

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาครั้งนี้เป็นโครงการศึกษาอิสระ โดยใช้รูปแบบการศึกษาแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One Group Pre –Post test design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสามารถทางภาษาและสังคมของเด็กออทิสติกก่อนและหลังได้รับการเล่นบำบัดของโรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

สมมุติฐานการศึกษา

เด็กออทิสติกจะมีความสามารถทางสังคมและภาษาของดีขึ้นภายหลังได้รับการเล่นบำบัด

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นเด็กออทิสติกอายุ 3-6 ปี ที่มารับการรักษาที่หน่วยกระตุ้นพัฒนาการ โรงพยาบาลบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ เด็กออทิสติก จำนวน 20 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติ ดังนี้

1. มีอายุระหว่าง 3 - 6 ปี ทั้งเพศหญิงและเพศชาย
2. เป็นเด็กที่มีปัญหาทางพัฒนาการ มีข้อบ่งชี้ตามเกณฑ์อย่างน้อย 1 ข้อ ดังนี้
 - ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นออทิสติก ตามเกณฑ์ DSM IV จากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

ที่มีระดับความรุนแรงปานกลาง

และเนื่องจากทางโรงพยาบาลบางพลียังไม่มีจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น จึงได้ขอการคัดกรองจากพยาบาลวิชาชีพ ดังนี้

- ได้รับการคัดกรองจากพยาบาลวิชาชีพ ด้วยแบบคัดกรองโรคในกลุ่มพัฒนาการผิดปกติอย่างรอบด้าน สำหรับอายุ 1-18 ปี (Pervasive Development Disorder Screening Questionnaire: PDDSQ) ของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

- ได้รับการจำแนกระดับอาการจากพยาบาลวิชาชีพ โดยต้องอยู่ในระดับที่รุนแรงปานกลางหรือระยะเร่งรัดบำบัด (Interim) ตามมาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชเด็กออทิสติกสำหรับพยาบาลวิชาชีพและพยาบาลจิตเวช ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

3. ไม่มีอาการเจ็บป่วยทางกายและทางจิตอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ภาวะปัญญาอ่อน สมชั๊กสมองพิการ

4. ผู้ดูแลมีความยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการและสามารถร่วมการบำบัด

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาผลการใช้การเล่นบำบัดต่อความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติก ผลการศึกษา พบว่า ผลการเปรียบเทียบความสามารถด้านสังคมและภาษา ดังนี้

1. ความสามารถด้านสังคมของเด็กออทิสติก ก่อนและหลังเข้ารับการบำบัดมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

2. ความสามารถด้านภาษาของเด็กออทิสติกก่อนและหลังเข้ารับการบำบัดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

3. มีคะแนนรวมทุกด้านของการประเมินความสามารถด้านสังคมและภาษาภายหลังเข้ารับการบำบัดสูงกว่าก่อนเข้ารับการบำบัด

4. คะแนนความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติกสูงกว่าก่อนการทดลองทุกข้อ โดยมีด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมสูงชันมากที่สุด เรื่องการเป็นผู้กลับเมื่อมีผู้ตกทายสูงชันจากก่อนการทดลองมากที่สุด รองลงมาคือการเป็นผู้เริ่มต้นสร้างปฏิสัมพันธ์ การจดจำบุคคลและความสนใจในของเล่นที่จัดให้ ตามลำดับ

อภิปรายผลการศึกษา

จากคะแนนความสามารถด้านสังคมและภาษาที่จำแนกเป็นรายบุคคลและจำแนกตามรายด้าน พบว่าผลการประเมินความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติกภายหลังการเข้ารับการบำบัดสูงกว่าก่อนเข้ารับการบำบัดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งมีความสัมพันธ์ไปในทางเดียวกับสมมติฐานการศึกษาครั้งนี้ ความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติกสูงชันภายหลังได้รับการเล่นบำบัด และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Carmichael, (1993) ที่ทำการศึกษากการใช้การเล่นบำบัดในเด็กที่มีความบกพร่องด้านความสามารถ การเล่นบำบัดมีผลต่อเด็กที่บกพร่องทางด้านสุขภาพและพัฒนาการ โดยพบว่าการพัฒนาด้านร่างกายและอารมณ์มีความสัมพันธ์กับความบกพร่องทางความสามารถของเด็ก ทั้งนี้การเล่นบำบัดอาจมีผลต่อร่างกายและอารมณ์ของเด็กทั้งทางตรงและทางอ้อม นอกจากนี้ผลการศึกษายังพบว่ากิจกรรมที่จัดขึ้นเฉพาะในการเล่นบำบัดมีผลต่อการสนับสนุนความสามารถของเด็กและจากการศึกษาของ Adams, (2003) ทำการศึกษาผลของการสื่อความหมายด้วยท่าทางการแสดงออกของการเล่นบำบัด ซึ่งประกอบด้วยกิจกรรม 18 ขั้นตอน ประเมินในเรื่องของการพูดกับการสื่อความหมายด้วยท่าทางการพูดกับการท่าทางที่แสดงออก และความสามารถด้านการสื่อสารทางสังคมที่เป็นอิสระ พฤติกรรมการเล่นคู่ขนานและพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ โดยได้ทำการศึกษากับผู้ป่วยเด็กออทิสติก 1 คน ซึ่งจากการศึกษาพบว่า จากค่าเฉลี่ยของคะแนน มีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นและจาก

การประเมินของครูพบว่าเด็กออทิสติกมีทักษะทางสังคมดีขึ้น โดยสังเกตจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักเรียนและครูมีการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น และจากการศึกษาการใช้โปรแกรมการบำบัดด้วย LEGO และการใช้ภาษาทางสังคม เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินทักษะด้านสังคมของเด็กออทิสติกที่อยู่ในระยะรุนแรงและ Asperger Syndrome ที่มีอายุ 6- 11 ปี โดยโปรแกรมการบำบัดจะทำ 1 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นระยะเวลา 18 สัปดาห์ โดยที่กลุ่มควบคุมจะไม่ได้เข้ารับการประเมินตามโปรแกรม จากการศึกษาพบว่า กลุ่มที่ได้รับการบำบัดมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กออทิสติก (Gilliam Autism Rating Scale) และมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กกลุ่มนี้มีแนวโน้มว่าจะมีความสามารถด้านภาษาและสังคมมากกว่ากลุ่มควบคุมอีกด้วย (Owens, Granader, Humphrey, and Baron-Cohen., 2008) จากการศึกษาของ Van Berckelaer-Onnes (2003) ทำการศึกษาการจัดทำโปรแกรมเบื้องต้นในการฝึกความสามารถทางสังคมในเด็กออทิสติก 24 คน ทำการประเมินผลในระยะเวลา 1 เดือน ผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมนี้ประสบความสำเร็จคือทำให้เด็กมีความสามารถทางสังคมดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามเด็กจะไม่มีพัฒนาการเช่นอย่างต่อเนื่องถ้าหากไม่ได้รับการกระตุ้น ดังนั้นภายหลังการจัดการแบบรายบุคคล ควรจัดการเป็นกลุ่มเล็กๆ เพิ่มเติมด้วย ซึ่งจากการศึกษาครั้งนี้ได้มีการจัดการเล่นบำบัดเป็นกลุ่มหลังจากที่จัดการแบบรายบุคคล ซึ่งพบว่าการเล่นบำบัดแบบกลุ่มสามารถส่งเสริมความสามารถด้านสังคมและภาษาได้ และเด็กรู้จักการอยู่ร่วมในกลุ่มแบบมีกติกาและการรอคอยได้

นอกจากนี้ได้มีการศึกษาการเล่นบำบัดแบบรายบุคคลและรายกลุ่มโดย Johnson, (1988) โดยทำการศึกษาเรื่องการใช้การเล่นบำบัดแบบกลุ่ม เพื่อการส่งเสริมความสามารถด้านสังคม เริ่มจากทำการศึกษาข้อมูลของการเล่นบำบัดในช่วงศตวรรษที่ผ่านมาพบว่า รูปแบบการบำบัดรักษาความบกพร่องความสามารถทางสังคมของเด็กมีความก้าวหน้าและประสบความสำเร็จมากขึ้น ถึงแม้ว่าความสามารถด้านสังคมที่บกพร่องจะมีความสัมพันธ์กับการพัฒนาการปรับตัวที่ล่าช้า และรูปแบบการรักษาที่ยังไม่มีการเฉาะเจาะจง แต่เมื่อพิจารณาจากรูปแบบของการเล่นบำบัดรายบุคคลที่ได้รับการยอมรับและจากความสำเร็จของการบำบัดที่เกิดขึ้น จึงได้ศึกษาการเล่นบำบัดแบบกลุ่มมาในการส่งเสริมความสามารถด้านสังคม ซึ่งจากการศึกษารายกรณีของการใช้การเล่นบำบัดแบบกลุ่มของผู้ป่วยใน พบว่ามีความสำเร็จของการดำเนินการเล่นบำบัดแบบกลุ่มอย่างชัดเจน ซึ่งสอดคล้องกับ Berckelaer & Onnes, 2003 ทำการศึกษาการจัดทำโปรแกรมเบื้องต้นในการฝึกทักษะทางสังคมในเด็กออทิสติก 2 คน ทำการประเมินผลในระยะเวลา 1 เดือน ผลการศึกษาพบว่าโปรแกรมนี้ประสบความสำเร็จคือทำให้ทักษะทางสังคมของเด็กดีขึ้น แต่อย่างไรก็ตามเด็กจะไม่มีพัฒนาการเช่นอย่างต่อเนื่องถ้าหากไม่ได้รับการกระตุ้น ดังนั้นภายหลังการจัดการแบบรายบุคคล ควรจัดการเป็นกลุ่มเล็กๆ เพิ่มเติมด้วยและจากการศึกษา

ของ Hubbard, 1991 เป็นการศึกษาการใช้การเล่นบำบัดแบบกลุ่มกับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าทางด้านพฤติกรรม จากการศึกษาแนวคิดของความสัมพันธ์ระหว่างการเล่นบำบัดรายบุคคลและรายกลุ่ม จากการศึกษาพบว่ารูปแบบของการมีปฏิสัมพันธ์ของการเล่นบำบัดรายกลุ่มแบบใหม่ มีผลส่งเสริมแนวคิดพื้นฐานสำหรับการเริ่มต้นบำบัดการเล่นบำบัดและสนับสนุนการเล่นบำบัดแบบกลุ่มเป็นการบำบัดที่มีการจัดการกับปัญหาอย่างเฉพาะเจาะจงมากกว่า

จะเห็นว่าการเล่นเป็นกิจกรรมที่จำเป็นต่อการพัฒนาทางด้านร่างกาย อารมณ์และสังคมของเด็ก ถึงแม้ว่าการเล่นจะเป็นที่ยอมรับกันอยู่แล้วว่าเป็นกิจกรรมที่สำคัญต่อเด็ก แต่เมื่อต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลกิจกรรมการเล่นก็ต้องถูกจำกัดลงให้มีความสำคัญเพียงเล็กน้อยเท่านั้น ดังนั้นจึงไม่เคยมีการรายงานว่าการเล่นมีความสำคัญในด้านการทำหน้าที่เป็นเครื่องมือที่มีส่วนช่วยในการบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กในโรงพยาบาลมาก่อน ในการศึกษาของ Furtado & Lima (1999) มีวัตถุประสงค์เพื่อนำหลักการทางทฤษฎีและหลักการปฏิบัติของการเล่นมาใช้ประโยชน์ในด้านการช่วยเหลือเด็กป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล โดยเริ่มจากการรวบรวมหลักฐานที่ได้ศึกษาและนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตเด็ก 11 คนที่กลับเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยเด็กของโรงพยาบาลชุมชนของ Sao Paulo มาวิเคราะห์ ผลการศึกษาพบว่าการเล่นนอกจากจะมีผลต่อผู้ป่วยเด็กแล้ว ยังส่งผลถึงพยาบาลและโรงพยาบาลโดยทางอ้อมอีกด้วย ผลที่เกิดขึ้นกับเด็ก ได้แก่ การเพิ่มความสามารถของเด็ก ช่วยให้เด็กรับรู้และเข้าใจการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นของตนเอง ได้ปลดปล่อยความกลัว ความเครียด ความวิตกกังวล และลดการต่อต้าน สนับสนุนให้เกิดความพึงพอใจ มีความสนุกสนาน และเกิดการยอมรับประสบการณ์ใหม่ๆ ซึ่งทำให้เกิดการปลดปล่อยทั้งทางตรงและทางอ้อม สำหรับผลที่เกิดขึ้นต่อพยาบาล คือ พยาบาลนำการเล่นมาใช้เป็นเครื่องมือที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลและเป็นช่องทางการสื่อสารในการค้นหาปัญหาและความต้องการของเด็กแต่ละคน และผลที่เกิดขึ้นต่อโรงพยาบาล คือ การที่โรงพยาบาลได้รับการปรับเปลี่ยนมุมมองของผู้ป่วยเด็ก จากสถานที่ที่มีแต่ความเจ็บปวดและไม่มีความสุขเป็นสถานที่ที่มีการเล่นและความสนุกสนานรวมอยู่ด้วย

เมื่อพิจารณากิจกรรมการเล่นบำบัดที่สร้างขึ้นโดยอ้างอิงจากแนวคิดของ Beyer & Gammeltoft (2001) จะเห็นว่า ประกอบด้วยขั้นตอน 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นระยะสร้างสัมพันธภาพ ใช้เวลา 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที และระยะที่ 2 เป็นระยะบำบัด ระยะเวลา 10 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที โดยมีการเล่นบำบัดแบบกลุ่ม 4 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที บทบาทของพยาบาลผู้บำบัด ในระยะสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารเป็นระยะที่พยาบาลผู้บำบัดใช้สื่อสารกับเด็กออกทิสติก ซึ่งมีความสำคัญอย่างมากต่อความสามารถด้านสังคมและภาษา ความสามารถด้านสังคม พยาบาลผู้บำบัดต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการค้นหาปัญหา วางแผนแก้ไขความบกพร่อง ด้วยท่าทีที่ส่งเสริมให้เด็กออกทิสติกเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น ผ่านเรื่องราวที่เกี่ยวกับสถานการณ์ที่

เป็นความยุ่งยากและสับสนสำหรับเด็กออทิสติกแต่ละราย พยาบาลผู้บำบัดใช้การสอนที่มีประสิทธิภาพช่วยให้เด็กเกิดความมั่นใจ รู้จักตัวเองเข้าใจเหตุการณ์ และสามารถปฏิบัติตัวได้เหมาะสมกับกิจกรรมและสถานการณ์ที่จัดขึ้น โดยมีจุดประสงค์ที่ชัดเจนในการทำให้เด็กเข้าใจสถานการณ์ที่เกิดขึ้น ลดความคับข้องใจ หรือความลำบากใจที่ต้องอยู่ในสถานการณ์นั้นๆ พยาบาลผู้บำบัดต้องช่วยเสนอแนะการตอบสนองและการปฏิบัติตัวในสถานการณ์นั้นๆ และบอกเหตุผลที่เด็กตอบสนองหรือปฏิบัติตัวเช่นนั้น เมื่อเด็กปฏิบัติได้เหมาะสมให้การเสริมแรงทางบวก ซึ่งจากการศึกษาของ Christopher Jarrold (2003) พบว่า ปัญหาในการเล่นสมมติของเด็กออทิสติกจะลดลงหากเด็กอยู่ในสถานการณ์ที่ถูกกำหนดเอาไว้ และมีการจัดระบบเพื่อส่งเสริมให้เกิดความเข้าใจได้ดียิ่งขึ้น

การสร้างสัมพันธภาพกับเด็กในระหว่างการเล่นบำบัด เพื่อการแก้ไขความบกพร่องทางความสามารถของเด็กออทิสติก พยาบาลผู้บำบัดจำเป็นต้องมีทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลเด็กออทิสติก มีทักษะและการสังเกตเพื่อตอบสนองได้ตรงตามความต้องการอย่างรวดเร็วต่อเด็กออทิสติกขณะที่ดำเนินการเล่นบำบัด ทั้งนี้เพื่อช่วยให้บรรลุผลของโปรแกรมในแต่ละขั้นตอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ พยาบาลผู้บำบัดจึงจำเป็นต้องตระหนักและเห็นความสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพ ความพร้อมของเด็กและใช้เวลาในการปรับตัวของเด็ก เพราะเด็กออทิสติกสามารถจดจำได้ละเอียดแม่นยำ ถ้าเด็กไม่ประทับใจในสัมพันธภาพกับพยาบาลผู้บำบัดก็จะมีผลต่อการช่วยเหลือเด็กตามมา สัมพันธภาพจึงมีความสำคัญเท่ากับความสำเร็จของการเล่นบำบัด และให้เวลาแก่เด็กในการปรับตัว โดยให้อิสระแก่เด็กในการเล่นแบบไม่ชี้นำในช่วงแรกของการบำบัด เพื่อให้เกิดความอบอุ่นเป็นกันเอง ไม่กดดันเด็ก จะช่วยให้เกิดความสนิทสนมและมีความใกล้ชิด จนเสมือนมีการทำข้อตกลงว่าจะร่วมกันทำกิจกรรมให้สำเร็จ ซึ่งจะส่งผลต่อการบำบัดในขั้นตอนต่อไป

จากการศึกษาเรื่องประโยชน์จากการใช้ของเล่นเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กในหอผู้ป่วย โดยศึกษาจากประสบการณ์ในการใช้ของเล่นเพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กและครอบครัวของพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีของการเกิดปฏิสัมพันธ์ และนำปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นนั้นเป็นกรอบแนวคิดในการดำเนินการ แล้วเก็บข้อมูลจากการสัมภาษณ์พยาบาล 7 คนที่ใช้ของเล่นเพื่อการบำบัดรักษามาเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ของเล่นมาเป็นเทคนิคพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยเด็ก จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่ามีประโยชน์หลายด้านที่เกิดขึ้นจากการนำของเล่นมาใช้เพื่อการบำบัดรักษาผู้ป่วยเด็กและครอบครัวในหอผู้ป่วย ทั้งด้านการดูแลจัดการสิ่งแวดล้อม และการนำประสบการณ์ของพยาบาลที่ดูแลเด็กมาใช้ ดังนั้นการนำของเล่นมาใช้เพื่อการบำบัดรักษาจึงเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์มาก

ต่อการปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยเด็ก (Maia, Ribeiro, and De Borba, 2008) จากการศึกษาของ Dominguez et al (2006) พบว่า เด็กออทิสติกสามารถริเริ่มการเล่นด้วยตนเอง ชอบเล่นของเล่น มีความพอใจในการเล่นสำรวจและการเล่นสมมติ และไม่พบความบกพร่องในการเล่นแบบสมมติ พบว่า เด็กออทิสติกแต่ละคนมีพัฒนาการของปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนแตกต่างกัน และเสนอแนะว่าการใช้อุปกรณ์ของเล่นในการเล่นบำบัดมีผลดีต่อการปรับพฤติกรรม มากกว่าการเล่นที่ไม่ใช้อุปกรณ์ในการเล่นสอดคล้องกับข้อเสนอแนะที่ว่า การเลือกอุปกรณ์ของเล่นด้วยตนเองของเด็กออทิสติกเป็นระบบการจัดการกับความยุ่งยากในการสื่อสารกับผู้อื่นหรือการเกี่ยวข้องกับอุปกรณ์การเล่นอื่นๆ และจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่าเด็กออทิสติกชอบของเล่นและชอบที่จะเล่นเหมือนเด็กอื่น ต้องการอยู่ใกล้ผู้ใหญ่ที่ให้ความเข้าใจและตอบสนองความต้องการของเขาอย่างที่เขาเป็น เด็กบางคนมี พฤติกรรมต่อต้าน งอแง หรือก้าวร้าวในการบำบัดรายบุคคล แต่เมื่อเข้ากลุ่มเพื่อนกลับมีพฤติกรรมคล้อยตามกลุ่ม ตามเพื่อนที่มีพฤติกรรมดี และชอบมีเพื่อนร่วมเล่นด้วยกัน มีข้อสังเกตว่าการบำบัดรายกลุ่มบางกลุ่มได้ผลดี เด็กเรียนรู้เร็ว ในขณะที่บางกลุ่มมีปัญหาให้แก้ไขตลอดกระบวนการ อาจต้องศึกษามากขึ้นเกี่ยวกับการทำกลุ่มบำบัดในเด็กออทิสติกต่อไป

จะเห็นได้ว่าการเล่นบำบัดประกอบด้วยกิจกรรมที่แก้ไขความบกพร่องในเด็กออทิสติก ส่งเสริมให้เกิดความสามารถเบื้องต้นทางสังคม การเข้าใจและการใช้ภาษาในชีวิตประจำวันทั้งการใช้ท่าทางหรือการสื่อความหมายโดยไม่ใช้คำพูด ได้มากขึ้นอย่างเป็นธรรมชาติแม้ว่าการบำบัดในระยะเวลาที่สั้น แต่ก็สามารถทำให้ความสามารถด้านสังคมและภาษาของเด็กออทิสติกดีขึ้นได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของโรคด้วย เด็กออทิสติกที่มีความรุนแรงของโรคมัก อาจจำเป็นต้องใช้ระยะเวลาในการบำบัดยาวนานกว่า หรืออาจต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการบำบัดในบางข้อเพื่อให้เหมาะสมกับความบกพร่องของเด็กแต่ละราย ดังนั้นการใช้การเล่นบำบัดในเด็กออทิสติก ถือเป็นกิจกรรมที่สามารถพัฒนาการ ปฏิบัติการพยาบาลให้มีคุณภาพดียิ่งขึ้น จึงสรุปได้ว่าการเล่นบำบัดตามแนวคิดของ Beyer & Gammeltoft (2001) เป็นการบำบัดทางการพยาบาลจิตเวชเด็กที่ใช้ได้ผลในระดับหนึ่งโดยสามารถทำให้กลุ่มทดลองมีความสามารถด้านสังคมและภาษาดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ข้อเสนอแนะ

1. การบริการพยาบาลเด็กที่มีออทิสติกสามารถนำการเล่นบำบัดมาใช้ในการดูแลในโรงพยาบาลได้ โดยต้องให้ความรู้ ความเข้าใจในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
2. ควรมีการอบรมเพื่อเตรียมความพร้อมให้พยาบาลที่จะใช้การเล่นบำบัดนี้ ก่อนนำไปใช้จะทำให้เกิดความมั่นใจและสามารถใช้การเล่นบำบัดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ควรใช้การเล่นบำบัดร่วมกับกระบวนการพยาบาลเพื่อให้เกิดการดูแลแบบองค์รวม และเกิดประโยชน์สูงสุดต่อเด็กออทิสติกและครอบครัว

ข้อเสนอแนะในการทำการศึกษาค้างต่อไป

1. ควรทำการศึกษาย่างต่อเนื่องและมีการติดตามผลเป็นระยะๆ ทุก 3 เดือน และทุก 6 เดือน
2. ควรทำการศึกษาการใช้การเล่นบำบัดในเด็กออทิสติกในระยะต่างๆ แต่ละบุคคลที่มีความแตกต่างกัน
3. ควรทำการศึกษาโดยมีกลุ่มเปรียบเทียบ