

## บทที่ 4

### ผลการศึกษาและอภิปรายผล

จากการศึกษา เรื่อง “แนวทางแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพความเป็นอยู่ ปัญหา และความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ตลอดจนศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

ผู้ศึกษาได้ทำการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณโดยการจัดทำแบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการจัดเก็บข้อมูล ใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 100 คน ซึ่งเป็นญาติผู้ป่วยวิกฤตที่มาเฝ้ารอเยี่ยมผู้ป่วยทั้ง 12 หน่วยงานวิกฤตในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

โดยผู้ศึกษาได้แบ่งการนำเสนอผลการศึกษาออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ และปัญหาของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

- ข้อเสนอแนะและความต้องการอื่นๆ

ส่วนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล

ส่วนที่ 5 การอภิปรายผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้ารอเยี่ยมผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตทั้ง 12 หน่วยงานวิกฤตของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมจำนวน 100 คน ซึ่งจำแนกตามหน่วยงานได้ดังนี้ หอผู้ป่วยไอซียู อายุรกรรม 1 จำนวน 10 คน ไอซียู อายุรกรรม 2 จำนวน 8 คน ซีซียู จำนวน 8 คน ไอซียู จำนวน 7 คน ห้องสวนหัวใจ จำนวน 5 คน ไอซียู ศัลยกรรมทั่วไป จำนวน 10 คน ไอซียู ศัลยกรรมทรวงอก จำนวน 9 คน ไอซียู ศัลยกรรม

ประสาท จำนวน 9 คน ไอซียู อายุรกรรมประสาท จำนวน 8 คน ไอซียู สูตินรีเวช จำนวน 8 คน ไอซียู เด็ก จำนวน 9 คน และไอซียู ทารกแรกเกิด จำนวน 9 คน (ตาราง ที่ 4.1)

#### ตารางที่ 4.1

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามหน่วยงาน  
ที่ตอบแบบสอบถาม

หน่วยงานวิกฤต	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไอ ซี ยู อายุรกรรม 1	10	10.0
ไอ ซี ยู อายุรกรรม 2	8	8.0
ซี ซี ยู	8	8.0
ไอ ซี ซี ยู	7	7.0
ห้องสวนหัวใจ	5	5.0
ไอ ซี ยู ศัลยกรรมทั่วไป	10	10.0
ไอ ซี ยู ศัลยกรรมทรวงอก	9	9.0
ไอ ซี ยู ศัลยกรรมประสาท	9	9.0
ไอ ซี ยู อายุรกรรมประสาท	8	8.0
ไอ ซี ยู สูตินรีเวช	8	8.0
ไอ ซี ยู เด็ก	9	9.0
ไอ ซี ยู ทารกแรกเกิด	9	9.0
รวม	100	100.0

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา คือ ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้ารอเยี่ยมผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตทั้ง 12 หน่วยงานวิกฤตของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ รวมจำนวน 100 คน จำแนกตามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ภูมิลำเนา อายุ เพศ ศาสนา ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ สิทธิการรักษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.0 และรองลงมาเป็นเพศชาย ร้อยละ 34.0 (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
หญิง	66	66.0
ชาย	34	34.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี ร้อยละ 34.0 รองลงมาคือ กลุ่มที่มีอายุในช่วง 31-40 ปี ร้อยละ 30.0 กลุ่มที่มีอายุในช่วง 20-30 ปี ร้อยละ 19.0 กลุ่มที่มีอายุ 51-60 ปี ร้อยละ 12.0 และกลุ่มที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป มีน้อยที่สุด ร้อยละ 5.0 (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
20 ปี-30 ปี	19	19.0
31 ปี-40 ปี	30	30.0
41 ปี-50 ปี	34	34.0
51 ปี-60 ปี	12	12.0
60 ขึ้นไป	5	5.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ภาคกลาง ร้อยละ 62.0 รองลงมา มีภูมิลำเนาอยู่ภาคเหนือ ร้อยละ 14.0 มีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 14.0 มีภูมิลำเนาอยู่ภาคใต้ น้อยที่สุด ร้อยละ 10.0 (ตารางที่ 4.4)

## ตารางที่ 4.4

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามภูมิภาค (ภาค)

ภูมิภาค (ภาค)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
กลาง	62	62.0
เหนือ	14	14.0
ตะวันออกเฉียงเหนือ	14	14.0
ใต้	10	10.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 85.0 รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 9.0 และนับถือศาสนาคริสต์มีน้อยที่สุด ร้อยละ 6.0 (ตารางที่ 4.5)

## ตารางที่ 4.5

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามศาสนา

ศาสนา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พุทธ	85	85.0
อิสลาม	9	9.0
คริสต์	6	6.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นสามี/ภรรยา ร้อยละ 30.0 รองลงมา มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นบุตร ร้อยละ 28.0 มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นบิดา/มารดา ร้อยละ 26.0 มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นพี่น้อง ร้อยละ 11.0 มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยแบบอื่นๆ น้อยที่สุด ร้อยละ 5.0 โดยระบุว่า เป็นหลาน ร้อยละ 4.0 และเป็นป้า ร้อยละ 1.0 (ตารางที่ 4.6)

## ตารางที่ 4.6

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สามี/ภรรยา	30	30.0
บุตร	28	28.0
บิดา/มารดา	26	26.0
พี่น้อง	11	11.0
อื่นๆ	5	5.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่จบการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 27.0 รองลงมาจบการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 19.0 และจบการศึกษาอยู่ในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ร้อยละ 19.0 จบการศึกษาอยู่ในระดับอาชีวศึกษา/อนุปริญญา ร้อยละ 12.0 จบการศึกษาระดับประถมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 11.0 จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 17.0 และจบการศึกษาระดับสูงกว่าปริญญาตรี มีน้อยที่สุด ร้อยละ 5.0 (ตารางที่ 4.7)

## ตารางที่ 4.7

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามระดับการศึกษา

ระดับการศึกษา	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ประถมศึกษาตอนต้น	11	11.0
ประถมศึกษาตอนปลาย	19	19.0
มัธยมศึกษาตอนต้น	7	7.0
มัธยมศึกษาตอนปลาย	19	19.0
อาชีวศึกษาหรืออนุปริญญา	12	12.0
ปริญญาตรี	27	27.0
สูงกว่าปริญญาตรี	5	5.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 33.0 รองลงมาประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 23.0 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 17.0 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 13.0 ไม่ได้ประกอบอาชีพ ร้อยละ 6.0 ประกอบอาชีพอื่นๆ โดยระบุว่าเป็นธุรกิจส่วนตัว ร้อยละ 5.0 และเป็นแม่บ้านมีน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0 (ตารางที่ 4.8)

ตารางที่ 4.8

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอาชีพ

อาชีพ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รับจ้าง	33	33.0
รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ	23	23.0
เกษตรกรรม	17	17.0
ค้าขาย	13	13.0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	6	6.0
แม่บ้าน	3	3.0
อื่นๆ	5	5.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอ ร้อยละ 55.0 รองลงมาไม่มีรายได้ไม่เพียงพอ คิดเป็นร้อยละ 45.0 (ตารางที่ 4.9)

ตารางที่ 4.9

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความเพียงพอของรายได้

ความเพียงพอของรายได้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพียงพอ	55	55.0
ไม่เพียงพอ	45	45.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพ ร้อยละ 69.0 รองลงมาสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้ ร้อยละ 25.0 และจ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยการจ่ายเอง มีน้อยที่สุด ร้อยละ 6.0 (ตารางที่ 4.10)

ตารางที่ 4.10

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

การจ่ายค่ารักษาพยาบาล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บัตรประกันสุขภาพ	69	69.0
เบิกค่ารักษาได้	25	25.0
จ่ายเอง	6	6.0
รวม	100	100.0

## ส่วนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ และปัญหาของญาติผู้ป่วย ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

ได้แก่ การเดินทาง จำนวนคนในครอบครัวที่มาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล สถานที่ที่ใช้ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย ที่พักค้างคืนขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล การรับประทานอาหาร ปัญหาที่ประสบ และการขอรับความช่วยเหลือ ซึ่งผลการศึกษาพบว่า

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยรถประจำทาง ร้อยละ 59.0 รองลงมาเดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยรถยนต์ส่วนตัว ร้อยละ 21.0 ไม่ต้องเดินทาง (เนื่องจากพักอยู่ในบริเวณโรงพยาบาล) ร้อยละ 12.0 เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยรถแท็กซี่ ร้อยละ 6.0 เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยการเดิน มีน้อยที่สุด ร้อยละ 2.0 (ตารางที่ 4.11)

## ตารางที่ 4.11

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามวิธีการเดินทาง  
มาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

