

ผลของโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

สุมนกาญจน์ ลากิตติเจริญชัย พย.บ.

กลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี แขวงคันนายาว เขตคันนายาว กรุงเทพมหานคร 10230

Abstract: Effects of Line Application Individual Counseling Program towards Stress and Self-Potential of Care Giver of CAPD Patients

Lapkitichaloenchai S

Department of Nursing, Dialysis Unit, Nopparat Rajathanee Hospital, Khwang Khanna Yao, Khet Khanna Yao, Bangkok, 10230

(E-mail: sumonlap@gmail.com)

(Received: January 1, 2020; Revised: April 28, 2020; Accepted: May 29, 2020)

Background: The prevalence of patients with kidney disease who need transplantation or dialysis has increased in Thailand during many years. Continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD) is provided to kidney patients for free. However, patients suffer from depression and other symptoms of decreased mental health. Moreover, it becomes a burden to caregivers and mental health among patients' families. **Objective:** The purposes of this study are 1) To study the effect of the Line Application Counseling Program on stress and self-potential of CAPD patients' caregivers. 2) To develop Line Counseling Application Program on Stress and Self-Potential of CAPD patients' caregivers. 3) To study the effect of the Line Application Counseling Program on Stress and Self-Potential of CAPD patients' caregivers 3.1) To compare the stress that occurred before and after using the Line Application Counseling Program 3.2) To compare the Self-Potential that occurred before and after using Line Application Counseling Program. **Method:** The sample group is consisted of 30 caregivers, purposively selected. The research instruments are 1) IOC value of stress questionnaires that is between 0.66-1.00 and reliability value is 0.748. 2) IOC value of Self-Potential questionnaire that is between 0.66-1.00, and reliability is 0.767. And 3) The data of Line Application Counseling Program is analyzed from the mean, standard deviation and Wilcoxon Signed Ranks Test. **Result:** It is shown that 1) Caregivers can release their stress after using the Line Application Counseling Program with statistical significant at .01. 2) Caregivers can increase their self-potential after using the Line Application Counseling Program. **Conclusion:** Line Application Counseling Program is useful to CAPD patients' caregivers to decrease stress and increase their self-potential.

Keywords: Line Application counseling program, Stress, Self-Potential, CAPD patients

บทคัดย่อ

ภูมิหลัง: โรคไตวายเรื้อรังถือเป็นโรคหนึ่งที่คุกคามชีวิตความเป็นอยู่ของคนไทยมายาวนาน โรคนี้ไม่มีวิธีการรักษาให้หายขาดยกเว้นแต่การปลูกถ่ายไตซึ่งเป็นเรื่องที่ยากมาก ฉะนั้นหนทางที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยโรคนี้คือวิธีการบำบัดทดแทนไตซึ่งเป็นการต่อชีวิตให้กับผู้ป่วยและหนึ่งในวิธีการบำบัดทดแทนไตที่ทางภาครัฐสนับสนุนค่าใช้จ่ายคือการล้างไตทางช่องท้อง แต่ทว่าการล้างไตทางช่องท้องส่งผลต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของผู้ทำการล้างไตซึ่งก็คือผู้ดูแลผู้ป่วยเนื่องจากเป็นวิธีการที่ต้องทำที่บ้านและทำทุกวันอย่างสม่ำเสมอ **วัตถุประสงค์:** 1) ศึกษาลักษณะความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 2) พัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 3) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 3.1) เปรียบเทียบความเครียดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 3.2) เปรียบเทียบความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง **วิธีการ:** กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีจำนวน 30 คน โดยวิธีเลือกแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ 1) แบบวัดความเครียด มีค่า IOC อยู่ระหว่าง .66 – 1.00 และค่าความเที่ยงทั้งฉบับเท่ากับ .748 2) แบบวัดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองมีค่า IOC อยู่ระหว่าง .66 – 1.00 และค่าความเที่ยงทั้งฉบับ เท่ากับ .767 3) โปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน สถิติและการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ Wilcoxon Signed Ranks Test เพื่อเปรียบเทียบผลของความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองก่อนและหลังการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องผลการวิจัย **ผล:** 1) ผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่เข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน มีความเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 2) ผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่เข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน มีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 **สรุป:** 1) ผลของความเครียดลดลงหลังจากเข้าโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน 2) ผลของความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน 3) โปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน สามารถลดความเครียดและเพิ่มความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องได้

คำสำคัญ: การให้คำปรึกษาผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ความเครียด ความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง ผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

