

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสัน ในจังหวัดชลบุรี ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพแบบปรากฏการณ์วิทยา เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2553 ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2554 ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอผลการวิจัยเป็น 2 ส่วน ตามลำดับดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล
- ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสัน ในจังหวัดชลบุรี

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้สูงอายุโรคพาร์กินสันที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลที่คัดสรรแห่งหนึ่งในจังหวัดชลบุรี จำนวน 12 ราย สามารถจำแนกข้อมูลทั่วไปได้ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนผู้ให้ข้อมูลจำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด ความพอเพียงของรายได้ สิทธิการรักษา การประกอบอาชีพในปัจจุบัน การมีโรคประจำตัวอื่น ๆ และระยะของการเป็น โรคพาร์กินสัน

ข้อมูลส่วนบุคคล		จำนวน (ราย)
เพศ	ชาย	7
	หญิง	5
อายุ	60 - 69 ปี	2
	70 - 79 ปี	7
	80 ปี ขึ้นไป	3

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (ราย)
สถานภาพสมรส	
โสด	1
สมรส	3
หม้าย	7
หย่า	1
ระดับการศึกษาสูงสุด	
ไม่ได้เรียน	1
ประถมศึกษา	9
มัธยมศึกษา	2
ความพอเพียงของรายได้	
พอเพียง	11
ไม่พอเพียง	1
สิทธิการรักษา	
สวัสดิการรักษายาบาลของบุตรที่เป็น	5
ข้าราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ	
บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า	7
การประกอบอาชีพในปัจจุบัน	
ประกอบอาชีพ	1
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	11
การมีโรคประจำตัวอื่น ๆ	
ไม่มีโรคประจำตัวอื่น ๆ	3
มีโรคประจำตัวอื่น ๆ	9
ระยะของการเป็นโรคพาร์กินสัน	
ระยะที่ 1	5
ระยะที่ 2	4
ระยะที่ 3	3

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ให้ข้อมูล เป็นเพศชาย จำนวน 7 ราย และเพศหญิงจำนวน 5 ราย ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงกลุ่มอายุ 70 - 79 ปี (จำนวน 7 ราย) มีสถานภาพสมรสหม้าย (จำนวน 7 ราย) การศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา (จำนวน 9 ราย) มีความพอเพียงของรายได้ (จำนวน 11 ราย) ใช้สิทธิการรักษาบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (จำนวน 7 ราย) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (จำนวน 11 ราย) มีโรคประจำตัวอื่น ๆ (จำนวน 9 ราย) เป็นโรคพาร์กินสันระยะที่ 1 (จำนวน 5 ราย)

ส่วนที่ 2 ประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสัน ในจังหวัดชลบุรี

ผลการศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้สูงอายุโรคพาร์กินสัน ในจังหวัดชลบุรี สามารถแบ่งได้เป็น 2 ส่วน คือ การรับรู้เกี่ยวกับโรคพาร์กินสัน และประสบการณ์ การเป็นโรคพาร์กินสัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

การรับรู้เกี่ยวกับโรคพาร์กินสัน

ผู้สูงอายุรับรู้เกี่ยวกับโรคพาร์กินสันโดยให้นิยามว่าเป็น โรคสัน โรคของผู้สูงอายุ และโรคไข้ลูกนกหรือโรคสันนิบาตลูกนก ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. โรคสัน ผู้สูงอายุ 3 ใน 12 ราย ให้นิยามของโรคพาร์กินสันว่าเป็นโรคสัน โดยนิยามจากอาการสั่นที่ปรากฏ ดังคำพูดต่อไปนี้

“ก็ขายเรียกโรคสันเพราะว่ามันสั่น” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“ของพาร์กินสันต้องสั่น...ที่เรียกมันสั่น คล้าย ๆ ว่า มันเริ่มอยู่ในใจ มันเริ่ม มันสั่น”

(ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“โรคสันคือมัน (ทำท่าแขนสั่น)... ก็มันสั่น ๆ อย่างนี้ ก็เรียกมันว่าโรคสัน มันสั่นเลยเรียกว่าโรคสันแต่ถ้าชื่อของมันจริง ๆ ก็พาร์กินสัน” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

2. โรคของผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย ให้นิยามของโรคพาร์กินสันว่าเป็นโรคของผู้สูงอายุ คือ โรคนี้เกิดขึ้นตามวัย และเกิดขึ้นตามธรรมชาติ ดังคำพูดต่อไปนี้

“ส่วนมากจะเป็นกับคนแก่ มันเกิดขึ้นตามธรรมชาติ ตามวัย” (ผู้สูงอายุรายที่ 5)

“ก็โรคแก่ โรคสันเหนื่อยมามันก็สั่นเอง แล้วก่อนอายุน้อย ๆ ไม่เป็นนี่พออายุมากแล้วเป็นไข้ใหม่ไอ้อย่างนี้” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

3. โรคไข้ลูกนกหรือโรคสันนิบาตลูกนก ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย ให้นิยามโรคพาร์กินสันว่าโรคไข้ลูกนกหรือโรคสันนิบาตลูกนกเพราะโรคพาร์กินสันมีอาการสั่น ลักษณะเหมือนอาการสั่นของลูกนก นอกจากนี้ยังให้นิยามตามคำเรียกในภาษาไทยที่ผู้สูงอายุเคยได้ยินมาก่อนดังคำพูดต่อไปนี้

“มันสั้นเหมือนลูกนก มันแล่นเหมือนลูกนกเล็ก ๆ เปียกน้ำ เป็นไขลูกนก... เราก็นึกภาพเอาว่ามันเป็นเหมือนลูกนก ลูกนกเนี่ยมันสั้น ลูกนกเล็ก ๆ มันเปียกน้ำ แล้วมันสั้น...นึกเอาเอง เห็นลูกนกมันสั้น ๆ แล้วตัวเราเป็นแล้วมันสั้นทั้งตัว เราก็นึก ‘นี่จะเป็นไขลูกนกไหม’” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“เห็นเค้าพูดว่าโรคพาร์กินสันนี่ ภาษาไทยเค้าเรียกว่าโรคสันนิบาตลูกนกมันจะสั้น... เพราะลูกนกตัวมันสั้น เห็นเวลาที่มันมากินนะ มันจะสั้นล็ก ๆ” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังกล่าวถึงสาเหตุของโรคพาร์กินสันตามความเชื่อ ความรู้ และการสังเกตของผู้ให้ข้อมูลโดยรับรู้ว่าเป็นโรคพาร์กินสันเกิดจากกรรม เกิดขึ้นตามวัยเกิดจากพันธุกรรม เกิดจากพฤติกรรมกษรรับประทานอาหาร และเกิดจากเส้นประสาทถูกกระทบกระเทือน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เกิดจากกรรมผู้สูงอายุ 4 ใน 12 ราย มีความเชื่อว่าผลของเวรกรรมที่ตนเองได้เคยกระทำไว้ตั้งแต่อดีตส่งผลให้เป็นโรคพาร์กินสันในปัจจุบัน ทั้งที่ทราบและไม่ทราบสาเหตุ บางรายก็คิดว่ามันเป็นผลจากการที่ตนเองเคยทำร้ายสัตว์ เช่น นก สุนัข เป็นต้น นอกจากนี้ผู้สูงอายุบางรายเชื่อว่าโรคพาร์กินสันเกิดจากเวรกรรมที่ตนเองเคยทำผู้สูงอายุที่มีอาการสั้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“เกิดมาเรามีกรรมทางนี้ มันจะเป็นก็เป็นไป ก็มาเป็นอยู่ก็มีมารับกรรมไงเกิดมาจากกรรมของเราเราไปทำอะไรไว้ก็ไม่รู้” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“ใครเป็น ใครก็โดนกรรมคนนั้น...เราไปทำคนเค้าไปตีคนเค้าไว้จึงสั้น ยายคิดว่าเป็นกรรม เพราะอดีตชาติยายก็ไม่รู้ ไปสร้างกรรมดีมา ตีอะไรไว้เราก็ไม่รู้ อย่างนี้” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“ดวงของเราไม่ดี มันถึงเป็น เป็นกรรม เป็นเวรกรรม เป็นตามกรรมตอนเด็ก ๆ หน้าหนาว ผิงไฟ ลุงเฝ้ามาขอไฟผิง มีลุงอยู่คนนึงแกก็ดูดา แกก็มาก่อไฟให้ผิง ก็ไปผิงไฟกับแก ทีนี้เวลาดูดา แกก็สั้นอย่างนี้ เออทีนี้ผมก็ไปจับแขนแกว่า ลุงอย่างนั้น ๆ อย่างนี้ได้ไหม แกบอกมึงไม่ต้องมานั่งนูกุหรอก อีกหน่อยมึงแก่ไปมึงก็เป็นเหมือนกูแหละ พอขึ้นมาเป็นจริง ๆ เราก็คิดว่าการที่เราเป็นอย่างนี้ เพราะเวรกรรมนี้แหละ ก็ไปว่าให้ลุงแค่นี้แหละ ไปจับแขนเค้าให้เค้าอยู่หนึ่ง ๆ ผมนึกว่ามันเป็นเวรเป็นกรรม” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

“คิดที่เราจะไปทำอะไรก่อกรรมทำเข็ญอะไร..นึกไม่ออกว่าได้ทำหรือเปล่าเพราะสมัยเด็ก ๆ ไปอยู่เชียงราย มีคนที่มาอยู่บ้านมาช่วยทำความสะอาดบ้าน เค้าเล่นพิศดารนะ จับนกเป็ดมาถอนขนแล้วปล่อยให้มันเดิน ไม่ทำให้ตายนะ ปล่อยให้มันเดิน แล้วเราก็ตูยในทีนั้นด้วย เราโดนไปกับเค้าด้วยหรือเปล่า” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

2. เกิดจากพฤติกรรมรับประทานอาหาร ผู้สูงอายุ 3 ใน 12 ราย มีความเชื่อว่าโรคพาร์กินสันเกิดขึ้นจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ผ่านมาในอดีต เช่น การรับประทานยาขับน้ำคาวปลา และการรับประทานยาทองในปริมาณที่น้อยภายหลังจากการคลอดบุตรใหม่ ๆ

การรับประทานกาแฟปริมาณมากติดต่อกันมาเป็นเวลานาน และการรับประทานก็เป็นอาหาร ดังคำพูดต่อไปนี้

“ที่มันสั้นออกมาเพราะว่าป่าคลอดลูกแล้วกินยาน้อยมากอะไรอย่างนี้ กินยาน้อย ไม่ค่อยสนใจตัวเอง คลอดลูกแล้วกินยาน้อย กินยาไม่ถึง...สมัยก่อนถ้ามาบ้านแล้วนี่เราจะต้องทานยาขับน้ำคาวปลาให้หมดก่อนนะแล้วเราก็ต้องกินยาต้องให้มดลูกเข้าอู่ ผู้หญิงเวลาคลอดลูกเส้นสายมันขาดหมดทุกเส้นแหละจริงไหม ต้องกินยา” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“เรากินกาแฟมากกินมาเป็นสิบ ๆ ปีจนมือมันชักเริ่มจะสั่นและปากสั่น... ยายคิดว่ามาจาก การกินกาแฟ” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“เด็ก ๆ กินนก ยิงนกกินบางทีกินไข่นกตอนนั้นผมยังเล็กผมก็คิดว่าน่ากลัวจะเป็นแบบนี้ นกมันไม่อาบนํ้า มันจะเป็นโรคกลัวน้ำ ผมว่ามันเกี่ยวข้องกับอย่างนี้เกี่ยวกับนกนี่ที่ผมกินนกนี่พออายุมากแก่ตัวแล้วสั้นขึ้นมา... เห็นหมอบอกว่าเป็นสันนิบาตลูกนก ผมก็เลยที่น่ากลัวจะเป็นแบบนี้ คิดแล้วเป็นเพราะผมกินนกบ่อย ๆ บางทีซื้อนกมาแกง ... ไม่กินแล้วกลัวมันเป็นเหอะ” (ผู้สูงอายุ รายที่ 11)

