

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง โดยเป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มกับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

สมมติฐานการวิจัย

1. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องหลังได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่ำกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม
2. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องของกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนัก และได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง ขณะที่ได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล ที่โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี (ตั้งแต่หลังการผ่าตัดจนถึงวันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล) ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 คน และกลุ่มควบคุม 20 คน กลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติ ร่วมกับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม ส่วนกลุ่มควบคุมได้รับเฉพาะการพยาบาลตามปกติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1.1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

1.2 แบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

2.1 การจัดกิจกรรมการพยาบาลโดยการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม ประกอบด้วยการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที ทำติดต่อกันทุกวันวันละครั้ง ในแต่ละครั้งประกอบด้วยกระบวนการกลุ่ม 3 ระยะ ดังนี้

ครั้งที่ 1-4 ระยะที่ 1 และระยะที่ 3 จะดำเนินการเหมือนกัน คือ ระยะที่ 1 เป็นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและระหว่างผู้ป่วยด้วยกัน ระยะที่ 3 เป็นการสิ้นสุดกิจกรรมกลุ่มผู้วิจัยร่วมกับผู้ป่วยสรุปสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม ส่วนในระยะที่ 2 เป็นระยะดำเนินการ โดยผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มให้ข้อมูลกับผู้ป่วย ส่งเสริมและกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกระบวนการกลุ่ม เนื้อหาระยะที่ 2 ในครั้งที่ 1 ประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับโรค สาเหตุ อาการ การวินิจฉัยและการรักษา ครั้งที่ 2 ประกอบด้วยการให้ข้อมูลในเรื่อง การปฏิบัติกิจวัตร การดูแล การทำความสะอาดทวารเทียม ผลิตภัณฑ์ที่ใช้กับทวารเทียม ผู้วิจัยสาธิตการทำความสะอาดและเปลี่ยนถุงรองรับอุจจาระ ผู้ป่วยทำการสาธิตย้อนกลับ ครั้งที่ 3 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการเลือกใช้ถุงรองรับสิ่งขับถ่าย ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับทวารเทียม อาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบแพทย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้ดูแลหรือพบแพทย์ผู้ทำการรักษา และแหล่งที่ให้บริการเกี่ยวกับทวารเทียม ครั้งที่ 4 เป็นครั้งสุดท้าย ระยะที่ 2 จึงเป็นการให้ผู้ป่วยทุกคนแสดงความรู้สึกของตนเองต่อการเข้าร่วมกลุ่มทั้ง 3 ครั้งที่ผ่านมา ผู้ป่วยทุกคนร่วมกันสรุปสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกลุ่มสิ่งที่ต้องการหรือสิ่งที่ยังเป็นปัญหา ตลอดจนสิ่งที่ยังเป็นกังวลต่อการดำเนินชีวิตร่วมกับการมีทวารเทียมทางหน้าท้อง และเข้าสู่ระยะที่ 3 ก็ดำเนินการปิดการจัดกิจกรรมกระบวนการกลุ่ม

โดยมีสื่อที่ใช้ในกิจกรรม คือ ข้อมูลประกอบการสนทนาในกิจกรรมกลุ่ม คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียม และผลิตภัณฑ์ที่ใช้ในการดูแลทวารเทียม

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง

3.1 แบบวัดความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม ประกอบด้วยข้อคำถามให้เลือกตอบถูกผิดจำนวน 10 ข้อ ข้อที่ตอบถูกต้องได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากกว่าร้อยละ 80 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เกี่ยวกับทวารเทียม การดูแลและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง แต่ถ้าพบว่าภายหลังการให้ความรู้ กลุ่มตัวอย่างได้คะแนนต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยจะทำการสอบถามและเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้ซักถามถึงสิ่งที่ยังไม่เข้าใจและจะให้ความรู้เพิ่มเติมในเรื่องนั้นซ้ำอีกครั้ง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากโครงการวิจัยผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในคน กลุ่มสหสถาบัน ชุดที่ 1 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี และคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานีแล้ว โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เสนอผู้อำนวยการโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และผู้อำนวยการศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล โดยชี้แจงเรื่องที่จะทำวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย และขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ‘ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุมัติทดลองใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งผ่านคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี และศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี
3. เมื่อได้รับอนุญาตให้ทำการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบหัวหน้าพยาบาล หัวหน้างานหอผู้ป่วยศัลยกรรมสาย 1 หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปชาย หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมทั่วไปหญิง ของโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดเกี่ยวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ โดยศึกษาจากรายงานผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้อง
5. ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคลที่หอผู้ป่วยเพื่อขอความร่วมมือให้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ระยะเวลาที่เข้าร่วมการวิจัย
6. พิทักษ์สิทธิ์ของกลุ่มตัวอย่าง โดยแจ้งให้กลุ่มตัวอย่างทราบสิทธิที่จะไม่ยินยอมเป็นกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย พร้อมแสดงแบบฟอร์มการแจ้งสิทธิและขอความร่วมมือในการวิจัย หากกลุ่มตัวอย่างยินดีเข้าร่วมในการวิจัย จึงให้กลุ่มตัวอย่างลงชื่อในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย แล้วทำการเก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการทดลอง ด้วยแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและแบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์ (Pre-test)
7. ดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการ และกลุ่มทดลองได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำการร่วมกับการเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มจำนวน 4 ครั้ง ติดต่อกันทุกวันวันละครั้ง ครั้งละ 45-60 นาที

8. หลังการดำเนินการทดลองเสร็จสิ้น ให้ผู้ปวยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตอบแบบวัดความวิตกกังวลตามสถานการณ์ชุดเดิมอีกครั้ง (Post-test)

9. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของคำตอบในแบบสอบถาม และนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลตามวิธีการทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. คำนวณค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องก่อนและหลังการทดลอง ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

‘3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องก่อนและหลังได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มกลุ่ม ในกลุ่มทดลองด้วยสถิติ Dependent t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

4. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องหลังการทดลอง ระหว่างกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม กับกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ด้วยสถิติ Independent t-test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องภายหลังได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่ำกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องภายหลังได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับเฉพาะการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผลการวิจัย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย ผู้วิจัยได้อภิปรายผลตามสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้



สมมติฐานข้อที่ 1. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องหลังการได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่ำกว่าก่อนการได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม จากผลการวิจัยพบว่า ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องหลังการได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่ำกว่าก่อนการได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงให้เห็นว่าการจัดกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้รูปแบบของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มสามารถลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องได้

เมื่อพิจารณา อธิบายได้ว่าการจัดกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้รูปแบบของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มที่ผู้วิจัยได้พัฒนามาจากรูปแบบกระบวนการกลุ่มของ Marram (1978) ทำให้ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องที่ได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มได้รับการผ่อนคลายความวิตกกังวลลง จากระดับปานกลางเป็นความวิตกกังวลในระดับต่ำ เนื่องจากความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องมีสาเหตุสำคัญมาจาก การเปลี่ยนแปลงสภาพลักษณะจากการมีถุงรองรับอุจจาระห้อยติดอยู่ที่บริเวณหน้าท้องตลอดเวลา การที่ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายได้ทำให้เกิดกลิ่น แก๊สที่ไม่พึงประสงค์ การเปลี่ยนแปลงรูปแบบของการดำเนินชีวิตทั้งในเรื่องการทำงาน การพักผ่อน การออกกำลังกาย การเดินทาง การเข้าสังคมรวมทั้งการมีเพศสัมพันธ์กับคู่สมรส ซึ่งความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเป็นความวิตกกังวลขณะเฉยใจ การให้ข้อมูล ความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญอยู่จะช่วยลดความวิตกกังวลให้กับผู้ป่วยได้ ซึ่งกิจกรรมการพยาบาลที่ใช้รูปแบบกระบวนการกลุ่มช่วยสร้างและส่งเสริมพัฒนาการทางด้านอารมณ์และสังคมให้กับผู้ป่วย โดยเป็นการฝึกให้ผู้ป่วยรู้จักการเก็บอารมณ์ การแสดงออกอย่างมีเหตุผลเหมาะสมตามสถานการณ์ การได้พบกับผู้ป่วยคนอื่นๆ ที่มีปัญหาเหมือนหรือคล้ายกันทำให้มีโอกาสได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ประสบการณ์ ความรู้สึกต่างๆ และได้ช่วยกันหาแนวทางในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้จากผู้ป่วยคนอื่นๆ ที่เข้าร่วมกลุ่ม เรียนรู้การเป็นทั้งผู้ให้และผู้รับ โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำกลุ่มคอยกระตุ้นและส่งเสริมให้กำลังใจทำให้ผู้ป่วยได้แสดงออกทั้งทางด้านความรู้สึกและทางด้านการปฏิบัติกรอย่างเหมาะสม และผู้วิจัยยังเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ถูกต้องรวมทั้งตอบคำถามข้อสงสัยต่างๆ ให้กับผู้ป่วย

