

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

4.1 ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ ในผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านที่รักษาด้วยการผ่าตัดเต้านมและเคมีบำบัด โดยศึกษาจากผู้ป่วยตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ ซึ่งติดตามการรักษาที่ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่นและโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชสิมา จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 86 ราย ผลการวิจัยเป็นดังนี้

4.1.1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านที่รักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเต้านมและเคมีบำบัด มีบุตรและยังอยู่กับสามีตามลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง ช่วงอายุที่มีมากที่สุดคือ 41-50 ปี ร้อยละ 40.70 และ 51-60 ปี ร้อยละ 39.53 ร้อยละ 77.90 อยู่ในระดับประถมศึกษาหรือต่ำกว่า รายได้ของครอบครัวต่อเดือนอยู่ในระดับต่ำกว่า 3,000 บาทร้อยละ 67.40 ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
20-30 ปี	0	0
31-40 ปี	17	19.77
41-50 ปี	35	40.70
51-60 ปี	34	39.53
ระดับการศึกษา		
ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า	67	77.90

ตารางที่ 4.1 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลทั่วไป (ต่อ)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
มัธยมศึกษา	7	8.10
อาชีวศึกษา/อนุปริญญา	3	3.50
อุดมศึกษา	9	10.50
ฐานะทางเศรษฐกิจ		
ต่ำกว่า 3000 บาท	58	67.40
3000-6000 บาท	12	14.00
มากกว่า 6000 บาท	16	18.60

กลุ่มตัวอย่างมีอาชีพก่อนการเจ็บป่วย เป็นเกษตรกรร้อยละ 44.20 รองลงมาคือทำงานบ้าน รับจ้าง รับราชการ และค้าขาย ร้อยละ 15.10, 14.00, 12.80 และ 11.60 ตามลำดับ อาชีพปัจจุบันส่วนใหญ่ทำงานบ้านร้อยละ 36 ทำงานด้านเกษตรกรรมลดลงเหลือร้อยละ 29.10 ไม่ได้ประกอบอาชีพเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 14.00 จำนวนของผู้ที่อยู่ในอาชีพรับราชการยังเท่าเดิม ส่วนอาชีพค้าขาย และรับจ้างลดลงเหลือร้อยละ 5.80 และ 2.30 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของอาชีพก่อนการเจ็บป่วย และหลังการเจ็บป่วย

อาชีพ	ก่อนการเจ็บป่วย		หลังการเจ็บป่วย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ทำงานบ้าน	13	15.10	31	36.00
รับจ้าง	12	14.00	2	2.30
ค้าขาย	10	11.60	5	5.80

ตารางที่ 4.2 จำนวนและร้อยละของอาชีพก่อนการเจ็บป่วย และหลังการเจ็บป่วย (ต่อ)

อาชีพ	ก่อนการเจ็บป่วย		หลังการเจ็บป่วย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เกษตรกร	38	44.20	25	29.10
รับราชการ	11	12.80	11	12.80
ทำงานบริษัท	2	2.30	0	0
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	0	0	12	14.00

กลุ่มตัวอย่างมีการปรับตัวด้านอัตราน้ำหนัก มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 36 - 103 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 72.31 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 15.36 ในรายด้านพบว่า อัตราน้ำหนักด้านร่างกาย มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 6 - 34 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 23.23 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 6.15 อัตราน้ำหนักด้านศีลธรรมจรรยา มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0 - 19 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.43 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.89 อัตราน้ำหนักด้านความมั่นคงในตนเอง มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 4 - 22 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.69 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 4.65 อัตราน้ำหนักด้านความคาดหวังและปณิธาน มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 5 - 22 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.67 และอัตราน้ำหนักด้านความมีคุณค่าในตนเอง มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 3 - 18 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.38 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.03

การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 53 - 127 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 93.81 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 15.96 ในรายด้านพบว่า บทบาทภรรยา มีคะแนนการปรับตัวอยู่ระหว่าง 15 - 40 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 26.66 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.20 บทบาทมารดา มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 11-30 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 22.99 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 4.27 บทบาทอาชีพหรือการทำงาน มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 11 - 30 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 19.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.41 และบทบาทผู้ป่วยเรื้อรัง มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 11-35 ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.58 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 5.49 ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 ช่วงคะแนน ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนการปรับตัวด้าน
อัตมโนทัศน์ และการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ เป็นรายด้าน และ โดยรวม

