

ภาวะทุกข์ยากของผู้ป่วยโรคไต: กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไต

The Suffering of Chronic Kidney Disease Patients: A Case Study of

Kidney Disease Patients Treatment

Received: 02/06/2564

Revised: 27/06/2565

Accepted: 29/06/2565

ธันญา กาสา¹

Tananya Kasa¹

พิษณุ อภิสมาจารย์โยธิน²

Phitsanu Aphisamacharayothin²

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาภาวะทุกข์ยาก การปรับตัวและการจัดการชีวิตผ่านเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคไต โดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพ ด้วยการสัมภาษณ์เชิงลึกและการสังเกต ผู้ให้ข้อมูลงานวิจัย ได้แก่ ผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 2 คน และครอบครัวของผู้ป่วยโรคไต จำนวน 4 คน ซึ่งใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า สาเหตุที่ผู้ป่วยโรคไตเกิดจากการพักผ่อนน้อย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และโรคประจำตัว เป็นต้น โดยโรคไตทำให้เกิดการสูญเสียบทบาทหน้าที่หัวหน้าครอบครัวและอาชีพ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความทุกข์ยากในการดำเนินชีวิต ได้แก่ ร่างกายที่อ่อนเพลียง่าย ไม่สามารถประกอบอาชีพ และไม่มีรายได้ ตลอดจนบทบาททางสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ความเจ็บปวดของโรคไตส่งผลกระทบต่อสุขภาพด้านจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว โดยผู้ป่วยมีการปรับตัวและการจัดการชีวิต ได้แก่ การยอมรับความจริง การปรับพฤติกรรมการดำเนินชีวิตให้เข้ากับโรคไต การเข้ารับการรักษาตามแพทย์นัด การหาที่พึ่งทางใจ และการปรับตัวด้านรายจ่าย เป็นต้น

คำสำคัญ : ภาวะทุกข์ยาก, ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง, การปรับตัวและการจัดการชีวิต

Abstract

This research aims to study suffering, adjusting and life management through narrative of chronic kidney disease patients by using qualitative research with in-depth interviews and observations with the informants included 2 patients treatment by hemodialysis and peritoneal dialysis and 4 families selected by purposive sampling. Researcher analysis data by using content analysis. The research results found that the causes of chronic kidney disease were less

¹นิสิตสาขาพัฒนาสังคม คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

¹Bachelor of Arts Social Development Program, Faculty of Social Sciences, Naresuan University

²อาจารย์ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

²Lecturer, Department of Sociology and Anthropology, Faculty of Social Sciences, Naresuan University

*E-mail: Tananya.k2853@gmail.com

rest, eating behaviors and underlying, etc. The kidney disease leading to lose the roles of family head and occupation that affected to life's suffering, including the body exhaustion, unable to work and had no income, and changing social roles. Besides, the pain of kidney disease affected to the psychological of the patients and the families. The patients had adjusted and managed their life, by accepting the truth, changing lifestyle behavior, visiting the doctor's appointment, finding a mental dependent, and adjusting expenditure, etc.

Keywords: Suffering, Chronic Kidney Diseases Patients, Adjusting and life management

บทนำ

โรคไตซึ่งกำลังเป็นปัญหาใหญ่ของโลกและกำลังเพิ่มจำนวนมากขึ้น ในปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วย โรคไต มากขึ้นเป็นอันดับ 3 ของเอเชีย รองจากมาเลเซียและสิงคโปร์ โดยในปี พ.ศ. 2559 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไต จำนวน 710,477 ราย ปี 2560 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไต จำนวน 738,227 ราย และในปี 2562 มีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเพิ่มขึ้น มากถึง 855,419 ราย (กองกลยุทธศาสตร์และแผนงาน, 2562) (เอกสารจากเว็บไซต์) เมื่อการดำเนินของโรคไต ระยะแรกเข้าสู่ภาวะโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (End – Stage Renal Disease) ร่างกายจะไม่สามารถกำจัดของ เสียออกจากร่างกายได้ ก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยและครอบครัวประกอบกับโรคไตวาระระยะสุดท้ายไม่ สามารถหายขาดได้ ผู้ป่วยจึงต้องทำการบำบัดรักษาทดแทนไตไปตลอดชีวิต โดยวิธีการบำบัดรักษาทดแทนไต ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) การล้างไตทางช่องท้อง (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis หรือ CAPD) หรือ การเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนไต (Kidney Transplantation หรือ KT) ผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีข้อเสีย คือผู้ป่วยต้องพึ่ง เครื่องไตเทียมตลอดชีวิต ต้องทำการฟอกเลือดสัปดาห์ละ 2-3 ครั้งๆ ละ 4 ชั่วโมง และมีภาวะแทรกซ้อนขณะ ฟอกเลือด เช่น ความดันโลหิตต่ำ แน่นหน้าอก ตะคริว มีความผิดปกติทางระบบประสาทส่วนกลางเนื่องจากสมอง บวม อาจทำให้ถึงตายได้ (วันดี ไตรสุศรี และคณะ, 2561, น. 227-245) ส่วนผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษา ทดแทนไตโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง ผู้ป่วยสามารถควบคุมสมดุลของน้ำและเกลือแร่รวมทั้งความดันโลหิตได้ ง่าย ผู้ป่วยสามารถทำการล้างไตได้ที่บ้าน มีค่าใช้จ่ายถูกกว่า นอกจากนี้ผู้ป่วยที่รอเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนไตใหม่ใน ปัจจุบันมีประมาณ 40,000 ราย ซึ่งการรักษาแบบนี้มีขั้นตอนที่ยุ่งยากและค่าใช้จ่ายสูงประมาณ 200,000 บาท ต่อคน แต่มีผู้ป่วยที่ได้รับการรับการผ่าตัดเปลี่ยนผ่านไตมีเพียงปีละ 400 รายเท่านั้น และยังมีข้อจำกัดคือ ขาด แคลนผู้บริจาคไต ดังนั้นผู้ป่วยจึงต้องรักษาวิธีอื่นเพื่อรอการผ่าตัดเปลี่ยนไตด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หรือการล้างไตทางช่องท้อง (วนิดา วิชัยศักดิ์, 2559, น. 1) จากการศึกษาการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไต เทียมของประเทศไทยมีค่าใช้จ่าย ประมาณ 3,000 - 4,000 บาทต่อครั้งของการให้บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไต เทียม โดยราคาที่ราชการเบิกจ่ายอยู่ที่ไม่เกิน 2,000 บาทต่อครั้ง (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2561) (เอกสารจากเว็บไซต์) และผู้ป่วยต้องทำการฟอกเลือดสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง เนื่องจากค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไต มีจำนวนที่แพง ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวเกิดภาวะความเครียดเรื่องภาระค่าใช้จ่ายที่ต้องรับผิดชอบ

