

บทที่ 5

สรุปผลการจัดทำโครงการศึกษาอิสระ อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

โครงการศึกษาอิสระครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก โดยเปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวก่อนและหลังการจัดทำโครงการ แบบแผนการศึกษาเป็นกลุ่ม เดียววัดก่อนและหลัง ซึ่งผู้ศึกษาได้ตั้งสมมติฐานการศึกษาไว้ว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก ลดลงหลังได้รับการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัด

ประชากรที่ศึกษามี 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยและผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลอุวะประสาทไวทโยปถัมภ์ แผนกผู้ป่วยใน

1. ประชากรที่ศึกษามี 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยและผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่เข้ารับการรักษาใน โรงพยาบาลอุวะประสาทไวทโยปถัมภ์ แผนกผู้ป่วยใน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นเด็กออทิสติกอายุ 6 – 15 ปี ทั้งชายและหญิง เข้ารับบริการในเดือน มีนาคม- เมษายน พ.ศ. 2551 จำนวน 20 คน ในขณะที่ทดลองมีเด็กออทิสติกเข้าร่วมกิจกรรม ไม่ครบตามกำหนด 5 คน เนื่องจากเด็กมีอาการเจ็บป่วย 1 คนและผู้ดูแลติดภารกิจ 4 คน ไม่สามารถนำเด็กเข้าร่วมกิจกรรมได้ จึงเหลือกลุ่มตัวอย่าง 15 คน ซึ่งมีคุณลักษณะดังนี้

2.1 เป็นเด็กออทิสติกที่ผู้ปกครองยินดีให้เข้าร่วมโครงการ

2.2 แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

2.3 ได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์ว่าเป็นเด็กออทิสติก(Autistic Disorder) ตามข้อวินิจฉัยของ DSM IV (American Psychiatric Association, 1994) และมีประวัติพฤติกรรมก้าวร้าวตั้งแต่ระดับรุนแรงน้อยไปจนถึงรุนแรงมาก สรุปรามีเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมโครงการมีอาการรุนแรงน้อย จำนวน 5 คน รุนแรงปานกลางจำนวน 5 คน และรุนแรงมากจำนวน 5 คน

2.4 ไม่มีความผิดปกติทางพัฒนาการอื่นร่วมด้วย เช่น cerebral palsy เนื่องจากมีข้อจำกัดในการเรียนรู้ ระยะเวลาทดลองที่จำกัด 4 สัปดาห์อาจทำให้ไม่เห็นการเปลี่ยนแปลงของ พฤติกรรมก้าวร้าว

3. การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง มีวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กออทิสติกและผู้ดูแลเด็กดังนี้

3.1 เด็กออทิสติก

3.1.1 ผู้ศึกษา ศึกษาประวัติเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวจากแฟ้มประวัติ ที่หอผู้ป่วยใน 3, 4 และ 5 โรงพยาบาลอุวะประสาทไวทโยปถัมภ์

3.1.2 ผู้ศึกษาและผู้ช่วยศึกษาประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกขณะ ทำกิจกรรมกลุ่มในหอผู้ป่วยใน 3, 4 และ 5 เพื่อคัดเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้แบบ

ประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว ประเมิน 1 สัปดาห์ก่อนทำการทดลอง ลงบันทึกความถี่ของการเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นจำนวนครั้ง

3.1.3 ผู้ศึกษาแบ่งเด็กเป็นกลุ่ม 1, 2 และ กลุ่ม 3 ตามความสมัครใจและความสะดวกของผู้ดูแล

3.2 ผู้ดูแลเด็กออทิสติก

3.2.1 เป็นผู้ที่มีเวลาอยู่กับเด็กออทิสติกอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อวัน

3.2.2 สามารถมาเข้าร่วมกิจกรรมได้ทุกครั้งจนเสร็จสิ้น โครงการ

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ คู่มือการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัดสำหรับพยาบาล ประกอบด้วยแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลคลินิกสำหรับเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว(Clinical Nursing Practice Guideline : CNPG) และการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว

ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ผลการตรวจสอบพบว่าทุกท่านเห็นด้วยกับแนวคิดดังกล่าว แต่มีข้อเสนอแนะให้เพิ่มเติมและปรับแก้เกี่ยวกับภาษาที่ใช้ให้มีความเข้าใจและการปรับวิธีการและระยะเวลาให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ โดยผู้ศึกษาได้ดำเนินกิจกรรมตามที่กำหนดไว้ในคู่มือกับเด็กออทิสติกที่หอผู้ป่วยใน 2 จำนวน 4 คน หลังจากนั้นได้ประชุมร่วมกับผู้ช่วยศึกษา เพื่อสอบถามถึงข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตามคู่มือเพื่อความเหมาะสมในการนำไปใช้ มีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในเรื่องขั้นตอนและวิธีการดำเนินกิจกรรม

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลมีดังนี้

1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ข้อมูลเกี่ยวกับเด็กออทิสติก ได้แก่ เพศ อายุ ลำดับการเกิด ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ดูแล ได้แก่ เพศ อายุ ความสัมพันธ์กับเด็ก

2. แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสาร ตำรา และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เป็นเครื่องมือที่ผู้ศึกษาพัฒนามาจากแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวของเสาวลักษณ์ ทรัพย์ประเสริฐ (2549) ใช้ในโครงการศึกษาอิสระ เรื่องการศึกษาการใช้พฤติกรรมบำบัดต่อพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กสมาธิสั้น มีจำนวน 15 ข้อที่ได้พัฒนามาจากแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าว The Overt Aggression Scale ของ Yudofsky ผู้ศึกษาได้ปรับปรุงเพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะของแบบประเมินประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ แบ่งตามลักษณะความรุนแรงจากไม่รุนแรงถึงรุนแรงมาก การคิดคะแนน แบ่งออกเป็น 5 ส่วนย่อย ส่วนที่ 1 มี 3 ข้อ ให้คะแนนข้อละ 3 คะแนน ส่วนที่ 3 มี 3 ข้อ ให้คะแนนข้อละ 4 คะแนน ส่วนที่ 4 มี 3 ข้อ ให้คะแนนข้อละ 5 คะแนน ส่วนที่ 5 มี 2 ข้อ ให้คะแนนข้อละ 6 คะแนน วิธีรวม

คะแนน นำคะแนนเต็มของแต่ละข้อคูณด้วยจำนวนครั้งของการเกิดพฤติกรรม ก้าวร้าว แล้วเอา
คะแนนรวมของแต่ละข้อมารวมกันเพื่อเป็นคะแนนผลรวมของพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กแต่ละคน

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พบว่าทุกท่านเห็นด้วยกับข้อ
คำถามดังกล่าว ให้เพิ่มเติมและปรับแก้เกี่ยวกับภาษาที่ใช้ให้มีความเข้าใจมากยิ่งขึ้น

ตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability) ค่าความเที่ยงของเครื่องมือ
โดยรวมเท่ากับ.87

เครื่องมือที่ใช้สำหรับกำกับการทดลอง ประกอบด้วย

1. แบบบันทึกพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกสำหรับผู้ปกครอง
2. แบบวัดความรู้ในเรื่องการดูแลเด็ก

ตรวจสอบความตรงของเครื่องมือ (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน
พบว่าทุกท่านเห็นด้วยกับแนวคิดดังกล่าว

ขั้นตอนการทดลอง

ผู้ศึกษาและผู้ช่วยศึกษาคคนที่ 1 เป็นผู้ดำเนินการทดลอง ผู้ศึกษาเป็นผู้สอนให้
ความรู้เกี่ยวกับโรคออทิสซึม การปรับพฤติกรรม กิจกรรมการพัฒนาความสามารถและชีวิตวิธีการ
พัฒนาความสามารถของเด็กออทิสติก และให้คำปรึกษาในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือ ปัญหา
และอุปสรรคในการดูแลเด็กแก่ผู้ดูแลเป็นรายบุคคลคนละ 20 นาที จนครบ 5 คน ผู้ช่วยศึกษาค
คนที่ 1 เป็นผู้ดูแลและกำกับผู้ดูแลเด็กออทิสติกให้มีทักษะในการพัฒนาความสามารถของเด็กในด้าน
ต่างๆ และการปรับพฤติกรรมโดยการใช้แรงเสริมทางบวก แรงเสริมทางลบ และการนำออกไป
กระทำเป็นรายบุคคลคนละ 20 นาที จนครบ 5 คน ดำเนินการตั้งแต่เวลา 9.00 – 11.30 น.
หลังจากนั้นก็พัฒนาทักษะทางด้านสังคมเป็นรายกลุ่มเป็นเวลาอีก 20 นาที ตั้งแต่เวลา 11.30 – 11.50 น.
ซึ่งกลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มละ 5 คน กลุ่มที่ 1 ทำการทดลองในวันอังคารที่ 11, 18, 25
มีนาคม และ 1 เมษายน 2551 กลุ่มที่ 2 ดำเนินการทดลองในวันพฤหัสบดีที่ 13, 19, 27
มีนาคม และ 3 เมษายน 2551 กลุ่มที่ 3 ดำเนินการทดลองในวันศุกร์ที่ 14, 20, 28 มีนาคม และ
4 เมษายน 2551 มีรายละเอียดดังนี้ คือ

