

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการใช้สัมพันธภาพบำบัดต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ เป็นการศึกษาแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One group pre-post test design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล ก่อนและหลังใช้สัมพันธภาพบำบัด ซึ่งผู้ศึกษาดำเนินการศึกษานี้ไว้ว่า พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล หลังได้รับสัมพันธภาพบำบัดสูงกว่าก่อนได้รับสัมพันธภาพบำบัด ประชากรในการศึกษาครั้งนี้คือ ผู้ดูแลเด็กออทิสติกซึ่งนำเด็กออทิสติกมารับการรักษา ประเภทผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

ประชากร

คือ ผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่นำเด็กออทิสติก มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยใน 2 โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 20 คน โดยมีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ต่อไปนี้เป็นคือ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างต้องเป็นบุคคลที่อยู่ในครอบครัวเดียวกัน และมีความผูกพันทางสายเลือดกับเด็กออทิสติก เช่น บิดา มารดา พี่ น้อง ปู่ย่า ตายาย ลุง ป้า น้า อา ที่ทำหน้าที่หลักในการดูแล ช่วยเหลือเด็กออทิสติกอย่างต่อเนื่อง มาไม่ต่ำกว่า 3 เดือน

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษามีดังนี้

1. โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดสำหรับผู้ดูแลเด็กออทิสติก มีขั้นตอนการสร้างดังนี้ ผู้ศึกษาได้พัฒนาจากโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด ของอุไรวรรณ แก่นจันทร์ (2547) ซึ่งใช้แนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพบำบัดระหว่างบุคคลของ Peplau (1952) นำมาศึกษาและปรับปรุงให้เหมาะสมกับงานวิจัยที่จะศึกษา โดยใช้กระบวนการสัมพันธภาพบำบัด แบ่งเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วยการทำกิจกรรมการพยาบาล 6 กิจกรรม ดังนี้

1. ระยะเริ่มต้น

กิจกรรมที่ 1 เริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพ

2. ระยะระบุปัญหาและค้นหาสาเหตุ

กิจกรรมที่ 2 ระบุปัญหาและค้นหาสาเหตุของปัญหา

กิจกรรมที่ 3 ระบุปัญหาและยอมรับปัญหา

3. ระยะแก้ปัญหา

กิจกรรมที่ 4 ดำเนินการแก้ไขปัญหา

กิจกรรมที่ 5 ดำเนินการทดลองและประเมินผลการแก้ไขปัญหา

4. ระบุสรุปผลและสร้างความมั่นใจ

กิจกรรมที่ 6 ระบุสรุปผลและสร้างความมั่นใจ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล มาจากแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลเด็กปัญญาอ่อนของอริยา ศีประเสริฐ (2543) โดยสร้างขึ้นจากกรอบแนวคิดการดูแลของ Watson (1985:1-21 1988;29) นำมาปรับปรุง โดยใช้เกณฑ์การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา 4 ใน 5 ท่านของโดยมีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .97 และค่าความเที่ยงเท่ากับ .87

ประกอบด้วย 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ อาชีพ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา ลักษณะครอบครัว รายได้ของครอบครัว ระยะเวลาของการดูแล ความสัมพันธ์ของผู้ดูแลและเด็กออทิสติก

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล ประกอบด้วยข้อความที่ระบุถึงกิจกรรมการดูแลจำนวน 36 ข้อ แบ่งเป็น 10 ด้าน

3. เครื่องมือที่ใช้ในการกำกับการจัดทำโครงการ

เครื่องมือที่ใช้กำกับการทดลอง ได้แก่แบบประเมินสัมพันธภาพซึ่งผู้ศึกษาได้นำแบบประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของสัมพันธ มณีรัตน์ ซึ่งใช้ศึกษาในผู้ป่วยจิตเภท ที่รับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยผู้ศึกษาได้นำเครื่องมือมาปรับปรุง เพื่อให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินสัมพันธภาพ สร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Peplau (1952) ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยใช้เกณฑ์การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา 4 ใน 5 ท่านของผู้ทรงคุณวุฒิ โดยมีค่าความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ 1 และค่าความเที่ยงเท่ากับ .84

