

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองและเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงที่มีต่อความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาตามระยะเวลาที่แตกต่างกัน ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาและมารับบริการเป็นผู้ป่วยของศูนย์มะเร็งชลบุรี ที่มีคะแนนความหวังในคุณภาพชีวิตระดับต่ำ (12-23 คะแนน) และสมัครใจเข้าร่วมการทดลอง จำนวน 12 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 6 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แบบประเมินความหวังในคุณภาพชีวิตและโปรแกรมการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง กลุ่มทดลองได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงรายบุคคล จำนวน 8 ครั้ง และได้รับการประเมินผลความหวังในคุณภาพชีวิตเป็น 3 ระยะ คือ ระยะก่อนการทดลอง ระยะหลังการทดลอง และระยะติดตามผล จากนั้นนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบวัดซ้ำประเภทหนึ่งตัวแปรระหว่างกลุ่มและหนึ่งตัวแปรภายในกลุ่ม และการทดสอบความแตกต่างรายคู่แบบนิวแมน-คูลส์

สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา
2. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม
3. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม
4. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะหลังการทดลองสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง
5. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะติดตามผลสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง

สรุปผลการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
4. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะหลังการทดลองสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
5. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะติดตามผลสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อภิปรายผล

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยอภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน ดังนี้

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา ผลการวิจัยพบว่ามีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 กล่าวคือระยะก่อนการทดลองคะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน เนื่องจากผู้วิจัยได้แบ่งกลุ่มโดยวิธีการจับคู่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงและกลุ่มควบคุม ทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม ต่างมีคะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตไม่แตกต่างกัน แต่ในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผลนั้นให้ผลต่างออกไป คือ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีคะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตสูงขึ้น และสูงกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งนี้เพราะการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง จะทำให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับเหตุการณ์ และความทุกข์ทรมานต่าง ๆ ทั้งทางร่างกาย และจิตสังคมอันเนื่องมาจากความไม่สุขสบายจากภาวะของโรคมะเร็งและการรักษา จึงส่งผลให้ผู้ป่วยมองเห็นว่าตนเองมีความสามารถที่จะตอบสนองความต้องการของตนเองได้ โดยมีเหตุผล มีความเข้มแข็งมุ่งมั่นของจิตใจที่จะทำสิ่งมีค่าให้กับตนเอง มีความสำคัญต่อตนเองและผู้อื่น มีพลังในการจัดการต่อสภาพแวดล้อม มีความรับผิดชอบ เชื่อมั่นในการดำเนินชีวิตของตนเอง และมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นที่

เกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีเอกลักษณ์แห่งความสำเร็จ สามารถให้ และรับความรักจากผู้อื่นได้ และเป็นแรงจูงใจแล้วแสดงออกเป็นพฤติกรรมที่ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิต อยู่อย่างมีความสุข การเผชิญหน้ากับความจริงที่ป่วยเป็นมะเร็งและได้รับการให้คำปรึกษาที่ดี จากทีมสุขภาพจะช่วยลดความแปรปรวนของอารมณ์และเพิ่มความหวังในชีวิตของผู้ป่วย นั่นก็หมายความว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งดีขึ้น (วรชัย รัตนธรรพร, 2541, หน้า 407) และเมื่อผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมได้เหมาะสม สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้ และความต้องการได้รับการตอบสนองแล้วก็จะเพิ่มความหวังในคุณภาพชีวิตให้สูงขึ้นและคงอยู่ แม้จะผ่านการทดลองมา 3 สัปดาห์ แล้วก็ตาม ส่วนกลุ่มควบคุม ไม่ได้ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง จึงขาดโอกาสในการที่จะได้รับแนวทางที่จะนำมาเสริมสร้างความหวังในคุณภาพชีวิต ทำให้กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิต ทั้ง 3 ระยะไม่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของคลาดาว ปูรณานนท์ (2543) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงกับการเสนอตัวแบบต่อความวิตกกังวลในการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของวิไล อิมสำราญ (2543) ได้ศึกษาเปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงกับกิจกรรมกระจำจ่านิยม เพื่อพัฒนาพฤติกรรมกล้าแสดงออกของเด็กด้อยโอกาส พบว่า มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการทดลองผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาสามารถกล้าเผชิญและยอมรับความเจ็บป่วย การรักษาที่เกิดขึ้น โดยมีเหตุผล ความเข้มแข็งมุ่งมั่นของจิตใจ ทำสิ่งที่มีค่าให้กับตนเอง รู้จักพิจารณาความต้องการของตนเอง มีการวางแผนเพื่อเปลี่ยนแปลงตนเอง ตลอดจนหาทางเลือกใหม่และรูปแบบพฤติกรรมใหม่ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุตามสิ่งที่หวัง ทำให้ผู้ป่วยเหล่านี้มีความหวังในคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น ส่วนกลุ่มควบคุมไม่ได้ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงจึงขาดแนวทางในการเสริมสร้างความหวังในคุณภาพชีวิต เป็นเหตุผลที่ทำให้คะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลองสูงขึ้นทั้งในระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล และสูงกว่ากลุ่มควบคุมเช่นกัน ซึ่งกลุ่มควบคุมได้ผลคงเดิมทั้ง 3 ระยะ แสดงให้เห็นว่าวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองส่งผลต่อความหวังในคุณภาพชีวิตร่วมกัน จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลองเพิ่มขึ้น นั่นคือ มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลองต่อความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา

2. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง มีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงในระยะหลังการทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐาน ข้อที่ 2 ทั้งนี้เพราะผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาต้องทนทุกข์กับสภาพความเจ็บป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตสังคม ซึ่งเป็นสภาพการณ์ที่คุกคามต่อการดำรงชีวิตของผู้ป่วย จัดเป็นความเครียดที่รุนแรง มีผลให้แบบแผนการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลง (Krumm, 1982) เมื่อกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ รวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน 8 ครั้ง ทำให้ผู้ป่วยมีเป้าหมาย และแนวทางในการปฏิบัติตนได้อย่างชัดเจน ตลอดจนได้ปฏิบัติตามแนวทางที่วางไว้เพื่อเพิ่มความหวังในคุณภาพชีวิตให้เกิดขึ้น เมื่อผู้ป่วยมีความหวัง ความหวังมีผลดีต่อภาวะสุขภาพ ทั้งทางร่างกายและจิตใจ เกิดกระบวนการทางสรีระวิทยา นำไปสู่ภาวะสุขภาพดี เพราะร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ ทำงานเสมือนเป็นระบบการเปลี่ยนแปลงทางด้านจิตใจจึงมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และเมื่อผู้ป่วยมีสภาวะร่างกายดีขึ้นจะมีจิตใจที่เข้มแข็ง มีความภาคภูมิใจในตนเอง มีความรู้สึกที่สามารถควบคุมความเป็นอยู่ของเขาได้ และสามารถเผชิญกับภาวะความเครียดได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีกำลังใจและเข้มแข็งพอที่จะเผชิญกับความทุกข์ทรมานที่เกิดขึ้น จึงเป็นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมกระตือรือร้นที่จะติดตามผล การรักษาและดูแลตนเองดีขึ้น ซึ่งช่วยส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระยะการฟื้นตัวเร็วขึ้น และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าตนยังมีคุณค่าและมีความหมาย มีความพึงพอใจในชีวิตและรับรู้ถึงความผาสุก (เพ็ญจันทร์ ฉุ่มย่อง, 2537, หน้า 38) ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามรูปแบบ และกิจกรรมของศูนย์มะเร็ง ชลบุรี ตามปกติ ดังนั้นจึงเป็นเหตุผลให้คะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ แอบบอทท์ (Abbott, 1983) ที่ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็กพิการ หลังจากการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม นอกจากนี้ เมเยเฟิน (Meifen, 1997) ได้ศึกษารูปแบบการเผชิญความเครียดและคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัด พบว่า รูปแบบการเผชิญความเครียดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่ได้รับเคมีบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 จึงกล่าวได้ว่าความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะหลังการทดลอง

3. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง มีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุม ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงในระยะติดตามผลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ทั้งนี้เพราะการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงทำให้ผู้ป่วยเกิดความรับผิดชอบต่อปัญหาที่เกิดขึ้นของตน เพื่อนำไปสู่การเป็นบุคคลที่กล้าเผชิญสภาพความเป็นจริง พิจารณาสິงต่าง ๆ ตามความเป็นจริง และตระหนักถึงความจริงที่เขามีหน้าที่ต้องหาทางตอบสนองความต้องการของเขา ซึ่งความต้องการของเขาในตอนนี้คือ การเสริมสร้างความหวังให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี เมื่อผู้ป่วยตระหนักถึงความจริงที่เกิดขึ้นก็จะเต็มใจและพร้อมที่จะรับผิดชอบต่อแก้ไขปัญหาคต่อไป ซึ่งเบญจวรรณ กำรวัชร (2544) กล่าวว่าความหวังในคุณภาพชีวิตเป็นพลังผลักดันให้มนุษย์แสดงออกพฤติกรรมเพื่อให้สมหวัง การสร้างความหวังที่เหมาะสมจะช่วยให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ช่วยส่งเสริมสุขภาพอันเป็นปัจจัยเสริมให้ประสบความสำเร็จในการรักษาความหวังในคุณภาพชีวิต จึงเป็นรากฐานสำคัญที่เสริมสร้างกำลังใจให้แก่ผู้ป่วยโดยสามารถช่วยให้ผู้ป่วยต่อสู้กับมะเร็งและการรักษาได้ ดังนั้นแม้จะผ่านระยะทดลองมาแล้วก็ตามความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยยังคงอยู่ จึงทำให้ผลของการให้คำปรึกษายังอยู่จนถึงระยะติดตามผล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชูลิพร ศรีไยวาน (2542) ได้เปรียบเทียบผลการให้คำปรึกษาเป็นกลุ่มและการฝึกอานาปานสติสมาธิที่มีต่อความพึงพอใจในชีวิตผู้สูงอายุ พบว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มและผู้สูงอายุที่ได้รับการฝึกอานาปานสติสมาธิ มีความพึงพอใจในชีวิตสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ เมอร์นาฮาล (Murnaghan, 1992) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง และการจัดการของผู้ป่วยมะเร็งและความเข้าใจของพยาบาลต่อความหวังของผู้ป่วย พบว่า มีความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง และการจัดการของผู้ป่วยมะเร็งอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับ สายลม ภาณุมาศมณฑล (2534) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความหวังกับการปรับตัวของผู้ป่วยที่ทราบว่าเป็นโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาว พบว่า ความหวังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวในผู้ป่วยที่ทราบว่าเป็นมะเร็งเม็ดเลือดขาว ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับการให้คำปรึกษาตามรูปแบบ และกิจกรรมของศูนย์มะเร็งชลบุรี ตามปกติ จึงเป็นเหตุผลให้คะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงสูงกว่ากลุ่มควบคุมในระยะติดตามผล

4. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง มีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะหลังการทดลองสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยความ

หวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงในระยะหลัง การทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตาม สมมติฐานข้อที่ 4 ทั้งนี้เพราะเมื่อผู้ป่วยได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง จะถูกช่วยให้ สามารถเผชิญและยอมรับความเจ็บป่วยและการรักษาได้ โดยพิจารณาตามความเป็นจริง ตอบสนองความต้องการของตนเองในการที่จะเสริมสร้างความหวังในคุณภาพชีวิต ตลอดจน วางแผนปฏิบัติและลงมือปฏิบัติตามแผนที่วางไว้จนกระทั่งบรรลุถึงผลสำเร็จที่ต้องการ โดยทุก ขั้นตอนที่ผู้ป่วยกระทำจะผ่านกระบวนการให้คำปรึกษาที่มีผู้วิจัยช่วยสนับสนุน และเป็นกำลังใจ ด้วยบรรยากาศที่อบอุ่น เป็นกันเอง มีความจริงใจ ทำให้ผู้ป่วยผ่อนคลายอารมณ์ และรับรู้ว่ ตนได้รับการยอมรับ ความไว้วางใจ ซึ่งช่วยเชื้อให้ผู้ป่วยได้มีการสำรวจตนเองกล้าที่จะเปิดเผย ตนเองประเมินพฤติกรรมตนเองตามความเป็นจริงและรับผิดชอบต่อพฤติกรรมนั้น เห็นคุณค่าใน ตนเอง เกิดความมุ่งมั่น และวางแผนหาแนวทางที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมให้ดีขึ้น และการให้ คำปรึกษาแบบเผชิญ ความจริงได้กระทำอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ สัปดาห์ละ 2 ครั้ง เป็นเวลา 4 สัปดาห์ รวม 8 ครั้ง และจากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่าผู้ป่วยมีความสนใจ กระตือรือร้น และให้ ความร่วมมือในการให้คำปรึกษาอย่างสม่ำเสมอ ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาของตนเอง มองเห็นแนวทางแก้ไขปัญหาคัดเจนขึ้น และสามารถนำไปปฏิบัติได้ตามความเหมาะสม จึงส่งผล ให้คะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ส่วนผู้ป่วยในระยะก่อนการทดลอง ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง จึงไม่มีเป้าหมายแนวทางในการแก้ไขปัญหาที่ เกิดขึ้น ดังนั้นคะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะก่อนการทดลองจึงมีระดับต่ำ มีผล ทำให้คะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลองในระยะหลัง การทดลองสูงกว่า ระยะก่อนการทดลอง ซึ่ง ดลดาว ปุณณานนท์ (2543, หน้า 105 อ้างอิงจาก Hansen, Warner & Smith, n.d.) ได้กล่าวว่า ฮานเซน, วอร์เนอร์ และสมิธ มีแนวคิดว่ การให้คำปรึกษาแบบ เผชิญความจริง ช่วยให้บุคคลเรียนรู้วิธีการที่จะสนองความต้องการของตนเอง ตระหนักในคุณค่า ของตนเองและผู้อื่น รู้จักการให้และรับความรักจากผู้อื่น ตลอดจนช่วยให้บุคคลมีความรับผิดชอบ และกล้าเผชิญความเป็นจริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ แคลลี (Kelly, 1996) ได้ศึกษา ผลการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงต่อความเข้าใจตนเองของผู้กระทำผิดเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ พบว่าหลังการทดลองมีการเปลี่ยนแปลงการเข้าใจตนเองในการดูแลสุขภาพของผู้กระทำผิด เกี่ยวกับแอลกอฮอล์ดีกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงกล่าวได้ว่า ความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ในระยะ หลังการทดลองสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

5. กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีความหวังในคุณภาพชีวิตในระยะติดตามผลสูงกว่าในระยะก่อนการทดลอง ผลการวิจัยพบว่าคะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงในระยะติดตามผลสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 5 ทั้งนี้เพราะเป้าหมายการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงมีเป้าหมายในการช่วยบุคคลพิจารณาและกำหนดเป้าหมายหรือความต้องการของตน ทั้งในปัจจุบันและในระยะยาวอย่างชัดเจน และช่วยให้เขาได้พิจารณาสิ่งที่เป็นอุปสรรคขัดขวางความก้าวหน้าไปสู่เป้าหมาย หาทางเลือกรูปแบบพฤติกรรมใหม่เพื่อไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ (Glasser, 1965) การส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถที่จะเผชิญเหตุการณ์และความทุกข์ทรมานต่าง ๆ ทั้งทางร่างกายและจิตสังคม โดยการเสริมสร้างความหวังในคุณภาพชีวิต ทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ เกิดการรับรู้สาเหตุการณ์เหล่านี้ไม่ใช่สิ่งที่รุนแรงเกินกว่าที่จะแก้ไขได้ ทำให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองและให้ความร่วมมือในการรักษาต่อเนื่อง จึงส่งผลให้แม้ภายหลังจากการทดลอง 3 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงยังคงปฏิบัติตามแบบแผนการเสริมสร้างความหวังในคุณภาพชีวิต เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของตนในการที่เพิ่มความหวังในคุณภาพชีวิต ส่วนผู้ป่วยในระยะก่อนการทดลองไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง จึงไม่มีแนวทางในการเสริมสร้างความหวังในคุณภาพชีวิต ทำให้คะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตมีระดับต่ำ ดังนั้น คะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มทดลองในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ขนิษฐา ชลาสนธิ (2544) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงรวมกับการบริหารเวลาของตนเอง เพื่อลดความเครียดของผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมในชุมชนเขตเทศบาลเมืองชลบุรี พบว่าผู้ดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อมที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงรวมกับการบริหารเวลาที่ระดับ .05 ของตนเอง มีระดับความเครียดในระยะติดตามผลต่ำกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ พรณิภา อนันตประยูร (2545) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเผชิญความจริงและการใช้โปรแกรมฝึกทักษะชีวิตที่มีต่อการพัฒนาทักษะชีวิตของเด็กเร่ร่อนในบ้านเด็ก พระมหาไถ่ พัทยา พบว่า เด็กเร่ร่อนทั้งสองกลุ่มมีการพัฒนาทักษะชีวิตระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กล่าวได้ว่าความหวังในคุณภาพชีวิตของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง ในระยะติดตามผลสูงกว่าระยะก่อนการทดลอง

กระบวนการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงทำให้ผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาสามารถกล้าเผชิญและยอมรับความเจ็บป่วย การรักษาที่เกิดขึ้น โดยมีเหตุผล กำลังใจ

ความเข้มแข็งของจิตใจ ทำสิ่งที่มีค่าให้กับตนเอง รู้จักพิจารณาความต้องการของตนเอง มีการวางแผนเพื่อเปลี่ยนแปลงตนเองตลอดจนหาทางเลือกใหม่และรูปแบบพฤติกรรมใหม่ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติให้บรรลุตามสิ่งที่หวัง ทำให้คะแนนเฉลี่ยความหวังในคุณภาพชีวิตสูงขึ้น ทั้งระยะหลังการทดลองและระยะติดตามผล นั้นแสดงว่าการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพในการเสริมสร้างความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก ที่ได้รับรังสีรักษาให้เพิ่มขึ้นและคงทนอยู่จนถึงระยะติดตามผล

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงสามารถช่วยเพิ่มความหวังในคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษาได้ ดังนั้น ผู้ให้คำปรึกษาหรือนุคลากรที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยควรมีโอกาสที่ได้รับการฝึกการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความหวังในคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยรู้จักตนเองอย่างถูกต้อง กล้าเผชิญความเจ็บป่วยและการรักษา สามารถตอบสนองความต้องการของตนเองโดยไม่ทำร้ายตนเองและผู้อื่น มีความรับผิดชอบต่องานของตนเอง ส่งผลให้ผู้ป่วยดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

2. สามารถนำผลการวิจัยที่ได้รับเป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเรื่องผลการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงต่อความหวังในคุณภาพชีวิตในกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งชนิดอื่นต่อไป หรือกลุ่มคนที่ท้อแท้ สิ้นหวัง ที่ต้องการกำลังใจและการสนับสนุนทางจิตใจ เช่น บุคคลที่สูญเสียอวัยวะต่าง ๆ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรนำการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงต่อความหวังในคุณภาพชีวิตไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวาย โรคเอดส์ เป็นต้น

2. ควรมีการศึกษาผลการให้คำปรึกษาแบบเผชิญความจริงโดยใช้ตัวแปรตามอื่น ๆ เช่น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความเข้มแข็งในการมองโลก ความวิตกกังวล การปรับตัวในผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูกที่ได้รับรังสีรักษา

3. เนื่องจากผลแทรกซ้อนของรังสีรักษา ทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร มีความรู้สึกเบื่อหน่าย หงุดหงิดง่าย ฯลฯ ดังนั้น ผู้ให้คำปรึกษาจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้รับคำปรึกษาระบายอารมณ์ ความรู้สึก เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลายจากภาวะทางอารมณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้กระบวนการให้คำปรึกษามีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น