บทนำ

ปัจจุบันทั่วโลกต่างตระหนักถึงภัยที่เกิดจากโรคไตมากขึ้น มีการรณรงค์เพื่อป้องกันไม่ให้ประชาชนเป็นโรคไตวายจนกลายเป็นไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย และต้องบำบัดการรักษาด้วยวิธีการทดแทนไต สถิติผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ The Nephrology Society of Thailand¹ ได้รวบรวมไว้มีจำนวน 15,736 ราย ในปี พ.ศ. 2548 มีผู้ป่วยที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis : HD) จำนวน 6,792 ราย ผู้ป่วยทำการล้างไตทางช่องท้อง (continuous ambulatory peritoneal dialysis ; CAPD) จำนวน 388 ราย และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ทุกปี ขณะที่สถานพยาบาล HD center มีจำนวน 235 แห่ง CAPD จำนวน 59 แห่ง และการปลูกถ่ายไต (kidney transplantation) 29 แห่ง มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญโรคไต 279 คน พบว่า 37 จังหวัดไม่มีแพทย์ทางด้านไต ในส่วนของพยาบาลผู้เชี่ยวชาญไตเทียม (HD nurse) มีจำนวน 407 คนทั่วประเทศ สังเกตได้ว่าสัดส่วนระหว่างบุคลากรกับผู้ป่วยอยู่ในระดับที่ขาดแคลน (สัดส่วนมาตรฐานระหว่างบุคลากรต่อผู้ป่วย คือ 1:4) ส่วนพยาบาลล้างไตทางช่องท้อง 1 คน สามารถดูแลผู้ป่วยได้ถึง 50 คน เนื่องจากนโยบายทางด้านสาธารณสุขจะเน้นให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองและคนในครอบครัว โดยเฉพาะครอบครัวที่มีผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายแสดงว่ามีปัญหาเนื่องจากขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพ การรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมก่อให้เกิดโรคต่างๆ ตามมา เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ฯลฯ ซึ่งเป็นต้นเหตุให้เกิดโรคไตวายระยะสุดท้ายและเป็นเหตุหนึ่งของการเกิดปัญหาค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาที่สูงมาก

จากการศึกษาในเชิงระบบพัฒนาระบบสาธารณสุขที่ผ่าน มาพบว่าโรคที่ทำให้บุคคล ชุมชน และครอบครัว เข้าสู่ภาวะล้มละลายทางเศรษฐศาสตร์ และก่อให้เกิดความทุกข์ คือ โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย เนื่องจากต้องเสียค่าใช้จ่ายอัตราสูงและต้องพึ่งพิงการบำบัดทดแทนไตตลอดชีวิต เป็นภาระครอบครัวขาดซึ่งการประกอบอาชีพ ครอบครัวและชุมชนต้องแบกรับภาระค่าใช้จ่ายทางอ้อม ปัญหาเหล่านี้จึงก่อให้เกิดการตัดสินใจเชิงนโยบาย ปัจจุบันสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เข้ามารับผิดชอบค่าใช้จ่ายผู้ป่วยไตวายเรื้อรังในการบำบัดทดแทนไตทำให้ผู้รับบริการเข้าถึงบริการมากขึ้นโดยเฉพาะการรักษาด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้อง จากนโยบาย CAPD first policy ของรัฐบาลในปี 2550 จากสถิติกระทรวงสาธารณสุขปี 2557 พบว่าจำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องมีการบำบัดทดแทนไต 38,560 ราย เป็นผู้ป่วยล้างไตช่องท้อง 22,590 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.58 ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่บำบัดทดแทนไต

Karnchanaboot² กล่าวว่า โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย

เป็นโรคไตวายที่มีค่าอัตราการทำงานของไต (GFR) ต่ำกว่า 15 ทำให้ผู้ป่วยมีภาวะน้ำเกินมีอาการ บวม เหนื่อยหอบ มีของเสี้ยคั่งค้างในร่างกายซึ่งมีอาการความคิดสับสน อ่อนเพลียไม่มีแรง เคลื่อนไหวในร่างกายไม่สมดุล มีภาวะช็อคทำให้ขาดเลือดแดงไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ไม่เพียงพอมีผลทำให้อัตราการเต้นของหัวใจเร็วขึ้นเกิดภาวะหัวใจโต และหัวใจวายได้ การรักษาจึงจำเป็นต้องหาวิธีการทางการแพทย์นำเยื่อช่องท้องของตัวผู้ป่วยมาทำงานแทนเนื้อไตที่ตาย (วาย) ไปแล้ว โดยการนำน้ำยาล้างไตที่มีประสิทธิภาพในการดึงน้ำส่วนเกิน ของเสียในร่างกายออกมาและยังสร้างความสมดุลเกลือแร่ในร่างกาย แต่เนื่องจากวิธีนี้ต้องนำน้ำยาล้างไตใส่ในช่องท้องวันละ 4 ครั้งจึงต้องดำเนินการที่บ้าน

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่รักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้องมากขึ้นสามารถเข้าถึงบริการได้มากกว่าในอดีต จากนโยบายการรักษาด้วยการล้างไตทางช่องท้อง สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ¹ หรือ สปสช. ปี 2551 ในผู้ป่วยไตวายตามโครงการของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วย คือผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถล้างไตเองได้ที่บ้านและมีชีวิตอยู่ได้อย่างมีคุณภาพ โดยปราศจากภาวะแทรกซ้อน ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถกลับไปล้างไตเองได้ที่บ้านภายหลังการสอบตามมาตรฐาน มีเทคนิคการสอนที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ผู้วิจัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการฝึกสอนผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง จึงได้ช่วยกันพัฒนาแนวการสอนและระบบการดูแลผู้ดูแลผู้ป่วยเพื่อสามารถนำไปปฏิบัติเพื่อให้กลับไปล้างไตให้ผู้ป่วยได้

การดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่ดีและมีประสิทธิภาพจำเป็นต้องยึดหลักการดูแลแบบองค์รวม เพราะมีหลายปัจจัยที่ทั้งเกี่ยวข้องกับภาวะไตวายเรื้อรังและไม่เกี่ยวข้องที่อาจส่งเสริมให้คุณภาพของการล้างไตทางช่องท้องของผู้ป่วยดีขึ้นหรือแย่ลง โดยแต่ละปัจจัยอาจสัมพันธ์และไม่สัมพันธ์กันก็ได้ และปัจจัยบางประการอาจต้องอาศัยความรู้แขนงอื่นนอกเหนือจากวิชาแพทย์ช่วยในการแก้ไข เช่น การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและผู้ดูแล การให้สุศึกษาที่ถูกต้องและเข้าใจง่าย การส่งเสริมศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย เป็นต้น