นอกจากนี้ผู้ป่วยโรคไตยังต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เช่น เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ ซีด อ่อนเพลียง่าย ความคิด ความรู้สึกและการรับรู้ที่ลดลง อาการบวมตามอวัยวะต่างๆ โรคไตวายเป็นโรคที่ไม่สามารถหายขาดได้ ต้องทำการรักษาอย่างต่อเนื่อง ส่งผลกระทบให้ผู้ป่วยโรคไตเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ในหลายระบบ เช่น ภาวะซีด มีถึงร้อยละ 69.2 ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะซีดของผู้ป่วยโรคไต ได้แก่ ด้านการศึกษา ด้านสถานภาพ ด้านการทำงาน ด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ด้านรายได้ส่วนตัวต่อเดือน (วรรณบรรจงรักษา, 2558) (เอกสารจากเว็บไซต์) โรคหัวใจและหลอดเลือด อาจมีระดับเกลือแร่ในเลือด ภาวะโลหิตจาง และระบบต่อมไร้ท่อผิดปกติ การเสี่ยงของการติดเชื้อที่เพิ่มมากขึ้น ผู้ป่วยโรคไตยังต้องทำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวิถีชีวิตร่วมกับการควบคุมโรค เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด ควบคุมความดันโลหิต ระดับไขมันในเลือด ผู้ป่วยโรคไตไม่สามารถดำรงบทบาทตามที่คาดหวังในหน้าที่การงาน ปัญหาการสูญเสียหัวหน้าครอบครัว และปัญหาการรับภาระค่ายา ค่าพาหนะ ค่าอุปกรณ์ในการล้างไตทางช่องท้องที่ค่าใช้จ่ายค่อนข้างสูงและรวมถึงคุณภาพชีวิตที่ไม่สมบูรณ์ คือ ความทุกข์ยากทั้งร่างกายและจิตใจ อารมณ์ เศรษฐกิจ สังคม และจิตวิญญาณ ทำกิจกรรมได้น้อยลง เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้น จึงจำเป็นต้องพึ่งพาคนอื่น เป็นภาระของทางครอบครัวและคนรอบข้างที่ต้องดูแลผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยโรคไตต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคไตให้เข้ากับสภาพแวดล้อม เช่น ญาติ พี่น้อง ที่ทำงาน และในสังคม ได้อย่างบุคคลปกติ ผู้ป่วยโรคไตต้องได้รับการดูแลทั้งบุคคลในครอบครัว และบุคลากรทางการแพทย์มากขึ้น เพราะสิ่งเหล่านี้ส่งผลต่อผู้ป่วยโรคไต ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ดังที่กล่าวมาผู้ป่วยโรคไตมีภาวะความทุกข์ยากที่เกิดจากโรคไต พฤติกรรม การดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนไปจากเดิม

ภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคไตนี้ ทำให้เกิดความทุกข์ยาก (Suffering) ในการใช้ชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตใจของตัวผู้ป่วยเองและครอบครัวเป็นอย่างมาก ซึ่งนอกจากจะเป็นความทุกข์ยากที่เกิดจากอาการของโรคไตแล้ว ผลกระทบจากประสบการณ์ทางสังคม ซึ่งเป็นตัวก่อให้เกิดความทุกข์ยากในการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่มีความสุข สูญเสียความมั่นคง ความมั่นใจ สถานภาพและบทบาททางสังคม ทำกิจกรรมต่างได้น้อยลง เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกาย จึงจำเป็นต้องมีคนคอยดูแล เป็นภาระให้กับครอบครัว สิ่งเหล่านี้ทำให้ได้รับผลกระทบทางความรู้สึกเป็นตราบาป หรือการตีตรา (Stigma) ความอับอาย (Shame) และการสูญเสียตัวตน (Loss of Self) ผู้ป่วยจะรู้สึกถูกสังคมตีตราไปในทางลบและมองว่าตนมีความแตกต่าง มีลักษณะเบี่ยงเบนไปจากบุคคลอื่น เป็นการตีตราที่เกิดจากลักษณะทางกายภาพ (พิชน อภิสมจารโยธิน, 2560, น. 234-239) เมื่อเกิดภาวะทุกข์ยาก ผู้ป่วยจึงต้องมีการปรับตัวและการจัดการชีวิต ให้เข้ากับโรคภัยไข้เจ็บ สังคมและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีความสุข พยายามปรับชีวิตให้เข้ากับปัญหาที่เกิดขึ้นของตน ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านร่างกาย ความต้องการหรืออารมณ์ และยอมรับความจริง เพื่อให้บรรลุจุดหมายที่ต้องการ ทำให้ชีวิตมีความสุขทั้งทางร่างกายและจิตใจ การปรับตัวและการจัดการชีวิตขึ้นอยู่กับร่างกายและความสามารถของแต่ละบุคคล ไม่ก่อให้เกิดผลเสียทั้งต่อตัวเองและผู้อื่น

ด้วยเหตุดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจทำการศึกษาระดับทุกข์ยากของผู้ป่วยโรคไตได้ที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไต โดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง เพื่อศึกษาประสบการณ์เรื่องเล่าและทำความเข้าใจผลกระทบการดำเนินชีวิต การปรับตัวในการใช้ชีวิต และโรคที่แทรกซ้อนระหว่างทำการบำบัดรักษา

ทดแทนไตโดยวิธีฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง เพื่อใช้ประโยชน์ในการส่งเสริมให้เกิดการจัดการในการช่วยเหลือ การสนับสนุนทางสังคมให้บุคคลที่ได้รับการสนับสนุนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และส่งเสริมสวัสดิการผู้ป่วยโรคไต ให้สามารถจัดการชีวิตที่อยู่ในภาวะความทุกข์ยากได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อการศึกษาประสบการณ์ชีวิตผ่านเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง
2. เพื่อศึกษาภาวะทุกข์ยากของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง
3. เพื่อศึกษาการปรับตัวและการจัดการชีวิตของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยจะใช้การสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth interview) ในลักษณะกึ่งโครงสร้าง (Semi – structured interview) โดยใช้วิธีผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง (Purposive sampling) และการสังเกต (Observation) ในการทำการศึกษา ซึ่งผู้วิจัยได้ผ่านการอบรมจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์เบื้องต้น เนื่องจากเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยจึงให้ความสำคัญต่อบุคคล โดยผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วย ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) จำนวน 2 คน และผู้ให้ข้อมูล (Informants) จำนวน 4 คน ผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key Informants) ได้แก่ ผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้องและผู้ให้ข้อมูลผู้วิจัยได้พบเห็นประสบการณ์ก่อนการเจ็บป่วย จนถึงจุดเปลี่ยนของชีวิตที่เข้าสู่ภาวะทุกข์ยาก ผู้ป่วยทั้ง 2 คน จึงเป็นตัวแทนในการที่จะฉายภาพเรื่องเล่าผ่านประสบการณ์ชีวิตได้เป็นอย่างดี และด้านผู้ให้ข้อมูล (Informants) ได้แก่ ครอบครัวของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จำนวน 3 คน และครอบครัวของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง จำนวน 1 คน

เครื่องมือในการวิจัย

เก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยได้ทำการทบทวนวรรณกรรมและทำการออกข้อคำถามในลักษณะกึ่งโครงสร้าง (Semi – structured interview) หลังจากนั้นนำข้อคำถามให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้อง และแก้ไขเพิ่มเติม ภาวะทุกข์ยากของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง โดยผู้ให้ข้อมูลหลัก มีแนวคำถาม จำนวน 3 ข้อ คือ 1. ประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วย 2. ภาวะทุกข์ยากของผู้ป่วย และ 3. การปรับตัวและการจัดการชีวิตของผู้ป่วย และแนวข้อคำถามของผู้ให้ข้อมูล จำนวน 2 ข้อ คือ 1. ความทุกข์ก่อนการเป็นป่วยกับหลังการเจ็บป่วยของผู้ป่วยเป็นอย่างไรบ้าง และ 2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหลังจากเจ็บป่วย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตามขั้นตอนของมหาวิทยาลัยได้กำหนดไว้ ดำเนินการตามขั้นตอนจริยธรรมในมนุษย์
2. ผู้วิจัยได้นำข้อคำถามที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิและอาจารย์ที่ปรึกษาไปเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์ รูปแบบการนำข้อมูลไปใช้ และการไม่เปิดเผยตัวตนของผู้ให้ข้อมูล ตามขั้นตอนการวิจัยโดยคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัย
4. ผู้วิจัยได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In – depth interview) แบบตัวต่อตัว เพื่อสร้างความเข้าใจ โดยเตรียมคำถามในลักษณะกึ่งโครงสร้าง และขออนุญาตจัดบันทึกและบันทึกเครื่องเสียงระหว่างการสัมภาษณ์ ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลไม่ประสงค์ที่จะให้บันทึกเสียงในช่วงใด ผู้วิจัยจะไม่บันทึกเสียง ผู้วิจัยได้เริ่มการสัมภาษณ์ต่อหน้ากับผู้ให้สัมภาษณ์ เพื่อเกิดการแลกเปลี่ยน แสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ มีการโต้ตอบอย่างเหมาะสม เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก โดยจะใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 30 - 60 นาที ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของผู้ให้สัมภาษณ์
5. ในขณะสัมภาษณ์ผู้วิจัยจะใช้การสังเกต (Observation) และทำการจดบันทึกข้อมูลและปรากฏการณ์ที่สังเกตในภาคสนาม
6. ข้อมูลจะถูกถอดเทปรายวัน เพื่อตรวจสอบข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนหรือไม่ชัดเจน หลังจากนั้นผู้วิจัยจะนำไปศึกษาเพิ่มเติมในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการตีความและฉายภาพผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไต โดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง ออกมาในรูปแบบของการเล่าเรื่อง ดังนี้

1. นำข้อมูลที่ได้จากเครื่องบันทึกเสียงมาถอดความ อ่านข้อมูลที่ได้อย่างละเอียดและตีความหมายพร้อมทั้งจับกลุ่มคำสำคัญ ประเด็นข้อมูลหรือประโยคที่มีความหมายเชื่อมโยงกันมาไว้ในกลุ่มเดียวกัน พร้อมทั้งสร้างหัวข้อสรุป
2. อธิบายสิ่งที่ปรากฏอย่างชัดเจนและครบถ้วน โดยตีความหมายและเชื่อมโยงข้อมูลให้มีความต่อเนื่องและกลมกลืนระหว่างข้อความหรือประโยคความสำคัญ
3. ใช้การบรรยายในรูปแบบของการเล่าเรื่องที่พบเห็นระหว่างการสัมภาษณ์อย่างละเอียด โดยไม่นำทฤษฎีมาเกี่ยวข้อง พร้อมยกตัวอย่างข้อความประกอบ เพื่อให้เห็นขึ้นภาพชัดเจนยิ่งขึ้น
4. ทำการตรวจสอบข้อมูลโดยนำเอาข้อมูลที่ให้ผู้ให้สัมภาษณ์ตรวจสอบข้อมูลว่าตรงกับความเป็นจริงที่บรรยายหรือไม่ และนำข้อมูลให้ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องอีกครั้ง

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้แบ่งผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์ทั้ง 3 ข้อ ออกเป็น 2 ส่วนใหญ่ คือ ข้อมูลจากผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม และข้อมูลจากผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง

1. ผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

1.1 ผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่าผู้ป่วยมีอายุ 53 ปี ทำงานที่บริษัทแห่งหนึ่งในจังหวัดฉะเชิงเทรา ใช้ชีวิตปกติแบบคนทั่วไป รับประทานอาหารได้ปกติ เป็นหัวหน้าครอบครัว มีรายได้มาจุนเจือครอบครัว ตั้งแต่ปี 2554 เป็นต้นมา ผู้ป่วยชอบกินบ๊วยเค็มเป็นประจำ ทำให้เกิดอาการตัวบวม ประกอบกับตัวผู้ป่วยเองเป็นโรคความดันโลหิตสูงอยู่แล้ว ด้วยสาเหตุนี้ทำให้เกิดโรคไต ผู้ป่วยได้ทำการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยใน 1 สัปดาห์จะฟอกเลือด 3 ครั้ง คือทุกวันจันทร์ พุธ ศุกร์ โดยมีการหยุดงานแต่ทางบริษัทยังให้เงินเดือนเต็มจำนวน จึงไม่ได้มีปัญหาเรื่องเงิน ค่าใช้จ่าย ค่ารักษาต่างๆ และเมื่อปี 2562 ผู้ป่วยได้เกิดอาการบวม น้ำท่วมปอด เข้าห้อง ICU ผู้ป่วยมีอาการอ่อนแรง เดินได้นิดเดียวก็เหนื่อย หอบ จนไม่สามารถกลับไปทำงานได้อย่างปกติ จนทำให้ตัดสินใจลาออกจากงาน ภรรยาก็ต้องลาออกจากงาน กลับมาอยู่บ้านที่จังหวัดพิจิตร เนื่องจากภรรยาทำงานคนเดียว รายได้จึงลดลงและไม่มีเวลาดูแลสุขภาพที่ป่วย ภรรยาจึงได้ตัดสินใจลาออกจากงานกลับมาอยู่บ้าน ซึ่งผู้ป่วยได้เริ่มเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลในจังหวัดพิจิตร ด้วยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งขณะนี้ผู้ป่วยป่วยด้วยโรคไตมาเป็นเวลา 9 ปี บทบาทหน้าที่เสาหลักของบ้านก็เปลี่ยนไปไม่สามารถทำงานได้อีกต่อไป เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกาย

1.2 ภาวะทุกข์ยากและผลกระทบในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไต โดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไต พบว่าผู้ป่วยมีความทุกข์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ก่อนจะได้รับบทเป็นผู้ป่วยโรคไต ผู้ป่วยมีการดำเนินชีวิตที่ปกติเหมือนคนทั่วไป เป็นหัวหน้าครอบครัว ตามหลักธรรมเนียมประเพณีไทยที่ว่าชายจะเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว ทำหน้าที่เป็นเสาหลักของบ้าน แต่พอป่วยด้วยโรคไตบทบาทหน้าที่เสาหลักของครอบครัวก็เริ่มลดลง เนื่องจากผู้ป่วยเริ่มมีอาการอ่อนแรง ขาแขนไม่มีแรง จนในที่สุดต้องลาออกจากงานเพื่อมารักษาตนเองจากสภาวะการเกิดขึ้นของผู้ป่วยข้างต้น ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถประกอบอาชีพอะไรได้เลย เพราะมีข้อจำกัดทางด้านร่างกายถึงแม้จะอาการดีขึ้นกว่าเดิมก็ตาม จึงทำให้บทบาทหน้าที่หัวหน้าครอบครัวจากตัวผู้ป่วยเองเป็นภรรยาที่ต้องคอยดูแล ทั้งของการประกอบอาชีพ ค่าใช้จ่ายต่างๆภายในครอบครัว และการใช้ชีวิตของผู้ป่วยได้เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

1.3 ปรับตัวและการจัดการชีวิตของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม พบว่าผู้ป่วยมีการปรับตัวโดยการยอมรับความจริงในสิ่งที่เกิดขึ้นกับชีวิตของผู้ป่วย ไม่ทุกข์ ไม่เจ็บ ไม่เหนื่อย เป็นการมองโลกในแง่ของการใช้ชีวิต สิ่ง que ผู้ป่วยมีการปรับและจัดการกับชีวิตที่เน้นไปในเรื่องของ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหาร เนื่องจากผู้ป่วยโรคไตต้องควบคุมอาหาร ควบคุมการดื่มน้ำ ไม่ให้มากเกินไป หรือน้อยเกินไป เพื่อเป็นการชะลอการเสื่อมของไต ลดภาระการทำงานของไตในการขับของเสีย ผู้ป่วยจึงต้องลดโซเดียม ผู้ป่วยกินไข่ขาวทุกวัน วันละ 2-3 ฟอง เพื่อเป็นการสร้างโปรตีน รับประทานอาหารให้เหมาะสม และ

ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ แน่นนอนว่าผู้ป่วยต้องการมีความเครียด เพราะร่างกายที่เปลี่ยนแปลงไปและการดำเนินชีวิตที่ไม่เหมือนเดิม การปรับตัวในการคลายความเครียดของผู้ป่วย คือการยอมรับความจริง หวออะไรสนุกๆ ดู ฟังพระเทศน์ เล่นกับหลาน และได้กำลังใจจากทางครอบครัว สิ่งเหล่านี้ทำให้ตัวผู้ป่วยเองมีสภาพจิตใจที่ดีขึ้น การปรับตัวในเรื่องของการประกอบอาชีพ รายได้ก็ลดลง ผู้ป่วยได้มีจัดการกับการใช้เงินที่จำกัด การปรับตัวเรื่อง การประกอบอาชีพหลักๆจะเป็นภรรยาของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถประกอบอาชีพ การหาเงินมาจุนเจือ ค่าใช้จ่ายถึงต้องตกเป็นหน้าที่ของภรรยา

2. ผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง

2.1 ประสบการณ์ชีวิตผ่านเรื่องเล่าของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง พบว่าผู้ป่วยมีอายุ 60 ปี เป็นคนจังหวัดพิจิตร แต่ไปทำงานที่บริษัทเอกชนแห่งหนึ่ง กรุงเทพฯ เป็นหัวหน้าครอบครัวในการหาเงินเลี้ยงดูคนในครอบครัว กินอาหารได้ปกติ แต่จุดเปลี่ยนชีวิตของผู้ป่วย เกิดเมื่อปี 2559 ผู้ป่วยมีอาการกินไม่ได้ ไปพบโรงพยาบาล แพทย์สงสัยว่าจะเป็นโรคไตจึงให้ตรวจโรคไต พอกลับมาพักผ่อนที่บ้านที่จังหวัดพิจิตรก็เกิดอาการ คลื่นไส้ เวียนศีรษะ หายใจไม่ออก จึงไปโรงพยาบาลแห่งหนึ่งในจังหวัดพิจิตร แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคไตก็เข้ารับการรักษาโดยทันที ผู้ป่วยได้ทำการเจาะหน้าท้องเพื่อรักษาโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง ซึ่งจนถึงปัจจุบันผู้ป่วยได้ป่วยเป็นโรคไตมาเป็นระยะเวลา 3 ปี บทบาทหัวหน้าครอบครัว ในการหาเงินมาจุนเจือค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวนั้นไม่สามารถทำได้อีกต่อไป

2.2 ภาวะทุพโภชนาการและผลกระทบในการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง พบว่าผู้ป่วยมีความทุกข์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ จากเมื่อก่อนผู้ป่วยได้มีการประกอบอาชีพ มีรายได้ เงินเดือน สามารถหารายได้มาจุนเจือค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวได้ เป็นหัวหน้าครอบครัว แต่เมื่อได้ประสบการณ์เป็นผู้ป่วยโรคไต บทบาทหน้าที่หัวหน้าครอบครัวจึงต้องลดลง เพราะผู้ป่วยไม่สามารถประกอบอาชีพ ทำงานได้เหมือนเดิม เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้น ทำให้ผู้ป่วยมีความเครียด และทุกข์ยากกับการใช้ชีวิต ในเรื่องของค่าใช้จ่ายที่เพิ่มมากขึ้น แต่รายรับกลับน้อยลง เพราะตัวผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพและภรรยาก็ไม่ได้ประกอบอาชีพในงานที่มั่นคง มีเพียงรายได้ที่ได้จากเครื่องซักผ้าหยอดเหรียญ 3 เครื่องเท่านั้นที่เป็นรายได้หลักของครอบครัว การรับประทานอาหาร เป็นส่วนที่สำคัญของความทุกข์ยากอีกประการหนึ่งของผู้ป่วยโรคไตทุกคน เนื่องจากผู้ป่วยโรคไตต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย และเหมาะสมกับร่างกายของตนเอง การรับประทานอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ผู้ป่วยต้องรับประทานอาหารที่มีรสขมติดใจ รับประทานไข่ขาวทุกวัน เนื่องจากไข่ขาว มีโปรตีนชนิดอัลบูมิน (Albumin) อยู่มาก ซึ่งช่วยรักษาปริมาณน้ำในหลอดเลือดไม่ให้ซึมออกนอกหลอดเลือด (ซึ่งจะทำให้เกิดการบวม) เมื่อผู้ป่วยทำการฟอกไตจะมีการสูญเสียโปรตีนไปกับการฟอกไตทุกครั้ง ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ผู้ป่วยต้องกินไข่ทุกวัน นอกจากผู้ป่วยจะมีความทุกข์ยากในการรับประทานอาหารแล้ว ยังมีความทุกข์ยากในการอาบน้ำ เพราะใช้เวลาในการอาบน้ำนานกว่าปกติ เพื่อป้องกันน้ำไม่ให้เข้าแผล ถ้าเกิดน้ำเข้าแผลจะทำให้เกิดการติดเชื้อได้ และจะเป็นอันตรายต่อร่างกายของผู้ป่วยเอง นอกจากนี้ยังมีภาวะโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอีกด้วย จึงเป็นความทุกข์ยากทางด้านร่างกายที่ต้องทำการรักษาควบคู่ไปกับโรคไต สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยเกิดความทุกข์ในการใช้ชีวิตเพิ่มขึ้นไปอีก

2.3 การปรับตัวและการจัดการชีวิตของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง พบว่าผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการใช้ชีวิตในหลายๆด้าน เช่น ผู้ป่วยมีการเข้าใจกับชีวิตเพิ่มขึ้น การยอมรับความจริงกับสิ่งที่ เป็น ซึ่งตอนแรกแน่นอนผู้ป่วยอาจจะรับไม่ได้กับชีวิตของการเป็นผู้ป่วย นอกจากนี้ผู้ป่วยยังไม่สามารถประกอบอาชีพหรือทำงานได้อย่างเดิม และมีการสูญเสียบทบาทหน้าที่หัวหน้าครอบครัว จากที่เคยเป็นคนหารายได้มาจุนเจือค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวต้องสลับบทบาทกับภรรยา สำหรับการปรับตัวและการจัดการชีวิตของผู้ป่วยทางด้านร่างกาย ผู้ป่วยจะเน้นไปที่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารเป็นส่วนใหญ่ ควบคุมอาหารและปริมาณการดื่มน้ำ ไม่ให้มากเกินไปหรือน้อยเกินไป เพราะชะลอการเสื่อมของไต ผู้ป่วยจะรับประทานอาหารได้บางอย่าง ส่วนใหญ่ที่จะต้องกินทุกวัน คือ ไข่ขาว เพราะ มีโปรตีนสูง ไข่ขาวจึงถือว่าเป็นอาหารที่ขาดไม่ได้สำหรับผู้ป่วยโรคไต ส่วนการปรับตัวและการจัดการชีวิตอีกด้านหนึ่งของผู้ป่วย คือ การปรับตัวด้านการใช้จ่ายและการหารายได้ เนื่องจากผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ เพราะข้อจำกัดทางด้านร่างกาย และเวลาในการล้างไต และภรรยาที่ไม่สามารถประกอบอาชีพอื่นได้ เพราะต้องดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา ทำให้ทั้งตัวผู้ป่วยและภรรยาได้มีการปรับวิธีการหารายได้ คือ มีเครื่องซักผ้าหยอดเหรียญอยู่หน้าบ้าน ซึ่งถือว่าเป็นการปรับตัวและการจัดการชีวิตที่ดี เพราะเป็นการหารายได้ที่ไม่ต้องออกแรง แต่ยังมีรายได้เข้ามาจุนเจือรายจ่ายภายในครอบครัวได้สำหรับผู้ป่วยโรคไตที่ทำการรักษาบำบัดทดแทนไตด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง

สรุปและอภิปรายผล

ภาวะทุกข์ยากของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง : กรณีศึกษาผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง ประสบการณ์ชีวิตก่อนการเจ็บป่วยของผู้ป่วยทั้ง 2 คน มีอาชีพที่คล้ายคลึงกัน รวมถึงการปรับรับประทานอาหาร เวลาในการพักผ่อน การใช้ชีวิตที่เหมือนกัน โดยสาเหตุเหล่านี้อาจนำมาซึ่งโรคไต ภาวะทุกข์ยากของผู้ป่วยโรคไต เป็นการใช้ชีวิตที่แตกต่างจากเดิม การรับประทานอาหารที่ต้องทำการควบคุม เวลาในการใช้ชีวิตที่เปลี่ยน เนื่องจากผู้ป่วยต้องการฟอกเลือดและล้างไตทางช่องท้อง จึงทำให้ผู้ป่วยไม่มีเวลามากพอที่จะทำงาน ร่วมกับสภาพร่างกายที่เปลี่ยนแปลงจนไม่สามารถประกอบอาชีพได้ สิ่งเหล่านี้ทำให้ตัวผู้ป่วยมีการปรับตัวและจัดการชีวิตให้อยู่ในความทุกข์ยากได้อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การยอมรับความจริง ปรับเปลี่ยนประพฤติกรรมการใช้ชีวิตรวมกับการควบคุมโรค การปรับตัวด้านสังคมและเศรษฐกิจ

1. จากการวิเคราะห์การเจ็บป่วย กรณีศึกษา ผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง พบว่าโรคไตสามารถเป็นได้ทุกเพศ ทุกวัย อาการเริ่มแรกที่บ่งบอกว่าผู้ป่วยนั้นเป็นโรคไต คือ มีอาการเวียนหัว ปวดหัว ซีดจาง กินข้าวไม่ได้ บวมตามร่างกาย สาเหตุหลักๆที่ทำให้เกิดการเสื่อมลงของการทำงานของไต เช่น พฤติกรรมการรับประทานอาหาร เวลาในการพักผ่อน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง การติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ (ปริมประภา ก้อนแก้ว, ปัทมา สุพรรณกุล, 2562, น. 319) พฤติกรรมการรับประทานอาหารเค็มเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นโดยผู้ป่วยไม่ทราบว่ามันเองรับประทานเค็ม การปรุงอาหารใช้เครื่องปรุงหลายชนิดรวมกัน เกิดจากความเคยชิน และสอดคล้องกับงานวิจัยของ (พัชรภณณ์ ไวซสังข์, ประทีป หมีทอง, 2561, น. 133) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่ากลุ่มผู้ป่วยโรคไตมีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงมากที่สุด ระยะเวลาของโรคประจำตัวมากกว่า 9 ปี ผู้ป่วยที่

ได้รับการบำบัดรักษาทดแทนไตสามารถอยู่ได้อีกหลายปี ขึ้นอยู่กับโรคแทรกซ้อน อายุของผู้ป่วย การดูแลตนเอง ควบคุมน้ำหนัก รับประทานอาหารตามคำแนะนำของแพทย์

2. จากการวิเคราะห์ภาวะทุกข์ยากของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง พบว่าความทุกข์ยากจากการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ไม่ได้ส่งผลกระทบแค่กับตัวผู้ป่วยเองแต่ยังส่งผลกระทบถึงครอบครัวอีกด้วย เพราะเมื่อก่อนผู้ป่วยทั้ง 2 คน ประกอบอาชีพได้ มีงานทำ มีรายได้ที่สามารถจุนเจือค่าใช้จ่ายภายในครอบครัว แต่เมื่อได้ประสพความเป็นผู้ป่วยโรคไต จนไม่สามารถประกอบอาชีพได้เหมือนเดิม เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ภาวะความทุกข์ยาก ความเจ็บป่วยส่งผลกระทบต่อสภาพจิตใจผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ (พิชญ์ อภิธมาจารย์โยธิน, 2560, น. 234) ความเจ็บป่วยซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อการไม่มีความสุข และเกี่ยวข้องกับความไม่พึงพอใจ ซึ่งทำอันตรายหรือคุกคามในระดับบุคคล ไม่ว่าจะเป็นการอดทนต่อความเจ็บปวดจากโรคภัยไข้เจ็บ และความวิตกกังวลที่เป็นผลเนื่องบุคคลนั้นได้รับการคุกคามต่อศักดิ์ศรีและความเป็นบุคคล สิ่งเหล่านี้ส่งผลกระทบให้เกิดความทุกข์ยากในการดำเนินชีวิตในประจำวันทั้งทางร่างกายและจิตใจ ประสบการณ์ความเจ็บป่วยทำให้ผู้ป่วยสูญเสียบทบาทหน้าที่หัวหน้าครอบครัว เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกายที่ทำให้ผู้ป่วยถูกลดบทบาทหรือถูกสลับบทบาทหน้าที่ ทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความมั่นคง ความมั่นใจ สูญเสียสถานภาพและบทบาททางสังคม ผู้ที่ถูกตีตราจะรู้สึกว่ามีชีวิตแตกต่างจากคนอื่นในสังคม การให้นิยามการตีตราตามแนวคิดของ Goffman (1963, อ้างถึงใน พิชญ์ อภิธมาจารย์โยธิน, 2560, น. 194) การตีตราทำให้บุคคลเสียชื่อเสียง ลดทอนสถานภาพในมุมมองของสังคม ถูกสังคมตีตราไปในทางลบและมองว่าตนมีความแตกต่าง มีลักษณะเบี่ยงเบนไปจากบุคคลอื่น เป็นการตีตราที่เกิดจากลักษณะทางกายภาพ ซึ่งหมายถึงร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ อ่อนเพลียง่าย เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกาย ส่งผลให้สังคมเลือกปฏิบัติ มีความไม่เท่าเทียมกับบุคคลกลุ่มอื่น และสอดคล้องกับงานวิจัยของสุภัทจริย ดิเรกศรี, กรแก้ว จันทภาษา, (2555, อ้างถึงใน, พัชราภรณ์ ไซยสังข์, ประทีป หมีทอง, 2561, น. 137) พบว่าภาพลักษณ์ของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยมาก โดยเฉพาะการยอมรับทางสังคม ส่วนใหญ่ไม่กล้าเข้าสังคม หรือรู้สึกที่ตนเองไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม เนื่องจากภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

