

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร และวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต โรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี จำนวน 84 ราย

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร และวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต จำนวน 84 คน โรงพยาบาลจังหวัดชลบุรี ตั้งแต่เดือนกันยายน 2543 ถึงเดือนสิงหาคม 2544

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม คือ แบบสอบถามความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร (Parent 's perception uncertainty in illness scale) ของมิเชลซึ่งได้ดัดแปลงมาจากแบบวัดความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของผู้ป่วย (The Mishel uncertainty in illness scale 1981) ซึ่งวิมลวัลย์ วโรฬาร (2535) ได้นำมาแปล ผู้วิจัยขออนุญาตนำแบบสอบถามของวิมลวัลย์ วโรฬาร มาใช้เป็นแบบวัดการรับรู้ความรู้สึกไม่แน่นอน โดยนำแบบสอบถามไปทดลองใช้ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น = .82 และแบบสอบถามวิธีการเผชิญความเครียดของจาโลวีก (The Jalowiec coping scale : JCS , 1988) ซึ่งนิตยา สุทธยากร (2531) ได้แปลและผ่านผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบด้านเนื้อหาและความถูกต้องของภาษา ผู้วิจัยขออนุญาตนำแบบสอบถามที่แปลแล้วมาปรับ โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำไปปรับปรุงแก้ไขและทดลองใช้ ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น = .82

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง โดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถาม

การวิเคราะห์ข้อมูล นำข้อมูลที่เก็บรวบรวมมาวิเคราะห์โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS/FW

ผลการวิจัยมีดังนี้

1. มารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนด มีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยโดยรวมค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 99.38$) โดยมีความรู้สึกไม่แน่นอนด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วยสูงสุด ($\bar{X} = 43.62$) และคะแนนวิธีการเผชิญความเครียดโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างค่อนข้างสูง ($\bar{X} = 95.90$) โดยใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อมมากที่สุด ($\bar{X} = 38.76$)

2. อายุ มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับต่ำกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตร และระบบให้บริการ ($r = -.220, p < 0.05$)

ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับต่ำกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านการขาดข้อมูลเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและความรุนแรงของความเจ็บป่วย ($r = -.244, p < 0.05$) และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับปานกลางกับความรู้สึกไม่แน่นอน ในความเจ็บป่วยของบุตรด้านการไม่สามารถทำนายการดำเนินและการพยากรณ์ของโรค ($r = .320, p < 0.01$)

ลำดับที่ของบุตรมีความสัมพันธ์ทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในระดับต่ำกับความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านความคลุมเครือเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ($r = -.272, p < 0.01$)

3. ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับวิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม ($r = -.199, p < 0.05$)

ความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตร ด้านการขาดความชัดเจนเกี่ยวกับอาการของบุตรและระบบให้บริการ มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับวิธีการเผชิญความเครียด ด้านการแก้ปัญหาทางอ้อม ($r = -.240, p < 0.05$)

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษา พบว่ามารดาที่มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยสูง และความเครียดสูง ตลอดจนใช้วิธีการเผชิญความเครียดด้านการแก้ปัญหาทางอ้อมมากที่สุด นับว่าเป็นพฤติกรรมการปรับตัวที่เป็นอันตราย เพราะไม่ได้ขจัดสาเหตุหรือแก้ปัญหาแต่ปรับเปลี่ยนเฉพาะอารมณ์เท่านั้น พฤติกรรมการปรับตัวลักษณะนี้จะทำให้ความรู้สึกในการควบคุมตนเองและสิ่งแวดล้อม (sense of mastery) ซึ่งมารดาไม่สามารถควบคุมตนเองให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมได้ (Mishel, 1991) ดังนั้นพยาบาลควรมีหน้าที่ให้ความช่วยเหลือลดความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

ด้านบริการ จากการศึกษาพบว่ามารดาที่มีความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยเกี่ยวกับเป็นการยากสำหรับมารดาที่จะกำหนดเวลาได้ว่าอีกนานเท่าไร มารดาจึงจะดูแลลูกด้วยตนเองได้/ไม่รู้ว่าจะมีอะไรเกิดขึ้นกับลูก และไม่สามารถทำนายได้ว่าลูกจะหายเมื่อไร ดังนั้นจึงควรเน้นให้พยาบาล เห็นความสำคัญของการช่วยลดความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรและส่งเสริมให้มารดาใช้วิธีการเผชิญความเครียดได้อย่างเหมาะสม โดยการอธิบายให้มารดาได้ทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรค แผนการรักษาและให้มารดาได้เข้าเยี่ยมบุตรบ่อยๆ วันละ 2 ครั้ง และกระตุ้นให้สัมผัสหรือจับต้องบุตร เพื่อให้มารดาได้มีความรู้สึกว่ามีส่วนร่วมในการดูแลบุตรอันเป็นผลให้มารดาเกิดความไว้วางใจ ซึ่งจะมีผลทางอ้อมเป็นการช่วยลดความรู้สึกไม่แน่นอนในความเจ็บป่วยของบุตรและช่วยลดความเครียดได้

ด้านการศึกษา ในการจัดการเรียนการสอนแก่นิสิต นักศึกษาพยาบาล ควรเน้นให้ผู้เรียนตระหนักถึงความสำคัญของความไม่แน่นอนในความเจ็บป่วย และวิธีการเผชิญความเครียดของมารดาที่มีบุตรคลอดก่อนกำหนดเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต

ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาในลักษณะเช่นนี้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กป่วยด้วยโรคอื่นๆ หรือมารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคต่างๆ และศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยอื่นเพิ่มเติมหรือศึกษาผลลัพธ์ของการใช้วิธีการเผชิญความเครียดของกลุ่มตัวอย่าง