บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองชนิด 2 กลุ่ม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมอง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ ผู้บาดเจ็บที่สมองซึ่งเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน พ.ศ.2548 จำนวน 30 คน โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด จัดให้ผู้บาดเจ็บที่สมอง 15 รายแรกเป็นกลุ่มควบคุมได้รับการพยาบาลตามปกติ จากนั้นจัดให้กลุ่มตัวอย่าง 15 รายหลังเป็นกลุ่มทดลองได้รับการดูแลด้วยวิธีกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกจากผู้วิจัยและ/หรือสมาชิกในครอบครัว โดยทั้ง 2 กลุ่ม มีคุณสมบัติเหมือนหรือใกล้เคียงกันในด้านระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ตามแบบประเมินแรนโช ลอส อะมิกอส อายุ จำนวนวันหลังการได้รับบาดเจ็บที่สมอง การผ่าตัดหรือไม่ผ่าตัดและการได้รับยาที่มีผลต่อระบบประสาท

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่1 เครื่องมือที่ใช้ในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก ได้แก่ 1) แผนกิจกรรมกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม 2) คู่มือเตรียมความรู้ญาติในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้บาดเจ็บที่สมอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม 3) อุปกรณ์ที่ใช้ในชีวิตประจำวันของผู้บาดเจ็บที่สมองที่ญาติแนะนำและ/หรือนำมาให้ ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง 2) แบบรวบรวมข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มทดลอง 3) แบบประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ แรนโช ลอส อะมิกอส ที่สร้างขึ้นโดยฮาเจน มัลค์มัสและเดอร์แฮม (Hagen, Malkmus & Durham, 1972) ซึ่งแปลโดยผู้วิจัยและอัจฉรา สุคนธสรรพ์

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้วยการนำคู่มือเตรียมความรู้ญาติในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของผู้บาดเจ็บที่สมอง แผนกิจกรรมกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกแบบ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

รวบรวมข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างและสมาชิกในครอบครัวมาตรวจสอบความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหารวมถึงความเหมาะสมของภาษา โดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่านจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แล้วนำมาทดลองใช้กับสมาชิกในครอบครัวของผู้บาดเจ็บที่สมองที่มีคุณสมบัติคล้ายกับสมาชิกในครอบครัวของกลุ่มตัวอย่าง 5 ราย แล้วนำเนื้อหาในส่วนที่ทำให้สมาชิกในครอบครัวของผู้บาดเจ็บที่สมองไม่เข้าใจมาปรับปรุงแก้ไขเพื่อให้มีความเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างและชัดเจนในเนื้อหามากขึ้นก่อนที่จะนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง นำแบบประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ แรนโช ลอส อะมิกอส ที่แปลโดยผู้วิจัยและอัจฉรา สุคนธสรรพ์ มาแปลย้อนกลับเป็นภาษาอังกฤษโดยผู้เชี่ยวชาญด้านภาษาไทยและภาษาอังกฤษจำนวน 3 ท่านแล้วตรวจสอบความถูกต้องของการแปลและแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้นหาความเที่ยงของการสังเกตของผู้วิจัยด้วยการประเมินผู้บาดเจ็บที่สมองซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย ด้วยแบบประเมิน แรนโช ลอส อะมิกอส ร่วมกับพยาบาลผู้เชี่ยวชาญในการใช้แบบประเมินนี้ ได้ค่า เท่ากับ 1

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองโดย ในกลุ่มควบคุมวันที่ 1 ของการเข้าร่วมการศึกษา ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลทั่วไปด้วยการสัมภาษณ์จากญาติของกลุ่มตัวอย่าง และรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลจากบันทึกทางการแพทย์และพยาบาล ประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ด้วยแบบประเมิน แรนโช ลอส อะมิกอส ครั้งที่ 1 และประเมินครั้งที่ 2 ในวันที่ 8 ของการเข้าร่วมการศึกษา สำหรับกลุ่มทดลอง ในวันที่ 1 ของการเข้าร่วมการศึกษา ผู้วิจัยประเมินข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มทดลอง โดยรวบรวมข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองด้วยการสัมภาษณ์จากญาติ รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการรักษาพยาบาลจากบันทึกทางการแพทย์และพยาบาล ประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ด้วยแบบประเมิน แรนโช ลอส อะมิกอส ครั้งที่ 1 และรวบรวมข้อมูลทั่วไปของสมาชิกในครอบครัวด้วยการสัมภาษณ์ เตรียมความพร้อมด้านความรู้ของสมาชิกในครอบครัวและอุปกรณ์ที่ใช้ในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก โดยนำคู่มือเตรียมความรู้ญาติในการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกมาให้สมาชิกในครอบครัวของกลุ่มทดลองพร้อมทั้งให้คำแนะนำตามคู่มือที่แจกให้ รวมทั้งผู้วิจัยเริ่มให้การกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของกลุ่มทดลองขณะเข้าพบกลุ่มทดลองวันที่ 2 ผู้วิจัยร่วมกับสมาชิกในครอบครัวทำการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกของกลุ่มทดลองตามแผนกิจกรรมการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก พร้อมทั้งให้คำปรึกษาแก่สมาชิกในครอบครัวขณะทำกิจกรรม วันที่ 3 ถึงวันที่ 7 ผู้วิจัยและ/หรือสมาชิกในครอบครัวให้การกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกตามแผนกิจกรรมการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึก ติดต่อกันทุกวันและในวันที่ 8 ผู้วิจัยประเมินระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ ด้วยแบบประเมินแรนโช ลอส อะมิกอส

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ครั้งที่ 2 จากนั้นนำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องและนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติทดสอบฟิชเชอร์ เปรียบเทียบระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ก่อนและหลังการศึกษาภายในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Rank test) และเปรียบเทียบระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ภายหลังการศึกษาระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยสถิติทดสอบแมนน์วิทนีย์ ยู

ผลการวิจัยพบว่า

ภายหลังได้รับการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกระดับการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของกลุ่มทดลองมีความแตกต่างจากกลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะในการนำผลงานวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแนวทางสำหรับพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อฟื้นฟูสภาพด้านการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมองโดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้บาดเจ็บที่สมองตั้งแต่ระยะแรกรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลจนถึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและ ครอบคลุมถึงการติดตามการดูแลต่อที่บ้าน

2. ด้านการบริหาร เป็นแนวทางสำหรับการกำหนดนโยบายในการดูแลผู้บาดเจ็บที่สมองแบบให้ครอบครัวมีส่วนร่วมตั้งแต่ระยะแรกรับเข้ารักษาในโรงพยาบาลจนถึงจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและการติดตามดูแลต่อที่บ้าน

3. ด้านการศึกษาวิจัย เป็นแนวทางสำหรับการศึกษาประสิทธิผลของการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมองในระยะยาวและการพยาบาลแบบให้ครอบครัวมีส่วนร่วม

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ข้อจำกัดในการทำวิจัย

1. การดูแลเบื้องต้นก่อนนำผู้บาดเจ็บที่สมองส่งโรงพยาบาลและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นระหว่างการนำส่งโรงพยาบาล เช่น ความดันโลหิตซิสโตลิคต่ำกว่า 90 มิลลิเมตรปรอท การมี

ระดับออกซิเจนในเลือดลดต่ำลง แม้จะเป็นช่วงสั้นๆ แต่เป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อความก้าวหน้าในการฟื้นสภาพด้านการรับรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่อยู่นอกเหนือจากการควบคุมของผู้วิจัย อาจส่งผลกระทบต่อผลการศึกษาได้

2. จำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้บาดเจ็บที่สมองค่อนข้างสั้น เนื่องจากสถานที่ที่ทำการศึกษาเป็นโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยจึงมีผู้บาดเจ็บที่สมองจากโรงพยาบาลชุมชนถูกส่งตัวมารับการรักษาจำนวนมาก ทำให้จำนวนเตียงไม่เพียงพอกับผู้บาดเจ็บที่สมองประกอบกับการใช้ระบบประกันสุขภาพถ้วนหน้า เมื่อผู้บาดเจ็บที่สมองรายใดมีอาการทางร่างกายดีขึ้นและไม่ต้องการการรักษาที่ซับซ้อนแพทย์จะส่งตัวผู้บาดเจ็บที่สมองรายนั้นกลับไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลต้นสังกัดในเวลาที่เร็วที่สุด ส่งผลให้ความสามารถในการติดตามผลการศึกษาครั้งนี้หลังจำหน่ายหรือย้ายกลับภูมิลำเนาเดิมทำได้ลำบาก

3. พยาธิสภาพของการบาดเจ็บที่สมองอาจมีผลกระทบต่อการศึกษา เนื่องจากความหลากหลายของตำแหน่งสมองที่ได้รับบาดเจ็บ การเปลี่ยนแปลงของพยาธิสภาพและการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติที่ไม่มีใครสามารถพยากรณ์ได้ว่า จะดีขึ้นหรือเลวลง ทำให้การควบคุมคุณสมบัติของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองเป็นเพียงการควบคุมคุณสมบัติในวันที่เริ่มทำการศึกษาเท่านั้น เมื่อระยะเวลาผ่านไปไม่สามารถยืนยันได้ว่าคุณสมบัติดังกล่าวของทั้ง 2 กลุ่มยังคงเหมือนกันไปจนถึงสิ้นสุดการศึกษา

4. ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างการศึกษาเป็นอีกสิ่งหนึ่งที่ไม่อาจควบคุมได้และขณะนี้ยังไม่มีผู้ใดพิสูจน์ได้ว่า ภาวะแทรกซ้อนใดมีผลต่อการศึกษาในเรื่องนี้มากน้อยเพียงใด ดังนั้นเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นกับกลุ่มควบคุมหรือกลุ่มทดลองจึงยังไม่อาจอธิบายถึงข้อเท็จจริงอย่างชัดเจนว่า ทำให้กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองที่จับคู่กันนั้นเกิดความแตกต่างกัน

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับผลของการกระตุ้นประสาทรับความรู้สึกต่อการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ของผู้บาดเจ็บที่สมองในกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากกว่าและระยะเวลาที่นานกว่าการวิจัยครั้งนี้ อย่างต่อเนื่องถึงระยะที่ผู้บาดเจ็บที่สมองจำหน่ายจากโรงพยาบาลกลับไปอยู่ที่บ้าน

2. ในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการประเมินและบันทึกพฤติกรรมการเปลี่ยนแปลงที่ละเอียดอ่อน เช่น การตอบสนองทางสายตา อารมณ์ สีหน้า ประกอบกับใช้แบบประเมินการตอบสนองเชิงพฤติกรรมการรับรู้ เพื่อให้ทราบถึงการเปลี่ยนแปลงที่ชัดเจนและละเอียดยิ่งขึ้น

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved