บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีต่าง ๆ และการสื่อสารมีความเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ประชากรโลกจึงสามารถรับรู้ข่าวสารข้อมูลต่าง ๆ ได้อย่างกว้างขวางรวดเร็วทันเหตุการณ์ ทำให้เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ มีการเปลี่ยนแปลงในการดำเนินชีวิต และเกิดปัญหาต่าง ๆ มากมาย มีผลกระทบทั้งทางด้านการศึกษา อาชีพและการทำงาน ปัญหาสุขภาพกายและสุขภาพจิต ปัญหาสังคมและค่านิยม มีผลทำให้ประชาชนเกิดความเครียดและความกดดันในชีวิต หากมีการปรับตัวไม่เหมาะสม จะมีผลต่อสุขภาพกายและสุขภาพจิตของประชาชนมากขึ้น ดังนั้นในทุกสถานที่ที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือหรือเป็นที่รวมของผู้ที่มีปัญหา มีความทุกข์ เช่น บ้าน โรงเรียน โรงพยาบาล สถานที่ที่ทำงาน ฯลฯ จึงจำเป็นต้องมีบริการการให้คำปรึกษาแทบทั้งสิ้น เพราะการให้คำปรึกษาจะช่วยให้บุคคลสามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม และการให้บริการปรึกษาเป็นวิชาชีพในการให้ความช่วยเหลืออย่างหนึ่ง เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้ (วัชรี ทรัพย์มี, 2533)

การให้คำปรึกษาเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ในการช่วยให้บุคคลได้เรียนรู้ในการแก้ปัญหาของตนเองอย่างฉลาด โดยมีการตัดสินใจที่รอบคอบ ประกอบด้วยเหตุผล บนพื้นฐานความเป็นจริงและปราศจากความวู่วามทางอารมณ์ หรือความเกรงกลัว เกรงใจผู้อื่นจนขาดความเป็นตัวของตัวเอง (อาภา ถนัดช่าง, 2537) ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นในการดำรงชีวิตปัจจุบันมากขึ้น โดยทั่วไปแล้วมนุษย์ที่เกิดมาทุกคนย่อมมีปัญหา มีความทุกข์ไม่เรื่องใดก็เรื่องหนึ่ง และต้องการคำปรึกษาแทบทั้งสิ้น โดยเฉพาะผู้ป่วย เพราะความเจ็บป่วยทำให้สุขภาพจิตอ่อนแอ และหากผู้ป่วยนั้นมีภาวะแทรกซ้อน หรือทราบว่าตนเองเป็นโรคร้ายแรง เรื้อรัง หรือพิการ จะยิ่งทำให้สภาพจิตใจของผู้ป่วยทรุดหนักลงไปอีก การให้คำปรึกษาจะช่วยให้ผู้ป่วยอบอุ่นใจขึ้น สมจิต หนุเจริญกุล (2536) กล่าวว่า การให้คำปรึกษาเป็นวิธีการหนึ่งที่นำมาใช้ในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้มีส่วนร่วมรับผิดชอบ และตัดสินใจปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง หรือเผชิญกับภาวะวิกฤตได้อย่างมีประสิทธิภาพ การให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวจึงมีความสำคัญที่จะส่งเสริมให้การรักษาพยาบาลนั้นได้ผลดียิ่งขึ้น กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข (2532) เห็นความสำคัญของการให้คำปรึกษา จึงได้

พยายามนำเทคนิคของการให้คำปรึกษา มาประสมประสานกับเทคนิคการพยาบาล เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการมีสุขภาพอนามัยดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งได้ดำเนินการจัดให้มีการอบรมเกี่ยวกับเทคนิคการให้คำปรึกษากับพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ

นอกจากนี้พยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพ มีปรัชญาในการให้การพยาบาลเน้นความสำคัญของการดูแลบุคคลแบบองค์รวม (Holism) หมายถึงการดูแลบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมโดยไม่แยกออกด้านใดด้านหนึ่ง หรือแยกให้การพยาบาลทีละด้าน เป็นผู้มีโอกาสใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด มีหน้าที่พัฒนาบทบาทและวิธีการในการให้การพยาบาลจึงได้พยายามหาวิธีต่าง ๆ เข้ามาช่วยให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง มีความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับความเจ็บป่วย สามารถปรับตัวได้เหมาะสม การพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรนั้น เป็นการพยาบาลที่มีลักษณะบทบาทเฉพาะในการช่วยเหลือผู้ป่วย ให้สามารถปรับตัวได้อย่างเหมาะสมในการรักษาพยาบาล ต้องสอนให้ผู้ป่วย และญาติสามารถดูแลตนเอง และสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า ที่อาจเกิดขึ้นได้ก่อนมาพบแพทย์ ดังนั้นการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติจึงสามารถช่วยให้ผู้ป่วยและญาติปรับตัวต่อการเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม (สมพร รุ่งเรืองกลกิจ, 2534)

