



ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง ประเทศไทย

Factors Influencing Adaptation Behavior of Older Adults among End Stage Renal Disease Patients Receiving Hemodialysis at a Private Hospital in Thailand

เอื้ออารี สาลิกา¹, ชัชวาล วงศ์สารี^{1*}, ภคพร เที้ยวรอบ¹, นภิสสร อีระเนตร¹, เพ็ชรต้น เตชาทวีวรรณ¹, จริยา กฤติยาวรรณ²,
สุจิตรา กฤติยาวรรณ³, วณิดา ดุรงค์ฤทธิชัย⁴ ธนันต์นิภา ภักุณิธิวัฒน์⁵

¹สาขาการพยาบาลจิตเวชการพยาบาลเด็กและการพยาบาลผู้ใหญ่ วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ

มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา กรุงเทพมหานคร 10300

²สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี อุบลราชธานี 34000

³สาขาการการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี อุบลราชธานี 34000

⁴สาขาการพยาบาลมารดาทารก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบุรี เพชรบุรี 76000

⁵สาขาการพยาบาลมารดาและทารกแรกเกิด คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น บุรีรัมย์ 31000

Euarree Sarika¹, Chutchavarn Wongsaree^{1*}, Phakaporn Taewrob¹, Napissara Dhiranathara¹, Petcharat Techathawewon¹,
Jariya Kittiyawan², Sujitra Kittiyawan³, Vanida Durongritichai⁴, Thanannipha Phaksuknithiwat⁵

¹Division of Psychiatric Nursing, Child Nursing and Adult Nursing, College of Nursing and Health,
Suansunandha Rajabhat University, Bangkok 10300

²Division of Adult Nursing, Faculty of Nursing, Ubonratchani Rajabhat University, Ubonratchani 34000

³Division of Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing, Ratchathani University, Ubonratchani 34000

⁴Community Health Nursing, Faculty of Nursing, Phetchaburi Rajabhat University, Phetchaburi 76000

⁵Maternal and newborn Nursing, Faculty of Nursing, Western University, Buriram 31000

*Email : Chutchavarn.wo@ssru.ac.th, Chutchavarn.wo@gmail.com

บทคัดย่อ

การวิจัยความสัมพันธ์เชิงการทำนายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 2) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านแรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพและการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และ 3) ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยสูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ณ โรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวน 68 คน เลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดจากการเปิดตารางสัดส่วนตามแนวคิดของเครซีและมอร์แกน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์ในระหว่างเดือน กุมภาพันธ์ 2562 ถึงเดือน เมษายน 2562 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson และวิเคราะห์ความถดถอยเชิงพหุคูณแบบขั้นตอน

ผลการวิจัย พบว่า การปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยรวมอยู่ในระดับดีมาก (Mean=3.53, SD = .235) 2) แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ กับพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .336$, $p < .01$ และ $r = .254$, $.253$, ตามลำดับ, $p < .05$) โดยทั้ง 3 ปัจจัย สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 25.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($R^2 = .258$, $p < .05$)

คำสำคัญ : การปรับตัวของผู้สูงอายุ โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม



Abstracts

The purpose of this predictive relationship research was to study 1) Adaptation Levels of Elderly with End-Stage Renal Disease with Hemodialysis 2) The relationship between social support factors, depression, perceived health status and adaptation of the elderly with end-stage renal disease receiving hemodialysis, and 3) Factors Influencing adaptation behavior of elderly with end stage renal disease receiving hemodialysis. Subjects were 68 persons diagnosed with end stage renal disease undergoing hemodialysis at a private hospital in Thailand. They were selected using a multistage random sampling including end stage renal disease patients on receiving hemodialysis on inclusion criteria. Data were collected using interview forms between February 2019 and April 2019. Data were analyzed using Percentage, Mean, Standard deviation, Pearson's product moment correlation and stepwise multiple regression.

The results of study were as follows: The adaptation of the elderly with end-stage renal disease on hemodialysis was very good (Mean = 3.53, SD = .235) Social support, depression, perceived health status were positively correlated with adaptation behavior of the elderly ($r = .336$, $p < .01$ and $r = .254$, $.253$, respectively, $p < .05$) Social support, depression, perceived health status were significant predictors that could explain 25.8 % ($R^2 = .258$, $p < .05$) of adaptation behavior of elderly with end stage renal disease receiving hemodialysis at a private hospital in Thailand.

Keywords : Adaptation of the elderly, end-stage renal disease, hemodialysis

บทนำ

สถานการณ์ผู้สูงอายุพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในประเทศไทยพบความชุกเพิ่มขึ้นตามลำดับ ในปี 2551 พบรายงานข้อมูลจำนวนผู้พอกเลือดร้อยละ 50 เป็นผู้สูงอายุ⁽¹⁾ และพบว่ามากกว่าร้อยละ 90 มีอาการอ่อนล้า อ่อนเพลียง่ายกว่าวัยอื่นที่เข้ารับการรักษาดังกล่าวเนื่องจากความเสื่อมของร่างกาย การมีโรคร่วมหลายโรค รูปแบบการใช้ชีวิตที่บ้านสมรรถนะแห่งตน และการสนับสนุนทางสังคมต่อการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย⁽²⁾ เมื่อผู้สูงอายุเข้าสู่การรักษาด้วยการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแล้วต้องเผชิญกับภาวะแทรกซ้อนดังนี้ ผลกระทบจากภาวะไตเสื่อมแบ่งออกเป็นหลายด้าน⁽³⁾ นอกจากนี้พบว่า ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ จะสัมพันธ์กับผู้สูงอายุบางราย เนื่องจากโรคไตวายเป็นโรคเรื้อรังไม่สามารถหายขาดได้ จึงใช้เวลาในการรักษาเป็นระยะเวลานาน หรือตลอดชีวิตทำให้เกิดปัญหาทางการเงิน และยังพบปัญหาการไม่ได้ทำงานทำให้โดยรวมของครอบครัวลดลง ปัญหาทางด้านอารมณ์ผู้ป่วยมีอาการหงุดหงิดฉุนเฉียวได้ง่าย กระวนกระวายหรือซึมเศร้า ทั้งนี้ผลจากภาวะไตวายเรื้อรังเป็นการเจ็บป่วยที่ยาวนานต้องได้รับการรักษาตลอดชีวิตและมีภาวะแทรกซ้อนที่คุกคามต่อชีวิตผู้ป่วย⁽⁴⁾

