

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดหลายช่วงเวลา (one group time series outcome pattern) เพื่อศึกษาผลของดนตรีบำบัดต่อความเครียด อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนในผู้ป่วยสตรีมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ที่ได้รับเคมีบำบัดในหอผู้ป่วยนรีเวชกรรม โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา ผู้วิจัยได้ทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด (purposive sampling) จำนวน 20 ราย โดยกลุ่มตัวอย่างยินดีและสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัยทั้งสองชุดของการได้รับเคมีบำบัด เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองได้แก่ แผ่นบันทึกเสียงเพลงบรรเลงจำนวน 5 ชุดรวม 36 เพลงที่จัดทำโดยอารียา สอนบุญ (2543) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบวัดความเครียดสวนปรุง (SPST-104) ส่วนที่ 3 เกี่ยวกับอาการของความเครียด และแบบบันทึกอาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนตามแนวคิดของโรดส์และคณะ (Rhodes et al., 1987) ที่บุษบา สมใจวงษ์ (2544) คัดแปลงจากฉบับภาษาไทยของราชินี นามจันทร์ (2535) การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความเครียดสวนปรุงด้วยการหาความสอดคล้องภายใน ทดสอบโดยใช้สถิติสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ส่วนแบบบันทึกอาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนใช้วิธีการทดสอบซ้ำ ทดสอบความเชื่อมั่นโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson product moment correlation) ได้ค่าเท่ากับ 0.89 และ 0.91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปโดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) ข้อมูลส่วนบุคคลนำมาแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดระหว่างการได้รับเคมีบำบัดชุดที่ 2 ที่ไม่ได้รับดนตรีบำบัดและชุดที่ 3 ที่ได้รับดนตรีบำบัดใช้การทดสอบค่าที่ 3) เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยอาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนในแต่ละวันด้วยการทดสอบวิลคอกซันแบบจับคู่

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดยการซักถาม สังเกต และบันทึกตามแบบประเมินในวันที่ผู้ป่วยรับเคมีบำบัดและอยู่ในโรงพยาบาล ส่วนในวันที่ 2-4 หลังรับเคมีบำบัดผู้ป่วยจะเป็นผู้บันทึกเองที่บ้าน ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยความเครียดในวันรับเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาลและวันที่ 2 หลังรับเคมีบำบัด ในระยะที่ได้รับคนตรีบำบัดลดลงจากระยะที่ไม่ได้รับคนตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนในวันที่ 3-4 หลังรับเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยอยู่บ้านค่าเฉลี่ยคะแนนความเครียดในระยะที่ได้รับคนตรีบำบัดและในระยะที่ไม่ได้รับคนตรีบำบัด ไม่มีความแตกต่างทางสถิติ

2. คะแนนเฉลี่ยความถี่ ระยะเวลาและความทุกข์ทรมานของอาการคลื่นไส้ ความถี่และความทุกข์ทรมานของอาการขย้อน ความถี่ ปริมาณและความทุกข์ทรมานของอาการอาเจียนในระยะที่ได้รับคนตรีบำบัดลดลงจากระยะที่ไม่ได้รับคนตรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เฉพาะในวันรับเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยอยู่ในโรงพยาบาล วันที่ 2-4 หลังรับเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยอยู่บ้าน อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียน ไม่มีความแตกต่างทางสถิติ

ข้อจำกัดในการวิจัย

เนื่องจากผู้วิจัยไม่สามารถติดตามให้คนตรีบำบัดที่บ้านได้ ซึ่งต้องให้ผู้ป่วยดำเนินการใช้คนตรีบำบัด ประเมินและบันทึกความเครียด อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัยไม่สามารถควบคุมสภาพแวดล้อมที่บ้านได้ ดังนั้นการใช้คนตรีบำบัดจึงอาจไม่มีความต่อเนื่องและไม่มีประสิทธิภาพเพียงพอในการลดความเครียด อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนได้

ข้อคิดเห็นที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อคิดเห็นในการใช้คนตรีบำบัดเพื่อลดความเครียด อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนในสตรีมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ที่ได้รับเคมีบำบัด ดังนี้

1. การวิจัยเพื่อขยายผลการใช้คนตรีเพื่อลดความเครียด อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนในผู้ป่วยสตรีมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ที่ได้รับเคมีบำบัด ควรมีคนตรีให้ผู้ป่วยเลือกคนตรีที่หลากหลายมากขึ้นหรืออาจทดลองใช้เพลงพื้นบ้านที่คุ้นเคย เพื่อผลลัพธ์ของชนิดและประเภทคนตรีที่ชัดเจนและมีประสิทธิภาพมากที่สุดในการใช้ลดความเครียด อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนในผู้ป่วยสตรีมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ที่ได้รับเคมีบำบัด และควรแนะนำให้เปลี่ยนจากเพลงที่เคยฟังในขณะที่อยู่โรงพยาบาลเป็นเพลงใหม่ เพราะการฟังเพลงเก่าที่เคยฟังในโรงพยาบาลอาจชักนำให้นึกถึงเหตุการณ์ขณะป่วยในโรงพยาบาลและทำให้เกิดความเครียด อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนได้

2. เนื่องจากสภาพสังคมของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยายมีจำนวนสมาชิกหลายคน ความเป็นส่วนตัวและบรรยากาศที่เงียบสงบจึงมีน้อย ประสิทธิภาพของคนตรีบำบัดในการช่วยลดความเครียด อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนอาจลดลงไปด้วย ดังนั้นผู้วิจัยอาจต้องอธิบายให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการใช้คนตรีบำบัดและต้องย้ำถึงความสำคัญของการใช้คนตรีบำบัดและหากเป็นไปได้ผู้วิจัยควรติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่ให้คนตรีบำบัด ประเมิน และบันทึกอาการเองอย่างต่อเนื่องถึงที่บ้าน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยซ้ำเพื่อความชัดเจนในการนำคนตรีบำบัดมาใช้ในการลดความเครียด อาการคลื่นไส้ ขย้อนและอาเจียนในผู้ป่วยสตรีมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์ที่ได้รับเคมีบำบัด
2. ไม่ควรเจาะจงเวลาที่แน่นอนในการฟังดนตรีเพราะดนตรีจะมีประสิทธิภาพในการบำบัดขึ้นอยู่กับความต้องการของแต่ละบุคคลที่มีไม่เหมือนกัน เวลาที่ใช้ในการฟังดนตรีบำบัดควรเป็นเวลาที่เหมาะสมและผู้ป่วยมีความพร้อม
3. ในการศึกษาวิจัยครั้งต่อไป ผู้วิจัยควรติดตามการใช้คนตรีบำบัดให้หลากหลายมากขึ้นเพื่อติดตามประสิทธิผล รวมถึงผลกระทบทั้งในทางบวกและทางลบที่เกิดขึ้นจากการฟังดนตรีประเภทต่างๆ