

ประสบการณ์อาการอ่อนล้าในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

อภิยา ทองมงคล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

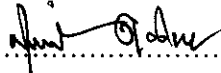
มิถุนายน 2547

ISBN 974-383-977-1

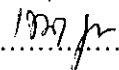
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา  
วิทยานิพนธ์ของ อภิยา ทองมงคล ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

อาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์

.....ประธาน

(ดร. สุภากรณ์ คิ้วงแพง)

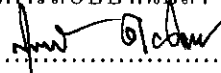
.....กรรมการ

(ดร. เขมรดี มาสิงบุญ)

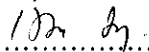
.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จอนพะจง เพ็งจาด)

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

.....ประธาน

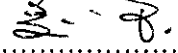
(ดร. สุภากรณ์ คิ้วงแพง)

.....กรรมการ

(ดร. เขมรดี มาสิงบุญ)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ~~ดร.~~ จอนพะจง เพ็งจาด)

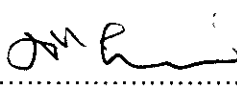
.....กรรมการ

(ดร. สุวดี สกุลกู)

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วริษา วชิราวัฒน์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร  
ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. ประทุม ม่วงมี)

วันที่ 30 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2547

การวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ ระดับบัณฑิตศึกษา  
จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา  
ประจำภาคต้น ปีการศึกษา 2545

## ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาให้คำปรึกษา และช่วยแนะนำแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อย่างดียิ่งจาก ดร. สุภาภรณ์ ค้วงแพง ประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ดร. เขมารดี สิงมาบุญ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. จอนพะจง เพ็งจาด กรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ซึ่งทำให้ผู้วิจัยได้รับแนวทางในการศึกษาค้นคว้าหาความรู้และประสบการณ์อย่างกว้างขวาง ตลอดจนการสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา ทำให้ผู้วิจัยได้ตระหนักและซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ ดร. สุวดี สกุลฤๅ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วริยา วชิราวัฒน์ คณะกรรมการสอบปากเปล่าวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะจนทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหล่งข้อมูล และหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ขอขอบพระคุณ หัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอก หัวหน้าแผนกผู้ป่วยในอายุรกรรมและศัลยกรรมชาย หัวหน้าแผนกผู้ป่วยในอายุรกรรมและศัลยกรรมหญิง หัวหน้าคลินิกให้คำปรึกษา และบุคลากรทางการพยาบาลผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ช่วยอำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูล และที่สำคัญ คือ ผู้ติดเชื้เอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ทุกท่านที่ให้ความร่วมมืออย่างดีในการเสียสละเวลาให้ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ ช่วยให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จด้วยดี

ขอขอบพระคุณ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพาที่พิจารณาให้ทุนอุดหนุนและส่งเสริมวิทยานิพนธ์ระดับบัณฑิตศึกษา ปีการศึกษา 2545 เป็นทุนเกื้อหนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้

สุดท้ายขอกราบขอบพระคุณ พ่อ แม่ ที่ปลูกฝังความมานะ อดทน ความพากเพียรใฝ่รู้ในการศึกษา ขอขอบคุณ พี่ชาย พี่สะใภ้ โดยเฉพาะสามีและบุตรสาวที่คอยให้ความรักและความห่วงใยเสมอมา รวมทั้งเพื่อน ๆ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตทุกคนที่คอยช่วยเหลือ ให้กำลังใจตลอดเวลา

คุณค่าหรือคุณประโยชน์อื่นใดอันเกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ขอมอบอุทิศแด่ผู้ติดเชื้เอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ให้มีพลังใจต่อสู้กับอาการอ่อนล้าต่อไป

อภิยา ทองมงคล

44910325: สาขาวิชา: การพยาบาลผู้ใหญ่; พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คำสำคัญ: ประสบการณ์เกี่ยวกับอาการ/ อาการอ่อนล้า/ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

อภิยา ทองมงคล: ประสบการณ์อาการอ่อนล้าในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ (THE EXPERIENCES OF FATIGUE IN PEOPLE LIVING WITH HIV/AIDS) อาจารย์ผู้ควบคุม  
วิทยานิพนธ์: สุภาภรณ์ คั่งแพง, พย.ค., เขมรดี มาสิงบุญ, D.S.N., จอนพะจง เฟื่องจาด, Ph.D.  
185 หน้า. ปี พ.ศ. 2547. ISBN 974-383-977-1