ตัวแปร	ช่วงคะแนน	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์	36 - 103	72.31	15.36
ด้านร่างกาย	6 - 34	23.23	6.15
ด้านส่วนบุคคล	20 - 70	49.08	11.47
ด้านศีลธรรม-จรรยา	0 - 19	9.43	3.89
ด้านความมั่นคง ในตนเอง	4 - 22	13.69	4.65
ด้านทัศนคติความคาดหวัง	5 - 22	13.58	3.67
ด้านความมีคุณค่า ในตนเอง	3 - 18	12.38	3.03
การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่	53 - 127	93.81	15.96
บทบาทภรรยา	15 - 40	26.66	5.20
บทบาทมารดา	11 - 30	22.99	4.27
บทบาทอาชีพหรือการทำงาน	11 - 30	19.58	5.41
บทบาทผู้ช่วยเรื้อรัง	11 - 35	24.58	5.49

4.1.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

(Pearson's product moment correlation coefficient)พบว่า การปรับตัวด้าน
อัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมภายหลัง
การผ่าตัดเต้านมออก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.4914$, $p < 0.001$) นอกจากนี้เมื่อ
วิเคราะห์ความสัมพันธ์ในรายด้านย่อย เช่นอัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย และ อัตมโนทัศน์ส่วนบุคคล
ก็มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกบทบาท (รายละเอียดดังในตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ กับการปรับตัวด้าน
บทบาทหน้าที่ ในผู้ป่วยมะเร็ง เต้านมภายหลังการผ่าตัดเต้านมออก

ตัวแปร	อัตมโนทัศน์	อัตมโนทัศน์ ด้านร่างกาย	อัตมโนทัศน์ ด้านส่วนบุคคล
การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่	.4914 ***	.3875 ***	.4505 ***
บทบาทภรรยา	.3834 ***	.3479 ***	.3270 **
บทบาทมารดา	.4808 ***	.3655 ***	.4475 ***
บทบาทอาชีพหรือการทำงาน	.2983 ***	.2342 *	.2740 **
บทบาทผู้ป่วยเรื้อรัง	.3986 ***	.2824 **	.3824 ***

* $p < 0.05$

** $p < 0.01$

*** $p < 0.001$

4.2 การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ในผู้ป่วยมะเร็ง เต้านมภายหลังการผ่าตัดเต้านมออก ผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัย ซึ่งพบว่าการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวก กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ($r = 0.4914$) กล่าวคือผู้ป่วยมะเร็ง เต้านมภายหลังการผ่าตัดที่มีการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ดีจะปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้ดีด้วยเช่นกัน การศึกษาที่สอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้คือ การศึกษาของ Tulman และ Fawcett (1990) ที่ศึกษาตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับบทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยมะเร็ง เต้านมภายหลังการวินิจฉัยโรคศึกษาโดยการทบทวนวรรณกรรม และใช้ทฤษฎีของ Roy เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย พบว่า การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ด้วยเช่นกัน ค่าความสัมพันธ์ในผลการวิจัยครั้งนี้อยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ยังมีตัวแปรอื่น ๆ ที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ เมื่อพิจารณาตามกรอบทฤษฎีการปรับตัวของ Roy แล้ว อาจจะมียุทธกรรมการปรับตัวด้านร่างกาย และการปรับตัวด้านการพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกันที่ไม่มีประสิทธิภาพ

มีผลย้อนกลับต่อพฤติกรรมการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้

การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ในผู้ป่วยมะเร็ง เต้านมภายหลังการผ่าตัดเต้านมออกพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ด้านส่วนบุคคลกับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่สูงกว่าการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย กับการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ในทุกบทบาทยกเว้นบทบาทของภรรยา ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ด้านร่างกายกับบทบาทภรรยาสูงกว่าอัตมโนทัศน์ด้านส่วนบุคคลกับบทบาทภรรยา ซึ่งเป็นผลจากผู้ป่วยมีความรู้สึกอายที่ต้องมีเต้านมเพียงข้างเดียว ขาดความมั่นใจในการมีเพศสัมพันธ์กับสามี และกลัวว่าสามีจะไม่ได้รับความสุขทางเพศเหมือนก่อน การให้ความสำคัญกับร่างกายของตนเองมาก ทำให้ผู้ป่วยมีอัตมโนทัศน์ด้านร่างกายเมื่อต้องสูญเสียเต้านมเป็นไปในด้านลบได้ และส่งผลถึงการกระทำบทบาทของภรรยา ทำให้มีการปฏิบัติหน้าที่ หรือมีความรู้สึกที่ไม่ดีได้ อาจมีความรู้สึกเฉื่อยชาต่อการร่วมเพศกับสามีและมีเพศสัมพันธ์ลดลง นอกจากนี้การมีความรู้สึกว่าร่างกายของตนเองทำงานไม่ปกติ อ่อนแอและไม่แข็งแรงเหมือนคนอื่น จะทำให้การแสดงบทบาทของการมีส่วนร่วมในการหารายได้ การดูแลความเรียบร้อยภายในบ้าน และมีความรู้สึกพึงพอใจที่ได้ดูแลสามีลดลงได้ และอาจเกิดความรู้สึกต่ำต้อยและลดคุณค่าของตนเอง พฤติกรรมหรือความรู้สึกเหล่านี้สอดคล้องกับการศึกษาของวารวิทย์ คลอวุฒิวัฒน์ (2525) และ Twomey (1987) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ Water (1988) ซึ่งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอัตมโนทัศน์ การเผชิญปัญหา การสนับสนุนทางสังคม กับการปรับสภาพจิตสังคม (Psychosocial adjustment) ในผู้ป่วยมะเร็งเต้านม ภายหลังการผ่าตัดและรักษาด้วยเคมีบำบัด พบว่าการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์มีผลกระทบต่อการปรับสภาพจิตสังคม หรือการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 เช่นเดียวกัน

