

แบบฟอร์มการสรุปผลงานพัฒนาคุณภาพ ปี 2565

1. ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : แสงธรรมนำใจ...ปลอดภัยจากก้าวร้าว

2. ชื่อหน่วยงาน/ทีม : หอผู้ป่วยออทิสติก 3

3. สมาชิกทีม :

ลำดับ	ชื่อ-นามสกุล		ตำแหน่ง
1.	นางสาวณภัทร	พรหมชู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
2.	นางสาวอรรรณ	ศรวิชชุนามาลี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3.	นางสาวเยาวลักษณ์	วีระเทศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4.	นางสาวทัศนีย์	พันธุ์ทอง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
5.	นางสาวภัสสร	จิตสงบ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6.	นายภัทร	เจตินัย	ผู้ช่วยพยาบาล
7.	นายกัมปนาท	พรหมพิลา	ผู้ช่วยเหลือคนไข้

4. คำสำคัญ :

ออทิสติก หมายถึง เป็นความผิดปกติของพัฒนาการเด็กรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีลักษณะเฉพาะตัว โดยเด็กไม่สามารถพัฒนาทักษะทางสังคม ทักษะทางภาษาและการสื่อความหมายได้เหมาะสมตามวัย มีลักษณะพฤติกรรม กิจกรรมและความสนใจเป็นแบบแผนซ้ำๆ ไม่ยืดหยุ่น ปัญหาดังกล่าวเป็นตั้งแต่เล็กแสดงในเห็นก่อนอายุ 3 ขวบ (เปรมวดี เด่นศิริอักษร, 2557)

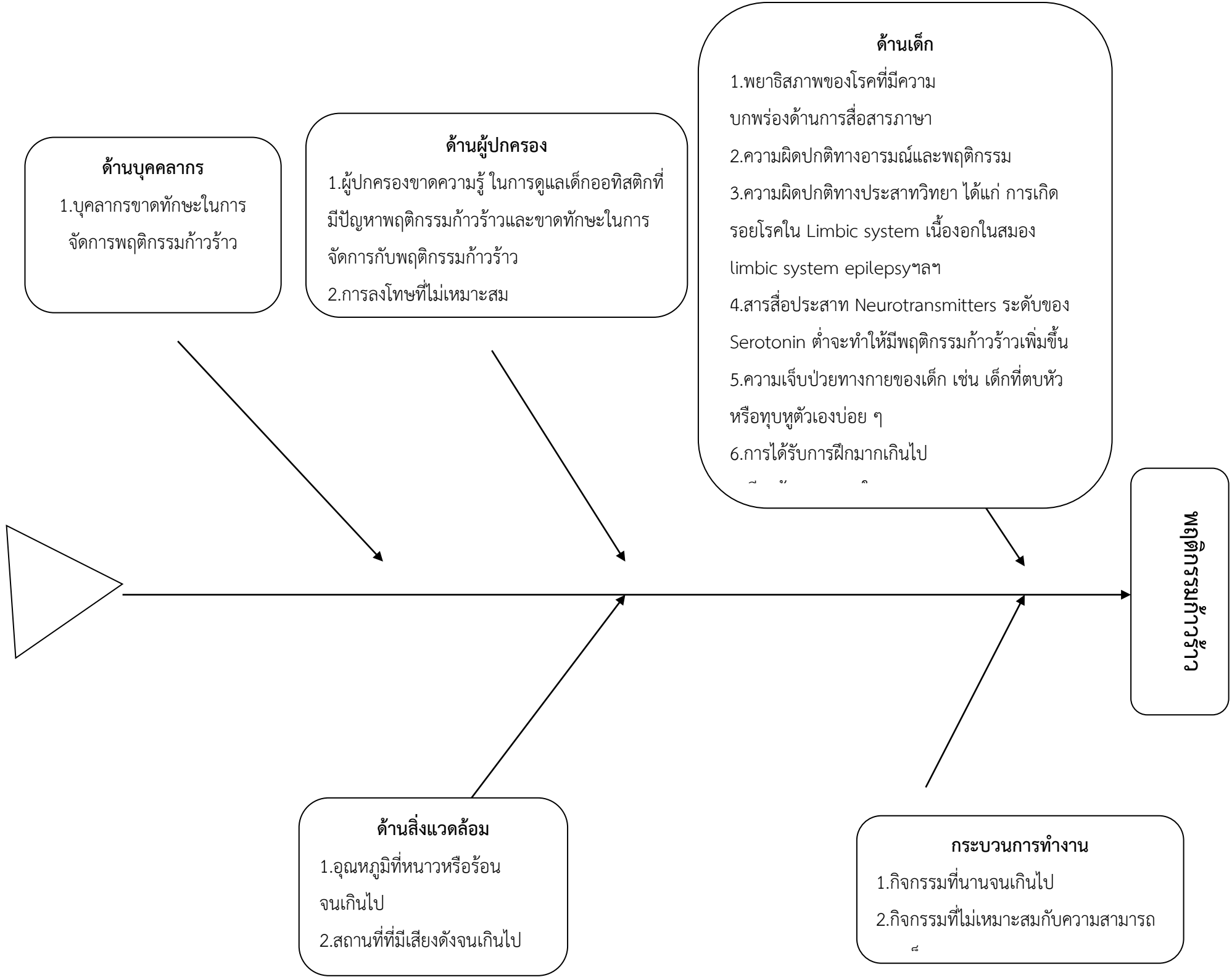
พฤติกรรมก้าวร้าว หมายถึง เป็นการแสดงออกทางคำพูดและการกระทำที่แสดงถึงความโกรธแค้น ความไม่เป็นมิตรพร้อมที่จะทำร้ายตนเองและผู้อื่น ซึ่งเกิดจากการไม่สามารถควบคุมอารมณ์โกรธได้ (เครือวัลย์ ศรียารัตน์, 2558)

สติบำบัด หมายถึง บำบัดและให้คำปรึกษาโดยใช้สติเป็นพื้นฐาน (mindfulness based therapy and counseling; MBTC) ถูกพัฒนาขึ้นโดยยงยุทธ วงศ์ภิรมศานต์ โดยผสมผสานหลักการของจิตวิทยาและพุทธธรรมตามแนวคิดการให้การปรึกษาแนวพุทธ (Buddhist counseling) และการมีสติในการเมตตาตนเอง (mindfulness self-compassion) มีโครงสร้างตามการบำบัดความคิดบนพื้นฐานการเจริญสติ (mindfulness based cognitive therapy; MBCT) ได้แก่ การเรียงลำดับด้วยการฝึกจิต หยุดความคิดด้วยลมหายใจจนจิตสงบ และฝึกสติด้วยลมหายใจที่เป็นปัจจุบันควบคู่กับการรับรู้ในกิจที่ทำมี

5. สรุปผลงานโดยย่อ :

การจัดโปรแกรมบริการสำหรับเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวโดยใช้สติบำบัด ทำให้เด็กมีพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง

6. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :



ด้านบุคลิกภาพ
1.บุคลิกภาพขาดทักษะในการจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว

ด้านผู้ปกครอง
1.ผู้ปกครองขาดความรู้ ในการดูแลเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวและขาดทักษะในการจัดการกับพฤติกรรมก้าวร้าว
2.การลงโทษที่ไม่เหมาะสม

ด้านเด็ก
1.พยาธิสภาพของโรคที่มีความบกพร่องด้านการสื่อสารภาษา
2.ความผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรม
3.ความผิดปกติทางประสาทวิทยา ได้แก่ การเกิดรอยโรคใน Limbic system เนื่องอกในสมอง limbic system epilepsy ฯลฯ
4.สารสื่อประสาท Neurotransmitters ระดับของ Serotonin ต่ำจะทำให้มีพฤติกรรมก้าวร้าวเพิ่มขึ้น
5.ความเจ็บป่วยทางกายของเด็ก เช่น เด็กที่ตีบหัวหรือทุบหัวตัวเองบ่อย ๆ
6.การได้รับการฝึกมากเกินไป

ภาวะขาดสติ

ด้านสิ่งแวดล้อม
1.อุณหภูมิที่หนาวหรือร้อนจนเกินไป
2.สถานที่ที่มีเสียงดังจนเกินไป

กระบวนการทำงาน
1.กิจกรรมที่นานจนเกินไป
2.กิจกรรมที่ไม่เหมาะสมกับความสามารถ

7. เป้าหมาย :

เพื่อลดพฤติกรรมก้าวร้าวในเด็กออทิสติก อย่างน้อย 1 ระดับ (จากแบบประเมิน OAS) ภายในระยะเวลา 12 สัปดาห์

8. กิจกรรมการพัฒนา (process):

นายแพทย์แพทย์พงษ์ วรพงศ์พิเชษฐ์ (2537) ได้กล่าวว่าสมองของคนเราสามารถพัฒนาได้เปลี่ยนแปลงได้ทั้งในแง่โครงสร้างเซลล์ต่างๆ หรือการทำงานของเซลล์สมองซึ่งจะมีผลในแง่ความคิด อารมณ์ การเรียนรู้ ความจำ ซึ่งจะส่งผลให้เราสามารถทำงานต่าง ๆ อย่างได้ผลดี ทำให้เรามีชีวิตอย่างมีความสุข มีสติปัญญา ซึ่งเรื่องนี้งานวิจัยวิทยาศาสตร์ทางสมองแสดงให้เห็นว่าโดยการทำภาวนา การฝึกสมาธิ การเจริญสติ ช่วยพัฒนาสมองของเราได้ ซึ่งในเรื่องนี้ ดร. ริค แชนซัน นักวิทยาศาสตร์ด้านประสาทจิตวิทยา(Neuropsychologist) ผู้เขียนหนังสือ สมองพุทธะ (Buddha's Brain)อันโด่งดัง หนังสือเล่มนี้ได้กล่าวว่า การเจริญสติเป็นการใช้การพัฒนาจิตเปลี่ยนสมองและเปลี่ยนชีวิตของเราได้ การฝึกการเจริญสติหรือการทำสมาธิมีผลดังนี้ คือ ๑) ทำให้เซลล์สมองและวงจรการเชื่อมต่อในสมองในการทำงานของสมองซีกซ้ายเจริญขึ้น โดยเฉพาะบริเวณด้านหน้าผากซ้าย ซึ่งทำให้เรามีความสุข และอารมณ์ในด้านบวกมากขึ้น ๒)ทำให้สารเคมีในสมอง คือ Serotonin มีมากขึ้น ซึ่งเป็นสารสื่อสมอง ทำให้เรามีความผ่อนคลาย นอนหลับง่าย ไม่เกิดอาการซึมเศร้า ถ้าสารตัวนี้ลดน้อยลง เราจะเกิดโรคซึมเศร้าได้ เราจะนอนหลับยาก ๓) ทำให้ระบบประสาท Parasympathetic ทำงานเด่นขึ้น คือทำให้ใจเราสงบ ลดความเครียดลง การเต้นของหัวใจลดลง ความดันลดลง การเผาผลาญอาหารในร่างกายลดลง เราแก่ช้าลง อายุยืนขึ้น กล่าวโดยย่อการฝึกสมาธิหรือการเจริญสติเป็นการพัฒนาสมอง เปลี่ยนอารมณ์ เปลี่ยนชีวิตของเรา เป็นวิธีการที่นักวิทยาศาสตร์ทางสมองใช้กันอยู่แทนการกินยา

ขั้นเตรียม

1. ประชุมทีมบุคลากรภายในหอผู้ป่วยออทิสติก 3
2. วางแผนการแก้ปัญหา
3. ทบทวนวรรณกรรม
4. จัดทำกิจกรรม “แสงธรรมนำใจ...ปลอดภัยจากก้าวร้าว”
5. คัดเลือกกรณีศึกษาและเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย
6. ชี้แจงและตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้ปกครอง

ขั้นดำเนินการ:

1. จัดให้เด็กนั่งเก้าอี้ ตรงกันข้ามกับผู้ปกครอง โดยผู้ปกครองและเด็กหันหน้าเข้าหากัน เพื่อให้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน

2. ทำท่าประกอบเพลงดังดอกไม้บาน
3. ให้ผู้ปกครองจับมือเด็กทั้ง 2 ข้าง
4. ให้ผู้ปกครองใช้หัวแม่มือกดบริเวณฝ่ามือของเด็กเป็นจังหวะช้าๆ ตามที่ผู้ฝึกกำหนด เป็นเวลา 10 นาที
5. กำหนดลมหายใจ หายใจเข้านับ 1 หายใจออกนับ 2 ตามจังหวะที่ผู้ฝึกกำหนด
6. ฟังบทสวดมนต์ทำนองสรภัญญะ
7. กระจิบวันนิต หัวใจฟองโต “วันนี้หนูเป็นเด็กดี” (พูดซ้ำอีก 1 ครั้ง) “วันนี้หนูอารมณ์ดี” (พูดซ้ำอีก 1 ครั้ง)

9. การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance): โดยแบ่งเครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน ออกเป็น 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ดังนี้

9.1 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

- แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กและครอบครัว ของ นรุตม์ แพงพรมมา (2562) เพื่อสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กกออทิสติก ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 5 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ลำดับที่ของบุตร การรักษาในปัจจุบัน และการแสดงพฤติกรรมเมื่อเด็กมีอาการโกรธหรือก้าวร้าว รวมถึงข้อมูลทั่วไปของครอบครัว ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา อาชีพ ระยะเวลาที่ดูแลเด็ก ความสัมพันธ์ของครอบครัวผู้ดูแลเด็ก และการอยู่ด้วยกันภายในครอบครัว

9.2 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ประกอบด้วย

- แบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กกออทิสติก ของ นรุตม์ แพงพรมมา (2562) เพื่อใช้สังเกตพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กกออทิสติก มีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 14 ข้อ คะแนนรวมมีตั้งแต่ 0 – 14 คะแนน หากคะแนนรวมสูง หมายถึง มีระดับของพฤติกรรมก้าวร้าวสูง โดยผู้ฝึกและผู้ปกครองจะสังเกตและบันทึกการแสดงพฤติกรรมของเด็กกออทิสติก ขณะเข้าร่วมกิจกรรมเข้าร่วมกิจกรรมและเมื่ออยู่ที่บ้าน เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ โดยจะรวบรวมข้อมูลทุก 1 สัปดาห์ เพื่อนำมาวิเคราะห์ร่วมกันเพื่อปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้เหมาะสมกับเด็กกออทิสติกมากยิ่งขึ้น

- แบบสอบถามพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression: OAS) ของ Yudofsky (1986) เพื่อใช้สังเกตและประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวจากความรุนแรง มีข้อคำถามจำนวนทั้งหมด 3 ข้อ คะแนนรวมมีตั้งแต่ 0 – 9 คะแนน หากคะแนนรวมสูง หมายถึง มีระดับของพฤติกรรมก้าวร้าวสูง โดยผู้ฝึกจะสังเกตและบันทึกการแสดงพฤติกรรมของเด็กกออทิสติกก่อนเข้าร่วมกิจกรรมและภายหลังเข้าร่วมกิจกรรมครบ 12 สัปดาห์ และนำข้อมูลจากการสังเกตและบันทึกการแสดงพฤติกรรมของเด็กกออทิสติกมาพิจารณาร่วมกัน หากมีข้อมูลใดไม่ตรงกัน ผู้ฝึกจะอภิปรายร่วมกัน เพื่อพิจารณาให้คะแนนพฤติกรรมก้าวร้าวจากความรุนแรง ซึ่งลักษณะพฤติกรรมที่ต้องประเมินมี 3 ข้อหลัก ดังนี้

1) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อตนเอง

ระดับ 0 ไม่พบพฤติกรรม

ระดับ 1 ทำร้ายตนเองแต่ไม่มีบาดแผล

ระดับ 2 ชีดข่วนผิวหนัง ตีตนเองตึงผม โขกศีรษะ กรีดตัวเองเป็นรอย

ระดับ 3 ทำร้ายตนเองรุนแรง เช่น มีรอยขีด มีรอย กรีดลึกเลือดออก หรือมีการบาดเจ็บของอวัยวะ

ภายใน หรือ หมดสติ ฯลฯ

2) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อผู้อื่นทั้งทางคำพูด รุนแรง และการแสดงออก

ระดับ 0 ไม่พบพฤติกรรม

ระดับ 1 หงุดหงิดส่งเสียงดังตะโกนด้วยความโกรธหรือตะโกนด่า

ระดับ 2 ด่าคำหยาบคายใช้คำ สกปรกแสดงท่าทางคุกคามเช่น ถลกเสื้อผ้า ทำท่าต่อยม หรือ

กระชากคอเสื้อผู้อื่นพุ่งชน เตะ ผลัก หรือตีตบผู้อื่นแต่ไม่ได้รับบาดเจ็บ

ระดับ 3 พูดข่มขู่จะทำร้ายผู้อื่นชัดเจน เช่น ฉันทจะฆ่าแก ฯลฯ ทำร้ายผู้อื่น จนได้ รับผิดชอบต่อ เช่น
ซ้ำ เคล็ด บวม เกิดบาดแผล กระตุกหัก หรือเกิด การบาดเจ็บของ ฯลฯ

3) พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงต่อทรัพย์สิน

ระดับ 0 ไม่พบพฤติกรรม

ระดับ 1 ปิดประตูเสียงดังรื้อข้าวของกระจัดกระจาย

ระดับ 2 ขว้างปา สิ่งของ หรือวัตถุ หรือเตะ

ระดับ 3 ทำสิ่งของแตกหักกระจัดกระจายเช่น ทุบกระจก ขว้างแก้ว จาน มีด หรือสิ่งของที่เป็น
อันตราย หรือจุดไฟ เผา ฯลฯ

10. บทเรียนที่ได้รับ: อยู่ระหว่างดำเนินการเก็บข้อมูล