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานีได้รับมอบหมายโครงการแรกเพื่อดูแลผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่ทดแทนไตโดยวิธีการ CAPD ตั้งแต่ พ.ศ. 2551 ถึงปัจจุบัน มียอดสะสม 420 คน มีแพทย์เฉพาะทางไต 2 คน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางล้างไตทางช่องท้อง 1 คน ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่ทดแทนไตด้วยวิธีการล้างไตทางช่องท้องของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีเป็นผู้สูงอายุเป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 70 ของผู้ป่วยทั้งหมด ญาติของผู้ป่วยเป็นผู้ทำการล้างไตทางช่องท้องแทนจึงได้รับการ training CAPD program ตามหลักสูตรของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ได้รับการตรวจสอบและผ่านการประเมิน จนสามารถล้างไตทางช่องท้องได้ ก่อนจะไปปฏิบัติทำการล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน

CAPD (continuous ambulatory peritoneal dialysis) หมายถึง การล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่องด้วยตัวเอง เป็นการ

ทดแทนไตที่ต้องกลับไปทำเป็นประจำอย่างต่อเนื่องที่บ้าน ซึ่งเป็นภารกิจใหม่ที่เข้าไปแทรกในกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยและญาติ ผู้ดูแล ญาติผู้ซึ่งทำการล้างไตให้ผู้ป่วยจึงเปรียบเสมือนเป็นไตให้กับผู้ป่วยซึ่งต้องทำหน้าที่เป็นไตทุกวันถ้าทำการล้างไตทางช่องท้องถึงขั้นตอนจะทำให้เกิดอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วย ผู้ดูแลล้างไตทางช่องท้องเกิดปัญหาไม่เชื่อว่าตนเองจะสามารถทำในกิจกรรมการล้างไตทางช่องท้องได้ แม้ทำได้ก็ไม่แน่ใจว่าจะปลอดภัยกับผู้ดูแลทำให้เกิดภาวะเครียด สับสนในช่วงแรกที่กลับไปทำที่บ้าน มักจะมีการโทรกลับมาปรึกษาบ่อยครั้ง ผู้ป่วยและผู้ดูแลล้างไตทางช่องท้องบางรายมาโรงพยาบาลในเวลากลางคืนถึงแม้ว่าจะไม่ได้มีเหตุการณ์หรือภาวะฉุกเฉิน สถิติในรอบ 1 ปีจากหน่วยไตเทียมโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี พ.ศ. 2560 พบว่ามีการมาโรงพยาบาลซ้ำถึงร้อยละ 47.12 และการโทรกลับมาซ้ำเป็นร้อยละ 65.63 ของผู้ป่วยใหม่ทั้งหมดและพบว่าสถิติใน 1 เดือน (มกราคม พ.ศ.2560) การมาโรงพยาบาลซ้ำมีถึงร้อยละ 23.3 และการโทรกลับมาซ้ำเป็นจำนวนร้อยละ 32.72 ของผู้ป่วยใหม่ทั้งหมด จากข้อมูลการสนทนาทางโทรศัพท์ ผู้ดูแลผู้ป่วยกล่าวว่าตนมีความสับสน ขาดความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองในขั้นตอนการล้างไตทางช่องท้อง กลัวทำผิดขั้นตอน รู้สึกไม่สบายใจ กลัวเป็นอันตรายแก่ผู้ป่วย แสดงว่าผู้ดูแลล้างไตทางช่องท้องเกิดความเครียด² ในกิจกรรมล้างไต ขาดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองว่าจะทำการล้างไตทางช่องท้องไม่ถูกต้อง เกรงจะเกิดอันตรายกับญาติซึ่งเป็นคนที่ตนเองรักทำให้ผู้ดูแลเกิดภาวะเครียด

เมื่อผู้ดูแลเกิดความเครียดจะแสดงพฤติกรรม³ ความรู้สึกปวดมึนศีรษะ มีอาการตื่นเต้น มือสั่น มือเท้าเย็น ปวดท้องเข้าห้องน้ำบ่อยๆ ปวดกล้ามเนื้อบริเวณไหล่และท้ายทอย ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ รู้สึกทุกข์ ขาดความสุข รู้สึกงงสับสน ขาดสมาธิ อ่อนเพลีย นอนไม่ค่อยหลับ เหนงา ไม่มีเวลา และไม่ยอมพบปะผู้คน ไม่เชื่อใจ ไม่ไว้วางใจผู้อื่นและต้องทำกิจกรรมทุกอย่างด้วยตนเองขาดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้ตรงกับนิยามความเครียด

ความเครียด⁴ เป็นผลมาจากปฏิกิริยาตอบสนองของร่างกายจิตใจ สติปัญญา กับสิ่งที่มาคุกคามความรู้สึกที่บุคคลรับรู้ได้ถึงอารมณ์ สภาพจิตใจและการแสดงออกทางร่างกายได้แก่ รู้สึกอึดอัด คับข้องใจ ไม่สบายใจ ไม่มีความสุข มีผลต่อพฤติกรรมการปรับตัวของตนเอง ความเครียดวัดได้จากการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาจากอาการทางระบบประสาทอัตโนมัติ

ความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง⁵ หมายถึง การหยั่งรู้ศักยภาพของตนเอง มีความมั่นใจในการกระทำ มีความเชื่อว่าตนเองมีศักยภาพกล้าแสดงออก ถ้าเป็นผู้ंना สามารถจัดการกับปัญหา เผชิญความจริงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงในชีวิตด้วยความภาคภูมิใจในตนเอง

พฤติกรรมดังกล่าวจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือ และมีหลากหลายวิธี ได้แก่ จัดให้คำปรึกษาที่โรงพยาบาล การบริการส่งเจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษาที่บ้านของผู้ดูแลผู้ป่วย และการ

ติดต่อสื่อสารโดยการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี แต่ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยสนใจการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ทั้งนี้เพราะผู้ดูแลผู้ป่วยทุกคนมีสมาร์ตโฟนและสามารถใช้งาน ไลน์ แอปพลิเคชัน ในการสื่อสารที่รวดเร็ว แม้จะอยู่ต่างสถานที่ เนื่องจากเป็นช่องทางติดต่อสื่อสารให้คำปรึกษาได้รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ในขณะที่เกิดความเครียดเป็นช่องทางให้คำปรึกษาซึ่งเป็นช่องทางที่เหมาะสม สะดวก รวดเร็ว ทันต่อเหตุการณ์ เหมาะสมกับผู้ดูแลที่อยู่ในสังคมยุคดิจิทัลเพื่อลดความเครียด และสร้างความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองขณะล้างไตทางช่องท้อง จุดประสงค์ของงานวิจัยนี้เพื่อ 1) ศึกษาลักษณะความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 2) พัฒนาโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 3) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 3.1) เปรียบเทียบความเครียดก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 3.2) เปรียบเทียบความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

วัตถุประสงค์และวิธีการ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยนี้ตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2562 และสิ้นสุดกระบวนการวิจัยต้นเดือนมกราคม พ.ศ. 2563 กลุ่มประชากรในการวิจัยนี้ คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน ที่ผ่านการอบรมตามหลักสูตรของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย ได้รับการตรวจสอบและผ่านการประเมินจนสามารถล้างไตทางช่องท้องได้ตามเกณฑ์ของ สปสช.1 เป็นกลุ่มประชากรจำนวน 50 คน ซึ่งอยู่ในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 และนำกลุ่มประชากรทั้ง 50 คน มาคัดกรองโดยทำการเลือกแบบเจาะจงกลุ่มตัวอย่าง (purposive sampling) โดยใช้เงื่อนไข ดังนี้

- 1) มีอายุระหว่าง 25 – 60 ปี
- 2) มีความสัมพันธ์เป็นเครือญาติกับผู้ป่วย
- 3) สนใจทำการล้างไตทางช่องท้องด้วยความรักและผูกพัน โดยไม่รับค่าจ้างจากผู้ป่วย
- 4) ทำหน้าที่ในการดูแลล้างไตทางช่องท้องให้ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องทุกวัน เป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 4 สัปดาห์
- 5) ต้องมี สมาร์ตโฟน และสามารถให้โปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ได้
- 6) มีความสมัครใจเข้าร่วมการให้คำปรึกษากลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน โดยข้อมูลส่วนตัวจะถูกเก็บ

เป็นความลับและจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมเท่านั้น กลุ่มตัวอย่างทุกคนสามารถยกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลต่อการรักษาใดๆ ทั้งสิ้น

งานวิจัยนี้มีตัวแปรต้นคือโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน และตัวแปรตามคือ ความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง และการวิจัยนี้เป็นกึ่งทดลอง (quasi experimental research) ซึ่งมีการวัดผล 2 ครั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (pretest and posttest experimental design) และการสร้างเครื่องมือ 1) ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีจากงานวิจัย และเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดกรอบแนวคิดของเนื้อหาที่มีลักษณะครอบคลุม ตรงกับวัตถุประสงค์และนิยามปฏิบัติการ (operational definition) 2) ศึกษาแบบวัดความเครียดของกรมสุขภาพจิต^๕ และแบบสำรวจสุขภาพจิตสำหรับคนไทย^๖ ซึ่งเป็นแบบวัดความเครียดด้านร่างกายและจิตใจ โดยผู้ช่วยรองศาสตราจารย์ ดร.สุชีรา ภัทรายุทธวรรณ และคณะจิตเวชศาสตร์ศิริราชพยาบาลมหาวิทยาลัยมหิดล 3) ผู้วิจัยได้กำหนดรูปแบบคำถามลักษณะตัวเลือกตอบ จำนวนข้อ และกำหนดน้ำหนักการให้คะแนนโดยใช้แบบวัดและทฤษฎีต่างๆ จาก ข้อที่ 1) และ 2) มาปรับใช้ให้สอดคล้องกับงานวิจัยนี้ ซึ่งมีผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่าน ตรวจสอบ และได้ผลดังนี้ แบบวัดความเครียดขณะทำการล้างไตทางช่องท้องในผู้ดูแลผู้ป่วย มีค่า IOC อยู่ระหว่าง .66 – 1.00 และค่าความเที่ยงทั้งหมดเท่ากับ .748 แบบวัดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองขณะทำการล้างไตทางช่องท้องในผู้ดูแลผู้ป่วย มีค่า IOC อยู่ระหว่าง .66 – 1.00 และค่าความเที่ยงทั้งหมดเท่ากับ .767 และโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน หมายถึง รูปแบบขั้นตอนการให้คำปรึกษารายบุคคลโดยใช้ ไลน์ แอปพลิเคชัน เป็นช่องทางในการติดต่อสื่อสาร 7 ครั้ง ในระยะเวลา 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยสร้างโปรแกรมให้คำปรึกษารายบุคคลเพื่อลดความเครียดและเพิ่มความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้านผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน โดยผ่านความเห็นผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความเครียด แบบวัดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง และโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ในส่วนของแบบวัดความเครียดประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 18 ข้อ ถูกแบ่งออกเป็น ลักษณะของพฤติกรรมทางกาย จำนวน 6 ข้อ (เป็นเชิงบวก 5 ข้อ และเชิงลบ 1 ข้อ) ทางจิตและอารมณ์ จำนวน 6 ข้อ (เป็นเชิงบวก 5 ข้อ และเชิงลบ 1 ข้อ) และทางพฤติกรรม จำนวน 6 ข้อ (เป็นเชิงบวก 5 ข้อและเชิงลบ 1 ข้อ) ในส่วนของแบบวัดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง ประกอบด้วยคำถามทั้งหมด 15 ข้อ ประกอบด้วย ความเป็นผู้นำและกล้าแสดงออกจำนวน 5 ข้อ (เป็นเชิงบวก 4 ข้อ และเชิงลบ 1 ข้อ) ความเป็นตัวของตัวเองจำนวน 5 ข้อ (เป็นเชิงบวก 4 ข้อ และเชิงลบ 1 ข้อ) ศักยภาพในการแก้ปัญหาและเผชิญความจริงจำนวน 5 ข้อ (เป็นเชิงบวก 3 ข้อ และเชิงลบ 2 ข้อ)

โปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน คือ การให้คำปรึกษารายบุคคลโดยใช้ ไลน์ แอปพลิเคชัน เพื่อลดความเครียดและสร้างความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยลำไ้ทางช่องท้อง เป็นจำนวน 7 ครั้ง ในระยะเวลา 4 สัปดาห์ มีการนัดให้คำปรึกษา 1. ขั้นตอนการสร้างสัมพันธ์ภาพ ทำการเพิ่มเพื่อน ไลน์ แอปพลิเคชัน รายเดี่ยวบุคคล แจ้งรายละเอียด เวลา ขั้นตอนในโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน

2. ขั้นตอนการดำเนินการ 1) การดำเนินการให้คำปรึกษา การสำรวจความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองของผู้ดูแลในการลำไ้ให้ผู้ป่วยที่บ้าน 2) การให้คำปรึกษาการส่งเสริมความเข้าใจในขั้นตอนการลำไ้ทางช่องท้อง โดยสร้างภาพภาพอนิเมชันเคลื่อนไหว (ไฟล์ GIF) วิธีการลำไ้ทางช่องท้อง 3) การให้คำปรึกษาทบทวนการลำไ้มือและใส่ผ้าปิดปากปิดจมูกทุกครั้งขณะลำไ้โดยถูกต้องโดยสร้างภาพพร้อมคำอธิบาย 4) การยกตัวอย่างบุคคลเพื่อลดความเครียดและสร้างความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองของผู้ดูแลในขณะลำไ้โดยการสร้างกิจกรรมผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน 5) ประเมินปัญหาและอุปสรรค

3. ขั้นตอนสรุป 1) การประเมินและติดตามผลการปฏิบัติตามแผนการโดยให้ผู้ดูแลรายงานผลทุกวัน 2) ทบทวนกิจกรรมให้คำปรึกษาทั้งหมดรวมทั้งวิเคราะห์ปัญหา 3) เสนอผลการแปลผลคะแนน ใช้ค่าเฉลี่ยของกลุ่มเป็นเกณฑ์

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากแบบวัดมาประมวลผลเพื่อหาค่าทางสถิติดังนี้

1) ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าจำนวนและร้อยละ

2) ข้อมูลจากแบบวัดความเครียดใช้การทดสอบสมมติฐานด้วย Wilcoxon Signed Ranks Test ในการศึกษาเปรียบเทียบผลของความเครียดก่อนและหลังการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันของผู้ดูแลผู้ป่วยลำไ้ทางช่องท้อง

3) ข้อมูลจากแบบวัดความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองใช้การทดสอบสมมติฐานด้วย Wilcoxon Signed Ranks Test ในการศึกษาเปรียบเทียบผลของความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองก่อนและหลังการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันของผู้ดูแลผู้ป่วยลำไ้ทางช่องท้อง

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยลำไ้ทางช่องท้อง

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	3	10
หญิง	27	90
อายุ		
20 – 30 ปี	15	50
31 – 40 ปี	9	30
41 – 50 ปี	3	10
51 ปี ขึ้นไป	3	10
สถานภาพสมรส		
โสด	15	50
สมรส/ อยู่ด้วยกัน	9	30
หม้าย/ หย่าร้าง/ แยกกันอยู่	6	20
ระดับการศึกษา		
ต่ำกว่าอนุปริญญา	9	30
อนุปริญญา/ ปวส.	6	20
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	15	50
อาชีพ		
ข้าราชการ/ รัฐวิสาหกิจ	3	10
พนักงานบริษัทเอกชน	6	20
รับจ้าง	3	10
ธุรกิจส่วนตัว	12	40
อื่นๆ	6	20

