

บทความวิชาการ

กลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลผู้ที่มีบาดเจ็บไขสันหลัง

Strategies for Empowering and Supporting Caregivers of Persons with Spinal Cord Injury

ฉัญลักษณ์ จิตประเสริฐ

Tanyalak Jitprasert

*อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี 18000

*Nursing Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Saraburi 18000 Thailand

Corresponding author, E-mail: tanyalak@bcns.ac.th

Received: April 7, 2019; Revised: May 26, 2019; Accepted: June 10, 2020

บทคัดย่อ

ผู้ที่มีบาดเจ็บไขสันหลังรุนแรงมักเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ และกลายเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลตลอดเวลา ผู้ดูแลในครอบครัวต้องให้การดูแลที่ต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ภาระการดูแลไม่ได้จำกัดอยู่เพียงการดูแลด้านร่างกายเท่านั้น แต่ยังต้องครอบคลุมไปถึงการดูแลตามความต้องการด้านอารมณ์จิตใจ และด้านสังคมด้วย ในขณะที่ตัวผู้ดูแลก็ต้องรักษาสมดุลระหว่างการดูแลผู้ป่วยกับการจัดการกิจกรรมในชีวิตของตนเองด้วย ซึ่งหากผู้ดูแลมีความสามารถในการจัดการสถานการณ์ดังกล่าวได้ไม่เพียงพอ จะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลผู้ป่วยและการดำเนินชีวิตของผู้ดูแล ด้วยเหตุนี้การเสริมสร้างพลังอำนาจสำหรับผู้ดูแลจึงมีความจำเป็น ในการสนับสนุนให้ผู้ดูแลมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลสามารถสนับสนุนผู้ดูแลให้มีความสามารถในการจัดการทั้งการดูแลผู้ป่วยและความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ชีวิตของผู้ดูแลได้ โดยใช้ 11 กลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ การจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี การยอมรับในความเป็นบุคคล การใช้คำถามสะท้อนคิด การสนับสนุนด้านความรู้และข้อมูล การเสนอทางเลือกที่เป็นไปได้ การให้คำปรึกษา การเสนอกรณีตัวอย่าง การสนับสนุนด้านการปฏิบัติ การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ และการสรุปประเด็น ซึ่งกลยุทธ์เหล่านี้จะส่งเสริมให้ผู้ดูแลมีพลังอำนาจในตัวเอง สามารถดูแลผู้ที่มีบาดเจ็บไขสันหลังได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

คำสำคัญ: การเสริมสร้างพลังอำนาจ การสนับสนุนผู้ดูแล ผู้บาดเจ็บไขสันหลัง

Abstract

A severe spinal cord injury is often a patient who cannot help oneself and a chronic patient which must be maintained all the time. Family caregivers must provide continuity of care when the patient is discharged from the hospital. The burdens of caregivers may include not only physical tasks but also emotional demands. At the same time, caregivers must balance caregivers with their own life activities. If caregivers have insufficient ability to handle such situations will affecting the ability to care for patients and the lifestyle of caregivers. For this reason, empowering caregivers therefore it is necessary for support ability to care for patients effectively. Nurses can support caregivers for management ability and mastery in managing their own life situations. Nurses can empower by using eleven strategies for the empowerment including creating an appropriate atmosphere and environment; establishing and maintaining a good relationship; respecting individuals; reflective questioning; supporting knowledge and information; offering possible alternative options; counseling; offering the example of best practices; training for new caring tasks; providing positive feedback; and summarizing the key issues. These strategies will encourage caregivers to have their own power, can care for patients effectively and have a better quality of life.

Keyword: Empowerment, Support for caregivers, Persons with spinal cord injury

บทนำ

การบาดเจ็บไขสันหลัง (spinal cord injury) เป็นสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถกระทำกิจวัตรประจำวัน หรือเป็นอัมพาตได้¹ จึงมีความจำเป็นและต้องการ การดูแลช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องจากผู้ดูแล เมื่อผู้ป่วย ถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล จะเป็นภาระของผู้ดูแล² ทั้งนี้ผู้ดูแลหลัก (primary caregiver) เป็นบุคคลสำคัญ ในการดูแลผู้ป่วยและช่วยเหลือผู้ป่วยในทุก ๆ ด้านของ การดำรงชีวิตทั้งด้านร่างกาย ด้านอารมณ์จิตใจ และ ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม ผู้ดูแลมีความจำเป็นที่จะต้อง ให้การดูแลผู้ป่วยในระยะยาว ทำให้ผู้ดูแลเกิดความรู้สึก ถึงการมีภาระที่หนักเกินความสามารถของตนเอง³

ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อความสามารถในการดูแลผู้ป่วย และการดำเนินชีวิตของผู้ดูแลอีกด้วย อย่างไรก็ตาม หากผู้ดูแลหลักมีศักยภาพหรือความสามารถในการดูแล ผู้ป่วยไม่เพียงพอ รวมทั้งความสามารถในการจัดการ แก้ไขปัญหาสถานการณ์ต่าง ๆ ในขณะที่มีบทบาทเป็น ผู้ดูแลได้ไม่เพียงพอ จะส่งผลให้ผู้ดูแลรู้สึกว่าตนเอง ไร้ความสามารถ ขาดความมั่นใจในตนเอง และสูญเสีย พลังอำนาจในการควบคุมหรือจัดการสิ่งต่าง ๆ ในฐานะ ของผู้ดูแล ในทางตรงกันข้าม หากผู้ดูแลได้รับการ สนับสนุนและช่วยเหลือให้มีความสามารถในการดูแล ผู้ป่วยจะส่งผลดีต่อชีวิตของผู้ดูแลและผู้ป่วยตามมา⁴ ทั้งนี้ แนวคิดที่ได้รับความสนใจเป็นอย่างมากในการส่งเสริม

ความสามารถของผู้ดูแลคือ การเสริมสร้างพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน⁵ และกลยุทธ์ต่าง ๆ ที่มีการนำมาใช้ในการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจทั้ง 4 ขั้นตอน จะช่วยให้พยาบาลมีแนวทางในการสนับสนุนผู้ดูแลได้อย่างเหมาะสม ช่วยให้ผู้ดูแลสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

การบาดเจ็บไขสันหลังและผลกระทบจากการได้รับบาดเจ็บ

การบาดเจ็บที่ไขสันหลัง คือ ภาวะที่ไขสันหลังได้รับอันตราย มักเป็นสาเหตุของการเปลี่ยนแปลงในการทำหน้าที่ของร่างกายในระดับที่ต่ำกว่าระดับที่ได้รับบาดเจ็บ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของการบาดเจ็บ ซึ่งพบว่าผู้ที่ได้รับบาดเจ็บที่ไขสันหลังชนิดสมบูรณ์ (complete cord injury) จะทำให้สูญเสียการทำงานที่ทั้งหมดตั้งแต่ระดับที่มีพยาธิสภาพลงไป เมื่อผ่านพ้นระยะช็อคของไขสันหลัง (spinal shock) แล้วไม่หลงเหลือการทำงานของระบบประสาทใด ๆ ในระดับที่ต่ำกว่าระดับของไขสันหลังที่ได้รับบาดเจ็บ เกิดการอัมพาตอย่างถาวร และการบาดเจ็บไขสันหลังชนิดไม่สมบูรณ์ (incomplete cord injury) เป็นภาวะที่ไขสันหลังได้รับอันตรายเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่ง เมื่อผ่านพ้นระยะช็อคของไขสันหลังแล้วยังคงหลงเหลือการทำงานของระบบประสาทในระดับที่ต่ำกว่าระดับของไขสันหลังที่ได้รับบาดเจ็บ การรับรู้ความรู้สึก การทำงานของระบบรีเฟล็กซ์และระบบประสาทอัตโนมัติ บางส่วนของระบบประสาทยังสามารถทำหน้าที่ได้⁶ ทั้งนี้การบาดเจ็บไขสันหลังที่ส่งผลกระทบต่อชีวิตของผู้ป่วย โดยมักพบมีภาวะการบาดเจ็บอย่างถาวร ทำให้ผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลังสูญเสียการทำงานที่ของประสาทรับรู้ความรู้สึก สูญเสียการทำงานที่ของกล้ามเนื้อในการควบคุมการเคลื่อนไหว เกิดภาวะอัมพาตของแขน ขา และลำตัว (tetraplegia) ส่งผลให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมของตนเองได้เหมือนเดิม⁷ ปัญหาจากพยาธิสภาพดังกล่าว ส่งผลกระทบต่อผู้บาดเจ็บไขสันหลังทั้งในด้านร่างกาย ทำให้ขาดความสามารถใน

การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของตนเอง ความสามารถในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ลดลง¹ การพร่องความสามารถในการช่วยเหลือตนเองของผู้บาดเจ็บไขสันหลังดังกล่าว ทำให้ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงบทบาทหน้าที่ของตนเอง ส่งผลกระทบต่อสภาพอารมณ์ จิตใจ ทำให้เกิดความเครียด และมีอารมณ์ความรู้สึกที่ไม่คงที่⁸ อีกทั้งกระทบต่อการดำเนินชีวิต ความเป็นอยู่ที่เปลี่ยนแปลงไป³ ผู้บาดเจ็บไขสันหลังจึงมีความต้องการการได้รับความช่วยเหลือดูแลในทุก ๆ ด้านของชีวิต มีภาวะพึ่งพาสูง และเป็นภาระของผู้ดูแลที่ต้องให้การช่วยเหลือดูแลผู้บาดเจ็บไขสันหลังที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง⁹

ภาระของผู้ดูแลผู้ป่วยที่บาดเจ็บไขสันหลัง

ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บาดเจ็บไขสันหลังเป็นบุคคลสำคัญ⁷ โดยเฉพาะผู้ดูแลหลักที่ต้องดูแลต่อเนื่องที่บ้าน¹⁰ ผู้ดูแลจึงมีภาระหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยในการทำวัตรประจำวันพื้นฐานต่าง ๆ การรับประทานอาหาร การช่วยเหลือในการขับถ่ายปัสสาวะ อุจจาระ การช่วยเหลือโอนไหวและเคลื่อนย้ายตัวผู้ป่วยในอิริยาบถต่าง ๆ การช่วยบรรเทาอาการไม่สุขสบาย การดูแลตามแผนการรักษาของแพทย์เพื่อควบคุมไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และการช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย¹¹ รวมถึงการสังเกตอาการผิดปกติของผู้ป่วยเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน¹² รวมทั้งผู้ดูแลต้องรับมือกับอารมณ์ความรู้สึกที่ไม่มั่นคงของผู้ป่วย³ อีกทั้ง ผู้ดูแลต้องจัดสิ่งแวดล้อมในบ้านให้เหมาะสมเพื่อช่วยผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติปลอดภัย และลดการเกิดอุบัติเหตุในผู้ป่วย¹³

จากการมีหน้าที่รับผิดชอบเพิ่มขึ้นของผู้ดูแล ส่งผลกระทบต่อตรงต่อคุณภาพชีวิตของผู้ดูแล⁸ ด้านร่างกาย อาจมีสุขภาพทรุดโทรม เหน็ดเหนื่อยอ่อนเพลีย เหนื่อยล้า ปวดเมื่อยตามร่างกาย น้ำหนักลดและนอนไม่หลับ¹⁴ ด้านอารมณ์ จิตใจ ผู้ดูแลอาจมีความกังวลในการดูแลผู้ป่วยทั้งการช่วยเหลือในการทำ

