

วิทยานิพนธ์	คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
ผู้เขียน	นางอาภรณ์พรรณ สุนทรจตุรวิทย์
สาขาวิชา	การพยาบาลผู้ใหญ่
ปีการศึกษา	2546

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังจำนวน 10 รายของโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดสงขลาที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลและพักอยู่ที่บ้าน ทำการคัดเลือกแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2541 ถึงเดือนมีนาคม 2542 ด้วยวิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนาม และการบันทึกเทป ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยดัดแปลงขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลของโคโลซี สรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

ความหมายของคุณภาพชีวิต ผู้ให้ข้อมูลให้ความหมายที่สอดคล้องกันใน 5 ลักษณะ คือ 1) ความเป็นอยู่ที่ดี 2) มีชีวิตปลอดภัย 3) มีความสุขใจ 4) เลี้ยงดูบุตรได้ดี มีความสำเร็จในชีวิต และ 5) ได้รับการยอมรับจากครอบครัวและสังคม โดยมีองค์ประกอบของคุณภาพชีวิต 6 ด้าน คือ 1) การยอมรับความเจ็บป่วย 2) การรับรู้ต่อโรคและการดูแลรักษา 3) การรับรู้ต่อความสามารถของตนเอง 4) การมีความมั่นคงในชีวิต 5) การสนับสนุนจากครอบครัวและสังคม และ 6) การดำรงบทบาททางสังคม ผลกระทบของการเจ็บป่วยต่อคุณภาพชีวิตมี 3 ลักษณะ คือ 1) มีชีวิตอยู่กับความทุกข์ทรมาน 2) มีชีวิตอยู่กับความไม่แน่นอน และ 3) มีชีวิตที่ล่อแหลมต่อความตาย โดยมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อคุณภาพชีวิต 5 ประการ คือ 1) อาการของโรค 2) การดูแลตนเองทั้งร่างกายและจิตใจ 3) การสนับสนุนทางสังคมตามวาระและความจำเป็น 4) บริการของทีมสุขภาพ และ 5) สิ่งแวดล้อม

ผลการศึกษาครั้งนี้สามารถให้แนวทางในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต และเป็นแนวทางสำหรับการบริหารการพยาบาล การศึกษาพยาบาลและการวิจัยได้

Thesis Title Quality of Life of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease
Author Mrs. Arpornpan Suntornchaturavit
Major Program Adult Nursing
Academic Year 2003

Abstract

The objective of this phenomenological qualitative study were to explore and describe quality of life of patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). The informants of the study were 10 patients with COPD admitted in a hospital and those receiving treatment at home in Songkhla Province. They were selected using a purposive sampling method. Data were collected from May 1998 to March 1999 by means of in-depth interviews, non-participatory observations, field records and cassette tape records. Colaizzi's method was used in data analysis and the results were as follows:

The meanings of quality of life given by the informants were: 1) having good living condition; 2) being safe; 3) being happy; 4) being successful in bringing-up children; and 5) receiving recognition from family and society. Six components of quality of life were found to be: 1) acceptance of the sickness; 2) awareness of the disease and treatment; 3) acceptance of one's capacity; 4) having a sense of security in life; 5) support from family and society; and 6) maintaining one's role in society. Three effects of the disease on quality of life were: 1) living with sufferings; 2) living with uncertainty; and 3) being vulnerable to death. Five factors affecting quality of life were: 1) symptoms of the disease; 2) mental and physical self care; 3) suitable social support; and 4) health teams service; and 5) environments.

The results of the study provided guidelines for nursing care planning for patients with COPD in order to improve their quality of life. They can also be used as guidelines for nursing administration, nursing education and research.