

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางจิตวิญญาณ โดยศึกษาในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการตรวจรักษาที่คลินิกศัลยกรรมทั่วไป แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จำนวน 120 ราย ระยะเวลาในการรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2544 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด คือ อายุ ตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป นับถือศาสนาพุทธ มีความสามารถในการอ่านและเขียนภาษาไทยได้ และยินดีให้ความร่วมมือในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย แบบวัดการสนับสนุนทางสังคม และแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณ โดยแบบวัดการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยด้วยมะเร็งเต้านม ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ .90 และนำไปหาความเชื่อมั่นกับผู้ป่วยที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง 20 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .82 แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมของแบรนท์และไวเนอร์ท (Brandt & Wienert, 1981) ที่แปลเป็นภาษาไทยโดย จิรภา หงษ์ตระกูล (2532) ผู้วิจัยนำไปหาความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .88 แบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณ ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบวัดความผาสุกทางจิตวิญญาณของพอลูซิอันและเอลลิสัน (Palouzan & Ellision, 1982) ผู้วิจัยนำเครื่องมือไปหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาได้เท่ากับ .86 และนำไปหาความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .81 หลังจากนั้นนำข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 120 ราย ไปวิเคราะห์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผลดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 52.50 และร้อยละ 47.50 มีคะแนนความผาสุกทางจิตวิญญาณอยู่ในระดับปานกลาง และระดับสูงตามลำดับ
2. กลุ่มตัวอย่างจำนวนครึ่งหนึ่งมีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 48.33 มีคะแนนการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยอยู่ในระดับต่ำ
3. การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางลบกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.301, p = .000$)
4. การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกทางจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .480, p = .000$)
5. การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยและการสนับสนุนทางสังคมสามารถร่วมกันทำนายความผาสุกทางจิตวิญญาณของกลุ่มตัวอย่างได้ร้อยละ 26.2 ($p = .000$)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้ดังนี้

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

จากผลการวิจัย ชี้ให้เห็นว่า การรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยและการสนับสนุนทางสังคม เป็นปัจจัยที่มีผลต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ดังนั้นพยาบาลจึงควรตระหนักถึงความสำคัญและหาแนวทางเพื่อสนับสนุนในเรื่องนี้ต่อไปเพื่อให้การดูแลสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการอย่างเป็นองค์รวมมากขึ้นดังนี้

ในด้านการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วย การตระหนักถึงการรับรู้ของผู้ป่วยเป็นสิ่งจำเป็น ดังนั้น การประเมินการรับรู้ของผู้ป่วยทุกครั้งที่มีการเปลี่ยนแปลงการรักษาพยาบาล หรือเมื่อมีการดำเนินของโรคผ่านไปอาจเป็นแนวทางสำคัญที่จะช่วยในการวางแผนเพื่อสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีความผาสุกทางจิตวิญญาณที่ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้พยาบาลยังสามารถให้ข้อมูล เกี่ยวกับรายละเอียดของการเจ็บป่วยและการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยมีทัศนคติที่ดีต่อมะเร็งเต้านม ทั้งการดำเนินของโรคและ

การรักษา ทั้งนี้หากผู้ป่วยมีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยในทางบวก ก็จะส่งผลให้ผู้ป่วยมีการยอมรับความจริงที่เกิดขึ้นในชีวิต และมีชีวิตอยู่อย่างมีคุณค่า

ในด้านการสนับสนุนทางสังคม เป็นสิ่งจำเป็นที่จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ ดังนั้นพยาบาลจึงควรมีการส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคคลในครอบครัวหรือสังคมได้มีโอกาสช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับรู้ถึงคุณค่าในตนเอง ช่วยเหลือในการปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา เพื่อให้เกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ นอกจากนี้อาจจัดให้มีกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ให้กลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเต้านมได้มีการปฏิสัมพันธ์ ระบายความทุกข์ แลกเปลี่ยนข้อคิดเห็น ประสบการณ์ ปรึกษาหารือ เพื่อให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ความรุนแรงของการเจ็บป่วยในทางที่ถูกต้อง และมีความผาสุกทางจิตวิญญาณ

ด้านการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อความผาสุกทางจิตวิญญาณของผู้ป่วยมะเร็งเต้านม เช่น ความเข้มแข็งอดทน ความวิตกกังวล การเจ็บป่วยด้วยมะเร็งเต้านมในระยะต่าง ๆ
2. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมเพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในการอธิบายความหมายของความผาสุกทางจิตวิญญาณจากประสบการณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยโดยตรง
3. ควรมีการศึกษากิจกรรมการพยาบาลที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมมีความผาสุกทางจิตวิญญาณ โดยนำข้อมูลที่ได้จากการวิจัยครั้งนี้ไปประกอบการพิจารณากิจกรรมการพยาบาลต่อไป
4. ควรมีการศึกษาเรื่องความผาสุกทางจิตวิญญาณ ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมะเร็งชนิดอื่นต่อไป