

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย

1. การวิจัยนี้เป็นการทดสอบแบบวัดคุณภาพชีวิตของผู้ติดสารเสพติด (DAQOL) ในกลุ่มตัวอย่าง 986 ราย จากศูนย์บำบัดรักษาเสพติดสงขลา ปัตตานี แม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ขอนแก่น และสถาบันชัญญารักษ์ กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ผู้หญิงจำนวน 212 ราย ผู้ชายจำนวน 774 ราย และอยู่ในขั้นตอนการถอนพิษยาแบบผู้ป่วยนอกจำนวน 208 ราย ขั้นตอนการถอนพิษยาแบบผู้ป่วยในจำนวน 274 ราย ขั้นตอนการฟื้นฟูสมรรถภาพจำนวน 317 ราย และระยะติดตามผลจำนวน 187 ราย

2. ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่าแบบวัดที่ได้มีทั้งหมด 21 มิติ จากเดิมซึ่งตั้งสมมติฐานไว้ 18 มิติ เนื่องจากคำถามในมิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาสามารถแยกได้เป็น 3 มิติ มิติความคิด ความจำ สมาธิ แยกได้เป็น 2 มิติ และมิติอารมณ์สามารถแยกได้เป็น 2 มิติ ส่วนในมิติเพศสัมพันธ์ได้ถูกตัดออก เพราะคำถามทั้ง 3 ข้อของมิตินี้กระจายไปอยู่ในมิติอื่น ๆ อย่างไม่สมเหตุสมผล แบบวัดฉบับสุดท้ายมีคำถามทั้งหมด 69 ข้อ แบ่งเป็น 21 มิติใน 7 ด้าน

3. แบบสอบถามฉบับนี้มีคุณสมบัติความเที่ยงที่ดี มีค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's alpha ในทุกมิติสูงกว่า 0.7 ยกเว้นมิติแหล่งเงินมีความเที่ยงเท่ากับ 0.67

4. การทดสอบความไว ทำโดยพิจารณาความแตกต่างของคะแนนคุณภาพชีวิตเมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาได้ 1 วัน และ 12 วัน ผลการวิจัยพบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในมิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาด้านอาการทางจิตเวช มิติการไม่พึ่งพิงยาเสพติด มิติการนับถือตนเอง มิติการดำเนินชีวิตประจำวัน มิติการทำงาน มิติครอบครัว มิติเพื่อนฝูง มิติจิตวิญญาณ และด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม สำหรับแบบวัด SF-36 พบว่ามีความแตกต่าง 2 ด้าน คือด้านความเจ็บปวด และด้านคำถามเปรียบเทียบสุขภาพ

ค่า Effect size ของแบบวัด DAQOL มีค่ามากกว่า SF-36 แสดงว่าแบบวัด DAQOL มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงมากกว่า จึงสามารถแยกความแตกต่างของผู้ป่วยเมื่อเข้ารับการรักษา 1 วัน และ 12 วัน ได้ดีกว่าแบบวัด SF-36

แบบวัด DAQOL ในมิติที่มีค่า Effect size ในระดับปานกลาง (ประมาณ 0.5) คือ มิติการนับถือตนเอง มิติการดำเนินชีวิตประจำวัน มิติจิตวิญญาณ และด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม ส่วนแบบวัด SF-36 นั้น มี Effect size ในขนาดที่ต่ำในทุกมิติ (น้อยกว่าหรือเท่ากับ 0.40)

5. ความตรงของแบบวัด DAQOL พิจารณาได้จากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของแบบวัด DAQOL และ SF-36 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้ คือ

- ด้านสุขภาพร่างกาย (ทั้ง 5 มิติ คือ มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาต้านอาการทางกายทั่วไป มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาด้านระบบกล้ามเนื้อและกระดูก มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาด้านอาการทางจิตเวช มิติการนอนหลับพักผ่อน และมิติการไม่พึ่งพิงยาเสพติด) มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกตามสมมติฐานที่วางไว้กับทุกด้านของแบบวัด SF-36
- ด้านจิตใจ (ทั้ง 5 มิติ คือ มิติอารมณ์ด้านความรู้สึกซึมเศร้า มิติอารมณ์ด้านความวิตกกังวล มิติการนับถือตนเอง มิติความจำ และมิติความคิด สมาธิ) มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกตามสมมติฐานที่วางไว้กับด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ด้านบทบาทที่ถูกจำกัดเนื่องจากปัญหาทางอารมณ์ ด้านสุขภาพจิตทั่วไป ด้านพลังงานด้านและด้านสุขภาพทั่วไปของแบบวัด SF-36
- ด้านระดับความเป็นอิสระ (ทั้ง 3 มิติ คือ มิติการดำเนินชีวิตประจำวัน มิติการไม่ต้องพึ่งพิงการรักษา และมิติการทำงาน) มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกตามสมมติฐานที่วางไว้กับทุกด้านของแบบวัด SF-36 ยกเว้นมิติการดำเนินชีวิตประจำวัน ไม่สัมพันธ์กับคำถามเปรียบเทียบสุขภาพ
- ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (ทั้ง 2 มิติ คือ มิติครอบครัวและมิติเพื่อนฝูง) มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกตามสมมติฐานที่วางไว้กับด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ด้านบทบาทที่ถูกจำกัดเนื่องจากปัญหาทางอารมณ์ ด้านสุขภาพจิตทั่วไปและด้านสุขภาพทั่วไปของแบบวัด SF-36
- ด้านสิ่งแวดล้อม (ทั้ง 4 มิติ คือ มิติแหล่งเงิน มิติความเป็นอิสระ มิติสุขภาพและการรักษาจากสังคม และมิติสภาพแวดล้อมที่พักอาศัย) มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกตามสมมติฐานที่วางไว้กับด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ด้านบทบาทที่ถูกจำกัดเนื่องจากปัญหาทางอารมณ์ ด้านสุขภาพจิตทั่วไปและด้านสุขภาพทั่วไปของแบบวัด SF-36
- ด้านความเชื่อส่วนบุคคล (มิติจิตวิญญาณ) มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกตามสมมติฐานที่วางไว้กับด้านการทำหน้าที่ทางสังคม ด้านบทบาทที่ถูกจำกัดเนื่องจากปัญหาทางอารมณ์ ด้านสุขภาพจิตทั่วไปและด้านสุขภาพทั่วไปของแบบวัด SF-36
- ด้านคุณภาพชีวิต โดยรวม มีความสัมพันธ์ในเชิงบวกตามสมมติฐานที่วางไว้กับทุกด้านของแบบวัด SF-36

สรุปว่า DAQOL มีความตรงเชิงโครงสร้าง เนื่องจากมีความสัมพันธ์เป็นไปตามสมมติฐานที่วางไว้

6. ความตรงของแบบวัดในการวัดความแตกต่างในกลุ่มผู้ป่วยซึ่งอยู่ในขั้นตอนการรักษาต่าง ๆ พบว่า

- คะแนนของ DAQOLบอกความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยระยะติดตามผลกับผู้ป่วยในระยะอื่นของการรักษาทุกมิติ ยกเว้น มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาด้านอาการทางจิตเวช (Q1c) มิติความคิด สมาธิ (Q6b) มิติการดำเนินชีวิตประจำวัน (Q7) มิติครอบครัว (Q11) และมิติสุขภาพและการรักษาจากสังคม (Q15) ผลของความแตกต่างจะเห็นชัดเจนระหว่างผู้ป่วยในระยะถอนพิษยา กับ

ผู้ป่วยระยะติดตามผล มิติที่มีค่า Effect size (ω^2) ระดับปานกลาง (ประมาณ 0.059) ได้แก่ มิติ อารมณ์ด้านความรู้สึกซึมเศร้า (0.066) และมิติการไม่ต้องพึ่งพิงการรักษา (0.095) ส่วนมิติอื่น ๆ มี Effect size ระดับต่ำ < 0.040

- สำหรับแบบวัด SF-36 พบว่า ผู้ป่วยระยะติดตามผลมีคุณภาพชีวิตมากที่สุด และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในทุกด้านระหว่างกลุ่มผู้ป่วยซึ่งอยู่ในขั้นตอนต่าง ๆ ของการรักษา ค่า Effect size ของแบบวัด SF-36 อยู่ในระดับต่ำ < 0.050 ยกเว้น คำถามเปรียบเทียบสุขภาพ (0.073) มีค่า Effect size ระดับปานกลาง

สรุปว่าคุณภาพชีวิตด้านต่าง ๆ ของแบบวัด DAQOL มี Effect size น้อยกว่าแบบวัด SF-36 และอยู่ในระดับต่ำ ยกเว้น DAQOL ในมิติการไม่ต้องพึ่งพิงการรักษาและมิติอารมณ์ด้านความรู้สึกซึมเศร้า มี effect size ระดับปานกลาง แสดงว่า ความสามารถในการจำแนกความแตกต่างของกลุ่มที่อยู่ในขั้นตอนการรักษาต่าง ๆ ไม่แตกต่างกัน

7. ความตรงของแบบวัดในการวัดความแตกต่างระหว่างผู้ป่วย ซึ่งใช้จำนวนชนิดยาเสพติดแตกต่างกัน พบว่า

- แบบวัด DAQOL มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติใน 12 มิติ คือ มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาต้านอาการทางกายทั่วไป มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาต้านระบบกล้ามเนื้อและกระดูก มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาต้านอาการทางจิตเวช มิติการนอนหลับพักผ่อน มิติการไม่พึ่งพิงยาเสพติด มิติอารมณ์ด้านความรู้สึกซึมเศร้า มิติอารมณ์ด้านความวิตกกังวล มิติความจำ มิติการไม่ต้องพึ่งพิงการรักษา มิติครอบครัว มิติแหล่งเงิน และด้านคุณภาพชีวิต โดยรวม DAQOL สามารถบอกความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยซึ่งใช้ยาบ้าเพียงชนิดเดียวกับผู้ป่วยกลุ่มอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญโดยเฉพาะด้านสุขภาพร่างกาย มิติที่มีค่า Effect size ระดับสูง ได้แก่ มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาต้านอาการทางกายทั่วไป (0.167) และมิติการไม่ต้องพึ่งพิงการรักษา (0.184) มิติที่มีค่า Effect size ระดับปานกลาง ได้แก่ มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาต้านระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (0.095) มิติการนอนหลับพักผ่อน (0.094) มิติการไม่พึ่งพิงยาเสพติด (0.109) และมิติอารมณ์ด้านความวิตกกังวล (0.059) ส่วนมิติอื่น ๆ มี Effect size ระดับต่ำ < 0.050

- แบบวัด SF-36 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติใน 5 ด้าน ได้แก่ ด้านภาวะการทำงานของร่างกาย ด้านบทบาทที่ถูกจำกัดเนื่องจากสุขภาพทางกาย ด้านความเจ็บปวด ด้านสุขภาพทั่วไป และด้านบทบาทที่ถูกจำกัดเนื่องจากปัญหาทางอารมณ์ ผู้ป่วยซึ่งใช้ยาบ้าเพียงชนิดเดียว มีคุณภาพชีวิตสูงกว่ากลุ่มอื่น ๆ ค่า Effect size ของแบบวัด SF-36 อยู่ในระดับต่ำ < 0.050

สรุปว่าแบบวัด DAQOL สามารถบอกความแตกต่างได้ดีกว่า และมีค่า Effect size มากกว่าแบบวัด SF-36 เนื่องจากแบบวัด SF-36 เป็นแบบวัดคุณภาพชีวิตทั่วไป ไม่ได้มีคำถามที่เฉพาะเจาะจงเหมือนแบบวัด DAQOL

8. ความตรงของแบบวัดในการวัดความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยซึ่งมีจำนวนครั้งในการรักษาแตกต่างกัน พบว่า

- แบบวัด DAQOL มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 12 มิติ คือ มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาต้านอาการทางกายทั่วไป มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาต้านระบบกล้ามเนื้อและกระดูก มิติการปลอดจากอาการถอนพิษยาต้านอาการทางจิตเวช มิติการนอนหลับพักผ่อน มิติการไม่พึงพิงยาเสพติด มิติอารมณ์ด้านความรู้สึกซึมเศร้า มิติอารมณ์ด้านความวิตกกังวล มิติความจำ มิติการไม่ต้องพึ่งพิงการรักษา มิติครอบครัว มิติเพื่อนฝูง และด้านคุณภาพชีวิตโดยรวม DAQOL สามารถบอกความแตกต่างระหว่างผู้ป่วยซึ่งเข้ารับการบำบัดรักษา 1 ครั้ง กับผู้ป่วยซึ่งเข้ารับการบำบัดรักษามากกว่า 5 ครั้งขึ้นไปได้ ซึ่งตรงตามที่คาดการณ์ไว้ ทุกมิติล้วนมีค่า Effect size ระดับต่ำ < 0.052

- แบบวัด SF-36 มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน ยกเว้น ด้านภาวะการทำงานของร่างกาย กลุ่มผู้ป่วยที่เข้าบำบัด 1 ครั้ง มีคุณภาพชีวิตมากกว่าผู้ป่วยซึ่งเข้าบำบัดตั้งแต่ 5 ครั้งขึ้นไป ซึ่งมีคุณภาพชีวิตน้อยที่สุด ทุกด้านมี Effect size ระดับต่ำ < 0.025

สรุปว่า แบบวัด DAQOL สามารถบอกความแตกต่างได้ดีกว่า และมีค่า Effect size มากกว่าแบบวัด SF-36 เนื่องจากแบบวัด SF-36 เป็นแบบวัดคุณภาพชีวิตทั่วไป ไม่ได้มีคำถามที่เฉพาะเจาะจงเหมือนแบบวัด DAQOL

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาในผู้ติดสารเสพติดทุกชนิด โดยใช้แบบวัดเดียวกัน ซึ่งผู้ติดสารเสพติดแต่ละชนิดอาจมีอาการทางกาย อาการถอนพิษยา หรืออารมณ์ที่แตกต่างกัน ทำให้แบบวัดที่ได้วัดคุณภาพชีวิตได้ไม่ตรงกับคุณภาพชีวิตของผู้ติดสารเสพติดแต่ละชนิด ในการพัฒนาแบบวัดลำดับต่อ ๆ ไป น่าจะมีการพัฒนาแบบวัดเฉพาะยาเสพติดแต่ละชนิด โดยเฉพาะในมิติเกี่ยวกับการปลอดจากอาการถอนพิษยาเพราะอาการแตกต่างกัน แต่มิติด้านอื่น ๆ น่าจะสามารถใช้ร่วมกันได้โดยไม่ต้องพัฒนาขึ้นใหม่