3. เกิดขึ้นตามวัย ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย มีความเชื่อว่าโรคพาร์กินสันเป็นโรคที่เกิดขึ้นตามวัยเมื่ออายุมากขึ้นร่างกายไม่แข็งแรงจึงทำให้เป็นโรคต่าง ๆ รวมทั้งโรคพาร์กินสันด้วย ดังคำพูดต่อไปนี้

“ก็อย่างที่ผมบอกให้ฟังว่าเกิดจากตามวัยของคนเรา” (ผู้สูงอายุรายที่ 5)

“โรคแก่ โรคสั้นเหนื่อยมามันก็สั้น แต่ก่อนอายุน้อย ๆ ไม่เป็นนี่พออายุมากแล้วเป็นไข้ใหม่ ไออย่างเงี...มันคล้าย ๆ แบบว่าเราอายุมากแล้วมันก็พลอยนั้นแหละ” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

4. เกิดจากพันธุกรรม ผู้สูงอายุ 1 ใน 12 ราย ระบุว่าโรคพาร์กินสันเกิดขึ้นจากพันธุกรรม เนื่องจากเคยเห็นผู้สูงอายุมีอาการสั้นอย่างที่ตนเองเป็น ดังคำพูดต่อไปนี้

“นี่ก็เกี่ยวกับพวกกรรมพันธุ์อะไรที่สั้น ๆ นะ... ก็เห็นคนแก่ ๆ ตั้งก่อนนี่ก็มีหลายคน ก็นี่ก็เป็นพวกกรรมพันธุ์” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

5. เกิดจากเส้นประสาทถูกกระทบกระเทือน ผู้สูงอายุ 1 ใน 12 ราย ระบุว่าสาเหตุของอาการสั้นเกิดจากการถูกเหล็กดีที่ศีรษะแล้วมีการกระทบกระเทือนเส้นประสาทจึงทำให้มีอาการสั้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“เกิดจากเส้นประสาท ที่ถูกเหล็กดี (ชี้ไปที่บริเวณขมับ) จะเกิดจากเส้นประสาทแหละนี้ มันจะตื้อ ๆ ซาก่อนแล้วมันจะมีอาการสั้น” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

ประสบการณ์การเป็นโรคพาร์กินสัน

ผลการศึกษาพบว่าผู้สูงอายุกล่าวถึงประสบการณ์ชีวิตของตนเองเมื่อเป็นโรคพาร์กินสัน โดยผู้วิจัยสรุปได้ 3 ประเด็นหลัก คือ ชีวิตกับการสั่น ชีวิตที่ถูกจำกัด และการจัดการกับโรคพาร์กินสัน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ชีวิตกับการสั่น ผู้สูงอายุให้ความหมายของชีวิตกับการสั่นตามลักษณะของอาการที่เกิดขึ้น คือ มีอาการสั่นเมื่อเป็นโรคพาร์กินสัน ซึ่งมีทั้งอาการสั่นเฉพาะที่ และอาการสั่นทั้งตัว อาการสั่นเฉพาะที่จะเป็นในระยะแรก ๆ ของการเป็นโรคพาร์กินสัน เมื่อการดำเนินของโรคมารุนแรง ผู้สูงอายุบางรายจะมีอาการสั่นทั้งตัว นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่ออาการสั่นได้แก่ อารมณ์ โมโห อากาศเย็น การอยู่ในที่สาธารณะที่มีคนมาก ความไม่สุขสบายของร่างกาย และการทำงาน ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1.1 อาการสั่น ผู้สูงอายุ 9 ใน 12 ราย กล่าวถึงอาการสั่นว่ามีทั้งอาการสั่นเฉพาะที่ และอาการสั่นหมดทั้งตัว ดังคำพูดต่อไปนี้

“ปากสั่น ๆ หน้สั่น ๆ ...ปากกับมือสั่น ปากมันสั่น แล้วมือมันสั่น ...เรามีเสียงแต่เสียงมันสั่น เสียงแบบคนแก่ แบบแก่เฒ่าแล้วเค้าพูด...เท่าที่กระดิกไปเองด้วย...มาระยะหลังนี้มันเป็นแยะ มาทีหลังมันมาสั่นทั้งตัวเลย...เป็นเข้ามันใจก็ไมรู้มันสั่นมาเองทั้งตัวเลย สั่นทั้งตัว สั่นหมดทั้งตัวเลย (ทำท่าสั่นทั้งตัว) สั่นน่ากลัว...สั่นทั้งตัวแหละ มีอะไรในตัว มันก็สั่นทั้งตัวแหละ ” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“ที่แรกมันไม่มีอาการอะไรนะนั่งไปนั่งมา มือเริ่มสั่น ดึ๊ก ๆ ๆ สั่นขึ้นเรื่อย ๆ ทีนี้เข้าไปในตัวแล้วทีนี้สั่นในตัวอีก ทีนี้หมดเลย ทั้งตัวเลย สั่นหมดเลย” (ผู้สูงอายุรายที่ 2)

“เวลาไปหาหมอที่โรงพยาบาลนะ มันไม่ได้กิน มันเหนื่อยมันจะชักไม่สบาย หัวใจมันไม่มีอะไร แต่คล้าย ๆ มันจะสั่น ๆ... มือสั่น ๆ ” (ผู้สูงอายุรายที่ 3)

“มันสั่นเนี่ย คล้าย ๆ ว่าพูดอะไรแล้วมันจะสั่น เสียงมันจะสั่น” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

“อาการมันเพียงแต่มือสั่นนิด ๆ ...นิ้วมือกระดิก” (ผู้สูงอายุรายที่ 5)

“แขน และมือสั่นก็เป็นทั้ง 2 ข้างเลย หน้าบางครั้งก็สั่นนะ” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“ก่อนจะสั่นนี้คือว่ามีมือไม้มันไม่มีแรงเลย คนเฒ่ามองไม่รู้หรือกว่าเราสั่นแต่เราไม่รู้ มือนี้ไม่มีแรงเลย เข้ามันก็เบา ๆ ...มันจะมีอาการสั่นอยู่ข้างใน เหมือนเราตกใจกลัวอะไร แต่เราไม่ได้ตกใจหรือ...เวลาสั่นแล้วไม่มีใครรู้หรือ มันสั่นอยู่ข้างใน” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“ปากสั่นดึ๊ก ๆ คุณเห็นคุณรู้เลย มองรู้เลย มันจะสั่น ใจนี้สั่นดึ๊ก ๆ ปากสั่น” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“ขาสั้น แขนสั้น ...นั่งเฉย ๆ นี่มันก็สั้นขามันจะดีที่นอนพับ ๆ ...สั้นพับ ๆ นั่งทำงานนี้ขาสั้นเพื่อนเค้าก็นึกว่าเรากระดิกขา” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

1.2 ปัจจัยที่มีผลต่ออาการสั้น ผู้สูงอายุรับรู้ปัจจัยที่มีผลต่ออาการสั้น คือ อารมณ์ โมโห อากาศเย็น การอยู่ในที่สาธารณะที่มีคนมาก ความไม่สุขสบายของร่างกาย การทำงาน รายละเอียดดังต่อไปนี้

1.2.1 อารมณ์โมโห ผู้สูงอายุ 3 ใน 12 ราย รับรู้ว่าถ้าตนเองโมโหจะยิ่งมีอาการสั้นเพิ่มมากขึ้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“ถ้ายังโมโห ยิ่งสั้นมาก... ตอนนี้ไม่สั้นหรอก ไม่มีโมโห...เรารู้ตัวว่าถ้ามันโมโหละก็มันจะสั้น... แล้วหมอเค้าเคยบอก เค้าบอกก็อย่าไปโมโหมัน อ้าวมันจะอันไหนหรือ เวลาเราโมโห” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“โมโหจัด ๆ มันจะสั้น มันสั้นอย่างนี้เลย (ทำท่าให้ดู ขาสั้นแบบ ทั้งขา ยกสั้นเท้าสั้น)... จะสั้นเฉพาะเวลาโกรธบางทีโกรธลูกชาย โมโหอย่างนี้ สั้น (ทำท่าขาขาสั้น)” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“เวลาที่เรโมโหอย่างนี้มันก็สั้น ใจสั้น ตัวสั้น ปากสั้น... โมโห ยิ่งสั้น” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

1.2.2 อากาศเย็น ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย รับรู้ว่าถ้าอากาศเย็น ๆ เช่น ในเวลาเช้า หรือหน้าหนาวจะกระตุ้นให้เกิดอาการสั้นมากขึ้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“ส่วนมากจะเป็นช่วงเช้า อากาศเย็นหน่อยก็เป็น ช่วงเช้า ช่วงเช้ามันเป็นสักครั้ง 2 ครั้ง แล้วก็หยุดไปเลย” (ผู้สูงอายุรายที่ 5)

“มันเกี่ยวกับอากาศมันเย็นมันหนาว ตอนหน้าหนาว เวลาปกติกลางคืนมันก็สั้น ตามตัวนี้สั้นสะท้านเลย” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

1.2.3 การอยู่ในที่สาธารณะที่มีคนมาก ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย รับรู้ว่าการอยู่ในที่สาธารณะที่มีคนมาก หรือตนเองกำลังได้รับความสนใจ กำลังถูกจ้องมองจะยิ่งเป็นปัจจัยกระตุ้นให้มีอาการสั้นมากขึ้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“ก่อนหน้านี้เค้าเรียกนักเรียนมาดูให้ขายทำอย่างนี้นะ (ยื่นแขนออกมาข้างหน้า 2 ข้างพร้อมกัน ให้แขนขนานกับพื้น) โอ้ยวิ่งมาดูกันเยอะแยะ ยิ่งสั้นใหญ่” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“ถ้าคนมาก ๆ นะ มันก็ยังงไม่รู้ว่า ทานอะไร ไม่ถูกเลยแหละ อย่างถ้าคนน้อยกินได้ อย่างไม่กินอยู่กับพวกมาก ๆ ตักไม่ขึ้นเลยเพราะมันสั้นมันเป็นอะไรไม่รู้... เออ พอเจอคนเยอะอย่างนี้มันยังงก็ไม่รู้ทำให้นั้น มันสั้นสะท้านไปหมดเลย...ทำไม่ได้มันเลยเงิน มันก็ทำให้ พาให้สั้นไปเลย” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

1.2.4 ความไม่สุขสบายของร่างกายผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย รับรู้ว่าถ้าร่างกายมีอาการปวด มีความเครียด หรือมีไข้จะเป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอาการสั้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“ถ้ามีไขแล้วมันจะสั้นเยอะ...พอไขหยุดแล้วมันก็ชั่วสั้น” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“มันปวดแล้วมันก็สั้น ถ้ามันเครียด มันเครียดจัดหัวสมองบีบ มันสั้นบางที่ส่วนมากมันจะเครียดแล้วมันจะสั้น ... ถ้าเวลามันจะสั้นนี้มันจะเครียดได้ยินเสียงดัง ๆ ก็ไม่ได้ ใครทะเลาะกันเราก็จะสั้น... ไขทำให้มันสั้นมากกว่าเดิม” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