กิจวัตรประจำวัน การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และการฟื้นฟูสภาพ ส่งผลให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ วิดกกังวล และอาจแสดงออกถึงอารมณ์โกรธ ไม่พึงพอใจ¹⁵ รวมทั้งด้านสังคม ส่งผลให้ผู้ดูแลมีกิจกรรมทางสังคมลดลง มีสัมพันธภาพทางสังคมกับบุคคลรอบข้างหรือเพื่อนฝูงลดลง¹⁶ ภาวะที่เกิดจากการทำหน้าที่ผู้ดูแลผนวกกับการจัดการกับปัญหาส่วนตัวของผู้ดูแลเอง มักส่งผลให้ผู้ดูแลขาดความมั่นใจในตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ทำให้รู้สึกสูญเสียพลังอำนาจ ไม่สามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้ ส่งผลให้คุณภาพชีวิตเปลี่ยนแปลงไปในทางลบ

กลยุทธ์ในการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลผู้ที่มีบาดเจ็บไขสันหลัง

การเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามแนวคิดของ กิบสัน⁵ ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ (1) การค้นพบสภาพการณ์จริง (discovering) (2) การสะท้อนคิดอย่างมีวิจรณ์ญาณ (critical reflection) (3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม (taking charge) และ (4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง (holding on)¹⁶ ซึ่งประกอบด้วย 11 กลยุทธ์ ได้แก่ การจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี การยอมรับในความเป็นบุคคล การใช้คำถามสะท้อนคิด การสนับสนุนด้านความรู้และข้อมูล การเสนอทางเลือกที่เป็นไปได้ การให้คำปรึกษา การเสนอกรณีตัวอย่าง การสนับสนุนด้านการปฏิบัติ การให้ข้อมูลสะท้อนกลับและการสรุปประเด็น⁴ ทั้งนี้ บางกลยุทธ์มีการนำมาใช้ในทุกขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ได้แก่ การจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี การยอมรับในความเป็นบุคคล การใช้คำถามสะท้อนคิด และการสรุปประเด็น ซึ่งมีการนำมาใช้ในแต่ละขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง

เป็นขั้นตอนแรกของการเสริมสร้างพลังอำนาจ ที่เน้นการช่วยเหลือให้ผู้ดูแลได้ค้นพบสภาพการณ์จริงที่เกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลในครอบครัวได้รับบาดเจ็บที่ไขสันหลัง จนกระทั่งกลายเป็นผู้ที่ไม่มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน หรือมีความสามารถในระดับเล็กน้อย และต้องเป็นภาระของครอบครัวและผู้ดูแล ในขั้นตอนนี้พยาบาลควรมุ่งเน้นการช่วยให้ผู้ดูแลเกิดความรู้ความเข้าใจ และความตระหนักถึงความเป็นจริงทั้งด้านโรคและการรักษา ปัญหาที่สัมพันธ์กับโรคและการรักษา แนวทางการดูแลช่วยเหลือ สิ่งที่ต้องมีการจัดการทั้งด้านตัวผู้ป่วยและตัวผู้ดูแลเอง และแนวทางปรับปรุงบทบาทหน้าที่เพื่อให้สามารถจัดการสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดียิ่งขึ้น⁴ ขั้นตอนนี้มีการนำกลยุทธ์หรือเทคนิคต่าง ๆ มาใช้ในการทำกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วย 6 กลยุทธ์ ได้แก่ การจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี การยอมรับในความเป็นบุคคล การใช้คำถามสะท้อนคิด การสนับสนุนด้านความรู้และข้อมูล และการสรุปประเด็น (เกี่ยวกับสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ) โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1.1 การจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

เป็นกลยุทธ์ที่มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมบรรยากาศที่ดีต่อการมีปฏิสัมพันธ์และการทำงานร่วมกัน ที่เน้นความเป็นส่วนตัว ความเป็นกันเอง เจียบ สงบ ปราศจากการรบกวนหรือขัดจังหวะการสนทนา โดยพยาบาลจะจัดเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ในการพบและพูดคุยกับผู้ดูแล ทุกครั้งก่อนเริ่มสนทนาในการทำกิจกรรมเสริมสร้างพลังอำนาจ จะมีการปิดป้ายหน้าห้อง แจ้งให้ทราบว่า “กำลังทำกิจกรรมสนทนา” พร้อมทั้งขอความร่วมมือให้ผู้ดูแลปิดการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ขณะเข้าร่วมกิจกรรม เพื่อให้มีบรรยากาศและ

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสม⁴ ซึ่งความเจ็บสงบปราศจากการถูกรบกวนจากสิ่งต่าง ๆ ภายนอก จะทำให้บุคคลมีสมาธิในการสะท้อนคิด วิเคราะห์ ทบทวนเรื่องราวต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ช่วยให้การสนทนาและการสะท้อนคิดระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง นอกจากนี้การมีความเป็นส่วนตัว จะทำให้บุคคลกล้าที่จะเปิดเผยข้อมูลส่วนตัวของตนเองตามความเป็นจริง ส่งผลให้มีบรรยากาศที่ดีต่อการมีปฏิสัมพันธ์และทำกิจกรรมร่วมกัน เอื้อให้สามารถเรียนรู้และลงมือกระทำในแต่ละขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจดำเนินไปได้บรรลุผลสำเร็จเป็นกลยุทธ์แรกที่มีความจำเป็นและมีการนำมาใช้ในทุกขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจ

1.2 การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี

ในครั้งแรกที่เริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย พยาบาลควรเน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีเนื่องจากการสนทนาเพื่อทำความเข้าใจอย่างเชิงลึกเกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้ดูแล อาจเป็นการก้าวล่วงความสัมพันธ์ส่วนตัวของผู้ดูแลและครอบครัวได้ พยาบาลถือเป็นบุคคลแปลกหน้าสำหรับผู้ป่วย จึงต้องเริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีเพื่อสร้างบรรยากาศที่อบอุ่น มีความเป็นเอง โดยพยาบาลจะยิ้มและกล่าวทักทายผู้ป่วย สอบถามสารทุกข์และความเป็นอยู่ทั่ว ๆ ไป แสดงความมีน้ำใจ เอื้อเพื่อและพร้อมที่จะให้การสนับสนุนและช่วยเหลือผู้ป่วย ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความรู้สึกถึงความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน เกิดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน⁴ ผู้ดูแลจึงจะกล้าเปิดเผยข้อมูลของตนเองตามความเป็นจริง ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม และช่วยให้เกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงสถานการณ์ของผู้ดูแล¹⁷