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง	
	จำนวน	ร้อยละ
ระยะเวลาดูแลผู้ป่วย		
น้อยกว่า 3 เดือน	18	60
3 เดือน ถึง 6 เดือน	6	20
6 เดือน ถึง 9 เดือน	6	20
มากกว่า 9 เดือน	0	0

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องทั้งก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษา (N=30)

รายการ	ก่อน		หลัง	
	Mean	SD	Mean	SD
คะแนนความเครียด โดยรวม				
ทางร่างกาย	3.46	0.38	1.76	0.35
ทางจิตใจและอารมณ์	3.65	0.44	1.56	0.20
ทางพฤติกรรม	3.45	0.50	1.38	0.36
คะแนนความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง โดยรวม				
ความเป็นผู้นำและกล้าแสดงออก	1.56	0.51	3.50	0.18
ความเป็นตัวของตัวเอง	1.36	0.30	3.64	0.21
ศักยภาพในการแก้ปัญหาและเผชิญความจริง	1.44	0.44	3.48	0.16

ผล

การวิจัยเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental research) กลุ่มตัวอย่างในการวิจัย คือผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไตวายระยะสุดท้ายของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีที่ต้องเริ่มทดแทนไตด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 30 ราย มีข้อมูลทั่วไปดังตารางที่ 1

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย เมื่อจำแนกตามเพศพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องเป็นเพศหญิงร้อยละ 90 เมื่อจำแนกตามอายุพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องร้อยละ 50 มีอายุระหว่าง 20-30 ปี เมื่อจำแนกตามสถานภาพสมรสพบว่า ผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องร้อยละ 50 มีสถานภาพสมรสโสด เมื่อจำแนกตามระดับการศึกษาพบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง เมื่อจำแนกด้านการศึกษาร้อยละ 50 อยู่ระดับปริญญาตรี

เมื่อจำแนกตามอาชีพพบว่าร้อยละ 40 ทำธุรกิจส่วนตัว เมื่อจำแนกตามรายได้ต่อเดือนพบว่าร้อยละ 40 มีรายได้ 10,001-20,000 บาท ต่อเดือน เมื่อจำแนกตามระยะเวลาดูแลผู้ป่วยพบว่า ร้อยละ 60 ดูแลผู้ป่วยน้อยกว่า 3 เดือน

จากตารางที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยก่อนเข้าโปรแกรมของคะแนนความเครียดด้านร่างกาย 3.46 คะแนน ด้านจิตใจและอารมณ์ 3.65 คะแนน ด้านพฤติกรรม 3.45 คะแนน และคะแนนความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองด้านความเป็นผู้นำและกล้าแสดงออก 1.56 คะแนน ด้านความเป็นตัวของตัวเอง 1.36 คะแนน ด้านศักยภาพในการแก้ปัญหาและเผชิญความจริง 1.44 คะแนน และค่าเฉลี่ยหลังเข้าโปรแกรมของคะแนนความเครียดด้านร่างกาย 1.76 คะแนน ด้านจิตใจและอารมณ์ 1.56 คะแนน ด้านพฤติกรรม 1.38 คะแนน และคะแนนความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองด้านความเป็นผู้นำและกล้าแสดงออก 3.50 คะแนน ด้านความเป็นตัวของตัวเอง 3.64 คะแนน ด้านศักยภาพในการแก้ปัญหาและเผชิญความจริง 3.48 คะแนน

จากตารางที่ 3 พบว่าความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง ก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ความเครียดของผู้ดูแลล้างไตทางช่องท้องของผู้ป่วยก่อนเข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันพบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 57.80 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันค่าเฉลี่ยเท่ากับ 34.50 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับพบว่าค่าเฉลี่ยของความเครียดลดลง

และเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการทางสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test พบว่าค่าเฉลี่ยความเครียดหลังเข้าโปรแกรมต่ำกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องภายหลังเข้าโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน มีผลทำให้ผู้ดูแลล้างไตให้ผู้ป่วยความเครียดลดลง

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบค่าความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการใช้โปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันที่มีต่อความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง

การทดสอบความแตกต่าง	ก่อน		หลัง		p-value*
	Mean	SD	Mean	SD	
ความเครียด	57.80	0.49	34.50	0.56	0.005
ความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเอง	27.50	0.62	46.20	0.45	0.005

* p-value < .01

จากตารางที่ 3 ความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองของผู้ดูแลล้างไตทางช่องท้องของผู้ป่วย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันพบว่าค่าเฉลี่ยเท่ากับ 27.50 และหลังเข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันค่าเฉลี่ยเท่ากับ 46.20 เมื่อนำมาเปรียบเทียบกับพบว่าค่าเฉลี่ยของความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้น และเมื่อเปรียบเทียบกับวิธีการทางสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test พบว่าค่าเฉลี่ยความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองหลังเข้าโปรแกรมสูงกว่าก่อนเข้าโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่าผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องภายหลังเข้าโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันมีผลทำให้ความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองขณะล้างไตให้ผู้ป่วยเพิ่มขึ้น และความเครียดลดลงของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลของการทดสอบสมมติฐานสรุปได้ว่าผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน ความเครียดลดลงและความเชื่อมั่นในศักยภาพตนเองเพิ่มขึ้น ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติยอมรับสมมติฐานการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วิจารณ์

ผลการศึกษาพบว่าการใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน เหมาะกับผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องที่บ้าน เนื่องจากผู้ดูแลอาศัยอยู่ในกรุงเทพฯ มีสมาร์ตโฟน และใช้งาน ไลน์ แอปพลิเคชัน ได้ทุกคน การให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน จึงสามารถเพิ่มความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองขณะล้างไตทางช่องท้องให้ผู้ป่วยที่บ้านอย่างรวดเร็วและฉับพลัน ผู้ดูแลผู้ป่วยแต่ละคนสามารถถามข้อสงสัยต่างๆ รวมถึงปัญหาการลี้มวิธีการ

หรือขั้นตอนของการล้างไตทางช่องท้อง ผู้ดูแลผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน บางคนสื่อสารในรูปแบบของข้อความ บางคนสื่อสารในรูปแบบของเสียง หรือวิดีโอคอล ซึ่งทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถทำการล้างไตทางช่องท้องให้แก่ผู้ป่วยสำเร็จ ส่งผลให้ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองมากขึ้น⁷

ผลการศึกษาโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน สามารถลดความเครียดและเพิ่มความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องได้ จากโปรแกรมการให้คำปรึกษารายบุคคล 7 ครั้งของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง 30 ราย

ครั้งที่ 1 ทำการเพิ่มเพื่อน เชิญเข้ากลุ่ม และการสร้างสัมพันธ์ภาพโดยการแนะนำกฎระเบียบของการเข้าร่วมโปรแกรม ทำให้ผู้เข้าร่วมเกิดความรู้สึกอุ่นใจ ไม่นัดเดี๋ยว จากตารางที่ 2 คะแนนความเครียดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.52 คะแนน แบ่งเป็นด้านทางร่างกาย 3.46 คะแนน ด้านทางจิตใจและอารมณ์ 3.65 คะแนน ด้านพฤติกรรม 3.45 คะแนน และคะแนนความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.45 คะแนน แบ่งเป็นด้านความเป็นผู้นำและกล้าแสดงออก 1.56 คะแนน ด้านความเป็นตัวของตัวเอง 1.36 คะแนน ด้านศักยภาพในการแก้ปัญหาและเผชิญความจริง 1.44 คะแนน

ครั้งที่ 2 เพื่อสำรวจความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องโดยใช้การสื่อสารผ่านวิดีโอคอล

ครั้งที่ 3 ส่งภาพเคลื่อนไหวแสดงวิธีการล้างไตทางช่องท้องช่วยให้ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถเข้าถึงความรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา

ครั้งที่ 4 เรื่องการล้างมือและการใช้ผ้าปิดปาก-จมูกอย่างถูกวิธีเพื่อลดภาวะการติดเชื้อในช่องท้องซึ่งเป็นสาเหตุอันดับต้นๆที่ทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ จึงเป็นต้นเหตุสำคัญที่ส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดความเครียด

ครั้งที่ 5 การใช้ตัวแบบ (modeling) ยกตัวอย่างผู้ที่ล้างไตทางช่องท้องมาแล้ว 8 ปี สามารถทำงานและใช้ชีวิตได้อย่างคนปกติไม่รู้สึกแตกต่างจากคนทั่วไป เพื่อเป็นกำลังใจให้กับผู้ดูแลผู้ป่วยรายใหม่

ครั้งที่ 6 ประเมินโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน และอุปรสรคในการให้คำปรึกษารายบุคคล พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยบางรายต้องการให้คำปรึกษารายบุคคลนานกว่าเกณฑ์ เนื่องจากผู้ดูแลมีระดับการศึกษาและวัยที่แตกต่างกัน โดยผู้ดูแลที่เกิน 50 ปี ขึ้นไป ส่วนใหญ่จะมีปัญหาความชัดเจนทางด้านสายตาในการใช้งานสมาร์โฟน

ครั้งที่ 7 เป็นการทบทวนปัญหาและอุปรสรคของผู้ดูแลผู้ป่วยในแต่ละรายและวิธีการแก้ปัญหา ซึ่งทำให้ผู้ดูแลผู้ป่วยสามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง

หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันกับกลุ่มตัวอย่างเป็นเวลา 4 สัปดาห์ ทางผู้วิจัยได้นัดให้ผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องทำแบบวัดหลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมที่โรงพยาบาล พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยมีความเครียดลดลงและมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 เมื่อเทียบกับก่อนการเข้าร่วมโปรแกรม จากตารางที่ 2 คะแนนความเครียดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.57 คะแนน แบ่งเป็นด้านทางร่างกาย 1.76 คะแนน ด้านทางจิตใจและอารมณ์ 1.56 คะแนน ด้านพฤติกรรม 1.38 คะแนน และคะแนนความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.54 คะแนน แบ่งเป็นด้านความเป็นผู้นำและกล้าแสดงออก 3.50 คะแนน ด้านความเป็นตัวของตัวเอง 3.64 คะแนน ด้านศักยภาพในการแก้ปัญหาและเผชิญความจริง 3.48 คะแนน

จากผลการศึกษาความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพให้กับผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีหน้าที่ล้างไตทางช่องท้องที่บ้านให้กับผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีพบว่าผู้ดูแลล้างไตทางช่องท้อง 30 คน ที่ผ่านการอบรมล้างไตทางช่องท้องของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานีตามหลักสูตร มาตรฐาน นั้นขณะทำการล้างไตทางช่องท้องให้กับผู้ป่วยเกิดความเครียดจากแบบผลของแบบวัดก่อนเข้าโปรแกรมแต่เมื่อนำโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันกับผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องเป็นเวลา 4 สัปดาห์ แล้วให้ผู้ดูแลผู้ป่วยประเมินแบบวัดหลังเข้าโปรแกรมพบว่าภาวะเครียดลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ผลการศึกษาเป็นตามสมมุติฐานดังข้อที่ 1 และ 2 ว่าผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องหลังเข้าร่วมโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน มีความเครียดลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยของความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วย

ล้างไตทางช่องท้องก่อนเข้าโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันเท่ากับ 57.80 คะแนน และหลังเข้าร่วมเท่ากับ 34.50 คะแนน และมีความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยค่าเฉลี่ยความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องก่อนเข้าโปรแกรมการให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน เท่ากับ 27.50 คะแนน และหลังเข้าร่วมเท่ากับ 46.20 คะแนน

กิจกรรมการล้างไตทางช่องท้องถือเป็นกิจกรรมใหม่ที่เพิ่มเติมเข้าไปในชีวิตปกติของผู้ดูแลผู้ป่วย เป็นเหตุให้เกิดความเครียดถึงแม้ว่าผู้ดูแลผู้ป่วยได้รับการอบรมวิธีการล้างไตทางช่องท้องจนจบหลักสูตรจากเจ้าหน้าที่เฉพาะทางและสอบผ่านเรียบร้อยแล้ว แต่เมื่อกลับไปปฏิบัติจริงที่บ้านผู้ดูแลผู้ป่วย วิตกกังวล ปวดเมื่อยศีรษะ มีอาการตื่นเต้น มือสั่น มือเท้าเย็น ปวดท้องเข้าห้องน้ำบ่อยๆ รู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ และเมื่อเริ่มการล้างไตทางช่องท้องให้กับผู้ป่วย ผู้ดูแลเกิดความลังเล สับสนขั้นตอน ผู้ดูแลขาดความเชื่อว่าเป็นตัวเอง จะสามารถทำการล้างไตได้สำเร็จและปลอดภัยต่อผู้ป่วย

สรุป

ผลของความเครียดลดลงและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองเพิ่มขึ้นหลังจากเข้าโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน และโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน สามารถลดความเครียดและเพิ่มความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองของผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องได้

ปัจจุบันคนไทยมีการใช้งานโทรศัพท์มือถือแบบสมาร์โฟนมากขึ้น การสื่อสารมีช่องทางหลากหลาย และแอปพลิเคชันที่ใช้ในการสื่อสารที่เป็นที่นิยมมากที่สุดในประเทศไทยคือ ไลน์ แอปพลิเคชัน ฉะนั้นโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน เป็นช่องทางที่เหมาะสมในการสื่อสารเพื่อแก้ปัญหาได้อย่างรวดเร็วเหมาะสมกับยุคปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการพัฒนาแบบวัดความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองในรูปแบบออนไลน์เพื่อความสะดวกต่อผู้เข้าร่วมวิจัยและการเข้าถึงง่ายขึ้น
2. ควรมีการติดตามผลโดยประเมินความเครียดและความเชื่อมั่นในศักยภาพของตนเองหลังการเข้าโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชันในแต่ละครั้ง
3. ควรเพิ่มจำนวนครั้งในการทดลองใช้โปรแกรมการให้คำปรึกษาให้มากขึ้น
4. ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างให้มีจำนวนมากขึ้น
5. ผู้ดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้องนำโปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน สามารถใช้เป็นช่องทางให้คำปรึกษาให้กับผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้ายที่สามารถทดแทนได้ด้วยวิธีล้างไตทางช่องท้องที่บ้านด้วยตัวเอง

6. โปรแกรมให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน สามารถเป็นช่องทางให้คำปรึกษาในการแก้ปัญหาต่อบุคลากรทางการแพทย์ต่อผู้ป่วยโรคไต

7. ช่องทางให้คำปรึกษาผ่าน ไลน์ แอปพลิเคชัน อาจนำไปใช้ในการแก้ปัญหาในการรักษา ทางกายและจิตใจ สำหรับผู้ป่วยครอบครัว และผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไตที่บ้าน

References

1. The Nephrology Society of Thailand. The suggestion for caring CAPD patients (1st edition). Bangkok: text and journal company limited; 2558.
2. Karnchanaboot T. Textbook of Practical Peritoneal Dialysis (1st edition). Bangkok: SiriwattanaInterprint company 2556; 76-77.
3. Selye H. Stress of My Life: A Scientist's Memoirs. New York: Van Nostrand Reinhold Company; 1977.
4. Bandura A. Social foundations of thought and action, A social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice- Hall, Inc; 1986.
5. Suphawan Boonnak. The results of training suitable bravery of self-potential psychiatric patients in King Chulalongkorn Memorial Hospital. Ramkhamhaeng University Bangkok; 2542.
6. Department of Mental Health, Ministry of Public Health. Handbook of releasing stress. Bangkok: the Agricultural Cooperative Federation of Thailand. Limited; 2542.
7. Tolbert PS. Institutionalization and structuration: Studying the links between action and institution. Organization Studies, 18, 93-117.