1.2.5 การทำงาน ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 รายรับรู้ว่าการสั้นจะเป็นมากขึ้นขณะทำงาน แต่ผู้สูงอายุ 1 ใน 12 รายรับรู้ว่าการอยู่เฉย ๆ จะมีอาการสั้นมากกว่าตอนทำงาน ดังคำพูดต่อไปนี้

“ทำงานมันก็ยิ่งสั้นเยอะ สั้นมากกว่าอยู่เฉย ๆ” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“ถ้าทำงานจะรู้สึกว่าจะเป็นมากกว่า ถ้าอยู่เฉย ๆ ไม่ค่อยเป็น ถ้าเราหยิบโน้นหยิบนี้ก็จะมีการจะสั้น” (ผู้สูงอายุรายที่ 5)

“ทำงานไม่มีสั้น ไม่สั้นเลย มือเราต้องใช้ต้องอะไรอย่างนี้มันจะไม่สั้น แต่ถ้าอยู่เฉย อาจจะมึบ้าง” (ผู้สูงอายุรายที่ 3)

2. ชีวิตที่ถูกจำกัด ผู้สูงอายุให้ความหมายของการมีชีวิตที่ถูกจำกัด ว่า หมายถึง การไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยกระทำได้อย่างคล่องแคล่วเหมือนเดิม มีความยากลำบากในการทำกิจกรรมมากขึ้นหรือสามารถทำกิจกรรมได้ แต่ไม่เป็นไปตามที่ตนเองคาดหวัง ไม่สามารถควบคุมอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากโรคพาร์กินสันได้ ซึ่งข้อจำกัดที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ถูกจำกัดทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ดังรายละเอียดต่อไปนี้

2.1 ชีวิตที่ถูกจำกัดด้านร่างกาย หมายถึง ข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกิดจากอาการของโรคพาร์กินสัน เช่น อาการสั่น อาการแข็งเกร็ง เป็นต้น ทำให้ผู้สูงอายุมีความรู้สึกเหนื่อยล้า ไม่มีแรง ทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ไม่คล่อง มีข้อจำกัดในการรับประทานอาหาร มีการก้าวขาไม่ออก เขียนหนังสือลำบาก เกิดอุบัติเหตุ และพูดลำบาก รายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1.1 เหนื่อยล้า ไม่มีแรง โรคพาร์กินสันส่งผลให้ผู้สูงอายุ 8 ใน 12 ราย รู้สึกเหนื่อยล้า เหมือนแขน ขา ไม่มีแรง เมื่อรู้สึกเหนื่อยล้ามาก ๆ ทำให้ต้องหยุดพัก ไม่สามารถทำ กิจกรรมต่าง ๆ เช่น การทำงาน หรือการเดินทางต่อไปได้ เป็นต้น นอกจากนี้การที่ผู้สูงอายุมีความรู้สึกแขนขาอ่อนล้า ไม่มีแรงยังส่งผลให้มีข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน การหยิบจับสิ่งของ การทำงาน เป็นต้น เกิดความรู้สึกว่าตนเองทำงานไม่คล่องแคล่วเหมือนเดิม ดังคำพูดต่อไปนี้

“มันสั้น แล้วมันจะเหนื่อย.. ใจมันสั้นไรนิดไรหน่อย มันจะเหนื่อยง่าย..มันหายใจเหนื่อย พูดเงี้ยวมันเหนื่อย สั้นแล้วพูดแล้วมันเหนื่อย...สั้นไปทั้งตัวเลย นั่งอยู่สั้นก็สั้น เหนื่อยก็เหนื่อย สั้นแล้วหายใจเหนื่อยด้วยนะ ไม่ได้สั้นธรรมดาหรอกนะเป็นทีแรก...เป็นบางวันถ้าไม่ค่อยจะดีก็สั้นแล้วหายใจเหนื่อย..ไรนิดไรหน่อย มันจะเหนื่อยง่าย เหนื่อย ๆ แน่น ๆ ... เหนื่อยหอบก็มาจากโรคนี้แหละ

พาร์กินสัน... หายใจมันเหนื่อย ตัวเตอมันหนักคือดำไปหมด ไม่อยากกระดุกกระดิก... หายใจมันคิด ๆ ขัด ๆ เหนื่อย.. มันก็เหนื่อย มันก็แน่นหน้าอกเหนื่อย มันแลหายใจมันเหนื่อยเหมือนว่าจะค้ำหน้าอก ...เหมือนกับหัวใจโต เหมือนกับมันจะเต็มหน้าอก แน่นหน้าอก...คนเหนื่อยธรรมดา มันก็เหนื่อยที่แบบไม่เจ็บไม่ป่วย มันก็ธรรมดา เหนื่อยคนป่วยนี่เหนื่อยแล้วมันแน่นในหัวอก มันเหมือนกับหัวใจเรามันเต็มหน้าอก” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“ไม่มีแรง ไม่มีกำลัง จะเดินไปไหนมาไหนไม่เหมือนเดิม” (ผู้สูงอายุรายที่ 2)

“ซิกซายมันไปทั้งซิกเลย ทั้งแขนทั้งขามันจะซาไปหมดซิกหนึ่ง ซาแล้ว มันไม่มีแรง... ซิกเนี่ย ไม่มีแรง” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

“มันจะทำอะไรมันรู้สึกว่ามันไม่ค่อยกระฉับกระเฉง ไม่มีแรง... ขามันล้า บางทีล้า มือไม่ล้า มือเท่ามันล้า เป็นทั้ง 2 ข้างเลย... มือไม่ไม่ค่อยมีแรง... สมอมนั่งทำงานช้าด้วยมันจะทำอะไรมันรู้สึกว่ามันไม่ค่อยกระฉับกระเฉง ไม่มีแรงมันรู้สึกว่ามันไม่ค่อยมั่นใจในตัวเอง ...ตอนนี้ไม่ได้ทำแล้วมันก็ไม่มีแรง ก็ไม่มีปัญญาทำแล้ว” (ผู้สูงอายุรายที่ 5)

“ก่อนนี้ไม่เคยเหนื่อยนะ เดินตัวเปล่า ๆ เลย... เหนื่อยมันคล้าย ๆ กับล้าไม่อยากไปไหน นั่งอยู่ตรงนั้นแหละ” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“ถ้าเดินติดต่อกันไกล ๆ ไม่ค่อยมีแรงข้างนี้นะครับ ต้องนั่งพักสักเดี๋ยวไปได้... มันจะไม่ค่อยมีแรง” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“มือนี้ไม่มีแรงเลย เท้ามันก็เบา ๆ ...มือไม่เราจะเริ่มเบา ๆ เหมือนเราจะหิบบอะไรอย่างนี้จะหิบบไม่ค่อยคิด... เป็นอย่างคล้ายว่าโรคสันเกิดมาซะใหม่แล้วทีนี้ในท้องเหมือนกับว่าเค้าไม่มีแรง เค้าต้องเป็นไปด้วยอะไรคล้าย ๆ ภูก็ไม่มีแรง ก็ต้องเป็นตามมึง... พาร์กินสันมันเหมือนกับว่าเนื้อมันเหมือนไม่มีแรง ในท้องมันเหมือนไม่มีแรง... ขาก็จะเดินไม่ได้แล้ว ก็มันก็จะเดินไม่ได้มันเบา ๆ เวลายุ่งขามมาแล้ว มันจะหวิว..เราก็ก่อนข้างใน ...แสบ ๆ แฉว ๆ หน้าอกข้างในนี้ ตรงคอเนี่ยบางครั้งมันก็หนัก ๆ เหมือนเรากินอะไรติดคอ ... มันเหนื่อยเหมือนกัน เวลาทำโน่นทำนี่เหนื่อย เมื่อก่อนไม่เหนื่อยหรือกงานบ้านแค่นี้จิบจ้อย ตั้งแต่เป็นพาร์กินสันก็เอาเหมือนกันมันก็เหนื่อย เราก็ก่อนข้างในแล้วเราก็ก่อนขาคอ ถ้าเราขึ้นทำแล้วมันก็แสบหน้าอกเหมือนกันนะ” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“ไม่มีแรงนะคุณ มันไม่มีกำลังใจ ไม่มีแรง ทั้ง ๆ ที่ใจสู้แต่ไม่มีแรง แรงที่จะหิบบ... แรงที่มีนะหมด หมดเลยไม่อยากได้ สว่นนี้ทั้ง 6 เดือน 7 เดือน หย่าขึ้น บ้านรก ได้เตียงก็ไม่กวาด และเทอะ” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“พอเป็นพาร์กินสันแล้วแรงมันน้อย มันเหนื่อยง่าย... บางทีมันล้าอย่างนี้ หิบบปุ๊บมันก็หลุด (ทำท่าหิบบของแล้วของหลุดมือ) หิบบมันหลุดเพราะว่าแรงมันไม่เหมือนเดิม... มันแข็งมาเลย มันไม่มีแรง... สังเกตว่ามันล้ามาก ๆ ทีนี้มันก็เหนื่อยหอบ..ไม่เหมือนหรือ แรงมันน้อย มันเหนื่อย

พอเป็นพาร์กินสัน ตั้งแต่ก่อนมันไม่เหนียว พอเป็นพาร์กินสันแล้วแรงมันน้อย มันเหนียวง่าย” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

2.1.2 การทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่คล่อง ผู้สูงอายุ 7 ใน 12 ราย รับรู้ว่าการของโรคพาร์กินสัน ทั้งอาการสั่น อาการเหนียวช้า ไม่มีแรง อาการก้าวขาไม่ออก ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ไม่คล่องเหมือนเดิม เช่น การทำกิจวัตรประจำวัน การประกอบอาชีพ การก้าวเดิน และการทำงานบ้าน เป็นต้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“มือมันสั่น ขกของนั้น ๆ มันสั่น ขกของก็แบบกลัวของจะตกเวลาเราหยิบของอะไร เรากลัวของจะตก...มันมีผล มีอุปสรรคในการทำมาหากิน ไม่คล่องตัวแหละ แบบว่าเราไปไหนไม่ค่อยจะคล่อง มันก็ไม่คล่องตัว” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“พวกต่อท่อประปาอย่างเนี่ย เคยทำได้ ทีนี้มันทำไม่ถนัด...มันก็ทำให้เดินเหินไม่ถนัดอะไรพวกนี้ มันก็หลายอย่างมันทำอะไรไม่ถนัด ตอนที่มันเป็นน้อย ๆ อาการมันก็ยังทำให้อ่อนแอได้อันนี้ได้ เป็นมากเข้ามันมีอายุแล้วก็มันเลยทำให้ทำอะไรไม่สะดวกเหมือนอย่างก่อน... มันก็ต้องลำบากเพราะมันช่วยตัวเองไม่ค่อยได้ อย่างเราจะซื้อข้าวซื้อของก็ไปลำบาก เดินเหินก็ไม่ค่อยถนัดฉนั้น บางทีคนเยอะ ๆ เราก็หลบหลีกเค้าไม่ค่อยทัน” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

“ทำอะไรมันรู้สึกว่ามันไม่ค่อยกระฉับกระเฉง ไม่มีแรงมันรู้สึกว่ามันไม่ค่อยมั่นใจในตัวเอง เวลาอาบน้ำเสร็จจะใส่กางเกง มันต้องพักสักเดี๋ยวจึงจะทำได้ หมายถึงว่าเราขึ้นจะเอากางเกงมาสวมใส่ซะใหม่ซะ มันต้องคอยสักพัก เราจะใส่เลยมันไม่ได้...ตอนนี้ไม่ได้ทำแล้วมันก็ไม่มีแรง ก็ไม่มีปัญหาทำแล้ว” (ผู้สูงอายุรายที่ 5)

“ตอนนั้นผมก็ถากหญ้าถากอะไร ออกกำลัง ทีหลังนี้ทำไม่ค่อยไหว มาปีนี้ไม่ค่อยได้ทำแล้ว” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“ตั้งแต่เป็นพาร์กินสันก็เอาเหมือนกัน มันก็เหนียวเราก็เหนียวข้างในแล้วเราก็ต้องหยุดถ้าเราขึ้นทำแล้วมันก็เสบน้าออกเหมือนกันนะ...เออมันแลลำบาก มันก้าวไม่ค่อยออกหรือเกร็งตัวบางทีเราขึ้นทำอะไรจะหันไปอย่างนี้จะไปหยิบบางที่เราทำไม่ได้หรือ หยิบไม่ได้เพราะมันไม่ค่อยไป...พอสิ้นมาแล้วทำอะไรไม่ได้ต้องกินยาแล้วนี่” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“ทุกวันนี้กินน้ำร้อนจะทำเองทำไม่ได้ ลูกไม่ให้ทำ ให้คนอื่นทำให้อย่างนี้ ... คิดปั๊บทำไม่ได้เพราะว่าพอจะทำมันสั่น ต้องนั่งอยู่สักพักจึงจะทำได้” (ผู้ให้ข้อมูลรายที่ 10)

“แขนขามันจะสั่น เราทำงานให้เค้าได้ไม่เต็มที่ เรายังต้องออก เวลาเราไปรักษาตัว คนอื่นเค้าก็ต้องมาทำงานแทนเรา เรายังเกรงใจเค้า...ตอนเป็นก็ไม่ดีมันก็ผิดปกติไปก็ช้าลงการทำอะไรก็ไม่คล่องแคล่วเหมือนเก่า” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

2.1.3 มีข้อจำกัดในการรับประทานอาหารผู้สูงอายุ 5 ใน 12 ราย รับรู้ว่าอาการของโรคพาร์กินสันทั้งอาการสั่น และอาการแข็งเกร็งส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในการรับประทานอาหาร เช่น มือสั่นส่งผลให้การดักอาหารรับประทานเป็นไปด้วยความลำบาก ดักอาหารไม่เข้าปาก อาหารหกเลอะเทอะ เคี้ยวอาหารไม่ละเอียด บางรายไม่สามารถรับประทานอาหารที่ตนเองชอบ เช่น อาหารจำพวกเส้นก๋วยเตี๋ยวจะดักรับประทานลำบากเพราะมือสั่นต้องรับประทานอาหารอย่างอื่นแทน นอกจากนี้เมื่อมีอาการแข็งเกร็งเกิดขึ้น ยังส่งผลต่อการขยับแขนเมื่อดักอาหารรับประทาน ส่งผลต่อการขยับขากรรไกรเพื่อบดเคี้ยวอาหารอีกด้วย ดังคำพูดต่อไปนี้

“ยังดักกับข้าวนี้ช้อนยังสั่นอยู่จะหกล” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“ขากรรไกรมันแข็งนะหนู เวลาเรากี้ยวอาหารนะ มันจะกัดเนื้อ กัดลิ้นตัวเอง แล้วขยับลำบาก ความคุมลำบาก” (ผู้สูงอายุรายที่ 2)

“ถือถ้วยน้ำ ถืออะไรเรายังกลัวสั่น มันก็จะสั่น น้ำหกหมดเลย ...บางทีข้าวไม่เข้าปาก ตก ...สั่นเราก็ต้องหยุดกิน หยุดเลยมันเคี้ยวไม่ได้ เคี้ยวไม่ละเอียด” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“ข้าวหกลก็กินไม่ได้ มันสั่น ๆ อยู่เน่นนะ” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“เวลาจะหยิบของจะสั่น บางทีเวลาไปกินก๋วยเตี๋ยวกินอะไรอย่างนี้ กินไม่ได้ก๋วยเตี๋ยวดักไม่เข้า กินแต่เกี๊ยวอย่างเดียว...อย่างกินข้าวจะดักข้าวดักแกงอะไรอย่างนี้มันดักแล้วมันยึดไม่ออกเลย (ทำท่ายึดแขน งอข้อศอกเข้าออกให้ดู)” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

2.1.4 การก้าวขาไม่ออกผู้สูงอายุ 4 ใน 12 ราย มีอาการก้าวขาไม่ออก เดินแบบสะดุดลากเท้า รู้สึกว่าไม่สามารถบังคับให้ตนเองก้าวขาอย่างต้องการได้ บางรายรู้สึกเหมือนถูกเชือกผูกขาเอาไว้ ทำให้ก้าวขาไม่ได้ เกิดข้อจำกัดในการก้าวเดิน ดังคำพูดต่อไปนี้

“มันจะเดินแบบ สะดุด ๆ ขาเวลาจะก้าวขา ขา มันไม่ยอมก้าว... พอจะก้าวอีกก้าว ก้าวไม่ออก... พอจะก้าว ตั้งใจจะก้าวก็จะสะดุด แบบหน้าจะทิ่ม... เมื่อก่อนที่เราไม่ได้เป็นอะไร เรายังยกแขนยกขา ยกอะไรไปได้สบายทีนี้พอมมาเป็นโรคพาร์กินสันแล้ว มันจะยกแขนยกขาไม่ถนัดแล้วใจเรามั่นใจไปแล้ว แต่ทีนี้ขาเราไม่ไป มันขาเรามั่นก้าวไม่เหมือนคนขาธรรมดา ถ้าธรรมดาแล้วเราจะเดินยกขาพ่นพ่น พอเป็นไอ้โรคนี้แล้ว มันยกขาไม่ค่อยพ่นพ่น แล้วมันจะแบบลากขา” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

“มันก้าวขาก็ไม่ค่อยออก มันสั่นดึก ๆ ถึงจะรู้ว่าเป็นโรคพาร์กินสัน ... ตอนแรกมันก้าวไม่ค่อยออก ยกไม่สูงหรอก คล้าย ๆ กี่ละ ๆ ดินไปอย่างนี้... เดินจะไม่ออกมันเขັก ๆ (ทำท่าเดินแบบลาก ๆ เท้า) ... ตั้งใจว่าก้าวเลย แต่มันก็ยังไม่ไปลำบาก ก้าวไม่ค่อยออก” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“ขาแข็ง แขนแข็ง ก้าวไม่ได้ เคาะไม่ได้ ต้องไปนั่งอยู่ตรงนี้ขายก้าวไม่ได้ ไม่ได้เลยมันแข็งไปหมด มัน ๆ เหมือนกับเอาเชือกมาผูกเราอย่างนั้นแหละ” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“มันก้าวไม่ออกมันสั่นเสี้ยนมันดิ่ง” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

2.1.5 การเขียนหนังสือลำบาก ผู้สูงอายุ 4 ใน 12 ราย ระบุว่าอาการสั่นจากโรคพาร์กินสันส่งผลให้ตนเองเขียนหนังสือลำบาก ตัวหนังสือไม่ตรง เกิดข้อจำกัดในการเขียนหนังสือ บางครั้งส่งผลต่อการเซ็นชื่อเพื่อทำธุรกรรมต่าง ๆ ทำให้เซ็นชื่อไม่ได้ บางรายต้องใช้วิธีการพิมพ์ลายนิ้วมือแทนการเซ็นชื่อ ดังคำพูดต่อไปนี้

“มือมันเขียน มันจะตัวจะไม่ตรงหรือกมันจะ โย้ไปโย้มา เส้นมันจะไม่ตรง เส้นมันจะโย้ไปโย้มา เพราะมือมันสั่นไง” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“เขียนหนังสือ ให้เซ็นชื่อ ไปที่ดิน ไปธนาคารอะไรอย่างนี้ มือสั่นก็เขียนไม่ได้ ต้องหยุดเลย” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“คล้าย ๆ ว่ามันไม่คล่องเหมือนก่อน มันยังงี้ก็...อย่างนี้มันเลยเส้นไม่ค่อยจะไปก่อนนี้ไม่เป็นแบบนี้” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“ลายมือในการเขียนครับ เขียนไม่ได้ ก็พาร์กินสันนะสิ ก็ความสั่นนี่ไง มันก็เปลี่ยนจนเขียนไม่ได้ เดี่ยวนี้มีแต่พิมพ์มือทั้งนั้นมันเซ็นไม่ได้” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

2.1.6 การเกิดอุบัติเหตุ ผู้สูงอายุ 3 ใน 12 ราย ได้รับอุบัติเหตุจากการมีข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว ได้แก่ เมื่อมีอาการขาเกร็งทำให้ไม่สามารถควบคุมการก้าวอาหารได้ ส่งผลให้เกิดการถดถอยของขาของตนเอง เกิดแผล นอกจากนี้เมื่อเกิดข้อจำกัดในการก้าวเดิน ก้าวขาไม่ออก ส่งผลให้เกิดการพลัดตกหกล้มขึ้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“เคี้ยวอาหาร มันจะกัดเนื้อ กัดลิ้นตัวเอง แล้วขยับลำบาก ควบคุมลำบาก...เวลาเราเคี้ยวมันคล้าย มันควบคุมลำบากนะ มันควบคุมไม่อยู่เราจะเคี้ยวมันก็ไม่ยอมไปตามที่เราทำ...นี่ปากขยับนี่เป็นแผลหมดเลย กัดกันเองไงละ” (ผู้สูงอายุรายที่ 2)

“ก้าวไม่ออก พอจะก้าวตั้งใจจะก้าวก็จะสะดุด แบบหน้าจะทิ่ม...เหมือนเราบังคับมันไม่ได้ ขาเราจะบอกว่าขาขวามันก็ไม่ไปเราจะล้ม” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

“ถ้านั่งอยู่นานแล้วลุกขึ้น มันจะเอาแล้วมันคล้ายมันปวดแข็งปวดขาจะเดินจะลุก...อะไรนี่เคยตกเตียงมา 3 ครั้งแล้วนะ” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

2.1.7 การพูดลำบาก ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย ระบุว่าโรคพาร์กินสันส่งผลให้ตนเองมีเสียงพูดเปลี่ยนไป บางรายพูดแล้วเสียงไม่ออก บางรายพูดแล้วเสียงสั้น ผู้ฟัง ๆ ไม่รู้เรื่อง ทำให้เกิดข้อจำกัดในการสื่อสาร ดังคำพูดต่อไปนี้

“มันแข็ง ๆ ใจ มันขยับปากแล้วมันไม่ไป เสียงบางที่มันก็จะไม่ออก ตอนนี้เสียงไม่เหมือนเดิม ถ้าคนเค้าสังเกตเค้าจะรู้” (ผู้สูงอายุรายที่ 2)

“มันสั่นเนี่ยคล้าย ๆ ว่า พูดอะไรแล้วมันจะสั้น เสียงมันจะสั้น แล้วพูดกับคนฟังเค้าอาจฟังไม่รู้เรื่อง ...บอกอย่างเนี่ย มันจะไปอีกอย่างนึง มันพูดแบบไม่ชัดเจน...มันจะมีอาการพูดแบบ

มันสั้น ๆ ... คนเค้าฟังไม่รู้เรื่อง...เราก็ก็น่าจะไปพูดกับหมออย่างไร จะให้หมอเปลี่ยนมันก็ลำบาก เล่าอาการให้เค้าฟังอย่างนี้แล้วเค้าก็ฟังไม่ค่อยจะรู้เรื่อง มันพูด บางทีมันฟังไม่รู้เรื่อง เค้าถามเราเค้าซักเราอย่างนี้ จะพูดมันก็พูดไม่ตรงกับที่เค้าถาม เค้าก็ฟังไม่รู้เรื่อง” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

2.2 ชีวิตที่ถูกจำกัดด้านจิตใจ หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดจากชีวิตที่ถูกจำกัดด้านร่างกาย และด้านสังคมเนื่องจากอาการของโรคพาร์กินสันส่งผลต่อผู้สูงอายุด้านจิตใจ โดยผู้สูงอายุรู้สึกอายเมื่อตนเองมีอาการในที่สาธารณะแล้วผู้อื่นมอง ผู้อื่นถามเกี่ยวกับอาการป่วย รู้สึกว่าตนเองเหมือนคนไม่สมประกอบ รู้สึกไร้ค่า และโมโหที่ทำการกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ได้อย่างที่ตั้งใจไว้ รู้สึกทุกข์ทรมานใจที่ตนเองเป็นโรคพาร์กินสันในขณะที่คนอื่นไม่เป็น และตนเองก็ไม่สามารถควบคุมอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ บางรายรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระ สร้างความลำบากให้กับบุตรหลาน นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังรู้สึกเครียด และไม่พอใจเมื่อถูกคนรอบข้างว่ากล่าวจากข้อจำกัดในการสื่อสารอีกด้วย รายละเอียดดังต่อไปนี้

2.2.1 อาย ผู้สูงอายุ 3 ใน 12 ราย รู้สึกอายจากอาการของโรคพาร์กินสัน คือ เมื่อมีอาการสั่นแล้วตนเองไม่สามารถควบคุมได้ ก็รู้สึกว่าตนเองเหมือนผู้สูงอายุ ที่มีอายุมาก ๆ บางรายมีอาการสั่นในที่สาธารณะแล้วผู้อื่นมอง หรือซักถามเกี่ยวกับอาการสั่นก็รู้สึกอาย นอกจากนี้อาการขาเกร็งที่ส่งผลให้ผู้สูงอายุควบคุมการเดินอาหารไม่ได้ ทำให้มีเศษอาหารตกหล่นขณะรับประทานอาหาร ก็เป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้ผู้สูงอายุรู้สึกอายเวลาไปรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น กลัวว่าผู้อื่นจะรังเกียจ ดังคำพูดต่อไปนี้

“ไปแล้วไปสั้น ไปไหนแล้วไปตัวสั้น ๆ มันก็อายเค้า เราอายเค้า... เค้ามอง แล้วเค้าก็ถามว่าเป็นยังไง เป็นสั้นแบบนี้ สั้นเยอะ สั้นน่าเกลียด... มันไม่เหมือนคนอื่นเค้า มันเหมือนกับคนแก่อายุ 70, 80 สั้น มันทำให้จิตใจเราไม่สบายจิตใจมันไม่สบายใจ มันเป็นกังวล มันไม่น่าจะเป็นก็เป็น เกิดมากับเค้าทั้งที่ไม่น่าจะมาเป็นแบบนี้” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“เคี้ยวก็ลำบาก แล้วก็น่าเกลียดมากเวลาเราเคี้ยว เราจะต้องเอามือป้องปาก... กลัวเค้ารังเกียจเรา ว่าเขาคณีนกินมูมมามข้าวหกตกหล่น...ก็ไม่อยากไปกินกับเค้าหรืออ ยายเขาว่าเออทำไมกินมูมมาม กลัวเค้าว่า” (ผู้สูงอายุรายที่ 2)

“ไปนั่งสั้น อายเค้า...อายสิ เวลาออกกำลังที่นี่ เพื่อนที่อยู่กลุ่มเดียวกันเค้าไม่รู้ว่าเป็นโรคนี้ เวลาออกกำลังเวลาเราขึ้นเขารอกก็สั้น เสร็จแล้วพอออกกำลังเสร็จ กลับเค้าก็ถามว่าทำไมเขาสั้นอย่างนั้นล่ะ” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

2.2.2 ไม่สมบูรณ์ ไม่สมประกอบ ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 รายรับรู้ว่าคุณลักษณะเหมือนคนที่ไม่สมบูรณ์ ไม่สมประกอบ เนื่องจากข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากอาการของโรคพาร์กินสัน

ทำให้ไม่สามารถควบคุมอาการได้ ไม่มีแรง ทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่คล่องแคล่วเหมือนเมื่อก่อน ไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวให้เป็นไปตามที่ตนเองต้องการได้ ดังคำพูดต่อไปนี้

“เหมือนคนไม่สมประกอบ มันจะทำอะไรแบบ มันไม่ค่อยถนัด มันทำแบบว่ามันไม่เต็ม เราจะตั้งใจทำ แต่ทำไม่ถนัด เหมือนเราบังคับมันไม่ได้” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

“รู้สึกที่เราไม่สมบูรณ์ ไม่เหมือนแต่ก่อนตั้งแต่ตอนยังไม่แก่ พอแก่มามันก็เป็นอย่างนี้...เร็วแรงอ่อนมา ทำให้ไม่มีเร็วจะมีแรงสั่นๆ เ็งๆ ไม่เหมือนกับแต่ก่อน” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

2.2.3 รำคาญ ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย รู้สึกรำคาญ เนื่องจากอาการที่เกิดจากโรคพาร์กินสัน เช่น อาการสั่น ที่มีผลให้เกิดข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ไม่ถนัด จนบางครั้งต้องหยุดทำกิจกรรมนั้น ๆ รวมทั้งต้องหยุดประกอบอาชีพด้วย ดังคำพูดต่อไปนี้

“มันก็รำคาญเหมือนกันนะมันทำอะไรไม่ได้ซักอย่าง เราทำมาหากินเองได้ มันก็ไม่ต้องเป็นอย่างนี้ เพราะอาการมันไปทำไม่ได้ เป็นโรคพวกนี้แล้วทำไม่ได้” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

“ก็บางครั้งมันก็รำคาญ รำคาญที่มันสั่น...มือไม่มีมันไม่ค่อยมีแรง มันล้า มันก็รำคาญเหมือนกัน งานที่เราเคยทำ มันก็มาหยุดเฉย ๆ ก็ไม่ได้ทำอะไรมากเพราะทุกวันนี้ก็หยุด ไม่ได้ทำแล้ว” (ผู้สูงอายุรายที่ 5)

2.2.4 โมโห ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย รับรู้ข้อจำกัดในการทำกิจกรรมที่เกิดขึ้นจากอาการสั่น ทำให้ตนเองรู้สึกโมโห เพราะไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวให้เป็นไปตามที่ต้องการได้ ดังคำพูดต่อไปนี้

“มือสั่นอะไรอย่างนี้ ไม่ได้ตั้งใจไม่ได้ตั้งใจ เราตั้งใจจะทำให้เสร็จแล้วมันทำไม่ได้ นี่มันแบบนี้...มัน ๆ โมโห ตั้งใจจะเขียนให้มันถูกมันโย้ไปเข้ามามือมันสั่น ...ถ้ามือไม่สั่นมันก็ดี เรียบร้อยดี ไม่กระโดดกระเด็น ไม่จ้นไปทำไร ไม่ได้อย่างที่ตั้งใจไว้เราก็อโห” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“มันโมโหง่ายทำอะไรไม่ได้อย่างใจอย่างนี้มันจะโมโหขึ้นมา สมมติว่าทำอะไรแล้วมันหล่นไปอย่างนี้ อ้อ (ทำเสียงสูงแบบไม่พอใจ) มันอย่างนี้มันไม่ได้ตั้งใจ...น้อยใจตัวเองไปทำอะไรอย่างนี้สั่นๆ เ็งๆ” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

2.2.5 รู้สึกท้อทรมาน ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย รับรู้ว่าการที่มีอาการสั่นเป็นความท้อทรมาน เพราะตนเองมีอาการสั่นเกิดจากโรคพาร์กินสันไม่สามารถที่จะควบคุมอาการสั่นที่เกิดขึ้นได้ ในขณะที่ผู้อื่นไม่เป็นโรคพาร์กินสัน ดังคำพูดต่อไปนี้

“ทรมานจิตใจ ไม่น่าเป็น เค้าไม่เห็นจะเป็นกันเลย คนอื่นเค้าไม่เป็นแล้วเราเป็น ก็คิดว่าเออมันไม่น่าจะเป็นเป็นไปได้อย่างไร โอ้โรคอะไรไม่รู้เรื่อง” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“สั่นพับ ๆ นั่งทำงานนี้ขาสั่นเพื่อนเค้าก็คิดว่าเราระดึกขา แล้วตอนหลังเขาถามว่าทำไม

ต้องกระดิกขาด้วย เราก็บอกว่าไม่ได้กระดิกมันเป็นเอง คือเราไม่ได้กระดิกขา แต่มันเป็นเอง...เราไม่ได้กระดิกขา หรือว่าหาความสุขอะไรอย่างนี้ มันเป็นความทุกข์ (เสียงเริ่มสั่นเครือ น้ำตาลคลอ) คนอื่นเค้าไม่เป็น มันทรมาณ” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

2.2.6 เป็นภาระ ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 รายรับรู้ว่าเป็นภาระ สร้างความลำบากให้กับสมาชิกคนอื่น ๆ เนื่องจากข้อจำกัดในการทำกิจกรรม ที่เกิดขึ้นจากอาการของโรคพาร์กินสัน เช่น เมื่อรับประทานอาหารแล้วมีอาการมือสั่น ทำให้ข้าวหก ทำให้ผู้อื่นต้องดูแลเก็บกวาดข้าวให้ หรือ เมื่อไปข้างนอกบ้านกับครอบครัว แล้วผู้สูงอายุเดินไม่สะดวก ทำให้สมาชิกคนอื่นต้องเป็นห่วง ต้องดูแล ดังคำพูดต่อไปนี้

“เวลาสันตักข้าวเข้าปาก ดักไม่เข้านะ กระเด็นออกหมด มันลำบากคนอื่นอีกเค้าต้องเก็บไว้มันกระเด็น...บางทีเค้าก็ว่า บางทีถ้างานยุ่ง ๆ เค้าก็ว่า กินก็กินให้ดี ๆ ไม่ได้ ก็มันสั่นมันไม่ได้แก้ม (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“ไม่ได้ไปไหนแล้วถูกพาไปยังไม่อยากไปเลยคล้าย ๆ ไปแล้วมันเดินไม่ค่อยได้ มันแลเป็นภาระ มันไม่ใช่เฉพาะลูกเราคนเดียว ลูกเขยด้วย ไปเป็นครอบครัว เคยไปพ่ตายน้อยก่อน ๆ นี้ทีหลังบอกว่าไม่ไปแล้ว บางทีเค้าจะไปไหนเค้าก็เป็นห่วง เค้าเป็นกังวล” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

