

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาเพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพและวิธีการจัดการปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นในผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านม กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งเต้านม ที่มารับการตรวจที่ห้องตรวจทางศัลยกรรม แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ จำนวน 120 ราย ซึ่งได้รับการรักษาด้วยวิธีรักษาร่วม (adjuvant therapy) โดยต้องได้รับการรักษาหลัก อย่างน้อย 2 ชนิดคือ การผ่าตัดร่วมกับการได้รับเคมีบำบัดอย่างน้อย 1 คอร์ส มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและ แบบสอบถามปัญหาสุขภาพและวิธีการจัดการปัญหาสุขภาพที่เกิดในผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านม

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามปัญหาสุขภาพและการจัดการปัญหาสุขภาพที่เกิดในผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านม ที่ปรับปรุงและแก้ไขแล้วจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน มีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .87 ไปทดลองใช้กับผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านม ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย นำข้อมูลที่ได้มาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรคูเดอร์-ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson: KR-21) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ 0.79

ผลการวิจัยพบว่า

1. ปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายที่พบมากที่สุด ได้แก่ ผมหงอก (ร้อยละ 93.3) คลื่นไส้ อาเจียน (ร้อยละ 92.5) และเบื่ออาหาร รับประทานอาหารได้น้อย (ร้อยละ 90.8) ส่วนระดับความรุนแรงของปัญหาได้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มาก ปานกลาง น้อย โดยปัญหาสุขภาพที่รุนแรงมากที่สุด คือ ผมหงอก (ร้อยละ 53.3) คลื่นไส้ อาเจียน (ร้อยละ 43.3) และมีแผลในปาก (ร้อยละ 25.0) สำหรับการจัดอันดับของปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายที่มีความรุนแรงสูงสุดได้แก่

มีแผลในปาก (ร้อยละ 10.0) คลื่นไส้ อาเจียน (ร้อยละ 5.8) และแขนข้างที่ผ่าตัดมีการบวม (ร้อยละ 5.0) ตามลำดับ

2. ปัญหาสุขภาพทางด้านจิต-สังคมที่พบมากที่สุด ได้แก่ กลัวการแพร่กระจายของมะเร็ง (ร้อยละ 96.7) กลัวการกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ 93.3) และรู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่แน่นอน (ร้อยละ 83.3) ซึ่งระดับความรุนแรงของปัญหาสุขภาพได้แบ่งออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ มาก ปานกลาง น้อย โดยปัญหาสุขภาพด้านจิต-สังคมที่รุนแรงมากที่สุด ได้แก่ กลัวการแพร่กระจายของมะเร็ง (ร้อยละ 78.3) กลัวการกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ 73.3) และกังวลกลัวขาดรายได้ (ร้อยละ 20.0) สำหรับการจัดการอันดับของปัญหาสุขภาพทางด้านจิต-สังคมที่มีความรุนแรงสูงสุด ได้แก่ กลัวกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ 26.7) กลัวการแพร่กระจายของมะเร็ง (ร้อยละ 25.0) และ กลัวการเผชิญกับความตาย (ร้อยละ 2.5) ตามลำดับ

3. ชนิดของวิธีการจัดการปัญหาสุขภาพ ได้แก่ การใช้สมุนไพรและแพทย์พื้นบ้านมากที่สุด (ร้อยละ 35.8) รองลงมาคือ วิถีทางศาสนา (ร้อยละ 30.9) และการออกกำลังกาย การพักผ่อน และการจัดการดูแลตนเอง (ร้อยละ 28.4)

4. วิธีการจัดการปัญหาสุขภาพที่ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน ได้แก่ การใช้วิถีทางศาสนา (ร้อยละ 25.0) รองลงมาคือ การออกกำลังกายและการพักผ่อน (ร้อยละ 21.4) และการใช้สมุนไพรและแพทย์พื้นบ้าน (ร้อยละ 15.5)

5. ผลลัพธ์ของการใช้วิธีจัดการปัญหาสุขภาพ พบว่าร้อยละ 60.6 ของกลุ่มตัวอย่าง รายงานว่าการจัดการกับปัญหาสุขภาพสามารถลดความรุนแรงได้เล็กน้อย และวิธีการจัดการกับอาการไม่สบายได้แก่ วิธีแก้ปัญหเฉพาะด้าน (ร้อยละ 25.0) รองลงมาคือ การจัดการดูแลตนเอง (ร้อยละ 20.5) และวิถีทางศาสนา (ร้อยละ 18.2)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาพบว่าปัญหาสุขภาพทางด้านร่างกายที่พบในผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านมมากที่สุด ได้แก่ ผอมหรือจนร่าง คลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร รับประทานอาหารได้น้อย ส่วนปัญหาสุขภาพทางด้านจิตสังคมที่พบมากที่สุด ได้แก่ กลัวการแพร่กระจายของมะเร็ง กลัวการกลับเป็นซ้ำ และรู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่แน่นอน ดังนั้นพยาบาลหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านม ควรมีการหาแนวทางป้องกันหรือแก้ไขปัญหเหล่านี้ เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านมต่อไป

2. ผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านมมีวิธีการจัดการเพื่อลดความรุนแรงของปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น คือการใช้สมุนไพรและการแพทย์พื้นบ้านและ วิถีทางศาสนา ซึ่งขณะเข้ารับการรักษานในโรงพยาบาล ผู้ที่เกี่ยวข้องในการดูแลรักษาควรมีข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการดังกล่าว หรืออาจพิจารณาให้ผู้เป็นมะเร็ง เต้านมเลือกใช้วิธีการจัดการร่วมกับการรักษาด้วยแพทย์ปัจจุบัน หากไม่เป็นอันตรายและไม่ขัดกับ การรักษาที่ได้รับ

3. ผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านมมีการรับรู้ความรุนแรงของปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะในเรื่อง กลัวกลับเป็นซ้ำ กลัวการแพร่กระจายของมะเร็ง และ กลัวการเผชิญกับความตาย บุคลากรทาง การแพทย์ที่ดูแลรักษา ควรมีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษา การพยากรณ์โรค เพื่อช่วยให้ผู้ที่เป็น มะเร็งเต้านมมีความเข้าใจ รับรู้ และให้ความร่วมมือในการรักษาเพื่อความก้าวหน้าในการรักษาโรค

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการทำวิจัยเชิงทดลองเกี่ยวกับการจัดการปัญหาสุขภาพเพื่อลดความไม่สุขสบาย ที่เกิดจากปัญหาสุขภาพโดยเฉพาะในด้านจิต-สังคมในเรื่องของการกลับเป็นซ้ำและกลัวการ แพร่กระจายของมะเร็ง
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงทดลองในเรื่องการใช้การบำบัดแบบเสริม (complementary) ที่ผู้เป็นมะเร็งเต้านมใช้ร่วมกับการรักษามะเร็งเต้านม
3. ควรมีการศึกษาหาปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดปัญหาสุขภาพในผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านม หรือการศึกษาในเรื่องความสัมพันธ์ของปัญหาสุขภาพกับคุณภาพชีวิตในผู้ที่เป็นมะเร็งเต้านม