1.3 การยอมรับในความเป็นบุคคล

การแสดงออกถึงการยอมรับในความเชื่อ ความต้องการศักยภาพ และความสามารถของผู้ดูแล เพื่อส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกมั่นใจในตนเอง กล้าคิด กล้าแสดงออกและบอกเล่าเรื่องราวในขณะที่สนทนากัน

โดยพยาบาลจะให้อิสระผู้ดูแลได้คิดและเล่าเรื่องต่าง ๆ ในขณะที่มีบทบาทเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย พยาบาลแสดงออกถึงความสนใจในการรับฟังอย่างตั้งใจ ใช้การพยักหน้าและบอกถึงความเข้าใจโดยไม่ได้คัดค้านหรือตัดสินความถูกหรือผิด เพื่อช่วยให้รู้สึกผ่อนคลายเกิดความไว้วางใจ และกล้าเปิดเผยความรู้สึก ความคิดของตนเองอย่างเต็มที่ ซึ่งการได้รับการยอมรับจากผู้อื่นจะช่วยให้บุคคลเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและเสริมสร้างให้มีความมั่นใจในการกระทำต่าง ๆ ทำให้เกิดความรู้สึกมีอำนาจในการควบคุม และส่งผลให้มีความสามารถในการจัดการกับการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ตามมา⁴

1.4 การใช้คำถามสะท้อนคิด

เป็นเทคนิคที่ใช้ กระตุ้น ผู้ดูแล ให้ใช้กระบวนการคิดเชิงเหตุและผล คิดทบทวนประสบการณ์ หรือสิ่งที่เคยรับรู้และเข้าใจอย่างรอบคอบ โดยการค้นหาคำตอบด้วยตนเองประกอบกับการถามกลับไป - กลับมา จนได้คำตอบที่พอใจ โดยพยาบาลสะท้อนคิดด้วยคำถามปลายเปิด ด้วยการใช้คำว่า “อะไร” “อะไรบ้าง” “ทำไม” “อย่างไร” “เพราะเหตุผลใด” “เมื่อใด” “มีใครบ้าง” เป็นต้น คำถามเกี่ยวกับการรับบทบาทเป็นผู้ดูแลผู้ป่วย โดยเน้นให้ตระหนักถึงสถานการณ์จริงที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นคำถามที่ต้องมีการคิดทบทวนก่อนจะได้มาซึ่งคำตอบ ในการตอบคำถามต้องมีการอธิบายเป็นประโยคที่เชื่อมโยงเรื่องราวหรือเหตุผล ผ่านกระบวนการคิดและกลั่นกรองออกมาเป็นคำพูด ซึ่งจะช่วยให้ผู้สนทนามีการสะท้อนตนเองไปด้วย ในขณะที่ใช้เทคนิคนี้พยาบาลต้องฟังอย่างตั้งใจและใช้เทคนิคการถามย้อนกลับ สะท้อนความหมายของประโยคเหล่านั้น หรือทบทวนประโยคซ้ำ เพื่อให้เกิดการคิดทบทวนอีกหลายรอบ⁴ เป็นเทคนิคที่ใช้สำหรับการเจาะลึกประเด็นสำคัญ ๆ และดำเนินไปจนได้ข้อสรุปร่วมกันในประเด็นต่าง ๆ¹⁸ ตัวอย่างคำถามสะท้อนคิด เช่น “การบาดเจ็บไขสันหลังของผู้ป่วยมีผลกระทบต่อใครบ้าง?” “คุณคิดว่าสามารถจัดการเรื่องการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยได้ดีเพียงใด?” เป็นต้น ซึ่ง

สามารถช่วยให้การเสริมสร้างพลังอำนาจดำเนินต่อไปได้ในแต่ละขั้นตอน

1.5 การสนับสนุนด้านความรู้และข้อมูล

กลยุทธ์ที่ช่วยผู้ดูแลเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นก็คือ พยาบาลอธิบายเพิ่มเติมในสิ่งที่ผู้ดูแลยังพร่องความรู้หรือความเข้าใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของโรคและการรักษา แนวทางการดูแลผู้ป่วย พยาบาลอาจใช้วิธีการบอกเล่าด้วยวาจาหรือให้ออกสารแนะนำเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่บาดเจ็บไขสันหลัง รวมทั้งการเปิดโอกาสให้สอบถามข้อข้องใจเพิ่มเติม⁴ การค้นพบสภาพการณ์จริง จากการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องจะช่วยให้บุคคลมีการรับรู้และมีความเข้าใจที่ถูกต้องในสถานการณ์ที่กำลังเผชิญ รวมทั้งการมีความรู้ที่ถูกต้องในประเด็นต่าง ๆ ทำให้บุคคลมีความมั่นใจในตนเองที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อตนเองและการดูแลผู้ป่วยได้

1.6 การสรุปประเด็น

กลยุทธ์ที่ช่วยผู้ดูแลได้สรุปประเด็นสำคัญต่าง ๆ ภายหลังจากการสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความเข้าใจและประสบการณ์กันในเรื่องต่าง ๆ ก่อนที่จะพูดประเด็นใหม่ โดยพยาบาลใช้วิธีการถามเพื่อให้เกิดการสรุปความคิดรวบยอดและช่วยสรุปเป็นข้อ ๆ หรือเป็นหมวดหมู่ของเรื่องราว เพื่อให้เกิดความชัดเจนในสถานการณ์ที่กำลังเผชิญ เหตุการณ์ที่ต้องดำเนินต่อไป และผู้ป่วยกับผู้ดูแลต้องเผชิญทั้งในปัจจุบันและอนาคต การดูแลที่สำคัญที่ผู้ป่วยต้องได้รับ แนวทางที่จะต้องจัดการเพื่อให้เกิดผลดีทั้งต่อผู้ป่วยและผู้ดูแล⁴ ทั้งนี้การสรุปประเด็นร่วมกันภายหลังจากพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเห็นความรู้สึกในเรื่องต่าง ๆ แล้ว จะช่วยให้มีข้อสรุปที่ชัดเจนในประเด็นต่าง ๆ ในแต่ละขั้นตอน เกิดความเข้าใจในสถานการณ์อย่างลึกซึ้งและสามารถตอบสนองความต้องการหรือแก้ไขสถานการณ์ของบุคคลนั้นได้¹⁹

ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ (เพื่อค้นหาทางเลือก)

ขั้นตอนที่มุ่งเน้นการแสวงหาแนวทางแก้ไขหรือปรับปรุงให้สถานการณ์ดีขึ้นโดยส่งเสริมการคิด วิเคราะห์ ทบทวนปัจจัยที่เกี่ยวข้องและแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ เพื่อค้นหาทางเลือกที่มีความเป็นไปได้และสามารถปฏิบัติได้ ช่วยให้เกิดลำดับความสำคัญและความเป็นไปได้ และช่วยในการตัดสินใจที่จะนำทางเลือกเหล่านั้นไปสู่การปฏิบัติ⁴ โดยมีการนำกลยุทธ์ที่ใช้ร่วมกับขั้นตอนที่ 1 คือ การจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี การยอมรับในความเป็นบุคคล การใช้คำถามสะท้อนคิด และการสรุปประเด็น กลยุทธ์ที่เพิ่มในขั้นตอนที่ 2 คือ การเสนอทางเลือกที่เป็นไปได้ และการให้คำปรึกษา ดังนี้

2.1 การใช้คำถามสะท้อนคิด

กลยุทธ์เดียวกับที่ใช้ ขั้นตอนที่ 1 แต่แตกต่างกันคือ ขั้นตอนนี้เน้นการใช้คำถามที่ช่วยให้ผู้ดูแลได้คิด วิเคราะห์ ทบทวนเกี่ยวกับแนวทางปรับปรุงสถานการณ์ในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการจัดการกับชีวิตส่วนตัวของผู้ดูแล เพื่อช่วยให้ผู้ดูแลเกิดการค้นหาแหล่งประโยชน์หรือการสนับสนุนที่มีอยู่ แนวทางการเข้าถึงแหล่งประโยชน์ การสนับสนุน และทางเลือกที่มีความเป็นไปได้ ตัวอย่างคำถามสะท้อนคิด เช่น “มีช่องทางใดบ้างที่จะช่วยให้การดูแลผู้ป่วยของคุณมีความเป็นไปได้ที่ดีที่สุด?” “ยังมีวิธีไหนอีกบ้างที่คุณยังไม่ได้ทำที่จะทำให้คุณทำหน้าที่ทุกวันนี้ให้ดีขึ้นไปอีก?” เป็นต้น⁴

2.2 การเสนอทางเลือกที่เป็นไปได้

การนำเสนอความคิดเห็นเห็นระหว่างกัน เพื่อหาแนวทางที่เหมาะสมในการแก้ไขปัญหา ภายหลังจากที่ผู้ดูแลมีการคิดทบทวนเกี่ยวกับการปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยและมีความประสงค์ที่จะทำให้ดีขึ้น ในเบื้องต้นพยาบาลควรเน้นการช่วยผู้ดูแลค้นหาศักยภาพและแหล่งประโยชน์ที่สามารถแสวงหาได้ด้วย

ตนเองหรือครอบครัว หลังจากนั้นพยาบาลจะช่วยพิจารณาความครอบคลุมหรือความเหมาะสมของแนวทางเหล่านั้น และนำเสนอแนวทางที่เป็นทางเลือกตามความรู้ทางคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการบาดเจ็บไขสันหลัง และการยกกรณีตัวอย่างที่ดีด้านการดูแลที่นำมาจากผลการวิจัยเกี่ยวกับผู้ดูแล เช่น การจัดการปัญหาท้องผูก การกำกับติดตามการดูแลโดยการบันทึกกิจกรรมประจำวัน การฟื้นฟูบรรยากาศความเป็นอยู่ในครอบครัวร่วมกัน การฝึกหัดบุคคลอื่นให้เป็นผู้ดูแลที่จะสามารถผลัดเปลี่ยนผู้ดูแลหลักในบางโอกาส เป็นต้น เพื่อมุ่งเน้นให้เกิดมุมมองใหม่ ๆ ในทางเลือกที่จะปรับปรุงคุณภาพการดูแลทั้งต่อตัวผู้ป่วยและตัวผู้ดูแลเอง⁴ จึงมีการนำมาใช้ในขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อช่วยให้บุคคลมีการคิดพิจารณาอย่างรอบคอบถึงทางเลือกต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับตนเอง ช่วยให้เกิดมุมมองใหม่และทำให้มีทางเลือกต่าง ๆ ในการปฏิบัติ¹⁶

2.3 การให้คำปรึกษา

ในขั้นตอนที่ 2 นี้เน้นการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับทางเลือกต่าง ๆ ที่เหมาะสมและมีความเป็นไปได้สำหรับผู้ดูแล โดยพยาบาลมีการแนะนำวิธีการใหม่ ๆ เพิ่มเติม ตลอดจนแนวทางการปรับปรุงวิธีการดูแล และการปฏิบัติต่อผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งการดูแลด้านร่างกาย การช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน การดูแลด้านจิตใจ และการจัดการกับชีวิตส่วนตัว เช่น การจัดสรรเวลา การพักผ่อน การดูแลสุขภาพ หรือการจัดการกับความเครียด เป็นต้น⁴ บุคคลเมื่อได้รับคำแนะนำ ชี้แนะแนวทางในการจัดการกับปัญหาแล้วจะช่วยให้บุคคลมีการปรับเปลี่ยนมุมมองใหม่ และเกิดความคิดว่าทุกสิ่งทุกอย่างที่เปลี่ยนแปลงไปนั้นมีทางออก ทำให้บุคคลมีทางเลือกต่าง ๆ ในการปฏิบัติ และช่วยให้เกิดการพัฒนาตนเอง นำไปสู่การตัดสินใจเลือกหาวิธีการปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองได้ในขั้นตอนที่ 3 ต่อไป⁵

2.4 การสรุปประเด็น

ในขั้นตอนที่ 2 นี้เป็นการสรุปประเด็นเกี่ยวกับทางเลือก โดยพยาบาลช่วยผู้ดูแลได้สรุปทางเลือกต่าง ๆ ที่มีความตั้งใจจะนำมาปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยและจัดการกับชีวิตส่วนตัวให้ดียิ่งขึ้น ภายหลังจากการวิเคราะห์ทบทวนทางเลือกที่มีอยู่ร่วมกัน เพื่อให้เกิดความชัดเจนในทางเลือกนั้น ๆ⁴

ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม

ขั้นตอนของการช่วยให้บุคคลมีการตัดสินใจในทางเลือกที่มีอยู่ และส่งเสริมให้มีการปฏิบัติจัดการกับปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง และมีการกำกับติดตามการปฏิบัติโดยมีการประเมินผลการปฏิบัติและเรียนรู้วิธีปฏิบัติที่ดีอย่างต่อเนื่อง⁴ ในขั้นตอนนี้ใช้กลยุทธ์เดียวกันกับขั้นตอนที่ 1 และ 2 คือ การจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี การยอมรับในความเป็นบุคคล และการใช้คำถามสะท้อนคิด นอกจากนี้มีกลยุทธ์ที่มีการนำมาใช้ในขั้นตอนที่ 3 เพิ่มเติมคือ การเสนอกรณีตัวอย่างทางเลือก การให้คำปรึกษาในการตัดสินใจ และการสนับสนุนด้านการปฏิบัติ ดังนี้

3.1 การใช้คำถามสะท้อนคิด

กลยุทธ์เดียวกับที่ใช้ขั้นตอนที่ 1 และ 2 แต่ที่แตกต่างกันคือ เน้นการใช้คำถามที่ช่วยให้ผู้ดูแลได้คิดทบทวน วิเคราะห์ เปรียบเทียบข้อดีข้อเสียของทางเลือกต่าง ๆ ที่มีอยู่ในการปรับปรุงสถานการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการจัดการกับชีวิตส่วนตัวของผู้ดูแลเอง ช่วยให้สามารถตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมกับตนเองได้ ตัวอย่างคำถามสะท้อนคิด เช่น “เราลองมาดูด้วยกันว่า วิธีการที่เราคุยกันไว้นั้น วิธีใดบ้างที่น่าจะมีความเป็นไปได้และสามารถนำไปทำได้จริง ๆ เราจะช่วยกันพิจารณาเป็นเรื่อง ๆ ไปนะคะ” “วิธีการใดบ้างที่คุณคิดว่าคุณสามารถลงมือทำได้เลย?” เป็นต้น⁴

3.2 การเสนอกรณีตัวอย่าง

กลยุทธ์ที่พยาบาลใช้คือ การยกกรณีตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยรายอื่นที่มีลักษณะคล้ายกับผู้ดูแลผู้ป่วยที่บาดเจ็บไขสันหลัง และมีความสามารถในการปรับตัวได้ในฐานะผู้ดูแล สามารถจัดการทั้งด้านการดูแลผู้ป่วยและปัญหาในชีวิตส่วนตัวของตนเองได้ดี⁴ เป็นการกระตุ้นให้เกิดการคิดวิเคราะห์ วิเคราะห์เกี่ยวกับวิธีการจัดการของกรณีตัวอย่าง ทำให้เกิดมุมมองใหม่และมีแนวทางในการเลือกปฏิบัติต่าง ๆ มีความมั่นใจตนเอง มีกำลังใจและความมุ่งมั่นที่จะแก้ไขสถานการณ์ที่กำลังเผชิญ และช่วยสนับสนุนความเป็นไปได้ในการแก้ไขสถานการณ์ได้ดียิ่งขึ้น¹⁶ จึงเป็นกลยุทธ์สำคัญที่มีการนำมาใช้ในขั้นตอนที่ 3 ของการเสริมสร้างพลังอำนาจเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ และมีความมั่นใจในการจัดการแก้ไขสถานการณ์ที่เป็นปัญหาของตนเอง

3.3 การให้คำปรึกษา

ในขั้นตอนที่ 3 นี้เน้นการให้คำปรึกษาในการตัดสินใจเลือกวิธีการที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ ภายหลังมีการวิเคราะห์ทางเลือกที่มีความเป็นไปได้แล้ว เพื่อช่วยให้การตัดสินใจเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยพยาบาลมีการให้ข้อมูลตามหลักวิชาการและผลการวิจัยสนับสนุนการตัดสินใจ รวมทั้งการให้กำลังใจ และให้ความมั่นใจว่าผู้ดูแลจะได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือจากพยาบาลในการปฏิบัติและให้คำปรึกษาอย่างต่อเนื่อง⁴ การให้คำปรึกษาในการตัดสินใจในทางเลือกนี้ช่วยให้บุคคลมีข้อมูลในการคิดวิเคราะห์และใช้เหตุผลในการตัดสินใจเลือกที่จะเรียนรู้และจดจำวิธีปฏิบัติที่คิดว่าเหมาะสมและดีที่สุดกับตนเอง⁵ ช่วยให้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจดำเนินต่อไปได้

3.4 การสนับสนุนด้านการปฏิบัติ

เป็นกลยุทธ์สำคัญที่มีการนำมาใช้ในขั้นตอนที่ 3 ของการเสริมสร้างพลังอำนาจ เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่ต้องมีการลงมือปฏิบัติตามแนวทางที่ได้ตัดสินใจ

ใจเลือก โดยพยาบาลมีการสาธิตและการสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เป็นการยกตัวอย่างหรือการแสดงบทบาทสมมติและการให้มีส่วนร่วมในการกระทำ ช่วยให้ผู้ดูแลเกิดความเข้าใจมากขึ้นและสามารถลงมือปฏิบัติตามแนวทางที่ตัดสินใจเลือกได้ นอกจากนี้ การกำกับติดตามโดยให้ผู้ดูแลบันทึกเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเป็นประจำและประเมินผลการปฏิบัติของตนเองทุกครั้ง และพยาบาลติดตามสอบถามและกระตุ้นเตือนการปฏิบัติของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยแต่ละวัน⁴ เป็นการช่วยให้ผู้ดูแลมีการสังเกต ประเมินตนเอง และรับรู้ถึงความสามารถในการปฏิบัติของตนเองอย่างสม่ำเสมอ ช่วยให้เห็นถึงความเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นของตนเอง และเป็นปัจจัยส่งเสริมให้บุคคลมีการเพิ่มความความสามารถด้วยตนเอง เกิดการเรียนรู้วิธีปฏิบัติที่ดีเพื่อพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง จนกระทั่งสามารถควบคุมสถานการณ์ได้²⁰

ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ช่วยให้บุคคลมีความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของตนเองในการจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมในการปรับปรุงหรือแก้ไขสถานการณ์นั้น ๆ ในครั้งต่อไปได้ โดยมีการให้ข้อมูลสะท้อนกลับ การปฏิบัติที่ได้กระทำ เพื่อช่วยให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ดีและประโยชน์จากการปฏิบัติของตนเองอย่างแท้จริง เกิดความตระหนักและคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่ต่อเนื่องต่อไป⁴ ซึ่งในขั้นตอนนี้มีกลยุทธ์ที่ใช้ร่วมกันในทุกขั้นตอนดังกล่าวมาคือ การจัดบรรยากาศและสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การสร้างและคงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดี การยอมรับในความเป็นบุคคล การสรุปประเด็น และการใช้คำถามสะท้อนคิด แต่มีบางกลยุทธ์ที่มีการนำมาใช้เพิ่มเติมในขั้นตอนนี้ คือ การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ ทั้งนี้จะกล่าวถึงกลยุทธ์ที่เป็นจุดเน้นในขั้นตอนที่ 4 ดังนี้

4.1 การใช้คำถามสะท้อนคิด

กลยุทธ์เดียวกับที่ใช้ในทุกขั้นตอนของการเสริมสร้างพลังอำนาจแต่ที่แตกต่างกัน คือ เน้นการใช้คำถามที่ช่วยให้ผู้ดูแลได้คิด วิเคราะห์ ประเมินเกี่ยวกับการปฏิบัติของตนเองในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งการจัดการกับปัญหาส่วนตัวของผู้ดูแลเอง เพื่อช่วยให้เห็นถึงผลลัพธ์ที่ดีและประโยชน์จากการปฏิบัติอย่างแท้จริง เกิดความตระหนักและคงไว้ซึ่งการปฏิบัติต่อไป ตัวอย่างคำถามสะท้อนคิด เช่น “ตั้งแต่เราได้ร่วมกันคิดทบทวนและค้นหาทางเลือก จนได้เข้าไปปฏิบัตินั้น คุณเห็นความเปลี่ยนแปลงอะไรเกิดขึ้นบ้าง?” “มีใครบอกถึงความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นบ้าง?” เป็นต้น⁴

4.2 การให้ข้อมูลสะท้อนกลับ

กลยุทธ์ที่พยาบาลใช้คำถามสะท้อนคิดในขั้นตอนที่ 4 ถามผู้ดูแลเกี่ยวกับผลของการปฏิบัติที่ได้กระทำไปในการจัดการกับการดูแลผู้ป่วย และการจัดการกับปัญหาส่วนตัวของผู้ดูแลเอง มีการกล่าวถึงผลจากการปฏิบัติของผู้ดูแลที่น่าพึงพอใจ และกล่าวชื่นชมในเรื่องต่าง ๆ ที่ผู้ดูแลสามารถจัดการได้⁴ การให้ข้อมูลสะท้อนกลับการปฏิบัติที่ได้กระทำนั้นจะช่วยให้บุคคลเห็นถึงผลลัพธ์ที่ดีและมีประโยชน์จากการปฏิบัติของตนเองอย่างแท้จริง ทำให้บุคคลมีความรู้สึกมั่นใจในความสามารถของตนเอง และช่วยให้เกิดความตระหนักในสิ่งที่ควรปฏิบัติ มีแรงจูงใจและกำลังใจที่จะคงไว้ซึ่งพฤติกรรมในการปรับปรุงสถานการณ์นั้น ๆ ในครั้งต่อไปได้⁵ จึงเป็นกลยุทธ์ที่มีความสำคัญและมีการนำมาใช้ในการส่งเสริมกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

4.3 การสรุปประเด็น

ขั้นตอนที่ 4 นี้เน้นการสรุปประเด็นผลจากการปฏิบัติและบทเรียนที่ได้รับ โดยพยาบาลให้ผู้ดูแลสรุปผลจากการปฏิบัติของตนเองที่ได้ผลดี และสรุปบทเรียนที่ได้รับจากการปฏิบัติ หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น⁴ ซึ่งการสรุปประเด็นร่วมกันภายหลังจากมีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้สึกในเรื่องต่าง ๆ แล้ว จะช่วยให้มีข้อสรุปที่ชัดเจนมากขึ้นในประเด็นต่าง ๆ ในแต่ละขั้นตอน เกิดความเข้าใจในสถานการณ์อย่างลึกซึ้งและสามารถตอบสนองความต้องการหรือแก้ไขสถานการณ์ของบุคคลนั้นได้¹⁹

