

LOVE DYNAMICS IN PARETIC PATIENTS AFTER STROKE

CHALERMKWAN SINGHWEE 4837847 SHMS/D

Ph.D. (MEDICAL AND HEALTH SOCIAL SCIENCES)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: VEENA SIRISOOK, Dr.P.H.,
SUREE KANJANAWONG, Ph.D., PENCHAN SHERER, Ph.D.**ABSTRACT**

This qualitative study aimed to explore the dynamic meanings of love, dynamic components of love and factors affecting the love dynamic model, as well as to find out other interesting components and factors affecting love dynamic model among paretic patients and their spouses in Thai social-cultural contexts. The participants were 10 paretic patients who had previously suffered a stroke and their spouses were their caregivers. The study sites were the areas for which Klong Yong 2 Health Center, Phuttamonthon, Nakornpathom province is responsible. Data collection was from conducted narrative interviews, in-depth interviews and observation.

The results demonstrated that meanings of love were dynamic and could be classified into three stages. First, during the stage of acquaintance and initial attraction, love meant “chob” or “chob por kan”. Love meant attraction to physical appearance, behaviors, manners, and even partners’ socioeconomic status. This attraction led to flirting and courting until marriage. Second, for the stage of marriage and cohabitation, love meant dwelling together as a couples. Love meant “happy couple life”, “love and sharing”, “living well without conflict” and “love children, wife and family”. Third, for the stage of stroke and its recovery, love meant “compassion and sympathy”, “responsibility and dedication in caring patients”, and “love was prolonged care until end of life”. The findings found that all components of love based on Sternberg’s triangular theory were dynamic also. Passion was initiated in the attraction stage. Informants felt strongly attracted and interested in partners’ physical appearance, manners and their status. These led to flirting and courting in order to get close and intimate; however, due to the Thai cultural context, passion and intimacy was forbidden. After a few years of marriage life, passion and sexual desire increased, together with intimacy and commitment as husband and wife. All three components of love peaked. All the couples were happy and satisfied with their lives. Over period of time, passion declined, but intimacy and commitment were prolonged. After the stroke, passion collapsed. On the other hand, their spouses felt more compassion and sympathy. The spouses would take responsibility and dedicate themselves to take care of their patients. As for the affecting factors of love dynamics, the findings confirmed the three factors of Rinaldi’s love model- instinct, return and oblivion. The instincts responded to physical appearance, manners and socioeconomic status. The return would be salient when doing good and receiving it back. The oblivion was shown by forgetting previous experience after separating. However, some partners who separated after the stroke came back to take care of the patient for the reason that he was “father of their children”. In the Thai cultural context, the findings showed interesting factors, among them was the fact that the family bonded as “parents of children” and it was the Buddhist religious value of compassion that led them to continuously provide and take care of the paretic patients after stroke. Moreover, Buddhist religion and Thai culture were valuable contributors in prolonging the couple love relations.

**KEY WORDS: LOVE MEANINGS/ LOVE COMPONENTS/ LOVE DYNAMICS/
PARETIC PATIENTS**

252 pages

การเปลี่ยนแปลงของความรักในผู้ป่วยอัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง

LOVE DYNAMICS IN PARETIC PATIENTS AFTER STROKE

เฉลิมขวัญ สิงห์วี 4837847 SHMS/D

ปร.ด. (สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ : วิชา ศิริสุข, Dr.P.H., สุรีย์ กาญจนวงศ์, Ph.D., เพ็ญจันทร์ เซอร์เรอร์, Ph.D.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงของความหมายความรัก องค์ประกอบของความรัก และปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงของความรักของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและคู่สมรส รวมทั้งศึกษาปัจจัยเกี่ยวข้องที่ น่าสนใจภายใต้บริบทของสังคมวัฒนธรรมไทย โดยศึกษาจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีคู่สมรสให้การดูแลทั้งหมด 10 คู่ในพื้นที่ ความรับผิดชอบของสถานอนามัยคลองโยง 2 อำเภอพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม การเก็บข้อมูลได้ใช้การเล่าเรื่องประวัติชีวิต การ สัมภาษณ์เชิงลึก และการสังเกต

