

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดศึกษา 2 กลุ่ม เปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการฟื้นฟูสภาพที่บ้านต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ได้แก่ บุคคลที่ได้รับการตรวจและวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรก ภายในระยะ 3 เดือนจนถึง 1 ปี และยังมีอาการอ่อนแรงของแขนและขาข้างซ้ายหรือขวา ที่เคยเข้ารับการรักษาดัวเป็นผู้ป่วยในแผนกอายุรกรรมของโรงพยาบาลศูนย์ราชบุรี และจำหน่ายจากโรงพยาบาล กลับไปพักฟื้นที่บ้าน ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2548 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2549 จำนวน 30 ราย หลังจากนั้นผู้วิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่างแต่ละกลุ่มมีคุณสมบัติคล้ายคลึงกันในเรื่อง อายุ และระดับความพิการ แบ่งเป็นกลุ่มควบคุม 15 ราย ที่ได้รับการสอนตามปกติ และกลุ่มทดลอง 15 ราย ที่ได้รับ โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย และเครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล 1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องและอาศัยแนวคิดของสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย (2539) คู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม แบบบันทึกการฟื้นฟูสภาพที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง แบบประเมินการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ของสถาบันประสาทวิทยาแห่งประเทศไทย (2545) ซึ่งผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ผู้วิจัยทำการปรับปรุงแก้ไขเพิ่มเติม เพื่อให้มีความชัดเจนของเนื้อหา ความเหมาะสมด้านภาษาและนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 3 ราย ดำเนินการสอนผู้ป่วยและครอบครัวที่บ้าน เพื่อประเมินความเข้าใจในเนื้อหาและวิธีการก่อนนำไปใช้จริง 2) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน โดยส่วนที่หนึ่งเป็นแบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และแบบประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิต ที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิต

ของ สมจิต หนูเจริญกุล (Hanucharunkul, 1988) ที่สร้างขึ้นตามแนวคิดของ พาดิลลา และ แกรนท์ (Padilla & Grant, 1985) ซึ่งได้นำไปตรวจสอบหาความตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่านคำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) ได้เท่ากับ 0.78 และนำไปทดสอบความเชื่อมั่นโดยทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 ราย แล้วนำไปทดสอบความเชื่อมั่นด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.89

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยกลุ่มควบคุมผู้วิจัยติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและผู้ดูแลเป็นรายบุคคล จำนวน 4 ครั้ง ได้แก่ การติดตามเยี่ยมในสัปดาห์ที่ 1 จำนวน 2 ครั้ง และเยี่ยมอีก 2 ครั้งในสัปดาห์ที่ 4 และ 8 ส่วนกลุ่มทดลองผู้วิจัยติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและผู้ดูแล โดยให้โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน เป็นจำนวน 9 ครั้ง ใน 8 สัปดาห์ แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่หนึ่ง เป็นการสร้างสัมพันธภาพ ประเมินคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและผู้ดูแล ขั้นตอนที่สอง เป็นการดำเนินการฝึกปฏิบัติกิจกรรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน ในสัปดาห์ที่ 1-6 ทุกสัปดาห์อย่างต่อเนื่อง ใช้เวลาประมาณครั้งละ 60-90 นาที ขั้นตอนที่สาม สัปดาห์ที่ 7 เป็นการโทรศัพท์สอบถามความก้าวหน้าของการฟื้นฟูสภาพ และในสัปดาห์ที่ 8 เป็นการประเมินคะแนนการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และประเมินคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตซ้ำอีกครั้ง หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วนของแบบสอบถามทั้งหมดแล้วจึงนำข้อมูลไปวิเคราะห์ทางสถิติ

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนของคุณค่าข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใช้สถิติพรรณนา และเปรียบเทียบความแตกต่างของคุณค่าข้อมูลทั่วไปใช้สถิติไค-สแควร์ (Chi-Square test) และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองโดยใช้สถิติ t-test

ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มทดลองภายหลังได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้านมีคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
2. คะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้านมีคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตดีกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ข้อจำกัดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดในการวิจัย ดังนี้

1. ในการศึกษาครั้งนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงและเป็นกลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดราชบุรีแห่งเดียวและกลุ่มตัวอย่างน้อย จึงไม่สามารถอ้างอิงไปถึงประชากรผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดได้
2. ในการศึกษาครั้งนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความพิการปานกลาง จึงไม่สามารถอ้างอิงไปถึงประชากรผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีระดับความพิการอื่นๆ ได้ ซึ่งระดับความพิการอาจมีผลต่อคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแนวทางการพัฒนาโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยและผู้ดูแลตามความเหมาะสมกับความต้องการในการเรียนรู้ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและผู้ดูแล เพื่อพัฒนาให้ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้
2. ด้านการบริหารจัดการ เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริหารการพยาบาล โดยการจัดตั้งหน่วยดูแลต่อเนืองที่บ้าน เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ได้ฝึกการฟื้นฟูสภาพที่บ้านอย่างต่อเนื่อง และเป็นวิธีการหนึ่งในการพัฒนาระบบการให้บริการผู้ป่วยในชุมชน ซึ่งส่งผลให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ผลการวิจัยครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการฟื้นฟูสภาพที่บ้านทำให้คะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป ดังนี้

1. ควรมีการศึกษาวิจัยซ้ำเกี่ยวกับคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีขนาดใหญ่ขึ้น เพื่อให้เป็นตัวแทนของประชากรได้
2. ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับความพิการอื่นๆ เช่น ระดับความพิการเล็กน้อย ระดับความพิการรุนแรง ระดับความพิการรุนแรงมาก เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับระดับ

ความพิการและคะแนนดัชนีคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในทุกระดับความพิการ
ของโรค

3. ควรเพิ่มระยะเวลาการศึกษาให้นานขึ้น เพื่อเป็นการติดตามถึงการคงอยู่ของการ
ฟื้นฟูสภาพในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved