

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิดสองกลุ่มเปรียบเทียบก่อนและหลัง (two groups pretest-posttest design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการสนับสนุนการจัดการตนเองต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและอาการไม่สุขสบายในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้ คือ ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มารับการรักษาด้วยการผ่าตัดและได้รับเคมีบำบัดที่หน่วยเคมีบำบัด แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2554 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2555 จำนวน 42 ราย ผู้วิจัยทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามลำดับก่อน-หลังของการมารับการรักษาในแต่ละวัน โดยคัดเลือกกลุ่มควบคุมก่อนเมื่อครบแล้วจึงคัดเลือกกลุ่มทดลอง โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนดแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 20 ราย และกลุ่มควบคุม 22 ราย ผู้วิจัยควบคุมกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มให้มีลักษณะคล้ายคลึงกันมากที่สุดโดยใช้เทคนิคการจับคู่ (pair matching) ให้แต่ละคู่มีลักษณะใกล้เคียงกันในเรื่องอายุ โดยห่างกันไม่เกิน 5 ปี ระดับการศึกษา สูตรเคมีบำบัดที่ได้ คอร์สเคมีบำบัดที่ได้ ระยะของโรค และสิทธิการรักษา

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 1) แผนการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของ ลอริก และ โฮลแมน (Lorig & Holman, 2003) และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสม และนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหาและวิธีการก่อนนำไปใช้จริง 2) เอกสารประกอบการให้ความรู้ 6 เรื่อง ประกอบด้วย การจัดการอาการเหนื่อยล้า ภาวะกล้ามเนื้อและเพศสัมพันธ์ การจัดการอาการหมดประจำเดือน การจัดการกับความกลัวการกลับเป็นซ้ำ การจัดการความเครียดที่พัฒนาโดย ประทุม สร้อยวงค์ (Soivong, 2004) และคู่มือการดูแลตนเองขณะได้รับเคมีบำบัดที่โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์พัฒนาขึ้น เอกสารประกอบการให้ความรู้ทั้ง 6 เรื่องผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วจึงไม่ทดสอบในการศึกษานี้

3) วิดีทัศน์ผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมที่มบอกล่าประสพการณ้การจัดการกับอาการที่เกิดจากอาการข้างเคียงของเคมีบำบัด ผู้วิจัยและคณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ได้ตรวจสอบเนื้อหาโดยพิจารณาให้ครอบคลุมเกี่ยวกับการจัดการกับอาการข้างเคียงที่พบบ่อยและประสบความสำเร็จในการจัดการกับอาการ และ 4) เทปเสียงการคลายความเครียดด้วยตนเอง ที่พัฒนาโดยกรมส่งเสริมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญของกระทรวงสาธารณสุขแล้ว จึงไม่ทดสอบในการศึกษานี้ ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมที่ได้รับเคมีบำบัดที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตามกรอบแนวคิดของของ ลอริก และ โฮลแมน และการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง นำไปตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 0.97 และตรวจสอบความเชื่อมั่นด้วยวิธีการทดสอบซ้ำ ในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย โดยการประเมินซ้ำห่างกัน 2 สัปดาห์ แล้วนำมาคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ได้ค่าความสัมพันธ์เท่ากับ 0.79 และ 3) แบบสอบถามการเกิดอาการและความรุนแรงของอาการข้างเคียงจากเคมีบำบัด พัฒนาโดย ชนิดฐา หาญประสิทธิ์คำ (2552, อ้างใน รัชณี นามจันทร์ และคณะ, 2553) เครื่องมือนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาแล้วได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 0.80 และไม่ได้ทดสอบในการศึกษานี้ และผู้วิจัยนำเครื่องมือนี้ไปหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือ โดยทดลองใช้กับผู้ป่วยมะเร็งเรื้อรังด้านมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย นำคะแนนที่ได้วิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้เท่ากับ 0.84

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ กลุ่มทดลองได้รับการสนับสนุนการจัดการตนเอง โดยกิจกรรมแบ่งเป็น 4 ครั้ง สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 1-1.5 ชั่วโมง ประกอบด้วยการให้ความรู้เป็นรายกลุ่มเรื่องโรคและการรักษา และการจัดการกับอาการ ร่วมกับการพัฒนาทักษะ 6 ด้าน คือ 1) การแก้ไขปัญหา 2) การตัดสินใจ 3) การใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ 4) การสื่อสารกับบุคลากรทางสุขภาพ 5) การลงมือปฏิบัติ และ 6) การปรับกิจกรรมให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล เพื่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง หลังจากนั้นทำการประเมินพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและอาการไม่สุขสบายครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 12 สำหรับกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลประจำหน่วยเคมีบำบัด ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องการได้รับเคมีบำบัดและการจัดการอาการข้างเคียงจากการได้รับเคมีบำบัด พร้อมทั้งแจกคู่มือการดูแลตนเองตามชนิดของเคมีบำบัดที่ได้รับ การได้รับการประเมินสภาพทั่วไป การประเมินปัญหา และให้การช่วยเหลือตามปัญหาขณะที่มารับเคมีบำบัดแต่ละครั้ง เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติโดยข้อมูลส่วนบุคคลใช้สถิติเชิงพรรณนา และเปรียบเทียบ

คุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าทั้งสองกลุ่มมีคุณลักษณะไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทดสอบการกระจายของข้อมูลพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและอาการไม่สุขสบาย พบว่ามีการกระจายของข้อมูลไม่เป็น โค้งปกติ จึงทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและอาการไม่สุขสบาย โดยใช้สถิติทดสอบแมนวิทนีชยู และทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองและอาการไม่สุขสบายก่อนและหลังได้รับการสนับสนุนการจัดการตนเองโดยใช้สถิติทดสอบวิลคอกชันจับคู่เครื่องหมายตำแหน่ง

ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดหลังได้รับการสนับสนุนการจัดการตนเองมากกว่าก่อนได้รับการสนับสนุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
2. คะแนนอาการไม่สุขสบายในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดหลังได้รับการสนับสนุนการจัดการตนเองน้อยกว่าก่อนได้รับการสนับสนุน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
3. คะแนนพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดที่ได้รับการสนับสนุนการจัดการตนเองมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
4. คะแนนอาการไม่สุขสบายในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดที่ได้รับการสนับสนุนการจัดการตนเองน้อยกว่ากลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านปฏิบัติการพยาบาล ควรนำการสนับสนุนการจัดการตนเองไปผสมผสานกับกิจกรรมการพยาบาลตามปกติที่มีในหน่วยงานเพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดมีพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเองที่เหมาะสมและสามารถลดหรือบรรเทาอาการไม่สุขสบายที่เกิดจากการเจ็บป่วยและการรักษาได้
2. ด้านการศึกษาพยาบาล ควรนำเสนอผลการศึกษาด้านกิจกรรมการพยาบาลที่พัฒนาตามแนวคิดการจัดการตนเอง และแสดงให้เห็นถึงผลของการนำทฤษฎีสู่การปฏิบัติ
3. ด้านการวิจัย ได้ข้อมูลพื้นฐานในการทำวิจัยต่อเนื่องในผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการอื่น เช่น การได้รับรังสีรักษา และการวิจัยในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาซ้ำในกลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น และมีการสุ่มเข้ากลุ่มเพื่อให้ผลการวิจัยสามารถนำไปใช้อ้างอิงถึงประชากรเป้าหมายได้
2. ควรมีการศึกษาติดตามกลุ่มตัวอย่างในระยะยาว เพื่อติดตามถึงการคงอยู่ของพฤติกรรมการจัดการตนเอง และการลดลงของอาการไม่สุขสบายที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด
3. ควรทำการศึกษาถึงผลของการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดในด้านอื่น ๆ เพิ่มเติม เช่น คุณภาพชีวิต ความพึงพอใจ เป็นต้น

ข้อจำกัดในการวิจัย

การศึกษานี้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการผ่าตัดเต้านมออกแบบถอนรากชนิดปรับปรุง และได้รับยาเคมีบำบัดสูตรซีเอ็มเอฟและเอฟเอซีคอร์สที่ 2-4 จึงไม่สามารถอ้างอิงไปถึงประชากรเป้าหมายที่เป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดที่ได้รับการผ่าตัดด้วยวิธีอื่นและได้รับเคมีบำบัดคอร์สอื่น ๆ หรือได้รับเคมีบำบัดสูตรอื่น ๆ ได้