3. จากการวิเคราะห์การปรับตัวและการจัดการชีวิตของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง พบว่าผู้ป่วยมีการปรับตัวและการจัดการชีวิตที่ดี โดยผู้ป่วยจะเน้นในเรื่องของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารให้เหมาะสมกับตัวเอง โดยจะเน้นการรับประทานอาหารเช้าที่มีโปรตีนที่มีคุณภาพดีที่มาจากเนื้อสัตว์ เช่น ปลา หมูไก่ไม่ติดมัน รับประทานไข่ขาวเป็นประจำ ข้าว ถั่วเขียว โดยปริมาณอาหารกับน้ำต้องพอดี เพื่อไม่ให้เกิดภาวะขาดน้ำหรือภาวะน้ำมากเกินไป โดยผู้ป่วยต้องหลีกเลี่ยงอาหารที่มีปริมาณของโซเดียมสูง เช่น ของหมักของดอง จำกัดปริมาณโปตัสเซียม เพื่อลดอัตราการเต้นของหัวใจที่ผิดปกติ จำกัดฟอสฟอรัส เนื่องจากร่างกายจะขับฟอสฟอรัสได้น้อย ทำให้กระดูกบาง และปัญหาการได้รับสารอาหารไม่เพียงพอ เนื่องจากร่างกายของผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ การสูญเสียโปรตีนและวิตามินที่ออกมาับน้ำยาล้างไต ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ ศรียา พลสิงห์ (2541, อ้างถึงใน ลำพึง ทองสุคติ, 2557, น. 66) เมื่อเวลาผ่านไป ร่างกายจะมีการปรับการเรียนรู้ และมีโครงสร้างหน้าที่การทำงานของกลไกควบคุม การคิด จึงทำให้เกิดการเรียนรู้ และจัดการปัญหาการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายได้ดี

ให้อยู่ในสภาวะสมดุล มีการปรับตัวให้เข้ากับภาวะเจ็บปวดที่เกิดขึ้น บทบาทของการเป็นผู้ป่วยจากที่มีอาชีพทำงาน มีรายได้เลี้ยงครอบครัว เป็นหัวหน้าครอบครัว แต่เมื่อป่วยบทบาทหัวหน้าครอบครัวจึงลดลงหรือถูกสลับบทบาทกับภรรยาที่ต้องทำหน้าที่หาเลี้ยงครอบครัว เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านร่างกายของผู้ป่วย ด้วยเหตุนี้ทำให้ผู้ป่วยมีความเครียดกับการใช้ชีวิตประจำวัน การปรับตัวและการจัดการชีวิตของผู้ป่วย คือการยอมรับความจริง และหาสิ่งที่ไม่ทำให้ตัวเองเกิดความเครียด เช่น ฟังพระเทศน์ เข้าวัดทำบุญ เล่นกับหลาน สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยสามารถจัดการกับความเครียดนี้ได้ สิ่งที่สำคัญในการปรับตัวและการจัดการชีวิตในด้านเศรษฐกิจ เป็นสิ่งสำคัญทั้งตัวผู้ป่วยและครอบครัว เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถประกอบอาชีพได้ รายได้ในการหาเงินมาจุนเจือครอบครัวก็น้อยลง มีเพียงภรรยาเท่านั้นที่ทำหน้าที่หาเลี้ยงครอบครัว โดยภรรยาของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ได้เปลี่ยนอาชีพจากพนักงานบริษัทมาเป็นแม่ค้า ขายของชำ ซึ่งถือว่าเป็นการปรับตัวในเรื่องของการประกอบอาชีพหารายได้ได้ดี เพราะตัวภรรยาเองขายของอยู่ที่บ้าน มีเวลาดูแลสามีอย่างไม่คลาดสายตาได้ตลอดเวลา และทางภรรยาของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง มีการปรับตัวและการจัดการด้านการหารายได้ มีเครื่องซักผ้าหยอดเหรียญ ซึ่งถือว่าเป็นการปรับตัวและการจัดการชีวิตด้านการหารายได้ได้ดี เนื่องจากตัวผู้ป่วยทั้ง 2 คน ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ภรรยาต้องดูแลอย่างไม่ให้คลาดสายตา การปรับตัวและการจัดการชีวิตด้านการประกอบอาชีพของทั้ง 2 ครอบครัว ถือว่าเป็นการปรับตัวและการปรับประกอบอาชีพได้ดี เพราะไม่ต้องออกแรงมากและสามารถมีเวลาดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลา ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ (นิลญา อารณกุล, ศิริลักษณ์ ศุภปิติพร, 2560, น. 634) กล่าวถึงการปรับตัว หมายถึง การที่บุคคลสามารถปรับพฤติกรรมให้เข้ากับสังคมหรือสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ให้สามารถบรรลุจุดหมายที่ต้องการได้ หรือพยายามปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม จนทำให้มีชีวิตที่ปกติสุขทั้งกายและจิตใจ ความทุกข์ยากในการใช้ชีวิตของผู้ป่วยโรคไตที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง ความทุกข์ยากในเรื่องของบทบาทหน้าที่ที่เปลี่ยนแปลง อาชีพ รายได้ การดำเนินชีวิตประจำวันที่ไม่เหมือนเดิม การเปลี่ยนแปลงของชีวิตทำให้ผู้ป่วยต้องปรับตัวและจัดการกับชีวิตให้อยู่ในสังคมและโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ รุ่งทิพย์ สีนวลแล, 2546; พนิดา เทียมจรรยา, 2557; สุธาสินี วีระเดช, 2554 (อ้างถึงใน ลำถึงใน ทองสุขดี, 2557, น. 69) ซึ่งการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง ไม่ให้ภาวะแทรกซ้อน เป็นการเรียนรู้และปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร ดื่มน้ำ การใช้ชีวิตประจำวัน การดูแลตนเอง ตลอดจนการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น จะทำให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ภายใต้ข้อจำกัดของโรคและการรักษา

