

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง “สัมพันธภาพในครอบครัวที่มีผลต่อการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง” มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาลักษณะปัญหาของสมาชิกในครอบครัวเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ศึกษาลักษณะสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้ป่วยโรคมะเร็งและศึกษาลักษณะการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ใช้วิธีวิจัยเชิงบรรยาย โดยใช้แบบสอบถาม จำนวน 240 ชุด เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล การนำเสนอเป็นลักษณะการพรรณนาประกอบตาราง สถิติที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ การหาค่าร้อยละ (Percentage) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สำหรับอธิบายข้อมูลทั่วไป และใช้ตารางแจกแจงความถี่ (Frequency) ในการจำแนกข้อมูลแต่ละด้าน ใช้การทดสอบค่าที (t-test) ค่าเอฟ (F-test) และ การทดสอบค่าความแปรปรวน (ANOVA) โดยกำหนดให้มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ สรุปผลจากการศึกษาดังนี้

สรุปผลการศึกษา

1. คุณลักษณะของสมาชิกในครอบครัว

กลุ่มตัวอย่างเป็นสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยโรคมะเร็ง ร้อยละ 76.25 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 50.00 มีอายุระหว่าง 31 – 50 ปี ร้อยละ 48.80 เป็นบุตรผู้ป่วย ร้อยละ 57.92 แต่งงานและอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 36.30 การศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 50.83 มีรายได้ครอบครัวไม่เกิน 20,000 บาทต่อเดือน และส่วนใหญ่ร้อยละ 71.67 มีระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ต่ำกว่า 1 ปี

2. ลักษณะปัญหาของสมาชิกในครอบครัวเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

จากการศึกษา พบว่า สมาชิกในครอบครัวมีปัญหาในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ค่าเฉลี่ย 1.154 เมื่อพิจารณาในรายประเด็น พบว่า มีปัญหาด้านร่างกายมากที่สุดเกี่ยวกับการ

ตื่นเช้ากว่าเดิมเพราะต้องดูแลผู้ป่วย ร้อยละ 36.30 รองลงมา มีปัญหาด้านจิตใจและจิตวิญญาณเกี่ยวกับความกังวลใจเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ร้อยละ 52.50 และสุดท้าย มีปัญหาสังคม เศรษฐกิจ มีปัญหาค่าพาหนะเดินทางมากที่สุด ร้อยละ 25.80

3. ลักษณะสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้ป่วยโรคมะเร็ง

จากการศึกษา พบว่า สมาชิกในครอบครัว มีระดับสัมพันธภาพเชิงบวกอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาในรายประเด็น พบว่า มีสัมพันธภาพเชิงบวกโดยการช่วยเหลือเกื้อกูลกันมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.691 ส่วนสัมพันธภาพเชิงลบมีการปฏิบัติระดับน้อย ด้านความไม่พอใจกันมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.604

4. ลักษณะการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของสมาชิกในครอบครัว

จากการศึกษา พบว่า สมาชิกในครอบครัว มีการจัดการปัญหาในภาพรวมในระดับปานกลาง โดยมีการจัดการปัญหาโดยใช้แหล่งประโยชน์ภายในครอบครัวในระดับมาก โดยเฉพาะการปรึกษาหารือ มีค่าเฉลี่ย 2.629 ส่วนการใช้แหล่งประโยชน์ภายนอกครอบครัว อยู่ในระดับปานกลาง โดยมีการแสวงหาข้อมูลมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 1.721