การวิจัยนี้กลุ่มทดลองได้รับกิจกรรมการพยาบาลโดยใช้รูปแบบของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มผู้ป่วยได้รับการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม 4 ครั้ง โดยในแต่ละครั้งผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่ม สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยและระหว่างผู้ป่วยกับผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่มด้วยกัน ช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีให้เกิดขึ้นในกลุ่ม หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยทุกคนได้มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ระบายความรู้สึกของตนเอง ความวิตกกังวลต่อการมีทวารเทียมทางหน้าท้อง ซึ่งจากการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลอยู่ในระดับปานกลางและส่วนใหญ่จะวิตกกังวลที่ต้องมีทวาร

เทียมอยู่บริเวณหน้าห้องตลอดเวลา การจัดให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพบปะพูดคุยกับบุคคลที่มีทวารเทียมเหมือนกันทำให้ผู้ป่วยกล้าเปิดเผยตัวเองมากขึ้นไม่ต้องคอยปิดบังกลัวว่าคนอื่นจะเห็นทวารเทียมของตนเองซึ่งคิดว่าเป็นสิ่งที่น่ารังเกียจ ประกอบกับการที่ผู้วิจัยช่วยสร้างบรรยากาศที่ดีในการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ให้ข้อมูลที่ถูกต้องและตรงกับความต้องการของผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยมีการซักถามและแสดงความคิดเห็นต่างๆ มากขึ้น เมื่อผู้ป่วยได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นประสบการณ์ตลอดจนความรู้สึกต่างๆ รวมทั้งได้รับคำตอบในสิ่งที่ตนกังวลและสงสัยแล้วทำให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง จากการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าห้องหลังได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่ำกว่าก่อนได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ในการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การให้ข้อมูลแบบกลุ่มกับผู้ป่วยนั้นผู้ป่วยแต่ละคนมีญาติขอเข้าร่วมในกิจกรรมกลุ่ม โดยที่ผู้ป่วย 1 คน ก็มีญาติ 1 คน เข้าร่วมด้วยแต่ไม่ได้นับเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการที่มีญาติเข้าร่วมรับฟังการให้ข้อมูลแบบกลุ่มด้วยนั้นอาจมีส่วนทำให้ความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลงได้ จากการศึกษาของจุฬาร ประสงค์ (2544) ที่ทำการศึกษาลของการสนับสนุนทางสังคมต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ของผู้ป่วยที่มีทวารเทียมชนิดถาวรในวัยทำงาน พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมมีระดับการรับรู้ภาพลักษณ์สูงกว่าผู้ป่วยที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ จะเห็นได้ว่า ญาติซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการสนับสนุนทางสังคมที่ช่วยให้ผู้ป่วยรับรู้ภาพลักษณ์ภายหลังการผ่าตัดทวารเทียมได้ดีขึ้น เมื่อผู้ป่วยมีการรับรู้ภาพลักษณ์ของตนเองดีขึ้นก็จะส่งผลให้ความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลง

ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของสายปัญญา คงพันธุ์ (2535) ที่ศึกษาการใช้กระบวนการกลุ่มแบบกลุ่มช่วยเหลือตนเองต่อระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับการรังสีรักษา โดยได้ทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกระยะที่ 2 และ 3 จำนวน 80 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 40 คนและกลุ่มควบคุม 40 คน ผลการศึกษา พบว่า กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความวิตกกังวลต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) และเช่นเดียวกับงานวิจัยของ Montazeri และคณะ (2001) ที่ทำการศึกษาคความวิตกกังวลและภาวะซึมเศร้าของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมก่อนและหลังการเข้าร่วมกลุ่มสนับสนุน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยภายหลังการเข้าร่วมกลุ่มสนับสนุนมีความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.03$) และภาวะซึมเศร้ามลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.008$) จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นสนับสนุนได้ว่า การเข้าร่วมกระบวนการกลุ่มส่งผลให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง

สมมติฐานข้อที่ 2. ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าห้องของกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ

จากผลการวิจัยพบว่า ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องของกลุ่มที่ได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่ำกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 เนื่องจากผู้ป่วยในกลุ่มทดลองได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้สึกกับผู้ป่วยที่มีทวารเทียมเหมือนกันซึ่งประสบปัญหาคล้ายคลึงกันหรือประสบการณ์เดียวกันมาก่อน ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่แตกต่างจากคนอื่นไม่รู้สึกโดดเดี่ยวหรือสิ้นหวัง (ดรุณี ชุนนะวัต, 2539) นอกจากนี้ทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องมากขึ้นทั้งจากผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่มและจากผู้วิจัยที่ทำหน้าที่เป็นผู้นำกลุ่มทุกครั้ง ซึ่งผู้วิจัยจะคอยกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้ร่วมแสดงความคิดเห็น แสดงออกถึงความรู้สึกของตนเองด้วยบรรยากาศที่เป็นมิตรและสร้างความไว้วางใจให้กับเกิดกับผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่มทุกคน จะส่งผลให้การเรียนรู้ในกลุ่มประสบความสำเร็จ

ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องของกลุ่มควบคุม พบว่า คะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลก่อนได้รับการพยาบาลตามปกติอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังได้รับการพยาบาลตามปกติมีค่าคะแนนเฉลี่ยของความวิตกกังวลลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ระดับของความวิตกกังวลยังคงอยู่ในระดับปานกลางเช่นเดิม จะเห็นได้ว่า การพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยนั้น ช่วยให้ความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลงได้ เนื่องจาก ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญอยู่ แต่ความวิตกกังวลที่ลดลงยังอยู่ในระดับเดิม เนื่องจาก การได้รับข้อมูลจากพยาบาลประจำหอผู้ป่วยนั้นเป็นการให้ข้อมูลรายบุคคล ซึ่งผู้ป่วยที่มีทวารเทียมไม่มีโอกาสได้พบกับบุคคลที่มีทวารเทียมเช่นเดียวกับตนเอง ไม่มีโอกาสได้พูดคุยหรือแลกเปลี่ยนประสบการณ์ รวมทั้งมีความรู้สึกว่ามีตนเพียงคนเดียวที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง ทำให้รู้สึกโดดเดี่ยวและสิ้นหวัง จึงส่งผลให้ความวิตกกังวลของกลุ่มควบคุมลดลงเพียงเล็กน้อย

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจะเห็นได้ว่า ความวิตกกังวลของผู้ป่วยมีความแตกต่างกันเพราะ การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มช่วยให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการรักษาที่ถูกต้องตามความเป็นจริง จากการที่ผู้ป่วยได้รับข้อมูลโดยมีโอกาสดูแลพบกับผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกัน ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดทำทวารเทียมทางหน้าท้องเหมือนกัน มีปัญหาลักษณะคล้ายคลึงกัน ได้มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ได้ระบายความรู้สึกนึกคิด ภายใต้อารมณ์ที่เป็นมิตร เป็นมิตร น่าไว้วางใจ โดยมีผู้วิจัยคอยกระตุ้นและส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้แสดงความรู้สึก รวมทั้งคอยเชื่อมโยงความคิดของผู้ป่วยที่เข้าร่วมกลุ่ม รวมทั้งคอยตอบคำถามในข้อที่สงสัย พร้อมทั้งให้ความรู้ให้คำแนะนำในโอกาสที่เหมาะสม สรุปสิ่งที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกปลอดภัย มั่นคง และรู้สึกไม่โดดเดี่ยว นอกจากนี้ การให้ข้อมูลแบบกลุ่มยังช่วยผลักดันให้ผู้ป่วยเกิดการ

