

บทที่ 3

วิธีการดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นโครงการศึกษาอิสระ เพื่อศึกษาการใช้โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดที่มีต่อผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาเด็กออทิสติก โดยเปรียบเทียบผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด รูปแบบการศึกษากลุ่มเดี่ยววัด 2 ครั้ง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ มารดาที่มีหน้าที่ในการดูแลบุตรในช่วงอายุ 2 - 5 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคออทิสติก มารับการรักษาที่คลินิกจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลชลบุรี

กลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่มีหน้าที่ดูแลบุตรออทิสติกในช่วงอายุ 2- 5 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคออทิสติก และมารับการรักษาที่คลินิกจิตเวช โรงพยาบาลชลบุรี จำนวน 20 ราย โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ในการคัดเลือก ดังนี้

1. เป็นมารดาที่ทำหน้าที่หลักในการดูแลบุตรออทิสติก ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน
2. เป็นมารดาที่ตอบแบบประเมินผลลัพธ์การปรับตัว มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย ถึงปานกลาง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50 – 3.49)
3. สามารถสื่อสาร พูดฟังภาษาไทย และโต้ตอบได้รู้เรื่อง

4. ยินดีให้ความร่วมมือในการร่วมโครงการ

ขั้นตอนการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาทำการคัดเลือกมารดาเด็กออทิสติกที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกจิตเวช โรงพยาบาลชลบุรี จากทะเบียนประวัติ และประเมินคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ที่กำหนดเพื่อใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง 20 คน เพื่อป้องกันการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาจึงคัดเลือกไว้จำนวน 24 คน และเมื่อดำเนินการทดลองจริงมีผู้ที่ขอยกออกจากโปรแกรม จำนวน 4 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษามี 3 ชุด

1. โปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด ที่ผู้ศึกษาสร้างจากกรอบแนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคลของเพลบลาว และแนวคิดจากการศึกษาการประเมินสถานการณ์ความเครียด

การเผชิญความเครียดของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติกของ มนัสวี จำปาเทศ (2546) ที่ใช้แนวคิด ทฤษฎีความเครียด ของ Lazarus & Folkman (1984) มาผสมผสานในการจัดกิจกรรม ซึ่งมีขั้นตอน ในการสร้าง ดังนี้

1.1 ศึกษาตำรา เอกสารที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดทฤษฎี รวมทั้งงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ แนวคิดทฤษฎีสัมพันธภาพระหว่างบุคคล และทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา เกี่ยวกับปัญหาในการ ปรับตัวที่เป็นสาเหตุของมารดาที่ดูแลบุตรออทิสติกที่ทำให้มีผลลัพธ์การปรับตัวไม่ดี

1.2 สร้างโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด โดยนำแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้ศึกษา ค้นคว้าจากการ ทบทวนผลงานวิจัยที่ผ่านมา โดยนำแนวคิดต่าง ๆ ที่ค้นคว้ามาได้ ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา กำหนด โครงสร้าง วัตถุประสงค์ของโปรแกรมให้ครอบคลุมประเด็นแนวคิดสัมพันธภาพบำบัดของ Peplau (1952) ประกอบด้วยสัมพันธภาพระหว่างบุคคลแบบตัวต่อตัว ระหว่างพยาบาลและมารดา ในการ ช่วยเหลือกันร่วมกัน แก้ไขปัญหาที่มีพื้นฐานจากความไว้วางใจ และกำหนดเป้าหมายร่วมกัน และ เนื้อหาในการดำเนินกิจกรรมใช้แนวคิดการศึกษาการประเมินสถานการณ์ความเครียดการเผชิญ ความเครียดและผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาในการดูแลบุตรออทิสติก ของมนัสวี จำปาเทศ (2546) มาผสมผสานกันเป็นเนื้อหาของโปรแกรม โดยมีกิจกรรมในโปรแกรม ดังนี้

กิจกรรมครั้งที่ 1 ระยะเริ่มต้นทำความรู้จักกัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความรู้จักคุ้นเคยกับมารดาและแสดงการยอมรับนับถือ
2. เพื่อให้มารดาทราบถึงจุดมุ่งหมายของการสนทนา
3. เพื่อสังเกต พฤติกรรม อารมณ์ ความคิด และความรู้สึกร่วมของมารดา
4. เพื่อให้มารดาเกิดความเชื่อถือศรัทธาและไว้วางใจในตัวพยาบาล
5. ศึกษาถึงภูมิหลังและความเป็นไปของครอบครัวมารดา

สาระสำคัญ

ในระยะแรกมารดาและพยาบาลเปรียบเสมือนคนแปลกหน้าซึ่งกันและกัน สิ่งที จำเป็นในระยะนี้คือการทำความรู้จัก คุ้นเคย พยาบาลต้องใช้ความสังเกตอย่างละเอียดและฟังมารดา ให้มากที่สุด การแสดงความเอาใจใส่และทำที่เป็นมิตรของพยาบาลในระยะเริ่มต้นเป็นสิ่งสำคัญ ยิ่งเพราะจะทำให้เกิดความเชื่อถือ ไว้วางใจและศรัทธาในตัวพยาบาล ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการสร้าง สัมพันธภาพในระยะต่อไป

กิจกรรม

1. พยาบาลศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับเด็กออทิสติกและมารดาจากรายงานประวัติการรักษาก่อนทำการสนทนากับมารดา
2. พยาบาลเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัวเอง เพื่อสร้างความคุ้นเคยและไว้วางใจ มีการสนทนาด้วยเรื่องทั่วไป เพื่อให้เกิดความผ่อนคลาย
3. สนทนาโดยการให้ข้อมูล บอกวัตถุประสงค์ ข้อตกลงในการสร้างสัมพันธภาพ ระยะเวลาที่จะสนทนาในแต่ละครั้ง การรักษาความปลอดภัยจนจำนวนครั้งที่เจอกัน รวมทั้งสถานที่นัดหมาย
4. กระตุ้นให้มารดาเป็นฝ่ายเริ่มสนทนาก่อนและพยาบาลสนทนาตามเรื่องที่มารดาหยิบยกขึ้นมา ด้วยท่าทีที่เป็นมิตร สร้างบรรยากาศให้ผ่อนคลาย รับฟังมารดาโดยไม่คัดค้าน
5. พยาบาลใช้คำถามปลายเปิดสนทนาโดยเปิดโอกาสให้มารดาสนทนาเรื่องราวเกี่ยวกับลักษณะอาการของบุตร ความรู้สึกต่อการได้รับบริการทางการแพทย์ ตลอดจนความต้องการการช่วยเหลือจากพยาบาล
6. สนทนาถึงเรื่องภูมิหลังของมารดาและครอบครัว ความสัมพันธ์ระหว่างมารดากับบุคคลในครอบครัว รวมถึงการได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว โดยพยาบาลยอมรับมารดาในฐานะบุคคลที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัวของตนเอง

การประเมินผล

จากการสังเกตสีหน้าท่าทางความสนใจคำพูดที่มีสัมพันธภาพที่ดีและไว้วางใจในตัวพยาบาล โดยมารดาแสดงความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง

กิจกรรมครั้งที่ 2 ระยะเวลาปัญหาและค้นหาสาเหตุ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อค้นหาสาเหตุของความรู้สึกไม่สบายใจ การรับรู้และความคาดหวังที่เกิดขึ้นกับมารดาในเรื่องบุตร
2. เพื่อประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดา
3. เปิดโอกาสให้มารดาได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ความคับข้องใจ ความวิตกกังวล ความเศร้า ความเครียด
4. เพื่อให้มารดารับรู้และยอมรับปัญหา ความไม่สบายใจของตนเอง
5. เพื่อให้มารดาระบุสาเหตุ อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้

สาระสำคัญ

ระยะระบุปัญหาเป็นระยะของการสำรวจปัญหาที่มารดาและพยาบาลรับรู้ร่วมกันว่าปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้ พยาบาลสนับสนุนให้มารดาได้รับรู้ปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นจากสาเหตุอะไรที่ทำให้มารดามีความเครียด เพื่อเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน หากมารดามีการประเมินสถานการณ์ที่เหมาะสม เรียนรู้วิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสมก็จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทางด้านความคิด อารมณ์ และพฤติกรรม

กิจกรรม

1. เปิดโอกาสให้มารดาสนทนาเปิดเผยเรื่องราว ประสบการณ์ในการดูแลบุตร ออทิสติก ปัญหาในการเลี้ยงดูบุตร เรื่องราวที่กังวลใจหรือสิ่งที่เป็นปัญหาของตนเอง
2. พยายามค้นหาปัญหา สาเหตุของปัญหา เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง โดยใช้เทคนิคต่างๆเพื่อให้มารดาเข้าใจและตระหนักถึงความคิด ความรู้สึกและพฤติกรรมอารมณ์ที่เป็นปัญหาของตนเอง โดยให้มารดาฝึกทำใบงานที่ 1 ในสมุดบันทึกสำหรับมารดา
3. ให้มารดานำแบบประเมินสถานการณ์ความเครียด เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือมารดาในการให้ข้อมูลที่ถูกต้องกับมารดา
4. ให้มารดาฝึกทำกิจกรรมในสมุดบันทึกโดยบันทึกในแต่ละครั้งที่เกิดอารมณ์ความรู้สึกที่เป็นปัญหาว่าเกิดจากสาเหตุอะไร ทำให้เกิดผลอย่างไรต่อตนเองและจะจัดการอย่างไรกับปัญหาที่เกิดขึ้น
5. ให้มารดานำสมุดบันทึกกลับไปบ้านด้วยและนำมาทุกครั้งที่พบกัน

การประเมินผล

มารดาสามารถระบุปัญหา สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในการดูแลบุตรได้จากใบงานที่ 1 ในสมุดบันทึก

กิจกรรมครั้งที่ 3 ระยะระบุปัญหาและยอมรับปัญหา

วัตถุประสงค์

1. เปิดโอกาสให้มารดาได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ความคับข้องใจ ความวิตกกังวล ความเศร้า ความเครียด
2. เพื่อให้มารดารับรู้และยอมรับปัญหา ความไม่สบายใจของตนเอง
3. เพื่อให้มารดาระบุสาเหตุ อารมณ์ ความรู้สึก และพฤติกรรมที่เป็นปัญหาได้

4. เพื่อให้มารดายอมรับปัญหาและมองเห็นศักยภาพของตนเองในการแก้ไข
ปัญหา

สาระสำคัญ

การประเมินทางเลือกที่มารดาใช้ในการจัดการกับปัญหาและวิธีการเผชิญ
ความเครียดของมารดา การที่มารดาสามารถรับรู้ปัญหาของตนเอง ในระยะนี้จะทำให้มารดายอมรับ
และทำความเข้าใจกับสภาพปัญหา ตลอดจนรับรู้แนวทางในการดูแลบุตรออทิสติก โดยพยาบาล
ทำหน้าที่บทบาทเป็นผู้ให้ข้อมูลที่ถูกต้องจะช่วยให้มารดาเข้าใจปัญหาสถานการณ์ที่ต้องเผชิญ

กิจกรรม

1. พยาบาลใช้เทคนิคการสนทนาทบทวนประเด็นสำคัญจากการสนทนาใน
ครั้งที่ 2 ในสมุดบันทึกคือปัญหาความไม่สบายใจและสาเหตุของปัญหา
2. สนทนาโดยกระตุ้นให้มารดาระบาย ความคิด ความรู้สึกและอารมณ์ต่างๆ
ออกมาโดยพยาบาลแสดงการยอมรับ สนใจทั้งให้ข้อมูล ให้กำลังใจ
3. พยาบาลใช้บทบาทผู้ให้คำปรึกษาและบทบาทแหล่งสนับสนุน โดยการ
สนทนาให้มารดาทราบว่าปัญหาความไม่สบายใจของมารดามีผลกระทบต่อดูแลบุตร โดยใช้
แนวทางจากแบบประเมินสถานการณ์ที่มารดาประเมินว่าเป็นสิ่งสูญเสีย / อันตรายและคุกคาม
4. พยาบาลใช้บทบาทผู้นำที่จะช่วยให้มารดาเกิดความคิดริเริ่ม โดยดำเนิน
กิจกรรมร่วมกับพยาบาลในการพัฒนาความสามารถวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุและหาแนวทางการ
แก้ไขปัญหา โดยให้มารดาทำใบงานที่ 2 ในสมุดบันทึก
5. พยาบาลเป็นผู้สนับสนุนแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสม ตามใบความรู้
ที่ 1

การประเมินผล

จากแนวทางในการแก้ไขปัญหา ผลจากการแก้ไขปัญหาและบอกความต้องการ
การช่วยเหลือจากพยาบาลได้ จากแบบบันทึกใบงานที่ 2 ในสมุดบันทึก

กิจกรรมที่ 4 ระยะดำเนินการแก้ปัญหา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นให้มารดาคิดหาวิธีการแก้ไขปัญหาของตนเอง โดยมีพยาบาลเป็น
ผู้ให้คำปรึกษา

2. เพื่อให้มารดาสนใจ และรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
3. เพื่อช่วยให้มารดาเข้าใจถึงพฤติกรรม อารมณ์ ความคิดและความรู้สึกของตนเอง
4. เพื่อลดความเครียดของมารดา
5. เพื่อสนับสนุนให้มารดาเลือกวิธีแก้ไขปัญหาดังกล่าวด้วยตนเอง

