

1. ชื่อผลงาน / โครงการพัฒนา

1.1 ชื่อภาษาไทย โปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนนกุล(2562)

1.2 ชื่อภาษาอังกฤษ NURSING PROGRAM FOR CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES IN RAJANUKUL DEVELOPMENTAL CENTER (2562)

2. ชื่อหน่วยงาน / ทีม ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนนกุล(คลองกุ่ม)

3. ปีที่ดำเนินการ 2562

4. คำสำคัญ :

โปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนนกุล หมายถึง โปรแกรมการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่พยาบาลใช้ในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนนกุลโดยนำโปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนนกุล(คลองกุ่ม)(2555)มาปรับปรุงแก้ไขตามแนวคิดการดูแลแบบองค์รวมของ Landrum,P.,Beck,K.,Rawlins., Williams,R. (1993)ที่ครอบคลุมการดูแลใน 4 มิติ คือกาย จิต สังคมและจิตวิญญาณ

5. เป้าหมาย :

5.1 เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนนกุล

5.2 เพื่อให้เด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

6. ปัญหาและสาเหตุ :

ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนนกุล (คลองกุ่ม) เป็นศูนย์ในสังกัดสถาบันราชนนกุล กรมสุขภาพจิต เป็นหน่วยบริการที่ตั้งอยู่ในชุมชน มีบทบาทในการดูแลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา รวมทั้งผู้ดูแลเด็ก โดยพยาบาลมีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการบริหารจัดการ ทั้งในเรื่องเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพ ปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรมรวมทั้งปัญหาด้านสุขภาพจิตของผู้รับบริการ โดยมีโปรแกรมบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้รับบริการเพื่อให้ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยมีความมุ่งหมาย (Purpose) คือ

- 1) เป็นศูนย์การเรียนรู้และสาธิตระบบการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา โดยแนวคิดการจัดบริการแบบองค์รวมในชุมชน โดยเน้นการเข้ามามีส่วนร่วมของชุมชนและกลุ่มผู้ปกครอง เพื่อเป็นต้นแบบการให้บริการโดยแนวคิดการจัดบริการแบบองค์รวม ในชุมชนแก่ผู้บกพร่องด้านพัฒนาการและสติปัญญา วัยแรกเกิด – 5 ปี ให้แก่หน่วยงานและผู้สนใจทั้งในและนอกระบบบริการสาธารณสุข โดยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญตามมาตรฐานของระบบบริการ โดยสาธิตระบบบริการทั้งในด้านของรูปแบบการจัดบริการโดยมีโปรแกรมสำหรับบริการเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาโดยกระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและด้านของโครงสร้างอาคารสถานที่รวมทั้งอุปกรณ์/เครื่องมือ สำหรับจัดบริการในชุมชน
- 2) จัดบริการแก่ผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

อายุ 1 ปี 6 เดือน ถึง 5 ปี ตามกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ดูแล โดยบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญ ตามมาตรฐานของวิชาชีพ โดยใช้แนวคิดการจัดบริการแบบองค์รวมในชุมชน ที่ครอบคลุมทั้ง 5 มิติ ลักษณะบริการเน้นตอบสนองต่อความต้องการของเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา รวมทั้งผู้ดูแลทั้ง 5 มิติตามแนวคิด Comprehensive Care ในชุมชนมาอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมและพัฒนาให้เด็กและครอบครัวให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

แต่จากข้อมูลบริการของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนานุกูล (คลองกุ่ม)ย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ปี 2558-2560 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการทั้งหมด 50 ราย ซึ่งจากการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ซึ่งเป็นการเก็บข้อมูลตัวชี้วัดตามรูปแบบบริการแบบ Comprehensive care พบข้อมูลที่สำคัญในแต่ละด้านดังนี้ ตัวชี้วัด Function 1 ร้อยละ 80 ของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาอายุแรกเกิด- 5 ปี ที่มีจำนวนข้อพัฒนาการเพิ่มขึ้น ผลการดำเนินการพบว่ามีมากกว่าร้อยละ 80 ของเด็กที่เข้ารับบริการมีจำนวนข้อพัฒนาการเพิ่มขึ้น ตัวชี้วัดด้าน Contexttual 1 ร้อยละของผู้ปกครองรับใหม่ที่ผ่านเกณฑ์การประเมินความรู้และทักษะในการดูแลผู้บกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา (เกณฑ์ผ่าน 75) ตัวชี้วัด Transition 1 ร้อยละของผู้ปกครองที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ที่บ้านได้ภายหลังจากจำหน่ายจากโปรแกรม ซึ่งพบว่าจำนวนผู้ป่วยหลังจากจำหน่ายจากศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนานุกูล (คลองกุ่ม) ไม่มีการกลับมาเพื่อเข้าโปรแกรมซ้ำ ตัวชี้วัด Transition 3 ร้อยละของผู้ปกครองฯ อายุ 2-5 ปี ที่เข้าสู่ระบบการศึกษาได้พบว่าการส่งเด็กเข้าเรียนร่วมทั้งหมด 37 คน และจากการเก็บข้อมูลคุณภาพชีวิตของเด็กที่มารับบริการในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนานุกูลปี 2560 โดยแบบประเมินคุณภาพชีวิตเด็กรุ่นที่ 4.0 (The Pediatric Quality of Life Inventory 4.0:The PedsQL 4.0) พัฒนาโดย Dr.James W Varni ศาสตราจารย์ด้านจิตวิทยาเด็กชาวอเมริกัน และแปลเป็นฉบับภาษาไทยโดยทีมงานชาวไทย ฉบับรายงานของผู้ปกครอง (Parentproxy – report) ซึ่งเก็บโดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพสถาบันราชนานุกูล พบว่ามีคุณภาพชีวิตอยู่ที่ระดับ 54.64 และในภาพรวมของสถาบันราชนานุกูล คะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอายุ 2-4 ปี ที่มารับบริการในสถาบันราชนานุกูลในปี 2560 พบว่ามีคะแนนคุณภาพชีวิตอยู่ที่ระดับ 58.81 (สำนักพัฒนาคุณภาพสถาบันราชนานุกูล, 2561)

ซึ่งจากข้อมูลแสดงให้เห็นว่า คุณภาพชีวิตของเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่มารับบริการในสถาบันราชนานุกูลในปี 2560 อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์คะแนนคุณภาพชีวิตที่ดี(การแปลผลอิงตามค่า Cut-off score จากการศึกษาของ Dr.James W Varni ผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยมากกว่า 65.43 ถือว่าคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับปกติ และผู้ที่มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าหรือเท่ากับ 65.43 ถือว่ามีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับต่ำ)

7. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง :

1.โปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา(2555) (เน้นวัดพัฒนาการเด็ก 5 ด้านตามคู่มือ DSI)

ผลการเปลี่ยนแปลง พัฒนาเด็กเพิ่มขึ้น

2.โปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา(2560) (Comprehensive care)

ผลการเปลี่ยนแปลง ผ่านตัวชี้วัดใน 5 มิติของ Comprehensive care แต่คุณภาพชีวิตเด็กเพิ่มขึ้นน้อย

3.โปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา(2562) (องค์รวมของ

Landrum,P.,Beck,K.,Rawlins., Williams,R. (1993))ร่วมกับการใช้กระบวนการพยาบาล และคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในผู้ป่วยเด็ก (Dr.James W Varni,2005)

ผลการเปลี่ยนแปลง ผ่านตัวชี้วัดใน 5 มิติของ Comprehensive care และคุณภาพชีวิตเด็กเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรม แต่คุณภาพชีวิตยังต่ำเมื่อเทียบกับคุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในผู้ป่วยเด็ก (Dr.James W Varni,2005)

4.โปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา(2563) (องค์รวมของ

Landrum,P.,Beck,K.,Rawlins., Williams,R. (1993))ร่วมกับการใช้กระบวนการพยาบาล คุณภาพชีวิตที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพในผู้ป่วยเด็ก (Dr.James W Varni,2005)และ Empowerment ผู้ดูแล

ผลการเปลี่ยนแปลง อยู่ในระหว่างเก็บข้อมูล

โปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา(2562)

กิจกรรมทั้งหมด 3 ขั้นตอน ได้แก่

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นการประเมินคุณภาพชีวิตเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาสำหรับผู้ดูแลประกอบด้วย

1.1 แนะนำแนวทางการประเมินคุณภาพชีวิตเด็กให้ผู้ปกครอง

1.2 ผู้ปกครองฝึกปฏิบัติการประเมินคุณภาพชีวิตเด็ก

1.3 ประเมินคุณภาพชีวิตเด็ก(ผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน)

1.4 สรุปผลการประเมิน

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการส่งเสริมคุณภาพชีวิตแบบองค์รวม ประกอบด้วยกิจกรรม

2.1 การกลุ่มเสริมสร้างสัมพันธภาพและความร่วมมือ

2.2 การดูแลมิติทางกาย ประกอบด้วย

2.2.1 กลุ่มพัฒนาทักษะการใช้กล้ามเนื้อ

2.2.2 กลุ่มรับประทานอาหาร

2.3 การดูแลมิติด้านจิตใจและปัญญา ประกอบด้วย

2.3.1 กลุ่มนิทานเพื่อพัฒนาทักษะทางอารมณ์

2.3.2 กลุ่มนวดเพื่อพัฒนาทักษะทางอารมณ์

2.3.3 กลุ่มเตรียมความพร้อมเพื่อไปเรียนร่วม

2.4 การดูแลมิติด้านสังคม ประกอบด้วย

2.4.1 กลุ่มพัฒนาทักษะทางสังคม

2.4.2 กลุ่มพัฒนาทักษะการเล่น

2.5 การดูแลมิติทางด้านจิตวิญญาณ ประกอบด้วย

2.5.1 กลุ่มส่งเสริมคุณค่าในตนเอง

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นการประเมินคุณภาพชีวิตเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาสำหรับผู้ดูแลหลังเข้าร่วมโปรแกรมประกอบด้วย

3.1 ทบทวนแนวทางการประเมินคุณภาพชีวิตเด็กให้ผู้ปกครอง

3.2 ผู้ปกครองฝึกปฏิบัติการประเมินคุณภาพชีวิตเด็ก

3.3 ประเมินคุณภาพชีวิตเด็ก(ผู้ปกครองเป็นผู้ประเมิน)

3.4 สรุปผลการประเมิน

ระยะเวลา 24 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง รวม 72 ชั่วโมง (3 ครั้งต่อสัปดาห์)

การตรวจสอบคุณภาพ

นำโปรแกรมไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือดังนี้

1. การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ผู้วิจัยได้นำโปรแกรมที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นไปตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ หาความตรงของเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ จำนวน 3 ท่าน ประกอบด้วย นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ จำนวน 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นจำนวน 2 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ด้วยการหาค่า IOC (Index of Item – Objective Congruence) ในการวิเคราะห์ความสอดคล้อง ซึ่งผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการยอมรับแต่ละประเด็นที่ 2 ใน 3 ของผู้ทรงทั้ง 3 ท่าน โดยได้ค่าคะแนนเท่ากับ .93 และนำเครื่องมือที่ได้ไปปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 ท่านตรวจสอบคุณภาพของโปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนาฏกุลและปรับปรุงแก้ไข สรุปค่า IOC (Index of Item – Objective Congruence) ของโปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนาฏกุลที่ได้จากการพิจารณาของผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่า .93

ผู้วิจัยปรับปรุงโปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนาฏกุลตามผลการวิเคราะห์ IOC และข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 คน ตามประเด็นพิจารณาทั้ง 15 ประเด็น ซึ่ง

ประเด็นที่ปรับปรุง ได้แก่ การระบุระยะเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละกิจกรรม และระยะเวลาในการทำกิจกรรมแต่ละครั้งไม่ควรเกินครั้งละ 60-90 นาที และควรนำใบงานและใบความรู้ร่วมกันเป็นใบเดียวและใช้คำว่าใบงานแทน

2. การตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยผู้วิจัยนำแบบประเมินคุณภาพชีวิตเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่ได้ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ไปหาความเชื่อมั่นด้วยวิธีหาความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน (Inter-Rater Reliability; IRR) โดยประชุมผู้ปกครองที่ทำหน้าที่เป็นผู้ประเมินเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีการหาค่า IRR พร้อมกับอธิบายรายละเอียดการใช้แบบประเมินคุณภาพชีวิตให้ผู้ปกครองทราบ พร้อมทั้งให้ศึกษารายละเอียดเกณฑ์การให้คะแนนและทบทวนจนเป็นที่เข้าใจตรงกัน จากนั้นให้นั่งสังเกตเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญารวมทั้งคู่วิดีโอทัศนพฤติกรรมของเด็กขณะเข้ากลุ่มกิจกรรมการรับประทานอาหารว่าง กลุ่มกิจกรรมการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กลุ่มกิจกรรมการเสริมสร้างทักษะทางสังคม เวลากลุ่มละ 30 นาที รวมทั้งศึกษาสถานการณ์ความสามารถและพฤติกรรมของเด็กที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เพิ่มเติมที่ไม่มีจากการสังเกตเด็กและจากการคู่วิดีโอ จากนั้นผู้ปกครองผู้ประเมินทั้ง 3 คน ประเมินคุณภาพชีวิตของเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา อายุ 2-4 ปี ซึ่งไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แต่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 คน

สรุปว่าแบบประเมินคุณภาพชีวิตเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา มีค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน = .85

เมื่อนำโปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนาฏกุล(2562) ไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 40 ราย เปรียบเทียบคะแนนคุณภาพชีวิตระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างคือเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาอายุ 1ปี6เดือนถึง 5 ปี ที่มารับบริการที่ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนาฏกุล พบว่าคุณภาพชีวิตเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาหลังเข้าร่วมโปรแกรมการพยาบาลเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนาฏกุล เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนเฉลี่ยกลุ่มทดลองเพิ่มมากขึ้นกว่ากลุ่มควบคุมทั้งในภาพรวมและรายด้าน

8. บทเรียนที่ได้รับ :

- ผู้ใช้บริการ เด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาได้รับการดูแลแบบองค์รวมที่ครอบคลุมในทุกๆ มิติของการดำเนินชีวิต
- ระบบงาน มีแนวทางในการให้บริการเด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญาที่หลากหลายขึ้นและตอบสนองต่อความต้องการการดูแลของผู้รับบริการ
- บุคลากรผู้ปฏิบัติ มีความรู้และทักษะในการให้บริการแบบองค์รวมที่ครอบคลุมในทุกๆ มิติของการดำเนินชีวิต แก่เด็กบกพร่องทางพัฒนาการและสติปัญญา

9. การติดต่อกับทีมงาน : นายโสภณ สวัสดิ์ ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการราชนาฏกุล(คลองกุ่ม) 02 377 4272

10. คณะทำงาน :

10.1 นายโสภณ	สวัสดิ์	หัวหน้าทีม
10.2 นางสาวประภาพรรณ	เดชจิตต์โชคเกษม	สมาชิก
10.3 นางสาวภััสสร	จิตสงบ	สมาชิก
10.4 นางบุญล้วน	นาชัยลอง	สมาชิก
10.5 นางพันธ์ทอง	เทียมเก่า	สมาชิก