การดำเนินการทดลอง

ขั้นเตรียมการ

1. ผู้ศึกษาประกาศแจ้งให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่มาใช้บริการในแผนกผู้ป่วยใน 2 โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ รับทราบและสมัครเข้าร่วมโครงการ โดยมีผู้ดูแลเด็กออทิสติกเข้าร่วมโครงการจำนวน 20 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองตามเกณฑ์ที่กำหนด

2. ผู้ศึกษาแนะนำตนเอง แจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ให้ข้อมูลเรื่องการพิทักษ์สิทธิ ให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการศึกษา และให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติกตอบแบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล อธิบายถึงวัตถุประสงค์ และวิธีการให้ผู้ดูแลเข้าใจก่อนเก็บข้อมูล ก่อนการให้โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด

3. เตรียมสถานที่สำหรับการทดลอง ขอความร่วมมือถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ เพื่อขอทำการทดลองในโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ โดยแจ้งให้ทราบถึงรายละเอียดขั้นตอน และระยะเวลาในการดำเนินการ

4. เตรียมตัวของผู้ศึกษา โดยศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพบำบัด และพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติก การรักษาพยาบาลเด็กออทิสติก และฝึกประสบการณ์การพยาบาลเด็กออทิสติก ณ หอผู้ป่วยใน 2 โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงในโรงพยาบาล และฝึกประสบการณ์การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ โดยมีพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางด้านการพยาบาลจิตเวชและจิตเวช และอาจารย์เป็นผู้คอยให้คำแนะนำ

ขั้นดำเนินการทดลอง

1. ผู้ศึกษาดำเนินการทดลองตามแผนที่เตรียมไว้ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง จำนวน 20 ราย ตามเกณฑ์ที่กำหนด โดยนำกลุ่มตัวอย่างมาเข้าร่วมกิจกรรมเป็นรายบุคคล ตามวันและดำเนินการในระยะเวลา 2 สัปดาห์ ตามที่กำหนด สัปดาห์ละ 3 ครั้ง 6 กิจกรรม ในวันจันทร์ วันพุธและวันศุกร์ในช่วงเช้าหรือบ่าย จำนวน 6 ครั้ง ครั้งละ 45 – 60 นาที ระยะเวลา 2 สัปดาห์

2. ผู้ศึกษาดำเนินการตามโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด โดยมีรายละเอียดดังนี้

ระยะเริ่มต้น

กิจกรรมที่ 1 เริ่มต้นสร้างสัมพันธภาพ ในสัปดาห์ที่ 1 วันที่ 17 เมษายน 2550 โดยผู้ศึกษาประเมินพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแลก่อนการใช้โปรแกรม สัมพันธภาพบำบัด (Pre test)

ระยะระบุปัญหาและค้นหาสาเหตุ

กิจกรรมที่ 2 ระบุปัญหาและค้นหาสาเหตุของปัญหา ดำเนินการในวันที่ 18 เมษายน 2550

กิจกรรมที่ 3 ระบุปัญหาและยอมรับปัญหา ดำเนินการในวันที่ 20 เมษายน 2550

ระยะแก้ปัญหา

กิจกรรมที่ 4 ดำเนินการแก้ไขปัญหา ดำเนินการในวันที่ 23 เมษายน 2550

กิจกรรมที่ 5 ดำเนินการทดลองและประเมินผลการแก้ไขปัญหา ดำเนินการในวันที่ 25 เมษายน 2550

ระยะสรุปผลและสร้างความมั่นใจ

กิจกรรมที่ 6 สรุปผลและสร้างความมั่นใจ ดำเนินการในวันที่ 27 เมษายน 2550

เมื่อสิ้นสุดการใช้โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดในกิจกรรมที่ 6 ผู้ศึกษาประเมินพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล (Post test) หลังจากนั้นเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ดำเนินการในวันที่ 4 พฤษภาคม 2550