วิธีการเดินทางมาเฝ้าผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
รถประจำทาง	59	59.0
รถยนต์ส่วนตัว	21	21.0
ไม่ต้องเดินทาง (เนื่องจากพักอยู่ในบริเวณ โรงพยาบาล)	12	12.0
รถแท็กซี่	6	6.0
เดิน	2	2.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่มีคนที่ครอบครัวที่มาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยมาทั้ง  
ครอบครัว ร้อยละ 50.0 รองลงมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดย 2 คนผลัดเปลี่ยนกัน ร้อยละ  
29.0 มาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยคนเดียวตลอดเวลา ร้อยละ 19.0 และมาเฝ้าผู้ป่วยแบบอื่นๆ  
คือ หลายคน มีน้อยที่สุด โดยระบุว่ามาเฝ้าแบบไป-กลับ ร้อยละ 2.0 (ตารางที่ 4.12)

## ตารางที่ 4.12

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนคน  
ในครอบครัวที่มาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

จำนวนคนในครอบครัวที่มาเฝ้าผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ทั้งครอบครัว	50	50.0
2 คนผลัดเปลี่ยนกัน	29	29.0
คนเดียวตลอดเวลา	19	19.0
อื่นๆ (หลายคน)	2	2.0
รวม	177	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้เก้าอี้หน้าห้องผู้ป่วยวิกฤตเป็นสถานที่ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย ร้อยละ 71.0 รองลงมาใช้เก้าอี้หน้าห้องฉุกเฉินเป็นสถานที่ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย ร้อยละ 14.0 ใช้เก้าอี้หน้าห้องผู้ป่วยอื่นเป็นสถานที่ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย ร้อยละ 8.0 และใช้บริเวณทางเดินเป็นสถานที่ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 7.0 (ตารางที่ 4.13)

ตารางที่ 4.13  
จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่  
ที่ใช้ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย

สถานที่ที่ใช้ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เก้าอี้หน้าห้องผู้ป่วยวิกฤต	71	71.0
เก้าอี้หน้าห้องฉุกเฉิน	14	14.0
เก้าอี้หน้าห้องผู้ป่วยอื่น	8	8.0
บริเวณทางเดิน	7	7.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้บ้านญาติ/บ้านตนเองเป็นสถานที่พักค้างคืนขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ร้อยละ 70.0 รองลงมาใช้สถานที่ในบริเวณโรงพยาบาลเป็นสถานที่พักค้างคืนขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ร้อยละ 17.0 และใช้โรงแรม/ห้องเช่าเป็นสถานที่พักค้างคืนขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ร้อยละ 12.0 และใช้สวนสาธารณะเป็นสถานที่พักค้างคืนขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 1.0 (ตารางที่ 4.14)

ตารางที่ 4.14  
จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานที่พักค้างคืน  
ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

สถานที่พักค้างคืนขณะมาเฝ้าผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
บ้านญาติ/บ้านตนเอง	70	70.0
ในบริเวณโรงพยาบาล	17	17.0
โรงแรม/ห้องเช่า	12	12.0
สวนสาธารณะ	1	1.0
อื่นๆ	2	2.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่รับประทานอาหารเช้ามาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยซื้อจากร้านค้าในโรงพยาบาล ร้อยละ 40.0 รองลงมารับประทานอาหารเช้ามาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยซื้อจากร้านอาหารของโรงพยาบาล ร้อยละ 37.0 รับประทานอาหารเช้ามาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยปรุงมาเองจากบ้าน ร้อยละ 7.0 รับประทานอาหารเช้ามาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยซื้อจากร้านค้านอกโรงพยาบาล ร้อยละ 7.0 ไม่ได้รับประทาน ร้อยละ 6.0 โดยระบุว่ารับประทานไม่ลง (กังวล) ร้อยละ 4.0 ไม่รู้จักสถานที่ขายอาหาร ร้อยละ 2.0 และอื่นๆ โดยระบุว่ารับประทานมาจากบ้านมีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0 (ตารางที่ 4.15)

ตารางที่ 4.15

จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการรับประทานอาหารเช้ามาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

การรับประทานอาหารเช้ามาเฝ้าผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ซื้อจากร้านค้าในโรงพยาบาล	40	40.0
ซื้อจากร้านอาหารของโรงพยาบาล	37	37.0
ซื้อจากร้านค้านอกโรงพยาบาล	7	7.0
ปรุงเองจากบ้าน	7	7.0
ไม่ได้รับประทาน เนื่องจาก กังวล /ไม่มีเงินซื้อ	6	6.0
อื่นๆ (รับประทานมาจากบ้าน)	3	3.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยตามส่วนใหญ่ประสบปัญหาขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีที่นั่งรอ ร้อยละ 47.0 รองลงมาประสบปัญหาขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีที่พัก ร้อยละ 26.0 ประสบปัญหาขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเนื่องจากการเดินทางลำบาก ร้อยละ 12.0 ประสบปัญหาขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเนื่องจากค่าใช้จ่าย ร้อยละ 7.0 โดยระบุว่าเป็นเรื่องอาหาร ร้อยละ 4.0 เรื่องที่พัก ร้อยละ 3.0 และอื่นๆ โดยระบุว่าไม่มีปัญหา มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 4.0 (ตารางที่ 4.16)

ตารางที่ 4.16  
จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามปัญหาที่ประสบ  
ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

ปัญหาที่เกิดขณะมาเฝ้าผู้ป่วย	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ไม่มีที่นั่งรอ	47	47.0
ไม่มีที่พักร	26	26.0
การเดินทางลำบาก	12	12
ค่าใช้จ่าย	7	7.0
อื่นๆ	4	4.0
รวม	100	100.0

ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่เมื่อเกิดปัญหาจะขอรับความช่วยเหลือจากญาติตนเอง ร้อยละ 31.0 รองลงมาเมื่อเกิดปัญหาจะขอรับความช่วยเหลือจากพยาบาล ร้อยละ 25.0 เมื่อเกิดปัญหาจะแก้ปัญหาด้วยตนเอง ร้อยละ 24.0 เมื่อเกิดปัญหาจะขอรับความช่วยเหลือจากนักสังคมสงเคราะห์ ร้อยละ 12.0 เมื่อเกิดปัญหาจะขอรับความช่วยเหลือจากแพทย์ ร้อยละ 5.0 และเมื่อเกิดปัญหาจะขอรับความช่วยเหลือจากญาติผู้ป่วยรายอื่น มีจำนวนน้อยที่สุด ร้อยละ 3.0 (ตารางที่ 4.17)

ตารางที่ 4.17  
จำนวน ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามการขอรับความช่วยเหลือ

การขอรับความช่วยเหลือ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ญาติตนเอง	31	31.0
พยาบาล	25	25.0
แก้ไขด้วยตนเอง	24	24.0
นักสังคมสงเคราะห์	12	12.0
แพทย์	5	5.0
ญาติผู้ป่วยรายอื่น	3	3.0
รวม	100	100.0

### ส่วนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต หมายถึง การที่ญาติผู้ป่วยวิกฤตต้องการได้รับความช่วยเหลือในด้านต่างๆ ทั้ง 4 ด้าน คือ 1) ด้านข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย 2) ด้านกายภาพ ได้แก่ที่พักค้างคืน อาหาร การเดินทาง สิ่งอำนวยความสะดวก 3) ด้านอารมณ์ ได้แก่การดูแลเอาใจใส่ ตลอดจนคำแนะนำ และสัมพันธภาพที่ดีจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล 4) ด้านจิตวิญญาณ ได้แก่การได้มีโอกาสให้ปฏิบัติตามความเชื่อต่างๆ เช่น ความเชื่อทางศาสนา

#### 3.1 ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร

ผลการศึกษาพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านข้อมูลข่าวสารอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.26$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการได้รับทราบข้อมูลเรื่องโรคและการดำเนินของโรคของผู้ป่วยตามความเป็นจริง ( $\bar{X} = 4.68$ ) รองลงมากรุปตัวอย่างต้องการได้รับทราบการบอกเล่าอาการของผู้ป่วยทุกวันจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพโดยมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X} = 4.64$ ) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างต้องการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับหน้าที่ของบุคลากรแต่ละประเภทที่ให้การดูแลผู้ป่วย ( $\bar{X} = 3.56$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 74.0 มีความต้องการได้รับทราบข้อมูลเรื่องโรคและการดำเนินของโรคของผู้ป่วยตามความเป็นจริงมีจำนวนมากที่สุด รองลงมากรุปตัวอย่างร้อยละ 71.0 มีความต้องการได้รับทราบการบอกเล่าอาการของผู้ป่วยทุกวันจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 16.0 มีความต้องการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับหน้าที่ของบุคลากรแต่ละประเภทที่ให้การดูแลผู้ป่วย จำนวนน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.18)

## ตารางที่ 4.18

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต  
ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านข้อมูลข่าวสาร

