

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัญหาสุขภาพจิตถือเป็นปัญหาสำคัญที่ยังคงมีอยู่ในปัจจุบัน ถึงแม้รัฐบาลจะพยายามแก้ไขให้อยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้เพียงไรก็ตาม แต่สภาพปัญหายังไม่หมดไป ยังคงพบผู้เสพรายใหม่ และพบผู้เสพยาเสพติดซ้ำหลังการรักษา ทำให้ประสิทธิภาพการบำบัดรักษาไม่ได้ผลเท่าที่ควร การดำเนินการแก้ไขปัญหายังคงต้องอาศัยความร่วมมือของทุกฝ่ายในลักษณะบูรณาการทั้งในส่วนการป้องกัน ปราบปราม และการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดให้กลับสู่ภาวะปกติ จนสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้โดยปราศจากยา และสารเสพติดใดๆ จากผลการบำบัดรักษาที่ผ่านมาพบว่า หลังจากครบกำหนดการบำบัดรักษา ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีปัญหาการเสพยาเสพติดซ้ำ จากทุกหน่วยงานที่ดำเนินการบำบัดรักษาผู้ป่วยทุกปี ด้วยสาเหตุหลายๆ อย่าง ปัญหาการเสพยาเสพติดซ้ำจึงเป็นปัญหาที่ต้องการหาแนวทางในการแก้ไขอย่างยิ่ง (ดวงฤทัย , 2548 ; นุรินยาและคณะ, 2552)

ในการแก้ไขปัญหายาเสพติดยุทธศาสตร์การแก้ไขปัญหายาเสพติดตามนโยบายรัฐบาลปัจจุบันที่มุ่งสร้างกิจกรรม สร้างภูมิคุ้มกัน สร้างกระบวนการทำงานร่วมกันทั้งภาครัฐและประชาชนอย่างครบวงจรเพื่อป้องกันจุดอ่อนและสร้างเกราะป้องกันที่สกัดกั้นไม่ให้ยาเสพติดรุกล้ำเข้ามา สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญอย่างมากคือความต่อเนื่องสม่ำเสมอในการดำเนินการตามมาตรการต่าง ๆ ทั้งการปราบปราม การป้องกัน และการบำบัดรักษา สำหรับการบำบัดรักษาและการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยยาเสพติด กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักที่รับผิดชอบโดยตรง เพราะเชื่อว่าการบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยลดปัญหายาเสพติดลงได้(นุรินยาและคณะ, 2552 ; สยาม, 2551)

สำหรับการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดนั้น ครอบครัวนับเป็นสถาบันสำคัญที่มีผลต่อการใช้ชีวิตในสังคมของผู้ป่วย หากครอบครัวได้เอาใจใส่ดูแลโดยเฉพาะด้านจิตใจ ซึ่งผู้ป่วยร้อยละ 78.4 ต้องการให้คนในครอบครัวหรือญาติเป็นผู้ดูแล (วิมลและวิภาวดี, 2547) และผู้ป่วยได้รับการดูแลยอมรับ ได้รับกำลังใจ ครอบครัวมีความเข้าใจ โอกาสที่ผู้ป่วยจะไม่กลับไปเสพยาเสพติดอีกสูงถึงร้อยละ 85.4 (ปาริชาติ, 2548) ซึ่งพบว่าในด้านความปลอดภัยผู้ป่วยที่ผ่านการรักษา ต้องการให้ครอบครัวคอยช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาต่าง ๆ คอยดักเตือน ไม่ตามใจเกินไป ไม่แข็งคำรวงจับ ให้ครอบครัวพูดด้วยดี ๆ ไม่คู่ค้าโดยไม่มีเหตุผล ด้านความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ ผู้ป่วยที่ผ่านการรักษาต้องการให้ครอบครัวแสดงความรักเอาใจใส่ ให้ความสนิทสนม มีสัมพันธภาพที่ใกล้ชิด คอยเป็นห่วงถามทุกข์สุข เป็นที่ปรึกษา ให้ความอบอุ่นใจผูกพัน ด้านความต้องการได้รับ