ขั้นการรวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล โดยผู้ศึกษาจะประเมินพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติก (Pre – test) ในวันแรกที่เข้าร่วมกิจกรรมในวันที่ 17 เมษายน 2550 และประเมินอีกครั้งหลังการทดลอง(Post-test) 1 สัปดาห์ เมื่อครบขั้นตอนกิจกรรมครั้งที่ 6 ของแต่ละราย ในวันที่ 4 พฤษภาคม 2550

การกำกับการทดลอง

หลังการทดลองขั้นที่ 6 สิ้นสุดลง ผู้ศึกษากำกับการทดลองโดยใช้แบบประเมินสัมพันธภาพ ซึ่งได้พัฒนามาจากผู้ศึกษา นำแบบประเมินสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ของสัมพันธ มณีรัตน์ (2546) ซึ่งสร้างขึ้นโดยใช้แนวคิดของ Peplau (1952)

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window โดยวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแลก่อนและหลังการใช้สัมพันธภาพบำบัด หาค่าเฉลี่ยเลขคณิต(Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) แล้วเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกทั้งรายด้านและโดยรวม ทั้งก่อนการทดลองและหลังการทดลอง โดยใช้สถิติ Paired t-test โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาการใช้สัมพันธภาพบำบัดต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแลมีแนวการศึกษาพอสรุปได้ดังนี้

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแลโดยรวมพบว่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแลหลังการใช้สัมพันธภาพบำบัดมากกว่าก่อนการใช้สัมพันธภาพบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่า ผลการศึกษาการใช้สัมพันธภาพบำบัดต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแลเป็นไปตามสมมุติฐานที่ว่า พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแลเหมาะสมมากขึ้นหลังใช้สัมพันธภาพบำบัด

ดังนั้นจากการศึกษาโครงการศึกษาอิสระครั้งนี้ สรุปได้ว่า การใช้สัมพันธภาพบำบัดมีผลทำให้พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแลมากขึ้น

อภิปรายผลการศึกษาโครงการศึกษาอิสระ

จากการศึกษาผลของการใช้สัมพันธภาพบำบัดต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลอุบลราชธานี โรงพยาบาลสามารถอภิปรายผลได้ดังนี้ อภิปรายผลพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล

ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล ก่อนและหลังการใช้สัมพันธภาพบำบัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่าค่าคะแนนพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแล หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง ผลการศึกษาแสดงว่าการใช้สัมพันธภาพบำบัดต่อผู้ดูแลเด็กออทิสติกมีผลทำให้พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกเหมาะสมมากขึ้นตามสมมุติฐาน และเป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของ Peplau (1952) ซึ่งพบว่าสัมพันธภาพบำบัด เป็นกระบวนการสัมพันธภาพที่มีความหมายในทางบำบัด และทำหน้าที่ร่วมกับกระบวนการอื่นๆของมนุษย์ ทำให้นักลมีสุขภาพดีได้ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2529) เป็นการสนับสนุนให้ผู้รับบริการรับรู้สถานการณ์ความเป็นจริงอย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นการนำไปสู่การเจริญเติบโต (Growth) และพัฒนาการ (Development) ของบุคคลทั้งสองฝ่าย การปฏิบัติการส่วนใหญ่จะเน้นที่กระบวนการสร้าง และรักษาสัมพันธภาพที่เต็มไปด้วยความไว้วางใจ โดยเน้นเป้าหมายที่กำหนดไว้เพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเปลี่ยนแปลงความคิด และทัศนคติต่อตนเองและผู้อื่น ช่วยให้ผู้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และการปรับปรุงตนเอง เพื่อสามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ได้และสร้างสรรค์ต่อตนเอง ครอบครั (สุวนีย์ เกียวกิ่งแก้ว, 2544) ซึ่งการที่ผู้ดูแลเด็กออทิสติกมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตดีขึ้น จะช่วย ทำให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกที่เหมาะสมมากขึ้น นอกจากนี้สัมพันธภาพบำบัดสำหรับผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวช มุ่งให้เกิดการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิตเวชพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ มีส่วนร่วมในการ

