

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษา อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นแบบบรรยายเชิงสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลในเรอร์รื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กับความรู้ทางโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยไตเทียม โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2543 จำนวน 43 ราย และยินยอมให้ความร่วมมือในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาเป็นแบบสัมภาษณ์ แบ่งออกเป็น 4 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 ความรู้ทางโภชนาการซึ่งผู้ศึกษาสร้างขึ้น ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.76 ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการบริโภคอาหาร ประกอบด้วยพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านความถี่ และพฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านปริมาณ ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ใช้วิธีทำซ้ำ (test-retest method) โดยวิธีหาสหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .95 ส่วนที่ 4 คุณภาพชีวิต ซึ่งผู้วิจัยคัดแปลงจากนฤมล ศาสตร์สุข ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 เมื่อแบบสัมภาษณ์ทั้งหมดได้ผ่านขั้นตอนการตรวจสอบต่างๆเรียบร้อยแล้ว ผู้ศึกษาได้นำแบบสัมภาษณ์ไปดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและทำการวิเคราะห์ข้อมูลหาค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความถี่ ค่าร้อยละ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยต์ไบซีเรียล พร้อมทั้งทดสอบความมีนัยสำคัญด้วยค่าที โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window

สรุปผลการศึกษา

1. ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางโภชนาการของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องอายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

3. ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

4. ความรู้ทางโภชนาการ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ พฤติกรรมการบริโภคอาหารมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นแบบบรรยายเชิงสัมพันธ์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมกับความรู้ทางโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่เข้ารับการรักษาที่หน่วยไตเทียมโรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่ เดือนสิงหาคม พ.ศ. 2543 จำนวน 43 ราย พบว่า เพศชายและเพศหญิงใกล้เคียงกัน ส่วนมากอายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 44.18 สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 79.07 นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.68 ได้รับการศึกษา ร้อยละ 62.79 ไม่ประกอบอาชีพและไม่มียาได้ ร้อยละ 76.75 บุตรเป็นแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือในกรณีไม่มีรายได้ ร้อยละ 60.61 รายได้ไม่เพียงพอและมีหนี้สิน

ร้อยละ 39.53 ระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมน้อยกว่า 3 เดือน ร้อยละ 30.23 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 97.68 ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหาร ร้อยละ 97.68 ทั้งหมดได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับการบริโภคอาหารจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ดังแสดงในตารางที่ 1-5) ผลการศึกษาได้แยกอภิปรายตามสมมุติฐานซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

สมมุติฐานที่ 1 ความรู้ทางโภชนาการของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา และระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความสัมพันธ์กับความรู้ทางโภชนาการ แต่เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังแสดงในตารางที่ 11) ทั้งนี้สามารถอธิบายแยกตามลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลได้ดังนี้

เพศ จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้ทางโภชนาการแสดงว่า ผู้ป่วยที่มีเพศต่างกันมีความรู้ทางโภชนาการไม่ต่างกัน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับความรู้ทางโภชนาการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข (ดังแสดงใน ตารางที่ 5) ซึ่งประกอบด้วยอาหารที่ควรบริโภค อาหารที่ควรจำกัด และอาหารที่ควรงดเว้น ถึงแม้เพศเป็นตัวกำหนดความแตกต่างทางสรีร แต่เนื่องจากภาวะความเจ็บป่วยส่งผลให้ร่างกายของผู้ป่วยมีประสิทธิภาพในการรับรู้ การเรียนรู้ลดลง ดังนั้นไม่ว่าเพศชายหรือเพศหญิงต่างก็มีความรู้ทางโภชนาการไม่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อาว์และคณะ (Auld al et., 1991) ศึกษาความรู้เกี่ยวกับไขมันและคลอเลสเตอรอลในผู้ใหญ่ที่มีเพศแตกต่างกัน พบว่า เพศชายและเพศหญิงมีความรู้และไม่รู้ในเนื้อหาไม่แตกต่างกัน