กิจกรรมสำหรับเด็ก

สัปดาห์ที่ 1- 4 การพัฒนาความสามารถด้านการสื่อความหมายและการปฏิบัติ
กิจวัตรประจำวันเป็นรายบุคคล และการพัฒนาความสามารถด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบ
ทางสังคมเป็นรายกลุ่ม

กิจกรรมสำหรับผู้ดูแล

สัปดาห์ที่ 1-4 รับฟังความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติก พฤติกรรมบำบัด กิจกรรมการ
พัฒนาความสามารถของเด็กออทิสติก คู่มือสารคดีวิธีการพัฒนาความสามารถของเด็กออทิสติก
และฝึกปฏิบัติกับเด็กหลังจากที่ได้รับการสอนและได้รับความรู้แล้ว

การรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาเก็บรวบรวมข้อมูล โดยให้ผู้ช่วยศึกษาทำการสังเกตและประเมินพฤติกรรม
ก้าวร้าวของเด็กออทิสติก 1 สัปดาห์ก่อนการทดลอง ในวันที่ 3-7 มีนาคม 2551 และเก็บรวบรวม
ข้อมูลหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 4 กลุ่มที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลในวันที่ 1 เมษายน 2551 กลุ่ม
ที่ 2 ในวันที่ 3 เมษายน 2551 และกลุ่มที่ 3 ในวันที่ 4 เมษายน 2551

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำผลที่ได้มาตรวจให้คะแนนและวิเคราะห์ผล เปรียบเทียบข้อมูลโดยวิธีทางสถิติโดย
ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows โดยดำเนินการเป็นลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็กออทิสติกวิเคราะห์ด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐาน
2. ทดสอบความแตกต่างของพฤติกรรมก้าวร้าวในระยะก่อนการทดลองและหลังการ
ทดลอง แล้วนำผลมาเปรียบเทียบความแตกต่างโดยใช้สถิติทดสอบที (paired t-test)

สรุปผลการศึกษา

เปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก ก่อนและหลังการได้รับการ
พยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัด พบว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกโดยรวมหลังได้รับการ
พยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัด ($\bar{X} = 5.34$) ต่ำกว่าก่อนการได้รับการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรม
บำบัด ($\bar{X} = 11.27$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่า ผลการศึกษานี้ตอบสนองมาตรฐานการศึกษาคือ พฤติกรรมก้าวร้าวของ
เด็กออทิสติกลดลงเมื่อได้รับการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัด

อภิปรายผลการศึกษา

การศึกษาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก หลังได้รับการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรม
บำบัด ผู้ศึกษาอภิปรายผลตามสมมุติฐานดังนี้

เปรียบเทียบพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกก่อนและหลังได้รับการพยาบาล
ที่เน้นพฤติกรรมบำบัด พบว่าค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติกหลังได้รับการพยาบาล
ที่เน้นพฤติกรรมบำบัด ต่ำกว่าก่อนได้รับการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัด อย่างมีนัยสำคัญ
ทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการศึกษาแสดงว่า พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกในภาพรวมลดลง เป็นผลมาจาก การที่เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากพยาบาลที่สามารถแก้ไขปัญหาคำปรึกษาได้ตรงกับสภาพปัญหา และตอบสนองความต้องการการดูแลของเด็กได้ กิจกรรมการพยาบาลที่เด็กได้รับทั้ง 5 กิจกรรมนั้น ได้แก่การพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การพัฒนาความสามารถในการสื่อความหมายและบอกความต้องการ การพัฒนาความสามารถในด้านการรับรู้และเข้าใจระเบียบทางสังคม การจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ การสอนและให้คำปรึกษาแก่ผู้ดูแลเด็ก ล้วนแล้วแต่มีความจำเป็นและมีความสำคัญที่สามารถทำให้พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กลดลงได้ ในการปฏิบัติการพยาบาลนั้นเป็นการพัฒนาความสามารถของเด็กในส่วนที่มีความผิดปกติหรือมีความบกพร่องจนทำให้เด็กพัฒนาความสามารถได้เต็มศักยภาพ การพยาบาลเด็กออทิสติกเป็นการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานทางจิต จิตวิญญาณของเด็กและครอบครัว และการฟื้นฟูสภาพจิตใจในเด็กออทิสติกเพื่อให้เด็กมีการเจริญเติบโตและมีพัฒนาการตามวัย (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2546) การที่เด็กออทิสติกได้อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่สงบและอบอุ่นจากการที่พยาบาลได้มีการจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ทำให้ไม่มีสิ่งเร้ารบกวนให้เด็กเกิดความเครียดหรือความวิตกกังวล เด็กจึงไม่มีพฤติกรรมก้าวร้าวเกิดขึ้น และการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นการสอน และให้คำปรึกษาแก่ผู้ดูแลเด็ก ทำให้ผู้ดูแลมีความตระหนักถึงการลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กและมีความมั่นใจในการดูแลช่วยเหลือเด็กมากขึ้น การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการบำบัดและการให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลเป็นการพยาบาลเพื่อการแก้ปัญหาทางสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2546)

พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกนอกจากลดลงได้จากการที่เด็กมีความสามารถพึ่งพาตนเอง และบอกความต้องการของตนเองให้คนอื่นเข้าใจได้แล้วนั้น การปรับพฤติกรรมโดยการใช้แรงเสริมทางบวก แรงเสริมทางลบ และการนำออกไป ที่กระทำควบคู่กันไปในขณะที่พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลเพื่อพัฒนาความสามารถของเด็กก็ทำให้พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กลดลงได้เช่นเดียวกัน อีกทั้งยังทำให้พฤติกรรมที่ดื้อนั้นเกิดขึ้นได้บ่อย ๆ เพราะเด็กเรียนรู้ว่าถ้าแสดงพฤติกรรมที่ตีออกมาแล้วเด็กจะได้รับสิ่งที่ตนเองพึงพอใจ เด็กออทิสติกนั้นสามารถเรียนรู้ได้เหมือนกับเด็กทั่ว ๆ ไป (อุ๋นเรื่อน อ่ำไพพัสตร์, 2535) และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของบุคคลแปรเปลี่ยนได้เนื่องมาจากผลกรรมหรือผลของการกระทำ (Skinner, 1953)

การปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภนั้นสามารถนำการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัดมาใช้ได้โดยที่ไม่เป็นการเพิ่มภาระให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน และไม่ต้องเพิ่มจำนวนบุคลากร เนื่องจากการดูแลเด็กออทิสติกในโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลเด็กในระยะแรกซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีอาการก้าวร้าวอย่างมากมีแนวโน้มทำร้ายตนเองและผู้อื่น ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองด้านชีวิตประจำวัน มีความคับข้องใจอย่างมากเมื่อเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัว ระยะเร่งรัดบำบัด ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีความสามารถในการดูแลตนเองด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้โดยมีพยาบาลช่วยเหลือ สอนและบอกซ้ำ ๆ

