะ 1.5 ไมล์ (2.4 กิโลเมตร) พบมากที่สุดในพื้นที่เงียบสงบเช่น พงหญ้าหรือใกล้แหล่งน้ำ (รวมถึงหุบเหว ท่อระบายน้ำและแหล่งน้ำตื้นอื่น ๆ) หรือในเขตชุมชน เช่น พื้นที่ที่ถูกทิ้งร้างและอาคารว่างเปล่า เนื่องจากคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม มักจะไม่ตอบสนองต่อการเรียกหา หากผู้ค้นหาไม่พบตำแหน่งจริง พวกเขาอาจมองข้ามตำแหน่งที่คนหายอยู่ นอกจากนี้คนหายอาจอาศัยอยู่อื่นที่อื่นหรือหนีโดยสารรถสาธารณะ การเดิน

ท่ามกลางพื้นที่ที่มีประชากรแออัด สถานการณ์ทั้งหมดนี้มีความเสี่ยงโดยธรรมชาติทั้งต่อคนหายและความพยายามในการค้นหา

การขับรถยนต์ไป ควรแจ้งเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ติดตามหรือสกัดกั้นให้เร็วที่สุด เนื่องจากมีเพียงประมาณ 40 เปอร์เซ็นต์เท่านั้นที่พบในเขตที่อยู่อาศัย ตามสัดส่วนผู้ชายมักจะออกเดินทางโดยรถยนต์มากกว่าผู้หญิง ปริมาณน้ำมันหรือเชื้อเพลิงที่อยู่ในถังควรได้รับการตรวจสอบ เพื่อกำหนดตำแหน่งรัศมีที่ขับเคลื่อนได้ คนหายที่มีอาการสมองเสื่อมจะขับรถตามขีดจำกัดน้ำมันรถที่มี และไม่เติมน้ำมันเพิ่ม อย่างไรก็ตามการกำหนดขีดจำกัดความสามารถในการเดินทางของบุคคลนั้นมีประโยชน์ในระดับหนึ่งเท่านั้น เมื่อน้ำมันหมดมีความเสี่ยงที่คนหายจะเดินหายไปจากรถของตัวเอง อาจเดินต่อไปไม่หยุด

การดำเนินการค้นหาและการค้นหาอย่างต่อเนื่อง

การค้นหาคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม ควรดำเนินการอย่างรวดเร็วภายในระยะ 6 ชั่วโมงแรกของการหาย เนื่องจากข้อมูลประมาณร้อยละ 60 ค้นพบภายใน 6 ชั่วโมงพบว่ารอดชีวิต ขั้นตอนการค้นหาควรค้นหาซ้ำพื้นที่เดิม หากคนหายเดินเท้าออกไปโดยเริ่มการค้นหาจาก 1.5 ไมล์ (2.4 กิโลเมตร) แรกและเพิ่มเป็น 5 ไมล์ (8 กิโลเมตร) จนถึง 10 ไมล์ (16 กิโลเมตร) ขั้นตอนนี้ควรได้รับการประเมินทุก 2-3 ชั่วโมง โดยอ้างอิงตามสภาพอากาศในพื้นที่การค้นหา ระยะทางที่แนะนำในการค้นหาคือเริ่มต้นด้วย 0.5 ไมล์ (0.8 กิโลเมตร) และเพิ่มขึ้นทีละ 1 ไมล์ (1.6 กิโลเมตร) ต่อชั่วโมง ที่เครื่องหมาย 5 ไมล์ (8 กิโลเมตร) ผู้ค้นหาควรแบ่งออกเป็นสองกลุ่ม กลุ่มแรกค้นหารัศมี 5 (8 กิโลเมตร) ถึง 10 ไมล์ (16 กิโลเมตร) และกลุ่มที่สองค้นหา 1.5 ไมล์ (2.4 กิโลเมตร) เริ่มต้นอีกครั้ง ให้ทำการค้นหาต่อในช่วงเวลากลางคืนเนื่องจากเป็นช่วงเวลาที่ยอันตรายที่สุดสำหรับผู้สูญหายที่มีอาการสมองเสื่อม ประมาณ 20 เปอร์เซ็นต์ของคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม ได้รับการช่วยเหลือในช่วงเวลากลางคืน

ควรตรวจสอบโรงพยาบาลในพื้นที่และหน่วยงานชันสูตรศพ พร้อมทั้งข้อมูลลายพิมพ์นิ้วมือและข้อมูลทางพันธุกรรม ติดต่อกับญาติสนิทที่สุดของคนหายอย่างต่อเนื่องและเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับความคืบหน้าของการสืบสวนติดตาม กรณีระยะยาวควรได้รับการประเมินตามนโยบายมาตรฐานบุคคลสูญหายของหน่วยงานเกี่ยวกับการติดตามโอกาสในการขยายการสอบสวน

ทฤษฎีสามเหลี่ยมอาชญากรรม

เป็นทฤษฎีที่อธิบายถึงสาเหตุหรือองค์ประกอบของการเกิดอาชญากรรมได้อย่างชัดเจน เข้าใจง่าย ปัญหาอาชญากรรมในพื้นที่ทั้งด้านการป้องกันและการปราบปรามอาชญากรรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นรูปธรรมเหมาะสมกับสภาพความเปลี่ยนแปลงของสังคมในยุคปัจจุบันเป็นอย่างยิ่ง ทฤษฎีสามเหลี่ยมอาชญากรรม (Crime Triangle Theory) ได้อธิบายถึงสาเหตุหรือองค์ประกอบของการเกิดอาชญากรรม ประกอบด้วยด้านต่างๆ ของสามเหลี่ยม 3 ด้านคือ

- 1) ผู้กระทำผิด/คนร้าย หมายถึง ผู้ที่มีความต้องการจะก่อเหตุหรือลงมือกระทำความผิด
- 2) เหยื่อ (Victim)/เป้าหมาย หมายถึง บุคคล สถานที่ หรือวัตถุสิ่งของ ที่ผู้กระทำผิดหรือคนร้ายมุ่งหมายกระทำต่อ หรือเป็นเป้าหมายที่ต้องการ

3) โอกาส หมายถึง ช่วงเวลา และสถานที่ ที่เหมาะสมที่ผู้กระทำผิดหรือคนร้าย สามารถจะลงมือกระทำ ความผิดหรือก่ออาชญากรรม

แนวทางการพัฒนา

การพัฒนาแนวทางการติดตามคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมของประเทศไทยในอนาคต

จากแนวทางการติดตามคนหายดังกล่าวสามารถนำมาประยุกต์กับการปฏิบัติงานให้สอดคล้องกับ คดีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมของประเทศไทย การให้ความสำคัญกับข้อมูลพฤติกรรม สาเหตุ ลักษณะเฉพาะ วิธีการค้นหา และผลลัพธ์ของการหาย เนื่องจากคดีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมมีความเฉพาะของพฤติกรรมคดี โดยการสืบสวน เทคนิค และวิธีการจะยึดหลักแนวปฏิบัติเดิมที่มีอยู่แต่มีการพัฒนาและเพิ่มเติมความรู้ การสืบสวน ติดตามและนำศาสตร์ด้านอื่นประกอบการวิเคราะห์และประเมินเหตุการณ์

โดยทฤษฎีสามเหลี่ยมอาชญากรรม (Crime Triangle Theory) มีความเป็นไปได้ที่จะนำมา ประกอบการวิเคราะห์คดีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม โดยในที่นี้ไม่ได้หมายความว่าผู้ที่มีอาการสมองเสื่อมเป็น คนร้าย แต่โรคสมองเสื่อมอาจกลายเป็นคนร้ายที่ทำให้บุคคลนั้นกลายเป็นเหยื่อในโอกาสที่เหมาะสม จนเกิดการหาย ตัวไปจนก่อให้เกิดอันตรายและความสูญเสีย จากทฤษฎีดังกล่าวได้เสนอแนวคิดในการติดตามคนหายและการป้องกันการหาย โดยพยายามใช้ข้อมูล ด้านพฤติกรรม พยานวัตถุ พยานบุคคล พยานแวดล้อม และการตรวจพิสูจน์ทาง นิติวิทยาศาสตร์ ในการวิเคราะห์คดีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม

แนวทางขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลและพยานหลักฐาน

การรับแจ้งคนหาย

การรับแจ้งควรมีการตั้งประเด็นคำถามเฉพาะที่เกี่ยวกับคดีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม ที่เกี่ยวข้องข้อกับพฤติกรรมของคนหาย ซึ่งประเด็นคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ญาติอาจจะต้องอาศัยความรู้จากการ ศึกษาวิจัยและความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านเกี่ยวกับผู้ป่วยที่มีอาการสมองเสื่อมหรือนักจิตวิทยาเพื่อให้ได้คำถามที่ตรงจุด ตรงประเด็นมากที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกเกี่ยวกับคนหาย เพราะบางคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ญาติคดีคนหาย ประเภทอื่นๆอาจจะไม่ครอบคลุม

การตรวจสถานที่เกิดเหตุ

กรณีคดีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม สถานที่พบครั้งสุดท้ายถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่สำคัญ ของการค้นหา โดยสถานที่เกิดเหตุคดีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมขึ้นอยู่กับพฤติกรรม สาเหตุ ลักษณะเฉพาะของ คนหาย ความสำคัญของการตรวจสถานที่เกิดเหตุ ต้องมีการป้องกันสถานที่เกิดเหตุ ลักษณะทางภูมิศาสตร์ ปริมาณ การจราจร รูปแบบการคมนาคม ประกอบการประเมินเส้นทาง สถานที่ เพื่อเลือกวิธีการ กำลังพล ยานพาหนะ เครื่องมือและอุปกรณ์ ในการติดตามค้นหา

การรวบรวมพยานหลักฐาน

การรวบรวมพยานหลักฐานเกี่ยวกับคดีคนหายที่มีอาการสมองเสื่อม เช่น พยานบุคคล พยานวัตถุ ทรัพย์สิน รูปพรรณสัณฐาน ข้อมูลสารพันธุกรรม และข้อมูลลายพิมพ์นิ้วมือ เพื่อใช้เปรียบเทียบกับฐานข้อมูลคนหายและศพนิรนามของสถาบันนิติวิทยาศาสตร์ การเปรียบข้อมูลกับโรงพยาบาลในพื้นที่ ตรวจสอบข้อมูลกับสถานีตำรวจพื้นที่ใกล้เคียง การรวบรวมพยานหลักฐาน รวมถึงการรวมพยานหลักฐานจากสถานที่เกิดเหตุ แล้วนำมาประกอบการวิเคราะห์และ หาเบาะแสเพิ่มเติม

แนวทางวิเคราะห์ข้อมูลคนหาย

นำข้อมูลจากการรับแจ้ง การตรวจสถานที่เกิดเหตุ และการรวบรวมพยานหลักฐาน มาวิเคราะห์และ ประเมินสถานการณ์ ประเมินความเสี่ยงของคนหายและประเมินสภาพทางภูมิศาสตร์ของสถานที่พบตัวครั้งสุดท้าย

แนวทางการดำเนินการค้นหา

พัฒนาการค้นหาจากแนวทางเดิมและเพิ่มเติมวิธีการอื่นประกอบแนวทางเดิม การเริ่มต้น การติดตามค้นหาต้องเริ่มต้นหาภายในระยะเวลา 6 ชั่วโมงแรกของการหาย ซึ่งต้องมีการวิเคราะห์และวางแผน การค้นหาตามลักษณะพฤติกรรมคดี สถานที่เกิดเหตุและสภาพชุมชน สภาพภูมิศาสตร์ การตรวจสอบไปยังสถานี ตำรวจ โรงพยาบาล รวมถึงสถานสงเคราะห์ต่างๆ โดยทั้งนี้การประสานงานควรมีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ

แนวทางการบันทึกข้อมูลคนหายหลังจากการพบตัว

การบันทึกประวัติการหายซ้ำ บันทึกข้อมูลคนหายครั้งที่ผ่านมาโดยมีรายละเอียดเกี่ยวกับจำนวนครั้ง วันที่หาย สาเหตุการหาย สถานที่หาย รูปแบบการหาย ระยะทาง ระยะเวลาการหาย วิธีการค้นหา สถานที่พบตัว สภาพร่างกาย ข้อมูลดังกล่าวมีจุดประสงค์เพื่อใช้สำหรับการป้องกันการหายในครั้งต่อไป การระบุตำแหน่งของคนหาย สถานที่ เพื่อประโยชน์ในการพบตัวที่รวดเร็วมากยิ่งขึ้น

บทสรุป

จากการศึกษา พบว่าพฤติกรรมผู้มีอาการสมองเสื่อม สาเหตุการหาย วิธีการหาย วิธีการค้นหา ผลลัพธ์ของการหาย และประวัติการหาย มีความสำคัญสามารถเชื่อมโยงถึงความสัมพันธ์ระหว่างคนหายกับสถานที่ที่บุคคลหายไป โดยมีการกำหนดแนวทางการเริ่มต้นจากการค้นหา การจำกัดขอบเขตพื้นที่ในการติดตามคนหาย การประเมินสถานการณ์ การประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนการเลือกวิธีการสำหรับการค้นหาที่เหมาะสม เพื่อติดตามผู้มีอาการสมองเสื่อมกลับมาอย่างปลอดภัย ซึ่งในอนาคตอาจเกิดเหตุการณ์สูญหายที่เกิดจากผู้มีอาการสมองเสื่อมเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาแนวทางการติดตามคนหายที่มีอาการสมองเสื่อมทั้งในและต่างประเทศสามารถนำมาพัฒนาแนวทางการติดตามกับกลุ่มที่มีอาการสมองเสื่อม รวมถึงการสร้างมาตรการป้องกันเพื่อใช้ในการซักถามข้อมูล และการประชาสัมพันธ์ให้ตระหนักถึงสถานะความเสี่ยงที่อาจจะเกิดขึ้นได้

เอกสารอ้างอิง

1. กัญญ์ฐิตา ศรีภา. (2562). **จิตวิทยาอาชญากรรม การวิเคราะห์พฤติกรรมอาชญากรรม ความผิดปกติทางจิตและฆาตกรรม**. กรุงเทพฯ: ภูมิการพิมพ์.
2. กุลพรภัสร์ จิระประไพ และธนนท์ นวมเพชร. (2561). **แถลงข่าว "สถิติบอกอะไรผู้สูงวัยปัจจุบันและอนาคต"** สืบค้นเมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2563, (ออนไลน์) จาก http://www.nso.go.th/sites/2014/Pages/Press_Release/2561/N10-04-61-1.aspx
3. พัชรา สีนลอยมา. (2552). **คู่มือประชาชนสำหรับการติดตามคนหาย**. กรุงเทพฯ: สำนักกองทุนสนับสนุนการวิจัย.
4. วีรศักดิ์ เมืองไพศาล. (2562). **การป้องกัน การประเมินและการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม**. (พิมพ์ครั้งที่5).
ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ถนนวังหลัง เขตบางกอกน้อย กรุงเทพฯ.
5. สิรินทร ฉันทศิริกาญจน. **ความรู้เรื่องสมองเสื่อม สำหรับประชาชน**. สืบค้นเมื่อวันที่ 13 กรกฎาคม 2563, (ออนไลน์) จาก <http://www.azthai.org/elctfl/downloadfile/downloadfile-6.pdf>
6. MacAndrew, M., Schnitker, L., Shepherd, N., & Beattie, E. (2018). **People with dementia getting lost in Australia: Dementiarelated missing person reports in the media**. *Australasian journal on Ageing*. 2018 (Volume37), Issue3. E97-E103.
7. Rowe, M. A., Vandever, S. S., Greenblum, C. A, List, L. N., Fernandez, R. M., Mixson, N. E., & Ahn, H.C. (2011). **Persons with dementia missing in the community: Is it wandering or something unique**. *BMC Geriatrics*. 2011, 28(1).
8. IACP National law enforcement policy center. (2011). **Missing Persons with Alzheimer's Disease**. สืบค้นเมื่อวันที่ 7 สิงหาคม 2563, จาก <https://www.theiacp.org/sites/default/files/all/a/AlzheimersPaper.pdf>