บทสรุป

หน้าที่ของพยาบาลนอกจากดูแลผู้ป่วยที่บาดเจ็บไขสันหลังแล้ว ยังต้องสนับสนุนช่วยเหลือครอบครัวผู้ดูแล ทั้งความสามารถในการจัดการดูแลผู้ป่วยตามบทบาทของผู้ดูแล และความสามารถในการจัดการกับสถานการณ์ในชีวิตของผู้ดูแล โดยมีการนำกลยุทธ์ต่าง ๆ มาใช้ในการส่งเสริมให้เกิดกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจในแต่ละขั้นตอน ซึ่งจะช่วยให้ผู้ดูแลเกิดผลลัพธ์ที่ดีภายหลังการเสริมสร้างพลังอำนาจคือ การมีความสามารถในการควบคุมจัดการกับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น พยาบาลจำเป็นต้องมีการค้นหาและใช้กลยุทธ์ต่าง ๆ ในการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแล เพื่อสนับสนุนให้ผู้ดูแลมีความสามารถในการจัดการดูแลผู้ป่วยและสามารถจัดการกับสถานการณ์ในชีวิตของตนเองต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. Post MW, Adriaansen JJ, Charlifue S, Biering-Sorensen F, van Asbeck FW. Good validity of the international spinal cord injury quality of life basic data set. *Spinal Cord* 2016;54(4):314-8.
2. Vagharseyyedin SA, Molazem Z. Burden, resilience, and happiness in family caregivers of spinal cord injured patients. *Middle East Journal of Psychiatry & Alzheimers* 2013;4(1):29-35.
3. Rabeh SAN, Caliri MHL, Dantas RAS. Health-related quality of life among caregivers of Individuals with spinal cord injury. *Journal of Neuroscience Nursing* 2016;48(1):28-34.
4. Jitprasert T. Empowering caregivers of persons with spinal cord injury: a case study [Dissertation]. Chiang Mai: Chiang Mai University; 2018. (in Thai)
5. Gibson CH. The process of empowerment in mothers of chronically ill children. *Journal of Advanced Nursing (Wiley-Blackwell)* 1995;21(6):1201-10.
6. Kirshblum SC, Burns SP, Biering-Sorensen F, Donovan W, Graves DE, Jha A, et al. International standards for neurological classification of spinal cord injury (Revised 2011). *The Journal of Spinal Cord Medicine* 2011;34(6):535-46.
7. Vaccaro AR, Fehlings M, Dvorak MF. Spine and spinal cord trauma: evidence-based management [Internet]. 2011 [cited 2017 Jul 20]. Available from: http://www.apparelyzed.com/spinal_cord_injury.html
8. Mueanchoo S, Keeratiyutawong P, Wachirawut W. Predictive factors in stress-coping ability of caregivers of spinal cord injury patients. *Journal Thailand Nursing and Midwifery Council* 2016;31(1):124-36. (in Thai)
9. Dajpratham P, Kongkasuwan R. Quality of life among the traumatic spinal cord injured patients. *Journal of The Medical Association of Thailand* 2011;94(10):1252-9. (in Thai)
10. Ratanasiri S. Nursing for spinal cord injury [Internet]. 2012 [cited 2017 Jul 22]. Available from: https://w2.med.cmu.ac.th/northo/index.php?option=com_content&view=article&id=47:spinal-cord-injury-nursing-care&catid=22:orthopedics-nursing&Itemid=227 (in Thai)
11. Zandrow. Advice for caregivers of spinal cord injury [Internet]. 2012 [cited 2018 Apr 20]. Available from: <http://wiki.legalexaminer.com/help-center/articles/advice-for-caregivers-of-spinal-cord-injuries.aspx>
12. Chaophonon W, Phasukhantaphak N, Norasam S. Guidelines for nursing of spine surgery patients (Nurses) [Internet]. 2008 [cited 2017 Jul 15]. Available from: <http://pni.go.th/cpg/backbone-2008.pdf> (in Thai)

13. Bickenbach J, Officer A, Shakespeare T, Groote P. International perspectives on spinal cord injury. Geneva: World Health Organization; 2013.
14. Graca A, Nascimento MA, Lavado EL, Garanhani MR. Quality of life of primary caregivers of spinal cord injury survivors. *Revista Brasileira de Enfermagem* 2013;66(1):79-84.
15. Ebrahimzadeh MH, Shojaee BS, Golhasani-Keshtan F, Moharari F, Kachooei AR, Fattahi AS. Depression, anxiety and quality of life in caregiver spouses of veterans with chronic spinal cord injury. *Iranian Journal of Psychiatry* 2014;9(3):133-6.
16. Gibson CH. A study of empowerment in mother of chronically ill children [Dissertation]. Boston College: Submitted to Dept. of Nursing; 1993.
17. Bakhshi F, Shojaeizadeh D, Sadeghi R, Taghdisi MH, Nedjat S. The relationship between individual empowerment and health-promoting lifestyle among women NGOs in northern Iran. *Electron Physician* 2017;9(2):3690-8.
18. Higginbotham J. Using reflective questions to empower parents-a table talk Wednesday recap [Internet]. 2015 [cited 2017 Jun 17]. Available from: <http://www.eiexcellence.org/using-reflective-questions-to-empower-parents-a-table-talk-wednesday-recap/>
19. Gibson CH. A concept analysis of empowerment. *Journal of Advanced Nursing* 1991;16(3): 354-61.
20. Judy K. Self-observation: an empowerment strategy in assessment. *Social Casework* 1989;70 (5): 276-84.