

1.ชื่อผลงาน CQI : ID Anger Mood ด้วยรักและเข้าใจ

2.หน่วยงาน : หอผู้ป่วย ID

3.คำสำคัญ : ผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรง สัญญาณเตือนอารมณ์โกรธ อารมณ์โกรธ พฤติกรรมก้าวร้าว

4.สรุปผลงานโดยย่อ : การสังเกตสัญญาณเตือนอารมณ์โกรธและช่วยลดสิ่งกระตุ้นอารมณ์โกรธของผู้ป่วยได้ สามารถลดความรุนแรงในการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยได้

5.ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :

หอผู้ป่วยID ให้บริการผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรง มีปัญหาทั้งทางกาย พฤติกรรม และอารมณ์ ต้องได้รับการช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันพื้นฐานหลายด้านตลอดเวลา และมีการประเมินตามโปรแกรมการฝึกทักษะกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน การดูแลเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรงเป็นเรื่องที่ย่างยากซับซ้อน เนื่องจากเด็กแต่ละรายมีความรุนแรงของภาวะโรคที่แตกต่างกัน และต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมให้เด็กสามารถดำรงชีวิตได้อย่างเต็มศักยภาพ ในด้านการบริการของหอIDนั้น มุ่งเน้นการพยาบาลทั้งด้านเด็กและผู้ดูแล โดยช่วยส่งเสริมทักษะให้เด็กสามารถดำรงกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน 10 ด้าน รวมถึงลดพฤติกรรมก้าวร้าว เพื่อเด็กจะได้มีสมาธิในการเรียนรู้ในการพัฒนาความสามารถของตนเอง และอยู่กับผู้อื่นได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพ

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องที่ผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย พบว่า มีปัจจัยหลายปัจจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น ปัจจัยด้านตัวผู้ป่วยที่มีความพิการซ้ำซ้อน มีโรคร่วม มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว และมีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรง จากปัจจัยดังกล่าวมา พบว่า ปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวส่งผลอย่างมากต่อการเรียนรู้ของผู้ป่วย รบกวนการเรียนการสอน และการฝึกทักษะอย่างมาก ทำให้การดำเนินการสอน และการฝึกทักษะไม่ราบรื่น และผู้ป่วยที่แสดงความก้าวร้าวมักจะทำให้ความสนใจต่อการเรียนและการฝึกทักษะน้อยมาก เป็นอุปสรรคขัดขวางต่อการพัฒนาการเรียนรู้ และยังมีผลต่อพัฒนาการด้านอื่นๆ อีกด้วย และพฤติกรรมก้าวร้าวในด้านต่างๆ ของผู้ป่วยยังส่งผลกระทบต่อเรื่องความปลอดภัยทั้งตัวผู้ป่วย ผู้อื่น และทรัพย์สินได้

การศึกษาครั้งนี้ เน้นไปที่อารมณ์โกรธซึ่งเป็นอารมณ์ด้านลบ ที่นำไปสู่การมีพฤติกรรมก้าวร้าวได้ ส่งผลเสียต่อตัวผู้ป่วย ผู้อื่น และทรัพย์สิน ดังนั้นในการรับรู้สัญญาณก่อนเกิดอารมณ์โกรธ จะทำให้ผู้ดูแลสามารถจัดการอารมณ์โกรธที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัยต่อผู้ป่วย ผู้อื่น และทรัพย์สิน



**6.เป้าหมาย :**

6.1 เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถสังเกตอารมณ์โกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว ของผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรง รับรู้ได้ถึงสัญญาณเตือนอารมณ์โกรธ และสิ่งกระตุ้นที่ทำให้เกิดอารมณ์โกรธ จนนำไปสู่การที่ผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรงลดการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวได้ในระยะเวลา 3 เดือน

6.2 ผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรงสามารถแสดงอารมณ์โกรธได้เหมาะสม ความรุนแรงเมื่อเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวลดลง ผลกระทบต่อตัวผู้ป่วยเอง ผู้อื่นและทรัพย์สินลดลง

6.3 เพื่อให้ผู้ดูแล มีทักษะในการดูแลปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรงได้อย่างเหมาะสม

**7.กิจกรรมการพัฒนา (process):**

7.1 การใช้แบบบันทึกความรู้สึก(mood tracker) กับผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรง จากการรับรู้ของผู้ดูแล สิ่งที่แบบบันทึกความรู้สึก(mood tracker) สามารถช่วยได้คือการสร้างความเข้าใจอารมณ์ของผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรง ได้แก่ ดีใจ เสียใจ โกรธ สงบ เครียด ผิดหวัง สับสน กลัว ตื่นเต้น หิว เป็นต้น

7.2 เลือกอารมณ์ที่เป็นปัญหาต่อผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญา ระดับรุนแรงและผู้ดูแลมากที่สุด ได้แก่ อารมณ์โกรธซึ่งนำไปสู่การมีพฤติกรรมก้าวร้าวส่งผลเสียต่อตัวผู้ป่วย ผู้อื่น และทรัพย์สิน ประเมิน

ผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินแบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง (OAS = Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression)

7.3 กิจกรรมกลุ่มผู้ปกครองและให้ความรู้ผู้ปกครอง ดังนี้

กิจกรรมที่ 1 ความหมายของอารมณ์

กิจกรรมที่ 2 ความเครียดและการจัดการความเครียด

กิจกรรมที่ 3 พฤติกรรมก้าวร้าว

กิจกรรมที่ 4 วิธีการจัดการปัญหาพฤติกรรม

กิจกรรมที่ 5 หลักการใช้ยา

7.5 จัดทำแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าว หอผู้ป่วย ID และแบบสังเกตสัญญาณเตือนอารมณ์โกรธ หอผู้ป่วย ID

7.6 นำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรงที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว ร่วมกับการจัดการปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว

7.7 ประเมินผลโดยวัดจาก ความถี่ และระยะเวลาเมื่อเกิดพฤติกรรมก้าวร้าวของผู้ป่วยบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรง เปรียบเทียบกับ 3 เดือนที่ผ่านมา ร่วมกับประเมินผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง(OAS = Overt Aggression Scale for objective rating of verbal and physical aggression)

8.การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance) :

8.1 ผลการให้ผู้ดูแลใช้แบบสำรวจอารมณ์ความรู้สึกของเด็ก

การรับรู้ความรู้สึกของผู้ป่วยของผู้ดูแล ทั้งหมด 16 คน ได้ผลดังนี้

ความรู้สึกของผู้ป่วย	จำนวนผู้ดูแลที่สังเกตและรับรู้ได้(คน)
ดีใจ	16
โกรธ	15
เสียใจ	14
ตื่นเต้น	13
กลัว	11
เครียด	9
สงบ	8
ผิดหวัง	6
สับสน	4
ทิว	3

อารมณ์ของผู้ป่วยที่ผู้ดูแลรู้สึกว่าเป็นปัญหาหรือมีผลกระทบมากที่สุด เลือก 1 อารมณ์(ทั้งหมด16คน)

ความรู้สึกของผู้ป่วย	จำนวนผู้ดูแลที่รู้สึกว่าเป็นปัญหา
โกรธ	10
เสียใจ	1
เครียด	1
ผิดหวัง	1
สับสน	2
ไม่รู้สึกว่าเป็นปัญหา	1

8.2 ผลการพัฒนาแบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าว หอผู้ป่วย ID

แบบสังเกตพฤติกรรมก้าวร้าว หอผู้ป่วย ID		
มี (✓) / ไม่มี (-)	การแสดงพฤติกรรม	ความรุนแรง (1 , 2 , 3)
	<b>พฤติกรรมก้าวร้าวต่อตนเอง</b>	
	ช่วน	
	หยิก	
	ตีตัวเอง	
	ดึงผม	
	โขกศีรษะ	
	กัดตัวเอง	
	<b>พฤติกรรมก้าวร้าวต่อผู้อื่น</b>	
	หงุดหงิดส่งเสียงดัง	
	ด่า	
	ผลัก/พุ่งชน	
	ดึงผม	
	กระชากเสื้อผ้า/เครื่องแต่งกาย	
	ช่วน	
	หยิก	
	กัด	
	ตบตี	
	ชกต่อย	
	<b>พฤติกรรมก้าวร้าวต่อทรัพย์สิน</b>	
	เขย่าประตู	
	รื้อข้าวของกระจัดกระจาย	
	ปัด/ปาสิ่งของ	
	ทุบ/ทำลายสิ่งของ	





## 9.บทเรียนที่ได้รับ

- อารมณ์มีความหลายหลาย เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา คาดเดาได้ยาก ดังนั้น การเลือกอารมณ์โกรธเพียงอารมณ์เดียว เข้ามาในการศึกษาคั้งนี้ ทำให้เป้าหมายในการดำเนินงานชัดเจนมากยิ่งขึ้น ในกระบวนการเลือกกลุ่มเป้าหมาย และการทดลองใช้แบบสังเกตสัญญาณเตือนอารมณ์โกรธและพฤติกรรมก้าวร้าวที่มีความเฉพาะในผู้ป่วยแต่ละราย ทำให้ผู้ดูแลสามารถสังเกตและจัดการพฤติกรรมก้าวร้าว ลดความรุนแรงจากพฤติกรรมก้าวร้าวได้

- กระบวนการสังเกตสัญญาณเตือนอารมณ์โกรธมีความสำคัญต่อการลดความรุนแรงที่เกิดจากพฤติกรรมก้าวร้าว เมื่อรู้สิ่งกระตุ้นอารมณ์โกรธ และดำเนินการลดสิ่งกระตุ้นหรือหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นนั้น ทำให้อารมณ์โกรธลดลง รวมทั้งการให้ผู้ป่วยแสดงอารมณ์โกรธอย่างเหมาะสม ทำให้เกิดการผ่อนคลายอารมณ์โกรธ นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวที่ลดลง ทั้งความรุนแรง และความถี่ที่เกิดขึ้น

- ผลจากการที่ผู้ดูแลใช้แบบสังเกตสัญญาณเตือนอารมณ์โกรธและพฤติกรรมก้าวร้าว ทำให้เข้าใจผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างผู้ดูแลและผู้ป่วย

- การพัฒนาผลงาน สามารถนำไปปรับใช้กับการสังเกตอารมณ์ในรูปแบบอื่นๆต่อไป

## 10.สมาชิกทีม

1.นายโสภณ	สวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
2.นางนันทวิภา	วนธารกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3.นายชวพล	ไชยมาลา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
4.นางสาวธันยรัตน์	มีเดช	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
5.นางสาวสโรชา	ดัชฎยาวัตร	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
6.นายปรเมศวร์	ไทรรารอด	ผู้ช่วยเหลือคนไข้