

อธิษฐาน ชินสุวรรณ 2549. *ประสบการณ์ชีวิตของผู้ดูแลผู้ป่วยสโตรคที่บ้าน*. วิทยานิพนธ์ปริญญา
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

[ISBN 974-626-361-7]

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: ศาสตราจารย์ ดร. ศิริพร จิรวัดน์กุล,
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. น้อมจิตต์ นวลเนตร์

บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ อธิบายการรับรู้และให้ความหมายการเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยสโตรคที่บ้าน สาระสำคัญของการมีชีวิตเป็นผู้ดูแล แบบแผนของการดูแลผู้ป่วยสโตรค ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต และความต้องการสนับสนุนของผู้ดูแลที่บ้าน ผู้ให้ข้อมูลหลักคือผู้ดูแลผู้ป่วยสโตรคที่บ้านทั้งชาย และหญิงที่มีบทบาทต่างๆในครอบครัวจำนวน 23 คน ผู้ให้ข้อมูลรองได้แก่ผู้ป่วยสโตรค จำนวน 15 คน อาสาสมัครสาธารณสุข 1 คน ประธานชุมชน 1 คน และพยาบาลในระดับศูนย์บริการการแพทย์ชุมชน 4 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และการบันทึกสนทนา ทำการศึกษาในระหว่างเดือนสิงหาคม 2546-เดือนมีนาคม 2547 ตรวจสอบข้อมูลโดยการเก็บข้อมูลหลายครั้งต่างเวลา และเก็บข้อมูลหลายวิธี วิเคราะห์ผลการศึกษาโดยใช้วิธีวิเคราะห์แก่นสาระ (Thematic analysis) ผลการศึกษาพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยสโตรคที่บ้านให้ความหมายชีวิตการเป็นผู้ดูแลทั้งเชิงลบและเชิงบวก ความหมายเชิงลบคือ **ชีวิตที่อึดอัด อดทนและอับอาย** โดยมีประเด็นย่อยคือ 1) ชีวิตมีแต่ความยากลำบาก 2) ฟูโสมเฝ้าไข้ 3) น้อยใจ 4) ชีวิตไม่เต็มร้อย 5) ผลกระทบถึงสุขภาพ ความหมายเชิงบวกคือ **ชีวิตที่อิสระและมีอำนาจ** โดยมีประเด็นย่อยคือ 1) ชีวิตดีขึ้น 2) ภาควุมใจ 3) มีอำนาจ 4) รู้สึกผูกพัน การรับรู้ดังกล่าวเกิดจากอิทธิพลภายในคือพลังอำนาจในตัวเองและอิทธิพลภายนอกตนเองของผู้ดูแลคือ ความเป็นเครือญาติ การเป็นคนดี และหลักศาสนาเรื่องกรรมเวร บาปบุญ การตอบแทนบุญคุณ

แบบแผนของการดูแลมีเป้าหมายหลักสู่ **การมีชีวิตที่ปกติ** โดยมีเป้าหมายย่อยคือ ให้ความสุขกายสุขใจไม่ทุกข์ทรมาน ให้เดินได้และช่วยเหลือตนเองได้ ให้มีกำลังใจต่อสู้ชีวิต และเพิ่มความรู้อีกมีคุณค่าในตนเอง ผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตคือ การปรับบทบาททางเพศและทางสังคมตลอดจนวิถีชีวิต

งานวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับธรรมชาติการมีชีวิตฐานะผู้ดูแลสามารถนำมาสร้างแนวทางการพยาบาลครอบครัวในการให้การสนับสนุนผู้ดูแลผู้ป่วยสโตรคที่บ้านให้เหมาะสมสอดคล้องตามเงื่อนไขของแต่ละครอบครัว ผู้วิจัยได้เสนอแนะการส่งเสริมสุขภาพและสนับสนุนผู้ดูแลทั้งในระดับตัวบุคคล ครอบครัว ชุมชน และระบบบริการสุขภาพ

Athithan Chinsuwan, 2006. *Lived Experience of Caregivers in Stroke Patients at Home*.

Doctor of Philosophy Thesis in Nursing, Graduate School, Khon Kaen University.

[ISBN 974-626-361-7]

Thesis Advisors: Prof. Dr. Siriporn Chirawatkul,

Assist. Prof. Dr. Nomjit Nualnetr

ABSTRACT

The purposes of this qualitative study were to describe caregivers' perceptions of and give meaning to being caregivers for stroke patients at home, to note the important issues of being a caregiver, to describe care giving patterns with stroke patients, and to explore the effects on the lives of and the needs of caregivers at home. The key informants were 23 male and female caregivers working with stroke patients at home and performing significant family roles. The general informants were 15 stroke patients, 1 health volunteer, 1 community leader, and 4 nurses from a primary care center. Data were collected between August 2003 and March 2004. In-depth interviews, non-participatory observations, and field notes were used for data collection. Triangulation was done to ensure a credibility and rigor of the study. Data was analyzed by using thematic analysis. Findings indicated that stroke caregivers perceive their lives to have both negative and positive aspects. The negative aspects are **'a life with uncomfortable feelings, tolerance and embarrassment'**. The negative feelings are described in terms of an effect on the lives including 1) their lives are filled with hardships, 2) they feel that they will always be looking after the sick, 3) they feel slighted and neglected, 4) their lives are not fulfilled, and 5) they suffer health effects. On the other hand, the positive aspects are **'a life with power and a life with freedom'**. The positive feelings are that: 1) they are living better, 2) they take pride in their work, 3) they have power, and 4) they have a bond with the patient. These perceptions are amplified by the caregivers' internal influences of power and external influences related to kinship and good mankind, and by religious principles of kamma, retribution, sin and virtue, and awareness of repayment of benevolence.

The major goal of care giving pattern is to help the patient get back to a normal life. It includes giving all of the comforts of life and to easy suffering, restoring walking ability and helping patients look after themselves, instilling in the patient the courage and will to live, and increasing self- esteem. Caregivers' have to adjust their gender roles and social roles and change their life style.

The results of this study have shown a profound understanding of being as a caregiver. The findings suggest family nurse in giving an appropriate support that suitable for caregivers' conditions. Health promotion strategies and supporting of the caregivers are suggested in personal, family, and community level.