



190921



มหาวิทยาลัยพายัพ

Payap University

รายงานวิจัย ฉบับที่ 246

รายงานการวิจัย

เรื่อง

ประสบการณ์การจัดการกับอาการของโรค

ในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

The Experience of Managing Symptoms of COPD among the Elderly

โดย

พินุช ลาเซอร์

กัญญาวีร์ ศิริโรจนามณี

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยพายัพ

ประจำปีการศึกษา 2550

600255980

ห้องสมุดงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการการวิจัยแห่งชาติ



190921

รายงานการวิจัย
เรื่อง
ประสบการณ์การจัดการกับอาการของโรค
ในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

The Experience of Managing Symptoms of COPD among the Elderly



โดย

พีรณัฐ ลาเชอร์
กัญญาวิร์ ศิริโรจนามณี

รายงานการวิจัย ฉบับที่ 246

พ.ศ. 2554

มหาวิทยาลัยพายัพ

บทคัดย่อ

ชื่อเรื่อง ประสพการณ์การจัดการกับอาการของโรคในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ชื่อผู้วิจัย พิรณัฐ ลาเชอร์ และ กัญญาวีร์ สิริโรจนามณี

ปีที่ทำการวิจัยเสร็จ พ.ศ. 2554

190921

โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเป็นโรคเรื้อรังที่บ่อยในผู้สูงอายุ ลักษณะของโรคเรื้อรังที่เป็นๆ หายๆ และบางครั้งมีอาการกำเริบรุนแรง ทำให้ต้องได้รับการรักษาโดยการรับประทานยาอย่างต่อเนื่องทั้งและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นประจำ ประสพการณ์ของผู้สูงอายุในการจัดการกับอาการของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังถือว่าเป็นข้อมูลสำคัญสำหรับพยาบาลในการเรียนรู้และเข้าใจการจัดการกับอาการของโรคที่ทำให้ผู้สูงอายุสามารถดำเนินชีวิตอยู่กับโรคและความเจ็บป่วยได้ การวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสพการณ์การจัดการอาการของโรคในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โดยใช้การวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบบรรยาย (Descriptive phenomenological study) เก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจำนวน 14 ราย โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ร่วมกับการสังเกตวิเคราะห์ข้อมูลตามแนวทางการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาแบบพรรณนา ของพอร์เตอร์ (Porter, 1998) ที่พัฒนาจากแนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยาของ ฮุสเซอร์ล (Husserl, 1962/1913)

ประสพการณ์การจัดการอาการของโรคในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ประกอบด้วยบริบทสำคัญซึ่งเป็นการรับรู้ของผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตนเองเมื่อเกิดความเจ็บป่วย คือ “ชีวิตเปลี่ยนไป ไม่เหมือนเดิม” และปรากฏการณ์ที่อธิบายการตอบสนองต่อการรับรู้ ได้แก่ การ “รักษากาย รักษาใจให้ดีที่สุด” บริบทหลัก ประกอบด้วย การรับรู้การเปลี่ยนแปลง 5 ด้าน ดังนี้ 1) ด้านร่างกาย ได้แก่ “ทำอะไรได้ไม่เหมือนเมื่อก่อน” 2) ด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรค ได้แก่ “อยู่กับโรคและอาการของโรค” 3) ด้านการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ “มีคนห่วงใย ใส่ใจดูแล” 4) ด้านอารมณ์ความรู้สึก ได้แก่ “อยู่กับความไม่สบายกาย ไม่สบายใจ” และ 5) ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ “มีเรื่องเงินทองให้ต้องคิด” ปรากฏการณ์ที่สอดคล้องกับบริบท มีดังนี้ 1) ด้านร่างกาย ได้แก่ “ปรับตัวกับการมี

190921

ข้อจำกัดทางด้านร่างกาย” 2) ด้านการรับรู้เกี่ยวกับโรค ได้แก่ “ดูแลและป้องกัน” 3) ด้านการสนับสนุนทางสังคม ได้แก่ “เอาใจเขามาใส่ใจเรา” 4) ด้านอารมณ์ความรู้สึก ได้แก่ “ทำใจให้ยอมรับ” และ 5) ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ “ใช้สอยอย่างประหยัด”

ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการพยาบาลทั้งการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลช่วยเหลือฟื้นฟูสภาพ เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือประเมินความสามารถในการทำกิจกรรมและการจัดโปรแกรมฟื้นฟูสมรรถภาพปอดสำหรับผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังให้สอดคล้องกับบริบทของผู้สูงอายุและการพยาบาลแบบองค์รวม รวมทั้งนำไปใช้ในการพัฒนางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูสมรรถภาพปอดและการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง

ABSTRACT

Research title: The Experience of Elderly Who Were Managing Symptoms of COPD

Researchers: Peeranuch LeSeure and Kanyavee Siriloadjanamane

Year of published: 2011

190921

Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) is one of the most common respiratory diseases among the elderly. Patients with COPD often experience recurring symptoms and exacerbations. Exacerbation of COPD is one of the most common reasons for admission to hospital; therefore, adherence to medical treatment and patients' self-care are important. Extending the existing knowledge about the experience of the elderly who are managing symptoms of COPD is critical if nurses and other healthcare providers are to offer individualized care to this group of patients. The purpose of this descriptive phenomenological study was to describe the experience of managing symptoms of COPD among the elderly. Participants were 14 older adults who had been diagnosed with COPD for at least one year. Data were obtained through two in-depth interviews. Data were analyzed using Porter's descriptive phenomenological method, developed from the method of Husserl's phenomenology (Husserl, 1962/1913). Findings showed that:

The experience of the elderly who were managing symptoms of COPD consists of the main context "*life has been changed*," which was the participants' perceptions of their lives after having been diagnosed with COPD. The phenomenon pertinent to the context was "*maintaining healthy body and mind*." The participants perceived changes in 5 aspects: 1) physical: "being unable to do what I could do;" 2) disease: "living with disease and recurring symptoms;" 3) social: "knowing that I have someone who cares;" 4) psychological: "feeling physically and mentally ill;" and 5) economical: "knowing that I am

financially limited." Phenomena relevant to the 5 aspects of perceptions were 1) adjusting to physical limitation, 2) sustaining health and preventing symptoms, 3) caring for the helpers' feelings, 4) accepting whatever happens, 5) living efficiently.

Findings are crucial information for improving nursing care including health promotion, symptom and exacerbation prevention, caring, and rehabilitation for elderly with COPD. The findings can also be used for developing physical ability measurement and modifying pulmonary rehabilitation programs which are suitable for individuals' needs and offering holistic care to improve the quality of life for this group of clients.

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความรู้และความช่วยเหลือจากผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ให้ข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ในการ พัฒนาและปรับปรุงการดำเนินวิจัยรวมทั้งการจัดทำรายงานทุกขั้นตอนให้สมบูรณ์และมีคุณภาพ ข้าพเจ้ารู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณมหาวิทยาลัยพายัพที่สนับสนุนทุนในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอขอบคุณโรงพยาบาล แมคคอร์มิค โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อหิน อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ เพื่อนอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคที่มีส่วนร่วมในการ สรรหาผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตามที่กำหนด ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และอาสาสมัครสาธารณสุข ที่ได้อำนวยความสะดวกในการเดินทางไปพบผู้ให้ข้อมูล ขอขอบคุณผู้สูงอายุ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังทุกท่านที่ได้ให้ข้อมูลอันเป็นประโยชน์สำหรับการวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งให้ความ ช่วยเหลือทุกด้านที่ทำให้การศึกษาในครั้งนี้ประสบผลสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ท้ายสุดขอขอบคุณบิดามารดา และครอบครัวอันเป็นที่รักยิ่งที่เป็นกำลังใจให้สามารถ ดำเนินการวิจัยได้สำเร็จ ขอขอบคุณมิตรภาพ กำลังใจ และการช่วยเหลือจากผู้ร่วมวิจัย และผู้ร่วมงาน โดยเฉพาะพี่ๆ น้องๆ กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค คุณงามความดี และประโยชน์อันเกิดจากงานวิจัยครั้งนี้ ขอมอบให้แก่บุพการี คณาจารย์ ผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องทุกท่านที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

พินุช ลาเซอร์
หัวหน้าโครงการวิจัย
22 สิงหาคม 2555

สารบัญ

บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ซ
สารบัญแผนภูมิ	ณ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของการวิจัย	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	8
ขอบเขตของการวิจัย	8
กรอบแนวคิดการวิจัย	8
คำถามการวิจัย	8
นิยามศัพท์	10
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
ลักษณะของผู้สูงอายุในสังคมไทย	12
แนวคิดเกี่ยวกับโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	15
โรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในผู้สูงอายุ	32
แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการอาการของโรค	36
แนวคิดการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา	39
แนวคิดการวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยาของพอร์เตอร์	42
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์และการจัดการอาการของโรคสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง	48
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	53
การเลือกผู้ให้ข้อมูล	53
เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล	55

การตรวจสอบความเชื่อถือได้ของเครื่องมือ	56
การพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูล	57
การเก็บรวบรวมข้อมูล	58
การวิเคราะห์ข้อมูล	59
บทที่ 4 ผลการวิจัยและการอภิปรายผล	64
ผลการวิจัย	64
การอภิปรายผล	107
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	130
สรุปผลการวิจัย	130
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	131
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	134
บรรณานุกรม	153
ภาคผนวก	146
ภาคผนวก ก แบบบันทึกข้อมูลและระดับความรุนแรงของโรค	147
ภาคผนวก ข แนวทางการสัมภาษณ์	150
ภาคผนวก ค หนังสือยินยอมแสดงความร่วมมือเข้าโครงการ	154
ภาคผนวก ง เอกสารรับรองการวิจัย	157
ภาคผนวก จ รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ	158
ภาคผนวก ฉ ประวัตินักวิจัย	159

สารบัญตาราง

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล	65
ตารางที่ 2 บริบท: การรับรู้ของผู้ให้ข้อมูล "ชีวิตเปลี่ยนไปไม่เหมือนเดิม"	86
ตารางที่ 3 ปรัชญาการณ: "รักษากาย รักษาใจให้ดีที่สุด"	106
ตารางที่ 4 ประสบการณ์การจัดการอาการของโรคในผู้สูงอายุโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง: สรุปความสอดคล้องของบริบทและปรัชญาการณ	109

สารบัญแผนภาพ

แผนภาพที่ 1 แบบจำลองการจัดการกับอาการ	38
แผนภาพที่ 2 การจัดกลุ่มบริบทและประสบการณ์	46
แผนภาพที่ 3 ส่วนประกอบของประสบการณ์	61
แผนภาพที่ 4 ส่วนประกอบของบริบท	61