สาระสำคัญ

ในขณะนี้ การช่วยให้มารดาใช้ศักยภาพของตนเองเท่าที่มีอยู่ ค้นหาวิธีการแก้ไข ปัญหาที่มีและตัดสินทางเลือก การแก้ไขปัญหานั้นที่เหมาะสมจะส่งผลให้มารดามีการเผชิญ ความเครียดที่เหมาะสมในการดูแลบุตร พยายามใช้บทบาทครูและบทบาทผู้ให้ข้อมูล ในการให้ ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค การรักษาจะทำให้มารดาที่มีความเข้าใจและสามารถจัดการกับปัญหา ต่างๆได้ การสอนให้มารดาสามารถจัดการกับความเครียดในการดูแลบุตรจะช่วยให้มารดาสามารถ จัดการ เพื่อไม่ให้ความเครียดทำลายขวัญ กำลังใจก็จะส่งผลให้มีผลลัพธ์การปรับตัวดีขึ้น

กิจกรรม

1. ใช้เทคนิคการสนทนาให้มารดาทราบถึงธรรมชาติของปัญหาว่าปัญหาดังกล่าวที่ เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้และวิธีการแก้ปัญหานั้นที่ดีที่สุดคือมารดาลงมือแก้ไขด้วยตนเอง
2. ให้กำลังใจสนับสนุนมารดาในวิธีการแก้ปัญหานั้นที่เหมาะสมและชมเชยเมื่อ มารดาแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหานั้นถูกต้อง
3. พยายามเสนอตนเองในการช่วยเหลือมารดา โดยใช้บทบาทของผู้ทดแทนในการ สนทนาที่มารดาขอความช่วยเหลือ
4. พยายามแสดงบทบาทผู้ให้ข้อมูลและบทบาทครูในการสอนให้มีความรู้เรื่อง โรคออทิสติก การรักษาและบทบาทของบิดามารดาในการดูแลบุตร ตามใบความรู้ที่ 2 และพยายาม ให้คู่มือการดูแลเด็กออทิสติกสำหรับครอบครัวแก่มารดา
5. พยายามในบทบาทผู้ชำนาญด้านเทคนิคให้ความรู้ตามใบความรู้ที่ 3 การ จัดการกับความเครียด โดยใช้การสนทนาให้แต่ละหัวข้อตามใบความรู้หลังทำความเข้าใจกับมารดา
6. หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ให้มารดาบันทึกลงในสมุดบันทึกการแก้ปัญหานั้นทุกครั้ง เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินผลลัพธ์สำหรับพยาบาล

การประเมินผล

จากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจ การซักถามขณะสนทนา อารมณ์ของ มารดาที่เปลี่ยนแปลงไป

กิจกรรมที่ 5 ระยะดำเนินการทดลองและประเมินผลในการแก้ปัญหา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มารดาทดลองแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับตนเอง
2. เพื่อให้มารดา ประเมินผลการปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหานั้นครั้งที่ 3

สาระสำคัญ

กิจกรรมการพยาบาลในระยะนี้จะมุ่งเน้นให้มารดาสามารถจัดการกับความเครียด โดยให้มารดารู้จักจัดการกับอารมณ์ที่เกิดขึ้นในขณะนี้ มุ่งแก้ไขอารมณ์ที่เป็นทุกข์ ให้มารดามีการประเมินสถานการณ์ซึ่งใหม่หลังจากได้รับข้อมูลต่างๆจากพยาบาล พยาบาลใช้บทบาทในการสนับสนุนให้มารดามุ่งแก้ไขปัญหาคด้วยการแสวงหาการสนับสนุน ในระยะนี้มารดามีวิธีการจัดการกับความเครียดในการดูแลบุตร ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพภายใต้การทำงานร่วมกันกับพยาบาล

กิจกรรม

1. พยาบาลสรุปวิธีการแก้ไขปัญหามารดาเลือกใช้และสนับสนุนให้มารดาบอกถึงสิ่งที่สังเกตเห็นตนเองภายหลังการทดลองนำวิธีการแก้ปัญหาไปปฏิบัติจริง
2. กระตุ้นให้มารดาเล่าถึงการนำวิธีที่เลือกไปใช้ในการแก้ไขปัญหานั้นจริงในเรื่องปัญหาอุปสรรค ประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหานั้น โดยใช้เทคนิคในการสนทนากระตุ้นให้มารดาพูดด้วย คำถามปลายเปิด
3. ใช้เทคนิคในการสนทนาในการกระตุ้นให้มารดาค้นหาและตระหนักถึงจุดด้อยของตนเองและนำความเข้มแข็งหรือจุดเด่นของตนเองออกมาใช้และให้แสวงหาหรือยอมรับความช่วยเหลือจากผู้อื่นบ้างตามความจำเป็น
4. พยาบาลสรุปให้มารดาเห็นถึงความสำคัญของการมองปัญหา เข้าใจปัญหา และหาวิธีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นที่มีประสิทธิภาพที่ส่งผลโดยตรงกับตัวมารดาและบุตร
5. หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ให้มารดาบันทึกวิธีการแก้ปัญหาลงในสมุดบันทึก เพื่อติดตามความก้าวหน้า

การประเมินผล

จากการประเมินในแบบบันทึก ปัญหา อารมณ์ ความรู้สึก วิธีการแก้ปัญหา ในสมุดบันทึกของมารดา

กิจกรรมที่ 6 ระบุสรุปผลสิ้นสุดสัมพันธภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อยุติสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและมารดา
2. เพื่อประเมินความก้าวหน้าในด้านพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด และความรู้สึกของมารดาที่มารดามีต่อตนเองร่วมกับพยาบาล
3. เพื่อให้มารดาทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของมารดาที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นและความได้รับการแก้ไข พร้อมทั้งแนะแนวทางในการแก้ไขให้แก่มารดา
4. เพื่อให้คำแนะนำมารดาเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือตนเองเมื่อเกิดความไม่สบายใจ

สาระสำคัญ

ในขณะนี้มารดาได้เรียนรู้และเสริมสร้างความสามารถในการตอบสนองความต้องการ ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจและปลดปล่อยตนเองจากสัมพันธภาพของพยาบาล เมื่อการแก้ไขปัญหาลงมือสำเร็จไปทุกขั้นตอนแล้วหรือเมื่อปัญหาของผู้ป่วยคลี่คลายลง ผู้ป่วยมีความเข้าใจตนเองและเข้าใจปัญหาดีขึ้น มีความมั่นใจต่อการจัดการกับปัญหาของตนและเลือกด้วยความพึงพอใจแล้ว สัมพันธภาพบำบัดจำเป็นต้องยุติลง สิ่งที่พยาบาลต้องปฏิบัติในระยะนี้คือแจ้งให้มารดาทราบในระยะแรก เพื่อให้เข้าใจ ซึ่งจะเป็นการสร้างความรู้สึกให้ยอมรับความจริงในการพรากจาก ครั้งนี้เพื่อให้มารดามีปฏิกิริยาตอบโต้ต่อการยุติของสัมพันธภาพ

กิจกรรม

1. สนทนากับมารดาโดยแจ้งให้ทราบว่า การพบกันครั้งนี้เป็นครั้งสุดท้ายของการพบกันแบบตัวต่อตัว แต่การพบกันในลักษณะไม่เฉพาะเจาะจงยังคงเป็นไปตามปกติและสอบถามความรู้สึกของมารดาต่อการสิ้นสุดสัมพันธภาพ
2. พยาบาลเปิดโอกาสให้มารดาซักถามและสรุปกิจกรรมต่างๆ ที่ได้ดำเนินการร่วมกันมา
3. พยาบาลสะท้อนให้มารดาทราบถึงวิธีการแก้ไขปัญหาที่ประสบความสำเร็จของมารดา และวิธีการที่ใช้ไม่สำเร็จต้องปรับเปลี่ยนและชี้ให้มารดาเห็นประโยชน์ที่เขาจะได้รับจากการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง พร้อมทั้งแนะแนวทางในการแก้ไขปัญหา
4. พยาบาลใช้บทบาทผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีปฏิบัติและแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มารดาจะติดต่อขอความช่วยเหลือ เมื่อมีปัญหาต่างๆ เกิดขึ้น

5. หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ให้มารดาทำแบบประเมินสถานการณ์ความเครียดอีกครั้ง เพื่อเป็นการประเมินผลการนำกิจกรรม

การประเมินผล

ใช้แบบประเมินสถานการณ์ความเครียด มารดามีการประเมินสถานการณ์ดีขึ้น

การตรวจสอบคุณภาพโปรแกรม

การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำโปรแกรมที่สร้างขึ้น ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจแก้ไขเนื้อหา และภาษาที่ใช้แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ได้แก่ พยาบาลจิตเวช 3 ท่าน และอาจารย์พยาบาล 2 ท่าน โดยผู้ศึกษานำรายละเอียดของโปรแกรมที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นทุกขั้นตอน พร้อมเกณฑ์การตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา คือให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงทางเนื้อหา ความถูกต้องชัดเจน ครอบคลุมความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รูปแบบและความเหมาะสมของกิจกรรม โดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องตรงกัน 4 ใน 5 ท่าน ตลอดจนลำดับของเนื้อหา และความเหมาะสมของเวลาในแต่ละกิจกรรม โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิเขียนความคิดเห็นและข้อเสนอแนะไว้ในกิจกรรมแต่ละขั้นตอน จากนั้นผู้ศึกษานำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา โดยมีประเด็นแก้ไข ดังนี้

1. เพิ่มเติมการจบการสนทนาในแต่ละครั้ง จบการสนทนาโดย มีการมอบหมายอะไรให้มารดาทำกิจกรรมในสมุดบันทึกทุกครั้ง และในครั้งที่ 1 ควรบอกการนัดหมายจะพบกันอีกเมื่อไหร่ และพบกันอีกกี่ครั้ง
2. กิจกรรมครั้งที่ 4 เป็นการให้ความรู้ที่มีเนื้อหามาก จึงปรับการจัดการกับความเครียดมาไว้ในกิจกรรมครั้งที่ 2 หลังจากที่มีมารดาได้มีการประเมินความเครียดแล้วต่อด้วยการให้ความรู้เรื่องความเครียดและการจัดการกับความเครียด
3. ในคู่มือการดูแลเด็กออทิสติกสำหรับครอบครัว ผู้ทรงคุณวุฒิที่มีประสบการณ์ในการดูแลครอบครัวเด็กออทิสติกให้ความเห็นว่าควรเพิ่มเติมเรื่องการฝึกพูดซึ่งเป็นสิ่งที่พ่อแม่เด็กออทิสติกกังวลมากเรื่องหนึ่งเพื่อให้ครอบคลุมในประเด็นการให้ความรู้เรื่องออทิสติก

หลังจากนั้นผู้ศึกษานำโปรแกรมไปทดลองใช้กับมารดาเด็กออทิสติกที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษาในครั้งนี้ โดยทดลองใช้กับมารดาที่แผนกผู้ป่วยนอก 2 ราย ดำเนินกิจกรรมจนครบทั้ง 6 กิจกรรม เพื่อดูความเป็นไปได้ที่จะนำ

โปรแกรมไปใช้ ความชัดเจนของภาษาที่ใช้ ความเหมาะสมของเวลา รวมถึงปัญหาอุปสรรคต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยนำมาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้งตามปัญหาที่เกิดขึ้น

ปัญหาที่พบในการทดลอง จะเป็นเรื่องที่มีมารดาจะนำบุตรมาด้วยในขณะทำกิจกรรม เนื่องจากไม่มีผู้ดูแล ผู้ศึกษาจึงเตรียมผู้ช่วยไว้ดูแลเด็กให้ขณะที่มารดาทำกิจกรรมตามโปรแกรมกับผู้ศึกษาในรายที่จำเป็น และเวลาที่มารดาทำงานจะไม่สะดวกในการมาตามนัด ผู้ศึกษาจึงให้เวลานัดหมายตามที่มารดาสะดวกในการทำกิจกรรม

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นข้อคำถาม ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส อาชีพ รายได้ของครอบครัว จำนวนบุตร ระยะเวลาในการดูแลบุตร

ส่วนที่ 2 แบบวัดผลลัพธ์การปรับตัว ของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก เป็นแบบวัดที่มนัสวี จำปาเทศ (2546) สร้างขึ้นจากแนวคิดผลลัพธ์การปรับตัวต่อความเครียดของ Lazarus & Folkman (1984) ซึ่งได้ศึกษาในมารดาเด็กออทิสติก โดยมีค่าความตรงเชิงเนื้อหา คัดสินโดยเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ใน 6 ท่าน และวัดค่าความเที่ยงได้ 0.83 อันประกอบด้วย ข้อคำถามผลลัพธ์การปรับตัว 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการทำหน้าที่ทางสังคม 2) ด้านขวัญและกำลังใจ 3) ด้านสุขภาพกาย ซึ่งเครื่องมือเป็นแบบวัดที่ให้ผู้ตอบเลือกตอบจากคำตอบที่เป็นอัตราส่วนประมาณค่าของ ลิกเออร์ท (Likert rating scale) 5 ระดับ จำนวน 86 ข้อ ซึ่งมีข้อมูลคำถามด้านบวกและลบ

สำหรับการวัดผลลัพธ์การปรับตัวของมารดา โดยให้ผู้ตอบประเมินข้อความในแต่ละข้อว่า ข้อความประโยคนั้นตรงกับความคิด ความรู้สึกหรือพฤติกรรมกระทำมากที่สุด ประเมินโดยกำหนดให้ค่าน้ำหนักคะแนนในแต่ละข้อคำถาม ดังนี้

คำตอบ	ข้อคำถามด้านบวก	ข้อคำถามด้านลบ
มากที่สุด	ได้ 5 คะแนน	ได้ 1 คะแนน
มาก	ได้ 4 คะแนน	ได้ 2 คะแนน
ปานกลาง	ได้ 3 คะแนน	ได้ 3 คะแนน
น้อย	ได้ 2 คะแนน	ได้ 4 คะแนน
น้อยที่สุด	ได้ 1 คะแนน	ได้ 5 คะแนน

กำหนดเกณฑ์ในการแบ่งระดับผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก ใช้ค่าความหมายของคะแนนเฉลี่ย มี 5 ระดับ (ประคอง กรรณสูตร, 2542 อ้างใน มนัสวี จำปาเทศ) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	ความหมาย
4.50 – 5.00	มารดามีผลลัพธ์การปรับตัวต่อความเครียด ในการดูแลเด็กออทิสติกในระดับมากที่สุด
3.50 – 4.49	มารดามีผลลัพธ์การปรับตัวต่อความเครียด ในการดูแลเด็กออทิสติกในระดับมาก
2.50 – 3.49	มารดามีผลลัพธ์การปรับตัวต่อความเครียด ในการดูแลเด็กออทิสติกในระดับปานกลาง
1.50 – 2.49	มารดามีผลลัพธ์การปรับตัวต่อความเครียด ในการดูแลเด็กออทิสติกในระดับน้อย
1.00 – 1.49	มารดามีผลลัพธ์การปรับตัวต่อความเครียด ในการดูแลเด็กออทิสติกในระดับน้อย หรือไม่สามารถปรับตัวต่อความเครียด ในการดูแลเด็กออทิสติกเลย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ผู้ศึกษานำเครื่องมือแบบวัดผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก ซึ่งสร้างโดย มนัสวี จำปาเทศ (2546) ที่ใช้แนวคิดของ Lazarus & Folkman (1984) ซึ่งใช้ในมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน (แสดงรายชื่อในภาคผนวก) โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิให้ข้อคิดเห็น ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง ชัดเจน ครอบคลุม ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และลำดับของเนื้อหา ถูเกณฑ์ตามผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นสอดคล้องตรงกัน 4 ใน 5 ท่าน ผู้ศึกษาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาก่อนนำไปใช้ โดยมีประเด็นที่ต้องปรับแก้ ดังนี้

ข้อ 14 ท่านทำกิจกรรมให้ดลอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นท่านทำกิจกรรมให้หัวเราะอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง

ข้อ 16 ท่านไม่มีปัญหาสุขภาพที่มีผลต่อการมีเพศสัมพันธ์ ข้อนี้ผู้ทรงคุณวุฒิเสนอแนะว่า ผู้ศึกษาควรอธิบายเพิ่มเติมขณะเก็บข้อมูล

2) การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้วไปทำการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง และหาค่าความเที่ยง จากกลุ่มตัวอย่าง 20 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา ของคอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงโดยรวมเท่ากับ 0.77

3. เครื่องมือกำกับการทดลอง

แบบสอบถามการประเมินสถานการณ์ความเครียด เป็นเครื่องมือกำกับการทดลอง ใช้ประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดาก่อนและเมื่อจบการศึกษา ซึ่งผู้ศึกษาได้นำแบบสอบถามการประเมินความเครียดของ เสาวนีย์ สำนักวน (2545) ที่สร้างขึ้นจากแนวคิดในการประเมินสถานการณ์ความเครียดของ Lazarus & Folkman (1984) โดยมีประเด็นหลัก 3 ด้าน ในการประเมินสถานการณ์ความเครียด คือ 1) เป็นอันตราย / สูญเสีย 2) ความกลัว 3) ทำทนาย ข้อคำถามเป็นประเด็นย่อย ๆ อย่างละ 9 ข้อ ลักษณะคำถามเป็น Analog scale ประกอบด้วยข้อคำถามด้านบวกทั้งหมด 27 ข้อ ให้กลุ่มตัวอย่างประเมินด้วยตนเองว่าเห็นด้วยกับข้อความมากน้อยเพียงใด ระดับความคิดเห็นจะแทนที่ด้วย Linear analog scale มีความยาว 100 มม. มีค่า = 0 – 100 คะแนน โดยให้ผู้ตอบทำเครื่องหมาย + ลงบนเส้นตรงที่ตรงกับความคิดเห็นของตนมากที่สุด มีการให้คะแนนความหมายของค่าคะแนน คือ 0 คะแนนหมายถึงไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเลย 100 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนั้นมากที่สุด เครื่องมือมีค่าความตรงเชิงเนื้อหาตัดสินโดยเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ ร้อยละ 80 และมีค่าความเที่ยงรายข้อ ด้านอันตราย/ สูญเสีย = 0.67 ด้านความกลัว = 0.76 และด้านทำทนาย = 0.81 โดยผู้ศึกษานำมาปรับข้อคำถามให้สอดคล้องกับสถานการณ์ของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติกในด้านเป็นอันตราย / สูญเสีย ด้านความกลัว และทำทนาย ลักษณะของข้อคำถามเป็น Analog Scale ประกอบด้วยข้อความทางด้านบวกทั้งหมด 27 ข้อ คือ 1) เป็นอันตราย / สูญเสียจำนวน 9 ข้อ 2) ความกลัวจำนวน 9 ข้อ และ 3) ทำทนายจำนวน 9 ข้อ ในการตอบแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่างประเมินด้วยตนเองว่าเห็นด้วยกับ ข้อความในแต่ละข้อ มากน้อยเพียงใด ระดับความคิดเห็นจะแทนด้วย Linear Analog Scale มีความยาว 100 มิลลิเมตร มีค่าตั้งแต่ 0 – 100 ให้ผู้ตอบทำเครื่องหมาย X ลงบนเส้นตรงที่ตรงกับความเห็นของตนเองมากที่สุด มีการให้ความหมายของค่าคะแนนดังนี้

ข้อความ	ความหมาย	คะแนน
0	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยต่อข้อความนั้นเลย	0
100	หมายถึง ท่านเห็นด้วยต่อข้อความนั้นมากที่สุด	100

การคิดคะแนน ทำโดยใช้ไม้โปรแทรกเตอร์วัดเส้นตรงแล้วอ่านค่าคะแนนในแต่ละข้อตามที่วัดได้เป็นมิลลิเมตร โดยเริ่มวัดจากศูนย์ถึงเครื่องหมายกากบาทที่ผู้เข้าร่วมโครงการใส่ไว้ ซึ่ง 1 มิลลิเมตรเท่ากับ 1 คะแนน โดยคิดคะแนนทุกข้อคำถามแล้วนำคะแนนมารวมเป็นรายด้าน คะแนนรวมแต่ละด้านจะอยู่ในช่วง 0 - 900 คะแนน การแปลผลคะแนนในแต่ละด้าน โดยคะแนนสูง หมายถึงมีการประเมินด้านนั้นสูง คะแนนต่ำ หมายถึง มีการประเมินด้านนั้นต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) การตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (Content Validity)

โดยผู้ศึกษานำเครื่องมือที่ปรับแก้ไปปรึกษาอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจแก้ไขเนื้อหาและภาษาที่ใช้แล้วนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้แก่ พยาบาลจิตเวช 1 ท่าน พยาบาลที่มีประสบการณ์การดูแลมารดาเด็กออทิสติก 2 ท่านและอาจารย์พยาบาล 2 ท่าน (แสดงชื่อในภาคผนวก) โดยนำรายละเอียดของแบบประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดา ให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้อง ความชัดเจนครอบคลุม ความเหมาะสมของภาษา และลำดับของเนื้อหาโดยถือเกณฑ์ความเห็นสอดคล้องของผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ใน 5 ท่าน ผลการพิจารณาผู้ทรงคุณวุฒิได้แก้ไขปรับปรุงความเหมาะสมของภาษาที่ใช้แก้ไขรายการบางข้อที่ใช้ภาษาค้ำยกลึงกันเพื่อวัดได้อย่างครอบคลุม ผู้ศึกษาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา คือ ปรับแก้เกี่ยวกับภาษาที่ใช้ให้มีความเข้าใจง่ายขึ้น

2) การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ผู้ศึกษาหาค่าความเที่ยงของแบบวัดการประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดาจากกลุ่มทดลอง จำนวน 20 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach' Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยงของเครื่องมือโดยรวมเท่ากับ 0.70

ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

การดำเนินโครงการศึกษาอิสระ โดยแบ่งการทดลองออกเป็น 3 ระยะคือระยะเตรียมการทดลอง ระยะดำเนินการทดลองและระยะประเมินผลการทดลอง

1. ระยะเตรียมการทดลอง

1.1 เตรียมความรู้ของผู้ศึกษาโดยการศึกษาค้นคว้าเอกสารงานวิจัย แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพบำบัด ความเครียด การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก การ

รักษาพยาบาลเด็กออทิสติก และฝึกประสบการณ์การพยาบาลเด็กออทิสติก ณ โรงพยาบาล
ยูวประสาทไวทโยพลัมภ์ ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชชั้นสูง ในโรงพยาบาล
และฝึกประสบการณ์กลุ่มจิตบำบัดระดับประกอบในครอบครัวผู้ป่วยจิตเวช ณ สถาบันจิตเวช
ศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา ในวิชาการปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเฉพาะกลุ่ม

1.2 เตรียมเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาดังกล่าวมาแล้วในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1.3 เตรียมสถานที่ในการทำการทดลอง โดยติดต่อประสานงานกับโรงพยาบาลชลบุรี
ในการขอความร่วมมือในการศึกษาโครงการ โดยขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัยพร้อมโครงการศึกษาอิสระฉบับสมบูรณ์และเครื่องมือ ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล
เพื่อทำการทดลองและเก็บข้อมูลในแผนกจิตเวชเด็ก โดยแจ้งรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการ ระยะเวลา
ในการดำเนินการศึกษา เมื่อได้รับการอนุมัติแล้วจึงติดต่อขอความร่วมมือในการทดลองและ
จัดเตรียมสถานที่ในการดำเนินการกับแผนกจิตเวชเด็ก ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์ของการศึกษา ลักษณะ
ของกลุ่มตัวอย่าง การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองและเก็บข้อมูล ขอใช้สถานที่
แจ้งวันเวลาในการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ตั้งแต่การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจนจบการทดลอง

1.4 เตรียมผู้ช่วยในการศึกษาจำนวน 1 คน เพื่อช่วยในการเก็บรวบรวมข้อมูลและ
คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งผู้ช่วยจะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพและผ่านการอบรมเฉพาะทางการพยาบาล
สุขภาพจิตและจิตเวช มีประสบการณ์ทำงานมากกว่า 10 ปี โดยผู้ดำเนินโครงการชี้แจงวัตถุประสงค์
ของการศึกษา กิจกรรมต่างๆในการดำเนินการทดลอง วิธีการสัมภาษณ์และเก็บรวบรวมข้อมูล

1.5 ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองตามเกณฑ์ที่กำหนด ตามขั้นตอนการ
คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างและให้ลงชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการ หลังจากนั้นจึงนัดให้กลุ่มตัวอย่างมาเข้า
ร่วมกิจกรรมตามวันเวลาที่กำหนด โดยนัดมาเป็นรายบุคคล ทำการทดลองตั้งแต่วันที่ 14 มีนาคม
2548 ถึง 22 เมษายน 2548 โดยทำการประเมินผลสัมฤทธิ์การปรับตัวก่อนการทดลอง (Pre - test) ใน
วันแรกที่พบและมารดาตกลงเข้าร่วมโครงการและประเมินหลังการทดลอง (Post - test) เมื่อครบ
ขั้นตอนกิจกรรมครั้งที่ 6 ของแต่ละราย

1.6 การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง ผู้ศึกษาเข้าพบกลุ่มตัวอย่าง สร้างสัมพันธภาพ แนะนำ
ตัว อธิบายวัตถุประสงค์ในการทำการศึกษา เพื่อขอความร่วมมือและอธิบายให้กลุ่มตัวอย่างทราบว่
การตอบรับหรือการปฏิเสธการเข้าร่วมในครั้งนี้ไม่มีผลกระทบต่อการรักษาหรือการมารับบริการ
แต่อย่างใด คำตอบหรือข้อมูลทุกอย่างจะปกปิดเป็นความลับจะไม่มีการเปิดเผยให้ผู้ไม่เกี่ยวข้อง
ทราบ ผลการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ถ้ากลุ่มตัวอย่างตอบรับการศึกษาก็กลุ่มตัวอย่าง
เซ็นยินยอม

2. ระเบียบดำเนินการทดลอง

ผู้ศึกษาดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรมด้วยตนเองโดยพบมารดาเป็นรายบุคคล ณ ห้องตรวจแผนกจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลชลบุรีตามวันเวลาที่นัดหมายกับมารดา ใช้เวลาในการดำเนินกิจกรรมครั้งละ 45-60 นาที สัปดาห์ละ 2 ครั้ง

กิจกรรมที่ 1 ระเบียบเริ่มต้นทำความรู้จักกัน โดยพยาบาลและมารดาพบกันเป็นรายบุคคล ดำเนินกิจกรรมการพยาบาล 1 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 45-60 นาที

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อสร้างความรู้จักคุ้นเคยและไว้วางใจกับมารดา
- 2) เพื่อสังเกตพฤติกรรม อารมณ์ ความคิด ความรู้สึกของมารดา

กิจกรรม

- 1) พยาบาลเริ่มต้นด้วยการแนะนำตัวเอง บอกวัตถุประสงค์ข้อตกลงในการสนทนา ระยะเวลาที่จะสนทนาในแต่ละครั้ง การรักษาความลับและจำนวนครั้งที่พบกัน
- 2) พยาบาลเปิดโอกาสให้มารดาสนทนาเรื่องราวเกี่ยวกับลักษณะอาการของบุตร ความรู้สึกต่อการได้รับบริการทางการแพทย์ ตลอดจนความต้องการการช่วยเหลือจากพยาบาล
- 3) พยาบาลรับฟังมารดาด้วยท่าทีที่ตั้งใจ เป็นมิตร สร้างบรรยากาศให้ผ่อนคลาย รับฟังมารดาโดยไม่ตัดสิน
- 4) จบการสนทนาโดยการนัดหมายการพบกันครั้งต่อไปและให้ใบตารางการดำเนินกิจกรรมของโปรแกรมแก่มารดา

การประเมินผล

- 1) มารดาเกิดความไว้วางใจและเปิดเผยตนเอง เปิดเผยความรู้สึกเล่าเรื่องราวความไม่สบายใจเกี่ยวกับบุตรได้ทุกรายและยินดีมาตามนัดหมาย
- 2) มารดาทุกรายได้แสดงความรู้สึกอารมณ์ออกมา หลายรายร้องไห้เมื่อพยาบาลถามว่า “ คุณแม่รู้สึกอย่างไรที่ลูกเป็นออทิสติก ”

กิจกรรมที่ 2 ระเบียบที่ 2 ระเบียบระบุปัญหาและค้นหาสาเหตุ โดยพยาบาลและมารดาพบกันเป็นรายบุคคล ดำเนินกิจกรรมการพยาบาล 2 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละ 45-60 นาที

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้มารดาค้นหาสาเหตุ ความรู้สึกไม่สบายใจด้วยตนเอง
- 2) เพื่อประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดา

3) เพื่อให้มารดาได้ระบายความรู้สึกไม่สบายใจ ความคับข้องใจ ความวิตกกังวล ความเครียดในการดูแลบุตรออทิสติก

กิจกรรม

1) สนทนาโดยเปิดโอกาสให้มารดาเล่าเรื่องราว ประสบการณ์ ปัญหาในการเลี้ยงดูบุตร เรื่องราวที่กังวลใจหรือสิ่งที่เป็นปัญหาของตนเอง

2) ค้นหาปัญหา สาเหตุ อารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของมารดา โดยทำใบงานที่ 1 แบบบันทึกอารมณ์ความรู้สึกและพฤติกรรม ในสมุดบันทึกสำหรับมารดา

3) ประเมินสถานการณ์ความเครียด โดยให้มารดาทำแบบประเมิน

4) ใช้แนวทางที่ได้จากการประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดา มาทำความเข้าใจให้มารดาตระหนักถึงความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นมีผลต่อตนเองอย่างไร และมีแนวทางในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไร

5) ให้ความรู้เรื่องความเครียดและการจัดการกับความเครียด ตามใบความรู้ที่ 1

6) มอบหมายให้มารดานำสมุดบันทึกสำหรับมารดากลับบ้านไปและบันทึกอารมณ์ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในแต่ละวันและนำกลับมาทุกครั้งที่พบกัน

การประเมินผล

1) มารดาสามารถระบุปัญหา อารมณ์ ความรู้สึกที่เป็นปัญหาของตนเองได้ โดยบันทึกและนำกลับมาให้ดู ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของความวิตกกังวลเรื่องพฤติกรรมของบุตร เสียใจ เหนื่อยล้า และความไม่เข้าใจของคนในครอบครัวในการช่วยเหลือบุตร

2) จากการประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดา ด้านสูญเสียและคุณภาพอยู่ในระดับสูง แต่มารดาบางรายก็มีการประเมินด้านทำหายอยู่ในระดับสูง

กิจกรรมที่ 3 ระยะเวลาที่ 2 ระบุปัญหาและยอมรับปัญหา พยาบาลและมารดาพบกันเป็นรายบุคคลดำเนินกิจกรรมการพยาบาล ใช้เวลา 45-60 นาที

วัตถุประสงค์

1) เพื่อให้มารดารับรู้และยอมรับปัญหาความไม่สบายใจของตนเอง

2) เพื่อให้มารดามองเห็นศักยภาพของตนเองในการแก้ไขปัญหา

กิจกรรม

1) ทบทวนการบันทึกอารมณ์ ความรู้สึก ปัญหาพฤติกรรมของมารดาจากสมุดบันทึก

2) พยาบาลกระตุ้นให้มารดาเกิดความคิดริเริ่มในการวิเคราะห์ปัญหาหาสาเหตุและวางแผนงานในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน โดยให้มารดาฝึกทำใบงานที่ 2 ในสมุดบันทึกสำหรับมารดา

3) พยาบาลสนับสนุนแนวทางในการแก้ไขปัญหาโดยให้มารดาวิเคราะห์สาเหตุ จัดลำดับความสำคัญของปัญหา กำหนดทางเลือก วางแผนแก้ไขและประเมินผลด้วยตนเองตามใบความรู้ที่ 2

การประเมินผล

1) จากการระบุปัญหา สาเหตุในสมุดบันทึก ทำให้เห็นว่ามารดามีการยอมรับปัญหา มากขึ้น มองเห็นปัญหาซึ่งส่วนใหญ่จะตอบว่า “ ไม่รู้จะจัดการอย่างไร ” “ ลูกไม่ดีขึ้น ” “ บางครั้ง ท้อใจที่ลูกไม่พูดซักที ”

2) จากแนวทางการแก้ไขที่มารดาระบุ มารดามีวิธีการคลายเครียดและการทำให้ใจให้ยอมรับ การขอความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นในครอบครัว และมีการจัดการกับอารมณ์ที่เหมาะสม มีเพียง 1 รายที่ยังรู้สึกว่าจะไม่รู้จะจัดการอย่างไรกับอารมณ์ตัวเอง

กิจกรรมที่ 4 ระยะที่ 3 ระยะดำเนินการแก้ปัญหา พยาบาลและมารดาพบกันเป็น รายบุคคลดำเนินกิจกรรมการพยาบาล ใช้เวลา 45-60 นาที

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อกระตุ้นให้มารดามีวิธีการแก้ไขปัญหาของตนเอง
- 2) เพื่อเสริมสร้างกำลังใจ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของมารดา
- 3) สนับสนุนให้มารดาเลือกวิธีการแก้ไขปัญหาต่างๆด้วยตนเอง

กิจกรรม

1) สนับสนุนให้กำลังใจมารดาในวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสม ชมเชยเมื่อมารดา แสดงความเห็นในการแก้ไขปัญหาที่ถูกต้อง

2) ให้ความรู้เรื่องโรคออทิสติก การรักษาและบทบาทของบิดามารดาในการดูแล บุตร ตามใบความรู้ที่ 3 และให้คู่มือการดูแลเด็กออทิสติกสำหรับครอบครัวแก่มารดา

3) มอบหมายให้มารดานำวิธีการแก้ไขปัญหาไปปฏิบัติจริงแล้วบันทึกนำมาพบ กันในครั้งต่อไป

การประเมินผล

- 1) มารดาสามารถเลือกวิธีการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมหลายราย
- 2) จากการสังเกตพฤติกรรม ความสนใจและการซักถามขณะสนทนา มารดามี อารมณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และจากสมุดบันทึกมารดามีวิธีการแก้ปัญหาที่เกิดจาก อารมณ์ได้ขึ้น
- 3) มารดาส่วนใหญ่จะมีปัญหาในการฝึกพัฒนาการบุตรเองที่บ้านและมีความต้องการ การฝึกพัฒนาการที่โรงพยาบาลให้มากกว่านี้ ซึ่งเมื่อพยาบาลได้ให้กำลังใจชี้แนะมารดา รู้สึกดีขึ้น

กิจกรรมที่ 5 ระยะที่ 3 ระยะดำเนินการทดลองและประเมินผลการแก้ปัญหา พยาบาล และมารดาพบกันเป็นรายบุคคลดำเนินกิจกรรมการพยาบาล ใช้เวลา 45-60 นาที

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้มารดาทดลองแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นกับตนเอง
- 2) เพื่อให้มารดาประเมินผลการปฏิบัติในการแก้ปัญหา

กิจกรรม

- 1) สรุปวิธีการแก้ไขปัญหามารดาเลือกใช้และสนับสนุนให้มารดาบอกถึงสิ่งที่สังเกตเห็นตนเองภายหลังการนำวิธีการต่างๆไปปฏิบัติจริง
- 2) สนทนาโดยกระตุ้นให้มารดาค้นหาจุดเด่นและตระหนักถึงจุดด้อยของตนเอง นำความเข้มแข็งและจุดเด่นของตนเองออกมาใช้และแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้อื่นบ้างตามความจำเป็น
- 3) สรุปให้มารดาเห็นถึงความสำคัญของการมองปัญหา เข้าใจปัญหาและหาวิธีการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้น
- 4) แนะนำให้มารดาใช้การบันทึกลงในสมุดต่อเนื่องไป เพื่อเป็นการติดตามความก้าวหน้าของตนเอง

การประเมินผล

- 1) จากการประเมินวิธีการแก้ปัญหา และผลลัพธ์มีการใช้วิธีการที่แก้ไขได้มากขึ้น
- 2) จากการพูดคุยถึงผลลัพธ์การแก้ปัญหามารดาพบว่า มารดาารู้สึกว่าตนเองมีความรู้ ความเข้าใจมากขึ้นแม้จะมีความเครียดอยู่บ้าง แต่ก็จะมีวิธีการจัดการอย่างเหมาะสมกว่าเดิม

กิจกรรมที่ 6 ระยะที่ 4 ระยะสรุปผลสิ้นสุดสัมพันธภาพพยาบาลและมารดาพบกันเป็นรายบุคคลดำเนินกิจกรรมการพยาบาล ใช้เวลา 45-60 นาที

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อประเมินติดตามผลความก้าวหน้าในการแก้ปัญหา
- 2) เพื่อให้มารดาทราบถึงการเปลี่ยนแปลงของมารดาที่ประสบความสำเร็จในการแก้ไขปัญหและข้อบกพร่องที่เกิดขึ้น

- 3) เพื่อยุติสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและมารดา

กิจกรรม

- 1) เปิดโอกาสให้มารดาซักถามและสรุปกิจกรรมต่างๆที่ได้ดำเนินการมา

2) ใช้เทคนิคสะท้อนให้มารดาทราบถึงวิธีการแก้ปัญหาที่ประสบความสำเร็จของมารดา

3) ทบทวนความเข้าใจวิธีปฏิบัติ และแหล่งสนับสนุนทางสังคมที่มารดาจะติดต่อขอความช่วยเหลือได้ เมื่อมีปัญหาต่างๆเกิดขึ้น

4) พยายามสรุปให้กำลังใจและความมั่นใจกับมารดาในการดูแลบุตรออทิสติก

5) หลังเสร็จสิ้นกิจกรรม ให้มารดาตอบแบบประเมินสถานการณ์ความเครียดอีกครั้ง เพื่อเป็นการประเมินผลการดำเนินกิจกรรม

การประเมินผล

1) จากการสังเกตพฤติกรรม อารมณ์ ความสนใจของมารดาตลอดการดำเนินกิจกรรมมารดาทุกรายมีความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมดี

2) จากการสอบถามความรู้สึกหลังทำกิจกรรม พบว่ามารดา รู้สึกว่าตนเองมีความเข้าใจตนเองดีขึ้น รู้วิธีการที่จะจัดการกับความเครียดและสอบถามถึงวิธีการต่างๆที่จะช่วยเหลือบุตร

3) จากผลการประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดา พบว่า มีการประเมินสถานการณ์ความเครียดในด้านสูญเสีย และคุณภาพลดลง ส่วนด้านทำหายสูงขึ้นดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติกจำแนกเป็นรายด้านก่อนและหลังได้รับโปรแกรม

การประเมินความเครียด	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t	p-value
	\bar{X}	S.D	\bar{X}	S.D.		
1. ด้านการสูญเสีย	715.85	62.47	379.20	57.77	19.94	0.000
2. ด้านคุณภาพ	641.10	81.45	318.35	98.58	10.18	0.000
3. ด้านทำหาย	721.55	138.22	827.00	110.09	-2.95	0.008

ตารางที่ 1 พบว่าการประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดาหลังได้รับโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัดด้านการสูญเสีย และคุณภาพน้อยกว่า ส่วนด้านทำหายมากกว่าก่อนรับโปรแกรม สัมพันธภาพบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

3. ระยะประเมินผลการทดลอง

ผู้ศึกษาประเมินการประเมินสถานการณ์ความเครียดของมารดาและผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาในกลุ่มตัวอย่าง หลังจากให้การพยาบาลเสร็จสิ้นตาม โปรแกรม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS / FW โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างด้วยการแจกแจง ความถี่และหาค่าร้อยละ
2. คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ของคะแนนผลลัพธ์ การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก และแบ่งระดับตามเกณฑ์ในการแบ่งระดับค่าเฉลี่ยผลลัพธ์ การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก
3. คำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาเด็กออทิสติกก่อนและหลังได้รับโปรแกรมสัมพันธภาพบำบัด โดยใช้สถิติทดสอบ (Dependent t - test)
4. กำหนดค่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้ศึกษานำหนังสือแนะนำตัวจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดำเนินโครงการศึกษาอิสระ ขออนุญาตเก็บข้อมูล
2. เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชลบุรี ผู้ศึกษาขอพบหัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอใช้สถานที่ในการเก็บข้อมูลและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล
3. ผู้ศึกษาคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้โดยการดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างดังนี้
 - 3.1 แนะนำตัวเอง อธิบายวัตถุประสงค์และขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำโครงการศึกษาอิสระ พร้อมทั้งพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

- 3.2 ผู้ศึกษาอธิบายวิธีสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเข้าใจแล้ว จึงให้ตอบแบบสอบถามการประเมินผลลัพธ์การปรับตัว ในรายที่มารดาไม่เข้าใจ ผู้ศึกษาจะใช้วิธีการสัมภาษณ์ด้วยตนเอง
- 3.3 ภายหลังตอบแบบประเมินผลลัพธ์การปรับตัวแล้ว มีคุณสมบัติตามเกณฑ์เข้าร่วมโปรแกรม ผู้ศึกษาเริ่มให้โปรแกรมการทดลองในกิจกรรมแรกจนครบ 6 กิจกรรมใน 3 สัปดาห์
- 3.4 ผู้ศึกษานัดกลุ่มตัวอย่างในการตอบแบบประเมินผลลัพธ์การปรับตัว ซึ่งในครั้งสุดท้ายที่จบการดำเนินกิจกรรมตามโปรแกรม
4. นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้องก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติต่อไป