การยกย่องและยอมรับ ผู้ป่วยที่ผ่านการรักษาต้องการการยอมรับจากครอบครัว อยากให้ครอบครัวเข้าใจ ให้กำลังใจ ปฏิบัติด้วยความเอาใจใส่ (ปาริชาติ, 2548; วิมลและวิภาวดี, 2547) มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกต่อกัน แสดงความรักความผูกพันที่มีต่อครอบครัว รวมทั้งบอกความต้องการของตนเองต่อครอบครัวมากกว่าบุคลากรทางการแพทย์ เพราะสมาชิก ครอบครัวและคนสำคัญอื่น ๆ ได้แก่ บิดา มารดา ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ เป็นเสมือนเพื่อนใจที่จะช่วยคลี่คลายปัญหาต่าง ๆ ด้วยการยอมรับ สนับสนุนให้กำลังใจ ซึ่งหากครอบครัว สามารถตอบสนองความต้องการด้านจิตใจได้อย่างเหมาะสม ผู้ป่วยจะมีความมั่นใจ อบอุ่นใจ จะช่วยให้หลีกเลี่ยงยาเสพติด ป้องกันไม่ให้ผู้ป่วยกลับไปเสพยาเสพติดอีก (คาราณี, 2548 ; ทิพาวดี, 2545)

ทั้งนี้เพราะ โดยข้อเท็จจริงแล้วครอบครัวเป็นผู้บำบัดรักษาผู้ป่วยที่ดีที่สุด ดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนติดยาเสพติด ขณะบำบัดรักษาและหลังติดยาเสพติด ดังเช่นการศึกษาของเมตตา (2548) เกี่ยวกับการรับรู้พฤติกรรมมีส่วนร่วมของครอบครัวในการป้องกันการเสพยาซ้ำ พบว่าหากครอบครัวผู้ป่วยยาเสพติดรับรู้การทำหน้าที่ในระดับมาก จะทำให้ครอบครัวมีความตระหนักและเห็นคุณค่าของการทำหน้าที่ของครอบครัว เกิดการตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยทำให้บรรเทาความทุกข์ใจ การพูดการแสดงออกจะก่อให้เกิดความเห็นอกเห็นใจให้กำลังใจ ทำให้ผู้ป่วยได้รับความรักความห่วงใย เอาใจใส่ ซึ่งเป็นการตอบสนองต่อความต้องการเมื่อผู้ป่วยมีปัญหาทางด้านจิตใจ แต่หากครอบครัวผู้ป่วยยาเสพติดรับรู้การทำหน้าที่ในระดับน้อย พฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการป้องกันการเสพยาซ้ำ และการตอบสนองความต้องการก็จะน้อยเช่นกัน (เมตตา, 2548: วิมลและวิภาวดี, 2547 และอารี, 2549) ดังนั้น จึงเห็นได้ว่าหากครอบครัวมีการรับรู้ในความต้องการและพฤติกรรมของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง และได้ทำหน้าที่ของครอบครัวได้ เหมาะสม ครอบครัวก็อาจจะช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ให้กลับไปเสพยาซ้ำได้มาก

จากการศึกษาการปฏิบัติของครอบครัวต่อความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดหลังการบำบัดรักษาของบุบผาและคณะ (2551) พบว่าครอบครัวปฏิบัติดูแลต่อความต้องการด้านจิตใจของผู้ป่วยยาเสพติดทุกด้านอยู่ในระดับมาก ก็ด้านความต้องการการยกย่องและยอมรับ ด้านความต้องการเข้าใจตนเองอย่างถ่องแท้ ด้านความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ และด้านความต้องการความปลอดภัยตามลำดับ เนื่องจากครอบครัวมีความเข้าใจว่าการที่บุคคลสามารถที่จะหยุดหรือเลิกจากการใช้ยาเสพติดได้นั้น เขาย่อมต้องการการยกย่องและยอมรับ ต้องการกำลังใจ ซึ่งครอบครัวจะมีส่วนช่วยให้ผู้เลิกยาเสพติดมีกำลังใจ รู้สึกว่าเขาเป็นบุคคลที่มีคุณค่า ต้องการความพอใจ ภาคภูมิใจ ได้รับคำชมเชย ได้รับการยอมรับ มีเกียรติศักดิ์ศรี ซึ่งหากบุคคลใกล้ชิดมีการปฏิบัติให้การดูแลที่เอาใจใส่ก็สามารถที่จะทราบถึงความต้องการยกย่องยอมรับของบุคคลในครอบครัวได้อย่างดี (ภาวดี, 2551 และวารภรณ์, 2549)

