

## บทบรรณาธิการ

# การช่วยเหลือญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง: บทบาทพยาบาลที่ไม่ควรมองข้าม

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม RN., DSN.

การเปลี่ยนแปลงของโครงสร้างประชากร สังคม และความก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อการเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุ และผู้ป่วยเรื้อรัง ในปัจจุบันการดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรัง ไม่ได้จำกัดอยู่ในโรงพยาบาลเท่านั้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเรื้อรังซึ่งต้องการดูแลต่อเนื่องที่บ้านมีจำนวนมากขึ้น ดังนั้น บทบาทของสมาชิกในครอบครัวจึงมีความสำคัญในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย จึงเป็นที่มาของผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านหรือ “Family caregiver” ซึ่งหมายถึงญาติหรือบุคคลที่ให้ความช่วยเหลือดูแลแก่ผู้ป่วยที่บ้านไม่ว่าจะเป็นผู้ดูแลหลัก (Primary caregiver) ที่รับผิดชอบให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยโดยตรง สม่ำเสมอ และต่อเนื่องมากกว่าบุคคลอื่น หรือผู้ดูแลรอง (Secondary caregiver) ที่ช่วยรับผิดชอบทำกิจกรรมบางอย่างเป็นครั้งคราวให้แก่ผู้ป่วย

ผลดีที่เกิดจากผู้ดูแลให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยเรื้อรังที่เป็นสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ ความใกล้ชิดของสมาชิกในครอบครัว ความรู้สึกมีคุณค่า และช่วยลดค่าใช้จ่ายของระบบสุขภาพโดยรวม อย่างไรก็ตาม ผลกระทบที่เกิดขึ้นได้แก่ ความเครียดจากการดูแล ภาวะสุขภาพของผู้ดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจที่เปลี่ยนแปลงไปจากภาระงานที่ต้องรับผิดชอบมากขึ้นในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ในต่างประเทศได้มีการพัฒนาแนวนโยบายทางสุขภาพเพื่อช่วยเหลือผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ใน

รูปแบบขององค์กรรับผิดชอบไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคเอกชน และองค์กรที่ไม่มุ่งหวังกำไร ผู้เขียนได้มีโอกาสเข้าร่วมประชุมวิชาการ “The 3rd International Conference on Family Care” จัดโดย The National Alliance for Caregiving และ The American Society of Aging ที่เมือง Arlington, Virginia, USA ระหว่างวันที่ 12 - 14 ตุลาคม 2545 โดยมีผู้เข้าร่วมประชุมจาก 22 ประเทศ ประมาณ 700 คน ประกอบด้วยสมาชิก และผู้ปฏิบัติในวิชาชีพต่างๆ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ผู้กำหนดนโยบายสาธารณสุข และผู้ดำเนินงานเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมในการช่วยเหลือญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จุดประสงค์ของการประชุมคือเพื่อนำเสนอและแบ่งปันความรู้ความก้าวหน้าในการวิจัย การปฏิบัติ รวมทั้งอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ระหว่างวิทยากรและผู้เข้าร่วมประชุม เนื้อหาสาระของการประชุมประกอบด้วย การให้บริการทางสาธารณสุขรูปแบบต่างๆ ที่พัฒนาขึ้นเพื่อช่วยเหลือญาติ ผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังในแต่ละประเทศ บทบาทขององค์กรภาครัฐและภาคเอกชนในการร่วมมือกันเพื่อช่วยเหลือญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง รวมทั้งมีการนำเสนองานวิชาการ งานวิจัย และโครงการที่ศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการญาติผู้ดูแลในประเทศต่าง ๆ รูปแบบการช่วยเหลือที่พัฒนาขึ้นที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ การช่วยเหลือที่มุ่งเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม โดยใช้วิธีการต่างๆ

คือ การให้ความรู้ การให้คำปรึกษา การใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเอง การฝึกทักษะเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแล การให้บริการดูแลผู้ป่วยแทน ผู้ดูแลเป็นครั้งคราว (Respite Care) มีทั้งการให้ความช่วยเหลือแบบวิธีเดียว และแบบหลายวิธีผสมผสานกัน

สำหรับในประเทศไทยรูปแบบการช่วยเหลือญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังยังไม่ค่อยชัดเจน เท่าที่ผู้เขียนได้สำรวจงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการช่วยเหลือที่พัฒนาขึ้นเพื่อใช้ในการทำวิจัยในระดับบัณฑิตศึกษา การช่วยเหลือที่พัฒนาขึ้นในงานวิจัยดังกล่าวแบ่งเป็น 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ การช่วยเหลือที่มุ่งเน้นเป็นรายบุคคล และรายกลุ่ม สำหรับลักษณะของโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือส่วนใหญ่เป็นโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือที่ทำได้ โดยการให้ความรู้ การสอน และการให้คำปรึกษา รองลงมาได้แก่ การฝึกทักษะแก่ญาติผู้ดูแลเพื่อให้เกิดความมั่นใจในการดูแล การให้ญาติมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือดูแลขณะผู้ป่วยรักษาในโรงพยาบาล และการใช้กลุ่มบำบัด และบางโปรแกรมใช้หลายวิธีร่วมกัน

ในระบบบริการผู้เขียนมีความเห็นว่า น่าจะมีการจัดระบบบริการเพื่อช่วยเหลือญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเรื้อรังโดยเฉพาะ ซึ่งเดิมพยาบาลในคลินิก

ได้ปฏิบัติโดยมุ่งเน้นการสอนญาติเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเป็นหลัก ส่วนประเด็นเกี่ยวกับการปรับตัวต่อบทบาทของญาติผู้ดูแล การดูแลสุขภาพของตนเองระหว่างทำหน้าที่ดูแลผู้อื่น รวมทั้งการปฏิบัติเมื่อเกิดความรู้สึกเป็นภาระ หรือเกิดความเครียดในการดูแลของญาตินั้น ยังไม่ค่อยได้ให้ความสำคัญเท่าที่ควร แต่สิ่งเหล่านี้กลับมีความสำคัญไม่น้อยไปกว่าการสอนเพื่อให้ญาติมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วย เพราะผลกระทบที่เกิดขึ้นกับชีวิตของญาติผู้ดูแล เป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพ ภาวะทางจิตใจของญาติผู้ดูแล และมีแนวโน้มที่จะทำให้ภาวะสุขภาพทั้งทางร่างกายและจิตใจถดถอยลงตามลำดับ ซึ่งจะมีผลต่อความพึงพอใจในชีวิต คุณภาพชีวิตของญาติผู้ดูแล รวมถึงคุณภาพการดูแลที่ผู้ป่วยได้รับด้วย ดังนั้น การพัฒนาระบบงานดังกล่าวโดยตรงจึงเป็นสิ่งที่น่าจะผลักดันให้เกิดขึ้น ทั้งนี้ เพื่อประโยชน์ด้านบริการผู้ป่วยและญาติ อีกทั้งยังเป็นแหล่งศึกษาของนักศึกษาพยาบาลและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องในการนำความรู้มาใช้ร่วมกันพัฒนาคุณภาพการบริการ และยังสามารถพัฒนางานวิจัยในกลุ่มญาติผู้ดูแลดังกล่าว เพื่อนำความรู้มาใช้พัฒนาโปรแกรมการช่วยเหลือที่เหมาะสมต่อไป