5. ผลการทดสอบสมมติฐานที่ 1 สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีคุณลักษณะแตกต่างกัน มีลักษณะการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งแตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า คุณลักษณะของสมาชิกในครอบครัวที่แตกต่างกันมีความสัมพันธ์กับลักษณะการจัดการปัญหาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการศึกษา พบว่า มีเฉพาะระดับการศึกษาที่ต่างกันเท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์กับการจัดการปัญหาโดยใช้แหล่งประโยชน์ภายในครอบครัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ เพศ อายุ ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย สถานภาพสมรส รายได้ และระยะเวลาในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งต่างกับลักษณะการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยใช้แหล่งประโยชน์ภายในครอบครัว การจัดการปัญหาโดยใช้แหล่งประโยชน์ภายนอกครอบครัว และการจัดการปัญหาในภาพรวม ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. ผลการทดสอบสมมุติฐานที่ 2 ลักษณะปัญหาของสมาชิกในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับลักษณะการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่าปัญหาที่แตกต่างกันกับการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า ปัญหาที่แตกต่างกันกับการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยใช้แหล่งประโยชน์ภายนอกครอบครัวแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ปัญหาที่แตกต่างกันกับการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยใช้แหล่งประโยชน์ภายในครอบครัว ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

7. ผลการทดสอบสมมุติฐานที่ 3 ลักษณะสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวกับผู้ป่วยโรคมะเร็งมีความสัมพันธ์กับลักษณะการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง

จากการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ พบว่า ลักษณะสัมพันธภาพที่แตกต่างกันกับการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เมื่อพิจารณาในรายละเอียด พบว่า สัมพันธภาพที่แตกต่างกันกับการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งโดยใช้แหล่งประโยชน์ภายในครอบครัวและ ใช้แหล่งประโยชน์ภายนอกครอบครัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งของกลุ่มตัวอย่างโดยการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ พบว่า ความเบื่อหน่ายอธิบายลักษณะการจัดการปัญหาของสมาชิกในครอบครัวได้ดีที่สุด รองลงมา ได้แก่ การยอมรับซึ่งกันและกัน ความไม่สนใจกัน และมีเพียง 2 ตัวแปร คือ ความเบื่อหน่าย กับการยอมรับซึ่งกันและกันที่สามารถอธิบายลักษณะการจัดการปัญหาของกลุ่มตัวอย่าง ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะ

การศึกษา เรื่อง “สัมพันธภาพในครอบครัวที่มีผลต่อการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะปัญหาของสมาชิกในครอบครัวเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ศึกษาลักษณะสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้ป่วย

โรคมะเร็งและศึกษาลักษณะการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ผลที่ได้รับจากการศึกษามีข้อเสนอแนะ ดังนี้

ข้อเสนอแนะต่อหน่วยงาน

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ควรจัดบริการสำหรับผู้ป่วยและครอบครัวเพิ่มเติม ดังนี้

1. ควรมีการจัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือกันและกัน (Self Help Group) สำหรับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง เพื่อเป็นศูนย์กลางในการช่วยเหลือกันภายในกลุ่มและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
2. ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ญาติผู้ป่วยทราบถึงแหล่งทุนที่จะสามารถขอรับความช่วยเหลือเพื่อบรรเทาปัญหาทางเศรษฐกิจ โดยเฉพาะค่าพาหนะเดินทางไป-กลับโรงพยาบาล เช่น มูลนิธิ กองทุนต่างๆ
3. ควรส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของทีมสุขภาพ เพื่อให้สมาชิกในครอบครัวตระหนักในคุณค่าและความสำคัญของตนเองในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลดีกับผู้ป่วยต่อไป
4. ควรมีการจัดกิจกรรมเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในครอบครัวกับผู้ป่วย โดยมอบหมายให้เป็นภาระงานหนึ่งของนักสังคมสงเคราะห์ในหน่วยงานร่วมกับทีมสุขภาพ ซึ่งอาจจะจัดเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มตามความเหมาะสม
5. ควรมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็งแก่สมาชิกในครอบครัวทุกราย เพื่อสร้างความมั่นใจให้สมาชิกในครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย และสามารถดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องตามหลักวิชาการ

ข้อเสนอแนะเพื่อการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาลักษณะสัมพันธภาพของสมาชิกในครอบครัวกับการจัดการปัญหาเนื่องจากการดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง โดยศึกษาเชิงคุณภาพเจาะลึกประเด็นเกี่ยวกับความเปราะบางและการยอมรับซึ่งกันและกัน