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร เป็นผู้ที่มีปัญหาในการปรับตัวในการดำเนินชีวิต เนื่องจากสภาวะของโรคและการรักษาทำให้มีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วย สมรัก รอดพ่าย (2537) กล่าวว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะมีอารมณ์หงุดหงิด โมโหง่าย ต้องการคนดูแลเอาใจใส่มาก มีความเครียด และความวิตกกังวล ที่ต้องรับผิดชอบตนเอง ความเครียดในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังนั้น ทำให้เกิดผลต่อภาวะจิตใจของผู้ป่วยมากมาย เช่น ความรู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ มีปัญหาเกี่ยวกับเพศสัมพันธ์ สูญเสียเพื่อนและสังคมเปลี่ยนแปลงไป สูญเสียความมั่นคงในหน้าที่การงานและเศรษฐกิจ ไม่ยอมรับบทบาทผู้ป่วย เกิดภาวะพึ่งพา เกิดความกลัว ความโกรธ ภาวะซึมเศร้า ปฏิเสธการรักษาและอาจมีพฤติกรรมถดถอย สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความเครียดในผู้ป่วยเรื้อรัง ทั้งตัวผู้ป่วยเองและครอบครัว เกิดจากการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ซึ่งมีอิทธิพลต่อการยอมรับความเจ็บป่วย การรักษา การพยากรณ์โรค และมีส่วนสำคัญในการปรับตัวของผู้ป่วยและครอบครัว (Hilton, 1992) นอกจากนี้การรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยยังมีผลต่อภาวะทางอารมณ์ ทำให้เกิดความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า และมีความยุ่งยากในการปรับตัวในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Webster and Christman, 1988) ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร แทบทุกรายมีปัญหาทางด้านจิตใจ และความต้องการข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยต่าง ๆ เช่น ความวิตกกังวล ความเครียด ความกลัว ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย และการปฏิบัติตัวระหว่างการรักษา

ซึ่งภาวะต่างๆ เหล่านี้หากมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ไม่สามารถปรับตัวได้ จะส่งผลให้การดูแลตนเองบกพร่อง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน บางรายมีความคิดที่จะฆ่าตัวตายเพื่อหนีปัญหา หากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นรุนแรงมาก ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ทำให้เกิดการสูญเสียทั้งเวลาและการทำงานของผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้จึงเป็นสาเหตุจูงใจให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษา การนำการให้คำปรึกษามาใช้กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรร่วมกับการพยาบาล และจากลักษณะของปัญหาผู้ป่วยมีความคล้ายคลึงกัน เพราะเป็นโรคเดียวกันและได้รับการรักษาด้วยวิธีเดียวกัน จึงเลือกใช้วิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม เพราะสามารถให้คำปรึกษาได้ครั้งละมากกว่า 1 คน ช่วยให้ประหยัดเวลาและเกิดปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม ทั้งยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้บทบาทและการปรับตัวทางสังคม ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เนื่องจากเกิดการเรียนรู้ใหม่ที่เหมาะสมจากกลุ่ม ร่วมกับทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน เพราะสามารถเลือกใช้วิธีการหรือหลักการให้คำปรึกษาอะไรก็ได้ที่ผู้ให้คำปรึกษาเห็นว่าเหมาะสมในขณะนั้น (คมเพชร ฉัตรศุภกุล , 2529) โดยมีเป้าหมายเพื่อลดการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวที่เหมาะสม มีสุขภาพจิตดี และมีการดำรงชีวิตที่เป็นปรกติสุขมากขึ้น

1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อทดลองให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร โดยเปรียบเทียบการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

1.3 สมมติฐานการวิจัย

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร ซึ่งได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน มีการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยน้อยกว่า ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

1.4 ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสม ต่อการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วย

ด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ให้คำปรึกษาตามโปรแกรมการให้คำปรึกษา จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง/สัปดาห์ ในกลุ่มทดลอง ติดต่อกัน 4 สัปดาห์

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยนอก รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรมาแล้วไม่ต่ำกว่า 6 เดือน มาติดตามผลการรักษา ที่คลินิกผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ตัวแปรที่ทำการวิจัย

1. ตัวแปรต้น คือการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน

2. ตัวแปรตาม คือการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วย

1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1.5.1 การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม หมายถึง การให้คำปรึกษาที่จัดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปที่มีปัญหาลักษณะเดียวกัน หรือคล้ายคลึงกัน โดยมีผู้ให้คำปรึกษาร่วมอยู่ด้วย ในที่นี้เป็นการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีการล้างไต ทางช่องท้องชนิดถาวร ครั้งละ 8 คน ที่ต้องการพูดถึงปัญหาต่าง ๆ ของตนเองอย่างเปิดเผย เพื่อการเปลี่ยนแปลงทั้งความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรม ตลอดจนมีการปรับตัวที่เหมาะสม

1.5.2 การให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน หมายถึง การให้คำปรึกษาที่พยายามนำวิธีการให้คำปรึกษาที่ดีที่เหมาะสมของการให้คำปรึกษาแบบนำทางและไม่นำทาง มาผสมผสานกัน เพื่อช่วยกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย

1.5.3 การรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย หมายถึง การที่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร รับรู้ถึงความคลุมเครือของโรคไตวายเรื้อรัง ความซับซ้อนของการรักษาและระบบการดูแล การขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัย และความรุนแรงของความเจ็บป่วย และการที่ไม่สามารถอธิบายการดำเนินโรค และการพยากรณ์โรคได้ ซึ่งประเมินได้จากแบบสำรวจการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในการเจ็บป่วย ของมิเชล (Mishel , 1990)

1.5.4 ผู้ป่วย หมายถึง ผู้ป่วยนอกที่เป็นไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร ที่มารับบริการติดตามผลการรักษา ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

1.5.5 กลุ่มควบคุม หมายถึง ผู้ป่วยนอกที่เป็นไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทาง

ช่องท้องชนิดถาวรที่มารับบริการติดตามผลการรักษา ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

1.5.6 กลุ่มทดลอง หมายถึง ผู้ป่วยนอกที่เป็นไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรที่มารับบริการติดตามผลการรักษา ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน

1.6 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้สร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยใช้การให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน (Group Counseling Base on Eclectic Counseling) และปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย (Model of Antecedents of Uncertainty) ของมิเชล (Mishel, 1988) ดังนี้

การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน เป็นกระบวนการให้คำปรึกษาที่จัดขึ้นเพื่อให้ความช่วยเหลือผู้รับคำปรึกษาตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่มีปัญหาคล้ายคลึงกัน และต้องการที่จะปรับปรุงตนเอง เพื่อพัฒนาความคิด เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปรับตัวได้เหมาะสม ภายใต้บรรยากาศที่อบอุ่น จริงใจ และมีการช่วยเหลือกันภายในกลุ่ม และผู้ให้คำปรึกษาเป็นผู้เอื้ออำนวยให้กลุ่มดำเนินไปอย่างราบรื่น โดยเลือกใช้วิธีการให้คำปรึกษาทั้งแบบนำทางและแบบไม่นำทางมาผสมผสานกัน และเลือกใช้ให้เหมาะสมกับผู้รับคำปรึกษาแต่ละราย

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยนั้น มิเชล(Mishel, 1988) เชื่อว่าเกิดจากปัจจัยหลัก 3 ประการได้แก่

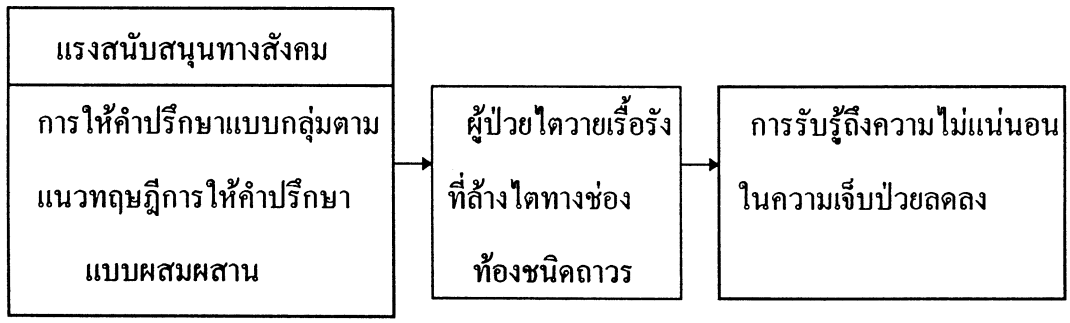
1.6.1 รูปแบบตัวกระตุ้น (Stimuli frame) ซึ่งประกอบด้วย แบบแผนของอาการแสดง (Symptom pattern) ความคุ้นเคยในเหตุการณ์ (Event familiarity) และความสอดคล้องของเหตุการณ์ (Event congruence)

1.6.2 ความสามารถในการนึกคิดของบุคคล (Cognitive capacity)

1.6.3 แหล่งประโยชน์สนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วย (Structure provider) ซึ่งประกอบด้วย การศึกษา (Education) ความเชื่อถือในทีมสุขภาพ (Credible authority) และแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support)

ปัจจัยทั้ง 3 ดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันในด้านลบกับการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย

ในการวิจัยครั้งนี้ กลุ่มประชากรจะได้รับการดูแลรักษาพยาบาลจากบุคลากรทีมสุขภาพทีมเดียวกัน คือแพทย์และพยาบาลหน่วยไตและไตเทียม จึงมีความเชื่อถือในทีมสุขภาพที่คล้ายคลึงกัน ส่วนรูปแบบตัวกระตุ้นที่ได้รับคล้ายคลึงกัน เนื่องจากเป็นผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรเหมือนกัน และมารับบริการในโรงพยาบาลเดียวกัน ผู้วิจัยเลือกศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคม โดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน กับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของแหล่งประโยชน์สนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อช่วยให้การรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยลดลง (ดังภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย แสดงความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมโดยการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีการกับการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน กับการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย

แหล่งประโยชน์สนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วย (Structure provider) ประกอบด้วย การศึกษา (Education) ความเชื่อถือในทีมสุขภาพ (Credible authority) และแรงสนับสนุนทางสังคม (Social support)

การศึกษา มีผลต่อการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย เนื่องจากการศึกษาจะช่วยให้ผู้ป่วยประเมินข้อมูลและเหตุการณ์ต่าง ๆ ได้ง่ายและรวดเร็ว ในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรนั้น ส่วนใหญ่จะได้รับการศึกษาในระบบอย่างน้อยระดับประถมศึกษา มีความสามารถอ่านออกเขียนได้ดี เพราะในการรักษาด้วยวิธีนี้มุ่งเน้นให้ผู้ป่วย

สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยเฉพาะการเปลี่ยนน้ำยาล้างไต สามารถบันทึกจำนวนน้ำยาล้างไตที่เข้า - ออกในช่องท้องและอาการผิดปกติได้

ความเชื่อถือในทีมสุขภาพ หมายถึง ความไว้วางใจและความเชื่อมั่นในบริการของเจ้าหน้าที่บุคลากรทีมสุขภาพ ในที่นี้หมายถึงแพทย์และพยาบาลหน่วยไตและไตเทียม ซึ่งมีผลต่อการให้ข้อมูลต่าง ๆ ทั้งด้านการปฏิบัติตัว กฎระเบียบและวิธีการมารับบริการ รวมทั้งข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย ซึ่งการให้ข้อมูลต่าง ๆ ในการรักษาพยาบาลของแพทย์และพยาบาลหน่วยไตและไตเทียมจะมีขั้นตอนในการปฏิบัติเป็นแนวเดียวกัน จะก่อให้เกิดการเรียนรู้และมองเหตุการณ์เจ็บป่วยได้ชัดเจนขึ้น รู้สึกคุ้นเคยต่อเหตุการณ์ ทำให้การรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยลดลง

แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึงแหล่งที่ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์เจ็บป่วยได้ชัดเจนขึ้น ได้แก่ครอบครัว ญาติ บุคคลสำคัญ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวรเหมือนกัน เพื่อน รวมทั้งบุคลากรทีมสุขภาพ การได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์และข้อมูลกับบุคคลอื่นเกี่ยวกับลักษณะอาการการรักษา ในที่นี้เป็นการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน ช่วยให้ผู้ป่วยคาดเดาเหตุการณ์ได้ชัดเจนขึ้น ดังนั้นการที่ผู้ป่วยมีแรงสนับสนุนทางสังคมดี ย่อมทำให้การรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยลดลง

1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1.7.1 เพื่อนำโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน มาใช้ในการเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร

1.7.2 การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามแนวทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบผสมผสาน ช่วยให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องชนิดถาวร มีการรับรู้ถึงความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยลดลง

1.7.3 เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัย ในประเด็นที่เกี่ยวข้องต่อไป