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายประสบการณ์อาการอ่อนล้าตามการรับรู้ของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ถึงการให้ความหมายของอาการอ่อนล้า ปัจจัยที่ทำให้อาการอ่อนล้ามีมากขึ้นหรือลดลง ผลกระทบของอาการอ่อนล้า กลวิธีการจัดการกับอาการอ่อนล้าและผลลัพธ์ของการจัดการ และความต้องการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ต่อการดูแล/ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการอ่อนล้าจากบุคคลอื่น ดำเนินการวิจัยโดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) เก็บรวบรวมข้อมูลโดยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์ที่มีประสบการณ์อาการอ่อนล้าจำนวน 23 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ให้ความหมายของอาการอ่อนล้าใน 3 ลักษณะ ซึ่งเป็นการให้ความหมายตาม 1) ลักษณะการเกิดอาการอ่อนล้า 2) สาเหตุของอาการอ่อนล้า และ 3) ลักษณะผลกระทบของอาการอ่อนล้า โดยมีปัจจัยที่ทำให้อาการอ่อนล้ามีมากขึ้น ประกอบด้วย ปัจจัยด้านร่างกาย ปัจจัยด้านอารมณ์และจิตใจ และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ส่วนปัจจัยที่ทำให้อาการอ่อนล้าลดลง ประกอบด้วย การได้รับประทานยาต้านไวรัสเอดส์ และการได้รับกำลังใจจากบุคคลใกล้ชิด สำหรับกลวิธีการจัดการกับอาการอ่อนล้าและผลลัพธ์ของการจัดการด้วยตนเองที่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ใช้ได้แก่ การรับประทานอาหาร การพักผ่อน การออกกำลังกาย การจัดการกับอาการรบกวนอื่นๆที่ทำให้มีอาการอ่อนล้ามากขึ้น เช่น อาการไข้ อาการปวดศีรษะ อาการไอและเหนื่อยหอบ และเครียด เป็นต้น ส่วนของความต้องการได้รับการดูแล/ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการอ่อนล้าจากบุคคลอื่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ต้องการได้รับจากแพทย์ในด้านการรักษา และด้านอารมณ์และจิตใจ ในขณะที่มีความต้องการให้พยาบาลและครอบครัวดูแล/ช่วยเหลือทั้งด้านร่างกาย และด้านอารมณ์และจิตใจเช่นกัน

ผลของการศึกษานี้ ทำให้เห็นภาพรวมของประสบการณ์อาการอ่อนล้าในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ ซึ่งเป็นข้อค้นพบที่พยาบาลสามารถนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อเกิดความเข้าใจถึงการรับรู้การให้ความหมายของอาการ ปัจจัยที่ทำให้อาการมากขึ้นหรือลดลง การจัดการกับอาการและผลลัพธ์ของการจัดการ ความต้องการได้รับการดูแล/ช่วยเหลือจากแพทย์ พยาบาล และครอบครัวเพื่อบรรเทาอาการอ่อนล้า นำมาพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ในการจัดการกับอาการอ่อนล้าด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการการดูแลของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ที่มีอาการอ่อนล้าให้มีประสิทธิภาพต่อไป

44910325: MAJOR: ADULT NURSING; M.Sc. (ADULT NURSING)

KEYWORD: THE SYMPTOM EXPERIENCE/ FATIGUE/ PERSONS LIVING WITH  
HIV/AIDS

APIYA TONGMONGKOL: THE EXPERIENCES OF FATIGUE IN PEOPLE  
LIVING WITH HIV/AIDS. THESIS ADISORS: SUPAPORN DUANGPAENG, D.N.S.,  
KHEMARADEE MASINGBOON, D.S.N., JOHNPHAJONG PHENGJARD, Ph.D. 185 P.  
2004. ISBN 974-383-977-1

The purpose of this study was to describe the experience of fatigue in people living with HIV/AIDS. The study included the meaning of fatigue, the factors influencing fatigue, fatigue management strategies, and the need of support from other individuals. The qualitative research was conducted on 23 HIV/AIDS participants with fatigue experience. Indepth interviews, observations, and review of health records were the strategies used in data collection, and content analysis method was used for data analysis.

The results showed three characteristics of the meaning of fatigue included characteristics of fatigue occurring, causes of fatigue, and the impacts of fatigue. Physical, psychoemotional, and environmental factors increased the severity of fatigue, while antiretroviral medications and perceived cheerfulness from close persons were the reducing factors. The fatigue management strategies were eating, taking rest, having exercise, as well as the management of other symptoms, such as, fever, headache, cough and dyspnea, and stress. The need of care from physicians included treatment and psychoemotional support; while the need of care from nurses and families included physical care and psychoemotional support.

The findings of this study revealed an overall picture of the experience of fatigue from people living with HIV/AIDS. The study is a basis for understanding the meaning of fatigue, the influencing factors, the management strategies, and the need of care from other individuals. Additionally, this study may be of benefit to health care workers, especially nurses, in developing the fatigue self-management model for people living with HIV/AIDS.

## สารบัญ

|                                                                     | หน้า |
|---------------------------------------------------------------------|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย .....                                               | จ    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....                                             | ฉ    |
| สารบัญ .....                                                        | ช    |
| สารบัญตาราง.....                                                    | ฌ    |
| สารบัญภาพ .....                                                     | ญ    |
| บทที่                                                               |      |
| 1 บทนำ.....                                                         | 1    |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา .....                                | 1    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....                                        | 6    |
| คำถามของการวิจัย.....                                               | 6    |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย.....                              | 7    |
| ขอบเขตของการวิจัย .....                                             | 7    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ .....                                               | 7    |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                               | 9    |
| แนวคิดอาการอ่อนล้า.....                                             | 9    |
| อาการอ่อนล้ากับการติดเชื้เอชไอวี/เอดส์.....                         | 16   |
| แนวคิดการวิจัยเชิงคุณภาพ .....                                      | 26   |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย .....                                          | 32   |
| วิธีการดำเนินการวิจัย.....                                          | 32   |
| ผู้ให้ข้อมูลและการเลือกสถานที่ศึกษา (Participant and Setting) ..... | 32   |
| กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล (Procedure of Data Collection) .....      | 38   |
| กระบวนการวิเคราะห์ข้อมูล (Procedure of Data Analysis) .....         | 49   |
| ความน่าเชื่อถือของงานวิจัย (Trustworthiness).....                   | 51   |
| 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....                                         | 55   |
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล .....                                     | 55   |
| ส่วนที่ 2 ประสิทธิภาพอาการอ่อนล้าในผู้ติดเชื้เอชไอวี/เอดส์.....     | 65   |
| ความหมายของอาการอ่อนล้าในผู้ติดเชื้เอชไอวี/เอดส์ .....              | 66   |

## สารบัญ (ต่อ)

| บทที่                                                                                                  | หน้า |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรุนแรงของอาการอ่อนล้าในผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์.....                         | 86   |
| กลวิธีจัดการกับอาการและผลลัพธ์ของการจัดการกับอาการอ่อนล้าด้วยตนเองของ<br>ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์..... | 96   |
| ความต้องการของผู้ติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์ต่อการดูแล/ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการ<br>อ่อนล้าจากบุคคลอื่น..... | 110  |
| ความต้องการได้รับการดูแล/ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการอ่อนล้าจากแพทย์.....                                 | 110  |
| ความต้องการได้รับการดูแล/ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการอ่อนล้าจากพยาบาล.....                                | 117  |
| ความต้องการได้รับการดูแล/ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาอาการอ่อนล้าจากครอบครัว.....                              | 124  |
| 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....                                                          | 130  |
| สรุปผลการวิจัย.....                                                                                    | 130  |
| อภิปรายผล.....                                                                                         | 138  |
| ข้อเสนอแนะ.....                                                                                        | 151  |
| บรรณานุกรม.....                                                                                        | 157  |
| ภาคผนวก.....                                                                                           | 167  |
| ภาคผนวก ก แนวทางการพิทักษ์สิทธิสำหรับผู้ป่วยในการเข้าร่วมการวิจัย.....                                 | 168  |
| ภาคผนวก ข แนวคำถามในการสัมภาษณ์เจาะลึก.....                                                            | 170  |
| ภาคผนวก ค ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล.....                                                          | 180  |
| ประวัติย่อของผู้วิจัย.....                                                                             | 185  |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่ | หน้า                                                                                                                                                                                                                     |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | จำนวนผู้ให้ข้อมูล จำแนกตามเพศ อายุ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา<br>จำนวนสมาชิกในครอบครัว สิทธิการรักษาพยาบาล ผู้ดูแลใกล้ชิด ภูมิการ เข้าร่วมชมรม<br>แหล่งขอความช่วยเหลือ ..... 56                                     |
| 2        | จำนวนผู้ให้ข้อมูล จำแนกตามอาชีพ รายได้ของครอบครัว รายจ่ายของครอบครัว และ<br>บทบาทของครอบครัวก่อนและหลังการเจ็บป่วย..... 59                                                                                               |
| 3        | จำนวนผู้ให้ข้อมูล จำแนกตามข้อมูลระยะเวลาที่รับรู้โรคติดเชื้อ จำนวนครั้งที่เข้ารับ<br>การรักษา โรคประจำตัวภาวะแทรกซ้อนภายหลังติดเชื้อ ยาที่ได้รับในปัจจุบัน<br>วิธีการรักษาอื่นที่ใช้ร่วมด้วย ซีดีโฟร์ น้ำหนักตัว..... 61 |
| 4        | จำนวนผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามข้อมูลอาการรบกวน 5 อันดับแรก และประสบการณ์<br>ระยะเวลาที่มีอาการอ่อนล้า..... 63                                                                                                                 |

สารบัญภาพ

| ภาพที่                                                        | หน้า |
|---------------------------------------------------------------|------|
| 1   แสดงแนวคิด กลไกการเกิดอาการอ่อนล้าของไปเปอร์ และคณะ ..... | 15   |
| 2   แสดงสถานการณ์ให้บริการของโรงพยาบาลแหล่งข้อมูล .....       | 37   |