

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาระดับความต้องการและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของครอบครัว จำนวนกลุ่มละ 73 ราย โดยผู้วิจัยได้เสนอผลการวิจัยในรูปของตารางประกอบการบรรยายตามลำดับดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมและครอบครัวของผู้ป่วย

ส่วนที่ 2. ความต้องการและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วย

ส่วนที่ 3. ความแตกต่างระหว่างความต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ป่วย

ส่วนที่ 4. ความต้องการและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของครอบครัว

ส่วนที่ 5. ความแตกต่างระหว่างความต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัว

ส่วนที่ 6. ความแตกต่างระหว่างการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัว

จากการขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 94 คู่ (ผู้ป่วยและครอบครัว) มีกลุ่มตัวอย่างที่ตอบรับการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ 90 คู่ กลุ่มตัวอย่าง 4 คู่ปฏิเสธที่จะเข้าร่วม และมีกลุ่มตัวอย่าง 17 คู่ ที่ผู้วิจัยต้องคัดออก เนื่องจากตอบแบบสอบถามไม่ครบถ้วน และยากต่อการติดตามข้อมูลเพิ่มเติมประกอบด้วย โรงพยาบาลค่ายแสนนรงค์หาดใหญ่ 3 ราย โรงพยาบาลหาดใหญ่ 1 ราย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ 3 ราย โรงพยาบาลพัทลุง 2 ราย โรงพยาบาลตรัง 1 ราย โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 5 ราย โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช 2 ราย ฉะนั้นในการศึกษาครั้งนี้ มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ให้ความร่วมมือ และตอบแบบสอบถามครบถ้วน จำนวน 73 คู่

ส่วนที่ 1. ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมและครอบครัวของผู้ป่วย

1.1 จากตาราง 4.1 กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมที่ศึกษามีจำนวน 73 ราย มีอายุระหว่าง 20-83 ปี อายุมากกว่า 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.5 ค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 58.37 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 13.89 ปี เพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 53.4 และ 46.6 ตามลำดับ ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 95.9 สถานภาพสมรสส่วนใหญ่ สถานภาพคู่ คิดเป็นร้อยละ 71.2 การศึกษาจบระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 45.2 รองลงมาเป็นมัธยมศึกษาและปริญญาตรีมีจำนวนเท่ากันคิดเป็นร้อยละ 19.2 อาชีพก่อนเข้ารับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 32.9 รองลงมาประกอบอาชีพเกษตรกรรม คิดเป็นร้อยละ 23.3 ปัจจุบันไม่ได้ประกอบอาชีพ คิดเป็นร้อยละ 46.6 รองลงมาคือประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 27.4

ค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วยเครื่องไตเทียมส่วนใหญ่เบิกได้ทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 89 รองลงมาคือเบิกได้บางส่วน คิดเป็นร้อยละ 8.2 สิทธิในการเบิกส่วนใหญ่ใช้สิทธิจากข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 89 รองลงมาคือประกันสังคมและพระบรมราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระนางเจ้า คิดเป็นร้อยละ 4.1 เท่ากัน ค่าใช้จ่ายอื่นๆเช่น ค่าพาหนะในการเดินทางมาฟอกเลือด ค่าอาหารในขณะที่มารับการฟอกเลือด แหล่งสนับสนุนคือบุตรสาว/บุตรชาย คิดเป็นร้อยละ 42.5 รองลงมาคือตัวผู้ป่วยเอง คิดเป็นร้อยละ 37 รายได้ปัจจุบันเฉลี่ยต่อเดือน ไม่มีรายได้ คิดเป็นร้อยละ 46.6 ปัญหาด้านเศรษฐกิจไม่มีปัญหา คิดเป็นร้อยละ 46.6 มีปัญหาเล็กน้อยคิดเป็นร้อยละ 35.6 และที่มีปัญหามากคิดเป็นร้อยละ 6.8 ระยะทางจากบ้านถึงหน่วยไตเทียม ส่วนใหญ่มากกว่า 30 กิโลเมตร คิดเป็นร้อยละ 53.4 การเดินทางมาโรงพยาบาลใช้รถยนต์ส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 45.2 รองลงมาเป็นรถยนต์รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 38.4 ผู้ดูแลในขณะที่เดินทางมาฟอกเลือดส่วนใหญ่จะมีผู้ดูแล คิดเป็นร้อยละ 69.9 ผู้ดูแลเป็นคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 32.9 รองลงมาคือบุตรสาว/บุตรชาย คิดเป็นร้อยละ 28.8 ผู้ดูแลขณะที่กำลังฟอกเลือดส่วนใหญ่มีผู้มาดูแล คิดเป็นร้อยละ 64.4 ผู้ดูแลคือคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 30.1 รองลงมาคือบุตรสาว/บุตรชาย คิดเป็นร้อยละ 26

ตาราง 4.1

ความถี่และร้อยละของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล

(N=73)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
อายุ ($\bar{x} = 58.37, SD = 13.89$)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	3	4.1
31 - 40 ปี	5	6.8
41- 50 ปี	11	15.1
51 - 60 ปี	23	31.5
มากกว่า 60 ปี – 83 ปี	31	42.5
เพศ		
ชาย	34	46.6
หญิง	39	53.4
ศาสนา		
พุทธ	70	95.9
อิสลาม	3	4.1
สถานภาพการสมรส		
โสด	6	8.2
คู่	52	71.2
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	15	20.6
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	3	4.1
ประถมศึกษา	33	45.2
มัธยมศึกษา	14	19.2
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	8	11.0
ปริญญาตรี	14	19.2
สูงกว่าปริญญาตรี	1	1.4

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
อาชีพก่อนเข้ารับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	8	11.0
รับจ้าง	5	6.8
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	24	32.9
เกษตรกร	17	23.3
ค้าขาย	13	17.8
ข้าราชการบำนาญ	4	5.5
นักเรียน/นักศึกษา	1	1.4
ธุรกิจส่วนตัว	1	1.4
อาชีพปัจจุบัน		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	34	46.6
รับจ้าง	2	2.7
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	20	27.4
เกษตรกร	5	6.8
ค้าขาย	4	5.5
ข้าราชการบำนาญ	8	11.0
ค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม		
เบิกได้ทั้งหมด	65	89.0
เบิกได้บางส่วน	6	8.2
เบิกไม่ได้	2	2.7
ใช้สิทธิการเบิกจาก		
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	65	89.0
ประกันสังคม	3	4.1
พระบรมราชูปถัมภ์ของสมเด็จพระนางเจ้า	3	4.1
ไม่มีสิทธิในการเบิกเลย	2	2.7

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
ค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่น ค่าพาหนะในการเดินทางมาฟอกเลือด ค่าอาหารในขณะที่มารับการฟอกเลือด เป็นต้น แหล่งสนับสนุนคือ		
คู่สมรส	12	16.4
บุตรสาว/บุตรชาย	31	42.5
บิดา/มารดา	2	2.7
ตนเอง	27	37.0
พี่ชาย/น้องชาย/พี่สาว/น้องสาว	1	1.4
รายได้ปัจจุบันเฉลี่ยต่อเดือน		
ไม่มีรายได้	34	46.6
น้อยกว่า 4,999 บาท	5	6.8
5,000 – 9,999 บาท	6	8.2
10,000 – 15,999 บาท	11	15.1
16,000 – 19,999 บาท	4	5.5
มากกว่า 20,000 บาท	13	17.8
ปัญหาด้านเศรษฐกิจ		
ไม่มีปัญหา	34	46.6
มีปัญหาเล็กน้อย	26	35.6
มีปัญหาปานกลาง	8	11.0
มีปัญหามาก	5	6.8
ระยะทางจากบ้านถึงหน่วยไตเทียม		
น้อยกว่า 10 กิโลเมตร	21	28.8
10 – 30 กิโลเมตร	13	17.8
มากกว่า 30 กิโลเมตร	39	53.4
ท่านเดินทางมาด้วย		
รถมอเตอร์ไซด์ส่วนตัว	11	15.1
รถยนต์ส่วนตัว	33	45.2

ตาราง 4.1 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
รถยนต์รับจ้าง	28	38.4
รถไฟ	1	1.4
ผู้ดูแลขณะเดินทางมาฟอกเลือด		
ไม่มีผู้ดูแล	22	30.1
มีผู้ดูแล	51	69.9
คู่สมรส	24	32.9
บุตรสาว/บุตรชาย	21	28.8
บิดา/มารดา	2	2.7
พี่ชาย/น้องชาย/พี่สาว/น้องสาว	3	4.1
หลานสาว/หลานชาย	1	1.4
ผู้ดูแลขณะที่กำลังฟอกเลือด		
ไม่มีผู้ดูแล	26	35.6
มีผู้ดูแล	47	64.4
คู่สมรส	22	30.1
บุตรสาว/บุตรชาย	19	26.0
บิดา/มารดา	2	2.7
พี่ชาย/น้องชาย/พี่สาว/น้องสาว	3	4.1
หลานสาว/หลานชาย	1	1.4
บุคคลในครอบครัวที่ให้การดูแลช่วยเหลือมากที่สุด		
ขณะอยู่บ้านคือ		
คู่สมรส	39	53.4
บุตรสาว/บุตรชาย	25	34.2
บิดา/มารดา	6	8.2
พี่ชาย/น้องชาย/พี่สาว/น้องสาว	2	2.7
หลานสาว/หลานชาย	1	1.4

ตาราง 4.2 แสดงข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรังอยู่ระหว่าง 7 เดือนถึง 20 ปี อยู่ในช่วง 1-5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 63 ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการเป็นโรคเท่ากับ 5.17 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.94 ปี ระยะเวลาของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อยู่ระหว่าง 4 เดือนถึง 10 ปี อยู่ในช่วง 1-5 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 74 ค่าเฉลี่ยของระยะเวลาการฟอกเลือดเท่ากับ 3.61 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 2.57 ปี จำนวนครั้งของการฟอกเลือดส่วนใหญ่ฟอกสัปดาห์ละ 2 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 84.9

ร้อยละ 87.7 มีโรคประจำตัว โรคประจำตัวส่วนใหญ่ที่พบคือ ความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 63 อาการขณะที่กำลังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้แก่เป็นตะคริว ร้อยละ 65.8 รองลงมาคือ ความดันโลหิตต่ำร้อยละ 54.8 (ภาคผนวก ก ตาราง ก1) อาการขณะอยู่ที่บ้านในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่จะมีอาการอ่อนเพลีย คิดเป็นร้อยละ 91.8 รองลงมาคือปวดศีรษะ คิดเป็นร้อยละ 60.3

ผลการตรวจเลือดครั้งล่าสุด BUN ก่อนฟอกอยู่ระหว่าง 24-127 มิลลิกรัม/เดซิลิตร อยู่ในช่วง 55-90 มิลลิกรัม/เดซิลิตรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.8 ค่า BUN หลังฟอกอยู่ระหว่าง 5-26 มิลลิกรัม/เดซิลิตร อยู่ในช่วง 10-20 มิลลิกรัม/เดซิลิตรมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.1 ค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hct) อยู่ระหว่าง 17-49 เปอร์เซ็นต์ อยู่ในช่วงมากกว่า 30 เปอร์เซ็นต์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.8 กลุ่มตัวอย่างรับประทานยามากกว่า 5 ชนิดขึ้นไป

ยาที่รับประทานส่วนใหญ่เป็นยาลดความเป็นกรดในเลือด คิดเป็นร้อยละ 89 รองลงมาคือยาลดความดันโลหิต และวิตามิน คิดเป็นร้อยละ 87.7 เท่ากัน ยาจับฟอสเฟต คิดเป็นร้อยละ 86.3 ยาเสริมธาตุเหล็กชนิดรับประทาน คิดเป็นร้อยละ 79.5 และยานิรภัยภาวะเลือดจาง คิดเป็นร้อยละ 82.2 (ภาคผนวก ก ตาราง ก 1)

ตาราง 4.2

ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสูงสุดต่ำสุด จำแนกตามระยะเวลาที่เจ็บป่วย
ระยะเวลาที่ฟอกเลือดโรคประจำตัว ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ (N=73)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรัง ($\bar{x} = 5.17, SD = 3.94, \text{Min}=.70, \text{Max}=20$)		
น้อยกว่า 1 ปี	1	1.4
1 – 5 ปี	46	63.0
มากกว่า 5 ปี	26	35.6
ระยะเวลาของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ($\bar{x} = 3.61, SD = 2.57, \text{Min}=.40, \text{Max}=10$)		
น้อยกว่า 1 ปี	4	5.5
1 – 5 ปี	54	74.0
มากกว่า 5 ปี	15	20.5
จำนวนครั้งของการฟอกเลือด/สัปดาห์		
2 ครั้ง/สัปดาห์	62	84.9
3 ครั้ง/สัปดาห์	11	15.1
โรคประจำตัวอื่นนอกจากโรคไตวาย (ตอบได้มากกว่า 1 โรค)		
ไม่มี	9	12.3
มี	64	87.7
เบาหวาน	22	30.1
ความดันโลหิตสูง	46	63.0
เก๊าท์	9	12.3
หัวใจ	4	5.5
ถุงน้ำที่ไต	3	4.1
อัมพฤต	1	1.4
ภูมิแพ้	1	1.4
อาการขณะอยู่ที่บ้าน (ใน 1 เดือนที่ผ่านมา) (ตอบได้มากกว่า 1 อาการ)		
อ่อนเพลีย	67	91.8
ปวดศีรษะ	44	60.3
คัน	42	57.5

ตาราง 4.2 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
เบื่ออาหาร	32	43.8
ตะคริว	2	2.7
น้ำตาลในเลือดต่ำ	1	1.4
นอนไม่หลับ	1	1.4
ผลการตรวจเลือด (ค่าBUN ก่อนฟอก) ครั้งล่าสุด (\bar{x} =72.16, SD=19.47, Min=24, Max=127)		
น้อยกว่า 55 มิลลิกรัม/เดซิลิตร	12	16.4
55 – 90 มิลลิกรัม/เดซิลิตร	48	65.8
91 – 110 มิลลิกรัม/เดซิลิตร	10	13.7
มากกว่า 110 มิลลิกรัม/เดซิลิตร	3	4.1
ผลการตรวจเลือด (ค่า BUNหลังฟอก) ครั้งล่าสุด (\bar{x} =13.13, SD=4.93, Min=5, Max=26)		
น้อยกว่า 10 มิลลิกรัม/เดซิลิตร	18	24.7
10 – 20 มิลลิกรัม/เดซิลิตร	49	67.1
มากกว่า 20 มิลลิกรัม/เดซิลิตร	6	8.2
ผลการตรวจเลือด (ค่า Hct) ครั้งล่าสุด (\bar{x} = 32.08, SD=5.28, Min=17, Max=49)		
น้อยกว่า 20 %	2	2.7
มากกว่า 20 – 25 %	5	6.8
มากกว่า 25 -30 %	18	24.7
มากกว่า 30%	48	65.8

1.2 ตาราง 4.3 กลุ่มตัวอย่างครอบครัวผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมมีจำนวน 73 ราย มีอายุระหว่าง 14-72 ปี ค่าเฉลี่ยอายุเท่ากับ 46.78 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 13.90 ปี อายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี คิดเป็นร้อยละ 27.4 ร้อยละ 71.2 เป็นเพศหญิง เพศชายร้อยละ 28.8 ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ คิดเป็นร้อยละ 94.5 และมีสถานภาพสมรสคู่ คิดเป็นร้อยละ 72.6 การศึกษาจบมัธยมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 31.5 รองลงมาเป็นประถมศึกษาและปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 26 เท่ากัน อาชีพก่อนให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย ประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 34.2 รองลงมาคือประกอบอาชีพรับจ้างคิดเป็นร้อยละ 15 อาชีพในปัจจุบันขณะให้การดูแลผู้ป่วยรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 28.5 รองลงมาคือเกษตรกรคิดเป็นร้อยละ 17.8

รายได้ปัจจุบันเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (ผู้ดูแล) ส่วนใหญ่มากกว่า 20,000 บาทต่อเดือน รองลงมาคือมีรายได้อยู่ในช่วง 10,000-15,999 บาทต่อเดือน ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว มีปัญหาเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 38.4 มีปัญหามากคิดเป็นร้อยละ 11

โรคประจำตัวของกลุ่มตัวอย่างครอบครัวของผู้ป่วย ส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 72.6 มีโรคประจำตัวคิดเป็นร้อยละ 27.4 โรคประจำตัว ที่เป็นมากที่สุดคือโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 13.7 รองลงมาคือความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 9.6 สุขภาพของสมาชิกครอบครัวที่ให้การสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วย แข็งแรงพอควรและแข็งแรงดี คิดเป็นร้อยละ 41.1 เท่ากัน ระยะเวลาที่ให้การสนับสนุนดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยอยู่ระหว่าง 2 เดือนถึง 15 ปี อยู่ในช่วง 1-5 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.1 รองลงมาคือมากกว่า 5 ปีคิดเป็นร้อยละ 31.1 ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยส่วนใหญ่คือคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 52.1 รองลงมาคือบุตรสาวและบุตรชาย คิดเป็นร้อยละ 37

ตาราง 4.3

ความถี่ และร้อยละของผู้ให้การสนับสนุนทางสังคมผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม จำแนกตาม
ข้อมูลส่วนบุคคล (N=73)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
อายุ ($\bar{x} = 46.78, SD = 13.90$)		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 30 ปี	11	15.1
31 – 40 ปี	11	15.1
41 – 50 ปี	20	27.4
51 – 60 ปี	17	23.3
มากกว่า 61 ปี	14	19.2
เพศ		
ชาย	21	28.8
หญิง	52	71.2
ศาสนา		
พุทธ	69	94.5
คริสต์	1	1.4
อิสลาม	3	4.1
สถานภาพการสมรส		
โสด	14	19.2
คู่	53	72.6
หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่	6	8.2
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	1	1.4
ประถมศึกษา	19	26.0
มัธยมศึกษา	23	31.5
ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา	8	11.0
ปริญญาตรี	19	26.0
สูงกว่าปริญญาตรี	3	4.1

ตาราง 4.3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
อาชีพก่อนให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วย		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3	4.1
รับจ้าง	15	20.5
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	25	34.2
เกษตรกรกรรม	13	17.8
ค้าขาย	11	15.1
ข้าราชการบำนาญ	1	1.4
นักเรียน/นักศึกษา	2	2.7
ธุรกิจส่วนตัว	3	4.1
อาชีพปัจจุบัน		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	11	15.1
รับจ้าง	10	13.7
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	21	28.5
เกษตรกรกรรม	13	17.8
ค้าขาย	9	12.3
ข้าราชการบำนาญ	5	6.8
นักเรียน/นักศึกษา	2	2.7
ธุรกิจส่วนตัว	2	2.7
รายได้ปัจจุบันเฉลี่ยต่อเดือนของครอบครัว (ผู้ดูแล)		
ไม่มีรายได้	10	13.7
น้อยกว่า 4,999 บาท	10	13.7
5,000 – 9,999 บาท	13	17.8
10,000 – 15,999 บาท	16	21.9
16,000 – 19,999 บาท	1	1.4
มากกว่า 20,000 บาท	23	31.1
ครอบครัวมีปัญหาทางเศรษฐกิจ		
ไม่มีปัญหา	20	27.4

ตาราง 4.3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
มีปัญหาเล็กน้อย	28	38.4
มีปัญหาปานกลาง	17	23.3
มีปัญหามาก	8	11.0
ท่านมีโรคประจำตัว (ตอบได้มากกว่า 1 โรค)		
ไม่มี	53	72.6
มี	20	27.4
เบาหวาน	10	13.7
ความดันโลหิตสูง	7	9.6
ไมเกรน	3	4.1
ภูมิแพ้	3	4.1
ปวดหลัง	1	1.4
การรับรู้สุขภาพ		
แข็งแรงดีมาก	4	5.5
แข็งแรงดี	30	41.1
แข็งแรงพอสมควร	30	41.1
ไม่ค่อยแข็งแรง	9	12.3
ระยะเวลาที่ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย ($\bar{x} = 4.91$, $SD = 3.32$, $Min = .20$, $Max = 15$)		
น้อยกว่า 1 ปี	1	1.4
1 – 5 ปี	49	67.1
มากกว่า 5 ปี	23	31.5
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย		
คู่สมรส	38	52.1
หญิง	24	63.1
ชาย	14	36.8
บุตรสาว/บุตรชาย	27	37.0
บุตรสะใภ้/บุตรเขย	1	1.4
บิดา/มารดา	2	2.7

ตาราง 4.3 (ต่อ)

ข้อมูลส่วนบุคคล	ความถี่	ร้อยละ
พี่ชาย/น้องชาย/พี่สาว/น้องสาว	4	5.5
หลานสาว/หลานชาย	1	1.4

ส่วนที่ 2. ความต้องการและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วย

2.1 ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วยดังรายละเอียดในตารางที่ 4.4

จากตาราง 4.4 ผู้ป่วยมีความต้องการการสนับสนุนโดยรวม และรายด้าน ในด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านข้อมูลข่าวสารและด้านอารมณ์อยู่ในระดับน้อย โดยที่ความต้องการด้านอารมณ์ มีการกระจายข้อมูลมากกว่าความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร ความต้องการด้านทรัพยากร ความต้องการโดยรวม และความต้องการด้านการประเมินค่าตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ดังรายละเอียดใน ตาราง 4.5 พบว่าความต้องการการสนับสนุนที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ต้องการในระดับมาก ในด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารไม่มี ส่วนด้านการประเมินค่า ได้แก่ ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการรักษาที่กำลังได้รับอยู่ การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว ด้านทรัพยากร รายข้อ ได้แก่ การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ การเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ การช่วยเหลือในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด เช่น การจัดรถรับส่งให้ การช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยดูแลในขณะที่ฟอกเลือดหรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ตามนัด

ตาราง 4.4

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความเบ้ ของคะแนน ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วยโดยรวมและรายด้าน (N=73)

ความต้องการ การสนับสนุน	ช่วงคะแนน		\bar{x}	S.D.	Skewness	CV	ระดับ
	แบบสอบถาม	กลุ่มตัวอย่าง					
โดยรวม	0-3	.68-2.27	1.38	.35	.49	.25	ปานกลาง
รายด้าน							
ด้านอารมณ์	0-3	0-2.83	.92	.63	.32	.68	น้อย
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0-3	.17-2.67	0.96	.53	.51	.55	น้อย
ด้านการประเมินค่า	0-3	1.5-3.00	1.87	.43	-.63	.23	ปานกลาง
ด้านทรัพยากร	0-3	.76-2.44	1.36	.37	.55	.27	ปานกลาง

ตาราง 4.5

ความต้องการการสนับสนุนตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 มีความต้องการการสนับสนุนอยู่ในระดับมากเรียงลำดับตามร้อยละของผู้ป่วยที่มีความต้องการ (N=73)

ความต้องการการสนับสนุนข้อที่ผู้ป่วยร้อยละ 50 ขึ้นไปต้องการ ในระดับมาก	ร้อยละ
การประเมินค่า	
1. ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และการรักษาที่กำลังได้รับอยู่	95.9
2. การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจาก บุคคลในครอบครัว	91.8
ทรัพยากร	
1. การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ	94.5
2. การเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน	82.2
3. การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ	80.8

ตาราง 4.5 (ต่อ)

ความต้องการการสนับสนุนข้อที่ผู้ป่วยร้อยละ 50 ขึ้นไปต้องการ ในระดับมาก	ร้อยละ
4. การช่วยเหลือในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด เช่น การจัดรถรับส่งให้	57.5
5. การช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล	57.5
6. การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยดูแลในขณะที่ฟอกเลือด หรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ตามนัด	54.8

2.2 การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม ตามการรับรู้ของผู้ป่วยดังรายละเอียดในตารางที่ 4.6

จากตาราง 4.6 ผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ มีการกระจายข้อมูลมากกว่า ด้านข้อมูลข่าวสาร การสนับสนุนโดยรวม การสนับสนุนด้านทรัพยากร และด้านการประเมินค่าตามลำดับ

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ดังรายละเอียดในตาราง 4.7 พบว่าการได้รับการสนับสนุนรายข้อที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 รับรู้ในระดับมาก ในด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารไม่มี ส่วนด้านการประเมินค่า ได้แก่ ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการรักษาที่กำลังได้รับอยู่ การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว ด้านทรัพยากร รายข้อ ได้แก่ การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่าย ในครอบครัวให้เพียงพอ การเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน การช่วยเหลือในการทำงานบ้าน การช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล การช่วยเหลือในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด เช่น การจัดรถรับส่งให้ การจัดเตรียมอาหารที่ชอบรับประทานและเหมาะสมกับโรคเช่น อาหารรสจืด อาหารไขมันต่ำ การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยดูแลในขณะที่ฟอกเลือดหรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ตามนัด

จะเห็นว่าระดับการได้รับการสนับสนุนทั้งโดยรวมและรายด้านในด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากรอยู่ในระดับเดียวกับความต้องการ คือ ในระดับปานกลาง ด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารก็อยู่ในระดับใกล้เคียงกัน คือการได้รับอยู่ในระดับปานกลาง (แต่คะแนนค่อนข้างน้อย) ส่วนความต้องการอยู่ในระดับน้อย (แต่คะแนนค่อนข้างมาก) ส่วนความต้องการและการได้รับรายข้อในอันดับต้นๆ มีความสอดคล้องกัน

ตาราง 4.6

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าความเบ้ของคะแนนการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วยโดยรวมและรายด้าน

การได้รับการสนับสนุน	ช่วงคะแนน		\bar{x}	S.D.	Skewness	CV	ระดับ
	แบบสอบถาม	กลุ่มตัวอย่าง					
โดยรวม	0-3	.70-2.73	1.54	.48	.73	.31	ปานกลาง
รายด้าน							
ด้านอารมณ์	0-3	0-2.83	1.02	.64	.19	.63	ปานกลาง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0-3	0-3	1.05	.64	.77	.61	ปานกลาง
ด้านการประเมินค่า	0-3	1-3	1.87	.46	-.55	.25	ปานกลาง
ด้านทรัพยากร	0-3	.76-2.81	1.54	.49	.58	.32	ปานกลาง

ตาราง 4.7

การได้รับการสนับสนุนตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ระบุว่าได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับมากเรียงลำดับตามร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุน (N=73)

การได้รับการสนับสนุนที่ผู้ป่วยได้รับในระดับมาก	ร้อยละ
การประเมินค่า	
1. ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการรักษาที่กำลังได้รับอยู่	95.9
2. การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว	94.5
ทรัพยากร	
1. การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ	90.4
2. การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ	70.4
3. การเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน	68.5

ตาราง 4.7 (ต่อ)

การได้รับการสนับสนุนที่ผู้ป่วยได้รับในระดับมาก	ร้อยละ
4. การช่วยเหลือในการทำงานบ้าน	67.1
5. การช่วยเหลือเกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล	61.6
6. การช่วยเหลือในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด	60.3
เช่นการจัดรถรับส่งให้	
7. การจัดเตรียมอาหารที่ชอบรับประทานและเหมาะสมกับโรค	60.3
เช่น อาหารรสจืด อาหารไขมันต่ำ	
8. การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยดูแลในขณะที่ฟอกเลือด	58.9
หรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ ตามนัด	

ส่วนที่ 3. ความแตกต่างระหว่างความต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ป่วย

จากตาราง 4.8 แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยรับรู้ว่าการได้รับการสนับสนุนมากกว่าความต้องการทั้งโดยรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ยกเว้นด้านการประเมินค่าที่ไม่แตกต่างซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลเอาใจใส่จากครอบครัวเป็นอย่างดี

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ภาคผนวก ก ตาราง ก 2) ข้อที่การได้รับมากกว่าความต้องการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < .05$

ด้านอารมณ์ ได้แก่ การช่วยปลดปล่อยใจให้กำลังใจเมื่อรู้สึกเบื่อหน่ายและท้อแท้

ด้านข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การช่วยเหลือเมื่อต้องการติดต่อกับแพทย์หรือพยาบาลเพื่อขอคำแนะนำสอบถามอาการ และอธิบายปัญหาต่างๆ และการช่วยเตือนให้ปฏิบัติตามที่ถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาล

ด้านการประเมินค่ารายข้อพบว่าไม่มีความแตกต่าง

ด้านทรัพยากร ได้แก่ การช่วยเหลือในการชั่งและการประมิน้ำหนักตัวทุกวัน การช่วยสังเกตสิ่งผิดปกติที่เกิดกับร่างกาย เช่น อาการบวม เป็นไข้ผิวหนังบวมบริเวณสายสำหรับฟอกเลือดอักเสบเป็นหนอง การดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ การจัดเครื่องคัมที่ไม่มีส่วนผสมของ ซา กาแฟหรือแอลกอฮอล์และช่วยจำกัดปริมาณน้ำตามแผนการรักษาของแพทย์ การช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันที่บ้านเช่นการเคลื่อนย้ายลงจากเตียงลงจากเก้าอี้หรือการเดิน การจัดเตรียมอาหารที่ชอบรับประทานและเหมาะสมกับโรคเช่นอาหารรสจืดอาหารไขมันต่ำ การ

ช่วยกระตุ้นให้ได้รับอาหารอย่างเพียงพอแม้จะมีอาการเบื่ออาหาร การช่วยเหลือในการทำงานบ้าน การช่วยเหลือเกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล การช่วยเหลือด้านการจัดการกับมรดกหรือหนี้สิน

ตาราง 4.8

เปรียบเทียบความแตกต่าง ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนความต้องการและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วย

ความต้องการการสนับสนุน	\bar{x}	S.D.	(paired t-test)
โดยรวมทุกด้าน			
ความต้องการการสนับสนุน	1.38	.35	-5.78**
การได้รับการสนับสนุน	1.54	.48	
รายด้านทุกด้าน			
ด้านอารมณ์			
ความต้องการการสนับสนุน	.92	.63	-2.04*
การได้รับการสนับสนุน	1.02	.64	
ด้านข้อมูลข่าวสาร			
ความต้องการการสนับสนุน	.96	.53	-2.10*
การได้รับการสนับสนุน	1.05	.64	
ด้านการประเมินค่า			
ความต้องการการสนับสนุน	1.87	.43	.10 ^{ns}
การได้รับการสนับสนุน	1.87	.46	
ด้านทรัพยากร			
ความต้องการการสนับสนุน	1.36	.37	-6.52**
การได้รับการสนับสนุน	1.54	.49	

*p< .05 **p<.01 ns = non significant

ส่วนที่ 4. ความต้องการและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของครอบครัว

4.1 ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมตามการรับรู้ของครอบครัวดังรายละเอียดในตารางที่ 4.9

จากตาราง 4.9 พบว่า ครอบครัวรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยโดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง การกระจายของคะแนนเบี่ยงไปทางคะแนนมาก โดยที่ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร มีการกระจายข้อมูลมากกว่าความต้องการด้านอารมณ์ ความต้องการด้านทรัพยากร ความต้องการโดยรวม และความต้องการด้านการประเมินค่าตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายข้อ ดังรายละเอียดในตาราง 10 พบว่า ความต้องการการสนับสนุน ของผู้ป่วย ตามการรับรู้ของครอบครัวที่มากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าต้องการในระดับมาก ในด้านอารมณ์ ได้แก่ การได้รับการสัมผัส เช่น การสัมผัสมือเบาๆ การลูบคลำส่วนที่ไม่สุขสบายเมื่อมีอาการผิดปกติหรือรู้สึกไม่สุขสบาย การช่วยให้เพลิดเพลินในสิ่งที่ชอบ เช่น ใ้ดูทีวี ใ้ฟังวิทยุ ใ้เลี้ยงสัตว์หรือทำงานอดิเรกที่ชอบ ด้านข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การช่วยเหลือเมื่อต้องการติดต่อกับแพทย์หรือพยาบาล เพื่อขอคำแนะนำ สอบถามอาการ และอธิบายปัญหาต่างๆ ด้านการประเมินค่า ได้แก่ ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และการรักษาที่กำลังได้รับอยู่ การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว ด้านทรัพยากร ได้แก่ การช่วยเหลือในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด เช่น การจัดรถรับส่งให้ การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยเหลือในเวลาที่ฟอกเลือดหรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ตามนัด การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนัก และจัดการกับการกิจ การช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล การช่วยเหลือเมื่อมีอาการไม่สุขสบาย เช่น ช่วยเวลามีอาการคัน ช่วยบีบนวดใ้เมื่อมีอาการปวดเมื่อยหรือเป็นตะคริว การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวใ้เพียงพอ การดูแลใ้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์

ตาราง 4.9

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าความเบ้ของคะแนนความต้องการการสนับสนุนทางสังคมตามการรับรู้ของครอบครัว

ความต้องการ การสนับสนุน	ช่วงคะแนน		\bar{x}	S.D.	Skewness	CV	ระดับ
	แบบสอบถาม	กลุ่มตัวอย่าง					
โดยรวม	0-3	.16-2.95	1.99	.56	-.94	.28	ปานกลาง
รายด้าน							
ด้านอารมณ์	0-3	0-3	1.77	.63	-1.28	.35	ปานกลาง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0-3	0-3	1.67	.70	-.90	.42	ปานกลาง
ด้านการประเมินค่า	0-3	0-3	1.84	.47	-1.28	.26	ปานกลาง
ด้านทรัพยากร	0-3	.10-2.95	1.92	.56	-.80	.29	ปานกลาง

ตาราง 4.10

การรับรู้ของครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 ที่เห็นว่าผู้ป่วยต้องการในระดับมาก (N=73)

ความต้องการการสนับสนุนข้อที่ผู้ป่วยต้องการ ในระดับมาก	ร้อยละ
ด้านอารมณ์	
1. การได้รับการสัมผัส เช่น การสัมผัสมือเบาๆ การลูบคลำ	53.4
ส่วนที่ไม่สุขสบายเมื่อมีอาการผิดปกติหรือรู้สึกไม่สุขสบาย	
2. การช่วยให้เพลิดเพลินในสิ่งที่ชอบ เช่น ใ้ดูทีวี ใ้ฟังวิทยุ	50.7
ใ้เลี้ยงสัตว์หรือทำงานอดิเรกที่ชอบ	
ข้อมูลข่าวสาร	
1. การช่วยเหลือเมื่อต้องการติดต่อกับแพทย์หรือพยาบาล	56.2
เพื่อขอคำแนะนำ สอบถามอาการ และอธิบายปัญหาต่างๆ	
การประเมินค่า	
1. ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย	78.1
และการรักษาที่กำลังได้รับอยู่	

ตาราง 4.10 (ต่อ)

ความต้องการการสนับสนุนข้อที่ผู้ป่วยต้องการในระดับมาก	ร้อยละ
2. การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคล ในครอบครัว	67.1
ทรัพยากร	
1. การช่วยเหลือในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด เช่น การจัดรถรับส่งให้	72.6
2. การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยดูแลในขณะที่ฟอกเลือด หรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ตามนัด	68.5
3. การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ	68.5
4. การช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล	58.9
5. การช่วยเหลือเมื่อมีอาการไม่สุขสบาย เช่น ช่วยแก้เวลามีอาการ คัน ช่วยบิบนวดให้เมื่อมีอาการปวดเมื่อยหรือเป็นตะคริว	56.2
6. การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ	56.2
7. การดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์	52.1

4.2 การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ของผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของครอบครัว ดังรายละเอียดในตารางที่ 4.11

จากตาราง 4.11 ครอบครัวรู้ว่าผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมและรายด้านในด้านทรัพยากรอยู่ในระดับมาก ส่วนด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมินค่าอยู่ในระดับปานกลาง โดยที่การได้รับการสนับสนุน ด้านข้อมูลข่าวสาร มีการกระจายข้อมูลมากกว่าด้านอารมณ์ ด้านการประเมินค่า ด้านทรัพยากรและการได้รับการสนับสนุนโดยรวม ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายข้อ ดังรายละเอียด ในตาราง 4.12 พบว่าการรับรู้ของครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 ที่เห็นว่าผู้ป่วยได้รับในระดับมากในด้านต่างๆดังนี้ ในด้านอารมณ์ ได้แก่ การช่วยให้เพลิดเพลินในสิ่งที่ชอบ เช่น ใ้ดูทีวี ใ้ฟังวิทยุ ใ้เลี้ยงสัตว์หรือทำงานอดิเรกที่ชอบ การได้รับการสัมผัส เช่น การสัมผัสมือเบาๆ การลูบคลำส่วนที่ไม่สุขสบายเมื่อมีอาการผิดปกติหรือรู้สึกไม่สุขสบาย ด้านข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การช่วยเหลือเมื่อต้องการติดต่อกับแพทย์หรือพยาบาล เพื่อขอ

คำแนะนำ สอบถามอาการ และอธิบายปัญหาต่างๆ การช่วยเตือนให้ปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาล ด้านการประเมินค่า ได้แก่ ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการรักษาที่กำลังได้รับอยู่ การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว ด้านทรัพยากร ได้แก่ การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ การช่วยเหลือในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด เช่น การจัดรถรับส่งให้ การช่วยสังเกตสิ่งผิดปกติที่เกิดกับร่างกาย เช่น อาการบวม เป็นไข้ผิวหนังบริเวณสายสำหรับฟอกเลือด อักเสบเป็นหนอง การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยดูแลในขณะที่ฟอกเลือดหรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ตามนัด การช่วยเหลือเมื่อมีอาการไม่สุขสบาย เช่น ช่วยเกาเวลามีอาการคัน ช่วยบีบนิ้วให้เมื่อมีอาการปวดเมื่อยหรือเป็นตะคริว การจัดสิ่งแวดล้อมให้สามารถนอนพักผ่อนได้ เช่น การจัดที่นอน ดูแลแสงและเสียง การถ่ายเทอากาศ การช่วยเหลือในการทำงานบ้าน การช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ การดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์ การจัดเตรียมอาหาร ที่ชอบรับประทานและเหมาะสมกับโรคเช่นอาหารรสจืด อาหารไขมันต่ำ

จะเห็นว่าได้ตามการรับรู้ของครอบครัว ระดับการได้รับการสนับสนุนโดยรวมและรายด้านในด้านทรัพยากรอยู่ในระดับใกล้เคียงกับความต้องการคือ การได้รับอยู่ในระดับมากแต่คะแนนค่อนข้างต่ำ ส่วนความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง แต่คะแนนค่อนข้างสูง ส่วนด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมินค่าการได้รับและความต้องการอยู่ในระดับเดียวกันคืออยู่ในระดับปานกลาง ส่วนรายข้อที่เป็นความต้องการและการได้รับในอันดับต้นๆ มีความสอดคล้องกัน

ตาราง 4.11

ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของครอบครัว

การได้รับ การสนับสนุน	ช่วงคะแนน		\bar{x}	S.D.	Skewness	CV	ระดับ
	แบบสอบถาม	กลุ่มตัวอย่าง					
โดยรวม	0-3	.70-2.97	2.13	.47	-.57	.22	มาก
รายด้าน							
ด้านอารมณ์	0-3	.16-3	1.85	.56	-1.04	.30	ปานกลาง
ด้านข้อมูลข่าวสาร	0-3	.16-3	1.75	.65	-.70	.37	ปานกลาง
ด้านการประเมินค่า	0-3	.50-3	1.88	.48	-1.18	.26	ปานกลาง
ด้านทรัพยากร	0-3	.71-3	2.08	.49	-.61	.23	มาก

ตาราง 4.12

การรับรู้ของครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 ที่เห็นว่าผู้ป่วยได้รับในระดับมาก (N=73)

การได้รับการสนับสนุนข้อที่ผู้ป่วยได้รับ ในระดับมาก	ร้อยละ
อารมณ์	
1. การช่วยให้เพลิดเพลินในสิ่งที่ชอบ เช่น ใ้ดูทีวี ใ้ฟังวิทยุใ้เลี้ยงสัตว์หรือทำงานอดิเรกที่ชอบ	58.9
2. การได้รับการสัมผัส เช่น การสัมผัสมือเบาๆ การลูบคลำส่วนที่ไม่สุขสบายเมื่อมีอาการผิดปกติหรือรู้สึกไม่สุขสบาย	50.7
ข้อมูลข่าวสาร	
1. การช่วยเหลือเมื่อต้องการติดต่อกับแพทย์หรือพยาบาลเพื่อขอคำแนะนำ สอบถามอาการ และอธิบายปัญหาต่างๆ	57.5
2. การช่วยเตือนใ้ปฏิบัติตามใ้ถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาล	57.5

ตาราง 4.12 (ต่อ)

การรับรู้ของครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 ที่เห็นว่าผู้ป่วยได้รับในระดับมาก

การได้รับการสนับสนุนข้อที่ผู้ป่วยได้รับ ในระดับมาก	ร้อยละ
ประเมินค่า	
1. ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการรักษาที่กำลังได้รับอยู่	82.2
2. การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว	63.0
ทรัพยากร	
1. การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ	78.1
2. การช่วยเหลือในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด เช่น การจัดรถรับส่งให้	68.5
3. การช่วยสังเกตสิ่งผิดปกติที่เกิดกับร่างกาย เช่น อาการบวมเป็นไข้ผิวหนังบริเวณสายสำหรับฟอกเลือดอักเสบเป็นหนอง	64.4
4. การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยดูแลในขณะที่ฟอกเลือดหรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ตามนัด	63.0
5. การช่วยเหลือเมื่อมีอาการไม่สบาย เช่น ช่วยเกาเวลามีอาการคันช่วยบิบนวดให้เมื่อมีอาการปวดเมื่อยหรือเป็นตะคริว	58.9
6. การจัดสิ่งแวดล้อมให้สามารถนอนพักผ่อนได้เช่นการจัดที่นอนดูแลแสงและเสียง การถ่ายเทอากาศ	58.9
7. การช่วยเหลือในการทำงานบ้าน	58.9
8. การช่วยเหลือเกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล	57.5
9. การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ	7.5
10. การดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์	54.8
11. การจัดเตรียมอาหารที่ชอบรับประทานและเหมาะสมกับโรค เช่นอาหารรสจืดอาหารไขมันต่ำ	53.4

ส่วนที่ 5. ความแตกต่างระหว่างความต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัวดังรายละเอียดในตารางที่ 4.13

จากตาราง 4.13 พบว่าครอบครัวรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยสูงกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ทั้งความต้องการโดยรวม และรายด้านทุกด้าน ยกเว้น ด้านการประเมินค่าพบว่าไม่มีความแตกต่าง

เมื่อพิจารณาความแตกต่างเป็นรายข้อ (ภาคผนวก ก ตาราง ก 3) พบว่าครอบครัวรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยสูงกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ ในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสารรายข้อทุกข้อ ส่วนด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากรเกือบทุกข้อ

ข้อที่พบว่าครอบครัวรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยต่ำกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ ในด้านการประเมินค่า ได้แก่ การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการรักษาที่กำลังได้รับอยู่

ด้านทรัพยากร ได้แก่ การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ การเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ

ส่วนข้อที่ไม่มีความแตกต่าง

ด้านการประเมินค่า ได้แก่ การที่ครอบครัวรับฟังความคิดเห็นชมเชยเมื่อปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง การที่ครอบครัวให้คำชี้แนะเมื่อมีปัญหา

ด้านทรัพยากร ได้แก่ การจัดเตรียมอาหารที่ชอบรับประทานและเหมาะสมกับโรค เช่น อาหารรสจืดอาหารไขมันต่ำ การช่วยเหลือในการทำงานบ้าน การช่วยเหลือเกี่ยวกับการรักษาพยาบาล

ตาราง 4.13

เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนความต้องการการสนับสนุน ของผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัว

ความต้องการการสนับสนุน	ผู้ป่วย		ครอบครัว		t-value independent
	\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D	
โดยรวม	1.38	.35	1.99	.56	-7.87**
รายด้าน					
ด้านอารมณ์	.92	.63	1.77	.63	-8.17**
ด้านข้อมูลข่าวสาร	.96	.53	1.67	.70	-6.89**
ด้านการประเมินค่า	1.87	.43	1.84	.47	.39 ^{ns}
ด้านทรัพยากร	1.36	.37	1.92	.56	-7.00**

**p<.01 ns = non significant

ส่วนที่ 6. ความแตกต่างระหว่างการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัวดังรายละเอียดในตารางที่ 14

ตาราง 4.14 พบว่าครอบครัวรับรู้การได้รับการสนับสนุนของผู้ป่วยสูงกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ทั้งความต้องการโดยรวม และรายด้านทุกด้าน ยกเว้น ด้านการประเมินค่าพบว่าไม่มีความแตกต่าง

เมื่อพิจารณาความแตกต่างเป็นรายข้อ (ภาคผนวก ก ตาราง ก 4) พบว่าครอบครัวรับรู้การได้รับการสนับสนุนของผู้ป่วยสูงกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ ในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสารรายข้อทุกข้อ ส่วนด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากรเกือบทุกข้อ

ข้อที่พบว่าครอบครัวรับรู้การได้รับการสนับสนุนของผู้ป่วยต่ำกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้

ด้านการประเมินค่าได้แก่ การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว และครอบครัวเข้าใจ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และการรักษาที่กำลังได้รับอยู่ ด้านทรัพยากรได้แก่ การเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน และ การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ

ข้อที่ไม่มีความแตกต่าง

ด้านการประเมินค่า ได้แก่ การที่ครอบครัวรับฟังความคิดเห็นชมเชยเมื่อปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง และการที่ครอบครัวให้คำชี้แนะเมื่อมีปัญหา ด้านทรัพยากร ได้แก่ การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยเหลือในขณะที่พักเฝ้าหรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ตามนัด การจัดเตรียมอาหารที่ชอบ

รับประทานและเหมาะสมกับโรคเช่นอาหารรสจืดอาหารไขมันต่ำ การช่วยเหลือในการทำงานบ้าน การช่วยเหลือเกี่ยวกับคำรักษาพยาบาล และ การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ

ตาราง 4.14

เปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานคะแนนการได้รับการสนับสนุน ผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของครอบครัว

ตัวแปรที่ศึกษาศึกษา	ผู้ป่วย		ครอบครัว		t-value independent
	\bar{x}	S.D	\bar{x}	S.D	
โดยรวม	1.54	.48	2.13	.47	-7.48**
รายด้าน					
ด้านอารมณ์	1.02	.64	1.85	.56	-8.32**
ด้านข้อมูลข่าวสาร	1.05	.64	1.75	.65	-6.45**
ด้านการประเมินค่า	1.87	.46	1.88	.48	-.19 ^{ns}
ด้านทรัพยากร	1.54	.49	2.08	.49	-6.91**

**p<.01 ns = non significant

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาความต้องการ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของครอบครัว ผู้วิจัยได้อภิปรายผลการศึกษาดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

1.1 กลุ่มตัวอย่างของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมที่ศึกษาในครั้งนี้ เพศหญิงมากกว่าเพศชาย ซึ่งไม่สนับสนุนข้อมูลการศึกษาของ ซิลบิเกอร์ และนูการ์เทิน (Silbiger & Neugarten, 1995) ที่พบว่าเพศมีบทบาทต่อการเสื่อมของไต เพศชายมีการเสื่อมของไตเร็วกว่าเพศหญิง ทำให้อัตราส่วนของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมีสัดส่วนระหว่างเพศชายต่อเพศหญิงประมาณ 1.4-1.6 ต่อ 1 ซึ่งอธิบายได้ว่า กลไกการเสื่อมของไตอาจเกิดผ่านหลายกลไก เช่น ความดันโลหิต ผู้ชายมีโอกาสพบความดันโลหิตสูงที่คุมได้ไม่ดีน้อยกว่าผู้หญิง ความดันโลหิตสูงทำให้เกิด glomerular pressure เพิ่มขึ้นทำให้เกิด glomerulosclerosis เร็วขึ้น เรื่องอาหารผู้ชายมักรับประทานอาหารประเภทโปรตีนและฟอสเฟตมากกว่าผู้หญิงที่มีน้ำหนักตัวเท่ากัน สารอาหารทั้ง 2 ประเภท ช่วยทำให้การเสื่อมของไตเร็วขึ้นรวมทั้งฮอร์โมนเพศก็มีผลต่อการเสื่อมของไตต่างกัน ในเพศหญิง estradiol มีกระบวนการที่ทำให้การเสื่อมของไตช้าลง ในขณะที่เพศชาย testosterone ไม่มีผลดังกล่าว (Silbiger & Neugarten, 1995) ซึ่งสนับสนุนข้อมูลที่ได้จากการลงทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยรับการรักษาทดแทนไตในประเทศไทยปลายปี 2543 ที่พบว่าอัตราส่วนของผู้ที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตในประเทศไทยจะพบเพศชายมากกว่าเพศหญิงไม่ว่าจะเป็นข้อมูลของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (ร้อยละ ชาย:หญิงเท่ากับ 50.09 : 49.1) การล้างไตทางช่องท้อง (ร้อยละ ชาย:หญิงเท่ากับ 52.4 : 46.7) หรือการเปลี่ยนไต (ร้อยละ ชาย:หญิงเท่ากับ 67.5 : 32.5) (อนุตร, 2545) แต่ในการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างเพศหญิงมากกว่าเพศชาย และจากการทบทวนงานวิจัยที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม จะพบว่ามีทั้งเพศหญิงมากกว่าเพศชาย เช่น การศึกษาของ บัลดรี, มูปี และเพาเวอร์ (Baldree, Murphy & powers, 1982) กลูกลิส และมินกี (Gurklis & Menke, 1988) เวลส์ และออสติน (Welch & Austin, 1999) และงานวิจัยที่พบว่าเพศชายมากกว่าเพศหญิง เช่น การศึกษาของ บุญมี (2545) เบญจมาภรณ์ (2543) อัมภวรรณ (2543) วราภา (2542) นัยนา (2535) กลูกลิส และ มินกี (Gurklis & Menke, 1995) และ อิบราฮิม (Ibrahim, 2004) หรืองานวิจัยที่พบว่าเพศชายเท่ากับเพศหญิง เช่น การศึกษาของ นันทนา (2543) แบลคและเคาท์ (Blake & Courts, 1996) อาจอธิบายได้ว่าในลักษณะของการเลือกกลุ่มตัวอย่างจะใช้วิธีการเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เลือกตามสะดวก เลือกแบบบังเอิญ โดยไม่คำนึงถึงว่าจะเป็นเพศหญิงหรือชาย ทำให้การศึกษาของแต่ละท่านจึงอาจมีผลต่ออัตราส่วนของกลุ่มตัวอย่างระหว่างเพศหญิงและ

เพศชายแตกต่างกัน ในส่วนอายุของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ศึกษามีอายุมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 42.5) และมีสถานภาพสมรสคู่ จบระดับประถมศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมภวรรณ (2543) และของ เบลูจมาภรณ์ (2543) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม ที่พบว่าผู้ป่วยจะมีอายุมากกว่า 60 ปี และมีสถานภาพสมรสคู่ จบระดับประถมศึกษา เป็นอันดับต้นๆ เช่นกัน ซึ่งในส่วนอายุของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ก็ค่อนข้างสอดคล้องกับลักษณะพื้นฐานประจำตัวของผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม คือมักจะเป็นผู้สูงอายุมีอายุเฉลี่ยส่วนใหญ่อยู่ที่ 60 ปี (Landray & Thambyrajah, 2001 อ้างตาม สมเกียรติ, นรินทร์, และสมชาย, 2545) อาชีพของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยก่อนที่จะรักษาด้วยเครื่องไตเทียม จะประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ (ร้อยละ 32.9) รองลงมาคือประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม (ร้อยละ 23.3) แต่หลังจากฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแล้ว กลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่ได้ประกอบอาชีพ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ของเฟอร์รันส์ และ เพาเวอร์ (Ferrans & Power, 1985) การศึกษาของ อีแวนด์, พลาคล์ และบรายเอิน (Evans, Blagg & Bryan 1981 cited by Ferrans & Power, 1985) การศึกษาของกัทส์แมน, สติค และโรบินโซ (Gutman, Stead & Robins, 1981 cited by Ferrans & Power, 1985) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนไม่มีงานทำเนื่องจากต้องถูกออกจากงาน

ในเรื่องค่าใช้จ่ายในการฟอกเลือด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่จะเบิกได้ สอดคล้องกับการศึกษาของอัมภวรรณ (2543) และของ เบลูจมาภรณ์ (2543) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่พบว่าผู้รับผิดชอบในการรักษาส่วนใหญ่เบิกจากสวัสดิการค่ารักษาพยาบาลของข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจเช่นกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วราภา (2542) และของนันทนา (2543) ที่ศึกษา ในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่าผู้ป่วยต้องเสียค่ารักษาพยาบาลเองมากที่สุด อาจจะเนื่องจากความแตกต่างในลักษณะของกลุ่มตัวอย่างซึ่ง ของวราภา และนันทนาเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ฟอกที่มูลนิธิโรคไต โรงพยาบาลสงฆ์ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีรายได้น้อย (นันทนา, 2543) ได้ผ่านการคัดเลือกตามเกณฑ์ของมูลนิธิเพื่อให้การช่วยเหลือเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม โดยจ่าย ครั้งละ 1000 บาท และดูจากข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างแล้วส่วนมากจะมีอาชีพรับจ้างจึงทำให้มีความแตกต่างตรงส่วนนี้ ส่วนค่าใช้จ่ายอื่นๆ ของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาจะได้รับการสนับสนุนจากบุตร กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยบางส่วนไม่มีรายได้ แต่ก็ไม่มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ เนื่องจากบุตรไม่ว่าเพศชายหรือเพศหญิงมักจะให้การดูแลบิดาหรือมารดาที่เจ็บป่วย ทั้งนี้เพราะลักษณะของสังคมไทยจะมีความเข้มข้นทางสายโลหิตมาก และมีความผูกพันกันเครือญาติ มีความนิยมในการเคารพนับถือญาติผู้ใหญ่ (รุจา, 2541) เมื่อบิดามารดาเกิดการเจ็บป่วยจึงเป็นหน้าที่ของบุตรที่ต้องให้การดูแล ซึ่งเป็นการตอบแทนบุญคุณ (จินตนา, 2540)

ร้อยละ 53.4 ของตัวอย่างผู้ป่วย มีระยะทาง จากโรงพยาบาลถึงหน่วยไตเทียมมากกว่า 30 กิโลเมตร อาจจะเป็นเนื่องจากข้อจำกัดของจำนวนหน่วยไตเทียมและจำนวนเครื่องไตเทียม เนื่องจากหน่วยไตเทียมแต่ละแห่ง มีจำนวนเครื่องไตเทียมและเจ้าหน้าที่ที่จะให้บริการมีปริมาณจำกัด จึงไม่สามารถรับผู้ป่วยที่มีบ้านอยู่ใกล้หน่วยไตเทียมเพิ่มได้ ผู้ป่วยจึงต้องเดินทางไกล การเดินทางมาฟอกเลือดส่วนมากมาโดยรถยนต์ส่วนตัว อาจจะเป็นเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างบางส่วนเป็นผู้สูงอายุ การเดินทางโดยรถรับจ้างจะไม่สะดวก จึงต้องมีครอบครัวดูแลในขณะที่เดินทางมาฟอกเลือด และในขณะที่ฟอกเลือดก็จะมีครอบครัวมาดูแลเป็นส่วนใหญ่ด้วยเช่นกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของบุญมี (2545) ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผู้มาดูแลขณะมารับการฟอกเลือด ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทนา (2543) ที่พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีบุคคลในครอบครัวช่วยเหลือดูแล ในขณะที่ฟอกเลือด อาจจะเป็นเนื่องจากว่า ความแตกต่างของลักษณะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ซึ่งการศึกษานันทนาพบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 20-39 ปี (ร้อยละ 66) ซึ่งตรงส่วนนี้อาจจะอธิบายได้ว่าผู้ป่วยอายุน้อย ทำให้ผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้มากจึงไม่จำเป็นต้องมีครอบครัวมาดูแล ในส่วนของบุคคลในครอบครัวที่มาดูแลเป็นส่วนใหญ่จะเป็นคู่สมรส รองลงมาคือบุตรสาว และบุตรชาย สอดคล้องกับการศึกษาของอัมภวรรณ (2543) ที่ศึกษาในเรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน 41 ราย กลุ่มตัวอย่างมีสามีหรือภรรยา (คู่สมรส) เป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือในขณะที่เจ็บป่วยมากที่สุด รองลงมาก็เป็นบุตรเช่นกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันทา (2540) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ที่พบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่จะเป็นบุตร และรองลงมาคือคู่สมรส

ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างมีระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรัง 7 เดือนถึง 20 ปี ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 1-5 ปี (ร้อยละ 63) ระยะเวลาของการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 4 เดือนถึง 10 ปี ส่วนใหญ่จะอยู่ในช่วง 1-5 ปี (ร้อยละ 54) จำนวนครั้งของการฟอกเลือดส่วนมากจะฟอก 2 ครั้งต่อสัปดาห์ สอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาภรณ์ (2543) ที่ศึกษาเกี่ยวกับ สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดและวิธีการเผชิญปัญหาในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม สอดคล้องกับการศึกษาของ นันทนา (2543) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และสอดคล้องกับการศึกษาของ อิบราฮิม (Ibrahim, 2004) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการจัดการความเครียด และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและคู่สมรส ซึ่งพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมากจะฟอกเลือด 2 ครั้งต่อสัปดาห์เช่นกัน และสอดคล้องกับข้อมูลที่ได้จากการลงทะเบียนข้อมูลของผู้ป่วยรับการรักษาทดแทนไตในประเทศไทยของปี 2540-2543 ที่ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะฟอกเลือด 2 ครั้ง/สัปดาห์ (ร้อยละ 77.1-79.8) (อนุตตร, 2545) แต่ไม่

สอดคล้องกับการศึกษาของ อัมภวรรณ์ (2543) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่พบว่า ระยะเวลาในการมารับการฟอกเลือดในแต่ละครั้งห่างกัน 7 วันมากที่สุด (สัปดาห์ละ 1 ครั้ง) และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ วราภา (2542) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความไม่สุขสบายทางกาย การสนับสนุนทางสังคม และความพึงพอใจในการดำเนินชีวิตในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนมาก จะฟอกเลือด 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ซึ่งการพิจารณาว่าจะฟอก 2 ครั้งหรือ 3 ครั้งต่อสัปดาห์หรือจะใช้ระยะเวลาในการฟอกกี่ชั่วโมง/ครั้ง ปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่ง คือความเพียงพอของการฟอกเลือด ซึ่งถ้าการทำงานของไตเหลืออยู่น้อยเกินไป (GFR <5 มิลลิตร/นาที) การฟอกเลือด 2 ครั้งอาจไม่เพียงพอ (ทวี, 2548) การฟอกเลือด 3 ครั้ง/สัปดาห์ ย่อมดีกว่า 2 ครั้ง/สัปดาห์ เนื่องจากของเสีย เหลือแฉะ และน้ำส่วนเกิน จะคั่งในร่างกายน้อยกว่า ความดันปกติกว่า และอาการชืดน้อยกว่า (สุพัฒน์, 2543)

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว และพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุของภาวะไตวายเรื้อรังที่พบถึงร้อยละ 25 เป็นสาเหตุอันดับที่ 2 รองจากเบาหวาน (โศภณ, 2542) ในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ศึกษาน่าจะเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาก่อน ต่อมาทำให้มีภาวะแทรกซ้อนทางไตคือมีภาวะไตวายเรื้อรังตามมา ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษาของของ พิธีร่า (Perera, 1955 อ้างตามถนอม, 2542) ที่พบว่าผลการติดตามผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจำนวน 500 รายนาน 20 ปี พบว่า ร้อยละ 42 ของผู้ป่วยทั้งหมดมีปัญหาแทรกซ้อนทางไตเกิดขึ้นและสนับสนุนผลการศึกษาของบุญมี (2545) อัมภวรรณ์ (2543) อิบราฮิม (Ibrahim, 2004) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีโรคประจำตัว และพบว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุดเช่นกัน และยังสนับสนุนการศึกษาของ สุกร (2548) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องแบบต่อเนื่อง ที่พบว่าสาเหตุของโรคไตวายเรื้อรังของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามาจากโรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด

อาการแทรกซ้อนขณะที่กำลังฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อาการที่พบบ่อยที่สุดคือเป็นตะคริว (ภาคผนวก ก ตาราง ก 1) ตะคริวเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย ประมาณร้อยละ 33-86 ของผู้ป่วย และเป็นสาเหตุที่สำคัญของการฟอกเลือดไม่เพียงพอเพราะมักทำให้ต้องหยุดการฟอกเลือดก่อนเวลา ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุการเกิดตะคริวที่แท้จริง แต่ตะคริวมักเกิดช่วงท้ายของการฟอกเลือดหลังจากที่มีการดึงน้ำออกจากร่างกายด้วยอัตราที่สูง จึงเชื่อว่ากลไกอาจจะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของ plasma osmolality และ/หรือ การลดลงของ plasma volume ทำให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อลดลงและเกิด tissue hypoxia ซึ่งภาวะนี้อาจเกิดขึ้นหลังจากการดึงน้ำออกจากร่างกาย ทำให้ปริมาณเลือดที่ไปยังกล้ามเนื้อนั้นลดลงโดยตรง หรืออาจเป็นการปรับตัวของร่างกาย เกิดหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหดตัว (compensatory vasoconstriction) เพื่อเพิ่มเลือดไปที่อวัยวะส่วนกลาง

อื่นๆ หรือเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของภาวะกรดต่างและเกลือแร่ที่เกิดขึ้นในขณะที่ฟอกเลือด (ศิริรัตน์, 2546) รองลงมาคือความดันโลหิตต่ำซึ่งมักจะเกิดร่วมกับตะคริว ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของเบญจมาภรณ์ (2543) ที่พบว่าภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยคือ อ่อนเพลียและปวดมึนศีรษะซึ่งมีจำนวนครั้งของการเกิดเท่ากัน

อาการขณะที่อยู่ที่บ้านพบว่าผู้ป่วย จะมีอาการอ่อนเพลียมากที่สุด สาเหตุของอาการอ่อนเพลียอาจเกิดจากผู้ป่วยมี ภาวะช็อค การนอนหลับไม่เพียงพอ การจำกัดอาหารและน้ำ การมีความวิตกกังวลและความเครียด (บุญมี, 2545) ซึ่งอาการอ่อนเพลียนอกจากจะเป็นผลกระทบจากพยาธิสภาพของโรคแล้วยังเป็นภาวะแทรกซ้อนจากการรักษา นอกจากนี้อาการอ่อนเพลียยังมีสาเหตุเกี่ยวข้องกับอาการปวดกระดูกปวดกล้ามเนื้อ อาการคัน ถ้าผู้ป่วยมีอาการมากจะส่งผลกระทบต่อกรนอนหลับของผู้ป่วย (เบญจมาภรณ์, 2543) ทำให้มีอาการอ่อนเพลียได้

ผลการตรวจระดับยูเรียไนโตรเจนในเลือด (BUN) ก่อนฟอกเลือด มีค่าเฉลี่ย 72.16 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ส่วนใหญ่มีค่าอยู่ในช่วง 55-90 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ซึ่งผลการศึกษาของ ลอร์รี่ และ ลิว (Lorrie & Lew, 1990) พบว่าระดับยูเรียไนโตรเจนก่อนฟอกเลือดมีความสัมพันธ์กับอัตราการเสียชีวิตเป็นลักษณะของเจคิฟ (J curve) คือระดับ BUN ที่ 70-90 มิลลิกรัม/เดซิลิตร มีอัตราเสียชีวิตต่ำสุด และเพิ่มขึ้นเป็น 1.5 และ 2.2 ถ้ามากกว่า 110 หรือน้อยกว่า 55 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยที่ศึกษาพบว่าส่วนใหญ่ อยู่ในระดับใกล้เคียงกับที่จะทำให้อัตราการเสียชีวิตต่ำสุด ปัจจัยหนึ่งอาจจะเนื่องมาจากผู้ป่วยได้รับการฟอกเลือดที่เพียงพอ แต่ก็มิได้หมายความว่า ระดับ BUN ที่อยู่ในเกณฑ์จะหมายถึงผู้ป่วยได้รับการฟอกเลือดที่เพียงพอเสมอไป ต้องดูปัจจัยอื่นๆ ประกอบด้วย และผลการตรวจค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hct) มีค่าอยู่ระหว่าง 17-49 เปอร์เซ็นต์ มีค่าเฉลี่ย 32.08 เปอร์เซ็นต์ ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีค่ามากกว่า 30 เปอร์เซ็นต์ (ร้อยละ 65.8) ซึ่งค่าความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง ที่เหมาะสมตามคำแนะนำของ K/DOQI คืออย่างน้อย 33 เปอร์เซ็นต์และไม่เกิน 36 เปอร์เซ็นต์ (ชลธิป, 2548) ซึ่งจากการศึกษาของ โคลลิน และอีลีฟสัน (Collins & Ellefson, 2000) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hct) และอัตราการตายในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีภาวะช็อคพบว่าผู้ป่วยที่มีระดับ Hct 33-36 % มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับอัตราเสี่ยงต่อการเสียชีวิตที่ลดลง ในขณะที่ผู้ป่วยซึ่งมีค่า Hct ต่ำกว่า 30% จะมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับอัตราเสี่ยงต่อการเสียชีวิตที่เพิ่มขึ้น ในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ส่วนใหญ่มีค่าใกล้เคียงกับค่าที่กำหนด อาจอธิบายได้ว่าผู้ป่วยส่วนมากได้รับยาเพิ่มความเข้มข้นของเลือด (erythropoietin) จึงอาจจะทำให้ ผลการตรวจระดับความเข้มข้นของเลือดอยู่ในเกณฑ์ใกล้เคียงกับค่าที่กำหนดเป็นส่วนมาก

ส่วนยาที่กลุ่มตัวอย่างรับประทานเป็นส่วนใหญ่ (ตาราง ก 1) คือ ยาลดความเป็นกรดในเลือด ยาลดความดันโลหิต วิตามิน ยาจับฟอสเฟต ยาเสริมธาตุเหล็กชนิดรับประทาน กลุ่ม

ตัวอย่างทุกคนจะรับประทานยามากกว่า 5 ชนิดขึ้นไป ส่วนยาชนิดซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 82.2) ได้รับความยากฎหมายภาวะเลือดจาง การที่ผู้ป่วยได้รับยาเหล่านี้ก็เพื่อแก้ไข ควบคุมปัญหาที่ยังคงมีอยู่ถึงแม้ผู้ป่วยจะได้รับการฟอกเลือดก็ตาม กล่าวคือ ยาลดความเป็นกรดในเลือด เนื่องจากผู้ป่วยไตวายจะมีปัญหาการคั่งของกรดยางต่อเนื่อง จากไตไม่สามารถขับกรดและสร้างไบคาร์บอเนตได้ตามปกติ ทำให้เกิดภาวะเลือดเป็นกรด (metabolic acidosis) (พงศศักดิ์ และ สมชาย, 2542; วรวิฒิ และ สมชาย, 2545) ยาลดความดันโลหิต เนื่องจากภาวะความดันโลหิตสูง เป็นปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (สมฤทัย, 2545) สำหรับวิตามิน กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ได้รับวิตามิน บี 1 บี 2 บี 6 บี 12 โฟลิกแอซิด เพราะวิตามินเหล่านี้มีโอกาสสูญเสียไประหว่างการฟอกเลือด ประกอบกับผู้ป่วยมีข้อจำกัดในเรื่องอาหาร ทำให้ได้รับวิตามินจากอาหารน้อยไปจึงต้องรับประทานเสริม (วณิชชา, 2548; ชาวลิต, 2542; Weil, 1999) ยาจับฟอสเฟต เพื่อลดการดูดซึมฟอสเฟตเข้าสู่ร่างกาย (สมฤทัย, 2548) เนื่องจากเมื่อประสิทธิภาพในการทำงานของไตเสื่อมลง จะทำให้ความสามารถในการขับฟอสเฟตออกจากร่างกายลดลงไปด้วย ทำให้เกิดการสะสมของฟอสเฟตในร่างกาย ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายส่วนใหญ่จึงมีระดับฟอสเฟตในเลือดสูง (สมฤทัย, 2545) จึงต้องรับประทานยาจับฟอสเฟต ยาเสริมธาตุเหล็กชนิดรับประทานผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดมีโอกาสเกิดภาวะขาดธาตุเหล็กจากหลายสาเหตุ เช่น การสูญเสียเลือดจากการฟอกเลือด การสูญเสียเลือดในระบบทางเดินอาหาร หรือจากการที่ร่างกายดูดซึมเหล็กจากอาหารที่รับประทานได้น้อยลง (อรรถพงษ์, 2548) ผู้ป่วยจึงต้องได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ส่วนยาชนิดจะเป็นยาชนิดรักษาภาวะโลหิตจาง สาเหตุภาวะโลหิตจางในผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้แก่การที่ไตสร้าง erythropoietin ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่สำคัญในกระบวนการสร้างเม็ดเลือดแดงได้ลดลง ผู้ป่วยจึงต้องได้รับยา erythropoietin เสริม เพื่อรักษาภาวะโลหิตจาง (อรรถพงษ์, 2548)

1.2 ลักษณะของสมาชิกครอบครัวที่ทำหน้าที่ผู้ดูแลในการศึกษารุ่นนี้ ส่วนมากเป็นเพศหญิง มีสถานภาพสมรสคู่ สัมพันธ์กับผู้ป่วยในฐานะคู่สมรสและบุตร ซึ่งลักษณะของผู้ดูแล จะสะท้อนวัฒนธรรมของครอบครัวไทย ที่มอบภาระการดูแลให้กับเพศหญิง โดยเฉพาะภรรยาหรือบุตรหญิง ซึ่งมักทำหน้าที่ผู้ดูแลหลักของสมาชิกในครอบครัวที่เจ็บป่วย ถึงแม้จะแต่งงานหรือแยกครอบครัวไปแล้ว ก็ยังต้องรับภาระในการเลี้ยงดูบิดามารดาที่เจ็บป่วย หรือสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว (สุนันทา, 2540) สอดคล้องกับการศึกษา ของ สุนันทา (2540) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการการดูแลและการได้รับความช่วยเหลือที่บ้าน ตามการรับรู้ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองและผู้ให้การดูแล สอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา (2540) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกับภาระในการดูแล และความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของผู้ดูแลที่บ้าน และสอดคล้องกับการศึกษาของ ไฮลิเมน ลัคกี๊ และ ฮัสเสอเนอ (Hilemen, Lucky & Hassanein, 1992) ที่

ศึกษาเกี่ยวกับผู้ดูแลในผู้ป่วยมะเร็ง พบว่าผู้ให้การดูแลส่วนใหญ่ มักจะเป็นเพศหญิงและมีสถานภาพสมรสคู่

สำหรับอายุของสมาชิกครอบครัวบางส่วน อยู่ระหว่าง 41-50 ปีซึ่งเป็นช่วงอายุที่ยังมีสุขภาพแข็งแรง ครอบครัวจึงมีสุขภาพแข็งแรงดีและแข็งแรงพอควร ร้อยละ 41.1 จำนวนเท่ากัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จินตนา (2540) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ดูแลโรคหลอดเลือดสมอง และสอดคล้องกับการศึกษาของ ไฮลิเมน ลัคกี๋ และฮัสเสอไนน์ (Hilemen, Lacky & Hassanein, 1992) ที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ดูแลในผู้ป่วยมะเร็ง พบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่มีสุขภาพแข็งแรงดี แม้สมาชิกของครอบครัวที่ศึกษาครั้งนี้บางส่วนจะมีโรคประจำตัวอยู่บ้าง (ร้อยละ 27.4) แต่เป็นเพียงส่วนน้อย ซึ่งส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันทา (2540) ที่พบว่าผู้ดูแลส่วนใหญ่ไม่มีโรคประจำตัว และบางส่วนครอบครัวจะประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท/เดือน

2. ความต้องการ และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วย

2.1 ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของผู้ป่วย พบว่าความต้องการโดยรวมและรายด้านในด้านการประเมินค่า และด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย

ความต้องการการสนับสนุนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ มีอายุเฉลี่ย 58.37 ปี ซึ่งอยู่ในวัยกลางคน แข็งแรง ไม่ต้องพึ่งพาด้านกิจวัตรประจำวัน และเมื่อได้รับการฟอกเลือดทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้นกว่าก่อนฟอกเลือดจึงทำให้มีความต้องการพึ่งพาผู้อื่นน้อยลง รวมทั้งระยะเวลาที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.60 ปี อาจทำให้ผู้ป่วยสะสมประสบการณ์และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองได้ระดับหนึ่ง ซึ่งสนับสนุนผลการศึกษานัยนา (2535) ที่พบว่า ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม ส่วนใหญ่ ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเองในระดับดี ซึ่งอาจเนื่องมาจากการเจ็บป่วยด้วยโรคไตวายเรื้อรัง และภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม ทำให้ผู้ป่วยมีความต้องการการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น จึงมีความพยายามที่จะใช้ความสามารถในการดูแลตนเองมากขึ้น จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยรับรู้ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวในระดับปานกลางเท่านั้นซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันทา (2540) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง พบว่าตามการรับรู้ของ

ผู้ป่วยโดยรวมกลุ่มตัวอย่างต้องการการดูแลอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ซึ่งผู้วิจัยได้อธิบายไว้ว่า จากผลการตรวจ ค่า บียูเอ็น และค่าครีตินินในเลือดจัดระดับความรุนแรงของโรคไตอยู่ในระยะที่ 3 ซึ่งเป็นระยะที่ผู้ป่วยยังสามารถช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เพราะเป็นกิจกรรมที่ไม่ทำให้เหนื่อยเกินไป รวมทั้งระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคไตวายมีค่าเฉลี่ย 11.56 เดือน ทำให้ผู้ป่วยพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองสามารถพึ่งพาตนเองได้เหมาะสมกับโรค จึงมีความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณารายด้าน ความต้องการด้านอารมณ์ และด้านข้อมูลข่าวสาร อยู่ในระดับน้อย อาจอธิบายได้ว่าเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังในระยะเวลาช่วงหนึ่ง จึงทำให้สามารถปรับสภาพอารมณ์ได้มากขึ้น ช่วยเหลือตัวเองในการระบายความเครียดจากการเจ็บป่วยได้ดีขึ้น จึงมีความต้องการการสนับสนุนด้านอารมณ์อยู่ในระดับน้อย ด้านข้อมูลข่าวสารการที่ผู้ป่วยได้รับปัจจัยส่งเสริม ได้แก่ การดูแลเอาใจใส่ ให้ความรู้ คำแนะนำต่างๆ จากแพทย์ พยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพ (นัยนา, 2535) หรือเพราะการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง และโดยเฉพาะอย่างยิ่งโรคไตวายเรื้อรังที่ต้องรักษาด้วยเครื่องไตเทียมแล้วผู้ป่วยต้องมาโรงพยาบาลเพื่อรับการฟอกเลือดอย่างน้อย สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสมาพบแพทย์พบพยาบาลเป็นประจำอยู่เสมอ และได้รับฟังสาระต่างๆ ที่เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่จากแพทย์ จากพยาบาล หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องในทีมสุขภาพ (สุนันทา, 2540) จึงทำให้มีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย ด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากร มีความต้องการสนับสนุนอยู่ในระดับปานกลาง อาจอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยประเมินตนเองว่ามีความสามารถ สามารถทำกิจกรรมด้วยตนเองได้ส่วนหนึ่ง มีคุณค่าเท่าเทียมคนอื่น เป็นคนมีประโยชน์ มีความพึงพอใจและภาคภูมิใจในตนเอง ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองเพิ่มขึ้น หรือในเรื่องเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล หรือค่าใช้จ่ายอื่นๆ บางส่วน (ร้อยละ 37) หรือเกี่ยวกับในการทำกิจวัตรประจำวันผู้ป่วยก็สามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้ จึงทำให้รับรู้ความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง

ส่วนรายชื่อเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า ข้อที่ผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 50 ขึ้นไป ต้องการในระดับมากมีเฉพาะในด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากร ไม่มีในด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสาร การที่ผู้ป่วยต้องการการสนับสนุนด้านการประเมินค่า ในข้อ ครอบครัวเข้าใจ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และการรักษาที่กำลังได้รับอยู่ และข้อการได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว เพราะเมื่อป่วยเป็นโรคไตวายเรื้อรังและต้องฟอกเลือดสภาพของร่างกายย่อมมีการเปลี่ยนแปลง เช่น ผิวคล้ำลง มีภาวะซีด ร่างกายชubbom บางคนผมร่วงคือสภาพร่างกายไม่เหมือนเดิม ส่วนประสิทธิภาพในการทำงานของผู้ป่วยก็ลดลง บางรายต้องออกจากงาน ส่งผลให้รายได้ลดลงด้วย สนับสนุนการศึกษาของ เบญจมาภรณ์ (2543) ที่พบว่า การ

เปลี่ยนแปลงสภาพของร่างกายคือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดซึ่งพบถึงร้อยละ 50.68 ในกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างบางรายเกิดความรู้สึกสิ้นหวังในชีวิต บางรายมีภาวะสับสนรู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายชีวิต และการศึกษาของวราภา (2542) ที่พบว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้ประกอบอาชีพหรืออยู่บ้านเฉยๆมีจำนวนเพิ่มขึ้น เนื่องจากร่างการอ่อนแอ และต้องใช้เวลาส่วนหนึ่งในการรักษาตัว ทำให้การจ้างงานจาก นายจ้างลดลง ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 จึงต้องการการสนับสนุนตรงส่วนนี้ในระดับมาก

การที่ผู้ป่วย ต้องการการสนับสนุนด้านทรัพยากร ในข้อ การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ อาจอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องฟอกเลือด อาทิตย์ ละ 2-3 ครั้งในการฟอกเลือดแต่ละครั้งมีโอกาสที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงขึ้นได้ตลอดเวลา ซึ่งอาจจะต้องนอนโรงพยาบาล ทำให้มีความรู้สึกไม่แน่นอนในชีวิต ในข้อการเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่าย ในยามฉุกเฉิน การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ การช่วยเหลือเกี่ยวกับ ค่ารักษาพยาบาล จะเห็นได้ว่าเป็นความต้องการการช่วยเหลือทางการเงิน เนื่องจากการรักษา ด้วยเครื่องไตเทียม ค่าใช้จ่ายเป็นภาระแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่องและตลอดไป จึงพบว่า ปัญหาค่าใช้จ่าย เป็นสิ่งที่คุกคามต่อชีวิตผู้ป่วย และคือสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในระดับรุนแรงสุด (เบญจมาภรณ์, 2543) จึงต้องการการสนับสนุนตรงส่วนนี้อยู่ในระดับมากด้วย ในข้อการช่วยเหลือ ในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด เช่น การจัดรถรับส่งให้ และข้อการเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยดูแลในขณะที่ฟอกเลือดหรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ ตามนัด อาจอธิบายได้ว่าขณะฟอกเลือดผู้ป่วยจะมีการแทรกซ้อนได้เช่นเป็นตะคริว การที่มีสมาชิกครอบครัวมาดูแลอาจจะช่วยบิบนวดให้หรือช่วยดูแลความสบายทั่วไปจะเป็นความสุขทางใจอย่างหนึ่ง โดยเฉพาะผู้ป่วยสูงอายุ (ร้อยละ42.5) หลังฟอกเลือดเสร็จผู้ป่วยมักจะมีอาการอ่อนเพลีย ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของ เบญจมาภรณ์ (2543) ที่พบว่าหลังฟอกเลือดเสร็จผู้ป่วยจะมีอาการอ่อนเพลียมาก บางรายต้องนอนพัก 1-2 ชั่วโมง จึงกลับบ้านได้ ทำให้ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 มีความต้องการการดูแลในเรื่องพาหนะและการดูแลในขณะที่ฟอกเลือดอยู่ในระดับมาก

ส่วนรายข้อในด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารทุกข้อ ความต้องการการสนับสนุน ตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 มีความต้องการการสนับสนุนอยู่ในระดับมากไม่มี ทั้ง 2 ด้านซึ่งสนับสนุนผลการวิเคราะห์ในรายด้านทั้งด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารที่ความต้องการของผู้ป่วยอยู่ในระดับน้อยทั้ง 2 ด้าน อาจอธิบายเหตุผลเช่นเดียวกับที่ได้อธิบายในรายด้านไว้ข้างต้น

2.2 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ตามการรับรู้ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ

การศึกษาของ สุนันทา (2540) ที่ศึกษาในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ยังไม่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า การได้รับความช่วยเหลือจากผู้ดูแลตามการรับรู้ของผู้ป่วยอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

เมื่อพิจารณาการได้รับการสนับสนุนโดยรวมและรายด้านในด้านการประเมินค่า และด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งก็สอดคล้องกับความต้องการที่อยู่ในระดับปานกลางด้วยเช่นกัน แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนตรงกับความต้องการ และเมื่อพิจารณารายด้าน ในด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารการรับรู้การได้รับอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่สอดคล้องกับความต้องการที่ความต้องการด้านอารมณ์ และด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับน้อย แสดงถึงผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมากกว่าความต้องการซึ่งเป็นการดีต่อผู้ป่วย

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าด้านอารมณ์ และด้านข้อมูลข่าวสารทุกข้อ การได้รับการสนับสนุนตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับมากไม่มี ซึ่งก็สอดคล้องกับความต้องการที่พบว่าในด้านอารมณ์และด้านข้อมูลข่าวสารความต้องการการสนับสนุนตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ต้องการการสนับสนุนอยู่ในระดับมากไม่มีเช่นกัน ส่วนในด้านการประเมินค่าและด้านทรัพยากร พบว่าการได้รับการสนับสนุนตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก ในด้านการประเมินค่า ได้แก่ ครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการรักษาที่กำลังได้รับอยู่ การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว ด้านทรัพยากร ได้แก่ การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ การเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน การช่วยเหลือในการทำงานบ้าน การช่วยเหลือเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล การช่วยเหลือในเรื่องพาหนะเมื่อต้องเดินทางไปฟอกเลือด เช่น การจัดรถรับส่งให้ การจัดเตรียมอาหารที่ชอบรับประทานและเหมาะสมกับโรค เช่น อาหารรสจืด อาหารไขมันต่ำ การเดินทางไปเป็นเพื่อนและช่วยดูแลในขณะที่ฟอกเลือดหรือเวลาที่ต้องพบแพทย์ตามนัด ซึ่งการได้รับก็สอดคล้องกับความต้องการ แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนตรงกับความต้องการ ยกเว้นในข้อการช่วยเหลือในการทำงานบ้าน และข้อการจัดเตรียมอาหารที่ชอบรับประทานและเหมาะสมกับโรค เช่น อาหารรสจืด อาหารไขมันต่ำ ที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ระบุว่าได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก แต่ในส่วนของความต้องการมีผู้ป่วยเพียงร้อยละ 38.4 และร้อยละ 43.9 ที่รับรู้ความต้องการสนับสนุนอยู่ในระดับมากตามลำดับ แสดงถึงภาวะที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ได้รับการสนับสนุนมากกว่าที่ต้องการ อาจอธิบายได้ว่า สมาชิกครอบครัวที่ให้การดูแลกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้หญิง และมีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยคือเป็นภรรยากับบุตรสาว และในสังคมวัฒนธรรมไทย หน้าที่ในการทำงานบ้านเช่น การทำความสะอาดบ้าน การซักเสื้อผ้า การจัดการเรื่องอาหารภายในครอบครัวจะเป็น

หน้าที่ประจำของผู้หญิงอยู่แล้ว ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 จึงรับรู้ว่าการได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก หรืออาจจะอธิบายในส่วนของเรื่องการจัดอาหารที่ชอบและเหมาะสมกับโรคได้ว่า ครอบครัวมีความห่วงใยผู้ป่วย เนื่องจากสถานะของโรคไตที่ต้องจำกัดอาหารและน้ำอย่างเคร่งครัด หรือสถานะที่มีของเสียคั่งทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเบื่ออาหาร นำไปสู่การรับประทานอาหารไม่เพียงพอ การจัดเตรียมอาหารที่ผู้ป่วยชอบ และเหมาะสมกับโรคอาจทำให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้มากขึ้นลดภาวะแทรกซ้อนจากการเจ็บป่วยผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้นซึ่งเป็นสิ่งที่ปรารถนาของครอบครัว ทำให้ครอบครัวทำตรงส่วนนี้เป็นประจำ ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 จึงรับรู้ว่าการได้รับการสนับสนุนอยู่ในระดับมาก

3. ความแตกต่างระหว่าง ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว และการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ป่วย

ผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่าคะแนนความต้องการและการได้รับ โดยรวมและรายด้าน ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านทรัพยากร มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) โดยที่คะแนนเฉลี่ยการได้รับการสนับสนุน สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความต้องการการสนับสนุน แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลสนใจเพียงพอมากกว่าที่ต้องการ ส่วนด้านการประเมินค่าพบว่าไม่มีความแตกต่าง แสดงว่าได้รับการสนับสนุนตามความต้องการ

ผลการศึกษา ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้ว่า ระดับความต้องการการสนับสนุนมากกว่าระดับการได้รับการสนับสนุน แต่ผลที่ได้คือการได้รับมากกว่าความต้องการ แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลสนใจเพียงพอเกินต้องการ ซึ่งถือเป็นเรื่องดี การที่กลุ่มตัวอย่างได้รับมากกว่าต้องการ อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างมีครอบครัวที่ดี มีเศรษฐกิจที่ดีพอสมควร และบางส่วนของกลุ่มตัวอย่างของครอบครัวที่ศึกษาครั้งนี้ มีปัญหาเศรษฐกิจในระดับเล็กน้อย 28 ราย (ร้อยละ 38.4) รองลงมาคือจะไม่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ 20 ราย (ร้อยละ 27.4) และรายได้ของครอบครัว (ผู้ดูแล) ร้อยละ 31.1 จะมากกว่า 20,000 บาท/เดือน ครอบครัวจึงสามารถสนับสนุนตามที่ต้องการ และผู้ป่วยก็สามารถที่ช่วยตัวเองได้ระดับหนึ่งซึ่งน่าจะเป็นผลมาจากการได้รับการฟอกเลือด ที่ทำให้มีของเสียคั่งน้อยลงมีความสมดุลของน้ำและเกลือแร่ทำให้คุณภาพชีวิตโดยรวมดีขึ้น คะแนนเฉลี่ยการได้รับการสนับสนุนจึงมีค่าสูงกว่าคะแนนความต้องการการสนับสนุน ส่วนการพิจารณาในรายข้อมีบางข้อที่คะแนนเฉลี่ยการได้รับการสนับสนุน มีค่าสูงกว่าคะแนนความต้องการการสนับสนุน (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก ตาราง ก 2) ซึ่งสนับสนุนผลการวิเคราะห์โดยรวมและรายด้าน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันทา (2540) ที่ศึกษาความต้องการการดูแล และการได้รับความช่วยเหลือที่บ้าน ตามการรับรู้ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาแบบ

ประคับประคองและผู้ให้การดูแล พบว่าตามการรับรู้ของผู้ป่วยโดยรวม ไม่มีความแตกต่าง แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการตอบสนองตามที่ผู้ป่วยต้องการ และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กลูกิส และมินกี (Gurklis & Menke, 1988) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ความเครียด วิธีการเผชิญความเครียดและการสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมพบว่าความต้องการการสนับสนุนมีมากกว่าการได้รับการสนับสนุน

ส่วนด้านการประเมินค่าพบว่า ไม่มีความแตกต่าง และเมื่อพิจารณารายข้อบางข้อก็พบว่าไม่มีความแตกต่าง (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก ตาราง ก 2) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนตามความต้องการ

4. ความต้องการและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของครอบครัว

4.1 ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของครอบครัว

ผลการศึกษาพบว่า ครอบครัวรับรู้ว่าคุณป่วยมีความต้องการการสนับสนุน โดยรวมและรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้อาจอธิบาย ทั้งรายด้านและโดยรวมได้ว่า ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมเป็นลักษณะของผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง แต่ผู้ป่วยก็ไม่ได้อยู่ในภาวะวิกฤตจนถึงภาวะที่จะช่วยเหลือตนเองไม่ได้เลย ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้บางส่วน เช่น เกี่ยวกับการทำกิจวัตรประจำวัน หรือเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย จึงทำให้ครอบครัวรับรู้ว่าคุณป่วยต้องการการสนับสนุน โดยรวมและรายด้านในด้านต่างๆ อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของ สุนันทา (2540) ที่ศึกษาในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ที่พบว่าความต้องการการดูแลตามการรับรู้ของผู้ดูแล โดยรวมและรายด้านบางด้านอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน

เมื่อพิจารณากิจกรรมรายข้อ (ตาราง 4.10) ข้อที่ครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าผู้ป่วยต้องการในระดับมาก จำนวนข้อมากกว่า ความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ต้องการในระดับมาก (ตาราง 4.5) และข้อที่ครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าผู้ป่วยต้องการในระดับมาก จะสอดคล้องกับความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วยที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 ต้องการในระดับมาก (ตาราง 4.5) เกือบทุกข้อ แสดงว่าครอบครัวได้ให้ความเอาใจใส่ใกล้ชิดจึงสามารถรับรู้สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการได้

แต่มีบางข้อในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากรที่ไม่สอดคล้องกันพบว่า ความต้องการตามการรับรู้ของครอบครัวที่ครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าผู้ป่วยต้องการ

ในระดับมาก แต่การรับรู้ความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วยมีผู้ป่วยไม่ถึงร้อยละ 50 ที่มีความต้องการในระดับมาก แสดงว่าในข้อเหล่านี้ตามการรับรู้ของครอบครัวผู้ป่วยได้รับมากกว่าที่ต้องการ ซึ่งเป็นการแสดงออกถึงความรักจากครอบครัว ครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 จึงเห็นว่าผู้ป่วยมีความต้องการในระดับมาก

ยกเว้นในด้านทรัพยากร ในข้อการเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน ที่พบว่า ความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วย ที่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าต้องการในระดับมาก (ร้อยละ 82.2) แต่การรับรู้ของครอบครัวที่ครอบครัวเห็นว่าผู้ป่วยต้องการในระดับมาก แกร้อยละ 47.8 แสดงว่าครอบครัวรับรู้ว่าคุณป่วยต้องการในระดับมาก ไม่สอดคล้องกับผู้ป่วยรับรู้ อาจจะเนื่องจากว่าปัญหาข้อนี้เป็นปัญหาด้านจิตสังคมครอบครัวจึงไม่ได้ให้ความตระหนักตรงส่วนนี้มาก จึงรับรู้น้อยกว่า

4.2 การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมตามการรับรู้ของครอบครัว

ผลการศึกษาพบว่าโดยรวมและรายด้านในด้านทรัพยากรอยู่ในระดับมาก อาจอธิบายได้ว่าครอบครัวรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยโดยรวมและรายด้านในด้านทรัพยากรอยู่ในระดับปานกลาง (คะแนนก่อนมาทางสูง) จึงทำให้รับรู้การได้รับอยู่ในระดับมาก เป็นการแสดงความใส่ใจที่ครอบครัวให้กับผู้ป่วย ซึ่งมักจะพบเสมอในลักษณะของสังคมไทย แต่ก็เป็นกรณีที่ดีที่ผู้ป่วยได้รับมากกว่าที่ต้องการ เป็นการแสดงถึงความเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างดี

ส่วนในด้านทรัพยากรอาจอธิบายเพิ่มเติมได้ว่า การสนับสนุนด้านทรัพยากร เป็นการสนับสนุนโดยตรงในด้านการเงิน เวลา แรงงาน และบริการต่างๆ ในยามเจ็บป่วยรวมถึงการช่วยเหลือในสิ่งแวดล้อม ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม สมรรถภาพในการทำงานของร่างกายลดลงจากสถานะของโรค ทำให้ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในด้านต่างๆ ลดลงด้วย เช่น กิจกรรมด้านการเดินทางมาฟอกเลือด ผู้ป่วยส่วนมากระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลที่จะมาฟอกเลือดจะมากกว่า 30 กิโลเมตร (ร้อยละ 53.4) และบางส่วนอายุจะมากกว่า 60 ปี (ร้อยละ 42.5) ถึงแม้จะช่วยตัวเองได้ แต่การเดินทางไกลๆ หรือการเดินทางออกไปนอกบ้าน อย่างน้อยอาทิตย์ละ 2 ครั้ง อาจก่อให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งหลังฟอกเลือดเสร็จ อาจเกิดหน้ามืดวิงเวียนศีรษะ หกล้มเป็นสาเหตุให้เกิดอาการเจ็บป่วยรุนแรงได้ หรือในเรื่องอาชีพการงาน บางรายไม่สามารถประกอบอาชีพได้หรือต้องเปลี่ยนอาชีพ ทำให้รายได้ลดลงด้วย ครอบครัวจึงรับรู้การได้รับการสนับสนุนตรงส่วนนี้ ในระดับมาก ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา (2540) ที่ศึกษาในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง พบว่าตามการรับรู้ของผู้ดูแลโดยรวมผู้ป่วยได้รับการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณากิจกรรมรายชื่อ (ตาราง 4.12) ข้อที่ครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าผู้ป่วยได้รับในระดับมาก จำนวนข้อมากกว่า ความต้องการตามการรับรู้ของครอบครัวที่ครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าผู้ป่วยต้องการในระดับมาก (ตาราง 4.10) ซึ่งการรับรู้การได้รับจะสอดคล้องกับการรับรู้ความต้องการเกือบทุกข้อ (ดังรายละเอียดในตาราง 4.10 และตาราง 4.12)

ส่วนการรับรู้การได้รับตามการรับรู้ของครอบครัวมีครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 ที่เห็นผู้ป่วยได้รับในระดับมาก แต่การรับรู้ความต้องการตามการรับรู้ของครอบครัว มีครอบครัวไม่ถึงร้อยละ 50 ที่เห็นผู้ป่วยต้องการในระดับมาก ในด้านข้อมูลข่าวสาร ได้แก่ การช่วยเตือนให้ปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามคำแนะนำของแพทย์/พยาบาล ด้านทรัพยากร ได้แก่ การช่วยส่งเตียง ผิดปกติที่เกิดกับร่างกาย เช่น อาการบวม เป็นไข้ผิวหนังบริเวณสายสำหรับฟอกเลือดอักเสบเป็นหนอง การจัดสิ่งแวดล้อมให้สามารถนอนพักผ่อนได้เช่นการจัดที่นอนดูแลแสงและเสียง การถ่ายเทอากาศ การช่วยเหลือในการทำงานบ้าน การจัดเตรียมอาหารที่ชอบรับประทานและเหมาะสมกับโรค เช่นอาหารรสจืดอาหารไขมันต่ำ จะเห็นได้ว่า ครอบครัวจะให้การสนับสนุนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การส่งเตียง ผิดปกติ การดูแลสิ่งแวดล้อม การช่วยเหลือด้านแรงงาน การทำอาหารให้รับประทาน อาจอธิบายได้ว่า ครอบครัวตระหนักถึงกิจกรรมต่างๆเหล่านี้ ซึ่งครอบครัวอาจรับรู้ว่าการที่ผู้ป่วยปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง การไม่พบแพทย์ตามนัด การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมกับโรค หรือการพักผ่อนไม่เพียงพอ อาจจะทำให้ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนจากสภาวะของโรคได้ ครอบครัวมีความห่วงใยผู้ป่วยจึงคิดว่าตนเองได้ให้การสนับสนุนตรงส่วนนี้มากด้วย

จะเห็นได้ว่า (รายละเอียดในตาราง 4.10 และตาราง 4.12) ความต้องการตามการรับรู้ของครอบครัวที่ครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าผู้ป่วยต้องการในระดับมาก และตามการรับรู้ของครอบครัวที่ครอบครัวมากกว่าร้อยละ 50 เห็นว่าผู้ป่วยได้รับในระดับมากในรายชื่อของด้านต่างๆทั้ง 4 ด้าน ส่วนมากจะมีความสอดคล้องกัน

5. ความแตกต่างระหว่าง ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของครอบครัวจากการศึกษา พบว่าการรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวโดยรวม และรายด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากรมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .01$) โดยความต้องการการสนับสนุนตามการรับรู้ของครอบครัว สูงกว่า ความต้องการการสนับสนุนตามการรับรู้ของผู้ป่วย นั่นคือครอบครัวรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยมากกว่าที่ผู้ป่วยต้องการ ส่วนด้านการประเมินค่าซึ่งพบว่าไม่มีความแตกต่าง แสดงว่าผู้ป่วยและครอบครัวรับรู้ตรงกัน

ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้ว่า ความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงกว่าตามการรับรู้ของครอบครัว แต่ในการศึกษารั้งนี้ พบว่าความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วย ต่ำกว่าตามการรับรู้ของครอบครัว อาจอธิบายได้ว่า เพราะผู้ป่วยรับรู้ว่าการดูแลผู้ป่วยที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมเป็นภาระต่อครอบครัวมาก จึงเกิดความเห็นใจครอบครัวที่มารับภาระนี้ อะไรที่พยายามช่วยตัวเองได้ก็พยายามจะทำเองเพื่อลดภาระของครอบครัว จึงรับรู้ความต้องการน้อย ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของกลุคิส และมินคิ (Gurklis & Menke, 1995) ที่ศึกษาในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมพบว่าผู้ป่วยบางส่วนมีความกังวลใจเนื่องจากกลัวบุคคลที่ให้การช่วยเหลือจะเหนื่อยจึงไม่พยายามเรียกร้องขอความช่วยเหลือ ในส่วนของครอบครัว อาจอธิบายได้ว่าในลักษณะของสังคมไทยครอบครัวซึ่งให้การดูแลผู้ป่วย มักจะคิดว่าผู้ป่วยคือผู้ที่ครอบครัวจะต้องช่วยเหลือดูแล ยิ่งเป็นผู้สูงอายุ (ร้อยละ 42.5) เนื่องจากผู้ป่วยทำกิจกรรมต่างๆ ได้น้อยหรือทำไม่ได้ซ้ำ ทำให้ครอบครัวประเมินว่าผู้ป่วยต้องการการสนับสนุนมาก เพราะถ้าปล่อยให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมด้วยตนเอง อาจเกิดอันตรายเช่น ในการเดินทางมาฟอกเลือด แต่ในขณะที่ผู้ป่วย ก็พยายามที่จะทำด้วยตนเอง เนื่องจากคิดว่าเป็นภาระต่อครอบครัว ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของ วิภาวี (2527) ที่ศึกษาในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า ผู้ป่วยส่วนหนึ่งรู้สึกว่าการเดินทางมาฟอกเลือดของตนเองนั้นเป็นภาระแก่ผู้อื่นในการรับส่ง จึงทำให้คะแนนมีความแตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนันทา (2540) ที่ศึกษาในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคอง ที่พบว่าความต้องการการดูแลตามการรับรู้ของผู้ป่วยและผู้ให้การดูแลโดยรวมไม่มีความแตกต่างกันซึ่งแสดงว่าผู้ให้การดูแลสามารถรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ ผลการศึกษารั้งนี้ไม่สอดคล้องกับของสุนันทา อาจเป็นผลมาจากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่แตกต่างกันกลุ่มตัวอย่างของสุนันทา จัดผู้ป่วยอยู่ในระยะที่ 3 ของโรคไตวายเรื้อรังเป็นระยะที่ต้องรักษาโดยการรับประทานยาและควบคุมอาหาร ผู้ป่วยอาจจะมาพบแพทย์เดือนละครั้งเพื่อรับยา และตรวจเลือดเพื่อดูระดับของเสียในเลือด ไม่ต้องรบกวนผู้ดูแลในการเดินทางมาโรงพยาบาลบ่อยครั้ง ไม่ต้องมีรายจ่ายมากเหมือนการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นระยะที่ผู้ป่วยสามารถ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ เพราะเป็นกิจกรรมที่ไม่ทำให้เหนื่อยเกินไปรวมทั้งระยะเวลาที่เป็นโรคเฉลี่ย 11.56 เดือน ทำให้ผู้ป่วยมีประสบการณ์และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองจึงต้องการการสนับสนุนในระดับปานกลาง ในส่วนของผู้ดูแลรับรู้ ผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ต้องดูแลอย่างต่อเนื่องแต่ก็ไม่ได้อยู่ในภาวะวิกฤติและสามารถแสดงออกถึงการช่วยเหลือตัวเองได้จึงทำให้ผู้ดูแลรับรู้ในระดับปานกลางเช่นกันคะแนนความต้องการ โดยรวมจึงไม่แตกต่างกัน

ส่วนด้านการประเมินค่าในกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาความต้องการการสนับสนุนและการได้รับการสนับสนุนไม่มีความแตกต่าง อาจอธิบายได้ว่า ครอบครัวสามารถรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ทั้งนี้เนื่องจากส่วนใหญ่ระยะเวลาที่ครอบครัวให้การสนับสนุนผู้ป่วยอยู่ในช่วง 1-5 ปี (ร้อยละ 67.1) ให้การสนับสนุนมากกว่า 5 ปี (ร้อยละ 31.5) ค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่ให้การสนับสนุน 4.91 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 3.32 ปี ครอบครัวยอมรับบทบาทของผู้ให้การสนับสนุน จึงพยายามรับรู้ถึงความต้องการของผู้ป่วยคะแนนจึงไม่มีความแตกต่าง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก ตาราง ก 3) พบว่าความต้องการด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร ตามการรับรู้ของครอบครัวทุกข้อ และด้านทรัพยากรเกือบทุกข้อ ความต้องการการสนับสนุนตามการรับรู้ของครอบครัวสูงกว่าความต้องการการสนับสนุนตามการรับรู้ของผู้ป่วย เป็นการยืนยันผลการเปรียบเทียบในภาพรวมและรายด้าน อย่างไรก็ตาม ความต้องการด้านการประเมินค่า ตามการรับรู้ของผู้ป่วยบางข้อ สูงกว่าความต้องการตามการรับรู้ของครอบครัว เช่น ในข้อครอบครัวเข้าใจ และยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย และการรักษาที่กำลังได้รับอยู่ และข้อการได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว ที่พบว่าความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วยจะสูงกว่าตามการรับรู้ของครอบครัว อาจอธิบายได้ว่าสภาพของร่างกายที่เปลี่ยนแปลงทรุดโทรมลงไม่เหมือนเดิม ทำให้ดูแลกว่าวัย (วิภาวี, 2527) ความสามารถในการทำงานลดลงหรือบางรายต้องออกจากงาน(วราภา, 2542) ทำให้มีความรู้สึกท้อแท้เบื่อหน่ายในชีวิต (เบญจมาภรณ์, 2543) ผู้ป่วยจึงต้องการความเห็นอกเห็นใจจากครอบครัวตรงส่วนนี้จึงมีความต้องการมากกว่าที่ครอบครัวรับรู้ ในส่วนของครอบครัวคิดว่าผู้ป่วยต้องการน้อย อาจอธิบายได้ว่าครอบครัวจะอาจให้ความตระหนักในส่วนของปัญหาทางด้านร่างกายมากกว่า เช่น การมารับมาส่งขณะเดินทางมาฟอกเลือดหรือการดูแลขณะฟอกเลือด เนื่องจากเห็นผลกระทบชัดเจนกว่า ความตระหนักในปัญหาด้านจิตสังคมจึงน้อยกว่า ครอบครัวจึงรับรู้ความต้องการน้อยกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้

ด้านทรัพยากร ในส่วนของข้อ การช่วยหารายได้เพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวให้เพียงพอ ข้อการเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน และข้อการช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ ที่พบว่าความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วยจะสูงกว่าตามการรับรู้ของครอบครัว อาจอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเป็นผู้ป่วยเรื้อรังต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้จะมีผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น เบิกค่ารักษาพยาบาลได้ แต่ผู้ป่วยบางส่วนก็ไม่มีรายได้ (ร้อยละ 46.6) และในส่วนของค่าใช้จ่ายอื่นๆ เช่นค่าเดินทางมาฟอกเลือด ค่าอาหารในขณะที่มารับการฟอกเลือด ยังต้องพึ่งพาครอบครัวคือบุตรสาวและบุตรชาย (ร้อยละ 42.5) จึงอาจจะทำให้มีความวิตก

กังวลมีความเครียดเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย จึงต้องการให้ครอบครัวช่วยหารายได้ และช่วยเหลือออมรายได้บางส่วนไว้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เบญจมาภรณ์ (2543) การศึกษาของฟูชและเชอร์ริเบอร์ (Fuch & Schreirber, 1988) ที่พบว่าปัญหาค่าใช้จ่ายเป็นปัจจัยหนึ่งในหลายปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ส่วนในเรื่องการช่วยเหลือเมื่อมีอาการป่วยหนักและจัดการกับการกิจ อาจอธิบายได้ว่า การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังมีโอกาสดเกิดโรคแทรกซ้อนง่าย และจำเป็นจะต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยจึงต้องการความช่วยเหลือเมื่ออาการของโรคกำเริบ ทั้งการดูแลและช่วยทำงานแทนเมื่อป่วยหนัก ซึ่งความต้องการเหล่านี้เป็นความต้องการทางด้านจิตสังคมซึ่งครอบครัวอาจไม่ได้ตระหนักถึงความต้องการในส่วนนี้ของผู้ป่วยการรับรู้ของผู้ป่วยจึงสูงกว่าการรับรู้ของครอบครัว

6. ความแตกต่างระหว่างการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัวตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของครอบครัว จากผลการศึกษาพบว่า การได้รับการสนับสนุนโดยรวมและรายด้านในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากร การได้รับการตามการรับรู้ของครอบครัว สูงกว่าการได้รับการตามการรับรู้ของผู้ป่วย ($p < .01$) แสดงว่าครอบครัวรับรู้การได้รับการสนับสนุนมากกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ ส่วนด้านการประเมินค่าไม่มีความแตกต่าง แสดงว่าผู้ป่วยและครอบครัวรับรู้ตรงกัน ผลการศึกษาเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 3 ที่ตั้งไว้ว่า การได้รับการสนับสนุนตามการรับรู้ของครอบครัว สูงกว่าตามการรับรู้ของผู้ป่วย ซึ่งเป็นไปตามความคาดหมาย ผู้ให้ (ครอบครัว) ย่อมตระหนักกว่าได้ให้การสนับสนุนแก่ผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด ดีกว่าผู้รับ (ผู้ป่วย) ซึ่งผู้รับก็มักมีการประเมินว่าได้รับค่อนข้างต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของสุนันทา (2540) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความต้องการการดูแลและการได้รับความช่วยเหลือที่บ้าน ตามการรับรู้ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาแบบประคับประคองและผู้ให้การดูแล ซึ่งพบว่า การได้รับความช่วยเหลือของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังตามการรับรู้ของผู้ให้การดูแลสูงกว่าการรับรู้ของผู้ป่วย

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ (ดังรายละเอียดในภาคผนวก ก ตาราง ก 4) พบว่าการได้รับการด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสารตามการรับรู้ของครอบครัวทุกข้อ และด้านทรัพยากรเกือบทุกข้อ ครอบครัวรับรู้ว่าคุณป่วยได้รับการสนับสนุนมากกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ เป็นการสนับสนุนผลการวิเคราะห์ในภาพรวมและรายด้าน อย่างไรก็ตามการได้รับการรับรู้ของผู้ป่วยบางข้อสูงกว่าการรับรู้ของครอบครัว เช่น ในด้านการประเมินค่า ได้แก่ การได้รับความเห็นอกเห็นใจยอมรับในการทำงานจากบุคคลในครอบครัว และข้อครอบครัวเข้าใจและยอมรับการเปลี่ยนแปลงของร่างกายและการรักษาที่กำลังได้รับอยู่ ที่คะแนนการรับรู้ของผู้ป่วยสูงกว่าคะแนนการรับรู้ของครอบครัว อาจอธิบายได้ว่าการที่ครอบครัวให้ความสนใจดูแล ยอมรับว่าทำงานได้ เข้าใจสภาพของร่างกายที่เปลี่ยนแปลง

ผู้ป่วยจึงรับรู้ว่าได้รับมาก ในด้านทรัพยากร ได้แก่อ้อ การเก็บออมรายได้บางส่วนไว้ใช้จ่ายในยามฉุกเฉิน การช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ อาจอธิบายได้ว่า ครอบครัวอาจจะคิดว่า ในส่วนของการเก็บออมรายได้บางส่วนยังต้องมีค่าใช้จ่ายมาก ครอบครัวจึงรับรู้ตรงส่วนนี้น้อยกว่าผู้ป่วย ในส่วนของข้อการช่วยเหลือเมื่อป่วยหนักและจัดการกับภารกิจ ภาระหน้าที่ที่ตนเองมีอยู่ อาจจะทำให้ช่วยเหลือผู้ป่วยไม่เต็มที่เมื่อผู้ป่วยป่วยหนัก จึงคิดว่าให้ตรงส่วนนี้แก่ผู้ป่วยน้อยกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ หรืออาจอธิบายได้ว่าในรายชื่อตรงส่วนนี้ครอบครัวรับรู้ความต้องการของผู้ป่วยน้อยกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้จึงทำให้การรับรู้การได้รับน้อยด้วย

สรุปในภาพรวม ผู้ป่วยรับรู้ความต้องการการสนับสนุนและการได้รับการสนับสนุนของตนเองอยู่ในระดับปานกลางโดยมีระดับการได้รับมากกว่าความต้องการ ($p < .05$) แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลเกื้อหนุนจากครอบครัวเป็นอย่างดี ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ตั้งไว้ว่า ระดับความต้องการการสนับสนุนมากกว่าระดับการได้รับการสนับสนุน ในส่วนการรับรู้ของครอบครัว ครอบครัวรับรู้ความต้องการการสนับสนุนของผู้ป่วยในระดับปานกลาง การได้รับการสนับสนุนในระดับมากโดยมีระดับการได้รับมากกว่าความต้องการ ผลการทดสอบสมมุติฐานความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วยและของครอบครัว ครอบครัวรับรู้ความต้องการการสนับสนุนมากกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ ($p < .01$) แสดงว่าครอบครัวมีความเห็นอกเห็นใจผู้ป่วยซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน ข้อที่ 2 ที่ตั้งไว้ว่า ความต้องการตามการรับรู้ของผู้ป่วยสูงกว่าตามการรับรู้ของครอบครัว ผลการทดสอบสมมุติฐานการได้รับการสนับสนุนตามการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัว ครอบครัวได้รับการสนับสนุนมากกว่าที่ผู้ป่วยรับรู้ ($p < .01$) ซึ่งเป็นไปตามความคาดหมาย ผลการศึกษา สะท้อนความต้องการการสนับสนุนจากครอบครัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียมในระดับปานกลาง และผู้ป่วยได้รับการตอบสนองช่วยเหลือจากครอบครัวเป็นอย่างดี เนื่องจากครอบครัวสามารถรับรู้ความต้องการการสนับสนุนของผู้ป่วยได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วย และสามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ดี

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

จำนวนตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้มีจำนวนค่อนข้างน้อย และเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง เฉพาะผู้ป่วยและญาติที่มีความพร้อมในการตอบแบบสอบถาม เป็นผู้ป่วยซึ่งฟอกเลือดในโรงพยาบาลของรัฐ และส่วนมากจะเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ไม่ค่อยมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญในผู้ป่วยฟอกเลือดที่เบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้ และส่วนมากจะมีญาติมาคอยดูแล การศึกษานี้ข้อมูลที่ได้ อาจแตกต่างจากกลุ่มผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งเบิกค่ารักษาพยาบาลไม่ได้หรือไม่มีญาติคอยดูแล