เปลี่ยนแปลงตนเอง กล่าวคือ เมื่อพบว่าผู้ป่วยคนอื่นเกิดการเปลี่ยนแปลงหรือปรับปรุงตัวได้ในทางที่ดีขึ้น จะเป็นแรงจูงใจและเป็นตัวอย่างที่ดีในการที่ผู้ป่วยจะพัฒนาตนเองให้มีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีด้วยเช่นกัน ซึ่งก็จะส่งผลให้ความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ เฟมพูล ธรรมเจริญ (2536) ที่ศึกษาผลของการสอนโดยใช้กระบวนการกลุ่มต่อการปรับตัวของผู้ป่วยมะเร็งบริเวณศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษา ทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งบริเวณศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษาจำนวน 38 ราย แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 18 ราย กลุ่มควบคุม 20 ราย ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มมีการปรับตัวดีกว่าผู้ป่วยที่ได้รับเฉพาะการพยาบาลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ซึ่งจากการปรับตัวที่ดีของผู้ป่วยส่งผลให้ความกลัวและความวิตกกังวลของผู้ป่วยลดลงด้วย และมีงานวิจัยของ Helgeson, Cohen et al. (2000) ที่ศึกษาผลของกิจกรรมการพยาบาลในรูปแบบของกลุ่มสนับสนุนสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมว่าอะไรคือผลประโยชน์จากกิจกรรมนี้ โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม 230 ราย ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มสนับสนุนมีประโยชน์มากสำหรับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ไม่ได้รับการสนับสนุนหรือขาดการดูแลจากคู่สมรสหรือแพทย์ผู้ทำการรักษา เนื่องจาก ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเป็นบุคคลที่อยู่ในภาวะที่เป็นอันตรายต้องการการดูแลและสนับสนุนทางด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคมอย่างมาก การได้รับความรู้และการสนับสนุนจากกลุ่มทำให้ผู้ป่วยมีจิตใจที่เข้มแข็งมากขึ้นส่งผลต่อสภาวะทางอารมณ์และสังคมของผู้ป่วย จากเหตุผลดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า การได้รับการให้ข้อมูลแบบกลุ่มช่วยให้ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลลดลง นอกจากนี้ ยังส่งผลให้ผู้ป่วยมีการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายที่เกิดขึ้นจากการรักษาด้วยการผ่าตัดทวารเทียมทางหน้าท้องได้อย่างเหมาะสม

ผลการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มต่อความวิตกกังวลของผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง ซึ่งเริ่มจากการสร้างสัมพันธภาพที่ดี การให้ข้อมูลเกี่ยวกับ โรค การรักษา การดูแลตนเองและการปฏิบัติตัวเมื่อมีทวารเทียม การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยทุกคนแสดงความรู้สึกของตนเอง ได้พบกับผู้ป่วยคนอื่นที่เจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกัน มีปัญหาล้ายคลึงกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ และร่วมกันหาวิธีการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น มีส่วนช่วยลดความวิตกกังวลให้กับผู้ป่วยได้มากกว่ากลุ่มที่ได้รับเฉพาะการพยาบาลตามปกติ

ข้อเสนอแนะ

ด้านการวิจัย

1.1 ควรมีการศึกษาและติดตามผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้องในระยะหลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

1.2 ควรมีการศึกษาวิจัยถึงผลของการให้ข้อมูลแบบกลุ่มในผู้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่และทวารหนักที่มีทวารเทียมทางหน้าท้อง โดยคำนึงถึงญาติที่มีความสัมพันธ์กับผู้ป่วยในลักษณะเดียวกัน