

ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเอดส์ของภรรยา

นริศรา ครุสาธิต

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2546

ISBN 97404-3349-9

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเอดส์ของภรรยา(WIFE CAREGIVERS' EXPERIENCES IN CARING FOR AIDS PATIENTS)

นริศรา คราสกุล รหัส 4136486 RAAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์:ลดาวัลย์ อุ่นประเสริฐพงศ์,วท.บ.(พยาบาล),วท.ม.(พยาบาล),พย.ด.;วันทนา มณีศรีวงศ์กุล,พย.บ.,M.S.N.(Public Health),D.N.Sc.

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้ต่อโรคเอดส์และต่อตนเองในฐานะผู้ดูแล วิธีการดูแลและการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและกับตนเอง และการตอบสนองความต้องการด้านอารมณ์และความต้องการทางเพศของผู้ป่วยเอดส์และของตนเองของภรรยาผู้ป่วยเอดส์ กลุ่มตัวอย่างเป็นภรรยาของผู้ป่วยเอดส์ จำนวน 13 คน เลือกแบบเจาะจงจากหอผู้ป่วยอายุรกรรม7/5โรงพยาบาลบาราศนราดรุ ตั้งแต่เดือน เมษายน ถึงเดือนกันยายน 2543 เก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตและบันทึกเทปขณะสัมภาษณ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีของโคไลซซี่(Colaizzi)

ผลการวิจัยพบว่า ภรรยาของผู้ป่วยเอดส์มีการรับรู้ต่อโรคเอดส์ว่า เป็นโรคร้ายแรงรักษาไม่หาย โรคสังคมรังเกียจ โรคของคนที่ย่ำแย่ โรคที่ป้องกันได้ด้วยถุงยางอนามัย โรคของเวรกรรม และโรคของคนติดยาเสพติด รับรู้ต่อตนเองในฐานะผู้ดูแลว่าเป็นการใช้เวรใช้กรรม ทำใจไม่ได้ในระยะแรก และยอมรับสภาพ มีวิธีการดูแลและการจัดการกับปัญหาของผู้ป่วยเอดส์แบบองค์รวมคือ 1) ด้านร่างกาย การดูแลสุขภาพให้มีชีวิตยืนยาวโดยการแสวงหาสถานที่รักษา ทางเลือกในการรักษาที่มีการผสมผสานกับการรักษาปกติ การจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม และดูแลตามอาการ 2) ด้านจิตใจ ดูแลด้วยความรักความห่วงใย สงสาร ให้กำลังใจ ดูแลและเอาใจ ไม่พูดเรื่องที่ทำให้ไม่สบายใจ มีการตอบสนองด้านอารมณ์และความต้องการทางเพศโดยคำนึงถึงความต้องการและสภาพทางร่างกายผู้ป่วยเป็นหลักโดยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อด้วยถุงยางอนามัย 3)ด้านสังคม มุ่งปกปิดสังคม 4) ด้านมิติจิตวิญญาณ ยึดตามความเชื่อทางศาสนา และงดอาหารแสลง ส่วนผลกระทบต่อภรรยาคือ 1) ด้านร่างกาย ทำให้สุขภาพทรุดโทรม โรคเก่ากำเริบ ไม่มีเวลาดูแลตนเอง เหนื่อยล้า เครียด ไม่มีเวลาเป็นของตนเอง 2) ด้านจิตใจสะท้อนให้เห็นถึงการอยู่กับความไม่แน่นอน ได้แก่ จัดการกับอาการที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยไม่ได้ การอยู่ใกล้ความตายและการจัดการกับภาวะใกล้ตาย การกลัวความเจ็บป่วยด้วยโรคเอดส์ กลัวลูกจะติดเชื้อ และไม่มีคนดูแลลูกเมื่อตนเจ็บป่วย 3)ด้านเศรษฐกิจได้แก่ รับภาระการเงินคนเดียว ขาดงานขาดรายได้ และความยากลำบากในการแสวงหาความช่วยเหลือจากหน่วยงานสนับสนุนของรัฐ

ผลของการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าภรรยาเป็นแหล่งสนับสนุนที่ดีในการดูแลผู้ป่วยเอดส์ ที่พยาบาลต้องวางแผนเตรียมความพร้อมด้านจิตใจเพื่อให้ยอมรับผู้ป่วยและส่งเสริมศักยภาพในการดูแล และจัดการกับปัญหาของผู้ป่วยตลอดระยะเวลาของการดูแลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนให้การช่วยเหลือกลุ่มภรรยาที่ติดเชื้อเอช ไอ วีให้ได้มีการดูแลตนเองอย่างเหมาะสมและดำเนินชีวิตอยู่ได้ภายหลังการจากไปของสามี

WIFE CAREGIVERS' EXPERIENCES IN CARING FOR AIDS PATIENTS

NARISARA KORNSAKOO 4136486 RAAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORS: LADAVAL OUNPRASERTPONG, B.Sc.(Nursing), M.Sc. (Nursing), D.N.S., WANTANA MANEESRIWONGKUL, B.N.S., M.S.N. (Public Health), D.N.Sc.

ABSTRACT

This phenomenological study aimed to explore the perception of HIV/ AIDS and AIDS patients' caregivers, their experiences in caregiving management as well as the management of their emotional needs and sexual relationships. Thirteen purposive samples of caregivers who are wives of AIDS patients in the In-patient Department of Bumrasnaradoon Hospital were selected. The study was conducted from April to September 2000. Data were collected through in-depth interviews, observations, and from tape recordings. The Colaizzi method was used for data analysis.

The results showed that the participants perceived AIDS as a harmful, incurable disease, as one which leads to "sungkom rungkiat" (social rejection), as one resulting from "kon tiew sum-son" (promiscuity), as one which could have been prevented with the use of condoms, as "wain-karma" (bad karma) and as a disease of drug abusers. As AIDS patients' caregivers, they perceived themselves as having "chai-wain chai-karma" (pay back karma) plus "thumjai mai-dai" (unacceptable) yet accepting caregiver status. The requirements involved in the management of caregiving were reportedly to provide holistic care, namely 1) biological factors: to care for patients' survival by seeking special hospitals, alternative therapies and a suitable environment in order to manage their symptoms; 2) psychological factors: to provide tender loving care, to empower, and to provide emotional support and sexual relationships with the use of condoms for protection; 3) social seclusion: to ensure this, such as in the case of special diagnosis, although the name of the hospital is announced; and 4) spiritual well being: to encourage belief in religion and to discourage nutritional inhibitions. Caregivers suffered from caring in three main areas. These were 1) biological: not having enough time to take care of themselves, functionally deteriorating, and being prone to biological stress and fatigue; 2) psychological: undergoing transition through uncertainty while managing the severity of clinical conditions, living with the prospect of death and managing near-death patients, along with being fearful of becoming HIV infected; and 3) economic: bearing strain and suffering from financial burdens.

This study clearly indicated that wives play an essential role in sustaining AIDS patients. As such, nurses need to help prepare them psychologically in order that they can better deal with their responsibilities. Moreover, there is a need to efficiently enhance caregivers' capabilities and problem management strategies throughout their patients' lives. It is also necessary that nurses help infected wives to maintain proper self-care and go on with their lives after their husbands' deaths.

KEY WORDS: EXPERIENCES IN CARING / WIFE CAREGIVERS' AIDS PATIENTS

115 p., ISBN 97404-3349-9