อายุ จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้ทางโภชนาการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกัน เมื่อเข้ารับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จะได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับความรู้ทางโภชนาการเป็นประจำ ถึงแม้อายุที่มากขึ้นทำให้ความสามารถในการรับรู้ เช่น การได้ยิน การมองเห็น ข้อมูลข่าวสารที่ได้รับจากภายนอกเป็น ไปได้ไม่ตี ประกอบกับความสามารถในการจำลดลง (Wold, อ้างในศิริมา วงศ์แหลมทอง, 2542) แต่ในการพูดคุยซักถามเกี่ยวกับอาหารที่บริโภค ซึ่งเป็นการกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยมีความรู้ทางโภชนาการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีอายุมาก การได้รับคำแนะนำอย่างต่อเนื่องมีผลทำให้ผู้ป่วยที่มีอายุมากมีความรู้ทางโภชนาการไม่แตกต่างจากผู้ป่วยที่มีอายุน้อย ดังนั้นผู้ป่วยที่มีอายุต่างกันมีความรู้ทางโภชนาการไม่ต่างกัน

สอดคล้องกับการศึกษาของศิริพร พงษ์โกศา (2532) พบว่า อายุไม่มีผลต่อความรู้เรื่องโรคของมารดา แต่การศึกษาของ ลอวีร์ และคณะ (Lori et al., 2000) พบว่า อายุมีอิทธิพลอย่างมากต่อความรู้โปรแกรมการให้ความรู้โดยตรงมีความจำเป็นอย่างมาก ในหญิงที่อายุน้อยซึ่งมีอิทธิพลต่อวิถีชีวิตและพฤติกรรมในระยะยาวเกี่ยวกับสุขภาพ

สถานภาพสมรส จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้ทางโภชนาการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ถึงแม้จะมีสถานภาพสมรสคู่เป็นส่วนมาก (ดังแสดงในตารางที่ 1) ซึ่งผู้ป่วยมักได้รับการดูแลเอาใจใส่จากคู่สมรสในหลายด้าน การกระตุ้นเตือนเกี่ยวกับความรู้ทางโภชนาการที่เหมาะสมกับโรค และการสนับสนุนการได้รับข่าวสารทางโภชนาการ เป็นต้น ส่วนผู้ป่วยที่มีสถานภาพเดี่ยวซึ่งเป็นส่วนน้อยก็ไม่ได้ขาดคู่คิดหรือบุคคลที่คอยให้ความช่วยเหลือ เพราะลักษณะของครอบครัวไทยมีความผูกพันระหว่างบุคคลในครอบครัวอย่างใกล้ชิด เมื่อสมาชิกในครอบครัวเกิดการเจ็บป่วยสมาชิกคนอื่นในครอบครัวก็ให้การดูแลเอาใจใส่เป็นอย่างดีไม่แตกต่างจากผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสคู่ ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีความรู้ทางโภชนาการไม่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสิกา จิตติกรมย์ (2537) พบว่า สถานภาพสมรสไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการดูแลผู้ติดเชื้อ เอชไอวี

การศึกษา จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้ทางโภชนาการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนมากได้รับการศึกษาซึ่งความรู้ทางโภชนาการที่ผู้ป่วยได้รับจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ผู้ป่วยสามารถซักถามปัญหาทางโภชนาการได้อย่างเป็นกันเอง ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีการศึกษาหรือไม่มีการศึกษาจึงมีความรู้ทางโภชนาการไม่ต่างกัน แต่แนวคิดของเพนเดอร์ (Pender, อ้างจากดาวรุ่ง สุภากรณ์, 2540) การศึกษาเป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อ พฤติกรรมสุขภาพของบุคคล โดยผู้ที่มีการศึกษาสูงจะมีโอกาสแสวงหาสิ่งที่มีประโยชน์ หรือเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติภารกิจกรรมเพื่อสุขภาพ ซึ่งต่างจากผู้ที่มีการศึกษาน้อยที่มีข้อจำกัดในการเรียนรู้ (Matteson et al., อ้างในศิริมา วงศ์แหลมทอง, 2542) แต่การศึกษาของมาร์ค และคณะ (Mark et al., 1998) พบว่า ความไม่เพียงพอของการรู้หนังสือเป็นอุปสรรคที่สำคัญ ในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับโรคเรื้อรัง

ระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความรู้ทางโภชนาการ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ได้รับคำแนะนำทางโภชนาการทุกครั้งที่ได้รับรักษา ประกอบกับคำแนะนำทาง