ความต้องการได้รับ คำแนะนำ	ระดับความต้องการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
เกี่ยวกับสถานที่ต่างๆ ที่จำเป็นต้องใช้ขณะเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	39.0 (39)	44.0 (44)	15.0 (15)	1.0 (1)	1.0 (1)	4.19	.800	มาก
เกี่ยวกับหน้าที่ของบุคลากรแต่ละประเภทที่ให้การดูแลผู้ป่วย	16.0 (16)	33.0 (33)	42.0 (42)	8.0 (8)	1.0 (1)	3.56	.892	ปานกลาง
เกี่ยวกับเวลาที่สะดวกในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย	51.0 (51)	38.0 (38)	10.0 (10)	0.0 (0)	1.0 (1)	4.38	.750	มาก
เรื่องโรคและการดำเนินของโรคของผู้ป่วยตามความเป็นจริง	74.0 (74)	20.0 (20)	6.0 (6)	0.0 (0)	0 (0)	4.68	.584	มาก
บอกเล่าอาการของผู้ป่วยทุกวันจากเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ	71.0 (71)	23.0 (23)	5.0 (5)	1.0 (1)	0.0 (0)	4.64	.628	มาก
เกี่ยวกับขั้นตอนในการดูแลผู้ป่วยของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยวิกฤต	30.0 (30)	56.0 (56)	13.0 (13)	0.0 (0)	1.0 (1)	4.14	.711	มาก
คำชี้แจงเรื่องอุปกรณ์และเครื่องมือทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยรวมทั้งเหตุผลและความจำเป็นในการใช้	32.0 (32)	47.0 (47)	19.0 (19)	0.0 (0)	2.0 (2)	4.07	.832	มาก

ตารางที่ 4.18 (ต่อ)

ความต้องการที่ได้รับ คำแนะนำ	ระดับความต้องการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
ข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตน ของญาติขณะเข้าเยี่ยม ผู้ป่วยที่สอดคล้องกับ แผนการรักษา	42.0 (42)	47.0 (47)	10.0 (10)	0.0 (0)	1.0 (1)	4.29	.729	มาก
ความสะดวกในการสอบถาม ข้อมูลทางโทรศัพท์ เมื่อ ไม่สามารถมาเยี่ยมผู้ป่วยได้ ด้วยตนเอง	56.0 (56)	31.0 (31)	10.0 (10)	3.0 (3)	0.0 (0)	4.40	.791	มาก
รวม						4.26	.465	มาก

### 3.2 ความต้องการด้านกายภาพ

ผลการศึกษาพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านกายภาพอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=4.19$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ห้องน้ำ แก้วน้ำ รองสำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต โดยมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}=4.84$ ) รองลงมา กลุ่มตัวอย่างต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีห้องน้ำที่สะอาดมีจำนวนเพียงพอและเปิดให้บริการตลอดเวลา โดยมีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}=4.73$ ) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีที่จอดรถข้างคิ่่นฟรีสำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต มีค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}=3.35$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 87.0 ต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ห้องน้ำ แก้วน้ำ รอง สำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต มีจำนวนมากที่สุด รองลงมา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 82.0 ต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีห้องน้ำที่สะอาดมีจำนวนเพียงพอและเปิดให้บริการตลอดเวลา และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 25.0 ต้องการให้หอผู้ป่วยวิกฤตจัดให้มียาสามัญประจำบ้านสำหรับการดูแลเบื้องต้นไว้สำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤตที่มีปัญหาทางสุขภาพขณะมาเฝ้าผู้ป่วย จำนวนน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.19)

## ตารางที่ 4.19

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต  
 ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านกายภาพ

ความต้องการให้ โรงพยาบาลจัดให้มี	ระดับความต้องการ					$\bar{X}$	S.D.	แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
ที่พักอาศัยชั่วคราวฟรี ภายในบริเวณโรงพยาบาล สำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต	32.0 (32)	32.0 (32)	26.0 (26)	7.0 (7)	3.0 (3)	3.83	1.055	มาก
ที่พักอาศัยชั่วคราวราคาถูก ภายในโรงพยาบาลสำหรับ ญาติ	39.0 (39)	29.0 (29)	23.0 (23)	6.0 (6)	3.0 (3)	3.95	1.067	มาก
ที่พักอาศัยชั่วคราวฟรี บริเวณใกล้ๆโรงพยาบาล สำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต	32.0 (32)	29.0 (29)	29.0 (29)	6.0 (6)	4.0 (4)	3.79	1.085	มาก
ที่พักอาศัยชั่วคราว ราคาถูกบริเวณใกล้ โรงพยาบาลสำหรับญาติ ผู้ป่วยวิกฤต	47.0 (47)	28.0 (28)	17.0 (17)	5.0 (5)	3.0 (3)	4.11	1.053	มาก
ห้องน้ำที่สะอาดมีจำนวน เพียงพอและเปิดให้ บริการตลอดเวลา	82.0 (82)	13.0 (13)	3.0 (3)	0.0 (0)	2.0 (2)	4.73	.709	มาก
ที่จอดรถค้างคืนฟรี สำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต	40.0 (40)	12.0 (12)	10.0 (10)	19.0 (19)	19.0 (19)	3.35	1.604	ปาน กลาง
บริการรถรับส่งสำหรับ ญาติผู้ป่วยวิกฤตใน ช่วงเวลาฉุกเฉิน	70.0 (70)	18.0 (18)	10.0 (10)	1.0 (1)	1.0 (1)	4.55	.797	มาก

ตารางที่ 4.19 (ต่อ)

ความต้องการให้ โรงพยาบาลจัดให้มี	ระดับความต้องการ					$\bar{X}$	S.D.	แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
อาหารและน้ำดื่มฟรี สำหรับญาติผู้ป่วยที่มี ปัญหาเรื่องค่าใช้จ่าย	63.0 (63)	17.0 (17)	16.0 (16)	2.0 (2)	2.0 (2)	4.37	.960	มาก
อาหารและน้ำดื่มราคา ถูกสำหรับญาติผู้ป่วย	76 (76.0)	13 (13.0)	8 (8.0)	2 (2.0)	1 (1.0)	4.61	.803	มาก
สิ่งอำนวยความสะดวก ต่างๆ เช่น ห้องน้ำ แก้ว น้ำร้อนสำหรับญาติผู้ป่วย วิกฤต	87.0 (87)	10.0 (10)	3.0 (3)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.84	.443	มาก
สิ่งช่วยเหลือคนคลาย เช่น โทรทัศน์ หนังสือธรรมะ และนิตยสารต่างๆ	44.0 (44)	3.0 (37)	18.0 (18)	1.0 (1)	0.0 (0)	4.24	.780	มาก
ห้องที่เป็นส่วนตัวสำหรับ ญาติผู้ป่วยวิกฤตที่อยู่ใน ระยะสุดท้าย	39.0 (39)	50.0 (50)	11.0 (11)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.28	.653	มาก
ยาสัมภาษณ์ประจำบ้าน สำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต ที่มีปัญหาทางสุขภาพ ขณะมาเฝ้าผู้ป่วย	25.0 (25)	40.0 (40)	29.0 (29)	6.0 (6)	0.0 (0)	3.84	.873	มาก
รวม						4.19	.476	มาก

### 3.3 ความต้องการด้านอารมณ์

ผลการศึกษพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านอารมณ์อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.27$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้บ่อยเท่าที่ต้องการในกรณีพิเศษเมื่อมีเหตุจำเป็น ( $\bar{X} = 4.67$ ) รองลงมาคือต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพให้ความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุดแม้เมื่อสมาชิกในครอบครัวไม่ได้อยู่ด้วยตลอดเวลา ( $\bar{X} = 4.62$ ) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยด้วยการช่วยทำความสะอาด ให้อาหาร การพลิกตะแคงตัว และการนวดตามจุดต่างๆ ( $\bar{X} = 3.61$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 70.0 ต้องการในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้บ่อยเท่าที่ต้องการในกรณีพิเศษเมื่อมี เหตุจำเป็น มีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพให้ความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุดแม้เมื่อสมาชิกในครอบครัวไม่ได้อยู่ด้วยตลอดเวลา และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 19.0 ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพพูดคุย ปลอดภัย ให้กำลังใจ และเปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก จำนวนน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.20)

ตารางที่ 4.20

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต  
ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลด้านอารมณ์

ความต้องการให้ เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ ปฏิบัติ	ระดับความต้องการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
พูดคุย ปลอดภัย ให้ กำลังใจ และเปิดโอกาส ให้ระบายความรู้สึก	19.0 ( 19 )	56.0 ( 56 )	24.0 ( 24 )	1.0 ( 1 )	0.0 ( 0 )	3.93	.685	มาก
รับฟังปัญหา และตอบ ข้อข้องใจต่างๆ	53.0 ( 53 )	37.0 ( 37 )	10.0 ( 10 )	0.0 ( 0 )	0.0 ( 0 )	4.43	.670	มาก

ตารางที่ 4.20 (ต่อ)

ความต้องการให้ เจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพ ปฏิบัติ	ระดับความต้องการ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
ให้ความมั่นใจว่าผู้ป่วย จะได้รับการดูแลที่ดีที่สุด แม้เมื่อสมาชิกใน ครอบครัวไม่ได้อยู่ด้วย ตลอดเวลา	65.0 (65)	32.0 (32)	3.0 (3)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.62	.546	มาก
ให้การยอมรับทุกครั้ง ที่เข้าเยี่ยมผู้ป่วย	41.0 (41)	53.0 (53)	6.0 (6)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.35	.592	มาก
อนุญาตให้มีส่วนร่วม ในการดูแลรักษาพยาบาล ผู้ป่วยด้วยการช่วยทำ ความสะอาด ให้อาหาร การพลิกตะแคงตัว และ การนวดตามจุดต่างๆ	22.0 (22)	34.0 (34)	30.0 (30)	11.0 (11)	3.0 (3)	3.61	1.043	ปาน กลาง
อนุญาตให้เข้าเยี่ยม ผู้ป่วยได้บ่อยเท่าที่ ต้องการในกรณีพิเศษ เมื่อมีเหตุจำเป็น	70.0 (70)	27.0 (27)	3.0 (3)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.67	.533	มาก
รวม						4.27	.426	มาก

### 3.4 ความต้องการด้านจิตวิญญาณ

ผลการศึกษพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.41$ ) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติตามหลัก

ความเชื่อทางศาสนาของตน ( $\bar{X}=4.31$ ) รองลงมา กลุ่มตัวอย่างต้องการให้สามารถนำวัตถุหรือสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจมาไว้กับผู้ป่วยได้ ( $\bar{X}=4.25$ ) ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างต้องการที่จะได้รับอนุญาตให้สามารถนำเทพกรรมมะมาเปิดให้ผู้ป่วยฟังได้ ( $\bar{X}=3.66$ ) โดยกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 38.0 ต้องการได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติตามหลักความเชื่อทางศาสนาของตน มีจำนวนมากที่สุด รองลงมา กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 37.0 ต้องการให้สามารถนำวัตถุหรือสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจมาไว้กับผู้ป่วยได้ และกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 28.0 ต้องการที่จะได้รับอนุญาตให้สามารถนำเทพกรรมมะมาเปิดให้ผู้ป่วยฟังได้ จำนวนน้อยที่สุด (ตารางที่ 4.21)

ตารางที่ 4.21

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต  
ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลด้านจิตวิญญาณ

ความต้องการได้รับ อนุญาตให้สามารถ ปฏิบัติ	ระดับความต้องการ					$\bar{X}$	S.D.	แปล ผล
	มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อย ที่สุด			
ตามหลักความเชื่อ ทางศาสนาของตน	38.0 (38)	55.0 (55)	7.0 (7)	0.0 (0)	0.0 (0)	4.31	.598	มาก
นำวัตถุหรือสิ่งยึด เหนี่ยวทางจิตใจมา ไว้กับผู้ป่วยได้	37.0 (37)	53.0 (53)	9.0 (9)	0.0 (0)	1.0 (1)	4.25	.702	มาก
นำเทพกรรมมะมา เปิดให้ผู้ป่วยฟังได้	28.0 (28)	40.0 (40)	14.0 (14)	6.0 (6)	12.0 (12)	3.66	.1.281	ปาน กลาง
รวม						4.41	.487	มาก

### 3.5 ผลการศึกษาโดยรวม

สรุปได้ว่าความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตในแต่ละด้านได้  
ดังนี้

ความต้องการด้านจิตวิญญาณ อยู่ในระดับมาก โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.41 รองลงมา  
คือ ความต้องการด้านอารมณ์ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.27 อยู่ในระดับมาก ความต้องการ

ด้านข้อมูลข่าวสาร โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.26 อยู่ในระดับมาก และความต้องการด้านกายภาพ โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.19 อยู่ในระดับมาก (ตารางที่ 4.22)

ตารางที่ 4.22

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต  
ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลด้านต่างๆ

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
ด้านจิตวิญญาณ	4.41	0.487	มาก
ด้านอารมณ์	4.27	0.426	มาก
ด้านข้อมูลข่าวสาร	4.26	0.465	มาก
ด้านกายภาพ	4.19	0.476	มาก
รวม	4.28	0.320	มาก

### 3.6 ข้อเสนอแนะและความต้องการอื่นๆ

จากการศึกษาเรื่อง “แนวทางแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต” โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถให้ข้อเสนอแนะและความต้องการอื่นๆ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงการให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผู้ศึกษาสามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

ข้อเสนอแนะความต้องการการสนับสนุนทางสังคม ของญาติผู้ป่วยด้านต่างๆ กลุ่มตัวอย่างระบุว่า อยากให้มีห้องน้ำเพิ่ม และสะอาดมากกว่านี้ ร้อยละ 9.0 รองลงมา เจ้าหน้าที่ควรเข้ามาคุยกับญาติบ่อยๆ โดยไม่ต้องให้ญาติเข้าไปสอบถามข้อมูลเอง ร้อยละ 8.0 คน อยากให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทำงานด้วยความตั้งใจ และจริงจังกับการปฏิบัติหน้าที่ของตนร้อยละ 6.0 อยากให้มีการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยหรืออาการของผู้ป่วยในแต่ละวันให้ญาติทราบ เพราะบางครั้งญาติไม่กล้าสอบถามแพทย์/พยาบาล ร้อยละ 5.0 อยากให้โรงพยาบาลจัดให้มีสถานที่ในการดูแลญาติผู้ป่วยให้มากขึ้น เพื่อให้ญาติผู้ป่วยได้รับความสะดวกมากขึ้น ร้อยละ 5.0 (ตารางที่ 4.23)

## ตารางที่ 4.23

ข้อเสนอแนะความต้องการการสนับสนุนทางสังคม  
ของญาติผู้ป่วยด้านต่างๆ

ข้อเสนอแนะ	จำนวน (คน)	ร้อยละ(%)
1. ให้มีห้องน้ำเพิ่ม และสะอาดมากกว่านี้	9	9.0
2. เจ้าหน้าที่ควรเข้ามาคุยกับญาติบ่อยๆ โดยไม่ต้องให้ญาติเข้าไปสอบถามข้อมูลเอง	8	8.0
3. ให้เจ้าหน้าที่ทุกคนทำงานด้วยความตั้งใจ และจริงจังกับการปฏิบัติหน้าที่ของตน	6	6.0
4. ให้มีการรายงานผลการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยหรืออาการของผู้ป่วยในแต่ละวันให้ญาติทราบ เพราะบางครั้งญาติไม่กล้าสอบถามแพทย์/พยาบาล	5	5.0
5. ให้โรงพยาบาลจัดให้มีสถานที่ในการดูแลญาติผู้ป่วยให้มากขึ้น เพื่อให้ญาติผู้ป่วยได้รับความสะดวกมากขึ้น	5	5.0
6. ให้มีตู้กดน้ำดื่มตามจุดต่างๆ เพราะต้องซื้อน้ำดื่มตลอด และมีราคาแพง	4	4.0
7. แพทย์ควรให้ข้อมูลของผู้ป่วยเกี่ยวกับรายละเอียดการรักษาให้มากกว่านี้	3	3.0
8. การบริการยังมีความล่าช้าในบางส่วน และมีขั้นตอนในการทำงานมากเกินไป	2	2.0
9. สถานที่ในแต่ละส่วนที่ญาติต้องไปติดต่อดำเนินการในบางอย่างไม่เป็นสัดส่วน	1	1.0

**ส่วนที่ 4 ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคม  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล**

โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ภูมิลำเนา ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ความเพียงพอของรายได้ ที่พัก อาหาร และการเดินทางกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณ พบว่า

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ภูมิลำเนา กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.24)

ตารางที่ 4.24

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.548	5	0.110	1.073	0.380
ภายในกลุ่ม	9.606	94	0.102		
รวม	10.154	99			

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ภูมิลำเนา กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล รายงานพบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.25)

## ตารางที่ 4.25

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้าน  
ข้อมูลข่าวสารของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วย  
ที่โรงพยาบาลเมื่อจำแนกตามภูมิลำเนา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.117	3	.039	.177	.912
ภายในกลุ่ม	21.246	96	.221		
รวม	21.363	99			

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนาไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.26)

## ตารางที่ 4.26

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพ  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	1.288	3	.429	1.951	.127
ภายในกลุ่ม	21.132	96	.220		
รวม	22.420	99			

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนาไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.27)

## ตารางที่ 4.27

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	1.288	3	.429	1.951	.127
ภายในกลุ่ม	21.132	96	.220		
รวม	22.420	99			

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านจิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมา  
เฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนาไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 (ตารางที่ 4.28)

## ตารางที่ 4.28

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้าน  
จิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วย  
ที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.311	3	.104	.429	.733
ภายในกลุ่ม	23.212	96	.242		
รวม	23.523	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ อายุ กับความต้องการการสนับสนุน  
ทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร  
ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอายุไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.29)