จากทฤษฎีการปรับตัวของรอย⁽⁵⁾ ซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีความคลาสสิกและได้รับความนิยมอย่างต่อเนื่องได้นั้น อธิบายการทำงานในร่างกายมนุษย์ทั้งภายในและภายนอก ว่าร่างกายมนุษย์มีระบบย่อยหลายระบบที่รวมกันเป็นระบบใหญ่และการที่ระบบจะทำหน้าที่ได้สมบูรณ์นั้น ต้องมีการปรับตัวให้คงสภาวะสมดุลด้วยตนเองตลอดเวลา โดยจะมีระบบการทำงานด้วยกลไก 2 กลไก ได้แก่ กลไกการควบคุม (regulator subsystem) ที่สามารถเป็นกลไกการตอบสนองโดยอัตโนมัติแม้บุคคลจะไม่รู้สึกตัว และมีกลไกการรู้คิด (cognition subsystem) ทำหน้าที่เป็นกลไกการตอบสนองที่เกิดจากการทำงานทางระบบประสาทแห่งการรับรู้และการแสดงอารมณ์ ซึ่งมีกระบวนการทำงาน 4



กระบวนการ อาทิ การรับรู้ การเรียนรู้ การตัดสินใจ และการตอบสนองทางอารมณ์ เมื่อ 2 กลไกทำงานร่วมประสานกันอย่างสมบูรณ์ จะทำให้ร่างกายของมนุษย์เกิดการปรับตัวทั้ง 4 ด้านอย่างมีประสิทธิภาพ อันได้แก่การปรับตัว ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาห่วงกัน ซึ่งผลลัพธ์ที่เกิดจากการทำงานของกลไกดังกล่าวจะแสดงออกในรูปแบบของพฤติกรรม หรือที่เรียกว่า “การปรับตัว” นั่นเอง การปรับตัวตามแนวคิดของรอยจะต้องมีปัจจัยกระตุ้น (factors stimuli) หรือที่เรียกว่าสิ่งเร้า โดยรอยได้ระบุว่าสิ่งเร้าของบุคคลคือสิ่งแวดล้อมทั้งที่อยู่ภายในและภายนอก โดยรอยมีความเชื่อว่ามนุษย์เป็นระบบเดียวกันทั้งร่างกายและจิตใจไม่สามารถแยกจากกันได้ เมื่อมีสิ่งเร้าใดมากระทบส่วนใดส่วนหนึ่งของมนุษย์ก็จะส่งผลกระทบแบบสัมพันธ์ใกล้ชิดต่อกันและกัน ดังนั้นการตอบสนองต่อสิ่งเร้าจึงเป็นการตอบสนองร่วมอันเกิดจากการทำงานประสานสัมพันธ์ของหน่วยย่อยทั้งด้านร่างกายและจิตใจนั่นเอง

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า สิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีดังนี้ 1) แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งเร้าที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเกิดการปรับตัวได้ดีที่สุด เพราะผู้สูงอายุที่เป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาด้วยการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจำเป็นต้องได้รับการดูแลจากครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้องในด้าน การพามาพอกเลือดตามคิว ค่าใช้จ่ายในการพอกเลือด การติดต่อประสานงาน การร่วมจัดการอาการแทรกซ้อนต่างๆ ด้วยการสนับสนุนความรู้และทักษะอย่างเหมาะสมต่อเนื่อง ตลอดจนการส่งเสริมการจัดการตนเอง เป็นต้น⁽⁶⁾ 2) ภาวะซึมเศร้า เป็นปัจจัยทางด้านจิตใจที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับผู้สูงอายุที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมกล่าวคือ เมื่อผู้สูงอายุต้องได้รับการพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นระยะเวลายาวนาน ซึ่งจะมีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่แน่นอนเกิดขึ้นได้บ่อย ภาวะสุขภาพที่เสื่อมลงตามอายุ ความเหนื่อยล้า ปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจ การขาดแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะเหนี่ยวนำให้เกิดการปรับตัวที่ไม่เหมาะสม เช่น เกิดความรู้สึกด้อยค่า ต้องพึ่งพาคนอื่นมากขึ้น และกระทบต่อการปรับตัวโดยรวม^(4,8,9) สอดคล้องกับการศึกษาของแนนตินส์ และคณะ⁽¹⁰⁾ ที่พบว่าผู้สูงอายุที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีความทุกข์ถึงร้อยละ 12-50 และภาวะซึมเศร้ามีความสัมพันธ์เชิงลบกับคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ⁽¹¹⁾ 4) การรับรู้สมรรถนะแห่งตน เป็นสิ่งเร้าที่มีความสัมพันธ์ด้านบวกต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ กล่าวคือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตนจะครอบคลุมการรับรู้ผลลัพธ์ทางสุขภาพ การออกแบบวิธีการจัดการตนเอง การแสวงหาข้อมูลและการติดตามอาการของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของอเฟรเซียปีฟาร์และคณะ⁽¹²⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยพอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับดีจะสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับโรคได้ดี

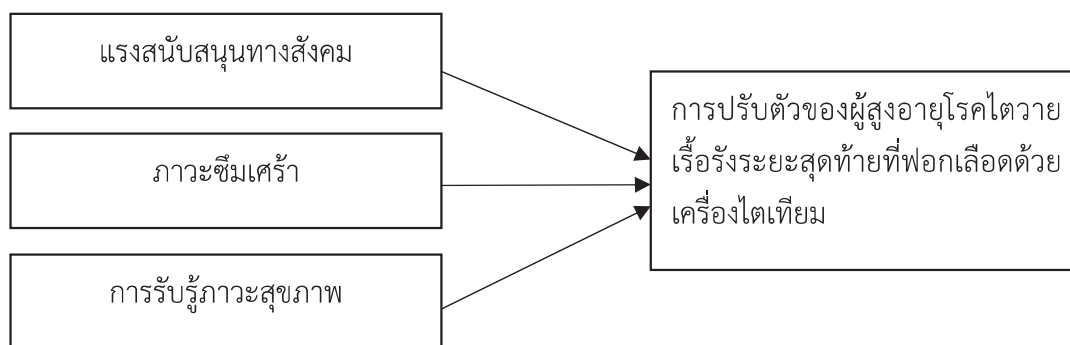
จากการทบทวนวรรณกรรมที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า ผู้สูงอายุที่โรคไตวายระยะสุดท้ายที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ต้องมีการปรับตัวที่ดีเท่านั้นถึงจะทำให้สุขภาพด้านร่างกาย จิตใจ และจิตสังคม เกิดความมั่นคง การปรับตัวที่เหมาะสมจะทำให้ผู้สูงอายุใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับโรคไตวายเรื้อรังได้อย่างมีความสุข ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้าและการรับรู้สุขภาพตนเองซึ่งน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวในผู้สูงอายุที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ทั้งนี้ภาวะโรครวมตามบทบาทของพยาบาลแล้วไม่สามารถจัดการผู้ป่วยได้ด้วยบทบาทอิสระผู้วิจัยจึงไม่เลือกมาศึกษาในครั้งนี้ โดยผลการศึกษาครั้งนี้มีเป้าหมายเพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษามาสร้างโปรแกรมการส่งเสริมการปรับตัวแก่ผู้สูงอายุที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษา 1) ระดับการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง 2) ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง และ 3) ระดับและอิทธิพลของปัจจัยที่เลือกสรรต่อพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายระยะสุดท้ายที่พอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม



กรอบแนวคิดการวิจัย ผู้วิจัยได้ผนวกทฤษฎีการปรับตัวของรอย⁽⁵⁾ ร่วมกับผลการวิจัยจากการทบทวนวรรณกรรม โดย แรงสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งเร้าที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้สูงอายุที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเกิดการปรับตัวได้ดีที่สุด การดูแลจากครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้องในด้าน การพามาฟอกเลือดตามนัด ค่าใช้จ่ายในการฟอกเลือด การติดต่อประสานงาน การร่วมจัดการอาการแทรกซ้อนต่างๆ ด้วยการสนับสนุนความรู้และทักษะอย่างเหมาะสมต่อเนื่อง ตลอดจนการส่งเสริมการจัดการตนเอง⁽⁶⁾ ภาวะซึมเศร้า เป็นปัจจัยทางด้านจิตใจที่มีความสัมพันธ์เชิงลบกับผู้สูงอายุที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สำคัญกล่าวคือ เมื่อผู้สูงอายุต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นระยะเวลายาวนาน ซึ่งจะมีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่แน่นอนเกิดขึ้นได้บ่อย ภาวะสุขภาพที่เสื่อมลงตามอายุ ความเหนื่อยล้า ปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจ การปรับตัวที่ไม่เหมาะสม เช่น เกิดความรู้สึกด้อยในคุณค่าของตนเอง ต้องพึ่งพาคนอื่นมากขึ้น และกระทบต่อการปรับตัวโดยรวม^(6,9,10) การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นสิ่งเร้าที่มีความสัมพันธ์ด้านบวกต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ กล่าวคือ การรับรู้สุขภาพจะครอบคลุมการรับรู้ผลลัพธ์ทางสุขภาพ การออกแบบวิธีการจัดการตนเอง การแสวงหาข้อมูลและการติดตามอาการของตนเอง^(11,12)



รูปที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพรรณนาความสัมพันธ์เชิงพยากรณ์ (descriptive predictive correlation research) เพื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์และพยากรณ์ตัวแปรแรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพ-และการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง เก็บข้อมูลในช่วงวันที่ กุมภาพันธ์ 2562 ถึงเดือนเมษายน 2562

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมีอายุมากกว่า 60 ปี ที่รับการรักษาโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง จำนวนประชากรทั้งหมด 74 คน กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่าง จากตารางสำเร็จรูปของเครซีและมอร์แกน (1970) ได้กลุ่มตัวอย่าง 62 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างระหว่างทำวิจัยผู้วิจัยได้เก็บตัวอย่างเพิ่มจากที่เปิดตารางได้ร้อยละ 10 ดังนั้นจึงได้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 68 คน

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยการจับฉลากแบบไม่ใส่คืน (Sampling without replacement) ตามคุณสมบัติ ดังนี้ 1) เป็นผู้ป่วยชายหรือหญิง อายุ 60 ปีขึ้นไป 3) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย 3) มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ 4) ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยวิจัย 2) ไม่มีภาวะสมองเสื่อม โดยประเมินจากแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น ฉบับภาษาไทย (Thai Mental State Examination; MMSE) ของกรมสุขภาพจิต



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้ ตอนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ การศึกษา ระยะเวลาการฟอกเลือด ผู้ดูแลหลัก เป็นต้น ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์การปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม มีข้อความคำถามการปรับตัว 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย 6 ข้อ ด้านอัตมโนทัศน์ 6 ข้อ ด้านบทบาทหน้าที่ 6 ข้อ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน 10 ข้อ รวมจำนวน 28 ข้อ ลักษณะของคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 1.00-4.00 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยมาก หมายถึง การปรับตัวอยู่ในระดับสูงและแบ่งเป็น 4 อันตรภาคชั้น คือ ระดับน้อย ระดับพอใช้ ดีและดีมาก

ตอนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แบ่งเป็น 3 ด้าน 3.1) การได้รับการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 14 ข้อ แบ่งเป็น 2 มิติย่อย 3.1.1) การได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่น 1 ข้อ ลักษณะคำตอบแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีย่างมาก (4 คะแนน) ไม่มีเลย (0 คะแนน) ตัวอย่าง “ท่านได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในระดับใด” ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 1.00-4.00 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยมาก หมายถึง ได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในระดับสูง และ 3.1.2) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมจากผู้ดูแลหลัก 13 ข้อ ลักษณะคำตอบแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ เห็นด้วยมาก (4 คะแนน) ถึงไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งมาก (1 คะแนน) ตัวอย่าง “ผู้ดูแลหลักสามารถให้คำปรึกษาแก่ท่านได้ทุกเรื่องที่ท่านต้องการ” และ “ผู้ดูแลหลักสามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพของท่านแทนท่านได้” ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 1.00-4.00 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยมาก หมายถึง การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมจากผู้ดูแลอยู่ในระดับมากที่สุดและแบ่งการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมจากผู้ดูแลหลักและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมออกเป็น 4 อันตรภาคชั้น คือ ระดับน้อย ปานกลาง มากและมากที่สุด 3.2) แบบสัมภาษณ์ภาวะซึมเศร้าของผู้สูงอายุโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ผู้วิจัยนำแบบสัมภาษณ์ภาวะเศร้าในผู้สูงอายุไทย (Thai Geriatric Depression Scale: TGDS) มาใช้ซึ่งแบบสัมภาษณ์ครั้งนี้ มีข้อความคำถาม 30 ข้อ คำตอบมี 2 ลักษณะ คือ “ใช่” และ “ไม่ใช่” สำหรับการให้คะแนน คือ 0 หรือ 1 คะแนน โดยข้อความที่เป็นความรู้สึกทางด้านบวก 10 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 5, 7, 9, 15, 19, 21, 27, 29 และ 30 หากตอบ “ไม่ใช่” ในข้อความเหล่านี้ ได้คะแนนข้อละ 1 คะแนน ส่วนข้อความที่เหลืออีก 20 ข้อ ซึ่งเป็นความรู้สึกทางด้านลบ ถ้าตอบ “ใช่” ได้คะแนน ข้อละ 1 คะแนน ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 0.00 -30.00 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยมาก หมายถึง มีภาวะซึมเศร้าระดับรุนแรง และแบ่งเป็น 4 อันตรภาคชั้น คือ ไม่มีภาวะซึมเศร้า ระดับน้อย ปานกลาง และรุนแรง และ 3.3) แบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 29 ข้อ แบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ การรับรู้โอกาสเสี่ยงหรือภาวะแทรกซ้อน จำนวน 6 ข้อ การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน จำนวน 6 ข้อ การรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ การรับรู้อุปสรรคของการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ ความเชื่อมั่นในความสามารถแห่งตนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ และปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ จำนวน 5 ข้อ ลักษณะคำตอบแต่ละข้อเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ ใช่มากที่สุด (4 คะแนน) ถึงไม่ใช้เลย (1 คะแนน) ตัวอย่าง “การที่น้ำหนักขึ้นมากกว่า 1 กิโลกรัม/วัน ทุกครั้งที่ฟอกเลือด ท่านจะเกิดความดันโลหิตต่ำ” และ “ความดันโลหิตต่ำขณะฟอกเลือดทำให้เกิดความไม่สบาย เช่น เป็นตะคริว เจ็บหน้าอก หัวใจเต้นผิดปกติหวิว ซึ่งค่าคะแนนเฉลี่ยรวม 1.00-4.00 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยมาก หมายถึง การรับรู้ภาวะสุขภาพจากผู้ดูแลอยู่ในระดับมากที่สุดและแบ่งเป็น 4 อันตรภาคชั้น คือ การรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ ปานกลาง สูงและสูงมาก



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ดังนี้ 1) หาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยอายุรแพทย์โรคไต 1 ท่าน อาจารย์พยาบาลสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ 1 ท่านและพยาบาลผู้เชี่ยวชาญการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 1 ท่าน หลังจากให้ผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านตรวจสอบความถูกต้อง เหมาะสม ครบถ้วนสมบูรณ์ของเนื้อหาตามความสอดคล้องกับนิยามตัวแปรในการวิจัย ดังนี้ แบบสัมภาษณ์การปรับตัว แบบสัมภาษณ์การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม แบบสัมภาษณ์ภาวะซึมเศร้าและแบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหา เท่ากับ .98, .98, .97 และ .97 ตามลำดับ และ 2) การหาความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบวัดที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเดียวกับที่ผู้วิจัยจะทำการจะศึกษา จำนวน 30 คน¹⁴ จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาหาความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient; α) ดังนี้ แบบสัมภาษณ์การปรับตัว แบบสัมภาษณ์การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม แบบสัมภาษณ์ภาวะซึมเศร้าและแบบสัมภาษณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพ ค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .89, .84, .91 และ .88 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยนี้ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน ของโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งซึ่งเก็บข้อมูลการวิจัยครั้งนี้ อนุมัติผ่านจริยธรรมการวิจัยในคนเลขที่ COA.THP-M01-03/2019 ลงวันที่ 22 มกราคม 2562 ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอน ระยะเวลาการเก็บข้อมูล ลักษณะของข้อมูลจะถูกแปลงเป็นรหัสมีการรักษาความลับของข้อมูลเป็นอย่างดี ผลการศึกษาจะแสดงในภาพรวมเท่านั้น ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยมีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยสมัครใจ 'หรือสามารถถอนตัวเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล หากไม่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ไม่มีผลใด ๆ ต่อการรักษาที่พึงได้รับ กรณีที่ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยต้องลงนามแสดงความยินยอมในเอกสารอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนตอบแบบสอบถาม แบบสอบถามทุกชุดจะถูกทำลายโดยผู้วิจัยทันทีเมื่อผลการวิจัยเผยแพร่ผลการวิจัยเสร็จ

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือน กุมภาพันธ์ 2562 ถึงเดือนเมษายน 2562 โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. เมื่อผ่านการพิจารณาจริยธรรมแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบผู้บริหารคลินิกไตเทียมซึ่งเป็นบริษัทร่วมบริการ ที่ตั้งในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งซึ่งเป็นแหล่งรวบรวมข้อมูล เพื่อแจ้งวัตถุประสงค์และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เมื่อได้รับอนุญาตแล้วผู้วิจัยประสานงานกับเจ้าหน้าที่หน่วยไตเทียมทุกระดับเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการทำวิจัยให้ทราบและขอใช้พื้นที่ในการศึกษา พร้อมพบบกลุ่มตัวอย่างตามวันเวลาที่นัดฟอกเลือดตามปกติและทำการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ทั้งนี้ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับคืนและมีความสมบูรณ์ในการตอบที่นำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูลได้ จำนวน 68 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 ของการเก็บข้อมูลด้วยแบบสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนา วิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ Pearson product moment correlation coefficient และวิเคราะห์ปัจจัยทำนายโดยใช้สถิติ stepwise multiple regression กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยก่อนดำเนินการวิเคราะห์ทดสอบหาปัญหาแบบขั้นต้นได้ทดสอบสภาพที่เกิดสหสัมพันธ์กันเอง (multicollinearity) ระหว่างตัวแปรทำนาย 3 ตัวแปร มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ไม่เกิน .65 จึงไม่เกิดความสัมพันธ์กันเองของตัวแปรต้นเป็นไปตามข้อตกลงของการใช้สถิติ multiple regression analysis⁽¹⁴⁾



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีเชื้อชาติไทย และรายได้ต่อเดือนพอใช้ในการฟอกเลือด ส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 70.69 (SD=7.02) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 85.3 สถานภาพคู่ ร้อยละ 58.8 การศึกษาสูงสุด สำเร็จการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 38.2 ใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า ร้อยละ 63.2 ส่วนใหญ่มีประสบการณ์รักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เฉลี่ย 4.77 ปี (SD = 2.54) ส่วนใหญ่มีผู้ดูแลหลักรับผิดชอบดูแล ร้อยละ 98.5 และผู้ดูแลหลักจะสลับกันคอยรับผิดชอบดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 57.3 ผู้ดูแลหลักส่วนใหญ่เป็นคู่สมรสของผู้ป่วย ร้อยละ 51.5 รองลงมาเป็นคู่บุตร ร้อยละ 27.9 และเป็นพนักงานดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 19.1

2. ระดับการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า มีพฤติกรรมปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก (Mean = 3.53, SD = .235) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการพึ่งพาพึ่งพาระหว่างกัน ด้านร่างกาย และด้านอัตมโนทัศน์ ของอยู่ในระดับดีมากทุกด้าน (Mean = 3.62, 3.56, 3.55, และ 3.40, SD = .249, .239, .241, และ .214 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์การปรับตัวรายด้าน คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลระดับการปรับตัว โดยรวมและระดับการปรับตัวรายด้านของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (n = 68)

การปรับตัวรายด้าน	Mean	SD	การแปลผล
- การปรับตัวด้านร่างกาย	3.55	.241	ระดับดีมาก
- การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์	3.40	.214	ระดับดีมาก
- การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่	3.62	.249	ระดับดีมาก
- การปรับตัวด้านการพึ่งพาพึ่งพาระหว่างกัน	3.56	.239	ระดับดีมาก
การปรับตัวโดยรวม	3.53	.235	ระดับดีมาก

3. ผลการวิเคราะห์ระดับปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัว พบว่า ผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่งได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (mean = 3.35, SD= .476) มีภาวะซึมเศร้าระดับเล็กน้อย (mean = 13.03, SD= 2.320) และมีการรับรู้การรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับสูงมาก (mean = 3.64, SD= .106) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการแปลผลปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง (n = 68)

ปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุ	Mean	SD	การแปลผล
- การได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม	3.35	.476	ระดับมากที่สุด
- ภาวะซึมเศร้า	13.03	2.320	ระดับเล็กน้อย
- การรับรู้ภาวะสุขภาพ	3.64	.106	ระดับสูงมาก

4. ความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และการรับรู้ภาวะสุขภาพต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสามารถเป็นปัจจัยสำคัญในการทำนายพฤติกรรมปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ($r = .336, p < .01$ และ $r = .254, .253$, ตามลำดับ, $p < .05$) ดังตารางที่ 3



ตารางที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของแรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพและการปรับตัวโดยรวมของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (n = 68 คน)

ตัวแปรที่ศึกษา	1	2	3	4
1. แรงสนับสนุนทางสังคม	1			
2. ภาวะซึมเศร้า	.119*	1		
3. การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.342**	.320**	1	
4. การปรับตัวโดยรวมของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรัง	.336**	.299*	.305*	1

*p < .05, **p < .01

4. การวิเคราะห์ความถดถอยพหุระหว่างปัจจัยทำนายพฤติกรรมปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า และการรับรู้ภาวะสุขภาพซึ่งสามารถพยากรณ์ร่วมกันได้ร้อยละ 25.8 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน (**β**) ของตัวแปรทำนายแต่ละตัวมีค่า เท่ากับ .331, .188, และ.186 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุระหว่างปัจจัยทำนายพฤติกรรมปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (n = 68 คน)

ตัวแปรที่ศึกษา	B	SE	β	t	p-value	ลำดับที่
- การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	.265	.094	.331	2.817	.007	1
- ภาวะซึมเศร้า	.357	.221	.188	1.613	.112	2
- การรับรู้ภาวะสุขภาพ	.260	.172	.186	1.513	.136	3

Constant = 1.880, R = .508^a, R² = .258, F = 7.079, p-value < .001

สรุปและอภิปรายผล

ผลการศึกษาการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอยู่ในระดับดีมาก แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมปรับตัวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยทั้ง 3 ปัจจัย สามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมปรับตัวของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 25.8 อภิปรายตามผลการวิจัยรายวัตถุประสงค์ ดังนี้

การปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอยู่ในระดับดีมาก (mean = 3.53, SD = .235) อธิบายว่า ผู้สูงอายุมีการปรับตัวทั้ง 4 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ด้านบทบาทหน้าที่และด้านการพึ่งพาระหว่างกันอยู่ในระดับดีมากซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย⁽⁵⁾ ที่ระบุไว้ว่าการที่ร่างกายของผู้สูงอายุเกิดการปรับตัวทั้ง 4 ด้านได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นเกิดจากการทำงานของกลไก 2 กลไกหลักในร่างกาย ได้แก่ กลไกการควบคุม เป็นกลไกการตอบสนองโดยอัตโนมัติแม้บุคคลจะไม่รู้สึกตัว และมีกลไกการรู้คิด ทำหน้าที่เป็นกลไกการตอบสนองที่เกิดจากการทำงานทางระบบประสาทแห่งการรับรู้และการแสดงอารมณ์ ซึ่งมีกระบวนการทำงาน 4 กระบวนการ อาทิ การรับรู้ การเรียนรู้ การตัดสินใจ และการตอบสนองทางอารมณ์ ทั้งนี้ ผู้ป่วยสูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายมีประสบการณ์ที่ได้รับการรักษาด้วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมโดยเฉลี่ย 4.77 ปี ซึ่งเพียงพอต่อการรับรู้ เรียนรู้ การตัดสินใจและการตอบสนองทางอารมณ์ที่เหมาะสมกับโรคสอดคล้องกับการศึกษาปัจจัยทำนายพฤติกรรมจัดการตนเองด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง⁽¹²⁾ ที่พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจะสามารถปรับตัวในการจัดการสุขภาพได้ในระดับดีเมื่อมีการเรียนรู้จากประสบการณ์อยู่ร่วมกับโรคมาแล้วมากกว่า 3 ปี และบุคคลที่อายุมากกว่า 50 ปีจะสามารถจัดการตนเองด้านสุขภาพได้ในระดับดีซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ย 70.69 ปี



แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .336, p < .01$ และ $r = .254, .253$, ตามลำดับ, $p < .05$) อธิบายว่า ผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด จะมีความสัมพันธ์เชิงลบกับการเกิดภาวะซึมเศร้า ($r = -.119, p < .05$) และการแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการรับรู้ภาวะสุขภาพและการปรับตัวของผู้สูงอายุด้วย ($r = .342$ และ $.336, p < .019$ ตามลำดับ) นั่นหมายความว่า การที่ผู้สูงอายุได้รับการแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับมากที่สุดจะช่วยให้เกิดการปรับตัวโดยรวมเพื่อใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับโรคได้ในระดับดีมากที่สุด ดังนั้นการที่ผู้สูงอายุได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่ดีจะช่วยลดการเกิดภาวะซึมเศร้า สอดคล้องกับการประสพการณ์ใช้การสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนด้านอาหารและยา การชี้แนะแหล่งประโยชน์รวมถึงการสนับสนุนด้านค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการรักษาจะสามารถปรับตัวในการจัดการสุขภาพของตนเองได้ดียิ่งขึ้น⁽⁶⁾ และสอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย⁽⁵⁾ ที่ระบุไว้ว่า ร่างกายจะใช้กลไกการรู้คิดที่สัมผัสประสบการณ์ในการกระตุ้นและตอบสนองการทำงานทางระบบประสาทการรับรู้และเมื่อระบบประสาทถูกกระตุ้นอย่างต่อเนื่องจะเกิดการสั่งการให้ร่างกายพัฒนาการปรับตัวอย่างต่อเนื่องเช่นกันและสอดคล้องกับการศึกษาการปรับตัวของผู้ป่วยตามแบบจำลองการปรับตัวของรอยเพื่อส่งเสริมการปรับตัวของผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม⁽¹¹⁾ ที่พบว่า ผู้ป่วยฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในระดับดีจะสามารถปรับตัวอยู่ร่วมกับโรคได้ดีตามมามาก