ผลการศึกษาพบว่า ความรักมีการเปลี่ยนแปลงความหมายในสามช่วงเวลาหลักคือ (1)ช่วงเริ่มทำความรู้จักและสาน ความสัมพันธ์ ความหมายของความรักคือความ “ชอบ” หรือ “ชอบพอกัน” เป็นความดึงดูดใจและความประทับใจด้านกายภาพ พฤติกรรม และกริยาท่าทาง รวมทั้งฐานะเศรษฐกิจและสังคมของอีกฝ่าย จากจุดเริ่มต้นนี้นำไปสู่การสานความสัมพันธ์จนกระทั่ง แต่งงานกัน (2)ช่วงหลังการแต่งงาน ความหมายของความรักเปลี่ยนไปเป็นความสัมพันธ์ที่ลึกซึ้งและความรับผิดชอบร่วมกัน ความ รักหมายถึง “ความสุขและความสมหวังในชีวิตคู่” “การดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือกัน” “การร่วมทุกข์ร่วมสุขกัน” “รักกันดีไม่ทะเลาะ เบาะแว้ง” “รักลูก รักเมีย รักครอบครัว” (3)ช่วงการเจ็บป่วยและหลังการเจ็บป่วย ความรักหมายถึง “ความห่วงใย ความสงสาร ความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วย” “ความรักคือการผูกมัดรับผิดชอบที่จะดูแลผู้ป่วย” “ความรักคือการดูแลไปตลอดชีวิต” การศึกษา ยังพบว่าองค์ประกอบของความรักภายใต้ทฤษฎีความรักของ Sternberg ก็เปลี่ยนแปลงไปด้วย โดยในช่วงแรกเกิด “ความเสนาหา” (passion) ต่อความดึงดูดใจด้านกายภาพ พฤติกรรมและกริยาท่าทาง จะเริ่มขึ้นก่อน นำไปสู่พฤติกรรมความสัมพันธ์การจีบและการ เกี่ยวพาราสีทำให้เกิด “ความใกล้ชิด” (intimacy) อย่างไรก็ตามในบริบทของสังคมวัฒนธรรมไทยในยุคนั้นความรักและการ แสดงออกของความรักและการใกล้ชิดกันก่อนการแต่งงานเป็นสิ่งที่ไม่เหมาะสม ทำให้ชายหญิงมีโอกาสน้อยมากที่จะใกล้ชิดสนิท สนมกัน ภายหลังจากแต่งงานในช่วงสองสามปีแรก “ความเสนาหา”ทางด้านเพศจะเพิ่มขึ้นอย่างมาก ประกอบกับ “ความใกล้ชิด” และ “ความผูกมัดรับผิดชอบ” (commitment) ในฐานะสามีภรรยาที่ค่อยๆเพิ่มขึ้นด้วย ทำให้เกิดความรักที่สมบูรณ์แบบขึ้น ส่งผลให้คู่รักมี ความสุขและพึงพอใจในชีวิตสมรส ระยะเวลาต่อมา “ความเสนาหา” ด้านเพศจะลดลง แต่ “ความใกล้ชิด” และ “ความผูกมัด รับผิดชอบ” ยังคงมีอยู่ ภายหลังจากการเจ็บป่วย “ความเสนาหา” ทางด้านเพศลดลงอย่างมาก แต่ความรู้สึกลงสงสารเห็นอกเห็นใจ และ “ความผูกมัดรับผิดชอบ” ต่อตัวผู้ป่วยกลับเพิ่มมากขึ้นทำให้คู่สมรสอุทิศตัวในการดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ส่วนปัจจัยที่ส่งผลต่อการ เปลี่ยนแปลงของความรักจากการศึกษาพบว่า ปัจจัยภายใต้แนวคิดพลวัตความรักของ Rinaldi สามปัจจัย คือ สัญชาตญาณ, ผลตอบกลับ และ การลืม สามารถอธิบายพลวัตของความรักได้ ดังนี้ ปัจจัย “สัญชาตญาณ” (instinct) นั้นตอบสนองต่อความดึงดูดใจ (appeal) ด้าน รูปร่างหน้าตา พฤติกรรม รวมทั้งฐานะทางเศรษฐกิจสังคมส่วนปัจจัย “ผลตอบกลับ” (return) นั้น บุคคลที่ให้ความรักก็จะได้รับความรัก ตอบกลับคืน สำหรับปัจจัย “การลืม” (oblivion) หลังการยุติความสัมพันธ์ “การเป็นพ่อแม่ของคุณ” ทำให้คู่สมรสยังคงดำรงความสัมพันธ์ ไว้ นอกจากนั้นยังพบปัจจัยที่น่าสนใจภายใต้สังคมวัฒนธรรมไทย คือ ความผูกพันของครอบครัวในฐานะ “พ่อแม่ของคุณ” “ความสงสาร ลูกที่จะไม่มีพ่อ” และ ค่านิยมของศาสนาพุทธอันทำให้เกิด “ความสงสารในตัวผู้ป่วยมีส่วนช่วยให้เกิดการดูแลผู้ป่วย อัมพฤกษ์ อัมพาต และมีส่วนอย่างมากในการดำรงความรักและสัมพันธ์ภาพที่ดีของคู่สมรสให้ยาวนานต่อไป