เมื่อพิจารณาบทบาทในรายค้าน้อย การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบทบาทมารดาสูงกว่าบทบาทภรรยา บทบาทคนทำงานหรืออาชีพและบทบาทผู้ป่วยเรื้อรัง เมื่อพิจารณาถึงลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจะพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 41-60 ปี มีอาชีพเป็นแม่บ้านร้อยละ 36 และไม่ประกอบอาชีพร้อยละ 14 ผู้ป่วยในกลุ่มนี้อยู่ในวัยทำงาน แต่เมื่อมีภาวะความเจ็บป่วย ผู้ป่วยอาจจะไม่สามารถทำงานได้เป็นปกติ ทำให้ไม่ได้ประกอบอาชีพ ผู้ป่วยจึงมีเวลาให้กับครอบครัวได้มาก สามารถทุ่มเทและให้ความรักความเอาใจใส่ต่อบุตรทั้งในเรื่อง การเรียน การดำเนินชีวิต และการอบรมสั่งสอนได้อย่างเต็มที่ มีเวลาได้อยู่กับบุตรอย่างใกล้ชิด ค่าความสัมพันธ์ของการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ กับบทบาทมารดาจึงมีค่าสูง ได้

สำหรับบทบาทอาชีพหรือการทำงาน พบว่า มีค่าของความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้าน
 อัตมโนทัศน์น้อยกว่าบทบาท ($r = 0.2983, p < 0.001$) ทั้งนี้พิจารณาถึงลักษณะของข้อมูล
 ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 41-60 ปี ซึ่งอยู่ในวัยทำงาน แต่กลุ่ม
 ตัวอย่างนี้ไม่ได้ประกอบอาชีพภายหลังการเจ็บป่วย ร้อยละ 14.00 และทำงานบ้านถึงร้อยละ
 36.00 หากพิจารณาการประกอบอาชีพก่อนการเจ็บป่วยพบว่า กลุ่มตัวอย่างนี้มีการประกอบอาชีพ
 รับจ้าง ค้าขาย เกษตรกร รับราชการ และทำงานบริษัท ร้อยละ 14.00, 11.60, 44.20
 12.80 และ 2.30 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.2) ดังนั้นภายหลังเจ็บป่วยทำให้กลุ่มตัวอย่างต้อง
 อยู่กับบ้านโดยไม่ทำงานถึงร้อยละ 50.00 จากเหตุที่มีการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว อาจจะทำให้เกิดจาก
 การสูญเสียภาพลักษณ์ ความไม่มั่นใจ ประกอบกับสภาพร่างกายอ่อนแอ ไม่แข็งแรง เนื่องจาก
 เป็นผลจากการผ่าตัดและการได้รับเคมีบำบัด ทำให้ผู้ป่วยบางส่วนไม่สามารถไปทำงานได้เหมือน
 ก่อนเจ็บป่วย จากเหตุผลดังกล่าวอาจมีส่วนให้ค่าความสัมพันธ์ของการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์กับ
 บทบาทอาชีพหรือการทำงานต่ำกว่าบทบาทอื่น ๆ

เมื่อพิจารณาค่าของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ กับการปรับ
 ตัวด้านบทบาทหน้าที่ในรายด้านย่อย จะพบว่ามีค่าความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกตัว ซึ่งเป็น
 ผลจากอัตมโนทัศน์เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลนั่นเอง (Rogers อ้างถึงใน กอบกุล
 พันธุ์เจริญวรกุล, 2531)

อย่างไรก็ตามแม้ว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของการศึกษานี้ อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง แต่ก็
 พบว่าลักษณะของความสัมพันธ์เป็นไปในทางบวก ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีอัตมโนทัศน์ที่ดี จะ
 ช่วยให้ผู้ป่วยมีแรงใจเต็มพิกัดภายหลังการผ่าตัด และรักษาค่ายเคมีบำบัด จะสามารถปรับตัวด้าน
 บทบาทหน้าที่ โดยเฉพาะในบทบาทของภรรยา บทบาทมารดา บทบาทอาชีพ หรือการทำงาน
 และบทบาทผู้ป่วยเรื้อรัง เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นได้