

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความสามารถของผู้ดูแลในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา การได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวจากผู้ดูแล และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถของผู้ดูแล กับการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจากผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา และผู้ดูแลหลักที่ให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับรังสีรักษา และพักอาศัยบ้านเดียวกับผู้ป่วย จำนวน 100 ราย เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2548 – ธันวาคม 2548 เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลจำแนกออกเป็น 2 ชุด ประกอบด้วย ชุดที่ 1 สำหรับผู้ดูแล เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบวัดความสามารถของผู้ดูแล ในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา ชุดที่ 2 สำหรับผู้ป่วย เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา โดยนำแบบสอบถามแต่ละชุดมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบวัดความสามารถของผู้ดูแล ในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา และแบบสอบถามการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.97 และ 0.75 ตามลำดับ นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าต่ำสุด – ค่าสูงสุด และหาค่าความสัมพันธ์โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบสเปียร์แมน (Spearman rank-order correlation coefficient) สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ความสามารถของผู้ดูแลในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษามีค่าเฉลี่ยโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 4.71$, $SD = .58$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ผู้ดูแลมีความสามารถในการคาดการณ์มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 4.95$, $SD = .48$) รองลงมา ความสามารถในการลงมือปฏิบัติ ($\bar{X} = 4.68$, $SD = .66$) ส่วนความสามารถในการปรับเปลี่ยนการปฏิบัติผู้ดูแลมีความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 4.30$, $SD = .78$)

2. ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษาได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณโดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 3.47$, $SD = .26$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูงทั้ง 3 ด้าน โดยผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณ ด้านความหวังมีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 3.62$, $SD = .23$) รองลงมา คือ ด้านการมีความหมายและเป้าหมายในชีวิต ($\bar{X} = 3.62$, $SD = .33$) และด้านการมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น สิ่งแวดล้อม และสิ่งเหนือตนเอง ($\bar{X} = 3.18$, $SD = .37$)

3. ความสามารถของผู้ดูแลในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณไม่มีความสัมพันธ์กับการได้รับการตอบสนองในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา

ข้อจำกัดของการศึกษาวิจัย

1. การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับระยะของมะเร็งในผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งระยะของมะเร็งอาจมีผลกระทบต่อความต้องการด้านจิตวิญญาณและการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณที่แตกต่างกัน

2. ในการเก็บข้อมูลส่วนของการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณจากผู้ดูแล โดยการสอบถามผู้ป่วย อาจเป็นไปได้ว่าผู้ป่วยไม่สามารถแยกแยะความแตกต่างระหว่างผู้ที่ให้การตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณได้ว่าเป็นผู้ดูแลหลักหรือผู้ดูแลทั่วไป ซึ่งอาจมีผลต่อคำตอบที่ได้และผลของการวิจัย แต่ทั้งนี้ผู้วิจัยได้พยายามเน้นย้ำให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงคำว่าผู้ดูแลหลักว่าหมายถึง ผู้ที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับผู้ป่วยในฐานะบิดา มารดา คู่สมรส บุตร หลาน สะใภ้ หรือพี่น้องร่วมบิดามารดาเดียวกัน อาศัยอยู่บ้านเดียวกันกับผู้ป่วยและมีบทบาทรับผิดชอบในการดูแลและ/หรือ ร่วมตัดสินใจแทนผู้ป่วย โดยมีเวลาดูแลผู้ป่วยมาแล้วอย่างน้อย 2 สัปดาห์หลังจากผู้ป่วยได้รับการรังสีรักษา

ข้อเสนอแนะ

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณอยู่ในระดับสูงซึ่งไม่ได้มาจากความสามารถของผู้ดูแลหลัก จึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมความสามารถของผู้ป่วยขณะได้รับการรังสีรักษาให้มีความสามารถในการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณได้ด้วยตนเองโดยไม่ต้องพึ่งพาผู้อื่น

ด้านบริหารการพยาบาล

หัวหน้าหน่วยงานฝ่ายอื่นๆ ควรจัดให้มีกิจกรรมเกี่ยวกับการแสดงออกถึงความต้องการด้านจิตวิญญาณ โดยเอื้ออำนวยให้ผู้ป่วยได้ประกอบศาสนกิจในโรงพยาบาลตามความเชื่อของผู้ป่วย เช่น การจัดสถานที่ จัดหาอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับความเชื่อ ความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละศาสนา วัฒนธรรม

ด้านการศึกษา

ควรสอนให้นักศึกษามีทักษะ และความสามารถในการประเมินความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย และการส่งเสริมความสามารถของผู้ป่วยเพื่อตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณด้วยตนเอง

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วยขณะได้รับรังสีรักษา เช่น ปัจจัยพื้นฐาน หรือความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณขณะได้รับรังสีรักษา
2. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบระหว่างความสามารถของผู้ดูแลและการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านจิตวิญญาณในผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆ ด้วย เช่น ผู้ป่วยวิกฤติ หรือ ผู้ป่วยเรื้อรัง