การปฏิบัติของครอบครัวหากได้รับการสนับสนุนจากพยาบาลโดยผ่านกระบวนการ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลกับครอบครัว เพื่อตอบสนองความต้องการของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เกิดความสุขสบายและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วย (Gardner, 1979 ; Rinne, 1987) และเป็น การปฏิบัติของพยาบาลที่กระทำต่อครอบครัว โดยการสนับสนุนให้ครอบครัวได้เข้ามาปฏิบัติหรือ กระทำกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดให้ครอบครัวคลุมถึงการรับรู้ความต้องการของครอบครัว การให้ข้อมูล การประทับประคองด้านอารมณ์ของครอบครัว(จินตนาและมารยาท, 2546 ; ปาริฉัตร, 2540; Kintz, 1986 ; Rinne, 1987) ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างพยาบาล ครอบครัวและผู้ป่วย อันจะ ช่วยเสริมให้การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติดมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ด้วยเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงมีความ สนใจ ศึกษาเกี่ยวกับ การสนับสนุนของพยาบาลและการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด อันจะช่วยให้เกิดความเข้าใจในการปฏิบัติของครอบครัวที่จะมีต่อตัวผู้ป่วย เพราะนั่นคือการบอกถึงการ ดูแลเอาใจใส่ที่จะมีต่อผู้ป่วยต่อไป ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ที่จะพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาเกี่ยวกับการมี ส่วนร่วมของครอบครัวต่อไป

**วัตถุประสงค์การวิจัย**

1. เพื่อศึกษาระดับการสนับสนุนของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
2. เพื่อศึกษาระดับการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนของพยาบาลและการปฏิบัติของ ครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

**คำถามการวิจัย**

1. พยาบาลสนับสนุนครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดอยู่ในระดับใด
2. การปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดอยู่ในระดับใด
3. การสนับสนุนของพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแล ผู้ป่วยยาเสพติดหรือไม่ อย่างไร

## กรอบแนวคิด

การสนับสนุนของพยาบาล เป็นการปฏิบัติของพยาบาลที่มุ่งช่วยเหลือให้ครอบครัวเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด โดยการแสดงให้เห็นให้ครอบครัวรับรู้ว่าพยาบาลมีความเข้าใจ เห็นอกเห็นใจ คอยให้ความช่วยเหลือ ให้กำลังใจแก่ครอบครัวให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งรับฟังปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้ป่วย ทั้งนี้ครอบครัวจะต้องเรียนรู้วิธีปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยภาวะยาเสพติดเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพการดูแลและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ในการศึกษารั้งนี้ได้ประยุกต์แนวคิดการสนับสนุนทางการพยาบาลและการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวกับการสนับสนุนของพยาบาล (Kintz, 1986; Rinne, 1987; Stockwell & Nishikawa, 1970 อ้างตามปาริฉัตร, 2540) ร่วมกับการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ซึ่งสรุปได้ดังนี้

1. การรับรู้ความต้องการของครอบครัว เป็นการปฏิบัติของพยาบาลที่กระทำต่อครอบครัว เพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามาปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด โดยพยาบาลแสดงออกถึงการรับรู้ความต้องการของครอบครัว โดยการสอบถามอาการของผู้ป่วย และความต้องการของครอบครัวเพื่อประเมินปัญหาจากการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

2. การให้ข้อมูล เป็นการปฏิบัติของพยาบาลที่กระทำต่อครอบครัว เพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามาปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด โดยพยาบาลให้คำแนะนำ และความรู้แก่ครอบครัวเกี่ยวกับโรคและความเจ็บป่วย การเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อผู้ป่วย แผนการรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ การปฏิบัติตามแผนการรักษา กิจกรรมการดูแล และแนวทางปฏิบัติตัวเพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจ เพื่อลดความวิตกกังวลของครอบครัว และให้ครอบครัวมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด

3. การประทับประคองด้านอารมณ์ เป็นการปฏิบัติของพยาบาลที่กระทำต่อครอบครัว เพื่อสนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามาปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด โดยการสนับสนุนทางวาจา (verbal) และสนับสนุนทางท่าทาง (non-verbal) ได้แก่ การเข้าใจ การให้กำลังใจ เปิดโอกาสให้พูดคุยซักถาม การอยู่เป็นเพื่อน เสนอตัวเพื่อช่วยเหลือ สื่อสารด้วยการสัมผัสเพื่อแสดงถึงความห่วงใย ปลอดภัย เมื่อมีความทุกข์จากการดูแลผู้ป่วย ให้ครอบครัวรับรู้ว่ามีคนเข้าใจ สร้างขวัญกำลังใจ เพื่อสร้างความเข้มแข็งและความมั่นคงทางอารมณ์ให้กับครอบครัว

สำหรับการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด เป็นสิ่งสำคัญที่สะท้อนให้เห็นความรู้สึกใคร่ผูกพันและปฏิบัติต่อกันอย่างมีเหตุผล ซึ่งเป็นการส่งเสริมสุขภาพจิตของผู้ป่วย เป็นการปฏิบัติของครอบครัวต่อความต้องการด้านจิตใจ (psychological need) ของผู้ป่วยยาเสพติด ผู้วิจัยใช้กรอบแนวคิดความต้องการพื้นฐานด้านจิตใจของมาสโลว์ (Maslow, 1970)

ร่วมกับการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด (บุบผาและคณะ, 2551 ; ปาริชาติ, 2548 ; วิมลและวิภาวดี, 2547) ดังนี้

1. ความต้องการความปลอดภัย (safety and security need) เป็นการปฏิบัติตามความต้องการพื้นฐานด้านจิตใจของผู้ป่วย ที่ต้องการได้รับการปกป้องคุ้มครองให้ความมั่นคงทางจิตใจและความปลอดภัยทางกายจากครอบครัว

2. ความต้องการความรักและเป็นเจ้าของ (belongingness and love need) เป็นการปฏิบัติตามความต้องการที่ผู้ป่วยต้องการให้ครอบครัวยอมรับทั้งการยอมรับตนเองและผลงาน ให้ความรักเอื้ออาทร ต้องการความรัก อยากอยู่ในกลุ่มเพื่อน

3. ความต้องการที่จะได้รับการยกย่องและการยอมรับ (esteem need) เป็นการปฏิบัติตามความต้องการที่จะให้ตนเองมีค่าในสายตาของตนเองและผู้อื่น เชื่อมมั่นในตนเอง ต้องการมีชื่อเสียง เกียรติยศ ความสำเร็จ ตำแหน่งหน้าที่การงาน ความรู้ความสามารถ

4. ความต้องการที่จะเข้าใจตนเองอย่างถ่องแท้ (self actualization need) เป็นการปฏิบัติตามความต้องการที่ผู้ป่วยต้องการพัฒนาความสามารถให้สูงขึ้น ต้องการใช้ศักยภาพ ความสามารถ ความสนใจ ความถนัด ให้เป็นประโยชน์อย่างสูงสุดพร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง ให้ความสำคัญกับประโยชน์ของบุคคลอื่นและสังคมส่วนรวม

### นิยามศัพท์

การสนับสนุนของพยาบาลที่มีต่อครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หมายถึง การปฏิบัติของพยาบาลที่มีส่วนสนับสนุนหรือกระตุ้นให้ครอบครัวเข้ามาปฏิบัติหรือมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด ตามที่ครอบครัวรับรู้ซึ่งมีด้วยกัน 3 ด้าน คือ การรับรู้ความต้องการของครอบครัว การให้ข้อมูล และการประทับประคองด้านอารมณ์ ประเมินได้จากแบบประเมินการสนับสนุนของพยาบาล ตามการรับรู้ของครอบครัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนของพยาบาล (Kintz, 1986; Rinne, 1987; Stockwell & Nishikawa, 1970 อ้างตามปาริฉัตร, 2540)

การปฏิบัติของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติด หมายถึง การที่ครอบครัวได้ดูแลให้ความเอาใจใส่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ได้เกิดความรู้ ความเข้าใจ แล้วกระทำหน้าที่ของครอบครัวด้วยความรับผิดชอบเพื่อจะให้สมาชิกในครอบครัวได้รับการดูแลและพัฒนาศักยภาพที่เหมาะสม

**ขอบเขตของโครงการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย โดยศึกษาเฉพาะบุคคลในครอบครัวที่ให้การดูแลผู้ป่วยยาเสพติดซึ่งมารับบริการในแผนกผู้ป่วยใน ของโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา ปัตตานี เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ขอนแก่น อุรธานี สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

**ความสำคัญของการวิจัย**

การวิจัยเรื่องนี้จะช่วยให้พยาบาล ในฐานะผู้ให้การพยาบาลผู้ป่วยยาเสพติดและครอบครัว สามารถนำไปใช้ในการวางแผน ส่งเสริมและสนับสนุนการทำหน้าที่บทบาทของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วย อันจะนำไปสู่การดูแลผู้รับบริการที่มีประสิทธิภาพที่ดีต่อไป