

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยเชิงพรรณนาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียด วิถีการปรับแก้และแรงสนับสนุนทางสังคมของบุคคลที่เคยพยาบาลมาตัวตาย กลุ่มตัวอย่างเลือกแบบเฉพาะเจาะจง จากผู้มารับการรักษาด้วยปัญหาการพยาบาลมาตัวตายที่โรงพยาบาลสันป่าตอง และโรงพยาบาลสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ ระหว่างเดือนมกราคม พ.ศ. 2540 ถึงเดือนเมษายน พ.ศ. 2542 จำนวน 40 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 4 ส่วน คือ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) มาตรวัดความยุ่งยากประจำวัน 3) มาตรวัดการปรับแก้ของใจโลวิค และ 4) แบบสอบถามแหล่งประโภชน์ส่วนบุคคล ความเชื่อมั่นของเครื่องมือวัดระดับโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟ์ของคงรอนบาก ได้ค่าความเชื่อมั่นของมาตรวัดความยุ่งยากประจำวัน มาตรวัดการปรับแก้ของใจโลวิค และแบบสอบถามแหล่งประโภชน์ส่วนบุคคล เท่ากับ 0.86, 0.84, และ 0.82 ตามลำดับ จากนั้นใช้ดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยการสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/FW สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่าสัมพัทธ์

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้สามารถสรุปผลได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55 มีความเครียดระดับต่ำ คิดเป็นค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 30.63 ($SD=14.71$)

2. วิถีการปรับแก้ที่ก่อให้เกิดความตัวอย่างใช้ชีวิตที่สุด คือ วิถีปรับอารมณ์ ร้อยละ 37.50 วิถีเผชิญหน้ากับปัญหา ร้อยละ 35 วิถีบรรเทาปัญหา ร้อยละ 25 และ ร้อยละ 2.50 ใช้หั้งวิถีเผชิญหน้ากับปัญหาและวิถีบรรเทาปัญหา

3. กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 55 มีแรงสนับสนุนทางสังคมระดับสูง คิดเป็นค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 120.03 ($SD=20.28$) ในรายด้านพบว่า ด้านความรักใคร่ผูกพัน มีค่าสูงสุด คิดเป็นค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 25.13 ($SD=6.17$) ด้านความมั่นใจในความมีคุณค่าแห่งตน มีค่าต่ำสุด คิดเป็นค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 23.07 ($SD=4.38$)

สำหรับแหล่งสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่พบมาก คือ ญาติหรือบุคคลในครอบครัว ร้อยละ 95 บิดามารดา ร้อยละ 90 คู่สมรส หรือบุคคลใกล้ชิด หรือบุคคลสำคัญในชีวิต ร้อยละ 82.50 ตัวนแทนแหล่งสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่างที่พบน้อยที่สุด คือ พระหรือนักบวช ร้อยละ 2.50

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยที่พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดมาตัวตาย (ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา) (จำนวน 6 คน คิดเป็น ร้อยละ 100) มีความเครียดอยู่ในระดับสูง ซึ่งถ้าไม่ได้ควบคุมหรือลดความเครียดอย่างเหมาะสมแล้วอาจก่อให้เกิดความเครียดที่รุนแรงมากยิ่งขึ้นและเป็นอันตรายต่อบุคคล จนอาจเกิดความคิดชั่ววูบหรือหันหลังเดิน พยายามมาตัวตายช้ำอีก ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างที่มีความคิดมาตัวตายจึงควรได้รับการดูแลช่วยเหลือทางด้านจิตใจจากบุคลากรทางด้านสุขภาพจิต และเฝ้าระวังการมาตัวตายช้ำต่อไป

2. กลุ่มตัวอย่างใช้วิถีการปรับแก้ในลักษณะการลดหรือบรรเทาความเครียดทางอารมณ์ โดยการหาทางเลือกในการรับรู้กับปัญหา หรือเปลี่ยนแปลงการรับรู้ปัญหา โดยที่ปัญหานั้น ๆ ไม่เปลี่ยนแปลง มากกว่าการเผชิญหรือจัดการกับปัญหานั้น ๆ โดยตรง กับสถานการณ์ความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งทำให้ความเครียดอยู่ในระดับต่ำ (ใช้วิถีปรับอารมณ์ร้อยละ 37.50, ใช้วิถีเผชิญหน้ากับปัญหา ร้อยละ 35, และใช้วิถีบรรเทาปัญหา ร้อยละ 25) ดังนั้นจึงควรสนับสนุนให้กับกลุ่มตัวอย่างได้คงไว้ซึ่งวิถีการปรับแก้ดังกล่าว พร้อมทั้งเพิ่มทักษะการเรียนรู้วิถีการปรับแก้ในทุก ๆ รูปแบบ เพื่อจะได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมสมกับคนองค์ต่อไป

3. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 66.67) ที่มีความคิดมาตัวตาย (ในระยะ 1 เดือนที่ผ่านมา) มีแรงสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับต่ำ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมบท

บทของแหล่งสนับสนุนทางสังคมของกลุ่มตัวอย่าง เนื่องจากเป็นแหล่งสนับสนุนหลักในการช่วยเหลือ เช่น การส่งเสริมสุขภาพจิตที่ดีของคนในครอบครัว โดยการดูแลเอาใจใส่ ให้กำลังใจ รับฟังปัญหา ช่วยเหลือสนับสนุน ยอมรับ ไม่ต้านทาน ช้าๆ หรือตั้งข้อรังเกียจ สามารถคัดกรองการมีปัญหาสุขภาพจิตของคนในครอบครัว หรือคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการมาตัวตาย ช่วยแก้ไขปัญหานี้เองต้น และหากช่วยเหลือแล้วยังไม่ดีขึ้น ก็ควรทราบว่าจะขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานใดต่อไป เมื่อต้น

4. หน่วยงานในภาครัฐควรเร่งพัฒนาบริการช่วยเหลือทางด้านจิตใจให้ครอบคลุม และเข้าถึงได้สะดวกมากขึ้น รวมถึงความมีการรับรองคุณภาพเพียงพอ ให้ความรู้ความเข้าใจ เสริมสร้างทักษะที่ดีและถูกต้องเกี่ยวกับบริการดังกล่าวในท้องถิ่นให้มากขึ้น เพื่อเพิ่มทางเลือกของแหล่งที่จะให้ความช่วยเหลือสนับสนุนแก่คนในท้องถิ่นให้มากขึ้น โดยเฉพาะในกลุ่มนบุคคลที่เคยพยาบาลมาตัวตาย ควรเร่งพัฒนาความรู้และทักษะโดยให้ทดลองใช้แหล่งบริการดังกล่าว เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจในการใช้บริการ พร้อมทั้งแจกคู่มือที่มีเบอร์โทรศัพท์ของแหล่งบริการต่าง ๆ แก่กลุ่มนบุคคลดังกล่าว

5. แรงสนับสนุนทางสังคมด้านความมั่นใจในความมีคุณค่าแห่งตนของบุคคลที่เคยพยาบาลมาตัวตายมีค่าต่ำสุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาในกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน ดังนั้น ความมั่นใจในความมีคุณค่าแห่งตนน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ช่วยคัดกรองหรือประเมินความเสี่ยงต่อการมาตัวตายได้

ข้อจำกัดในการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างของปฏิเสธไม่ให้ความร่วมมือในการวิจัย
2. กลุ่มตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาอยู่ในระยะทางที่ไกลมาก ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถเดินทางไปพบได้
3. ที่อยู่ของกลุ่มตัวอย่างไม่ถูกต้อง หรือกลุ่มตัวอย่างหายที่อยู่ ทำให้ผู้วิจัยไม่สามารถติดตามได้

จากข้อจำกัดดังกล่าว ทำให้การวิจัยครั้งนี้ขาดข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในส่วนนี้ไป ซึ่งอาจจะเป็นกลุ่มที่ยังมีปัญหาอยู่และควรได้รับการช่วยเหลือ หรือสามารถปรับตัวได้ดีแล้วก็ได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพในประเด็นที่เกี่ยวกับความเครียด วิถีการปรับแก้ และแรงสนับสนุนทางสังคมของบุคคลที่เคยพยาบาลมาผ่าตัวตาย
2. ควรมีการศึกษาติดตามบุคคลที่เคยพยาบาลมาผ่าตัวตายในระยะยาว (longitudinal study) คือ ตั้งแต่รับการรักษาในโรงพยาบาล แล้วภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล ซึ่งควรติดตามอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องเป็นระยะ โดยเฉพาะภายใน 1 ปีแรกหลังการพยาบาลมาผ่าตัวตาย เนื่องจากมีความเสี่ยงสูงต่อการกระทำซ้ำ