

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม” ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม 2) เพื่อเปรียบเทียบการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ ครอบครัว ระยะเวลาเจ็บป่วย และระยะของโรคมะเร็งเต้านม 3) เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม 4) เพื่อศึกษาระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมที่มารับการรักษาที่ห้องตรวจคัดกรอง งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครปฐม ในช่วงเวลาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2549 ถึงเดือนธันวาคม 2549 ทำการสุ่มตัวอย่างแบบเป็นระบบ (Systematic random sampling) จำนวน 286 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการในการศึกษาครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองและนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ใช้สถิติ จำนวน (n) ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) วิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างกลุ่มใช้การทดสอบค่าที (t -test) ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) และหากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของเชฟเฟ (Scheffe ' test for all possible comparesion) การวิเคราะห์การถดถอยแบบพหุคูณตามลำดับของการนำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัยสรุปเป็นประเด็นสำคัญดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า มีอายุ 50 ปีขึ้นไป จำนวน 152 คน คิดเป็นร้อยละ 53.1 รองลงมา มีอายุ 40–50 ปี จำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 37.4 และอายุต่ำกว่า 40 ปี จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 9.4 ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 203 คน คิดเป็นร้อยละ 71.0 รองลงมาระดับการศึกษาสูงกว่ามัธยมศึกษาปีที่ 6 จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 22.4 มีสถานภาพสมรสส่วนใหญ่ คู่ จำนวน 174 คน คิดเป็นร้อยละ 60.8 ส่วนสถานภาพสมรส โสด กับหม้ายหรือแยกกันอยู่ มีจำนวนใกล้เคียงกัน จำนวน 58 คน และ 54 คน คิดเป็นร้อยละ 20.3 และ 18.9 ตามลำดับ รายได้ครอบครัว มีพอใช้ จำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 62.2 รองลงมาไม่พอใช้ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 26.6 และมีเหลือเก็บ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2 ระยะเวลาเจ็บป่วยส่วนใหญ่ต่ำกว่า 1 ปี มีจำนวน 117 คน คิดเป็นร้อยละ 40.9 รองลงมาระยะเวลาเจ็บป่วยอยู่ในช่วง 1 - 2 ปี จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 31.8 ระยะเวลาเจ็บป่วย 3 - 5 ปี มีจำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 16.4 และระยะเวลาเจ็บป่วยมากกว่า 5 ปี มีจำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 10.8 ส่วนใหญ่พบระยะของโรคมะเร็งเต้านมในระยะที่ 2 มีจำนวน 150 คน คิดเป็นร้อยละ 52.4 รองลงมา เป็นระยะที่ 3 มีจำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 31.5 ระยะที่ 1 มีจำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 และน้อยที่สุดเป็นระยะที่ 4 มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.1

2. การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม

2.1 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม ส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 64.7 ($\bar{X} = 19.0280$) รองลงมา มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับมาก จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 18.2 และมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับน้อย จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 17.1 ตามลำดับ

2.2 การวิเคราะห์ระดับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.6995, 2.6926$ ตามลำดับ)

2.3 การวิเคราะห์ระดับการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม มีการเผชิญปัญหาใน 2 วิธี คือการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.6895, 2.4024$ ตามลำดับ)

3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ระยะเวลาการเจ็บป่วย และระยะของโรคมะเร็งเต้านม

3.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามอายุพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐมที่มีอายุต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน

3.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามอายุพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐมที่มีอายุต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน

3.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามระดับการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐมที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน

3.4 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามระดับการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษาปีที่ 6 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์มากกว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาดั้งแต่มัธยมศึกษาขึ้นไป

3.5 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามสถานภาพสมรส พบว่าผู้ป่วยที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน

อารมณ์ (Y_2) ซึ่งปัจจัยนั้นได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

4.1 การวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา (Y_1) ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งปัจจัยนั้นได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา (Y_1) ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม โดยที่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (X_3) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา (Y_1) ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ได้ร้อยละ 31.7 และบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง (X_2) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา (Y_1) ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.5 โดยที่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสามารถร่วมกันทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา (Y_1) ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ได้ร้อยละ 36.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม (X_1) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 3 สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.1 โดยที่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมสามารถร่วมกันทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ได้ร้อยละ 38.3

4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ (Y_2) ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ซึ่งปัจจัยนั้นได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง พบว่า ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (X_3) เป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเพียงตัวเดียว และสามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม ได้ร้อยละ 11.0

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. ผลการวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วย มะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม สามารถอภิปรายผลตาม วัตถุประสงค์ ได้ดังนี้

1.1 การวิเคราะห์ระดับความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาล นครปฐม จังหวัดนครปฐม พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมอยู่ใน ระดับปานกลาง อธิบายได้ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการโรงพยาบาลนครปฐมได้รับความรู้ เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมจากเอกสาร แผ่นพับ และวิดีโอเรื่องโรคมะเร็งเต้านมที่เปิดให้ผู้ป่วยชมใน ตอนเช้าก่อนแพทย์ออกตรวจที่บริเวณหน้าห้องตรวจคัดกรอง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับ การศึกษาจบชั้นประถมศึกษา มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมและการปฏิบัติตัวขณะ เจ็บป่วยค่อนข้างน้อย จึงมีการรับรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยและความสนใจในการดูแลสุขภาพ แตกต่างกันไป และจากการจัดกิจกรรมการให้ความรู้ของพยาบาลแก่ผู้ป่วย เช่น การให้ศึกษา รายบุคคลและรายกลุ่ม การจัดนิทรรศการ การจัดทำ สื่อ เอกสารแผ่นพับโปสเตอร์เกี่ยวกับ โรคมะเร็งเต้านม การดูแลและการปฏิบัติตัวขณะให้เคมีบำบัด จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการรับรู้ในเรื่อง โรคและความรุนแรงของโรค การเรียนรู้ที่จะปรับตัวในขณะเจ็บป่วยและการมารับการรักษาอย่าง ต่อเนื่อง เมื่อพิจารณาข้อพบว่า ข้อคำถามที่ว่า มะเร็งเต้านมในระยะแรก มักมีอาการเจ็บ ปวด และคลำพบก้อนที่เต้านม มีผู้ที่ตอบถูกร้อยละ 57.7 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ เรื่องโรคและอาการสำคัญ ซึ่งในระยะเริ่มแรก มักจะคลำได้ก้อนและไม่มีอาการเจ็บปวด ซึ่งเป็น จุดสำคัญที่สตรีไทยมักมองข้ามว่าเป็นการเจ็บป่วยเล็กน้อย เมื่อคลำพบก้อนก็นิ่งนอนใจไม่ยอมมา ตรวจรักษาล่วงให้ก้อนใหญ่และลุกลามไป ก้อนเนื้อที่เต้านมถ้าตรวจพบในระยะเริ่มแรกจะมี โอกาสรักษาให้หายขาดได้ ในปัจจุบันนี้กระทรวงสาธารณสุขเน้นการส่งเสริมสุขภาพของ ประชาชนโดยให้สตรีไทยตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน ห้องตรวจคัดกรองได้จัดโครงการดูแล ห่วงใยใส่ใจเต้านมสตรี เพื่อกระตุ้นให้สตรีอายุ 35 ปีขึ้นไป มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคมะเร็ง เต้านม ปัจจัยเสี่ยง อาการ การตรวจรักษา การปฏิบัติตัว การเฝ้าระวังโรคโดยการดูแลสุขภาพ และ ตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน ส่วนข้อคำถามที่ว่า การรับประทานยาฮอร์โมนจะมีการ ข้างเคียงคือน้ำหนักลด ร้อนวูบวาบ ตกลูก คันช่องคลอด มีผู้ที่ตอบถูกร้อยละ 48.6 แสดงว่ากลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่ยังไม่ทราบอาการข้างเคียงของการรักษาด้วยยาฮอร์โมน หลักของการรักษา มะเร็งเต้านมด้วยยาฮอร์โมนคือการขัดขวางการออกฤทธิ์ของฮอร์โมนที่จะไปกระตุ้นเซลล์มะเร็ง ผู้

ที่จะได้รับการรักษาด้วยฮอร์โมน ควรเป็นกลุ่มที่เซลล์มีตัวรับสัญญาณฮอร์โมนอยู่ในเซลล์ ซึ่งสามารถตรวจจากเซลล์มะเร็งของผู้ป่วยมีตัวรับสัญญาณดังกล่าวหรือไม่ โดยการตรวจจากชิ้นเนื้อ มะเร็ง ตัวรับสัญญาณที่ทำการตรวจมี 2 ชนิดคือ เอสโตรเจนรีเซปเตอร์ (Estrogen receptor, ER) และโปรเจสเตอโรนรีเซปเตอร์ (Progesterone receptor, PR) ซึ่งถือเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วย มะเร็งเต้านม ที่จะต้องนำชิ้นเนื้อส่งตรวจ ในกรณีที่ไม่ทราบผลการตรวจรีเซปเตอร์อาจให้การ รักษาทางด้านฮอร์โมนได้ แต่ผลดีจากการรักษามีน้อย การให้ยาฮอร์โมนจะมีผลต่อเยื่อเมดูลลาจะมี อาการตกขาวร้อนวูบวาบและน้ำหนักเพิ่ม ดังนั้นจากเหตุผลดังกล่าว จึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมอยู่ในระดับปานกลาง

1.2 การวิเคราะห์ระดับบุคลิกภาพที่เข้มแข็งของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการใน โรงพยาบาลนครปฐมพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งอยู่ในระดับมาก อธิบายได้ว่ากลุ่ม ตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในช่วง 40 -50 ปี ซึ่งเป็นวัยกลางคนจะเข้าสู่วัยสูงอายุ ผ่านประสบการณ์ ชีวิตมามากจึงมีการยอมรับกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต มีความเชื่อมั่นว่าตนควบคุมอาการไม่สุขสบายจากโรคมะเร็งและผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยเคมีบำบัดได้และมีความมุ่งมั่นตั้งใจดูแล สุขภาพตนเองให้หายจากโรคมะเร็ง จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างจะเล่าถึงประสบการณ์การ เจ็บป่วย ความมุ่งมั่น ตั้งใจในสิ่งที่ตนได้เผชิญกับความเจ็บป่วยที่ผ่านมาแล้วนั้นทำให้ผู้ป่วยมีความ เข้มแข็งอดทนต่อสู้กับความทุกข์ทรมาน และการได้พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในขณะทันต พักรักษาในโรงพยาบาลการให้กำลังใจเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน จะช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความสบายใจ คลาย ความวิตกกังวล และมีความมุ่งมั่นที่จะมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิธยา คงชุม(2539 :48-49)ที่ศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดมีระดับบุคลิกภาพที่ เข้มแข็งทางสุขภาพค่อนข้างสูง บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและการปรับตัวมีความสัมพันธ์กันทางบวก และเมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งอยู่ในระดับมากคือ ท่านตั้งใจปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล ($\bar{X} = 2.9545$) และท่านตั้งใจและพร้อมที่ จะฝึกฝนตนเองให้มีจิตใจที่เข้มแข็ง ($\bar{X} = 2.8881$) แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างมีความมุ่งมั่น และ เชื่อมั่นว่าตนเองควบคุมอาการเจ็บป่วยและอาการไม่สุขสบายเมื่อต้องมารักษาด้วยเคมีบำบัดและ สามารถนำแหล่งประโยชน์มาใช้ได้อย่างเหมาะสมเช่นการซักถามข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองจาก แพทย์พยาบาลและข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิ์ของการรักษาพยาบาล ส่วนข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมี บุคลิกภาพที่เข้มแข็งอยู่ในระดับปานกลาง คือ ท่านจะฟื้นจากการเจ็บป่วยได้เร็วเพียงใดขึ้นอยู่กับ โชคชะตาของท่าน ($\bar{X} = 2.0105$) อธิบายได้ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมหลังได้รับการผ่าตัดเต้านมไป แล้วจะรู้สึกสูญเสียเต้านมซึ่งเป็นภาพลักษณ์ของความเป็นสตรี และต้องได้รับการรักษาด้วยเคมี บำบัด การฉายรังสี ซึ่งมีผลข้างเคียงเช่น ผอมว่น คลื่นไส้ อาเจียน อ่อนเพลีย เยื่อในปากเปื่อย

เกิดความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จึงมีความวิตกกังวลกลัวว่าการตัดสินใจในการกระทำของตนครั้งนี้ไม่สามารถจัดการกับความเครียดนั้นได้ และพบว่าจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามในข้อดังกล่าวส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับปานกลางคิดเป็นร้อยละ 36.0 และจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งระดับมากคิดเป็นร้อยละ 32.5 ซึ่งมีจำนวนใกล้เคียงกัน แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านม มีความตั้งใจดูแลตนเอง มีความมุ่งมั่นที่จะมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องและมีความมั่นใจว่าตนสามารถควบคุมอาการไม่สุขสบายต่างๆ ได้ จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้นจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งอยู่ในระดับมาก

1.3 การวิเคราะห์ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกว่าเป็นคนมีคุณค่า มีความสำคัญ มีความภาคภูมิใจที่สามารถทำประโยชน์ให้ครอบครัวและสังคม ได้รับความรัก การยอมรับและการยกย่องจากบุคคลแวดล้อม สอดคล้องกับแนวคิดของคูเปอร์สมิธ (Coopersmith 1968:96 อ้างถึงใน พรณี ชื่นประดับ, 2538 : 70) ที่ว่าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง คือบุคคลที่มีการประเมินตนเองว่า มีความสำคัญ มีความสามารถ มีคุณความดีและมีพลังอำนาจ เมื่อผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะทำให้เกิดความมั่นใจ มีกำลังใจ มีแรงจูงใจที่ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการดูแลสุขภาพตนเอง โดยการพูดคุยกับเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน หรือซักถามจากแพทย์พยาบาลเพื่อให้เข้าใจถึงปัญหา มีกำลังใจที่ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาลและสามารถเผชิญกับการเจ็บป่วยได้ สอดคล้องกับแนวคิดของรอย (Roy, 1984 อ้างถึงใน ธนพร วงศ์จันทร์ 2543 : 55)

ที่ว่าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างเคร่งครัด มีความเชื่อมั่น และมีความสามารถในการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่น มีความพยายามที่จะทำกิจกรรมต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จ มีความสามารถเผชิญกับปัญหาและแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ เสาวภา วิชิตวาทิ, 2534 : 94 (อ้างถึงใน เสมอจันทร์ อะนะเทพ, 2535 : 51) พบว่าผู้ป่วยที่สูญเสียแขนขาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีด้วย และการศึกษาของ ธนพร วงศ์จันทร์ 2543 : 83 พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ดีด้วย เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมากคือ ท่านรู้สึกสบายใจมีความสุขที่ผู้ใกล้ชิดคอยรับในตัวแทน ($\bar{X} = 2.8601$) แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีความภาคภูมิใจที่ครอบครัวให้การยอมรับและให้ความสำคัญจึงเกิดกำลังใจที่จะดูแลสุขภาพตนเองขณะเจ็บป่วย ส่วนข้อคำถามที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลางคือท่านรู้สึกว่าชีวิตสับสนวุ่นวาย ไม่มีจุดหมาย ($\bar{X} = 2.308$) สามารถอธิบายได้ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้รับความทุกข์ทรมานที่ต้องผ่าตัด สูญเสีย

ด้านม สุนัขเลียภาพลักษณ์ของความเป็นสตรี เมื่อผู้ป่วยได้รับผลข้างเคียงจากการรักษาด้วยเคมีบำบัด เช่น ผมร่วง คลื่นไส้ อาเจียน ร่างกายอ่อนแอ มีความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ คิดน้อยใจในสุขภาพของตนเองที่ไม่แข็งแรงทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้เหมือนเดิม สรุปเมื่อพิจารณารายชื่อจะเห็นว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก มีเพียงชื่อเดียวของแบบสอบถามที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง จากเหตุผลดังกล่าวจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับมาก

1.4 การวิเคราะห์ระดับการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐมพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและที่มุ่งปรับอารมณ์อยู่ในระดับมาก แสดงว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้วิธีการเผชิญปัญหาทุกด้านอย่างเหมาะสม ในภาวะที่บุคคลถูกคุกคามจากสถานการณ์ทำให้เกิดความกดดัน ความไม่สบายใจ บุคคลจะจัดการหรือจัดการความรู้สึกกดดัน ความทุกข์นั้นโดยการปรับเปลี่ยนความคิด อารมณ์ และการกระทำที่แสดงออกมาซึ่งโดยปกติแล้วในสถานการณ์จริงบุคคลจะนำเอาการเผชิญปัญหาทั้งสองอย่างมาใช้ร่วมกันเสมอคือการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ ซึ่งการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหามีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 2.6895$) และการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากเช่นกัน ($\bar{X} = 2.4024$) อธิบายได้ว่า เมื่อผู้ป่วยต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยหลังจากทราบว่าตนเป็นมะเร็งเต้านม ก็จะเกิดความกลัว ความวิตกกังวล พยายามหาวิธีการต่างๆ เพื่อบรรเทาความวิตกกังวล ลดภาวะเครียดจากการเจ็บป่วย โดยการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับโรค ถามข้อมูลจากแพทย์ถึงแนวทางการรักษาและการกลับเป็นซ้ำของโรค การยอมรับการเจ็บป่วยและการค้นหาแหล่งประโยชน์จะช่วยลดความเครียดจากการเจ็บป่วยได้เป็นการนำเอาการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหามาใช้และในขณะเดียวกันบางสถานการณ์ ผู้ป่วยมักครุ่นคิดถึงเรื่องการเจ็บป่วยจนนอนไม่หลับกลัวจะไม่หายจากโรค เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจจะเสียใจและนั่งร้องไห้คนเดียว การพึงธรรมชาติทำบุญใส่บาตรเพื่อช่วยให้จิตใจสงบคลายความวิตกกังวลเป็นการใช้เผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ เมื่อพิจารณารายชื่อ จากข้อคำถามที่ว่า ท่านสนใจหาข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ($\bar{X} = 2.6748$) การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล การยอมรับในการเจ็บป่วย ($\bar{X} = 2.8986$) และการมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 2.881$) การพูดคุยกับกลุ่มเพื่อนผู้ป่วยด้วยกันหาข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดูแลตนเองแลกเปลี่ยนประสบการณ์และพูดคุยให้กำลังใจกัน ($\bar{X} = 2.4860$) มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหามีอยู่ในระดับมาก แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างใช้กลไกการปรับตัวที่มุ่งจัดการกับปัญหาของตนเองให้สำเร็จ เกิดความเข้มแข็งมั่นคงในจิตใจ การเผชิญปัญหาของผู้ป่วยจะประสบผลสำเร็จหรือไม่ นอกจากความสามารถในการเผชิญปัญหา

เฉพาะตัวแล้ว ยังมีปัจจัยอื่นที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เช่น ภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด แขนบวมจากการอุดตันของต่อมน้ำเหลือง ภาวะแทรกซ้อนจากการให้เคมีบำบัดและรังสีรักษา เกิดความตึงเครียด กลุ่มตัวอย่างจึงใช้วิธีการเผชิญปัญหาปรับอารมณ์ที่เป็นทุกข์เป็นการหนีสถานการณ์นั้นชั่วคราว เช่น การปรับทุกข์และพูดคุยระบายความรู้สึกกับบุคคลใกล้ชิด ($\bar{X} = 2.5874$) การพูดให้กำลังใจตนเอง ว่ายังมีคนที่เขาเป็นมากกว่าเราเขายังต่อสู้อดทนได้เลย ($\bar{X} = 2.7937$) เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจ ท่านหงุดหงิดเสียใจ หรือนั่งร้องไห้คนเดียว ($\bar{X} = 2.0140$) มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของลาซารัสและโฟล์คแมน (Lazarus & Folkman 1980 :219-239) ที่ศึกษาวิธีการเผชิญความเครียดในคนวัยปกติ 45 -64 ปี พบว่าบุคคลนิยมใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งเน้นแก้ปัญหาที่เกิดจากเรื่องงาน เมื่อคาดว่าจะสามารถจัดการกับปัญหานั้นได้ แต่บุคคลจะใช้วิธีเผชิญปัญหาที่มุ่งลดความเครียดเมื่อเผชิญปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ หรือเมื่อประเมินว่าปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่ต้องยอมรับและมีความท้อถอยเกิดขึ้น และการศึกษาของปิยนตร กาญจนเจริญ 2541: 72 พบว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาลใช้การเผชิญความเครียดด้านการเผชิญหน้ามากที่สุด

เมื่อพิจารณาการเผชิญปัญหาในแต่ละวิธีพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหามากกว่าวิธีมุ่งปรับอารมณ์ ($\bar{X} = 2.6895$) มากกว่าวิธีมุ่งปรับอารมณ์ ($\bar{X} = 2.4024$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปราณี เสนีย์ 2539:45 พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะสุดท้ายมีพฤติกรรมเผชิญความเครียดจากการแก้ไขตามปัญหาที่เกิดขึ้นสูงกว่าการแก้ไขอารมณ์ที่เป็นทุกข์ และการศึกษาของรักษนก คชไกร 2541 : 89 พบว่ากลุ่มเด็กวัยรุ่นที่เป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในเขตกรุงเทพมหานครใช้การเผชิญปัญหาวัยวิธีมุ่งเน้นที่ปัญหามากกว่าวิธีที่มุ่งเน้นทางด้านอารมณ์ ซึ่งเป็นทางที่เหมาะสมกับสถานการณ์และภาวะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่เลือกใช้การเผชิญปัญหาทั้ง 2 วิธีนี้และจะเกิดควบคู่กันไปเสมอ (Lazarus 1976: 74 อ้างถึงในปราณี เสนีย์, 2539 : 45) แต่ในการเผชิญปัญหาที่มีประสิทธิภาพนั้นจะต้องใช้วิธีมุ่งแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นมากกว่าวิธีมุ่งปรับอารมณ์จึงจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญปัญหาและปรับตัวได้ดี (Folkman & Lazarus 1984:81-94 อ้างถึงในปราณี เสนีย์, 2539 : 45) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ ที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหามากกว่าวิธีมุ่งปรับอารมณ์ เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ข้อคำถามที่กลุ่มตัวอย่างมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหายู่ในระดับมาก คือ ท่านยอมรับในการเจ็บป่วยและปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล ($\bar{X} = 2.8986$) เมื่อท่านได้ปรึกษากับแพทย์และร่วมตัดสินใจวางแผนการรักษาแล้ว ท่านมั่นใจมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ($\bar{X} = 2.8811$) และทุกข้อคำถามของการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหายู่ในระดับมากแสดงว่ากลุ่มตัวอย่างใช้เหตุและผลยอมรับกับการเจ็บป่วย เลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่เหมาะสมโดยใช้

วิธีการมุ่งแก้ไขปัญหา (คูภาคผนวก) ส่วนข้อคำถามที่มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง คือ เมื่อมีเรื่องไม่สบายใจท่านหงุดหงิดเสียใจ หรือนั่งร้องไห้คนเดียว ($\bar{X} = 2.0140$) และ ท่านครุ่นคิดถึงเรื่องการเจ็บป่วยจนนอนไม่หลับ ($\bar{X} = 2.1154$) ซึ่งจำนวนผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่ ตอบปฏิบัติเป็นบางครั้งร้อยละ 50.3 และ 58.4 ตามลำดับ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ (คูภาคผนวก) ใช้การระบายอารมณ์เพื่อลดความตึงเครียดจากภาวะเจ็บป่วยน้อยกว่าวิธีมุ่งแก้ไขปัญหา จากเหตุผลดังกล่าวจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมใช้การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหามากกว่าใช้การเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ และการเผชิญปัญหาทั้ง 2 วิธีอยู่ในระดับมาก

2. การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐม จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้ครอบครัว ระยะเวลาเจ็บป่วยและระยะของโรคมะเร็งเต้านมที่แตกต่างกัน

2.1 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 1.1 ที่ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ในช่วง 40 – 60 ปีเป็นวัยกลางคนและวัยผู้สูงอายุ มีอายุไม่แตกต่างกันมาก ถึงแม้วัยผู้สูงอายุจะมีประสบการณ์และการเรียนรู้ในการเผชิญปัญหาต่างๆมากกว่าผู้ป่วยที่อยู่ในวัยกลางคน และได้นำประสบการณ์เดิมมาใช้ในการแก้ปัญหา แต่ผู้ป่วยวัยผู้สูงอายुर่างกายมีสภาพอ่อนแอลง มีความทนต่ออาการข้างเคียงของเคมีบำบัด รังสีรักษาน้อยกว่าผู้ป่วยที่อายุน้อย และกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุ 50 ปีขึ้นไปร้อยละ 53.1 มีความเป็นเอกพันธ์สูง จึงไม่พบความแตกต่างของการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาเมื่อจำแนกตามอายุ ดังนั้น จึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน

2.2 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 1.2 ที่ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างถึงแม้จะมีอายุแตกต่างกันก็มีการเผชิญกับปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน เช่น มีความกลัว ความวิตกกังวลว่าจะไม่หายจากโรคร้ายไข้เจ็บ ความทุกข์ทรมานจากผลข้างเคียงของการรักษาด้วยเคมีบำบัด ผู้ป่วยที่อายุน้อยกว่าหรือมากกว่าก็อาจมีความกดดันและความเครียดในอารมณ์ได้เช่นกัน

ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่อายุต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน เนื่องจากไม่มีผู้ศึกษาการเผชิญปัญหาที่แบ่งเป็น 2 วิธี คือ การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ ผู้วิจัยจึงอภิปรายผลการศึกษาที่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยและไม่สอดคล้องไว้ด้วยกัน

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของพาดิลลาและแกรนด์(Padilla and Grant 1985:56อ้างถึงใน ปีทมา คุปตจิต,2533: 86)พบว่าอายุไม่ได้มีความสัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตในผู้ป่วยมะเร็ง ผลการศึกษาของสมจิต ลินธุชัย(2532:53)พบว่า อายุไม่ได้มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวในผู้ป่วยโรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ และการศึกษาของปีทมา คุปตจิต, 2533:87 พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังได้รับการตัดเต้านมที่มีอายุต่างกัน เกิดปัญหาที่แตกต่างกันใช้การเผชิญภาวะเครียดไม่มีความแตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของผ่องศรี ศรีมรกต(2526:บทคัดย่อ) พบว่าผู้ป่วยที่มีอายุแตกต่างกันจะใช้วิธีการเผชิญปัญหาและความเครียดที่ต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ และการศึกษาของ Andreason (1980: 1519 อ้างถึง ในปีทมา คุปตจิต,2533: 86) พบว่าบุคคลที่มีอายุต่างกันจะเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาและความเครียดที่ต่างกัน

2.3 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 2.1 ที่ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการเผชิญ

ปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาดำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 71.0 การที่ผู้ป่วยต้องสูญเสียเต้านม ใช้เวลาในการรักษานาน ผลข้างเคียงของเคมีบำบัด ทำให้เสียเวลา รายได้จากการประกอบอาชีพ ผู้ป่วยต้องเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่สามารถประกอบอาชีพหรือปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติ และข้อมูลส่วนบุคคลในด้านอาชีพ ก็เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา เช่นอาชีพค้าขาย รับจ้าง รับราชการ ถ้าหยุดงานนานๆก็จะขาดรายได้ และอาจจะต้องออกจากงาน ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน

2.4 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 2.2 ที่ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาดำกว่าหรือเท่ากับประถมศึกษาปีที่ 6 เมื่อมีภาวะเจ็บป่วยมากระตุ้นให้เกิดความกดดันทางด้านจิตใจกลายเป็นความเครียด ผู้ป่วยจะตอบสนองต่อความเครียดโดยการ

เปลี่ยนความรู้สึนึกคิด อารมณ์ และแสดงพฤติกรรมออกมา ผู้ที่มีระดับการศึกษาที่ต่ำกว่าจะได้รับข้อมูล การเรียนรู้ รวมถึงการรับรู้ในเรื่องโรคได้น้อยกว่า การที่จะเปลี่ยนความรู้สึนึกคิดแบบมีเหตุผลจะมีน้อยกว่า แต่จะใช้การตอบสนองต่อความเครียดด้วยการปรับอารมณ์ เช่น การทำจิตใจให้สงบ ไม่โทษตัวเองหรือคนอื่น การปฏิเสธความจริงหรือการลืมนั่นชั่วคราว การระบายอารมณ์เป็นคำพูดหรือการกระทำ รวมทั้งการผ่อนคลายเช่น การนั่งสมาธิ การทำบุญ การออกกำลังกาย ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านที่มีระดับการศึกษาต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน

เนื่องจากไม่มีผู้ศึกษาการเผชิญปัญหาที่แบ่งเป็น 2 วิธี คือ การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ ผู้วิจัยจึงอภิปรายผลการศึกษาที่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยและไม่สอดคล้องไว้ด้วยกัน ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของมาริโนและคูเซอร์ (Marino & Kooser 1981:56 อ้างถึงใน ปรานี เสนีย์, 2539: 48) ที่พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเผชิญความเครียดในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและคอที่ได้รับรังสีรักษาและการศึกษาของโฮล์มเบิร์ก(Holmberg 1987: 191 อ้างถึง ในปัทมา คุปตจิต, 2533:87) ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของฉัตรวลัย ไชอารีย์ (2533 : 2) ที่ศึกษาในผู้ป่วยหัวใจวายเรื้อรังและประชากรในเม็กซิโก (2532 : 88) ศึกษาในผู้ป่วยกลุ่มเนื้อหัวใจตาย การศึกษาทั้งสองเรื่องพบว่ากลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงจะมี คุณภาพชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่า แต่ไม่ได้ศึกษาถึงการเผชิญปัญหา

2.5 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 3.1 ที่ว่าผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด คู่ หรือหม้าย อาจได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่จะช่วยเหลือเกื้อกูลสนับสนุนและอำนวยความสะดวกทำให้มีกำลังใจที่จะดูแลสุขภาพตนเอง จึงเลือกใช้วิธีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาย่างเหมาะสม ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน

2.6 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 3.2 ที่ว่าผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพโสด คู่หรือหม้าย อาจหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมมาปรับอารมณ์และ

ความรู้สึกต่างๆ เพื่อลดความตึงเครียดลงได้ ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีสถานภาพสมรสต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน

เนื่องจากไม่มีผู้ศึกษาการเผชิญปัญหาที่แบ่งเป็น 2 วิธี คือ การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ ผู้วิจัยจึงอภิปรายผลการศึกษาที่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยและไม่สอดคล้องไว้ด้วยกัน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของกชกร ศรีสัมพันธ์ (2537:3) ที่ศึกษาว่า อายุ เพศ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา ลักษณะความพิการ และบทบาทของสมาชิกในครอบครัวไม่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมในการเผชิญปัญหาของคนพิการ ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องการศึกษาของฮับบาร์ดและคณะ (Hubbard et al, 1984:266 อ้างถึงใน กชกร ศรีสัมพันธ์, 2537:38) ที่ศึกษาถึงการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมด้านสุขภาพ พบว่า บุคคลที่แต่งงานได้รับการสนับสนุนทางสังคมสูงกว่าและสามารถดูแลตนเองได้ดีกว่าผู้ที่ไม่ได้แต่งงาน

2.7 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 4.1 ที่ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีรายได้ครอบคลุมต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีรายได้ครอบคลุมต่างกันมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 62.2 และส่วนใหญ่สิทธิการรักษาพยาบาลเป็นบัตรทอง เบิกได้และประกันสังคม ไม่มีภาระเรื่องค่าใช้จ่ายของค่ารักษาพยาบาลทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถมารับการตรวจรักษาอย่างต่อเนื่องและไม่ต้องกังวลเรื่องค่าใช้จ่ายในการรักษา รวมถึงมีระบบการส่งต่อไปรักษาโรงพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างจึงมีทางเลือกของการรักษาที่ดีกว่า ดังนั้นรายได้ครอบคลุมจึงไม่มีผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

2.8 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 4.2 ที่ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีรายได้ครอบคลุมต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีรายได้ครอบคลุมต่างกันมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีรายได้พอใช้ คิดเป็นร้อยละ 62.2 และส่วนใหญ่สิทธิการรักษาพยาบาลเป็นบัตรทอง เบิกได้ และประกันสังคม ไม่มีภาระเรื่องค่าใช้จ่ายของค่ารักษาพยาบาล การลดความตึงเครียด การหาแหล่งสนับสนุนทางสังคมจึงไม่แตกต่างกัน ดังนั้นรายได้ครอบคลุมจึงไม่มีผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

เนื่องจากไม่มีผู้ศึกษาการเผชิญปัญหาที่แบ่งเป็น 2 วิธี คือ การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ ผู้วิจัยจึงอภิปรายผลการศึกษาที่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยและไม่สอดคล้องไว้ด้วยกัน ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ กชกร ศรีสัมพันธ์

(2537 : 2-3)พบว่ารายไ้ครอบครัวยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการเผชิญของคนพิการ อธิบายไว้ว่าผู้ที่มีเศรษฐกิจดีย่อมพร้อมและมีโอกาสในการกระทำสิ่งต่างๆในชีวิตได้มากกว่าผู้พิการที่มีเศรษฐกิจจน

2.9 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 5.1 ที่ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลังผ่าตัดเต้านมไปแล้ว ช่วงเวลาที่เครียดที่สุดของผู้ป่วยคือ 2 -3 เดือนแรกของการผ่าตัด ช่วงเวลา 18 -24 เดือน เป็นช่วงที่ผู้ป่วยมีความเครียดน้อยที่สุด ระยะเวลาที่นานขึ้นจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้ มีความเชื่อมั่นในตนเองและมีคุณภาพชีวิตที่ดี กลุ่มตัวอย่างจึงเกิดการเรียนรู้ที่จะปรับตัวกับภาวะเจ็บป่วย ผู้ป่วยหลังผ่าตัดเต้านมเมื่อทราบผลชิ้นเนื้อแล้ว แพทย์จะอธิบายแนวทางการรักษาให้ผู้ป่วยฟังและจะเริ่มให้เคมีบำบัดหลังมาตรวจตามนัดในเดือนแรกหลังการผ่าตัด กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาเจ็บป่วยต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 40.9 ซึ่งใกล้เคียงกับระยะเวลาเจ็บป่วย 1 – 2 ปี มีร้อยละ 31.8 ซึ่งเป็นระยะเวลาที่นานพอที่กลุ่มตัวอย่างจะสามารถปรับตัวและยอมรับกับการเจ็บป่วยได้เมื่อเวลาผ่านไประยะหนึ่ง ผู้ป่วยจะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการเจ็บป่วย ยอมรับความจริง มีความหวังที่ดำรงชีวิตต่อไปผู้ป่วยจึงมีการเรียนรู้ที่จะปรับตัวให้เข้ากับสภาวะเจ็บป่วยได้ จึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยต่างกันมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาไม่แตกต่างกัน

2.10 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 5.2 ที่ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาเจ็บป่วยต่ำกว่า 1 ปี ร้อยละ 40.9 ซึ่งใกล้เคียงกับระยะเวลาเจ็บป่วย 1 – 2 ปี มีร้อยละ 31.8 จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการเจ็บป่วยไม่แตกต่างกัน ระยะเวลาเจ็บป่วยนานพอที่จะลดความกดดันทางอารมณ์ จะช่วยปรับอารมณ์ที่เป็นทุกข์ให้มีจิตใจที่เข้มแข็งอดทนขึ้น มีกำลังใจที่จะมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นจึงส่งผลให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะเวลาเจ็บป่วยต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน

เนื่องจากไม่มีผู้ศึกษาการเผชิญปัญหาที่แบ่งเป็น 2 วิธี คือ การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ ผู้วิจัยจึงอภิปรายผลการศึกษที่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยและไม่สอดคล้องไว้ด้วยกัน ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของปราณี เสนีย์ (2539:48) ที่

พบว่า ระยะเวลาที่เจ็บป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยมะเร็ง
 ด้านระยะสุดท้ายแสดงว่าระยะเวลาที่เจ็บป่วยไม่ว่าจะยาวนานหรือเริ่มเจ็บป่วยจะไม่มีผลต่อการ
 เผชิญความเครียดของผู้ป่วยมะเร็งด้านระยะสุดท้าย ผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ
 กษกร ศรีสัมพันธ์ (2537 : 2-3) ที่พบว่าระยะเวลาในการเจ็บป่วยหรือพิการมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการ
 เผชิญปัญหาของคนพิการ

2.11 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 6.1 ที่ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะของ
 โรคมะเร็งเต้านมต่างกันมีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาคือแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะของโรคมะเร็งเต้านมต่างกันมี
 การเผชิญปัญหามุ่งแก้ไขปัญหาคือไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้ว่า
 กลุ่มตัวอย่างที่มีระยะของโรคมะเร็งเต้านมไม่ว่าจะระยะใดก็ตามไม่มีความแตกต่างของการเผชิญ
 ปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา จากการศึกษากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะของโรคมะเร็งเต้านมในระยะ
 ที่ 2 ร้อยละ 52.4 เป็นระยะที่ไม่รุนแรง อัตราการอยู่รอดสูง ประมาณ 5 – 10 ปีผู้ป่วยมีความมั่นใจ
 ที่จะหายจากโรค แต่ความทุกข์ทรมานจากผลข้างเคียงของการให้เคมีบำบัดถึงจะน้อยกว่าในระยะที่
 3 และ 4 ที่มีผลข้างเคียงมากและอัตราการอยู่รอดต่ำ มีจำนวนร้อยละ 31.5 และ 2.1 ต้องเผชิญกับ
 ปัจจัยต่างๆที่ไม่สุขสบายและทุกข์ทรมานคล้ายคลึงกันเช่นการผ่าตัด การสูญเสียเต้านม อาการผม
 ร่วง คลื่นไส้ อาเจียน ดังนั้น จึงส่งผลให้ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะของโรคมะเร็งเต้านมต่างกันมี
 การเผชิญปัญหามุ่งแก้ไขปัญหาคือไม่แตกต่างกัน

2.12 จากสมมติฐานการวิจัยในข้อที่ 6.2 ที่ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะของ
 โรคมะเร็งเต้านมต่างกัน มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์แตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะของโรคมะเร็งเต้านมต่างกัน
 มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้ อธิบายได้
 ว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะของโรคมะเร็งเต้านมในระยะที่ 2 ร้อยละ 52.4 ถือว่าเป็นระยะ
 ไม่รุนแรง อัตราการอยู่รอดสูง ประมาณ 5 – 10 ปี มีการปรับอารมณ์ที่เป็นทุกข์ เพื่อลดความเครียด
 ความวิตกกังวล เช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่มีระยะของโรคมะเร็งเต้านมในระยะที่ 1, 3 และ 4 ซึ่งก็ควร
 ได้รับความทุกข์ทรมานจากการผ่าตัด การสูญเสียเต้านม การรักษาด้วยเคมีบำบัดและรังสีรักษา
 เหมือนกัน ดังนั้น จึงส่งผลให้ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีระยะของโรคมะเร็งเต้านมต่างกันมีการเผชิญ
 ปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ไม่แตกต่างกัน

เนื่องจากไม่มีผู้ศึกษาการเผชิญปัญหาที่แบ่งเป็น 2 วิธีคือ การเผชิญปัญหาที่มุ่ง
 แก้ไขปัญหาและมุ่งปรับอารมณ์ ผู้วิจัยจึงอภิปรายผลการศึกษาคือสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย
 และไม่สอดคล้องไว้ด้วยกัน ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ นิทยา คงชุม (2539 : 52)

พบว่าผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมที่มีอายุ ชนิดของเคมีบำบัดและระยะของโรคไม่มีความแตกต่างในเรื่องของการปรับตัว

3. จากสมมติฐานข้อที่ 7 ที่ว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้อรังด้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านม ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านม ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้อรังด้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยที่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 1 สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมได้ร้อยละ 31.7 บุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 2 สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.5 โดยที่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง สามารถร่วมกันทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมได้ร้อยละ 36.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้อรังด้านมเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับที่ 3 สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.1 โดยที่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเรื้อรังด้านม สามารถร่วมกันทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมได้ร้อยละ 38.3

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับ 1 สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมได้ร้อยละ 31.7 อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมจะใช้การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหามากกว่า ($\bar{X} = 2.685$) โดยการคิดอย่างมีเหตุผล ผล การค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับโรคจากแหล่งประโยชน์ต่างๆ การยอมรับการเจ็บป่วย การพูดคุยปรึกษาหารือ การปรึกษาหารือกับผู้อื่น การคิดพิจารณาถึงทางเลือกการรักษาที่เหมาะสมซึ่งต้องมาจากการประเมินความสามารถของตน การตัดสินใจเลือกของผู้ป่วยที่จะกระทำสิ่งต่างๆต่อนบุคคลอื่น เกิดความเชื่อมั่นในคุณค่าแห่งตน มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถเรียนรู้ประโยชน์จากประสบการณ์เดิมและพยายามเลือกใช้วิธีแก้ปัญหให้ประสบความสำเร็จ จากผลการศึกษครั้งนี้พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมที่มารับบริการในโรงพยาบาลนครปฐมมีความสัมพันธ์กันทางบวกค่อนข้างสูง ($r = .563$) แสดงว่าผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงก็จะทำให้มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหที่สูงด้วย

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับ 2 สามารถทำนายการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมได้ร้อยละ

31.7 ทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 4.5 โดยที่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสามารถร่วมกันทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้ร้อยละ 36.2 อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมีความมุ่งมั่นที่จะมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง สามารถควบคุมสถานการณ์หรือความไม่สุขสบายนั้นได้ และยอมรับการเจ็บป่วย ปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าบุคลิกภาพที่เข้มแข็งกับการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐมมีความสัมพันธ์กันทางบวกค่อนข้างสูง ($r = .530$) แสดงว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูงก็จะทำให้มีการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาย่างดีด้วย ดังนั้นผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูงจะให้การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหามากเช่นกัน สอดคล้องกับการศึกษาของกิตติกร นิลมานัต (2539) ที่พบว่า ญาติผู้ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล และการศึกษาของชญาณิช ลือวานิช(2540:83)ญาติผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุขณะพักรักษาตัวในโรงพยาบาล มีการเผชิญปัญหาด้านมุ่งแก้ไขปัญหามากที่สุด

ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมเป็นตัวแปรที่ได้รับคัดเลือกเข้าสมการเป็นลำดับ 3 สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.1 โดยที่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม สามารถร่วมกันทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้ร้อยละ 38.3 อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมก็จะให้การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาย่างดี การที่กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล มีความตั้งใจและมุ่งมั่นที่จะมารับการรักษา จะต้องได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค อาการ การรักษาและการปฏิบัติตัวจากแพทย์และพยาบาลจนเกิดการยอมรับความจริง และปรับตัวในขณะเจ็บป่วยได้ จากผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านมกับการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐมไม่มีความสัมพันธ์กัน แสดงว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมถึงแม้จะมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค อาการสำคัญ การรักษาตลอดจนการปฏิบัติตัวในขณะเจ็บป่วย ก็ไม่อาจหลีกเลี่ยงจากความทุกข์ทรมานจากการผ่าตัด ผลข้างเคียงของการรักษาด้วยเคมีบำบัดหรือรังสีรักษา ความรู้ไม่ได้เป็นปัจจัยสำคัญเพียงอย่างเดียว ยังมีองค์ประกอบอื่นในตัวบุคคล เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง แรงจูงใจในตนเอง การได้รับกำลังใจความเห็นอกเห็นใจจากบุคคลใกล้ชิด การยอมรับในการเจ็บป่วย การรับรู้ในเรื่องโรค ความรุนแรงของโรค และยังขึ้นอยู่กับความสามารถเฉพาะบุคคลที่จะปรับตัวกับภาวะการเจ็บป่วยนั้น รวมทั้งแหล่งประโยชน์ที่ผู้ป่วยได้รับในขณะนั้น สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย (2529: 21) ที่ศึกษาการให้ความรู้ด้านสุขภาพใน

ผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา โดยการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยด้วยวิธีการสอนอย่างมีแบบแผน มีผลต่อความรู้เรื่องโรคและความสามารถในการดูแลตนเอง แต่ไม่ลดความวิตกกังวล ความรู้สึกนึกคิด หรืออาการซึมเศร้าได้ ดังนั้น ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมจึงส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญห

4. จากสมมติฐานข้อที่ 8 ที่ว่าความรู้เกี่ยวกับมะเร็งเต้านม บุคลิกภาพที่เข้มแข็งและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ผลการวิจัยพบว่า ตัวแปรที่มีประสิทธิภาพในการทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้แก่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งเป็นตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการเพียงตัวเดียวและสามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้ร้อยละ 11 อธิบายได้ว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะใช้การเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์สูงโดยจะใช้ควบคู่กันไปในการจัดการนั้นๆ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสำคัญและเป็นแหล่งประโยชน์อันดับแรกที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของบุคคล สอดคล้องกับการศึกษาของรอย (Roy 1984 : 119) ที่ว่า บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่างๆ อย่างเคร่งครัด มีความเชื่อมั่นและมีความสามารถติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น มีความพยายามที่จะกระทำกิจกรรมต่างๆ ให้ประสบผลสำเร็จ พร้อมทั้งช่วยให้สามารถเผชิญปัญหาและแก้ไขปัญหานั้น สามารถจัดการกับความขัดแย้งและความตึงเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของพรณี นุ่นประดับ (2538:77) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมเผชิญความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง พบว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมเผชิญความเครียดในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง จากผลการศึกษาครั้งนี้ ยังพบว่าบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รับบริการในโรงพยาบาลนครปฐมมีความสัมพันธ์กันทางบวก ($r = .274, .331$) แสดงว่าผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีบุคลิกภาพที่เข้มแข็งสูง มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงก็จะใช้การเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์สูงด้วย ส่วนความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมไม่มีความสัมพันธ์กับการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ แสดงว่า ถึงแม้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมจะมีความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมมากเพียงใดก็ตาม แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะนำมาใช้ในการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์ ยังมีปัจจัยอื่นที่น่าจะมีผลเช่น ความฉลาดทางอารมณ์ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะตัวของบุคคลที่สามารถปรับอารมณ์ที่เป็นทุกข์ทำให้เกิดสมดุลทางจิตใจได้ สอดคล้องกับการศึกษาของจินตนา ตั้งวรพงษ์ชัย (2529:21) อ้างถึงใน ปรานี เสนีย์ (2539:46) ที่ศึกษาการให้ความรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการรังสีรักษา โดยการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยด้วยวิธีการสอนอย่างมีแบบแผนมีผลต่อความรู้เรื่องโรคและ

ความสามารถในการดูแลตนเอง แต่ไม่ลดความวิตกกังวล ความรู้สึกนึกคิด หรืออาการซึมเศร้าได้ ดังนั้นความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านมจึงไม่ส่งผลต่อการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ 2 ส่วน คือ ข้อเสนอแนะการนำไปใช้ และ ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ข้อเสนอแนะการนำไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นตัวแปรที่สามารถทำนาย การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและการเผชิญปัญหาที่มุ่งปรับอารมณ์และมีความสัมพันธ์กัน ทางบวกกับการเผชิญปัญหาทั้งสองวิธี ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่สามารถสร้างและพัฒนาให้มีขึ้นในตัวบุคคล และสร้างให้เพิ่มขึ้นได้จากบุคคลที่อยู่แวดล้อมผู้ป่วย ดังนั้นจึงควร ส่งเสริมให้บุคลากรในโรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขให้การดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็ง เต้านมให้มีความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง เพื่อสร้างศักยภาพในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมและญาติ ผู้ดูแล โดยการจัดโครงการเพื่อนช่วยเพื่อน จัดกลุ่มช่วยเหลือกันเองในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (Self help group) ที่ห้องตรวจคัดกรอง เพื่อให้อุปการะผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้มีปฏิสัมพันธ์ พุดคุย ปรึกษาหารือกัน ระบายความทุกข์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์และข้อคิดเห็น นำมาใช้ในการเผชิญ ปัญหาที่เหมาะสม และการจัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยมะเร็งของงานผู้ป่วยนอกในโอกาส ต่อไป

ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมองเห็นคุณค่าในตนเอง มองโลก ในแง่ดี มีความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือผู้อื่น มีความมั่นใจในตนเอง สามารถทำประโยชน์ให้กับ ครอบครัวและสังคม เกิดขวัญและกำลังใจในการดูแลสุขภาพตนเอง สามารถฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ และเผชิญกับความเจ็บป่วยได้

1.2 จากผลการวิจัยพบว่า บุคลิกภาพที่เข้มแข็ง เป็นตัวแปรที่สามารถทำนาย การเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหาและมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา ซึ่งบุคลิกภาพที่เข้มแข็งจะทำให้บุคคลมีความต้านทานต่อความเครียด เชื่อมั่น มีความมั่นใจที่ตน สามารถควบคุมสภาวะเจ็บป่วยและดำรงภาวะสุขภาพที่ดีไว้ บุคลากรทางการแพทยควรมีบทบาท ที่จะสนับสนุน ให้กำลังใจ และเป็นแหล่งประโยชน์ในการให้ข้อมูลและความรู้เกี่ยวกับโรคแก่ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม พยาบาลควรมีบทบาทในการให้ข้อมูล ให้คำปรึกษา การจัดตั้งกลุ่มเครือข่าย ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเพื่อให้ผู้ป่วยที่เคยผ่าตัดไปแล้ว เคยได้รับยาเคมีบำบัดได้มาเล่าในสิ่งที่ได้ประสบ มาแล้วและมีวิธีการอย่างไรที่จะปรับตัวกับการเจ็บป่วยครั้งนั้น การต่อสู้กับการเจ็บป่วยด้วย

บุคลิกภาพที่เข้มแข็งเป็นตัวอย่างที่ดีกับผู้ป่วยใหม่ที่เพิ่งทราบว่าตนเป็นมะเร็ง รวมทั้งการจัดมุมให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย การส่งเสริมให้ญาติและผู้ใกล้ชิดมีส่วนร่วมในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งได้นม

ดังนั้น จึงควรจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง โดยการจัดกลุ่มผู้ป่วยพบปะพูดคุย ได้รู้จักกัน แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อกัน มีความเอื้ออาทรกัน ได้แง่คิดและมุมมองของชีวิตที่มีทั้งบวกและลบ ให้กำลังใจและช่วยเหลือเกื้อกูลกัน เกิดความเข้มแข็งอดทนที่จะเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยได้

1.3 จากผลการวิจัยพบว่า ความรู้เกี่ยวกับโรคมะเร็งเต้านม เป็นตัวแปรที่สามารถทำนายการเผชิญปัญหาที่มุ่งแก้ไขปัญหา และมีความสัมพันธ์กันทางบวกกับบุคลิกภาพที่เข้มแข็ง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความรู้จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ช่วยให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวและดูแลรักษาสุขภาพตนเองเกิดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ที่ทุกคนให้การยอมรับ มีกำลังใจ มีความมุ่งมั่นและตั้งใจ เชื่อมั่นว่าตนสามารถควบคุมและจัดการกับความทุกข์นั้นได้ พยาบาลที่หอบผู้ป่วยและพยาบาลห้องตรวจคัดกรองจึงควรมีบทบาทสำคัญในการให้ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรคมะเร็งเต้านม ให้ผู้ป่วยสามารถดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งในขณะนี้ห้องตรวจคัดกรองได้จัดโครงการดูแลห่วงใยใส่ใจเต้านมสตรีเพื่อให้สตรีสนใจดูแลสุขภาพของตน เฝ้าระวังโรคมะเร็งเต้านมโดยการตรวจเต้านมด้วยตนเองทุกเดือน เมื่อคลำพบก้อนจะได้รับการตรวจจากแพทย์เพื่อคัดกรองมะเร็งเต้านม เป็นการค้นหากลุ่มเสี่ยงที่เป็นในระยะเริ่มแรก

ดังนั้นจึงควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความรู้ ความเข้าใจในเรื่องโรคมะเร็งเต้านม การจัดบอร์ดและมุมการเรียนรู้แก่ผู้ป่วย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ ให้กำลังใจ เพื่อเพิ่มศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมในขณะเจ็บป่วย

1.4 ในด้านการสนับสนุนจากครอบครัวและสังคมจะเป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญที่ช่วยประคับประคองจิตใจของผู้ป่วยให้มีกำลังใจ มีความรู้สึกอบอุ่น มีความตั้งใจที่จะมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังนั้นพยาบาลควรส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลในครอบครัวได้ช่วยเหลือ ดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความเข้มแข็งอดทนที่จะเผชิญปัญหา รวมทั้งชุมชนได้ให้ความสำคัญกับผู้ป่วยว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ควรที่จะได้รับการยอมรับและช่วยเหลือจากสังคม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาถึงปัจจัยอื่นๆ ที่น่าจะมีผลต่อการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เช่น การรับรู้ในเรื่องโรคและความรุนแรงของโรค การยอมรับในการเจ็บป่วย แรงจูงใจในตนเอง จำนวนครั้งของการให้ยาเคมีบำบัด ชนิดของการให้เคมีบำบัด ความเชื่ออำนาจภายในตน และภายนอกตน และแรงสนับสนุนทางสังคม เป็นต้น

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดและเป็นประโยชน์มากขึ้น เช่น กรณีศึกษาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมก่อนและหลังได้รับการผ่าตัดเต้านม กรณีศึกษาการดูแลผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด การพัฒนาศักยภาพการดูแลตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ภาวะสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม

2.3 ควรมีการศึกษากการเผชิญปัญหาในกลุ่มผู้ป่วยกลุ่มอื่นต่อไป เพื่อหาแนวทางการดูแลผู้ป่วยให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

มหาวิทยาลัยศิลปากร สงวนลิขสิทธิ์