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในการวิจัยนี้ พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพสามารถร่วมกันพยากรณ์พฤติกรรมการปรับตัวของผู้สูงอายุได้ร้อยละ 25.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ($R^2 = .258, p < .05$) อธิบายว่า ผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจะมีพฤติกรรมการปรับตัวโดยรวมในระดับดีมาก เมื่อได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด มีการรับรู้การรับรู้ภาวะสุขภาพในระดับสูงมากผนวกกับมีภาวะซึมเศร้ามักระดับเล็กน้อย อภิปรายรายปัจจัย ดังนี้

การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมโดยรวมมีสัมประสิทธิ์ถดถอยสูงสุดในการพยากรณ์การปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ($\beta = .331, p < .05$) การศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคไตที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับสูงมาก ($\text{mean} = 3.35, \text{SD} = .476$) อธิบายว่า การที่ผู้ป่วยสูงอายุได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในสังคมและจากผู้ดูแลหลักทั้งในเรื่องทั่วไปในการดำเนินชีวิตและด้านการเจ็บป่วย เช่น การอำนวยความสะดวกในระหว่างเดินทางมาฟอกเลือด การให้กำลังใจ การจัดการค่าใช้จ่ายให้ การให้คำปรึกษาและการสนับสนุนแหล่งประโยชน์ เป็นต้น การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีส่วนช่วยให้การปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายอยู่ในระดับสูงสอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอย⁽⁵⁾ ที่อธิบายความว่า สิ่งเร้าภายนอกจะเป็นปัจจัยกระตุ้นกลไกการรู้คิด กล่าวคือแรงสนับสนุนทางสังคมที่ผู้สูงอายุได้รับจะไปกระตุ้นการรับรู้ เรียนรู้ การตัดสินใจและการตอบสนองทางอารมณ์และทำให้เกิดการปรับตัวตามมากในที่สุด และเนื่องจากผู้สูงอายุมีระยะเวลาฟอกเลือดเฉลี่ย 4.7 ปี เป็นระยะเวลาที่ได้รับข้อมูลสุขภาพจากพยาบาลไตเทียมอย่างต่อเนื่องจึงเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งเสริมการปรับตัวสอดคล้องกับการศึกษาของชัชวาล วงศ์สาร⁽¹²⁾ ที่พบว่าผู้ป่วยโรคไตที่มีระยะเวลาฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมากกว่า 3 ปีขึ้นไปจะสามารถปรับตัวและหันมาจัดการตัวเองด้านสุขภาพได้ในระดับดี

ภาวะซึมเศร้ามีสัมประสิทธิ์ถดถอยสูงสุดในการพยากรณ์การปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ($\beta = .188, p < .05$) การศึกษา พบว่า ผู้สูงอายุโรคไตมีภาวะซึมเศร้ามักระดับเล็กน้อย ($\text{mean} = 13.03, \text{SD} = 2.32$) อธิบายว่า ด้วยลักษณะทางร่างกายอยู่ในวัยเสื่อมถอย การทำหน้าที่ของอวัยวะและมีการหลั่งซีโรโทนิน (serotonin) ที่ลดลง ผนวกกับการเป็นโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ถึงแม้จะมีการฟอกเลือด แต่ระดับ



ค่าของไตก็อยู่ในระดับสูงกว่าผู้สูงอายุปกติ ทำให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ เกิดภาวะซึมเศร้าได้⁽³⁾ สอดคล้องกับการศึกษาของ Congrete et al⁽¹⁵⁾ ที่พบว่า ผู้ป่วยที่รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จะมีกลุ่มอาการผิดปกติของระดับซีโรโตนินที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา ในการศึกษาครั้งนี้ เนื่องจากผู้สูงอายุได้รับการดูแลจากผู้ดูแลหลักในระดับสูงมาก จึงมีการสนับสนุนให้ผู้สูงอายุกลุ่มนี้ปรับตัวได้ดีแม้จะมีภาวะซึมเศร้าก็ตาม สอดคล้องกับการทบทวนวรรณกรรมของชัชวาล วงศ์สารีและสายสมร เฉลยภิตติ⁽¹⁶⁾ ที่ระบุว่า คนในครอบครัวซึ่งเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดจะเป็นผู้ช่วยเหลือผู้และสนับสนุนผู้สูงอายุให้อยู่ร่วมกับภาวะซึมเศร้าได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การรับรู้ภาวะสุขภาพมีสัมประสิทธิ์ถดถอยสูงสุดในการพยากรณ์การปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ($B = .186, p < .05$) การศึกษาพบว่า ผู้สูงอายุโรคไตมีการรับรู้ภาวะสุขภาพระดับสูงมาก (mean = 3.36, SD = .106) อธิบายว่า ผู้สูงอายุกลุ่มนี้มีความสนใจเรียนรู้ภาวะสุขภาพของตนเองทั้งทางด้านภาวะแทรกซ้อน ความรุนแรงที่อาจเกิดขึ้นกับตนเอง การรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตามแผนการรักษา การรับรู้อุปสรรคในการดูแลสุขภาพของตนเอง และใช้แรงสนับสนุนทางสังคมเข้ามาช่วยแก้ไขอุปสรรคได้อย่างหลากหลาย จึงทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองตามมา ส่งผลให้การปรับตัวทางอารมณ์ที่จะพึ่งพาคนผู้ดูแลหลักได้อย่างสบายใจตามบทบาทที่เป็นคู่สมรสและเป็นบุพการี การปรับตัวในการทำหน้าที่ การปรับตัวด้านร่างกายและด้านอัตมโนทัศน์จึงเพิ่มขึ้นด้วย สอดคล้องกับทฤษฎีการปรับตัวของรอยด⁽⁵⁾ ที่อธิบายความว่า สิ่งเร้าภายนอกซึ่งเป็นกลไกการรับรู้ของคน จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้กลไกการควบคุมภายในทำงานได้ดีขึ้น มีการตอบสนองกันอย่างสมดุล ทำให้การปรับตัวของคน ดำเนินไปในทิศทางที่ดีตามมา และพยาบาลไตเทียม จะเป็นบุคลากรหลักที่ชี้ให้ผู้สูงอายุเห็นและรับรู้ความรู้แบบภาวะสุขภาพของตนเอง ด้วยการสอนเข้มข้นซ้ำๆ จนผู้สูงอายุและครอบครัวนำไปปฏิบัติได้ถูกต้อง จึงเกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี⁽¹⁷⁾

