

การปรับสร้างชีวิตผู้ดูแลผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมอง

BIOGRAPHICAL RECASTING OF FAMILY CAREGIVERS AMONG DISABLED STROKE SURVIVORS

กษมา บุญชะวรรณนะ 4836765 SHMS/M

ศศ.ม. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : มัลลิกา มัติโก, Ph.D., เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์, Ph.D.,  
วัชรารัฐ ไพบูลย์, MD., M.Sc.

#### บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพ เรื่องการปรับสร้างชีวิตผู้ดูแลผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความหมายความพิการจากโรคหลอดเลือดสมอง ความหมายการเป็นผู้ดูแล ประสบการณ์การเป็นผู้ดูแลผู้พิการและการปรับสร้างชีวิตในด้านร่างกาย ตัวตน และการจัดสรรเวลาของผู้ดูแล โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ดูแลหลักจำนวน 10 คน มีสถานภาพเป็นสามี 1 คน และเป็นภรรยา 9 คน ที่ให้การดูแลผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองหลังจากได้รับการรักษาจนพ้นภาวะวิกฤตแล้ว 3-6 เดือน ซึ่งมีปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหวร่างกาย ไม่รวมผู้ที่มีปัญหาทางด้านการรับรู้และการสื่อสาร

ผลการศึกษา แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนแรก ศึกษาความหมายความพิการกับประสบการณ์ในการดูแลในช่วงวิกฤต 3-6 เดือนแรก พบว่า ผู้ดูแลให้ความหมายความพิการว่าเป็นความผิดปกติในการเคลื่อนไหวร่างกาย ซึ่งมีสาเหตุมาจากโรค การดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ ซึ่งส่งผลต่อการปรับสร้างความคิดที่มุ่งการรักษาและพยายามแสวงหาความช่วยเหลือด้วยวิธีต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยหาย ส่วนที่สอง ศึกษาการปรับสร้างชีวิตผู้ดูแลผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมองในด้านร่างกาย ตัวตน และการจัดสรรเวลา ที่เกิดขึ้นหลังจาก 6 เดือน พบว่า ผู้ดูแลมีการประเมินอาการของผู้ป่วยจากความสามารถในการเคลื่อนไหวของร่างกายที่ดีขึ้นเพียงเล็กน้อย และยอมรับว่าผู้ป่วยลงไม่สามารถกลับมาทำงานตามปกติได้อีก ประกอบกับได้ใช้จ่ายเงินเพื่อการรักษาไป เป็นจำนวนมาก ผู้ดูแลจึงกลับมามองถึงศักยภาพของตัวเอง ที่ต้องเป็นผู้หารายได้เลี้ยงครอบครัว ควบคู่ไปกับการคิดวางแผนการดูแลผู้พิการในช่วงเวลาปัจจุบันและเวลาข้างหน้า ซึ่งพบว่าการปรับสร้างชีวิตของผู้ดูแลแบ่งเป็น 3 ลักษณะ ได้แก่ 1) การปรับสร้างตัวตนใหม่ คือ การเป็นผู้นำครอบครัวในการประกอบอาชีพแทนสามี ไปพร้อมๆกับการเป็นผู้ดูแล 2) การปรับสร้างตัวตนเดิมกลับคืนมา คือ ประกอบอาชีพเดิมและเลือกสถานที่ใกล้ๆบ้านและ 3) การให้คุณค่าตัวเองในด้านบวกและการยอมรับบทบาทผู้ดูแลตลอดไป คือ มีการทำงานบ้าน การจัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้สะดวกและง่ายต่อการดูแลและมีการจัดเวลาให้กับตัวเองมากขึ้น

นอกจากนี้ ในการปรับสร้างชีวิตของผู้ดูแลผู้พิการ ขึ้นอยู่กับเงื่อนไขบางประการ เช่น ระยะเวลาของการเจ็บป่วย อายุของผู้ดูแล รายได้ของครอบครัวและประสบการณ์ในการดูแล

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาครั้งนี้ คือ ควรให้ความสำคัญกับระบบการให้คำปรึกษา การเสริมพลังการติดตาม รวมทั้งการจัดกิจกรรมเพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้ดูแลที่เป็นผู้ชาย

คำสำคัญ : การปรับสร้างชีวิต / ผู้ดูแล / ผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมอง

**BIOGRAPHICAL RECASTING OF FAMILY CAREGIVERS AMONG DISABLED STROKE SURVIVORS**

KASMA BOONYAWATTANA 4836765 SHMS/M

M.A. (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: MULLIKA MUTTIKO, Ph.D.,  
PENCHAN SHERER, Ph.D., WACHARA RIEWPAIBOON, M.D., M.Sc.**ABSTRACT**

This qualitative research “Biographical recasting of family caregivers among disabled stroke survivors” aimed to study the meaning of disability resulting from a stroke based on the caregiver’s viewpoint; the meaning of being a caregiver; the caregiver’s experience in taking care of a stroke survivor and the way they recast themselves by taking better care of their physical body, improving the conception of self, and increasing the time required to care of his/her spouse, all through interviews. The subjects were 10 key people (1 husband and 9 wives) who had been taking care of a stroke survivor after a 3-6 month critical period of mobility problems and did not include stroke survivors with cognitive, perceptual or communication problems.

The results were divided into 2 parts: The first one, which studied the meaning of disability with the experiences of caregivers during the critical period of 3-6 months, found that the caregivers gave the meaning of disability as abnormalities in moving the body in which the disease was caused by drinking or smoking. As a result, they changed their thoughts to trying to find a cure and seeking help in several ways, so that the stroke survivor would get better soon. Secondly, studying the way that caregivers recast themselves in their physical body, self conception, and time management, after 6 months. From this, it was found that the caregiver felt that the moving ability of the stroke survivor improved very little and therefore, accepted that the stroke survivor couldn’t go back to work as previously. Moreover, they used a lot of money in treating a stroke survivor. The caregiver then started thinking about their potential in terms of making money for the family and at the same time planned how to take care of a stroke survivor, both at the present time and in the future. This research found that the caregivers recasting was defined by 3 characteristics: 1) Recasting themselves to be the head of the family while taking care of their spouse. 2) Recasting the former self into the career while working near their homes, and 3) Positive self-images and taking the roles of caregiver, household manager, and also arranging the house in order to make it more convenient and easier to care for the stroke survivor while planning more time for themselves.

In addition, the caregiver’s recasting was dependent on conditions such as; the duration of sickness, age of the caregiver, family’s income, and experience in taking care of a person.

The suggestion of this research is that it should be given importance in the systems of counseling, empowerment, follow-up care, and includes arranging activities to strengthen the potential of a male’s caregiver.

**KEY WORDS: BIOGRAPHICAL RECASTING / CAREGIVER / PERSON WITH  
DISABILITY / STROKE SURVIVOR**

125 pages