วางแผนการดูแลและการตระหนักในคุณค่าของตัวเองซึ่งมีผลทำให้พฤติกรรมดูแลเหมาะสมมากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ พบว่า การได้รับความรู้เกี่ยวกับการเจ็บป่วยทางจิตเวชและการมีส่วนร่วมในแผนการรักษาสามารถเพิ่มพฤติกรรมดูแลให้เหมาะสมขึ้นได้

กล่าวโดยสรุป โปรแกรมดังกล่าวมีประสิทธิภาพในการเพิ่มพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกในด้านต่างๆให้เหมาะสมมากขึ้นได้

อภิปรายผลการวิจัย

อภิปรายผลแยกเป็นรายด้านได้ดังนี้

1. ด้านการให้ความเมตตาต่อเด็กออทิสติก ก่อนเข้าร่วม โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมดูแลเท่ากับ 7.00 จัดอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังจากเข้าร่วม โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแลผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมดูแลเท่ากับ 8.00 จัดอยู่ในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งจะเห็นได้ว่าระดับของพฤติกรรมในด้านนี้เปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจน เมื่อได้รับโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด เนื่องจากผู้ดูแลได้รับการและให้การปรึกษาตามโปรแกรมในเรื่องการดูแลเด็กออทิสติก ว่าต้องมีความรักความเมตตาต่อเด็กอย่างจริงจัง ให้ความเอ็นดู เอื้อเฟื้อเอาใจใส่ ไม่ทอดทิ้งให้อยู่ตามลำพัง มุ่งให้การช่วยเหลือด้วยความรู้สึกของการช่วยเหลืออย่างแท้จริง โดยเฉพาะการสัมผัส และสื่อสารกับเด็กอย่างอ่อนโยนมีความจำเป็นต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของเด็กเป็นอย่างมาก ซึ่งส่งผลให้เด็กได้รับรู้ในสิ่งที่ผู้ดูแลให้ จะทำให้เด็กเติบโตขึ้นเป็นผู้ที่เห็นคุณค่าในตัวเองตามมาด้วย เมื่อผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลเด็กมากขึ้น ทำให้ระดับพฤติกรรมดูแลในด้านนี้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน แสดงให้เห็นว่าการ โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด ช่วยให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติกมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กออทิสติกด้านการให้ความเมตตาต่อเด็กออทิสติกมีความเหมาะสมมากขึ้น

2. ด้านการให้กำลังใจและให้ความหวัง ก่อนเข้าร่วม โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมดูแลเท่ากับ 5.25 จัดอยู่ในระดับมาก ภายหลังจากเข้าร่วม โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแลผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมดูแลเท่ากับ 5.45 จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการทดสอบทางสถิติพบว่าไม่มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากผู้ดูแลมีความรักและสงสารที่เด็กป่วยเป็นโรคออทิสซึมอยู่แล้ว ดังนั้นผู้ดูแลจึงแสดงความชื่นชมตัวเด็กแม้กระทั่งในเรื่องเล็กๆน้อยๆ และเมื่อได้รับความรู้จากการเข้าโปรแกรมทำให้ผู้ดูแลทราบว่าการแสดงความชื่นชมทั้งด้วยท่าทีและคำพูด ได้แก่การยกย่องชมเชย และให้การดูแลอย่างกระตือรือร้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมที่เป็นไปในทางที่ดี ผู้ดูแลจึงมีพฤติกรรมดูแลอยู่ในระดับมากตั้งแต่ต้น พฤติกรรมดูแลในด้านนี้ ไม่มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ ถึงแม้จะได้รับ โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด

3. ด้านการสังเกตและตอบสนองความต้องการของเด็กออทิสติกได้ทันทั่วทั้งที่ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 7.75 จัดอยู่ในระดับมาก ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแลผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 8.30 จัดอยู่ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าการโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดช่วยให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติกมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กออทิสติกด้านการสังเกตและตอบสนองความต้องการของเด็กออทิสติกได้ทันทั่วทั้งที่ มีความเหมาะสมมากขึ้น เนื่องจากผู้ดูแลจะใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่กับเด็กและเลี้ยงดูด้วยตนเองมาเป็นเวลานาน ทำให้สามารถสังเกตปฏิกิริยาการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ทั้งด้านร่างกาย อารมณ์ จิตสังคม และจิตวิญญาณของเด็กออทิสติกได้ดี และเมื่อได้เข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดทำให้ผู้ดูแลสามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้อย่างเหมาะสมมากขึ้นพฤติกรรมการดูแลในด้านนี้จึงอยู่ในระดับมากที่สุด

4. ด้านการมีสัมพันธภาพที่สม่ำเสมอและจริงใจ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 7.25 จัดอยู่ในระดับมาก ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแลผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 8.15 จัดอยู่ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดช่วยให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติกมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กออทิสติกด้านการมีสัมพันธภาพที่สม่ำเสมอและจริงใจเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นบิดา มารดา และย่า ยายของเด็ก ทำให้มีความรักความผูกพันทางสายเลือด พฤติกรรมที่ผู้ดูแลแสดงออกกับเด็กออทิสติกจึงมีความเป็นธรรมชาติ สม่ำเสมอ เป็นตัวของตัวเอง จริงใจ ไม่มีความขัดแย้งกัน ระหว่างความคิด พฤติกรรม และการแสดงออก มีความเข้าใจเข้าใจและเป็นกันเอง ทำให้พฤติกรรมการดูแลในด้านนี้จึงอยู่ในระดับมากที่สุด

5. ด้านการแสดงการยอมรับพฤติกรรมทั้งด้านบวกและด้านลบของเด็กออทิสติก ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 6.70 จัดอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 7.80 จัดอยู่ในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งจะเห็นได้ว่าระดับของพฤติกรรมในด้านนี้เปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจน เนื่องจากก่อนได้รับโปรแกรมผู้ดูแลบางรายยังไม่เข้าใจถึงอาการและพฤติกรรมแสดงออกของเด็กออทิสติก ทำให้เกิดความวิตกกังวล ความเครียด คิดว่าเป็นเพราะเด็กคือ ต่อต้านจากนิสัยของตัวเอง กังวลว่าอาการที่เป็นจะไม่ดีขึ้นแต่เมื่อได้รับโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด ซึ่งผู้ดูแลได้รับการสอน และให้การปรึกษาตามโปรแกรมในเรื่องโรคออทิสซึม ว่าจากการที่เด็กป่วยเป็นโรคนี้ ทำให้พัฒนาการทางด้านทางด้านต่าง ๆ บกพร่อง โดยเฉพาะด้านอารมณ์และสังคม จึงมีการแสดงออกของอารมณ์ไม่เหมาะสม คือ

ก้าวร้าว ทำร้ายผู้อื่น ทำร้ายตนเอง ขาดการไตร่ตรอง มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ต่ำ ช่วยเหลือตนเองในการทำสิ่งต่างๆ ได้น้อย ผู้ดูแลจึงต้องเข้าใจในความเป็นตัวของตัวเด็ก ขอมรับเด็ก ไม่ตำหนิเด็ก ไม่ทอดทิ้งเด็ก ไม่ลงโทษเด็กเมื่อมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ขอมรับและเข้าใจในขีดความสามารถและศักยภาพของเด็ก เมื่อได้รับโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดทำให้ผู้ดูแลมีความรู้ รวมทั้งเข้าใจ อีกทั้งมีแนวทางในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวผู้ดูแลเอง และเด็กออทิสติก ทำให้ผู้ดูแลขอมรับในพฤติกรรมทั้งทางด้านบวกและลบของเด็กมากขึ้น ทำให้ระดับพฤติกรรมการดูแลในด้านนี้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน แสดงให้เห็นว่าการโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด ช่วยให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติกมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กออทิสติก ในด้านการแสดงการขอมรับพฤติกรรมทั้งด้านบวกและด้านลบของเด็กออทิสติก มีความเหมาะสมมากขึ้น

