

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การสนับสนุนจากคู่สมรส กับการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยหญิงสถานภาพสมรส สามียังอยู่ด้วยกัน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม ระยะไม่ลุกลาม คือระยะที่ 1 หรือ 2 ของโรค ได้รับการรักษาครั้งแรกโดยวิธีการผ่าตัดเต้านม มีระยะเวลาหลังการผ่าตัดเต้านม 1 สัปดาห์ ถึง 3 เดือน ไม่จำกัดการรักษาที่ได้รับเพิ่มเติมในปัจจุบัน และมาติดตามการรักษาที่ห้องตรวจศัลยกรรม แผนกผู้ป่วยนอก หรือหน่วยให้เคมีบำบัดของโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช และโรงพยาบาลตัง จำนวน 96 ราย ซึ่งคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางประมาณค่าอำนาจการทดสอบสหสัมพันธ์ (sample size estimates for bivariate correlation tests) ของ โพลิต และ ฮังเลอร์ (Polit & Hungler, 1999)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วยส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ส่วนที่ 2 แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ส่วนที่ 3 แบบวัดการสนับสนุนจากคู่สมรส และส่วนที่ 4 แบบวัดการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 4 ท่าน นำมาคำนวณหาค่าความเที่ยงจากความสอดคล้องภายใน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค จากแบบวัดการสนับสนุนจากคู่สมรส และแบบวัดการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม เท่ากับ .84 และ .78 ตามลำดับ เมื่อสิ้นสุดการเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 96 ราย คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค จากแบบวัดการสนับสนุนจากคู่สมรส และแบบวัดการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดมะเร็งเต้านม ได้เท่ากับ .90 และ 87 ตามลำดับ

นำข้อมูลมาประมวลผลด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ คำนวณค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยแต่ละประการโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับการปรับตัวโดยรวม ($r = -.60, p < .01$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์กับการปรับตัวรายด้าน พบว่าการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับปานกลางกับการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ และด้านบทบาทหน้าที่ ($r = -.67, p < .01, r = -.43, p < .01$ ตามลำดับ) และมีความสัมพันธ์ทางลบใน

ระดับต่ำกับการปรับตัวด้านสรีระ และด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ($r = -.38, p < .01, r = -.36, p < .01$, ตามลำดับ)

2. การสนับสนุนจากคู่สมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปรับตัวโดยรวม ($r = .42, p < .05$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์กับการปรับตัวรายด้าน พบว่าการสนับสนุนจากคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ ($r = .44, p < .01$) และมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ ด้านการพึ่งพา ระหว่างกัน และด้านสรีระ ($r = .39, p < .01, r = .25, p < .05, r = .25, p < .05$ ตามลำดับ)

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ได้รับการรักษาเสริมภายหลังการผ่าตัดเต้านมด้วยการใช้เคมีบำบัด ทำให้พฤติกรรมกรรมการปรับตัวบางส่วนอาจมิได้มีผลมาจากการผ่าตัดเต้านมเพียงอย่างเดียว แต่ยังสามารถมีผลมาจากการรักษาด้วยเคมีบำบัดที่ได้รับเพิ่มเติมภายหลังการผ่าตัดเต้านมร่วมด้วย

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งให้เห็นว่าการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย และการสนับสนุนจากคู่สมรสมีความเกี่ยวข้องต่อการปรับตัว ดังนั้น พยาบาลจึงควรตระหนัก และเล็งเห็นถึงความสำคัญ พยายามหาแนวทางเพื่อสนับสนุนในเรื่องดังกล่าว เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บริการอย่างเป็นองค์รวมมากขึ้น ดังนี้

1.1 ในส่วนของการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การตระหนักถึงการรับรู้ของผู้ป่วยเป็นสิ่งจำเป็น ดังนั้น การประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยเป็นระยะตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัยโรค และเพิ่มวิธีการรักษา รวมทั้งเมื่อมีการดำเนินของโรคผ่านไป จะเป็นแนวทางสำคัญที่จะช่วยวางแผนการพยาบาล เพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีการจัดการกับความเครียดเกี่ยวกับการรับรู้ความรุนแรงของความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับตนเองในทางที่ถูกต้อง และตรงกับความเป็นจริง นอกจากนี้พยาบาลยังสามารถให้ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดของการเจ็บป่วย แนวทางการรักษา รวมถึงความก้าวหน้าของอาการและอาการแสดงที่เกิดขึ้น และการรักษาที่ได้รับ ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยอยู่ในระดับที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด เป็นการช่วยส่งเสริมการปรับตัวให้มีประสิทธิภาพ และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเป็นปกติสุขตามศักยภาพของผู้ป่วยต่อไปได้

1.2 ในด้านการสนับสนุนจากคู่สมรส พยาบาลควรมีการประเมินความรู้สึกรู้สึกของคู่สมรส เกี่ยวกับความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นของภรรยาไปด้วย และสามารถให้ข้อมูล รวมทั้งคำแนะนำร่วมกันกับผู้ป่วย ตั้งแต่ขั้นตอนของการบอกผลการวินิจฉัย ระยะของการรักษา ระยะพักฟื้นภายหลังได้รับการผ่าตัดเต้านม ทั้งที่อยู่ในโรงพยาบาลและกลับบ้าน รวมทั้งระยะของการได้รับการรักษาเสริมภายหลังการผ่าตัดเต้านม เป็นการช่วยสนับสนุนให้คู่สมรสได้มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้คู่สมรสมีความเข้าใจ สามารถให้การสนับสนุนได้อย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวที่ดี และสามารถกลับไปใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันได้อย่างมั่นคงต่อไป

2. ด้านการวิจัย

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในช่วงระยะ 3 เดือนแรกภายหลังได้รับการผ่าตัดเต้านม

2.2 ควรมีการศึกษาปัจจัยทำนายของการปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีชีวิตรอดในระยะ 1-2 ปี 3-5 ปี และ มากกว่า 5 ปี เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลอย่างต่อเนื่องต่อไป