

## บทที่ 1

### บทนำ



#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคไควายเรื้อรัง เป็นปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นมาช้านานและยิ่งทวีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น จากการศึกษาของแซนด์ (Sands, 1991 อ้างในอัมภวรรณ ใจเปีย, 2543: 1) ที่ทำการศึกษพบว่าโรคไควายเรื้อรังเป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยทั่วโลกประมาณ 60,000 รายต่อปี และมีการรายงานการเจ็บป่วยด้วยโรคนี้เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว เช่น ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่ามีผู้ป่วยโรคไควายเรื้อรังถึง 160,000 คน ในปี ค.ศ. 1993 คาดว่าจะเพิ่มขึ้นเป็น 200,000 คนในปี ค.ศ. 2000 (Goodman & Nissenson, 1996: 1) และในปี พ.ศ.2540 พบผู้ป่วยโรคไควายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาทดแทนไตในประเทศต่างๆ ในภูมิภาคเอเชียต่อจำนวนประชากรหนึ่งล้านคนดังนี้ ประเทศญี่ปุ่นพบจำนวน 1,076 คน ประเทศไต้หวันจำนวน 567 คน ประเทศสิงคโปร์จำนวน 464 คน ประเทศเกาหลีใต้จำนวน 226 คนและประเทศมาเลเซียจำนวน 102 คน (สมชาย จิตเป็นธรรม, 2540: 194) สำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2539 พบผู้ป่วยโรคไควายเรื้อรังทั่วประเทศจำนวน 20,693 คนและในปี พ.ศ. 2540 เพิ่มขึ้นเป็น 24,112 คน (กระทรวงสาธารณสุข, 2540: 167) ในภาคกลางรวมปริมณฑลและภาคตะวันออกพบว่ามีผู้ป่วยโรคไควายเรื้อรังในปี พ.ศ. 2539 มีจำนวน 3,925 คน และในปี พ.ศ. 2540 มีเพิ่มขึ้นเป็น 4,775 คนต่อประชากรหนึ่งแสนคน (กระทรวงสาธารณสุข, 2540: 172)

จากการสำรวจของสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยพบว่าผู้ป่วยไควายเรื้อรังร้อยละ 59 เป็นประชาชนที่อยู่ในช่วงอายุ 20-60 ปี (อุษณา ลูวีระ, 2542: 45) ซึ่งเป็นวัยแรงงาน มีศักยภาพในการใช้สติปัญญาและความสามารถในการสร้างสรรค์คุณประโยชน์ให้แก่สังคม เป็นวัยที่สามารถประกอบอาชีพเพื่อหาเลี้ยงตนเองและครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นกลุ่มที่จะเป็นพลังผลักดันให้มีการพัฒนาประเทศต่อไป แต่เมื่อเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคไควายเรื้อรัง ทำให้ผู้ที่จะมาพัฒนาประเทศต้องลดน้อยลงและประเทศยังต้องสูญเสียทรัพยากรบุคคล จะต้องรับภาระในการรักษาพยาบาลและเลี้ยงดูผู้ป่วยที่ไร้สมรรถภาพเนื่องจาก พยาธิสภาพของโรคไควายเรื้อรังทั้งยังต้องเป็นภาระแก่ครอบครัวสังคม เพื่อบรรเทาอาการเจ็บป่วยซึ่งต้องใช้เวลาและไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้จนกระทั่งเสียชีวิตไปในที่สุด ทำให้วงการแพทย์หันมาให้ความสนใจในเรื่องนี้ และเพื่อเป็นการรองรับผู้ป่วยโรคไควายเรื้อรัง กระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งหน่วยไตเทียมขึ้นในโรงพยาบาลใหญ่ๆ เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยไควายเรื้อรังที่เพิ่มขึ้น วิธีการรักษาในปัจจุบันมีหลายวิธี ได้แก่ การรักษาแบบประคับประคอง เช่น การรับประทานยา การควบคุมอาหารและน้ำ การฟักผ่อน

เป็นต้น แต่เมื่อไตสูญเสียการทำงานมากขึ้นจนเกิดภาวะของเสียคั่งค้างมาก ถึงระยะสุดท้ายที่ร่างกายไม่สามารถขจัดของเสียได้เอง เพื่อแก้ไขภาวะยูรีเมียจึงต้องให้การช่วยเหลือด้วยวิธีอื่นๆ ซึ่งได้แก่ การขจัดของเสียทางเยื่อช่องท้อง(Peritoneal dialysis) การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) หรือการผ่าตัดปลูกถ่ายไต (Renal transplantation) (Lemone and Burke, 2000: 997-1002) ซึ่งการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นการรักษาที่ได้รับความนิยมมากเนื่องจากผลที่ได้จากการรักษาสูง ทำให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตประจำวันได้เหมือนปกติมากที่สุด

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นการรักษาผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่รักษาด้วยวิธีประคับประคองแล้วไม่ได้ผล ช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตยืนยาวโดยสามารถลดอาการต่างๆ ที่เกิดจากการมีของเสียคั่งในร่างกาย ลดภาวะน้ำเกิน ภาวะกรด ภาวะโปแตสเซียมในเลือดสูงได้ ภายในเวลาค่อนข้างรวดเร็วแต่อย่างไรก็ตาม การรักษาโดยวิธีนี้ไม่สามารถควบคุมของเสียในกระแสเลือดให้อยู่ในระดับปกติได้อย่างสมบูรณ์ ผู้ป่วยยังคงมีภาวะของเสียคั่งในร่างกายและอาจสูญเสียโปรตีนไปในระหว่างการรักษา (ชาญ โพนกุล, 2531: 266) ดังนั้นผู้ป่วยจำเป็นต้องควบคุมอาหารและน้ำให้อยู่ในภาวะสมดุล รวมถึงการปฏิบัติตามแผนการรักษาอย่างเคร่งครัด ผู้ป่วยจำเป็นต้องมีความรู้และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองให้ดี เพื่อควบคุมภาวะของโรคให้ปราศจากภาวะแทรกซ้อนโดยจะต้องอาศัยความร่วมมือของผู้ป่วยเป็นอย่างมาก เนื่องจากวิธีการรักษานี้ผู้ป่วยจะต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่โรงพยาบาลประมาณ 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ตลอดชีวิต หรือจนกว่าจะได้รับการปลูกถ่ายไต ซึ่งผู้ป่วยจะต้องดูแลตนเองที่บ้านมากกว่าในโรงพยาบาล โดยอาศัยการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม เพียงพอ และต่อเนื่องโดยการปรับเปลี่ยนนิสัยวิถีชีวิต เพื่อหลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยงและเพื่อให้มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (ประคอง อินทรสมบัติ, 2536: 145)

การพัฒนาความสามารถและพฤติกรรมดูแลตนเองตามแนวคิดของนักทฤษฎีการพยาบาลท่านหนึ่ง คือ โอเรม (Orem) และได้พัฒนาแนวคิดเรื่อยมาโดยในครั้งล่าสุด คือ ค.ศ. 2001 โดยเขียนหนังสือชื่อ Nursing : Concepts of practice ขึ้นโดยตามแนวคิดของโอเรมนั้น สุขภาพเป็นความรับผิดชอบของสังคมและบุคคลทุกคนในสังคม นอกจากนี้มนุษย์จะมีธรรมชาติของการพึ่งพาตนเองและรับผิดชอบต่อตนเองตลอดจนสวัสดิภาวะของตนเองอยู่แล้ว แต่เมื่อบุคคลมีความจำกัดในการดูแลตนเอง (Self-care limitation) บุคคลจะต้องพึ่งพาสังคมเพื่อความคงอยู่และเพื่อสวัสดิภาวะ ซึ่งในระยะนี้บุคคลจะต้องพึ่งพาพยาบาลเพื่อให้ได้ รับความปลอดภัยและการดูแลที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้น บทบาทของพยาบาลจึงเป็นบทบาทที่สำคัญที่จะช่วยสอนและให้คำแนะนำพร้อมทั้งให้คำปรึกษา (สภาการพยาบาล, 2541) ให้ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค สภาพความเจ็บป่วยของตนและวิธีการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมพัฒนาความสามารถและพฤติกรรมดูแลตนเอง

พยาบาลได้นำเอาการสอนมาเป็นกิจกรรมหนึ่งในการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตนเองอย่างเหมาะสม วิธีการสอนนั้นมีหลายวิธี ทั้งวิธีการสอนรายบุคคลและการสอนเป็นกลุ่ม ซึ่งในแต่ละแบบมีเทคนิคการให้ความรู้ด้วยวิธีการแตกต่างกัน เรดแมน (Redman, 1993) ได้กล่าวว่าการให้ความรู้ในกลุ่มย่อยโดยใช้กระบวนการกลุ่มเป็นวิธีที่มีประโยชน์ช่วยให้ผู้ป่วยได้บรรลุผลตามจุดหมายมีการพัฒนาทั้งด้านทัศนคติ ความรู้และความเข้าใจ มีการร่วมกัน แก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสบการณ์ซึ่งกันและกัน รวมทั้งผู้ป่วยจะได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการรักษาและดูแลตนเองซึ่งช่วยให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องตามความเป็นจริง ซึ่งจะช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย และเกิดความมั่นใจต่อการรักษา นอกจากนี้ผู้ป่วยจะได้รับการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เกิดกำลังใจ รู้สึกมีเพื่อน ไม่รู้สึกโดดเดี่ยว ซึ่งจะเห็นได้ว่าผู้ป่วยนั้นจะได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากพยาบาลและผู้ป่วยด้วยกันเองภายในกลุ่ม ทำให้เกิดพฤติกรรมดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

ดังนั้นในการช่วยส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วย หากได้นำการเรียนรู้เป็นกลุ่มมาใช้ในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความเจ็บป่วยเกี่ยวกับโรคที่ตนเองเป็นอยู่อย่างมีระบบ จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการพัฒนาความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองที่ดีขึ้นแต่เนื่องจากการบริการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยไควเวียร์ซึ่งได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีลักษณะแบบผู้ป่วยนอก ซึ่งระยะเวลาและบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยมีจำกัด นอกจากนี้ในปัจจุบันได้มีการกำหนดหรือการวางแผนการพยาบาลด้วยการให้ความรู้ คำแนะนำและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในรูปแบบปกติ คือการให้คำแนะนำในเรื่องโรคและการรักษา การดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยในครั้งแรกที่ทำการรักษาและหลังจากนั้นจะให้คำแนะนำเมื่อมีการซักถามหรือเมื่อมีอาการผิดปกติเกิดขึ้น โดยรูปแบบการให้ความรู้ยังไม่ชัดเจนทำให้บริการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับยังไม่มีคุณภาพที่ดี

จากปัญหาดังกล่าว ทำให้ความต้องการของผู้ป่วยไม่ได้รับการตอบสนองหรือไม่เพียงพอ ไม่มีระบบ ทำให้พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยไม่เหมาะสม อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆขึ้น ก่อให้เกิดผลเสียทางเศรษฐกิจทั้งของผู้ป่วยเองและของประเทศชาติ พยาบาลในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล มีความรับผิดชอบที่จะต้องให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วย ต้องสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยในลักษณะของการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ตลอดจนเป็นไปตามหลักการและความรู้ทางวิชาชีพ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2537)

คุณภาพการพยาบาลจะเกิดขึ้น หากผู้บริหารและพยาบาลผู้ปฏิบัติการตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาลให้ก้าวหน้าไปพร้อมๆ กับความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีใหม่ๆ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาการเรียนรู้เป็นกลุ่มสำหรับผู้ป่วยไควเวียร์

เรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อส่งเสริมความรู้และความสามารถในการดูแลตนเอง และยังเป็นการพัฒนาองค์ความรู้และกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้การบริการที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

### แนวเหตุผลและสมมุติฐานการวิจัย

การเรียนรู้เป็นกลุ่มเป็นการปฏิบัติการพยาบาลในลักษณะการให้ความรู้อย่างมีขั้นตอน โดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม ประกอบด้วย เนื้อหาเกี่ยวกับความรู้ในเรื่อง โรคไตวายเรื้อรัง การรักษาพยาบาลโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อาหารสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการฟอกเลือดและเมื่ออยู่ที่บ้าน การดูแลตนเองทั่วไปของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งการให้ความรู้แก่บุคคลเพื่อก่อให้เกิดการปฏิบัติทางการรับรู้ ความเชื่อ ค่านิยม และเจตคติที่ถูกต้องขึ้น ได้นั้นจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการเรียนรู้ เรดแมน (Redman, 1998) กล่าวถึง คุณประโยชน์ของการเรียนรู้โดยใช้กลุ่มว่าสามารถช่วยให้บรรลุผลตามจุดมุ่งหมาย มีการพัฒนาด้านทัศนคติ ความรู้ ความเข้าใจ สมาชิกกลุ่มได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ รวมทั้งได้มีการฝึกทักษะการมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งจากการศึกษาของทัศนีย์ พุกฤษาชีวะ (2535) ในการใช้กระบวนการกลุ่มต่อความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะของโรคไวรัสตับอักเสบบี พบว่าผู้ป่วยมีความรู้ที่ดีขึ้น และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีขึ้น และจากการศึกษาของจุฑาทิพย์ นันทวินิตย์ (2541) ได้ศึกษาในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของชายประสาทส่วนแขนต่อความสามารถในการปรับตัวโดยใช้กระบวนการกลุ่ม พบว่าผู้ป่วยมีการปรับตัวดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับเพย์นีย์ (Payne, 1993) ในเรื่องผลของการสอนแบบกลุ่มในผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บที่ไขสันหลัง พบว่าผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น และส่งผลให้การปรับพฤติกรรม สามารถดูแลตนเองได้ดีขึ้น

จากแนวคิด เหตุผลดังกล่าวข้างต้นผู้วิจัยจึงตั้งสมมุติฐานว่า

1. ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมภายหลังการเรียนรู้เป็นกลุ่มสูงกว่าก่อนการเรียนรู้เป็นกลุ่ม
2. ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมภายหลังการเรียนรู้เป็นกลุ่มสูงกว่าก่อนการเรียนรู้เป็นกลุ่ม
3. ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้เป็นกลุ่มสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

4. ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้เป็นกลุ่มสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังการเรียนรู้เป็นกลุ่ม
2. เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมก่อนและหลังการเรียนรู้เป็นกลุ่ม
3. เปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้เป็นกลุ่มกับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ
4. เปรียบเทียบความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมของกลุ่มที่ได้รับการเรียนรู้เป็นกลุ่มกับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ

#### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบ 2 กลุ่ม ทดสอบก่อนและหลัง (Control group Design with Pretest and Posttest) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเรียนรู้เป็นกลุ่มต่อความรู้และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ กรมแพทย์ทหารเรือ อำเภอสัตหีบ จังหวัดชลบุรี จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 1-30 มีนาคม พ.ศ. 2545
3. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย
  - 3.1 ตัวแปรต้น ได้แก่ การเรียนรู้เป็นกลุ่ม
  - 3.2 ตัวแปรตาม ได้แก่
    - 3.2.1 ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยวิธีการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ประกอบด้วย ความรู้ในเรื่องโรค วิธีการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การขับถ่าย การออกกำลังกาย การดูแลเส้นเลือดที่ได้รับการตัดต่อ การดูแลด้านจิตใจ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน

3.2.2 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม คือ ความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเอง (Capabilities for self-care operations) ซึ่งประกอบด้วย ความสามารถในการคาดการณ์ (Estimative) ความสามารถในการปรับเปลี่ยน (Transitional) และความสามารถในการลงมือปฏิบัติ (Productive operation)

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การเรียนรู้เป็นกลุ่ม หมายถึง การให้ความรู้หรือให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ในผู้ป่วยที่มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกันหรือโรคที่คล้ายคลึงกัน โดยอาศัยกลุ่มเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ ความคิด ความเข้าใจ ความเชื่อ ทศนคติ และการปฏิบัติตามแผนการเรียนรู้เป็นกลุ่มที่จัดขึ้นอย่างมีระบบ และการมีส่วนร่วมในการเรียน โดยการใช้กลุ่มในการแก้ปัญหาหรือกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งเพื่อให้เกิดการเรียนรู้โดยใช้สื่อสไลด์ และกรณีศึกษาจะช่วยให้ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตนได้ดีขึ้น ซึ่งการเรียนรู้โดยใช้กลุ่มจะทำให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม เป็นสมาชิกของกลุ่มมีการแสดงความคิดเห็น มีความรู้สึกและมีอารมณ์ร่วมในสิ่งที่ได้กระทำ และการมีส่วนร่วมในกลุ่มทำให้เกิดการปฏิสัมพันธ์ มีการเรียนรู้อย่างกว้างขวาง สามารถนำไปใช้ในชีวิตรประจำวันได้ ผู้สอนในการเรียนรู้เป็นกลุ่มจะเป็นผู้เชื่อมโยงแนวคิด ตอบปัญหาข้อสงสัยและให้ความรู้เพิ่มเติมแก่กลุ่มผู้ป่วยภายหลังการเข้ากลุ่มแล้ว การเรียนรู้เป็นกลุ่มนี้สร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดทฤษฎีของมาเรม (Marrem, 1978: 154-161) โดยผู้วิจัยได้นำมาประยุกต์จัดการเรียนรู้เป็นกลุ่ม 4 ครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง 15 นาที แต่ละครั้งประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

การเรียนรู้เป็นกลุ่มครั้งที่ 1 ความรู้เรื่องโรคไตวายเรื้อรัง และการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีลำดับขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1. ระยะเวลาสร้างสัมพันธภาพ เป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้วิจัยกับสมาชิกกลุ่มและระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกันเอง

ขั้นตอนที่ 2. ระยะเวลาเน้นการ โดยประกอบด้วย

2.1 ระยะเวลาแก้ปัญหาร่วมกัน โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความคิดเห็น และร่วมแก้ไขปัญหา ผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่ม โดยการใช้การวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น

2.2 การให้ความรู้ เป็นการให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มขนาด 5-6 คน มีปฏิสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ความรู้สึกนึกคิด รวมทั้งการค้นหาคำปรึกษา แนวทางการแก้ไข การให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยโดยใช้สื่อสไลด์

ขั้นตอนที่ 3. ระยะประเมินผล เป็นการให้ผู้ป่วยช่วยกันสรุปและตรวจสอบความรู้ ประสบการณ์ ความรู้สึกและการแก้ไขปัญหาที่ได้จากการเข้ากลุ่ม โดยผู้วิจัยช่วยสรุปประเด็นสำคัญ เป็นระยะๆ และเพิ่มเติมส่วนที่ขาด

การเรียนรู้เป็นกลุ่มครั้งที่2 อาหารสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาโดยการฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียมใช้ลำดับขั้นตอนเดียวกับการเรียนรู้เป็นกลุ่มครั้งที่1 ใช้วิธีการแสดงตัวอย่างอาหาร เฉพาะ โรคและสื่อสไลด์ร่วมกับการวิเคราะห์ประสบการณ์ของผู้ป่วย

การเรียนรู้เป็นกลุ่มครั้งที่3 ภาวะแทรกซ้อนและการดูแลตนเองระหว่างการฟอกเลือดและ เมื่ออยู่บ้าน

การเรียนรู้เป็นกลุ่มครั้งที่4 การดูแลตนเองทั่วไปของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการรักษา โดย การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การเรียนรู้เป็นกลุ่มครั้งที่ 3 และ 4 มีลำดับขั้นตอนเช่นเดียวกับครั้งที่ 1 โดยใช้สื่อสไลด์ การวิเคราะห์ประสบการณ์และกรณีตัวอย่าง นอกจากนี้ผู้วิจัยให้คู่มือการดูแลตนเองแก่กลุ่มทดลอง ภายหลังการเข้ากลุ่มทุกครั้ง

ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียม หมายถึง ความเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการที่จะกระทำ เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด ใช้แบบทดสอบความรู้ของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ตามกรอบแนวคิด ของโอเรม ประกอบด้วย ความรู้ในเรื่อง โรค วิธีการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วย เครื่องไตเทียม การดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การจับถ่าย การออกกำลังกาย การดูแลเส้นเลือดที่ได้รับการตัดต่อ การดูแลด้านจิตใจ การป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน

ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม หมายถึง พฤติกรรมในการปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เป็นความสามารถที่จำเป็นต้องใช้ในการดูแลตนเองซึ่งประกอบด้วย ความสามารถในการคาดการณ์ (Estimative) ความสามารถในการปรับเปลี่ยน (Transitional) และ ความสามารถในการลงมือปฏิบัติ (Productive operation) เพื่อสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อคงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ สวัสดิภาพ โครงสร้างและหน้าที่ของแต่ละ บุคคล โดยใช้แบบประเมินความสามารถในการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อประเมิน ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รับการรักษาโดยการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียมให้สอดคล้องกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (2001)

ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่า มีการทำลายของหน่วยไต ทั้ง 2 ข้างอย่างถาวร ทำให้ไตไม่สามารถทำหน้าที่ขับของเสีย เช่น ยูเรียในโตรเจน และครีอะตินิน ในกระแสเลือดรวมทั้งไม่สามารถคงความสมดุลของน้ำและเกลือแร่ต่างๆภายในร่างกายได้ตามปกติ จำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หมายถึง กระบวนการในการกำจัดของเสียที่เกิดจากกระบวนการเผาผลาญสารอาหารในผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง โดยเฉพาะยูเรียในโตรเจน และครีอะตินิน ในกระแสเลือดควบคุมเกลือแร่ต่างๆ รวมทั้งขจัดน้ำส่วนเกินจากกระแสเลือด โดยใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ ที่ทำงานด้วยหลักการพื้นฐาน 3 ประการ คือ การแพร่ (Diffusion) ขบวนการพา (Convection) และการกรองโดยใช้ความดันลบ (Ultrafiltration)

การสอนตามปกติ หมายถึง การให้ความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและการรักษาแก่ผู้ป่วยเมื่อแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นไตวายเรื้อรัง การสอนในครั้งแรกจะกระทำในวันที่ผู้ป่วยตกลงใจเข้าร่วม โครงการรับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในเรื่องโรค การรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม สิทธิและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล และการดูแลตนเองในผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม หลังจากนั้นการสอนจะเป็นไปในลักษณะการให้ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตัวในรูปแบบการสอนรายบุคคลข้างเคียงตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้และการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
2. เพื่อเป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่ญาติและครอบครัว ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
3. เพื่อให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง ส่งเสริมให้ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่รักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมสามารถดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ
4. เพื่อเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ โดยการประเมินความรู้ความสามารถในการดูแลตนเองและนำการเรียนรู้เป็นกลุ่มมาใช้เพื่อให้เกิดการพัฒนาความรู้และความสามารถ ทักษะคิดในการดูแลตนเอง