ตารางที่ 4.29

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.087	4	0.022	0.206	0.934
ภายในกลุ่ม	10.067	95	0.106		
รวม	10.154	99			

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ อายุกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ทางด้านพบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอายุไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.30)

ตารางที่ 4.30

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคม  
ด้านอารมณ์ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วย  
ที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.372	4	.093	.501	.735
ภายในกลุ่ม	17.622	95	.185		
รวม	17.994	99			

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านจิตวิญญาณ ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอายุไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.31)

ตารางที่ 4.31

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคม  
ด้านจิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้า  
ผู้ป่วยที่โรงพยาบาลเมื่อจำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.312	4	.078	.320	.864
ภายในกลุ่ม	23.211	95	.244		
รวม	23.523	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามเพศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.32)

ตารางที่ 4.32

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{x}$	S.D.	t	P
ชาย	34	4.306	0.292	0.516	0.607
หญิง	66	4.271	0.335		

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ศาสนากับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามศาสนาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.33)

#### ตารางที่ 4.33

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามศาสนา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.609	2	0.305	3.096	0.050
ภายในกลุ่ม	9.545	97	0.098		
รวม	10.154	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามความสัมพันธ์กับผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.34)

## ตารางที่ 4.34

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.417	6	0.069	0.664	0.679
ภายในกลุ่ม	9.737	93	0.105		
รวม	10.154	99			

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งได้แก่ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วยกับ  
ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
รายด้านพบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ของญาติผู้ป่วยวิกฤต  
ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามความสัมพันธ์กับผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน อย่างมี  
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.35)

## ตารางที่ 4.35

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล  
ข่าวสารของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.321	4	.080	.362	.835
ภายในกลุ่ม	21.042	95	.221		
รวม	21.363	99			

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมา  
เฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามความสัมพันธ์กับผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.36)

ตารางที่ 4.36

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามความสัมพันธ์กับผู้ป่วย

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.170	4	.042	.226	.923
ภายในกลุ่ม	17.824	95	.188		
รวม	17.994	99			

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านจิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะ  
มาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามความสัมพันธ์กับผู้ป่วยไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.37)

ตารางที่ 4.37

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้าน  
จิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วย  
ที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามภูมิลำเนา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	1.778	4	.445	1.942	.110
ภายในกลุ่ม	21.745	95	.229		
รวม	23.523	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ระดับการศึกษา กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.38)

ตารางที่ 4.38

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	1.089	6	0.181	1.862	0.096
ภายในกลุ่ม	9.065	93	0.097		
รวม	10.154	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ อาชีพ กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอาชีพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.39)

## ตารางที่ 4.39

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.804	6	0.134	1.333	0.251
ภายในกลุ่ม	9.350	93	0.101		
รวม	10.154	99			

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งได้แก่ อาชีพ กับความต้องการ  
การสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ภัยด้านพบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะ  
มาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอาชีพไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 (ตารางที่ 4.40)

## ตารางที่ 4.40

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้าน  
ข้อมูลข่าวสารของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วย  
ที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.976	6	.163	.742	.617
ภายในกลุ่ม	20.387	93	.219		
รวม	21.363	99			

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมา  
เฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05  
(ตารางที่ 4.41)

## ตารางที่ 4.41

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพ  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	4.928	6	.821	4.367*	.001
ภายในกลุ่ม	17.492	93	.188		
รวม	22.420	99			

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อาชีพที่มีความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีจำนวน 2 คู่ ได้แก่ อาชีพเกษตรกรกับอาชีพอื่นๆ และอาชีพรับจ้างกับอาชีพอื่นๆ (ตารางที่ 4.42)

## ตารางที่ 4.42

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ของอาชีพที่มีความต้องการ  
การสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพของญาติผู้ป่วย  
วิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

อาชีพ	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	แม่บ้าน	ค้าขาย	เกษตรกร	รับจ้าง	ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	อื่นๆ
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	-	0.372	0.052	0.349	0.216	0.073	0.597
แม่บ้าน		-	0.320	0.023	0.156	0.445	0.969
ค้าขาย			-	0.297	0.163	0.125	0.650
เกษตรกร				-	0.134	0.422	0.947*
รับจ้าง					-	0.289	0.813*
ราชการ/ รัฐวิสาหกิจ						-	0.524
อื่นๆ							-

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมา  
เฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอาชีพไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 (ตารางที่ 4.43)

ตารางที่ 4.43

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	.265	6	.044	.232	.965
ภายในกลุ่ม	17.729	93	.191		
รวม	17.994	99			

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านจิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมา  
เฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอาชีพไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 (ตารางที่ 4.44)

ตารางที่ 4.44

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้าน  
จิตวิญญาณของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วย  
ที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามอาชีพ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ระหว่างกลุ่ม	2.024	6	.337	1.459	.201
ภายในกลุ่ม	21.499	93	.231		
รวม	23.523	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามความเพียงพอของรายได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.45)

#### ตารางที่ 4.45

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามความเพียงพอของรายได้

ความเพียงพอของรายได้	n	$\bar{X}$	S.D.	t	P
เพียงพอ	55	4.217	.345	2.320*	.022
ไม่เพียงพอ	45	4.363	.270		

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ความเพียงพอของรายได้ กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล รายด้านพบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามความพอเพียงของรายได้ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.46)

## ตารางที่ 4.46

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล  
ข่าวสารของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามความพอใจของรายได้

ความเพียงพอของรายได้	n	$\bar{x}$	S.D.	t	p
เพียงพอ	55	4.23	.543	.801	.425
ไม่เพียงพอ	45	4.30	.348		

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, df = 98

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมา  
เฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามความพอใจของรายได้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.47)

## ตารางที่ 4.47

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพ  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามความพอใจของรายได้

ความเพียงพอของรายได้	n	$\bar{x}$	S.D.	t	p
เพียงพอ	55	4.041	.487	3.729*	0.000
ไม่เพียงพอ	45	4.376	.394		

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, df = 98

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้า  
ผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามความพอใจของรายได้ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.48)

## ตารางที่ 4.48

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามความพอใจเพียงของรายได้

ความเพียงพอของรายได้	n	$\bar{x}$	S.D.	t	p
เพียงพอ	55	4.1939	.43005	1.957	.053
ไม่เพียงพอ	45	4.3593	.40818		

หมายเหตุ \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, df = 98

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ การจ่ายค่ารักษาพยาบาล  
กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่  
โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามการจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ .05 (ตารางที่ 4.49)

## ตารางที่ 4.49

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.228	2	0.114	1.115	0.332
ภายในกลุ่ม	9.926	97	0.102		
รวม	10.154	99			

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งได้แก่ อายุกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล รายงานพบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสารของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามการจ่ายค่ารักษาพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.50)

#### ตารางที่ 4.50

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูล  
ข่าวสารของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.166	2	.083	.380	.685
ภายในกลุ่ม	21.197	97	.219		
รวม	21.363	99			

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามการจ่ายค่ารักษาพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.51)

#### ตารางที่ 4.51

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามการจ่ายค่ารักษาพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	.398	2	.199	1.096	.338
ภายในกลุ่ม	17.597	97	.181		
รวม	17.994	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ วิธีการเดินทางมาเยี่ยมผู้ป่วยกับ ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามวิธีการเดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.52)

#### ตารางที่ 4.52

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคม  
ของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามวิธีการเดินทางมาเฝ้า  
ผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.787	5	0.157	1.580	0.173
ภายในกลุ่ม	9.367	94	0.100		
รวม	10.154	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ จำนวนคนในครอบครัวที่เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามจำนวนคนในครอบครัวที่เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.53)

## ตารางที่ 4.53

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามจำนวนคนในครอบครัวที่  
เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.694	3	0.231	2.348	0.077
ภายในกลุ่ม	9.460	96	0.099		
รวม	10.154	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ สถานที่ที่ญาติเฝ้าเยี่ยมผู้ป่วยกับ  
ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วย  
ที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามสถานที่รอเยี่ยมผู้ป่วย ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
ระดับ .05 (ตารางที่ 4.54)

## ตารางที่ 4.54

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามสถานที่รอเยี่ยมผู้ป่วย

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.059	4	0.015	0.140	0.967
ภายในกลุ่ม	10.095	95	0.106		
รวม	10.154	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ สถานที่พักค้างคืนของญาติผู้ป่วย ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วย ที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณ โดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามสถานที่พักค้างคืนขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.55)

#### ตารางที่ 4.55

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามสถานที่พักค้างคืนขณะ  
มาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	SS	d	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.382	4	0.095	0.928	0.451
ภายในกลุ่ม	9.772	95	0.103		
รวม	10.154	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ วิธีการรับประทานอาหารกับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามวิธีการรับประทานอาหารขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.56)

## ตารางที่ 4.56

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามวิธีการรับประทานอาหาร  
ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.731	5	0.146	1.458	0.211
ภายในกลุ่ม	9.423	94	0.100		
รวม	10.154	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ปัญหาที่ญาติผู้ป่วยประสบขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามปัญหาที่ประสบขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.57)

## ตารางที่ 4.57

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามปัญหาที่ประสบขณะมา  
เฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.710	6	0.118	1.166	0.331
ภายในกลุ่ม	9.444	93	0.102		
รวม	10.154	99			

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ บุคคลที่ญาติผู้ป่วยจะขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเรื่องความเป็นอยู่ กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ซึ่งได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวม พบว่า

ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล เมื่อจำแนกตามบุคคลที่ขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเรื่องความเป็นอยู่ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 4.58)

#### ตารางที่ 4.58

ผลการเปรียบเทียบความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของ  
ญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล  
เมื่อจำแนกตามบุคคลที่ขอความช่วยเหลือ  
เมื่อมีปัญหาเรื่องความเป็นอยู่

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ระหว่างกลุ่ม	0.381	6	0.063	0.604	0.727
ภายในกลุ่ม	9.773	93	0.105		
รวม	10.154	99			

#### ส่วนที่ 5 การอภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง “แนวทางแก้ไขปัญหาและตอบสนองความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพความเป็นอยู่และปัญหาของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล รวมถึงศึกษาความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล จากการศึกษาสามารถนำมาอภิปรายผลการศึกษาได้ดังนี้

## 5.1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้ารอเยี่ยมผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตทั้ง 12 หน่วยงานวิกฤตของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ จำนวน 100 คน ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคกลาง ร้อยละ 50.0 รองลงมามีภูมิลำเนาอยู่ในภาคอีสาน ร้อยละ 14.0 มีอายุตั้งแต่ 41-50 ปี ร้อยละ 34.0 รองลงมาอายุตั้งแต่ 31-40 ปี ร้อยละ 30.0 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.0 และนับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 85.0 รองลงมานับถือศาสนาอิสลาม ร้อยละ 9.0 มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเป็นบุตร คิดเป็นร้อยละ 28.0 รองลงมาเป็นคู่สมรส คิดเป็นร้อยละ 18.0 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 27.0 รองลงมา มีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาตอนปลาย คิดเป็นร้อยละ 19.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 33.0 รองลงมาประกอบอาชีพรับราชการ/รัฐวิสาหกิจ คิดเป็นร้อยละ 23.0 ส่วนใหญ่มีรายได้เพียงพอในการใช้จ่าย ร้อยละ 55.0 รองลงมาไม่เพียงพอกับการใช้จ่าย คิดเป็นร้อยละ 45.0 ส่วนใหญ่จ่ายค่ารักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพ คิดเป็นร้อยละ 69.0 รองลงมาสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้คิดเป็นร้อยละ 25.0

## 5.2 สภาพความเป็นอยู่และปัญหาขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้ารอเยี่ยมผู้ป่วย สภาพความเป็นอยู่และปัญหาของญาติผู้ป่วยขณะมาเฝ้ารอเยี่ยมผู้ป่วย ซึ่งญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลโดยรถประจำทาง คิดเป็นร้อยละ 59.0 รองลงมาเดินทางโดยรถยนต์ส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 21.0 คนในครอบครัวที่เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมาเฝ้าทั้งครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาเป็น 2 คนผลัดเปลี่ยนกัน คิดเป็นร้อยละ 29.0 เมื่อมาถึงโรงพยาบาลญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่ใช้เก้าอี้หน้าหอผู้ป่วยวิกฤตเป็นสถานที่ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 71.0 รองลงมาใช้เก้าอี้หน้าห้องฉุกเฉินเป็นสถานที่ในการรอเยี่ยมผู้ป่วย คิดเป็นร้อยละ 14.0 สถานที่พักค้างคืนของญาติผู้ป่วยขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่เป็นบ้านของญาติ/บ้านตนเอง คิดเป็นร้อยละ 50.0 รองลงมาพักค้างคืนในบริเวณโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 17.0 ญาติผู้ป่วยจะรับประทานอาหารโดยจะซื้อจากร้านค้าในโรงพยาบาลมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 40.0 รองลงมารับประทานอาหารโดยซื้อจากโรงอาหารของโรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 37.0 ปัญหาที่ญาติผู้ป่วยประสบส่วนใหญ่ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลคือไม่มีที่นั่งรอ จำนวน คิดเป็นร้อยละ 47.0 รองลงมาคือไม่มีที่พัก คิดเป็นร้อยละ 26.0 โดยระบุว่าปัญหา

เรื่องอาหาร และปัญหาเรื่องที่พัก ส่วนใหญ่เมื่อมีปัญหาเรื่องความเป็นอยู่ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลผู้มาเฝ้าจะขอความช่วยเหลือจากญาติตนเองมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 31.0 รองลงมาเมื่อมีปัญหาจะขอความช่วยเหลือจากพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 25.0

จากข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง สามารถนำไปวิเคราะห์ด้วยแนวคิดการสนับสนุนทางสังคม (Gottlieb, 1985) ที่กล่าวว่า แรงสนับสนุนทางสังคมระดับแคบ หรือระดับลึก เป็นการพิจารณาความสัมพันธ์ของบุคคลที่มีความใกล้ชิดสนิทสนมกันมากที่สุด ทั้งนี้มีความเชื่อกันว่าคุณภาพของความสัมพันธ์มีความสัมพันธ์มากในเชิงปริมาณ คือ ขนาด จำนวน และความถี่ของความสัมพันธ์ หรือโครงสร้างของเครือข่ายในการสนับสนุนในระดับนี้ ได้แก่ สามี ภรรยา และสมาชิกในครอบครัวซึ่งมีความใกล้ชิดทางอารมณ์ การสนับสนุนทางจิตใจ และแสดงความรักและห่วงใย (Affective Support) ซึ่งจากแนวคิดดังกล่าวเมื่อมีคนในครอบครัวเจ็บป่วย สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยทุกคนก็ได้รับผลกระทบไปด้วย นอกจากความเครียดที่เกิดจากความห่วงใยในอาการเจ็บป่วยและสภาพที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ ยังต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ในครอบครัว การจัดการด้านหน้าที่การทำงานและ ค่าใช้จ่ายต่างๆ ซึ่งส่วนใหญ่ญาติจะมุ่งความสนใจไปที่การดูแลผู้ป่วยและพยายามทำความเข้าใจกับเหตุการณ์ต่างๆ ในขณะเดียวกันก็ต้องเผชิญกับปัญหาในการดำเนินชีวิตของตนเองด้วย ในขณะที่มาเฝ้าติดตามดูแลผู้ป่วยและเป็นปัญหาที่มีมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลกระทบในหลายๆ ด้าน บางคนต้องเดินทางมาจากต่างจังหวัด ไม่มีที่พักหรือญาติที่อยู่ในกรุงเทพฯ ต้องหาที่พักชั่วคราวให้กับตนเองตามแต่จะหาได้ เช่น แก้วนั่งรอน้ำห้องไอ ซี ยู, หน้าห้องน้ำ, หน้าห้องฉุกเฉิน ปัญหาในการเดินทาง อาหาร น้ำ ค่าใช้จ่าย เป็นต้น

### 5.3 ความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

จากการศึกษาความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล ผลการศึกษาด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณโดยรวมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความต้องการอยู่ในระดับมาก ซึ่งผลการศึกษาความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลด้านข้อมูลข่าวสารรายชื่อ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการในด้านนี้อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X}=4.26$ ) โดยมีความต้องการได้รับทราบข้อมูลเรื่องโรคและการดำเนินของโรคของผู้ป่วยตามความเป็นจริง มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.68 ด้านกายภาพ รายชื่อพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี

ความต้องการในด้านนี้อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.19$ ) โดยมีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ห้องน้ำ แก้วน้ำ รอกสำหรับญาติผู้ป่วยวิกฤต มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.84 ด้านอารมณ์ รายชื่อพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความต้องการในด้านนี้อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.27$ ) โดยมีความต้องการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้บ่อยเท่าที่ความต้องการในกรณีพิเศษ เมื่อมีเหตุจำเป็น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.67 และด้านจิตวิญญาณรายชื่อพบว่า กลุ่มประชากรส่วนใหญ่มีความต้องการในด้านนี้อยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.41$ ) โดยมีความต้องการได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติตามหลักความเชื่อทางศาสนาของตน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 4.31 โดยสามารถสรุปภาพรวมของด้านต่างๆ ได้ดังนี้

### 5.3.1 ด้านข้อมูลข่าวสาร

เมื่อพิจารณาจากความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร โดยรวมพบว่ามีความต้องการได้รับทราบข้อมูลเรื่องโรคและการดำเนินของโรคของผู้ป่วยตามความเป็น ต้องการได้รับทราบการบอกเล่าอาการของผู้ป่วยทุกวันจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ ต้องการได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับเวลาที่สะดวกในการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย และการสอบถามข้อมูลทางโทรศัพท์ เมื่อไม่สามารถมาเยี่ยมผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง

จากผลการศึกษาความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารของกลุ่มตัวอย่าง มีความสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความต้องการของญาติผู้ป่วย (Gaglione, 1984, อ้างถึงใน ธิติมา วาทยานีเวช, 2540) ที่กล่าวว่า ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสาร (Informational Needs) เป็นความต้องการข้อมูลซึ่งเกี่ยวข้องกับอาการของผู้ป่วย การดูแลรักษาและการพยากรณ์โรคของผู้ป่วยซึ่งเป็นความต้องการที่สำคัญของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤต โดยสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตระบุว่า มีความต้องการข้อมูลข่าวสารมากที่สุดเท่าที่จะมากได้ ได้แก่ ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมภายในหอผู้ป่วย กฎระเบียบเกี่ยวกับการตรวจต่างๆ เหตุผลของการใช้เครื่องมือการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ ตลอดจนการวินิจฉัยโรค การพยากรณ์โรคและพยาธิสภาพที่หลงเหลืออยู่ รวมถึงการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเกี่ยวกับโรค เพื่อให้สอดคล้องกับแผนการรักษา สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตมีความต้องการข้อมูลข่าวสารและการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรในทีมสุขภาพ โดยต้องการให้มีการตอบคำถามที่ตรงกับความเป็นจริง ต้องการรู้ประเภทของบุคลากรในทีมสุขภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วย ต้องการพูดคุยกับแพทย์และพยาบาลคนเดิมทุกวัน ต้องการทราบว่าถามข้อมูลชนิดไหนได้จากใคร ต้องการคำอธิบายที่ชัดเจน เข้าใจง่าย ไม่ใช่ศัพท์ทางการแพทย์หรือพูดเร็วจนเกินไป ซึ่งจะทำให้สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยไม่เข้าใจข้อมูลเหล่านั้น อันจะเป็นสาเหตุให้เกิดความเครียดแก่สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยได้ อีกทั้งขณะที่แพทย์

ตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วยหรือขณะที่พยาบาลให้การพยาบาลผู้ป่วย สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย ถูกเชิญให้ออกนอกหอผู้ป่วย ทำให้ขาดโอกาสในการติดต่อสื่อสารที่ดีและได้รับข้อมูลข่าวสาร ไม่เพียงพอ ส่งผลให้สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยใช้จินตนาการเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการพยากรณ์โรคของผู้ป่วย โดยประเมินจากสภาพที่พบเห็น และการได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ตรงกับความจริงจากแหล่งอื่นๆ ทำให้มีการตีสภาพผู้ป่วยอย่างไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง

นอกจากนี้สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตยังต้องการความสะดวกในการสอบถามข้อมูล โดยต้องการได้รับแจ้งทางโทรศัพท์เกี่ยวกับสภาพผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลง ต้องการทราบเบอร์โทรศัพท์ของหอผู้ป่วย และต้องการทราบว่าจะสามารถโทรศัพท์มาสอบถามข้อมูลได้จากใคร เมื่อไม่สามารถมาเยี่ยมผู้ป่วยได้ด้วยตนเอง

ในส่วนของหอผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้นเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยต่างเห็นความสำคัญของการให้ข้อมูลข่าวสารแก่ญาติผู้ป่วยเป็นอย่างมาก อยู่แล้ว โดยพยายามให้ข้อมูลกับทั้งผู้ป่วยและญาติตลอดทุกขั้นตอนของการดูแลรักษาตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออก แต่บางครั้งอาจมีปัญหาบ้างเนื่องจากผู้ป่วยบางรายมีโรคแทรกซ้อนหลายระบบ และต้องการการรักษาอย่างเร่งด่วน ต้องใช้ทีมสุขภาพจากหลายสาขาร่วมกันประเมินและให้การรักษาอย่างทัน่วงทีจึงมีการบกร่องในการให้ข้อมูลบางส่วนบ้าง รวมทั้งญาติมีจำนวนมาก เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพอาจให้ข้อมูลได้ไม่ครบและไม่เพียงพอกับความต้องการของญาติผู้ป่วยมากนัก และจากกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามที่มีความต้องการทราบข้อมูลทางโทรศัพท์ในระดับมากอาจเนื่องจากความลำเอียงในการเลือกกลุ่มตัวอย่างของผู้ศึกษา เพราะกลุ่มตัวอย่างที่เลือกเก็บอาจเป็นญาติของกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรังที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตมาเป็นเวลานานญาติจึงต้องการใช้วิธีติดตามอาการผู้ป่วยทางโทรศัพท์แทนการมาเฝ้าผู้ป่วยด้วยตนเอง

### 5.3.2 ด้านกายภาพ

เมื่อพิจารณาจากความต้องการด้านกายภาพ โดยรวมพบว่ามีความต้องการให้โรงพยาบาลจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น ห้องน้ำ แก้วน้ำดื่ม สำหรับญาติผู้ป่วย วิกฤต จัดให้มีห้องน้ำที่สะอาดมีจำนวนเพียงพอและเปิดให้บริการตลอดเวลา จัดให้มีอาหาร และน้ำดื่มราคาถูกลงสำหรับญาติผู้ป่วย รวมถึงจัดให้มีที่พักอาศัยชั่วคราวราคาถูกรวมบริเวณใกล้โรงพยาบาล ซึ่งจากความต้องการด้านกายภาพของกลุ่มตัวอย่าง มีความสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความต้องการของญาติผู้ป่วย (Gaglione, 1984, อ้างถึงใน ธิติมา วาพเนยเวช, 2540) ที่กล่าวว่า ความต้องการด้านกายภาพ (Physiological Needs) เป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องกับความสะดวกสบายต่างๆ ได้แก่ สถานที่รับประทานอาหาร ที่พัก การดูแลสุขภาพของครอบครัว

ผู้ป่วย โดยในระยะแรกที่เผชิญกับสถานการณ์วิกฤต สมาชิกในครอบครัวส่วนใหญ่มักไม่ให้ความสนใจกับความต้องการด้านร่างกายของตนเองมากนัก เนื่องจากจะมุ่งความสนใจไปที่ผู้ป่วยเพียงอย่างเดียว แต่จะให้ลำดับความสำคัญมากขึ้นในระยะหลังของการเผชิญกับสถานการณ์วิกฤต โดยความต้องการด้านร่างกายที่สมาชิกในครอบครัวระบุว่ามีความต้องการ ได้แก่ ต้องการให้มีห้องน้ำ และห้องพักใกล้หอผู้ป่วยขณะรอเวลาเยี่ยม ต้องการมีอุปกรณ์ในการอำนวยความสะดวกในห้องพักหรือเยี่ยม มีอาหารและของใช้ที่จำเป็นจำหน่ายในโรงพยาบาลและมีโทรศัพท์ใกล้บริเวณหอผู้ป่วย นอกจากนี้ยังต้องการมีเวลาอยู่คนเดียว หรือมีสถานที่เป็นส่วนตัวเมื่ออยู่ในโรงพยาบาล และมีคนคอยช่วยเหลือเมื่อมีปัญหา ตลอดจน ต้องการมีคนสนใจดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยบ้าง

ในส่วน of โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ได้พยายามจัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ เช่น เก้าอี้สำหรับนั่งรอเยี่ยม และห้องน้ำให้เพียงพอกับความต้องการ แต่เนื่องจากโรงพยาบาลมีขนาดใหญ่ แต่มีบริเวณพื้นที่ที่จำกัดในขณะที่มีผู้มาใช้บริการเป็นจำนวนมากทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน ญาติก็จึงมีจำนวนมากตามไปด้วย ที่นั่งรอและห้องน้ำจึงยังมีจำนวนไม่เพียงพอกับความต้องการ ส่วนน้ำและอาหารที่มีราคาแพงเนื่องจากเป็นร้านอาหารที่มาเช่าขาย ไม่ใช่ร้านค้าของโรงพยาบาล จึงควบคุมราคาได้ยาก และที่พักที่มีราคาถูกที่อยู่ใกล้โรงพยาบาลปัจจุบันยังหาได้ยาก เนื่องจากสถานที่ตั้งของโรงพยาบาลอยู่ในแหล่งศูนย์กลางธุรกิจ แต่อย่างไรก็ตามก็น่าจะเป็นความพยายามของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องต่อไปในการจัดหาที่พักให้ญาติผู้ป่วยวิกฤตหากมีความจำเป็น