โภชนาการและแนวทางในการปฏิบัติตน เป็นข้อเท็จจริงทางวิทยาศาสตร์ที่ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมทุกคนต้องปฏิบัติ เพื่อให้สอดคล้องกับโรคและแนวทางการรักษา ดังนั้นผู้ป่วยที่มีระยะเวลาในการฟอกเลือดต่างกันจึงมีความรู้ทางโภชนาการไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสิกา จิตศิริมย์ (2537) พบว่า ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้ในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี

สมมุติฐานที่ 2 พฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จากการศึกษา พบว่า พฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านปริมาณที่ถูกต้อง ดังนี้ เห็นหูหนุสซึ่งมีพฤติกรรมการบริโภคด้านความถี่ไม่เคย ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีการบริโภคในด้านความถี่ให้มากขึ้น หมวคไขมัน ได้แก่ น้ำมันพืชซึ่งมีพฤติกรรมการบริโภคด้านความถี่ประจำ และน้ำมันหมูมีพฤติกรรมการบริโภคด้านความถี่ไม่เคย ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ปฏิบัติต่อไป หมวคนมซึ่งมีพฤติกรรมการบริโภคด้านความถี่ไม่เคย ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ปฏิบัติต่อไป หมวคผลไม้วันทำการฟอกเลือด/วันไม่ทำการฟอกเลือด เป็นการปฏิบัติที่เหมาะสม ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ปฏิบัติต่อไป มะเขือเปราะ/แครอทต้มสุก/แตงกวาปอกเปลือก/ผักกาดขาว/เห็ดนางฟ้า/บวบเหลี่ยม/หอมหัวใหญ่ต้มสุกซึ่งมีมีพฤติกรรมการบริโภคด้านความถี่บ่อยครั้ง ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านความถี่ให้ลดลง หมวคน้ำดื่มซึ่งมีพฤติกรรมการบริโภคด้านความถี่ประจำ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ปฏิบัติต่อไป พฤติกรรมการบริโภคอาหารด้านปริมาณที่ไม่ถูกต้อง ดังนี้ หมวคเนื้อสัตว์ ได้แก่ เนื้อหมู/วัว/ไก่ไม่ติดมัน เนื้อปลา และไข่ขาวของไข่ไก่ ซึ่งมีพฤติกรรมการบริโภคด้านความถี่บ่อยครั้ง และหมวคไข่ขาว ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้มีการเปลี่ยนแปลงด้านความถี่ให้มากขึ้น (ดังแสดงในตารางที่ 8-9) ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องอายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แต่เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังแสดงในตารางที่ 12) ทั้งนี้สามารถอธิบายแยกตามลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลได้ดังนี้

เพศ จากผลการศึกษา พบว่าเพศมีความสัมพันธ์ในระดับต่ำกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ภาวะการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ทำให้เกิดภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

ซึ่งมีผลคุกคามต่อชีวิต สอดคล้องกับ แกสและเชนต (Gass & Chang, อ้างในนงลักษณ์ บุญเยี่ย, 2537) กล่าวว่า เพศชายจะมีการนำเอาแหล่งประโยชน์ต่างๆ ได้แก่ ความเชื่อที่ดี แรงสนับสนุนทางสังคมตลอดจนฐานะทางเศรษฐกิจมาเป็นสิ่งสนับสนุน เพื่อให้มีพฤติกรรมตอบสนองต่อภาวะคุกคามได้ดีกว่าเพศหญิง ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีเพศต่างกันมีพฤติกรรมกรบริโภคอาหารต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของเทพินทร์ คุญโลก (2539) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์กับบริโภคนิสัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ ศศิธร ชำนาญผล (2542) ศึกษาพฤติกรรม การบริโภคอาหารของ ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง พบว่า ผู้ป่วยชายได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากภรรยาและลูก : บริโภคเหมาะสม ส่วนผู้ป่วยหญิงได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัวน้อย : บริโภคของแผลงบ่อย

อายุ จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ จำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารโดยการจำกัดหรืองดเว้นอาหารบางชนิด เพื่อให้สอดคล้องกับโรคและแนวทางการรักษามากที่สุด ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่ต่างกัน ถึงแม้จะเป็นสิ่งแสดงถึงความสามารถในการจัดการเกี่ยวกับตนเอง นิสัย การรับรู้ การแปล ความหมายและการตัดสินใจ บุคคลที่มีอายุต่างกันจะมีพฤติกรรมตอบสนองเพื่อเผชิญปัญหาแตกต่างกัน (Padilla & Grant, อ้างในนัยนา พิพัฒน์วณิชชา, 2535) แต่การศึกษาของ ชาวูเยเนทโทวี (Seounatsou, 1999) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองการเจ็บป่วย