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งนี้

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ทำการบำบัดรักษาทดแทนไตโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมและการล้างไตทางช่องท้อง มีความทุกข์ยากในการดำเนินชีวิตประจำวัน และผู้ป่วยได้มีการปรับตัวให้เข้ากับภาวะทุกข์ยากได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอแนะทางข้อเสนอแนะขึ้น ดังต่อไปนี้

1. จากผลการศึกษา พบว่าโรคไตเป็นโรคที่มีอาการบ่งบอกล่วงหน้า แต่ส่วนมากผู้ป่วยมักจะไม่เข้ารับการ

รักษา เพราะคิดว่ากินยากก็หาย แต่เมื่อล้มป่วยความรุนแรงของโรคก็อยู่ชั้นที่ 4-5 ต้องทำการฟอกไต และผู้ป่วยต้องมีคนคอยดูแล ดังนั้นควรมีการจัดการส่งเสริมอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยง อาการบ่งบอกของโรคไตให้กับทุกเพศ ทุกวัย เพื่อให้ทุกคนตระหนักถึงความทุกข์ยากของการเป็นผู้ป่วยโรคไต

2. จากการศึกษา พบว่าผู้ป่วยโรคไตได้รับความทุกข์ยากในการดำเนินชีวิต สิ่งสำคัญที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของชีวิต คือ การรับประทานอาหาร เนื่องจากโรคไตต้องมีการควบคุมอาหารให้เหมาะสมกับร่างกายของแต่ละคน ดังนั้นการคุมมือในการควบคุมอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคไต เป็นเครื่องมือสำคัญทั้งคนที่ป่วยโรคไต และไม่เป็นโรคไต และเป็นการกระตุ้นให้ผู้ป่วยโรคไตได้มีทางเลือกอาหารที่เหมาะสมกับตนเอง ให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหาร และจัดกลุ่มแสดงความคิดเห็นจากการเจ็บป่วย เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ในการจัดการตัวเองกับโรค

3. ส่งเสริมให้รัฐมีการจัดการให้ความช่วยเหลือ เติมนโยบายเอกสารต่างๆที่ต้องใช้ในส่วนของผู้ป่วยโรคไตที่ไม่สามารถประกอบอาชีพได้ และส่งเสริมการจัดหางานหรืออาชีพที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วยโรคไต เนื่องจากผู้ป่วยมีระยะเวลาในการฟอกไตและร่างกายที่เหนื่อยง่าย ส่งเสริมอาชีพ เพื่อเป็นการเปิดพื้นที่ในการยอมรับและเข้าใจผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาสวัสดิการของผู้ป่วยโรคไตที่ใช้สิทธิในการรักษาโรคไต และศึกษาภาวะทุกข์ยากและการจัดการชีวิตจากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่แทรกซ้อนมาเป็นผู้ป่วยโรคไต

เอกสารอ้างอิง

- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน. (2562). *สรุปรายงานผู้ป่วยรายปี*. สืบค้นเมื่อวันที่ 23 เมษายน 2564, เข้าถึงได้จาก <https://bps.moph.go.th>.
- นิลญา อาภรณ์กุล และศิริลักษณ์ ศุภปิติพร. (2560). การปรับตัวและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1. *จุฬาลงกรณ์เวชสาร*. 61(5), 634.
- ปริมประภา ก้อนแก้ว และปัทมา สุพรรณกุล. (2562). พฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรัง: มุมมองของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. *วารสารสาธารณสุขศาสตร์*. 49(3), 136.
- พัชรภรณ์ ไซยสังข์ และประทีป หมีทอง. (2561). ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลปกเกล้า*. 35(2), 133.
- พัชรภรณ์ ไซยสังข์ และประทีป หมีทอง. (2561). ปัจจัยที่เป็นตัวทำนายโรคไตเรื้อรังของผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลปกเกล้า*. 35(2), 137.
- พิษณุ อภิสมภารโยธิน. (2560). *เรื่องเพศกับการแพทย์ : อนามัยเจริญพันธุ์ในมิติของสังคมวิทยา*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: ทริปเพิล เอ็ดดูเคชั่น.
- ลำพึง ทองสุคติ. (2557). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายที่ล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง*. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.

- วนิดา วชัยศักดิ์. (2559). การศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตระหว่างผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยการฟอกเลือด การล้างหน้าท้อง และกลุ่มผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนไตที่คลินิกโรคไต แผนกอายุรกรรม ในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ). กรุงเทพฯ. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณภา บรรจงรักษา. (2558). ความชุกและปัจจัยที่มีผลต่อภาวะซึมเศร้าในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไต ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2564, เข้าถึงได้จาก https://www.hospital.tu.ac.th/km/admin/new/200418_140539.pdf.
- วันดี โตสุขศรี และ. (2561). การพยาบาลอายุรศาสตร์ 2. ฉบับปรับปรุง. (พิมพ์ครั้งที่ 4). กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2561). การจัดตั้งกองทุนโรคไตวาย. สืบค้นเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2564, เข้าถึงได้จาก <https://www.nhso.go.th/ARCHIVES/history/detail4.aspx>.