

ประสบการณ์การมีอาการอ่อนล้า กลวิธีการจัดการกับอาการ การสนับสนุนจากครอบครัว
และคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้สูงอายุ)
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

Copyright by Mahidol University

ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยมหิดล

ประสบการณ์การมีอาการอ่อนล้า กลวิธีการจัดการกับอาการ การสนับสนุนจากครอบครัว และคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต

FATIGUE EXPERIENCE, MANAGEMENT STRATEGIES, FAMILY SUPPORT AND QUALITY OF LIFE IN ELDERLY PATIENTS WITH PRE-DIALYSIS CHRONIC KIDNEY DISEASE

พรพิมล วดีศิริศักดิ์ 5337924 NSGN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้สูงอายุ)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: วิไลวรรณ ทองเจริญ, ค.ด. (อุดมศึกษา), จันทนา วัฒนวิชัย, ภ.ม. (สตรีวิทยา), อรวรรณ ศรียุคศุทธร, D.S.N.

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยายวิเคราะห์ความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาประสบการณ์การมีอาการอ่อนล้า กลวิธีการจัดการกับอาการ การสนับสนุนจากครอบครัว และคุณภาพชีวิตในผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต โดยใช้แบบจำลองการจัดการอาการของ Dodd และคณะ (2001) เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษากลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุโรคไตเรื้อรังก่อนการบำบัดทดแทนไต โรงพยาบาลศรีสงคราม โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 126 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล แบบประเมินประสบการณ์การมีอาการอ่อนล้า แบบประเมินกลวิธีการจัดการกับอาการอ่อนล้า และผลจากการจัดการกับอาการอ่อนล้า แบบประเมินการสนับสนุนจากครอบครัว และแบบประเมินคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกฉบับย่อภาษาไทย

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์การมีอาการอ่อนล้าโดยรวมในระดับปานกลาง (Mean = 4.11, SD = 1.69) กลวิธีการจัดการกับอาการอ่อนล้าที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติมากที่สุด ได้แก่ การนอนหลับ การนั่งพักผ่อน และพบว่าการนอนหลับสามารถบรรเทาอาการอ่อนล้าได้มากที่สุด โดยมีประสิทธิภาพในระดับปานกลาง การสนับสนุนจากครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับมาก (Mean = 4.38, SD = 0.56) และมีคุณภาพชีวิตโดยรวมในระดับดี (Mean = 98.94, SD = 8.39) และพบว่าประสบการณ์การมีอาการอ่อนล้าโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง แต่ประสบการณ์การมีอาการอ่อนล้ารายด้าน ได้แก่ ด้านพฤติกรรมหรือความรุนแรง และด้านความหมายเชิงอารมณ์ มีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตอย่างมีนัยสำคัญ ($r = -0.15$, $p < .05$ และ $r = -0.22$, $p < .01$) ตามลำดับ ส่วนการสนับสนุนจากครอบครัวโดยรวมมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อพิจารณาจากรายด้าน พบว่า การสนับสนุนจากครอบครัว ทั้งด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านอารมณ์ และด้านสิ่งของ การเงินและการดูแล มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = 0.39$, $r = 0.38$, $r = 0.37$ และ $r = 0.36$) ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ พยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญในการประเมินอาการอ่อนล้า กลวิธีการจัดการกับอาการอ่อนล้า การส่งเสริมการสนับสนุนจากครอบครัว และการนำผลการวิจัยไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลในการป้องกันและจัดการกับอาการอ่อนล้าตามบริบทของผู้ป่วย เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีให้กับผู้ป่วยกลุ่มนี้ต่อไป

คำสำคัญ: อาการอ่อนล้า / กลวิธีการจัดการกับอาการ / การสนับสนุนจากครอบครัว / คุณภาพชีวิต

FATIGUE EXPERIENCE, MANAGEMENT STRATEGIES, FAMILY SUPPORT AND QUALITY OF LIFE IN ELDERLY PATIENTS WITH PRE-DIALYSIS CHRONIC KIDNEY DISEASE

PORNPIMOL WADEESIRISAK 5337924 NSGN/M

M.N.S. (GERONTOLOGICAL NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: VILAIVAN THONGCHAROEN, Ph.D. (HIGHER EDUCATION), CHANTANA RONNARITHIVICHAI, M.S. (PHYSIOLOGY), AURAWAMON SRIYUKTASUTH, D.S.N.

ABSTRACT

This study was a descriptive correlational research with the aim of exploring fatigue experience, management strategies, family support, and the quality of life in elderly patients with pre-dialysis chronic kidney disease, including investigating the correlation between fatigue experience, family support, and quality of life in elderly patients with pre-dialysis chronic kidney disease. The study used the Symptom Management Model designed by Dodd et al (2001) as the conceptual framework. The samples were elderly patients with pre-dialysis chronic kidney disease who visited the non-communicable chronic disease clinic, outpatient department, Srisongkhram Hospital. There were 126 patients who were chosen to be the samples based on the inclusion criteria. The instruments for the data collection consisted of Demographic data Form, Revised Piper Fatigue Scale, Fatigue Management Strategies and Outcomes Questionnaire, Family Support Questionnaire, and WHOQOL-BREF-THAI

The results of the study revealed that the samples had the overall fatigue experience at a moderate level (Mean = 4.11, SD = 1.69). Management strategies most adopted by the samples included sleeping, and sitting for relaxation. In addition, sleeping was found to be able to effectively alleviate fatigue in an efficient manner at a moderate level. The overall family support was at a high level (Mean = 4.38, SD = 0.56) and the overall quality of life was at a good level (Mean = 98.94, SD = 8.39). The study showed that the overall fatigue experience did not correlate with the quality of life of the samples. However, fatigue experience in terms of behaviors or severity, and emotional meaning negatively correlated with the quality of life with a statistical significance ($r = -.15, p < .05$, and $r = -.22, p < .01$). The overall family support positively correlated with the quality of life of the samples. When considering each aspect, it was found that family support in relation to information, emotional, material, financial, and caring aspect positively correlated with the quality of life at a .01 level of statistical significance ($r = .39, r = .38, r = .37$, and $r = .36$).

The study suggested that nurses should recognize fatigue assessment, and management strategies, family support. The result from this study will be use in a nursing plan in terms of prevention and management strategies necessary to promote a better quality of life of these patients.

KEY WORDS: FATIGUE / SYMPTOM MANAGEMENT / FAMILY SUPPORT / QUALITY OF LIFE