สถานภาพสมรส จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ถึงแม้มีสถานภาพสมรสคู่เป็นส่วนมาก ซึ่งผู้ป่วยได้รับการดูแลจากคู่สมรส ในการจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสมกับโรค ส่วนผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสเดี่ยวก็ได้รับการดูแลจากบุคคลในครอบครัวเช่นกัน เพราะครอบครัวไทยมีความผูกพันระหว่างบุคคลในครอบครัวอย่างใกล้ชิด ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ที่มีสถานภาพสมรสคู่/เดี่ยวมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารไม่แตกต่างกัน

การศึกษา จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างส่วนได้รับความรู้ทางโภชนาการจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเหมือนกัน (ดังแสดงในตารางที่ 5) ทำให้กลุ่มตัวอย่างตระหนักถึงความรุนแรงของโรคและความสำคัญของพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง การได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และแหล่งประโยชน์อื่น ๆ เพียงพอในการตัดสินใจกระทำการปฏิบัติตามแผนการ

รักษา และพัฒนาความสามารถของพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ได้ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล โดยไม่จำเป็นต้องขึ้นอยู่กับระดับการศึกษา ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีการศึกษาหรือไม่มีการศึกษา มีพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารไม่ต่างกัน แต่การศึกษาของ โอเบรอน (O'Brien, อ้างในทิพย์วรรณ วังเกศรา, 2541) พบว่าระดับการศึกษามีอิทธิพลต่อข้อปฏิบัติตามแนวทางการรักษาด้วยไตเทียม กล่าวคือผู้ที่ได้รับการศึกษาน้อยมักมีข้อจำกัดในการเข้าใจถึงผลการรักษา ในเรื่องการจำกัดอาหารที่มีโซเดียมและโพแทสเซียม ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติตามแผนการรักษาและมีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา

ระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ มีข้อจำกัดในการบริโภคอาหาร เนื่องจากพยาธิสภาพของโรค ดังนั้นผู้ป่วยจำเป็นต้องปรับและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร เพื่อให้เหมาะสมกับโรคและสอดคล้องการรักษา ถึงแม้ธรรมชาติของมนุษย์ต้องอาศัยระยะเวลาในการปรับตัวต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เมื่อผู้ป่วยทราบว่าตนเป็นโรคจะปฏิเสธความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นทำให้ไม่ร่วมมือในการรักษาพยาบาล เพราะในระยะแรกการปรับอารมณ์และจิตใจยังไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย แต่เมื่อระยะเวลาผ่านไปผู้ป่วยได้เรียนรู้ความเป็นจริงที่เกิดขึ้นร่วมกับการรักษาและอาการของโรคดีขึ้น ผู้ป่วยจะค่อยๆพยายามปรับตัวเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะความสมดุลของร่างกายและจิตใจ (กุลธิดา พานิชกุล, 2536) แต่การศึกษาของ ซาวูญแนทโทว์ (Seounatsou, 1999) พบว่า ระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองการเจ็บป่วย

สมมุติฐานที่ 3 คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความสัมพันธ์กับปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษาและระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลในเรื่องเพศ อายุ สถานภาพสมรส การศึกษา และระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังแสดงในตารางที่ 13) ทั้งนี้สามารถอธิบายแยกตามลักษณะปัจจัยส่วนบุคคลได้ดังนี้

เพศ จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิต ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ต่างก็ได้รับ ผลกระทบทางร่างกายและจิตใจ เนื่องจากโรคไม่แตกต่างกัน โดยเพศชายเมื่อได้รับความเจ็บป่วยทำให้ต้องพึ่งพาบุคคลอื่น เกิดการ

เปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคมจากการเป็นผู้นำครอบครัวส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต ส่วนเพศหญิงเมื่อได้รับความเจ็บป่วยทำให้ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลง ได้แก่ ผิวหนังแห้ง คัน บวม ซึ่งการเปลี่ยนแปลง ดังกล่าวส่งผลกระทบต่อรูปลักษณ์ทำให้ผู้ป่วยเกิดความวิตกกังวล ขาดความเชื่อมั่นในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเช่นกัน ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีเพศต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่ต่างกัน แต่การศึกษาของ นัยนา พิพัฒน์วิไลชา (2535) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อายุ จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิต ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้เป็นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ซึ่งมีความจำเป็นในการจำกัดกิจกรรม เพื่อให้สอดคล้องกับการรักษาและเนื่องจากพยาธิสภาพของโรค ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของมาสโลว์ ที่อธิบายว่ามนุษย์เป็นสิ่งมีชีวิตที่มีความต้องการอยู่เสมอและมนุษย์มีลักษณะเฉพาะคือการทำกิจกรรม เพื่อให้ได้มาในสิ่งที่ต้องการจนเกิดความพอใจ จากนั้นเพิ่มความต้องการจากระดับต่ำสู่ระดับสูงตามลำดับ ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีอายุต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ มอร์แกน (Morgan, อ้างในนัยนา พิพัฒน์วิไลชา, 2535) พบว่า อายุของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต และนัยนา พิพัฒน์วิไลชา (2535) พบว่า อายุไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม แต่การศึกษาของทิพย์วรรณ ว่างเกตรา (2541) พบว่า อายุมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สถานภาพสมรส จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิต ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ส่วนมากมีสถานภาพสมรสคู่ และได้รับความดูแลเอาใจใส่เกื้อหนุนจากคู่สมรส ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสเดี่ยวก็ได้รับการสนับสนุนจากคนในครอบครัวเช่นกัน สอดคล้องกับแนวคิดของมาสโลว์ ที่กล่าวว่าหากความต้องการได้รับการตอบสนองมาก บุคคลย่อมมีความรู้สึกพึงพอใจมากหรือมีคุณภาพชีวิตที่ดี หากความต้องการได้รับการตอบสนองน้อย บุคคลย่อมมีความพึงพอใจน้อยหรือไม่พึงพอใจในชีวิต ซึ่งหมายถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ไม่ดี (บึงอร ฤทธิอุดม, 2536 ; จันทร์ทิรา ไตรรงค์จิตเหมาะ, 2539) ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีสถานภาพสมรสต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่ต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของสนธยา พิชัยกุล

(2533) พบว่า สถานภาพสมรสของไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต แต่การศึกษาของ นัยนา พิพัฒน์วิศิชา (2535) พบว่า สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05

การศึกษา จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิต ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ ส่วนใหญ่ได้รับการศึกษาและจากการสัมภาษณ์ พบว่า ผู้ป่วยมีความสามารถในการตอบสนองความต้องการของร่างกายอย่างจำกัด โดยเฉพาะในเรื่องอาหาร ทำให้ผู้ป่วยต้องมีการปรับเปลี่ยนแนวทางในการดำรงชีวิตซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ดังนั้นการศึกษาจึงไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เนื่องจากความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตหรือคุณภาพชีวิต สะท้อนให้เห็นถึงสภาวะทางอารมณ์ของแต่ละบุคคล ส่วนระดับการศึกษาช่วยให้เข้าใจในเรื่องการทำกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับสภาวะทางอารมณ์และความรู้สึกของบุคคล (ทัศนีย์ จินางกูร, อ่างในนัยนา พิพัฒน์วิศิชา, 2535) และวรรณิที่บ่งบอกถึงคุณภาพชีวิตนั้นเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการมีความสุขภาพแข็งแรง ความรู้สึกมีคุณค่า ความรู้สึกพึงพอใจและความรู้สึกเป็นสุข ดังนั้นไม่ว่าผู้ป่วยจะมีการศึกษาระดับใด ก็สามารถที่จะรับรู้คุณภาพชีวิตที่ดีได้ (ทิพย์วรรณ วิงเกตรา, 2541) สอดคล้องกับการศึกษาของนัยนา พิพัฒน์วิศิชา (2535) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต และ ทิพย์วรรณ วิงเกตรา (2541) พบว่า ระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่การศึกษาของ นิตรวลัย ใจอารีย์ (2533) พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม จากผลการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับคุณภาพชีวิต ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ มีความแตกต่างในเรื่องระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยมีระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมน้อยกว่า 3 เดือนมากที่สุด รองลงมามีระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมากกว่า 12 เดือน ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่าถึงแม้ระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมจะช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวและยอมรับสภาพที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ส่งผลถึงการเปลี่ยนแปลงแบบแผนในการดำรงชีวิตไปจากเดิม ดังนั้นผู้ป่วยที่มีระยะเวลาในการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมแตกต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน แต่คอทเทล (Kottel, อ่างในจันทร์ทิวา ไตรรงค์จิตเหมาะ, 2539) กล่าวว่า ระยะเวลาที่นานขึ้นช่วยให้ผู้ป่วยปรับตัวได้ดีมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