6. ด้านการแก้ไขปัญหาโดยใช้เหตุผล ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด ผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 7.05 จัดอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแลผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 7.80 จัดอยู่ในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งจะเห็นได้ว่าระดับของพฤติกรรมในด้านนี้เปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจน เนื่องจากผู้ดูแลได้รับการสอน การให้คำแนะนำ และให้การปรึกษาตามโปรแกรมในเรื่องการดูแลเด็กออทิสติก รวมทั้งการจัดการปัญหาอย่างเหมาะสม ทำให้ผู้ดูแลค้นหาสาเหตุของปัญหาหรือพฤติกรรมที่ผิดปกติ หรือไม่เหมาะสมของเด็กออทิสติก พิจารณาวางแผน และปฏิบัติการให้การช่วยเหลืออย่างเป็นเหตุและเป็นผล ทำให้ระดับพฤติกรรมการดูแลในด้านนี้เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน แสดงให้เห็นว่าการโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด ช่วยให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติก พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกด้านการแก้ไขปัญหาโดยใช้เหตุผลเหมาะสมมากขึ้น

7. ด้านการเสนอแนะหรืออบรมสั่งสอนและให้ข้อมูลที่ถูกต้องเหมาะสมกับเด็กออทิสติก ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 15.75 จัดอยู่ในระดับมาก ภายหลังจากเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแลผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 17.60 จัดอยู่ในระดับมากที่สุด ผลการทดสอบทางสถิติพบว่าไม่มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากผู้ดูแลส่วนใหญ่ได้รับการแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ในเรื่องการฝึกกระตุ้นพัฒนาการ และกิจวัตรประจำวันอยู่แล้วจากการมารับบริการในแต่ละวัน และจะให้ความสำคัญของการฝึกกระตุ้นพัฒนาการ เมื่อได้รับโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดจึงเป็นการทบทวน และเสริมในส่วนที่ผู้ดูแลยังขาดความเข้าใจทำให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมที่ส่งเสริมให้ออทิสติกมีความรู้ ความเข้าใจเพื่อสามารถให้การดูแลช่วยเหลือตนเองได้เหมาะสมตามศักยภาพ ได้ดียิ่งขึ้น พฤติกรรมการดูแลในด้านนี้ ไม่มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ ถึงแม้จะได้รับ โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด

8. ด้านการจัดหรือปรับปรุงสิ่งแวดล้อมให้เกิดความรู้สึกปลอดภัย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 10.35 จัดอยู่ในระดับมาก ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแลผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 10.75 จัดอยู่ในระดับมาก ผลการทดสอบทางสถิติพบว่าไม่มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ เนื่องจากเด็กออทิสติกมักไม่ทราบว่าสิ่งใดอันตรายและสิ่งใดไม่เป็นอันตราย ผู้ดูแลจึงมีความตระหนักในเรื่องนี้อยู่แล้ว ทำให้การผู้ดูแลจึงได้จัดสิ่งแวดล้อมในบ้าน และสร้างบรรยากาศในครอบครัวให้เด็กออทิสติกมีความเป็นอยู่ที่ดี รู้สึกถึงความปลอดภัยอยู่เสมอ ระดับของพฤติกรรมการดูแลในด้านนี้ก่อนและหลังการได้รับโปรแกรมจึงไม่แตกต่างกัน

9. ด้านการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ปลอดภัย ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 9.95 จัดอยู่ในระดับมาก ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแลผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 11.30 จัดอยู่ในระดับมากที่สุด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าการโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดช่วยให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติก มีพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติก ด้านการตอบสนองความต้องการที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต ปลอดภัย เหมาะสมมากขึ้นเนื่องจาก การตอบสนองความต้องการด้านนี้เป็นความจำเป็นขั้นพื้นฐานของการดำรงชีวิต แต่เด็กออทิสติกนั้นไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในการตอบสนองได้ ดังนั้นผู้ดูแลจึงต้องให้ความช่วยเหลือแก่เด็ก แต่อาจพบปัญหาบางอย่างของเด็ก เช่น การเลือกรับประทานอาหาร การไม่ชอบอาบน้ำ แต่เมื่อได้รับโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด ผู้ดูแลจึงมีพฤติกรรมการดูแลช่วยเหลือให้เด็กออทิสติกมีทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการที่จำเป็นในการดำรงชีวิต ความรู้สึกมั่นคงปลอดภัย รู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความภาคภูมิใจในตนเอง ได้เหมาะสมมากขึ้น