2.2.7 เครียด ผู้สูงอายุ 1 ใน 12 ราย รู้สึกเครียด เนื่องจากอาการสั่นของโรคพาร์กินสัน ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ไม่ได้อย่างที่ตั้งใจไว้ ดังคำพูดต่อไปนี้

“เครียดเพราะมันไม่ปกติธรรมดาเรามันปกติ มันไม่สั่น ไม่อะไร เราทำอะไร ๆ เราก็ทำของเราได้ อันนี้มันไม่ปกติ...มันไม่คล่อง มันก็ไม่สบายใจ อยากจะไปไหนคล่อง ๆ ถ้าไปไหนไม่คล่องนี้ มันก็เครียด จะไปก็ไปไม่ได้ไม่ได้ตั้งใจมันก็เครียด” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

2.2.8 ไม่พอใจ ผู้สูงอายุ 1 ใน 12 ราย รับรู้ว่าเป็นภาระเมื่อถูกว่ากล่าวจากผู้อื่น ทั้งนี้เนื่องมาจากข้อจำกัดที่เกิดขึ้นจากอาการของโรคพาร์กินสัน คือ ข้อจำกัดในการพูดสื่อสาร เมื่อพูดไม่ชัดเจน คู่สนทนาฟังไม่รู้เรื่องก็พูดเสียงดังกับผู้สูงอายุ ดังคำพูดต่อไปนี้

“พูดแล้วเค้าก็ฟังไม่รู้เรื่องอีกแหละ พอเค้าฟังไม่รู้เรื่องเค้าก็จะเอ็ดเรานะ (พูดไม่สบตา) เค้าก็จะพูดเสียงดัง...เราก็จะเริ่มไม่พอใจแล้ว ฉะนั้นเราก็ไม่พูด” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

2.3 ชีวิตที่ถูกจำกัดด้านสังคมหมายถึง การที่ผู้สูงอายุไม่ได้ออกไปข้างนอกบ้านหรือไม่ได้ไปร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับสมาชิกในครอบครัวเหมือนเดิมเนื่องจากข้อจำกัดในการเคลื่อนไหว การเดินที่ไม่สะดวก ผู้สูงอายุบางรายบอกว่าแม้จะมีบุตรหลานหรือคนใกล้ชิดคอยดูแลพาไป แต่ผู้สูงอายุก็รู้สึกว่าไม่อยากไป รายละเอียดดังต่อไปนี้

2.3.1 ไม่ได้ออกไปข้างนอกบ้าน ผู้สูงอายุ 3 ใน 12 ราย ไม่ได้ออกไปข้างนอกบ้านเหมือนเมื่อก่อน ทั้งนี้เนื่องจากข้อจำกัดในการเคลื่อนไหวจากการก้าวเดินไม่สะดวก ก้าวขาไม่ออก ดังคำพูดต่อไปนี้

“ไม่ได้ไปไหนเลยอยู่กับบ้าน...ตอนนี้ไปไหนไม่คล่องตัว” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“เดี๋ยวนี้ขาเดิน ๆ แล้วต้องไปนั่งพักนึ่งก่อน ขามันไม่ก้าวไป...ก็เลยไม่ได้ไปไหนเลยอยู่กับบ้าน” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“ไม่ได้ไปไหนแล้วลูกพาไปยังไม่อยากไปเลยคล้าย ๆ ไปแล้วมันเดินไม่ค่อยได้” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

3. การจัดการกับโรคพาร์กินสัน ผู้สูงอายุให้ความหมายของการจัดการกับโรคพาร์กินสันใน 2 ประเด็น คือ การจัดการโดยผู้อื่น และการจัดการด้วยตนเอง การจัดการโดยผู้อื่นนั้นเป็นการดูแลช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้านในการเฝ้าอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ ส่วนการจัดการด้วยตนเองนั้นเป็นการจัดการกับอาการ และผลที่เกิดขึ้นจากอาการ และผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาโรคพาร์กินสัน ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีการประเมินตนเอง และดูแลตนเองบนพื้นฐานความรู้ ความเชื่อ และภูมิปัญญาท้องถิ่นของตนเอง รวมทั้งมีการประเมินผลการจัดการกับโรคพาร์กินสัน และนำกลับมาปรับการจัดการให้สอดคล้องกับผลที่เกิดขึ้นอีกด้วย ดังรายละเอียดต่อไปนี้

3.1. การจัดการโดยผู้อื่นผู้สูงอายุ 4 ใน 12 ราย ได้รับการดูแลจากสมาชิกในครอบครัว เมื่อป่วยเป็นโรคพาร์กินสัน เช่น บุตรจ้างผู้อื่นมาทำงานแทนผู้สูงอายุที่เป็นโรคพาร์กินสันแล้วทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ไม่สะดวกเหมือนเดิมพร้อมทั้งให้เงินผู้สูงอายุใช้จ่ายเมื่อต้องหยุดประกอบอาชีพจากการเป็นโรคพาร์กินสัน บางรายให้เงินใช้จ่ายเป็นค่าหมวดเมื่อมีอาการตึงปวดจากโรคพาร์กินสัน บางรายซื้ออาหารบำรุงร่างกายมาให้รับประทานเพื่อให้มีสุขภาพที่แข็งแรง ผู้สูงอายุบางรายได้รับการดูแลจากน้องสาวในการพาไปหาหมอ การจัดหาอาหารให้รับประทานนอกจากนี้ผู้สูงอายุบางรายยังได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเพื่อนบ้านอีกด้วย ดังคำพูดต่อไปนี้

“ทำไม่ไหวก็เค้าก็จ้างคนชิลูกสาวเค้าก็จ้างจ้างคนมาทำ..เค้าออกค่ากิน ค่าอยู่ เค้าให้(เงิน) เป็นเดือน ๆ เดือนนึง คนละห้าร้อยบ้าง พันนึ่งมั้ง อะไรแบบเนี่ย” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

“คล้ายกับที่เราเดินไปไหนไม่ได้ หุงหากินไม่ได้ เรายังโทรไปหาน้องสาว (ระหว่างสนทนากับผู้สูงอายุ น้องสาวของผู้สูงอายุเดินมาหา เอาขนมมาให้ และซักถามว่าอยากทานอะไรเป็นพิเศษหรือไม่) ...เวลาไปหาหมอน้องสาวไปส่ง ลูกจ่ายค่าน้ำมันให้...ค่าหมวดบางทีลูกเค้าก็ออกให้” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“อีกคนเค้าชื่อของ (หมายถึงลูกสาวที่อยู่ต่างจังหวัด) ใครว่าอะไรดี เค้าก็ซื้อมาให้กิน...เค้าจะต้องไปซื้อของนี้โน่นนี่ดี ๆ มากิน” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“ก็เรามันสั้น เรามันสั้นจิก ๆ เง็ก ๆ ลูกเค้าว่าไปทำไม่ได้หรอก ทำเดี๋ยวยังจะไปกันใหญ่ ให้คนอื่นเค้าต้มให้ ทำให้ น้ำร้อนมันกินทุกวัน... พวก (เพื่อนบ้าน) เค้าคอยดูอยู่ เค้าช่วย” (ผู้สูงอายุ รายที่ 10)

3.2 การจัดการด้วยตนเองผู้สูงอายุมีการจัดการกับอาการต่าง ๆ ที่เกิดจากโรคพาร์กินสัน รวมทั้งผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาโรคพาร์กินสันด้วยตนเอง ได้แก่ การทำใจปล่อยวาง การพักผ่อน หรือหยุดทำกิจกรรมเมื่อมีอาการเหนื่อย หลังจากอาการดีขึ้นจึงทำกิจกรรมต่าง ๆ ต่อการนอน มีการปรับการรับประทานยาด้วยตนเองทั้งปรับลดยา และหยุดรับประทานยาเมื่อมีอาการดีขึ้น ในขณะที่บางรายมีการปรับเพิ่มปริมาณยาเมื่อรู้สึกว่ายารับประทานไม่สามารถควบคุมอาการได้ มีการปรับพฤติกรรม การรับประทานอาหารโดยหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่เชื่อว่าเป็นสาเหตุของการเกิดโรคพาร์กินสัน และเลือกรับประทานอาหารที่เชื่อว่ามีประโยชน์ต่อสุขภาพ การเปลี่ยนอิริยาบถเมื่อมีอาการ การใช้สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ การตรวจสอบและควบคุมตนเองโดยตรวจสอบปัจจัยกระตุ้นที่ทำให้เกิดอาการด้วยตนเอง เช่น ทราบว่าถ้ามีอาการมือไหวจะทำให้มีอาการสั่นมากขึ้น ผู้สูงอายุจะพยายามควบคุมอาการของตนเอง การไปทำกายภาพบำบัด ออกกำลังกาย ประยุกต์อุปกรณ์ช่วยเดิน เช่น นำเก้าอี้มีล้อเลื่อน หรือ รถเข็นผู้ป่วยมาช่วยพยุงเดิน เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการหาหาสมุนไพร รับประทานเพื่อรักษาผลข้างเคียงที่เกิดจากการรับประทานยาแผนปัจจุบันที่รักษาโรคพาร์กินสัน รายละเอียดดังต่อไปนี้

3.2.1 การทำใจปล่อยวาง ผู้สูงอายุ 7 ใน 12 ราย มีการทำใจปล่อยวางโดยพยายามไม่คิดถึงการป่วยเป็นโรคพาร์กินสัน หรืออาการของโรคพาร์กินสัน แต่พยายามคิดว่าปล่อยวาง ปล่อยใจให้สบาย จะเป็นอะไรก็เป็นไปตนเองอายุมากแล้วเกิดมาก็ต้องตาย ดังคำพูดต่อไปนี้

“พยายามทำจิตใจให้สบาย ว่าเออ เกิดมายังไงก็ยังไง ถึงเวลาจะเป็นงี้ก็เป็นไปทำใจ ถึงเวลามันจะเป็นอะไรเอ้าอยากเป็นก็ให้มันเป็นไป เป็นให้พอ เดียวตายแล้วไม่ได้เป็น... เฉย ๆ ปล่อยตามเรื่องตามราวมันอยากเป็นก็ให้มันเป็นซะให้พอ” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“ช่วงมันเยอะปล่อยไป เราก็อายุมากแล้ว ไซ้ไหม คนตายอายุน้อยกว่าเราก็ดั้งเยอะเยอะจริงไหม ไม่เป็นไร ตอนนี้อย่าคิดอะไรแล้ว ถึงเวลาก็กินยา... พอรู้ว่ามันเป็น ก็เป็นไป พยายามคิดว่าเออมันก็เป็นก็ไป ไม่ให้สมองเราทำงานมากไป” (ผู้สูงอายุรายที่ 2)