### 5.3.3 ด้านอารมณ์

เมื่อพิจารณาจากความต้องการด้านอารมณ์ โดยรวมพบว่ามีความต้องการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้บ่อยเท่าที่ต้องการในกรณีพิเศษเมื่อมีเหตุจำเป็น ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพให้ความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลที่ดีที่สุดแม้เมื่อสมาชิกในครอบครัวไม่ได้อยู่ด้วยตลอดเวลา ต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพรับฟังปัญหาและตอบข้อข้องใจต่างๆ รวมถึงได้รับการยอมรับจากเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพทุกครั้งี่เข้าเยี่ยมผู้ป่วย ซึ่งจากความต้องการด้านอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่าง มีความสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความต้องการของญาติผู้ป่วย (Gaglione, 1984, อ้างถึงใน ธิติมา วาพเน็ยเวช, 2540) ที่กล่าวว่า ความต้องการด้านอารมณ์ เป็นความต้องการการสนับสนุนทางอารมณ์ การมีคนคอยพูดคุย ปลอบโยน และให้กำลังใจ เนื่องจากความเจ็บป่วยของผู้ป่วยถือเป็นภาวะวิกฤตทางจิตใจ (Psychological Crisis) ของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤต โดยความต้องการด้านอารมณ์ของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤต ได้แก่ ความต้องการ

ลดความวิตกกังวล โดยสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยวิกฤตจะมีความวิตกกังวลสูง ซึ่งความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นนั้น อาจเกิดจากความไม่รู้ ความไม่แน่ใจต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น นอกจากนี้ สมาชิกในครอบครัวยังมีความต้องการได้รับการสนับสนุน และมีโอกาสให้ได้ระบายความรู้สึก เนื่องจากในขณะที่ผู้ป่วยต้องการการสนับสนุนจากสมาชิกในครอบครัว เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็ง และกำลังใจให้ผ่านภาวะวิกฤตไปได้ สมาชิกในครอบครัวก็ต้องการการสนับสนุนจากพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในทีมสุขภาพด้วยเช่นเดียวกัน คือ ต้องการมีคนอยู่พูดคุยด้วย ช่วยรับฟังปัญหา และตอบข้อข้องใจต่างๆ ตลอดจน ต้องการได้รับความมั่นใจว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ และทุกอย่างจะเรียบร้อย แม้เมื่อสมาชิกในครอบครัวไม่อยู่ด้วยตลอดเวลาที่โรงพยาบาล และต้องการได้รับการยอมรับจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลด้วย ในขณะเดียวกันสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยมีความต้องการที่จะทำตัวให้เป็นประโยชน์และมีส่วนร่วมในการรักษาพยาบาล เช่น การให้อาหาร การทำความสะอาดร่างกายผู้ป่วย การพลิกตัว การนวดหลัง แม้กระทั่งการเปลี่ยนผ้าปูที่นอนก็อาจช่วยลดความรู้สึกสูญเสียพลังอำนาจในตนเองของญาติผู้ป่วยซึ่งเป็นสิ่งที่เคยสามารถทำให้ผู้ป่วยได้ และส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว นอกจากนี้ความต้องการเข้าเยี่ยมให้ตรงเวลามีการเปลี่ยนแปลงเวลาเข้าเยี่ยมได้เป็นกรณีพิเศษเมื่อมีเหตุจำเป็นหรือสามารถเข้าเยี่ยมผู้ป่วยได้บ่อยเท่าที่ต้องการ ซึ่งเป็นความต้องการของสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยเพื่อคงไว้ซึ่งความสมดุลทางจิตใจและอารมณ์

ในส่วนของหน่วยงานวิกฤตของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์นั้น เจ้าหน้าที่ที่ให้การดูแลผู้ป่วยจะพยายามสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับญาติผู้ป่วยเสมอ โดยการพูดคุย ปลอดภัย และตอบข้อข้องใจต่างๆ รวมทั้งให้ข้อมูลกับญาติตลอดว่าผู้ป่วยจะได้รับการดูแลอย่างดีที่สุดจากเจ้าหน้าที่ตลอดเวลาโดยไม่เลือกปฏิบัติ และระบบการดูแลผู้ป่วยของหน่วยงานวิกฤตจะเป็นแบบเจาะของผู้ป่วยคือพยาบาล 1 คน จะทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วย 1 คน อย่างใกล้ชิด และจะโทรศัพท์แจ้งให้ญาติทราบทุกครั้งเมื่อมีเหตุฉุกเฉิน รวมทั้งให้เข้าเยี่ยมได้บ่อยตามสถานการณ์

#### 5.3.4 ด้านจิตวิญญาณ

เมื่อพิจารณาจากความต้องการด้านจิตวิญญาณ โดยรวมพบว่าต้องการได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติตามหลักความเชื่อทางศาสนาของตน รวมถึงสามารถนำวัตถุหรือสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจมาไว้กับผู้ป่วยได้ และต้องการที่จะได้รับอนุญาตให้สามารถนำเทพกรรมมะมาเปิดให้ผู้ป่วยฟังได้ซึ่งจากความต้องการด้านจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่าง มีความสอดคล้องกับแนวคิดเรื่องความต้องการของญาติผู้ป่วย (Gaglione, 1984, อ้างถึงใน ธิตินา วาทยานิช, 2540) ที่กล่าวว่าความต้องการด้านจิตวิญญาณ (Spiritual Needs) เป็นความต้องการความมั่นคง

ทางจิตใจ เช่น การยึดมั่นในศาสนาหรือความเชื่อของบุคคล โดยสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยมีความต้องการให้มีพระมาเยี่ยม ต้องการนำวัตถุหรือสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจมาไว้กับผู้ป่วยขณะรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยและต้องการได้รับการบอกเล่าว่าจะประกอบพิธีอะไรทางศาสนาได้บ้างขณะที่ผู้ป่วยรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล

จากการศึกษาความต้องการทั้ง 4 ด้านพบว่า ความต้องการมากที่สุด คือ ด้านจิตวิญญาณ อาจเนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ญาติผู้ป่วยส่วนใหญ่จึงแสดงออกด้วยการสร้างความเชื่อมั่นให้ตนเอง โดยนอกจากความเชื่อมั่นในการรักษาของแพทย์แล้วก็มักจะหาสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจอื่นร่วมด้วย ซึ่งทางหน่วยงานเองก็ได้ให้ความร่วมมือโดยการอำนวยความสะดวก และอนุญาตให้ปฏิบัติตามความเชื่อต่างๆ ได้ตามความเหมาะสม เช่น การนำเครื่องรางของขลังมาไว้กับผู้ป่วย หรือนำน้ำมันมาสำหรับเช็ดทำความสะอาดร่างกาย การนิมนต์พระมาบรรพชาตบถวายสังฆทาน รวมทั้งนำบทสวดตามศาสนาต่างๆ มาเปิดให้ผู้ป่วยฟังได้ ซึ่งก็ทำให้ทั้งผู้ป่วยและญาติเกิดความรู้สึกดีขึ้นมากที่ได้มีโอกาสได้ทำในสิ่งที่ต้องการร่วมกัน ซึ่งอาจจะเป็นครั้งสุดท้าย

#### 5.4 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

จากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ภูมิฐานะ อายุ เพศ ศาสนาความสัมพันธ์กับผู้ป่วย ระดับการศึกษา อาชีพ ความเพียงพอของรายได้ การจ่ายค่ารักษาพยาบาลการเดินทาง จำนวนคนในครอบครัวที่เดินทางมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล สถานที่ที่ใช้เป็นที่รอเยี่ยมผู้ป่วย ที่พัก อาหาร ปัญหาที่ประสบขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล และบุคคลที่ญาติจะขอความช่วยเหลือเมื่อมีปัญหาเรื่องความเป็นอยู่ขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤตขณะมาเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาลทั้ง 4 ด้านได้แก่ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านกายภาพ ด้านอารมณ์ และด้านจิตวิญญาณนั้น จากการวิเคราะห์พบว่ามีปัจจัยส่วนบุคคล 2 ตัวที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 คือ 1. ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอาชีพ โดยพบว่าอาชีพมีความสัมพันธ์กับความต้องการด้านกายภาพ ซึ่งเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับรายคู่พบว่า อาชีพเกษตรกร และอาชีพรับจ้างต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพแตกต่างจากอาชีพอื่นๆ ส่วนความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอื่นไม่มีความแตกต่างกันของกลุ่มตัวอย่าง 2. ความเพียงพอของรายได้ พบว่ามีความสัมพันธ์กับความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านกายภาพ แต่ไม่มีความแตกต่างกัน

ในความต้องการการสนับสนุนทางสังคมด้านอื่นๆ ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลที่เหลืพบว่ามี ความแตกต่างกันในความต้องการการสนับสนุนทางสังคมในทุกๆ ด้าน ซึ่งมีความแตกต่างจาก การศึกษาเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมที่ผ่านมา จากการทบทวนวรรณกรรม ส่วนใหญ่จะเป็น การศึกษาการสนับสนุนทางสังคมในกลุ่มบุคคลทั่วไป/ ผู้สูงอายุ /เด็กวัยรุ่น รวมถึงผู้ป่วย และ ผู้ดูแลผู้ป่วยอื่นๆ แต่ยังไม่พบการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของญาติผู้ป่วยวิกฤต