10. ด้านการช่วยให้เกิดความเข้าใจในความเป็นจริงของชีวิต ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดผู้ดูแลมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 10.75 จัดอยู่ในระดับปานกลาง ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดพบว่าผู้ดูแลผู้ดูแล มีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลเท่ากับ 12.60 จัดอยู่ในระดับมาก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งจะเห็นได้ว่าระดับของพฤติกรรมในด้านนี้เปลี่ยนแปลงไปอย่างชัดเจน เนื่องจากก่อนได้รับโปรแกรมผู้ดูแลบางรายยังไม่เข้าใจในเรื่องการสอนให้เด็กออทิสติกมีความเข้าใจในเรื่องความเข้าใจในความเป็นจริงของชีวิต เพราะการจะสอนให้เด็กออทิสติกมีความเข้าใจในเรื่องความเข้าใจในความเป็นจริงของชีวิต เช่น การรู้แพ้ รู้ชนะ รู้อภัย การเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การทำตามกฎเกณฑ์ของสังคม เป็นเรื่องที่ยาก เพราะเด็กออทิสติกจะไม่เข้าใจเรื่องราวที่เป็นนามธรรม อีกทั้งผู้ดูแลยังมีความกังวลใจเมื่อจะต้องพาเด็กออทิสติกออกสู่สังคม เพราะเด็กมักมีพฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง ต่อต้าน อันเนื่องมาจากยังไม่ทราบแนวทางการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็ก แต่เมื่อผู้ดูแลได้รับการสอน

การให้คำแนะนำ และให้การปรึกษาตามโปรแกรมในเรื่องการดูแลเด็กออทิสติก การจัดการกับพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของเด็ก ทำให้ผู้ดูแลมีแนวทางการสอนเด็กออทิสติก โดยให้ผู้ดูแลฝึกการกระทำซ้ำๆ และเป็นตัวแบบที่ดีให้กับเด็ก เพื่อให้เด็กเลียนแบบการกระทำที่เหมาะสมจากผู้ดูแล แสดงให้เห็นว่าการโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดช่วยให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติก มีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกด้านการช่วยให้เกิดความเข้าใจในความเป็นจริงของชีวิตเหมาะสมมากขึ้น

อภิปรายเพิ่มเติมจากผลการศึกษาที่ได้ ดังนี้

1. เนื่องจากผู้ดูแลที่เป็นกลุ่มทดลอง มีความผูกพันทางสายเลือดกับเด็กออทิสติก จึงให้ความรัก ความอบอุ่น และเอ็นดูเด็กออทิสติกด้วยความจริงใจ มีการแสดงออกกับเด็กด้วยท่าทีที่สุภาพอ่อนโยน เมื่อเด็กออทิสติกทำอะไร แม้เป็นเรื่องเล็กน้อยก็ตาม ผู้ดูแลก็จะให้กำลังใจ และชมเชยเด็กอยู่เสมอ และไม่แสดงท่าทีหงุดหงิด รำคาญต่อเด็ก ถึงแม้ว่าจะยังไม่ได้รับโปรแกรมสัมพันธภาพก็ตาม จึงทำให้พฤติกรรมดูแลในข้อการชื่นชมให้กำลังใจเด็ก เมื่อพยายามทำกิจกรรม การปลอบโยน สัมผัส โอบกอด การพูดให้เหตุผลพูดคุยกับเด็กด้วยท่าทีอ่อนโยน สุภาพ และการไม่แสดงความเบื่อหน่าย หงุดหงิด รำคาญ ผลการทดสอบทางสถิติ จึงพบว่าไม่มีความแตกต่างกันนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนพฤติกรรมดูแลในข้อการดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิดเมื่อเด็กเจ็บป่วย การดูแลให้เด็กได้รับอาหารที่มีคุณค่าและน้ำเพียงพอ และให้เด็กได้พักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอ นั้น เป็นเรื่องของการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของร่างกาย ซึ่งผู้ดูแลทราบอยู่แล้วว่าจำเป็นต้องให้การดูแลอย่างไร ทำให้ผลการทดสอบทางสถิติ พบว่าไม่มีความแตกต่างกันมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อได้รับ โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด

สรุปโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดที่ผู้ศึกษาได้สร้างขึ้น สามารถทำให้ผู้ดูแลได้ประเมินความเครียดของตนเองว่าเป็นปัญหา ช่วยให้ผู้ดูแลได้ค้นหาปัญหา และมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนทัศนคติ และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาต่างๆที่เกิดจากการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก ทำให้ผู้ดูแลเกิดความมั่นใจ มองเห็นคุณค่าในตนเอง เกิดทักษะและการเรียนรู้ที่จะจัดการกับปัญหาและอารมณ์อย่างเหมาะสม ส่งผลให้ผู้ดูแลมีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ดูแลให้มีความเหมาะสมมากขึ้นในทุกๆด้าน ทำให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติกมีแนวทางในการดูแลเด็กออทิสติกที่ถูกต้องเหมาะสม

ผลจากการศึกษาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การให้ความรู้ การมีส่วนร่วมในทีมการรักษา การได้รับการสนับสนุนทางสังคม ประสบการณ์การดูแลเด็กแบบแผนในการดำเนินชีวิต การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และการเพิ่มความรู้สึกเชื่อมั่น ข้างต้นล้วนเป็นสิ่งที่มียุทธพลต่อพฤติกรรมดูแล ซึ่งเหล่านี้เป็นกลยุทธ์ของกระบวนการสัมพันธภาพบำบัด ดังนั้น การใช้โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด สามารถพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น จึงสรุปได้ว่า โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดของอุไรวรรณ แก่นจันทร์(2547) ซึ่งใช้แนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพบำบัดระหว่างบุคคล

ของ Peplau (1952) ประสบผลสำเร็จ สามารถทำให้ผู้ดูแลเด็กออทิสติกมีพฤติกรรมดูแลที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรมีการนำโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดไปใช้กับผู้ดูแลเด็กออทิสติก รวมทั้งผู้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นในโรคอื่น ๆ ที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิต เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพจิตของตนเอง รวมทั้งมีแนวทางในการดูแลผู้ป่วยในความดูแลได้อย่างเหมาะสม

2. การใช้สัมพันธภาพบำบัด สามารถนำไปใช้กับผู้ดูแลเด็กออทิสติกทุกราย ที่มารับบริการในสถาบันที่รับผิดชอบ เกี่ยวกับการดูแลเด็กออทิสติก เนื่องจากในกระบวนการของสัมพันธภาพบำบัด พบว่าผู้เข้าร่วมโปรแกรมสามารถนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการดูแลเด็กออทิสติกได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. ในการนำโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดสำหรับผู้ดูแลเด็กออทิสติกไปใช้พยาบาลจะต้องมีความรู้พื้นฐาน ในด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีความรู้เกี่ยวกับโรคออทิสซึม การฝึกกระตุ้นพัฒนาการ การจัดการกับพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของเด็ก รวมทั้งมีทักษะในการดูแลเด็กออทิสติกและครอบครัว เพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมในโปรแกรมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลของการใช้สัมพันธภาพบำบัดกับผู้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มต่างๆ หรือผู้รับบริการที่มีปัญหาแตกต่างกันไป เพื่อพัฒนาโปรแกรมที่ใช้สัมพันธภาพบำบัดให้สามารถนำไปใช้กับผู้รับบริการทุกกลุ่ม ให้เกิดประโยชน์สูงสุด