ข้อเสนอแนะ

1. ด้านการนำผลการวิจัยไปใช้ จากการศึกษาครั้งนี้จะพบว่า แรงสนับสนุนทางสังคม ภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพและการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตจะมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและทั้ง 3 ปัจจัยมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย จึงเสนอให้ใช้ผลการวิจัยเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับบุคลากรในทีมสุขภาพในการเพิ่มความรู้ ความเข้าใจและทักษะให้กับบุคลากรและผู้ดูแลหลัก ในการส่งเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้สูงอายุโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

2. ด้านการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรนำผลการวิจัยนี้ไปสร้างโปรแกรมการส่งเสริมการปรับตัวในผู้สูงอายุโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รับการรักษาด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยกำหนดให้แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรอิสระ ส่วนภาวะซึมเศร้า การรับรู้ภาวะสุขภาพและการปรับตัวเป็นตัวแปรตาม

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

เอกสารอ้างอิง

1. สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. รายงานการสรุปการประชุมประจำปี [อินเทอร์เน็ต]. 2551 [เข้าถึงเมื่อ 30 ธันวาคม 2561]. เข้าถึงจาก: <http://www.nephrothai.org/>
2. Singh P, Germain MJ, Cohen L, & Unruh M. The elderly patient on dialysis: Geriatric considerations.- Nephrol Dial Transplant. 2014;29(5):990-6.
3. ชัชวาล วงศ์สารี. การพยาบาลอายุรศาสตร์-ศัลยศาสตร์โรคไตและระบบทางเดินปัสสาวะ. ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ็นพีเพรส; 2559.



4. ชัชวาล วงศ์สารี. ประสบการณ์การรับรู้และการจัดการปัญหาด้านเพศสัมพันธ์ของผู้ป่วยเพศชายโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2559;28(3):55-67.
5. Roy C, Martha VW, Keville F. The Roy adaptation model and research: Global perspective. Nurs Sci Q. 2009;22(3):209-11.
6. ชัชวาล วงศ์สารี, เรณู อาจสาธิต. ประสบการณ์การใช้แรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. วารสารสภาวิชาชีพ. 2559;9(2):132-44.
7. Bastos RAA, Fernandes MGM, Soares MJO, Costa MML, Sousa FS, Almeida FCD. Physiological adaptation of elderly in hemodialysis treatment: An analysis in the light of the Roy Model. J Nurs Ufpe [Internet]. 2014 [cited yr mo date];8(4):834-41. Available from: DOI: 10.5205/reuol.5829-50065-1-ED-1.0804201406
8. Teles F, Azevedo VFDD, Miranda CTD, Miranda MPDM, Teixeira MDC, & Elias RM. Depression in hemodialysis patients: The role of dialysis shift. Clinics. 2014;69(3):198-202.
9. The adaptation problems of patients undergoing hemodialysis: Socio-economic and clinical aspects. Revista Latino-americana de Enfermagem. 2014;22(6):966-72.
10. Hmwe NTT, Subramanian P, Tan LP, Chong WK. The effects of acupressure on depression, anxiety and stress in patients with hemodialysis: A randomized controlled trial. Inter J Nurs Stud. 2015;52(2):509-18.
11. Afrasiabifar A, Karimi Z, Hassani P. Roy's Adaptation Model-based patient education for promoting the adaptation of hemodialysis patients. Iran Red Crescent Med J. 2013;15(7):566.
12. ชัชวาล วงศ์สารี. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองด้านสุขภาพในผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาด้วยเครื่องไตเทียม ในโรงพยาบาลเอกชนแห่งหนึ่ง.วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. 2561;30(3):66-77.
13. Burn N, & Grove SK. The practice of nursing research: conduct, critique, and utilization. 18th ed. Philadelphia: Saunder; 1987.
14. Uyanik GK, Neşe G.. A study on multiple linear regression analysis. Procedia Soc Behav Sci. 2013;106:234-40.
15. Congrete S, Jaber B, LaCamera P. (2018). Development of the serotonin syndrome in a dialysis patient: A case report and literature review. Am J Respir and Crit Care Med. 2018;197:A6920.
16. ชัชวาล วงศ์สารี, สายสมร เฉลยกิตติ. การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง. เวชสารแพทย์ทหารบก. 2562;72(1):69-77.
17. ชัชวาล วงศ์สารี, จริยา กฤติยวรรณ. การให้ความรู้แบบเข้มข้นเพื่อบำบัดภาวะน้ำเกินในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม: บทบาทพยาบาลไตเทียม. วารสาร มฉก. วิชาการ. 2560;21(2):137-50.