“อายุป่านนี้ก็ปล่อยมัน ก็เพื่อนเป็นมันก็หายากนะ ขนาดเค้ามีดั่งคียังกว่าเราเยอะเยอะ เค้าก็ไปทั่ว ยังไม่หายเลย ตอนนี้อย่าไปแล้ว...ก็ทำใจได้ ไม่คิดอะไรก็เฉย ๆ อย่าคิดอะไร คิดว่าเราอยู่อย่างนี้อยู่ได้...ก็เฉย ๆ รับประทาน...ก็คิดว่างั้นเราก็ออยู่ได้ พี่น้องเราก็มักคิดอย่างนี้ บางทีเค้าว่ามันเป็นบาป เราก็อทำใจ” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“ไม่คิดอะไรหรอกเฉย ๆ เดี่ยวถึงเวลามันก็ไปเองแหละ ดวงคน... ไม่รู้หรือกิน (ยา) แล้วมันมีแรงเดินได้ ก็ช่วงมันคนเราเกิดมาก็ต้องตาย” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“โรคสั้นนี้ มันเกี่ยวกับจิตใจเหมือนกันนะ เดี่ยวนี้ปลง... สั้น ๆ ไม่หยิบหรือก ต้องตั้งสติ ทำใจแล้วก็ให้มันคลี่คลายเฉย ๆ เดี่ยวของหกนะเลอะเทอะ... ขายก็เฉย ๆ แล้วก็รดให้เส้นมันคลายทำใจให้สบาย. คือเป็นก็ไปเหอะ ไม่ตกใจแต่เราก็ช่วยตัวเองด้วยการนวดเพ่นแล้วก็กินน้ำทำใจ... ต้องทำใจนะอะไรจะมาใหญ่เท่าใจเรา นะโรคภัยไข้เจ็บนี้ ยาหมอแค่ประทุ้ง... ขายกินนอนทำใจ แล้วก็คิดว่าคงไม่เป็นเวรกรรมหรือก ขอให้หายเถอะ... ทำใจว่าไม่คิดอะไรใจ ถ้าคิดโกรธแล้วสั้น โกรธแล้วจะสั้นนะ เฉย ๆ เดี่ยวมันก็หายไม่ได้ปวดได้เจ็บ... อย่างนี้ทำใจ ต้องล้างใจเอง ไม่ใช่ใครเค้าจะมาล้างให้” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“ก็ปล่อยมัน อย่างมันสั้นอย่างนี้ก็ปล่อยมัน” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

“พอจะนอนถ้าเราคิดว่าเดี๋ยวมันจะปวด เดี่ยวมันจะสั้น มันจะต้องเป็น เราก็ปล่อยให้มันปวดไป พอนาน ๆ เข้ามันก็บงทึกลงคืนก็ไม่ปวดไม่อะไร” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

3.2.2 การหยุดพัก ผู้สูงอายุ 6 ใน 12 ราย เมื่อมีอาการของโรคพาร์กินสัน เช่น อาการเหนื่อย จะใช้วิธีการหยุดทำกิจกรรมต่าง ๆ ก่อน แล้วนั่งหรือนอนพักสักระยะ เมื่ออาการดีขึ้นจึงทำกิจกรรมนั้น ๆ ต่อ ดังคำพูดต่อไปนี้

“ทำ ๆ อะไรเข้าแล้วจะหอบ จะเหนื่อย ถ้านอนพักแล้วค่อยยังชั่ว. ไม่ทำใจหรือก กินนอนพักให้มันดีขึ้นแล้วก็ลุกขึ้นมาทำอะไรใหม่” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“เราก็ต้องค่อย ๆ กิน บางทีหยุดสักประเดี๋ยวก็หาย...เหนื่อยก็เดิน ไกล ๆ มันก็เหนื่อย ต้องหยุดพัก” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“ต้องนั่งพักสักเดี๋ยวไปได้... พอไปไกลแล้วก็จะไปไม่ได้อีกแล้ว ต้องพักก่อน” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“คือว่าเราจะต้องนั่งนะ เราเดินไม่ได้ เดินแล้วมันเหมือนอาการเหมือนคนไม่ได้กินข้าว มันเหมือนอะไรจะหลุดออกมานี้... แล้ว เราก็ ต้องหยุด” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“ทำงานถ้าเราพักดี ๆ ใจสบายไม่มีเป็นอะไรหรือก” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“นั่งอยู่เฉย ๆ เดี่ยวมันก็หยุด” (ผู้สูงอายุรายที่ 11)

3.2.3 การนวด ผู้สูงอายุ 4 ใน 12 ราย มีวิธีการจัดการกับอาการสั่น อาการแข็งเกร็งที่เกิดจากโรคพาร์กินสัน โดยนวดร่างกายตนเอง ทั้งที่ใช้น้ำมัน และไม่ใช้น้ำมันในการนวด ดังคำพูดต่อไปนี้

“มันตึงแล้วมันเงไม่รู้บอกไม่ถูก ต้องคอยขี้ ๆ เหมือนกับเลือดมันเดินไม่สะดวก” (ผู้สูงอายุรายที่ 1)

“มันต้องบีบ มันต้องนวดต้องมียานวด หมอให้ยานวดมา” (ผู้สูงอายุรายที่ 4)

“เราก็ช่วยตัวเองด้วยการนวดเพน...ดูแลตัวเองเรื่อยมา นวดตัวเอง โจ๊ะ (ทำมือเป็นรูปถ้วย แล้วตบลงไปตามร่างกาย) ตัวเองไปทุกวัน ๆ ” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“ขามันจะลั่น เรากินยาตามปกติ แล้วเราก็ทา กว่าจะออกไปรำกั๊ทาแล้วก็นวดให้มันเข้าไปกับเนื้อ สัก 2 ครั้ง นวดน้ำมัน มันก็จะซึมเข้าไป ๆ ” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

3.2.4 การปรับการรับประทานยาด้วยตนเอง ผู้สูงอายุ 4 ใน 12 ราย มีการปรับการรับประทานยาด้วยตนเอง ไม่รับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีการประเมินตนเองว่าอาการของตนเองดีขึ้นแล้วจึงหยุดรับประทานยาหรือรับประทานน้อยลง และบางรายประเมินตนเองว่าอาการไม่ดี จึงปรับเพิ่มความถี่ในการรับประทานยาตามอาการที่เกิดขึ้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“โอ๊ยกินอยู่หลายปีเหมือนกันนะ เออแล้วมาทีหลังถึงค่อยยังชั่ว แล้วก็เลยไม่ได้กิน ตั้งแต่... นั้นมา... กินมานานแล้ว แต่ก็หยุดมาเป็นปีเหมือนกันมันเบื่อกินนะ เราารู้ตัวว่าถ้ามันโมโหละก็มันจะลั่น” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“เมื่อก็ป้าก็ลั่นนะ ต้องไปวิ่งกินยา หนูจะมารีบไปกินยาก่อน... ลั่นตอนไหนก็กินตอนนั้น เวลาจะไปทำบุญก็ต้องพกยาไปด้วยกลัวมันจะลั่น ถ้ากิน 6 โมงนะ พอ 10 โมงก็กินแล้วถ้าเกิดว่าเป็นแล้วกินยาไม่ให้ลั่นนะ มันจะช้า กินคล้าย ๆ ว่า 2 โมงครึ่ง บางทีป้าจะกินแล้วให้ขามันช้อนกัน... ปรับ (ยา) เองนี้ไม่รู้หรือกินแล้วมันมีแรงเดินได้ ก็ข้างมันเถอะ” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“ขาคิดว่าหายแล้ว... กินเม็ดหนึ่งนะถ้ากินครั้งเม็ดไม่เป็นไรนาน ๆ ก็แอบกิน... กิน แต่ไม่มาก 2 วัน บ้าง 3 วันบ้าง กันไว้ก่อน กันตัวเองลั่นมัน แล้วแต่เราดูอาการของเราวันนี้กระปี้กระเป่าไม่สนใจแล้วขาตัวนี้ ถ้ามือไม่เริ่มลั่นมินิด ๆ ก็คิด ๆ กันคือกินคิด ๆ กันไง กินวันเว้นวัน ถ้ามันห่ามันดี ไปยกไปอะไรแล้วมันไม่ลั่น เราก็จางลงไป ห่าลงไปรู้ดีกว่าหม้ออีก เราเอา (ยา) ออกให้เรียบร้อยจด์ไว้ ไม่ให้ใครรู้ เดี่ยวเค้าว่า อย่างกินวันเว้นวัน เราก็ทิ้งไปเม็ดหนึ่งเราก็ทิ้งยาไป” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“โมโหว่ามันไม่หายสักที ลองหยุด ... เออลองหยุดดู หยุดไปเป็นเดือนมั้ง (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

3.2.5 การปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ผู้สูงอายุ 4 ใน 12 ราย มีการปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารโดยหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่เชื่อว่าทำให้ตนเองเป็นโรคพาร์กินสัน บางรายเปลี่ยนมารับประทานอาหารเสริมบำรุงร่างกาย รับประทานอาหารที่เชื่อว่าดีต่อสุขภาพของตน เช่น งดดื่มกาแฟ ดื่มน้ำร้อน ไม่รับประทานนก เป็นต้น ซึ่งผู้สูงอายุเชื่อว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุของโรคพาร์กินสัน เป็นต้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“ก็กินน้ำร้อนต่อมานี้ขายก็ทานน้ำร้อนมา เพิ่งเริ่มทาน เมื่อก่อนขายไม่เคยกินน้ำร้อน”
(ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“เราก็ต้องลดกาแฟ ลดเป็นเดือนแล้วนะ...ปรับปรุงเรื่องการกิน ขายก็มาปรับปรุงเรื่องการกินกาแฟ...ขายกินกาแฟผสมเห็ดหลินจือ เพราะขายจับได้ว่าไอ้โรคนี้มันต้องเป็นมาจากกาแฟด้วย ขายเลยกินเห็ดหลินจือแทนกาแฟ มันผสมกาแฟน้อย ๆ” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“เด็ก ๆ กินนก ยิงนกกิน บางทีกินไข่นก ตอนนั้นผมยังเล็ก ผมก็คิดว่าน่ากลัวจะเป็นแบบนี้ นกมันไม่ไม่อ้วนน้ำ มันจะเป็นโรคกลัวน้ำ ผมว่ามันเกี่ยวกันอย่างนี้นะเกี่ยวกับนกนี้ที่ผมกินนกนี้ พออายุมากแสบแล้วมันขึ้นมา...ไม่กินแล้วกลัวมันเป็นพิษ” (ผู้สูงอายุรายที่ 11)

“มันเป็นอาหารเสริมเหมือนจมูกข้าว กินแบรนต์เนอร์...มันช่วยให้เราแข็งแรง มีกำลัง อันนี้ตามความรู้สึกรึ่กของเรา” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

3.2.6 การเปลี่ยนอิริยาบถ ผู้สูงอายุ 4 ใน 12 ราย ใช้วิธีการเปลี่ยนอิริยาบถเมื่อมีอาการของโรคพาร์กินสัน ทั้งการขยับหากิจกรรมทำ ไม่ให้มีอาการสั่นขณะอยู่เฉย ๆ และการหยุดทำกิจกรรมเมื่อมีอาการสั่น ดังคำพูดต่อไปนี้

“พอเรารู้สึกว่ามันจะมีเราก็กำบังอะไรบางอย่างนี้ (ทำท่ากำมือแบมือให้ดู) เราแก้ได้ด้วยตัวของเรา... พอเรารู้สึกว่าจะสั่นเราก็ก้มแล้ว” (ผู้สูงอายุรายที่ 3)

“มันก็ เราก็ต้องค่อย ๆ กิน บางทีหยุดสักประเดี๋ยวก็หาย” (ผู้สูงอายุรายที่ 6)

“เวลาทานข้าวทานอะไรเหมือนกันต้องทำแบบนี้ (ทำท่าเกร็งแขน) มันก็จะสั่นลดลงค่อยยังชั่ว แต่ถ้าเราปล่อย (ทำท่าคลายแขน) มันก็จะสั่น ถ้าทำแบบนี้ (เกร็ง) มันเหมือนไม่สั่น นี่เห็นไหม (ผู้ให้ข้อมูลสาธิตให้ดู) ถ้าปล่อยมันจะเป็นขึ้นมาเลย” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

“ผมก็เปลี่ยนอิริยาบถชักมือออก...ชั่วแปบเดียวพอเอามือออกมันก็หายสั่น ชักมือออกหายสั่นมันก็กินข้าวต่อ...พอรู้สึกว่ามีสั่น ผมก็ชักออกเปลี่ยนอิริยาบถใหม่” (ผู้สูงอายุรายที่ 11)

3.2.7 การใช้สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจ ผู้สูงอายุ 3 ใน 12 ราย ใช้สิ่งยึดเหนี่ยวจิตใจเมื่อมีอาการของโรคพาร์กินสันโดยพบว่า ผู้สูงอายุนึกถึงพระ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ที่ตนเองเคารพนับถือ สวดมนต์ขอพรจากสิ่งศักดิ์สิทธิ์ นำเครื่องรางศักดิ์สิทธิ์มาคล้องคอ และยังมีการดูดวงกับหมอดูหรือพระที่ตนเองเชื่อถือ ซึ่งบางรายรู้สึกสบายใจที่ได้คล้องสร้อยที่ตัวเองเชื่อถือ บางรายสามารถลืมความเจ็บปวดความทุกข์ทรมานจากอาการเจ็บป่วย รู้สึกสบายใจมากขึ้น ดังคำพูดต่อไปนี้

“ลูกเขยเค้าเอาไฉนี้มาให้ แพงด้วย 4,000 (หยิบสร้อยที่คล้องแผ่นวัตถุลม ๆ สีดำออกมาให้ดู) มันจะเป็นไฉนี้เราหรือเปล่าไม่รู้ เอามาแขวน 2 วัน นอนหลับ ปวดหัวเอาไปปะตรงไหนก็หายไม่รู้มันอุปาทานหรือเปล่า” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“แต่ป้าไปดูดวงไปดูพระ ดูเจ้าดี ๆ เค้าบอกว่าป้าไม่เป็นอะไรหรอก” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

“ที่ท่ายูก็สวดมนต์ก็เวลาสวดมนต์เราก็ขอพร ให้หายจากโรคภัยไข้เจ็บ... เชื่อว่าท่านช่วยเราได้จากที่เป็นมากขอให้ป็นน้อยลงก็มันก็ดีขึ้นก็ดีขึ้นทำให้เราแข็งแรง... ก่อนจะนอนเราแผ่เมตตาให้สัตว์ทั้งหลายแผ่สัก 1 บท มันก็ทำให้เราลืมความเจ็บปวด มันจะปวด มันก็ไม่ปวด... เวลานอนก็พยายามไม่นึกถึงไม่สนใจ นึกถึงพระถึงอะไรไป มันจะได้ทำให้ลืม” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

3.2.8 การตรวจสอบและควบคุมตนเอง ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย มีการตรวจดูอาการของตนเอง เมื่อพบว่ามียาแก้ปวดให้เกิดขึ้นให้เกิดอาการ ได้แก่ ความหิว อารมณ์โกรธก็จะจัดการระงับยาแก้ปวด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดอาการหรือไม่ให้มีอาการมาก ดังคำพูดต่อไปนี้

“เรารู้สึกว่า เวลาเราหิว ๆ จะมีอาการสั่น เรารู้สึกเราริบหาอะไรเติม ๆ (กิน)” (ผู้สูงอายุรายที่ 3)

“เดี๋ยวนี้ยายสบายยายดูตัวยาย ตรวจตัวเองว่าทำไมเราจะต้องมากินยา เลยรู้ว่าพาร์กินสันนี้มาจากอะไร พิจารณาจากสาเหตุ หนึ่งอย่าไม่ให้เค้า สองอย่าโกรธใครให้มากเกินไป สันเลยคุณสันมากเลยเวลาโกรธ...ยายจับตัวเอง ก็ว่าใช้ความคิดใจคิดว่าเราก่อนอื่นที่เราจะจับโรคสันนี้เราจะทำยังไง” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

3.2.9 การทำกายภาพบำบัด และออกกำลังกาย ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย มีการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดอาการของโรคพาร์กินสันโดยการทำโยคะ การไปทำกายภาพบำบัดที่ศูนย์กายภาพบำบัดซึ่งมีทั้งบริการอัลตราซาวด์ แช่น้ำอุ่น อุปกรณ์การออกกำลังกายต่าง ๆ ดังคำพูดต่อไปนี้

“ยายทำโยคะเวลาว่างของยาย หายใจมานี้ยายจะต้องทำตัวยายก่อน (ทำท่าบิบ) ให้มันนิ่มมันนวลไว้ไม่ให้แข็ง” (ผู้สูงอายุรายที่ 9)

“ก็ที่เป็นพาร์กินสันก็มาชาน...เราก็คิดนี้...ที่ไปดิงแขนนี้เป็นเหมือนกับว่าไปนั่งแล้วดึงเชือก...ตอนที่ไปแช่น้ำนั่นก็น้ำอุ่น ๆ พอประมาณ พอทนได้... ลูกประคบที่เอามานี้มันจะร้อนเราทำประคบไปเรื่อย...ถีบจักรยานเพื่อที่จะให้ขามันแข็งแรง เราก็คือบออกกำลังขา” (ผู้สูงอายุรายที่ 12)

3.2.10 การจัดหาอุปกรณ์ช่วยเดิน ผู้สูงอายุ 2 ใน 12 ราย มีอาการก้าวไม่ออก มีอาการสั่น จึงมีการใช้อุปกรณ์ช่วยในการเดิน โดยประยุกต์เก้าอี้ซึ่งมีล้อเลื่อน หรือรถเข็นสำหรับเข็นผู้ป่วยมาช่วยใช้ในการพยุงเดินภายในบ้าน หรือเดินข้างนอกบ้าน ดังคำพูดต่อไปนี้

“บางทีอยู่ในบ้านอยู่คนเดียวเดินได้ พอหามาไม่ได้รับไม่ได้ โทรศัพท์ดังก้าวไม่ออกนะกว่าจะออกมาได้ ต้องไปเอาเก้าอี้ตัวนี้เข็น (ชี้ไปที่เก้าอี้มีพนักและล้อเลื่อน)” (ผู้สูงอายุรายที่ 7)

“มันจะไปจะมาก็ไม่สะดวก สั่นงึก ๆ งึก ๆ อย่างจะเดินไปเดินมาก็ไม่เหมือนเค้าก็อย่างจะเดินไปเปล่าก็เดินไม่ได้ก็ต้องใช้รถใช้ลาอย่างนี้ (ชี้ไปที่รถเข็น ที่ตอนแรกเห็นผู้สูงอายุเดินเข็นรถเข็นผู้ป่วยมาด้วยเพื่อพยุงตัว)” (ผู้สูงอายุรายที่ 10)

3.2.11 การรับประทานยาสมุนไพร ผู้สูงอายุ 1 ใน 12 ราย มีการแสวงหาการรักษาอื่น ๆ โดยมีการซื้อยาสมุนไพรมารับประทานเพิ่มเติมเพื่อรักษาอาการปากแห้งที่เกิดจากผลข้างเคียงของการรับประทานยาแผนปัจจุบันรักษาโรคพาร์กินสันที่รับมาจากโรงพยาบาล ทั้งนี้เพราะมีความเชื่อมั่นว่ายาหม้อ ยาสมุนไพรมีสรรพคุณดี ดังคำพูดต่อไปนี้

“กินแล้วก็คอแห้ง แล้วก็เบื่อ ต้องกินน้ำหวาน เบื่อกิน (เข้าไปที่ยาแผนปัจจุบัน ที่ได้รับจากโรงพยาบาล) กินแล้วคอแห้ง ปากคอ มันเหนียว ว่าจะลองเปลี่ยนดู ไปร้าน...เค้ามียาหม้อ ...นี่เดี๋ยววันนี้เรื่องคอแห้งจะไปเอายาหม้อมากิน...เคยกินครั้งที่แล้ว มันคนละเจ้า ของเราก็ดลอง ไปหาคนอื่นสิที่เก่ง ๆ มันก็มีนะ” (ผู้สูงอายุรายที่ 8)

จากผลการวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า ผู้สูงอายุรับรู้เกี่ยวกับโรคพาร์กินสัน โดยให้นิยามว่าเป็นโรคของผู้สูงอายุ โรคต้น และโรคไข้ถูกนกหรือโรคสันนิบาตถูกนก สาเหตุของโรคพาร์กินสันเกิดจากกรรม เกิดขึ้นตามวัย เกิดจากพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร เกิดจากพันธุกรรม และเกิดจากเส้นประสาทถูกกระทบกระเทือน ทั้งนี้ผู้สูงอายุกล่าวถึงประสบการณ์ชีวิตของตนเอง เมื่อเป็นโรคพาร์กินสัน ใน 3 ประเด็นหลัก คือ ชีวิตกับการสัน ชีวิตที่ถูกจำกัด และการจัดการกับโรคพาร์กินสัน ผู้สูงอายุได้ให้ความหมายของชีวิตกับการสันตามลักษณะของอาการที่เกิดขึ้น คือมีอาการสันโดยพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่ออาการสันได้แก่ อารมณ์ไม่โอ้อากาศเย็น การอยู่ในที่สาธารณะที่มีคนมาก ความไม่สุขสบายของร่างกาย และการทำงาน สำหรับชีวิตที่ถูกจำกัดนั้น ผู้สูงอายุให้ความหมายของการมีชีวิตที่ถูกจำกัดว่า หมายถึง การไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยกระทำได้อย่างคล่องแคล่วเหมือนเดิม มีความยากลำบากในการทำกิจกรรมมากขึ้นไม่เป็นไปตามที่ตนเองคาดหวัง ไม่สามารถควบคุมอาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจากโรคพาร์กินสันได้ ซึ่งข้อจำกัดที่เกิดขึ้นส่งผลให้ผู้สูงอายุมีชีวิตที่ถูกจำกัดทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ และด้านสังคม ผู้สูงอายุมีการจัดการกับโรคพาร์กินสันจำแนกได้ 2 รูปแบบ คือ การจัดการโดยผู้อื่น และการจัดการด้วยตนเอง ซึ่งการจัดการโดยผู้อื่นนั้นเป็นการดูแลช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว และเพื่อนบ้านในการเฝ้าอำนวยความสะดวกในด้านต่าง ๆ สำหรับการจัดการกับอาการด้วยตนเองนั้นเป็นการจัดการกับอาการ และผลที่เกิดขึ้นจากอาการ รวมทั้งผลที่เกิดขึ้นจากการรักษาโรคพาร์กินสันด้วย ทั้งนี้ผู้สูงอายุมีการประเมินตนเอง และดูแลตนเองบนพื้นฐานความรู้ ความเชื่อ และภูมิปัญญาท้องถิ่นของตนเอง เช่น การนวด การจัดหาอุปกรณ์ช่วยเดิน เป็นต้นรวมทั้งมีการประเมินผลการจัดการกับโรคพาร์กินสันละน่ากลับมาปรับการจัดการให้สอดคล้องกับผลที่เกิดขึ้นด้วย