และมีความสุขในชีวิตดีขึ้นด้วย สอดคล้องกับการศึกษาของทิพย์วรรณ วังเกตรา (2541) พบว่า ระยะเวลาที่ได้รับการรักษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สมมุติฐานที่ 4 ความรู้ทางโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีความสัมพันธ์กัน

จากการศึกษา พบว่าความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์ในระดับปานกลางกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความรู้ทางโภชนาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิต เมื่อทดสอบทางสถิติแล้วไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังแสดงในตารางที่ 14) และคุณภาพชีวิตมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แต่เมื่อทดสอบทางสถิติแล้ว ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังแสดงในตารางที่ 15) ทั้งนี้สามารถอธิบายแยกตามลักษณะความสัมพันธ์ได้ดังนี้

ความรู้ทางโภชนาการกับพฤติกรรมการบริโภคอาหาร จากการศึกษา พบว่า มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีความรู้ทางโภชนาการ สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติกิจกรรมหรือมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารอย่างเหมาะสม ในทางตรงกันข้ามผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่ขาดความรู้ทางโภชนาการ ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติหรือมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสม ดังนั้นผู้ป่วยที่มีความรู้ทางโภชนาการต่างก็มีพฤติกรรมการบริโภคอาหารต่างกัน จากการสัมภาษณ์ พบว่ากลุ่ม ตัวอย่างได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตนเกี่ยวกับความรู้ทางโภชนาการ จากประภษาเพ็ญ สุวรรณ (อ้างในสุภภรณ์ อุดมลักษณ์, 2531) ให้ข้อคิดเห็นว่าบุคคลจะมีพฤติกรรมสุขภาพอนามัยดีจะต้องมีพื้นฐานคือมีความรู้ ความเข้าใจที่ดีก่อนและเนื่องจากความรู้และการปฏิบัติเป็นสิ่งที่ต้องพึ่งพากัน ดังนั้นการสร้างความรู้จะช่วยสร้างพฤติกรรมการปฏิบัติด้วย (วรรณวิมล เบญจกุล, 2535) สอดคล้องกับการศึกษาของโดเบลล์ และคณะ (Dobell et al., 1993) พบว่า สิ่งที่มีอิทธิพลต่อผู้ป่วยไตวายเรื้อรังคืออาหารที่ชอบและนิสัยการบริโภค ความรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ชอบช่วยให้นักโภชนาการวางแผนให้ได้รับอาหารอย่างเพียงพอ และช่วยให้ผู้ป่วยมีความสุขในการรับประทานอาหาร

ความรู้ทางโภชนาการกับคุณภาพชีวิต จากการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากโรคไตวายเรื้อรังมีพยาธิสภาพดำเนินไปอย่างช้า ๆ อาการไม่สุขสบายต่างๆ จึงค่อยเป็นค่อยไป ไม่ได้เกิดอันตรายรุนแรงที่จะคุกคามชีวิตอย่างกระทันหัน ผู้ป่วยจึงยังคงมีความสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของตนที่เพิ่มขึ้นจากภาวะเบี่ยงเบนนี้ได้ และในขณะที่เดียวกันก็แสวงหาความรู้ที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติตนให้ สอดคล้องกับโรคได้จากแหล่งต่างๆ

เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและส่งเสริมสุขภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของดาววรรณ คุญยศยิ่ง (2542) พบว่า การศึกษาอบรมไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ

พฤติกรรมกรบริโภคอาหารกับคุณภาพชีวิต จากการศึกษา ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้เนื่องจากพยาธิสภาพของโรคไตวายเรื้อรัง ทำให้ผู้ป่วยต้องรับการรักษาอย่างต่อเนื่องและต้องปฏิบัติตนอย่างสม่ำเสมอในการบริโภคอาหาร และจากการสัมภาษณ์พบว่าผู้ป่วยยอมรับว่าเพื่อที่จะปฏิบัติตนตามแนวทางที่ได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตน โดยเฉพาะการจำกัดเรื่องอาหารที่บริโภค และเพื่อที่ต้องได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพราะนอกจากผู้ป่วยต้องประสบกับความเจ็บปวดในการลงเข็มเพื่อดำเนินการฟอกเลือด และประสบปัญหาทางด้านการเงิน สอดคล้องกับแนวคิดของมาสโลว์ที่ว่า ความต้องการของคนเรานั้นมีลำดับขั้นตอน โดยความต้องการที่เกิดขึ้นพร้อมๆกัน จะมีความต้องการอย่างหนึ่งที่มีความสำคัญมากกว่าความต้องการอีกอย่างหนึ่ง และคนเราจะเลือกตอบสนองความต้องการที่สำคัญกว่าก่อนเสมอ ความต้องการขั้นพื้นฐานของคนเราจึงมีความสำคัญกว่าความต้องการระดับสูงขึ้นไป ดังนั้นผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่มีพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ต่างกันมีคุณภาพชีวิตไม่ต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

1. ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความรู้ทางโภชนาการและพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ดี ควรมีการสนับสนุนและส่งเสริมความรู้ทางโภชนาการ เพื่อให้คงพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ดีต่อไป ส่วนกลุ่มที่มีความรู้ทางโภชนาการและพฤติกรรมกรบริโภคอาหารที่ไม่ดี ควรได้รับการสนับสนุนในการปรับปรุงความรู้ทางโภชนาการและพฤติกรรมกรบริโภคอาหารให้ดีขึ้น โดยการพัฒนาสื่อการสอน ได้แก่ แผ่นพับ ไปสเตอร์ วิดีทัศน์ และบุคลากรทางการแพทย์หลายฝ่าย ควรมีการจัดอบรมการเตรียมตัวก่อนได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมให้แก่ผู้ป่วยและบุคคลในครอบครัว เพื่อให้เกิดความเข้าใจและทราบถึงความสำคัญในการวางแผนการรักษา การเตรียมตัวด้านการเงิน ตลอดจนการดูแลสุขภาพอนามัยที่เหมาะสมเพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป อาจมีการออกหน่วยเยี่ยมบ้านหรือจัดกิจกรรมกลุ่ม โดยอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรทางการแพทย์หลายฝ่าย หวังให้ทราบถึงปัญหาอย่างแท้จริง ส่งผลถึงการทราบแนวทางในการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ทราบแนวทางในการพัฒนาบุคลากรในทีมสุขภาพ ในการดูแลผู้ป่วยและการแสดงบทบาทเป็นแหล่งประโยชน์ ในการให้ความรู้ทางโภชนาการ เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมกรบริโภคอาหารอย่างถูกต้อง ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยคำนึงถึงปัจจัยที่มีผลต่อความรู้

ทางโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและคุณภาพชีวิต เช่น วัฒนธรรม ขนบธรรมเนียม และประเพณี เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และควรทำหน้าที่ เป็นผู้ประสาน ใ้บุคคลในครอบครัวเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วย

ข้อจำกัดของการศึกษา

1. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาความรู้ทางโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่เข้ารับการรักษาที่แผนกไตเทียม โรงพยาบาลแมคคอร์มิค จังหวัดเชียงใหม่เท่านั้น ผลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ ไม่สามารถนำไปอ้างอิงถึงประชากรผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลอื่นได้

2. การศึกษาครั้งนี้ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลหนึ่งเดือน ทำให้สามารถเก็บกลุ่มตัวอย่าง 43 คน ซึ่งอาจน้อยเกินไป ทำให้ผลการศึกษาไม่เป็นไปตามสมมติฐาน

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

จากการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไปคือ

1. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในจำนวนที่มากขึ้น

2. ศึกษาเปรียบเทียบความรู้ทางโภชนาการ พฤติกรรมการบริโภคอาหารและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ได้รับการรักษา โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล