

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (operational study) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้โปรแกรมแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารใน เด็กออทิสติก สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ โดยอาศัยกรอบแนวคิดการเผยแพร่นวัตกรรม 5 ขั้นตอนของโรเจอร์ (Roger, 1995) ตั้งแต่เดือน กันยายน- ธันวาคม 2553 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มผู้รับบริการ เป็นเด็กออทิสติก 5 -7 ปี ที่มีความรุนแรงของโรคระดับปานกลางขึ้นไปโดยใช้แบบประเมินผลการรักษาเด็กออทิสติก ATEC ของริมแลนด์และเอเดลสัน (Rimland & Edelson , 2000) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย วนาลักษณ์ เมืองมลณีรัตน์ และ ภัทราภรณ์ พุ่งปันคำ (2547) ที่มารับการรักษาในช่วงวันที่ 21 กันยายน 21 ตุลาคม 2553 จำนวน 3 ราย 2) กลุ่มตัวอย่างผู้ให้บริการ เป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่ให้การดูแลเด็กออทิสติกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กออทิสติกอย่างน้อย 1 ปี ผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการใช้ระบบการแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติก และผ่านการศึกษาดูงานและฝึกการใช้โปรแกรมแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติกกับผู้เชี่ยวชาญของสถาบันราชานุกูล จำนวน 2 รายเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย 1) โปรแกรมแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติกที่ถุกคิดค้นและพัฒนาขึ้นในปี พ.ศ. 2528 โดยฟรอสและบอนดี (Frost & Bondy) ซึ่ง พนิดา รัตนไพโรจน์และคณะ (2549) ได้ทำการศึกษาในเด็กออทิสติกปฐมวัยของหอผู้ป่วยออทิสติกสถาบันราชานุกูล โปรแกรมแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารมี 6 ขั้นตอน (ขั้นตอนที่ 1) ขึ้นเริ่มใช้ภาพแลกเปลี่ยน ขั้นตอนที่ 2) ขึ้นเพิ่มระยะทางในการแลกเปลี่ยนภาพ ขั้นตอนที่ 3) ขึ้นแยกแยะภาพ ขั้นตอนที่ 4) ขึ้นฝึกการสร้างประโยค ขั้นตอนที่ 5) ขึ้นการตอบสนองคำถามแสดงความต้องการ ขั้นตอนที่ 6) ขึ้นตอบคำถามแสดงความคิดเห็น 2) แบบประเมินผลการรักษาเด็กออทิสติก(Autism Treatment Evaluation Checklist [ATEC]) ของริมแลนด์และเอเดลสัน(Rimland & Edelson, 2000) ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยโดย วนาลักษณ์ เมืองมลณีรัตน์ และ ภัทราภรณ์ พุ่งปันคำ (2547) เพื่อใช้ในการประเมินความรุนแรงของโรค นำเครื่องมือไปค่า



ความเชื่อมั่น (reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.84 3) แบบวัดความสามารถด้านการสื่อความหมายของเด็กออทิสติก ปฐมวัย หรือผู้ป่วยออทิสติก กลุ่มการพยาบาล สถาบันราชานุกูล ที่พัฒนาโดย พนิดา รัตนไพโรจน์ และคณะ (2549) นำเครื่องมือไปค่าความเชื่อมั่น (reliability) เพื่อหาความสอดคล้อง (agreement) ระหว่างผู้วิจัยกับผู้เชี่ยวชาญ นำข้อมูลมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้ สถิติ Kappa statistic ได้ค่า Inter-rater agreement เท่ากับ 1 4) แบบสอบถามความคิดเห็นของทีมสุขภาพต่อการใช้โปรแกรมการแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษา

พบว่า

1. เด็กออทิสติกทั้ง 3 ราย มีคะแนนความสามารถด้านการสื่อสารเพิ่มขึ้นทุกราย คิดเป็นร้อยละ ร้อย เด็กที่มีคะแนนความสามารถด้านการสื่อสารเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ 12 คะแนน ใน 19 คะแนน จำนวน 1 ราย เด็กที่มีคะแนนความสามารถด้านการสื่อสารเพิ่มขึ้น 8 คะแนน จำนวน 1 ราย และ เด็กที่มีคะแนนความสามารถด้านการสื่อสารเพิ่มขึ้น 7 คะแนน จำนวน 1 ราย

2. ความคิดเห็นของบุคลากรทีมสุขภาพ ต่อโปรแกรมการแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติกพบว่าบุคลากรทีมสุขภาพมีความเห็นด้วยทั้งหมดในประเด็น 1) โปรแกรมการแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติกมีประโยชน์ต่อเด็กออทิสติก (relative advantage) 2) สามารถนำโปรแกรมแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติก มาผสมผสานกับความรู้เดิมที่มีอยู่ได้ (compatibility) 3) โปรแกรมการแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติกง่ายต่อการนำไปปฏิบัติ (complexity) 4) สามารถมองเห็นผลจากการนำโปรแกรมการแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติกหลังการทดลองปฏิบัติได้อย่างชัดเจน (trialability) 5) สามารถสังเกตหรือมองเห็นกระบวนการในการนำโปรแกรมการแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติกในการปฏิบัติได้อย่างเป็นรูปธรรม (observability)

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ด้านบริหาร

จากผลการศึกษาในครั้งนี้จะเห็นได้ว่า โปรแกรมแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติก มีประสิทธิผลในการเพิ่มความสามารถด้านการสื่อสารให้กับเด็กออทิสติกที่มารับการ

รักษาที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ได้จริง ดังนั้น ผู้ศึกษาขอเสนอแนะการนำผลการศึกษาไปใช้ดังนี้

1. นำเสนอผลการค้นคว้าแบบอิสระที่ได้ต่อผู้บริหารสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ เพื่อบรรจุเข้าไปในงานประจำ

2. นำความรู้ไปถ่ายทอดให้กับบุคลากรทีมสุขภาพที่ให้การดูแลเด็กออทิสติกที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ และบุคลากรทีมสุขภาพโรงพยาบาลอื่นที่มีความสนใจ ให้มีความรู้และความสามารถที่จะฝึกเด็กออทิสติกตามขั้นตอนของโปรแกรมแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารในเด็กออทิสติกได้ เป็นการเพิ่มสมรรถนะให้กับบุคลากรทีมสุขภาพ ทำให้บุคลากรทีมสุขภาพสามารถนำความรู้ไปช่วยเหลือเด็กออทิสติกที่มีความบกพร่องด้านการสื่อสารซึ่งเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องได้รับการช่วยเหลือ

ด้านปฏิบัติการพยาบาล

นำไปเป็นแนวทางปฏิบัติให้กับพยาบาลและบุคลากรทีมสุขภาพที่ให้การดูแลเด็กออทิสติกที่มีความบกพร่องด้านการสื่อสารให้มีความสามารถด้านการสื่อสารเพิ่มขึ้น โดยผู้ศึกษามีข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ดังนี้

1. แรงเสริมที่นำมาใช้กับเด็กต้องเป็นสิ่งที่เด็กต้องการ เด็กจึงจะร่วมมือในการฝึก ดังนั้น ก่อนฝึกต้องสังเกตดูปฏิริยาต่อแรงเสริมของเด็กทุกครั้งเพื่อประเมินว่าแรงเสริมนั้นมีประสิทธิภาพหรือไม่

2. สถานที่ฝึกควรเงียบสงบไม่มีสิ่งเร้าที่จะรบกวนสมาธิเด็ก โดยเฉพาะการฝึกในขั้นตอนที่ 2 ที่ต้องเพิ่มระยะทาง ถ้ามีสิ่งเร้าเด็กจะไม่ค่อยยอมกับไปนั่งที่ของตนเอง

3. ถ้าเด็กมีปัญหาพฤติกรรมต้องใช้วิธีปรับพฤติกรรมร่วมด้วย เช่น เด็กชอบเกาะผนังห้อง ต้องหยุดพฤติกรรมนั้นโดยจับมือเด็กไม่ให้เกาะทุกครั้งโดยไม่ใช้คำพูด และจัดโต๊ะให้ห่างจากผนังห้องเด็กก็ไม่สามารถเกาะได้

4. เมื่อเด็กวางภาพลงบนมือผู้ร่วมสนทนา ผู้สนทนาสุขภาพและหันภาพไปหาเด็ก แล้วกระตุ้นให้เด็กมองและชี้ภาพทุกครั้ง โดยผู้ร่วมสนทนาจะพูดชื่อภาพและกระตุ้นให้เด็กออกเสียง หลังจากนั้นจึงให้แรงเสริมทันที

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ขยายผลโดยนำโปรแกรมแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารไปใช้ฝึกอบรมให้กับผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะในการส่งเสริมพัฒนาการด้านสื่อสารให้กับเด็กออทิสติก และนำความรู้กับไปฝึกเด็กในสถานการณ์อื่นๆ ได้ เพราะการดำเนินกิจกรรมประจำวันของเด็กออทิสติกต้องเกี่ยวข้องกับบุคคลอื่นๆ ดังนั้นเด็กออทิสติกต้องมีความสามารถในการสื่อสารได้ในหลากหลายสถานการณ์ ไม่จำกัดเฉพาะในห้องฝึกเท่านั้น ซึ่งจะทำให้เด็กออทิสติกสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นปกติสุขและได้รับการตอบสนองในสิ่งที่ตนปรารถนาได้อย่างเหมาะสม

2. ศึกษาในกลุ่มเด็กพิเศษกลุ่มอื่นๆ ที่มีความบกพร่องด้านการสื่อสาร