หรือระยะก่อนกลับบ้าน ซึ่งเป็นผู้ป่วยที่มีความสามารถในการดูแลตนเองด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ โดยมีพยาบาลช่วยเหลือแนะนำเป็นครั้งคราว สื่อสารให้คนอื่นเข้าใจ บอกความต้องการของตนเองได้ สามารถเข้ากลุ่มกับเพื่อนๆ ปฏิบัติตามกฎระเบียบของกลุ่มได้ การให้การพยาบาลก็เป็นการพัฒนาความสามารถของเด็กในส่วนของเด็กที่มีความผิดปกติหรือมีความบกพร่อง ซึ่งในเด็กออทิสติกก็มีความบกพร่องในเรื่องที่ไม่แตกต่างกัน เพียงแต่เด็กแต่ละคนก็มีอาการหรือความรุนแรงของโรคที่แตกต่างกัน การปรับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกนั้นพยาบาลได้ปฏิบัติการพยาบาลอยู่แล้ว เพียงแต่ไม่ได้ปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน ดังนั้นการปรับพฤติกรรมจึงสามารถทำควบคู่กันไปกับการทำกิจกรรมหรือการพัฒนาความสามารถของเด็กได้ และกำกับดูแลให้มีการปฏิบัติไปในแนวทางเดียวกัน ซึ่งก็จะทำให้ได้ผลลัพธ์ทางการพยาบาล อีกทั้งยังใช้บุคลากรที่มีอยู่จำกัดได้อย่างคุ้มค่าและคุ้มค่า

การปรับปรุงระบบการปฏิบัติงานของบุคลากรในโรงพยาบาลยูวประสาทวิทย์โยปถัมภ์ เพื่อให้ได้ผลลัพธ์ทางการพยาบาล คือเด็กปลอดภัยและมีพัฒนาการที่ดีขึ้น การปฏิบัติงานที่มีการวางแผน การประชุมปรึกษาหารือกันในทีมตั้งแต่เริ่มต้นดำเนินการ ขณะดำเนินการ สรุปผลการดำเนินการ การบันทึกผลลัพธ์ของการพยาบาล และการกำกับดูแลติดตามผลงานจากบุคลากรด้วยกันเอง ทำให้ได้ผลลัพธ์เป็นที่น่าพอใจ เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น มีความสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง พึงพาตนเองได้ พฤติกรรมก้าวร้าวก็ลดลง

ในงานผู้ช่วยนอกที่มีการให้สุขภาพจิตศึกษากับผู้ปกครองควรมีการสอนความรู้ในเรื่องการปรับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก โดยการให้แรงเสริมทางบวก แรงเสริมทางลบ และการนำออกไปแก่ผู้ปกครอง เพื่อนำไปปฏิบัติที่บ้าน และพยาบาลในคลินิกกระตุ้นพัฒนาการก็ควรมีการปรับพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก ร่วมกับการพัฒนาความสามารถของเด็กออทิสติกทุกรายที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว

ถ้าหากมีเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวไปรับการรักษาในโรงพยาบาลทั่วไป บุคลากรที่ให้การดูแลช่วยเหลือคือพยาบาลวิชาชีพ การปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าว ควรมีคู่มือการปรับพฤติกรรมสำหรับพยาบาล เพื่อให้พยาบาลผู้ปฏิบัติมีแนวทางในการดูแล และที่สำคัญควรได้รับการฝึกปฏิบัติกับผู้ที่มีความชำนาญในการปรับพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก เพื่อให้เกิดความมั่นใจและปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สรุปได้ว่า การพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติกจากการศึกษาครั้งนี้ เป็นการพยาบาลที่มีการวางแผน ปฏิบัติการพยาบาล โดยมีคู่มือที่ทำให้ง่ายต่อการเข้าใจทั้งในทีมบุคลากรพยาบาลและผู้ดูแลเด็กออทิสติก มีการบันทึกผลลัพธ์และการประชุมร่วมกันเพื่อปรึกษาปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกและวิธีการแก้ไขพฤติกรรมเหล่านั้น ซึ่งวิธีการมีความต่อเนื่องเชื่อมโยงกันทั้งที่หอผู้ป่วยและที่บ้านของเด็ก เพื่อให้ได้การพยาบาลที่ตอบสนองความต้องการของเด็กออทิสติกและครอบครัว ตรงตามปัญหาอย่างครอบคลุมเป็น

องค์รวม โดยยึดเด็กและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ครอบครัวและผู้ดูแลเด็กออทิสติกมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสำหรับเด็ก เกิดความต่อเนื่องในการดูแล ส่งเสริมและสนับสนุนครอบครัวเด็กออทิสติก ทำให้เด็กออทิสติกสามารถพัฒนาทักษะต่างๆได้ตามศักยภาพที่มีอยู่ สามารถดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับครอบครัวและชุมชนได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

การศึกษาอิสระเรื่องการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัดเพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก มีข้อสังเกตต่อไปนี้

1. หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลและ หัวหน้าหอผู้ป่วยต้องมีความรู้ในเรื่องการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัดเป็นอย่างดี และมีความพร้อมในการบริหารงาน การนิเทศติดตาม เพื่อให้การพยาบาลมีความต่อเนื่อง

2. ควรจัดกิจกรรมของโครงการให้ผสมผสานกับงานประจำของหอผู้ป่วย และปรับการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัดให้เป็นมาตรฐานการพยาบาล เพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติก

3. เตรียมความพร้อมของครอบครัวเด็กออทิสติกให้ตระหนักและเห็นความสำคัญในการดูแลเด็กอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกลดลงอย่างยั่งยืนและถาวร

4. ในงานผู้ป่วยนอกควรมีการติดตามเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

4.1 เด็กออทิสติกระยะแรกเริ่ม นัดทุก 1 สัปดาห์เป็นเวลา 4 สัปดาห์ จากนั้นนัดเดือนละครั้งอีก 2 เดือน

4.2 เด็กออทิสติกระยะเร่งรัด นัดทุก 2 สัปดาห์เป็นเวลา 1 เดือน จากนั้นนัดเดือนละครั้งอีก 2 เดือน

4.3 เด็กออทิสติกระยะก่อนกลับบ้าน นัดทุก 1 เดือนเป็นเวลา 2 เดือน

5. กลุ่มฝึกและผู้ดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ปกครองและกลุ่มฝึกพูดเบื้องต้นสำหรับผู้ปกครองที่เป็นคู่มือการดูแลเด็กออทิสติกของโรงพยาบาลจุฬาราชวิทยาลัย สามารถนำมาใช้ในการดูแลเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวควบคู่กันกับคู่มือการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัดได้ เพราะในคู่มือฝึกและผู้ดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ปกครองได้พูดถึงกิจกรรมและวิธีการช่วยเหลือและฝึกเด็กออทิสติกเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะทางสังคมด้วยวิธีการกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้ง 5 และการพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ส่วนคู่มือฝึกพูดเบื้องต้นสำหรับผู้ปกครอง เป็นคู่มือที่ได้พูดถึงขั้นตอนของการฝึกพูด เทคนิคและวิธีการฝึกพูดเด็กออทิสติก ซึ่งก็เป็นแนวทางในการดูแลเด็กออทิสติกเช่นเดียวกัน

สื่อต่าง ๆ ที่ใช้ในการสอนเด็กออทิสติกนั้น ถ้าเด็กอยู่ในระยะแรกเริ่ม สื่อการสอน ควรมีความเป็นรูปธรรม คือใช้อุปกรณ์ที่เป็นของจริง หรือเป็น Model เพื่อให้เด็กมีความเข้าใจและ เรียนรู้ได้ง่าย เมื่อเด็กเริ่มมีความเข้าใจแล้วค่อยสอนโดยการใช้รูปภาพ สื่อที่ใช้ในการสอน ได้แก่ อุปกรณ์ที่เป็นเครื่องแต่งกาย สิ่งของเครื่องใช้ ทั้งที่เป็นของจริงหรือเป็นภาพบัตรคำ Model ผัก ผลไม้ หรือ ภาพผัก ผลไม้และภาพสัตว์ต่างๆ

6. การลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก เป็นการปฏิบัติงานที่ต้องให้การพยาบาล มากมายหลายขั้นตอน พยาบาลและผู้ดูแลต้องมีความมุ่งมั่น อดทน ลงทุนทั้งร่างกายและแรงใจ เพื่อมุ่งหวังให้พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกลดลง ถึงแม้ว่าจะเหน็ดเหนื่อยสักเพียงใด แต่ ผลลัพธ์ที่ได้คุ้มค่ายิ่งกว่าคือ พฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กลดลง เด็กมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาผลของการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นพฤติกรรมบำบัดเพื่อลด พฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติกในระยะยาว และ มีการประเมินผลพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็ก ออทิสติกอย่างต่อเนื่อง

2. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรที่สัมพันธ์กับบทบาทของครอบครัวให้มี ประสิทธิภาพในการสอนเด็กเพื่อพัฒนาความสามารถตามระยะพัฒนาการของเด็ก