

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ออกแบบการศึกษาโดยใช้สองกลุ่ม วัดก่อนเข้าโครงการ วันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ได้แก่ ผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองและผู้ป่วยบาดเจ็บสมองที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศัลยกรรมระบบประสาท โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย ตั้งแต่เดือนเมษายน พ.ศ. 2557 ถึงเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2557 โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด ได้ผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง จำนวน 52 ราย และผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง จำนวน 52 ราย ผู้วิจัยจัดให้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยบาดเจ็บสมองแต่ละคู่มีคะแนนกลาสโกว โคม่า สเกลอยู่ในระดับเดียวกัน แบ่งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง จำนวน 26 ราย และผู้ป่วยบาดเจ็บสมองจำนวน 26 ราย เป็นกลุ่มควบคุมที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง จำนวน 26 ราย และผู้ป่วยบาดเจ็บสมองจำนวน 26 ราย เป็นกลุ่มทดลองที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ได้แก่ 1) แผนกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ และขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1995) และ 2) คู่มือการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองสำหรับผู้ดูแล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัยได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (content validity) และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ตลอดจนการจัดลำดับเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน โดยนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 3 ราย เพื่อ

ประเมินความเข้าใจเนื้อหา แล้วนำข้อบกพร่องที่ได้มาปรับปรุงก่อนใช้จริง ส่วนที่ 2 คือ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง 2) แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง และ 3) แบบประเมินความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง ผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบประเมินความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่สร้างโดย จารึก ธานีรัตน์ (2544) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) เท่ากับ .88 หาค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 ราย นำคะแนนที่ได้มาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือเท่ากับ .92

การรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจรายบุคคลในผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง โดยมีการประเมินความสามารถในการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองก่อนเข้าโครงการ วันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน ซึ่งดำเนินการทั้งหมด 4 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนที่ 1 การค้นพบสภาพการณ์จริง ขั้นตอนที่ 2 การสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ ขั้นตอนที่ 3 การตัดสินใจและลงมือปฏิบัติ และ ขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ใช้ระยะเวลา 6 สัปดาห์ มีกิจกรรมทั้งหมด 7 ครั้ง โดยกิจกรรม 4 ครั้งแรกดำเนินกิจกรรมในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ เป็นการดำเนินการตามกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ 4 ขั้นตอน ใช้เวลาครั้งละประมาณ 1-2 ชั่วโมง กิจกรรมครั้งที่ 5 และ 6 เป็นการโทรศัพท์ติดตามที่บ้านภายหลังผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในสัปดาห์ที่ 1 และ 2 สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 15-30 นาที กิจกรรมครั้งที่ 7 เป็นการติดตามประเมินผลการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองของผู้ดูแลหลังจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน ดำเนินกิจกรรมเมื่อผู้ปวยมาตรวจตามนัดแพทย์

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติทดสอบไคสแควร์ ทดสอบค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถของผู้ดูแลในระยะก่อนเข้าโครงการ วันจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 1 เดือน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางวัดซ้ำ เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถของผู้ดูแลเป็นรายคู่ ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแต่ละระยะ โดยใช้สถิติทดสอบทีที่เป็นอิสระต่อกัน เปรียบเทียบเชิงพหุคูณค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถของผู้ดูแลในแต่ละกลุ่มเป็นรายคู่ของแต่ละระยะ โดยวิธีของบอนเฟอโรนี

ผลการวิจัย พบว่า

1. ผู้ดูแลในกลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลตามปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ทั้งในวันจำหน่าย และ 1 เดือนหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
2. ผู้ดูแลในกลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองของผู้ดูแลที่เข้าร่วมกระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในวันจำหน่าย และ 1 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลสูงกว่าก่อนการเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ไม่พบความแตกต่างของความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองภายหลังได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจระหว่างวันจำหน่าย และ 1 เดือนหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางพยาบาลในการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมองตั้งแต่หอผู้ป่วยจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เพื่อส่งเสริมการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยขณะรักษาตัวในโรงพยาบาลและให้เกิดการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน
2. ด้านการศึกษาพยาบาล ควรนำเสนอผลงานการวิจัยแก่พยาบาล เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกันและเป็นการนำความรู้ทางการวิจัยนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาในระยะยาวเพื่อติดตามประเมินผลความยั่งยืนของการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลผู้ป่วยบาดเจ็บสมอง
2. การเก็บรวบรวมข้อมูลควรมีการติดตามวัดผลลัพธ์ในระหว่างการดำเนินกิจกรรมในแต่ละขั้นตอน เพื่อให้เห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจนขึ้น