

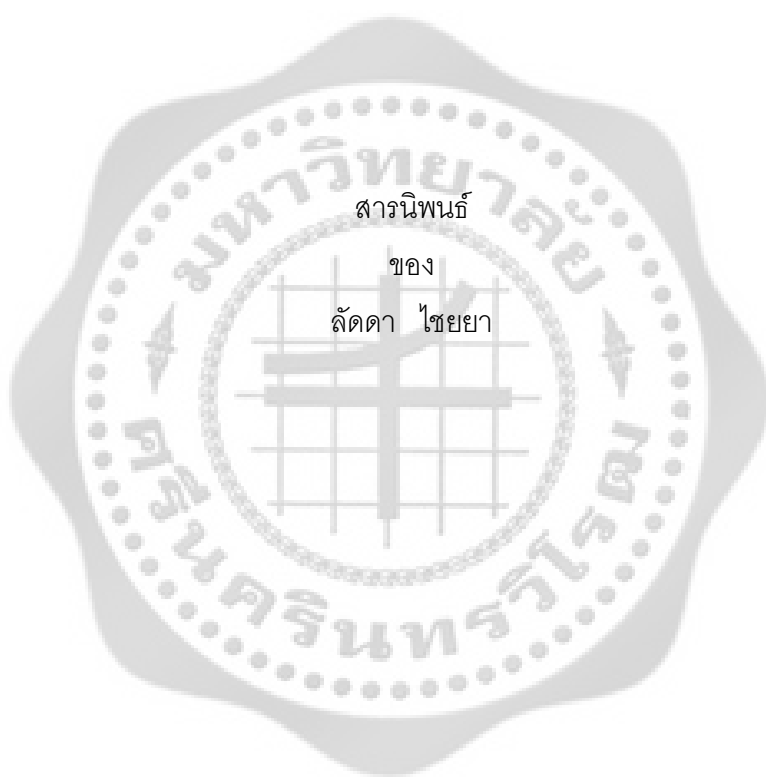
ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว

พฤษภาคม 2552

ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว

พฤษภาคม 2552

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว

พฤษภาคม 2552

ลัดดา ไชยยา. (2552). ผลของการใช้ โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็ก
ออทิสติก. สารนิพนธ์ กศ. ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์: รองศาสตราจารย์
ดร.นันทา สู้รักษา.

การศึกษานี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลเปรียบเทียบการดูแลเด็กออทิสติกของการใช้
โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก กลุ่มตัวอย่าง คือผู้ปกครองของเด็กออทิสติก
จำนวน 5 ท่าน ซึ่งมีบุตรออทิสติก อายุ 6-12 ปี ประกอบด้วย เด็กออทิสติกผู้ชาย 3 คน เด็กออทิสติก
ผู้หญิง 2 คน โดยผู้ปกครองเป็นผู้ดูแลบุตรด้วยตัวเอง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบ
ประเมินการดูแลเด็กออทิสติก สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ **dependent t-test**

ผลการศึกษาพบว่า

ผู้ปกครองมีการดูแลเด็กออทิสติกเพิ่มขึ้นภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อ
พัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 001

THE EFFECT OF USING PARENTS PROGRAM ON PROMOTING BEHAVIOR OF AUTISTIC
CHILDREN



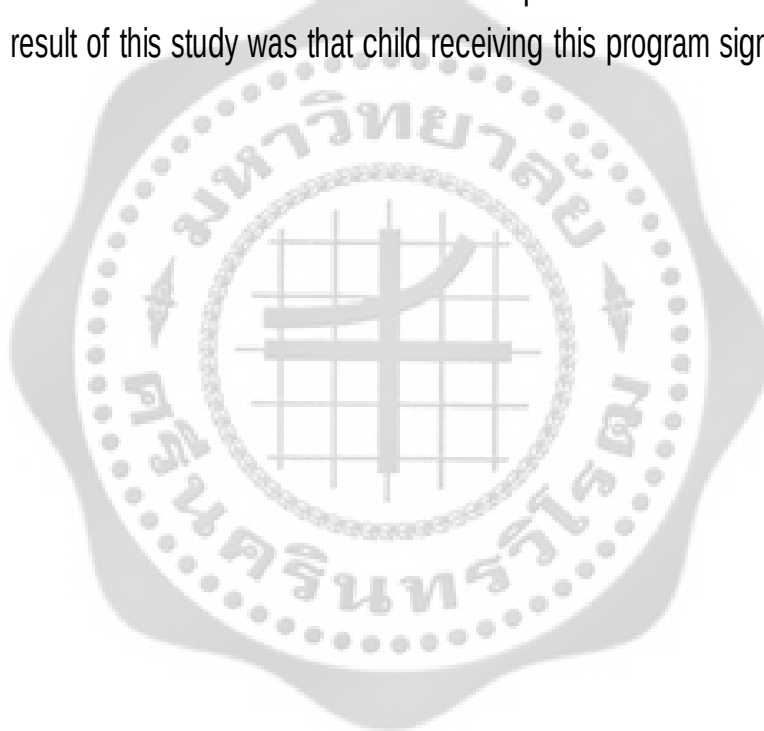
Presented in Partial fulfillment of the Requirements for the
Master of Education Degree in Guidance and Counseling Psychology
at Srinakharinwirot University

May 2009

Ladda Chaiya. (2009). *The effect of using parents program on promoting behavior of autistic children*. Masters' Project, M.Ed. (Guidance and Counseling Psychology). Bangkok: Graduated School, Srinakharinwirot University.
Project Advisor: Assoc.Prof.Dr. Nanta Sooraksa.

The purpose of this study was to study the effectiveness of this program in promoting behavior and taking care of autistic children. The subjects were 5 parents of 3 boys and 2 girls aged between 6-12 years. The instrument used for collecting data was a survey of the parents with autistic children. The data were t-test dependent.

The result of this study was that child receiving this program significantly increased at 0.01 levels.



ประกาศคุณูปการ

สารนิพนธ์นี้สำเร็จได้ด้วยดีเป็นเพราะผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก รองศาสตราจารย์ดร. นันทา สู้รักษา ประธานกรรมการควบคุมสารนิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ทศพร มณีศรีขำ และ อาจารย์ ดร.เสกสรรค์ ทองคำบรรจง กรรมการสอบสารนิพนธ์ ท่านทั้งสามได้เสียสละเวลาอันมีค่าเพื่อให้ คำปรึกษาแนะนำในการจัดทำงานวิจัยนี้ทุกขั้นตอนและกรุณาให้คำแนะนำ ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุง แก้ไขข้อบกพร่องต่างๆอย่างละเอียดทุกขั้นตอนด้วยความเสียสละห่วงใยและความเมตตาผู้วิจัยผู้ศึกษาซึ่ง ในความกรุณาของอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง และขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ทุกท่านเป็นอย่างสูง

นอกจากนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ในภาควิชาจิตวิทยาการแนะแนวและจิตวิทยา การศึกษาทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้แก่ผู้วิจัย

สุดท้ายขอขอบพระคุณบิดามารดาของเด็กออทิสติกทุกท่านที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตาม ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกเป็นอย่างดีตลอดระยะเวลาที่ ศึกษาและทำงานวิจัย

ลัดดา ไชยยา

สารบัญ

บทที่	หน้า
1. บทนำ.....	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	3
ความสำคัญของการวิจัย.....	3
สมมติฐานการวิจัย.....	3
ขอบเขตของการวิจัย	4
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในงานวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	5
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	6
ประวัติของโรคคอหอยสีกดิก	6
ความหมายของเด็กคอหอยสีกดิก.....	7
ลักษณะของเด็กคอหอยสีกดิก	8
สาเหตุในการเกิดโรคคอหอยสีกดิก.....	10
อุบัติการณ์ของการเกิดโรคคอหอยสีกดิก.....	12
การพยากรณ์โรค	12
ข้อบ่งชี้ในการเกิดโรค	13
การรักษาโรคคอหอยสีกดิก.....	14
การช่วยเหลือเด็กคอหอยสีกดิก.....	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคคอหอยสีกดิก.....	18
งานวิจัยต่างประเทศ.....	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุตรคอหอยสีกดิก.....	20
งานวิจัยต่างประเทศ.....	24

สารบัญ(ต่อ)

บทที่		หน้า
3.	วิธีการดำเนินการวิจัย.....	26
	การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	26
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	26
	วิธีการดำเนินการสร้างเครื่องมือในการวิจัย.....	26
	ตัวอย่างแบบประเมินการดูแลบุตรที่เป็นออทิสติก.....	28
	การหาคุณภาพเครื่องมือ.....	29
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
4.	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
	สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
	สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
	การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	32
5.	สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ.....	34
	ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	34
	ความสำคัญของการวิจัย.....	34
	สมมติฐาน.....	34
	วิธีดำเนินการวิจัย.....	34
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	35
	การสรุปผลการวิจัย.....	35
	อภิปรายผล.....	35
	ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย.....	44
	ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป.....	44

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
บรรณานุกรม	45
ภาคผนวก.....	50
ภาคผนวก ก.....	51
ภาคผนวก ข.....	56
ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์.....	113



บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1. เปรียบเทียบการดูแลบุตรของทิสติกของผู้ปกครองก่อนและหลังการใช้โปรแกรม สำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กของทิสติก.....	33



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ความผิดปกติแบบออทิสติก (Autistic Disorder) เป็นปัญหาทางจิตเวชเด็กที่รุนแรงชนิดหนึ่ง โดยทั่วไปเด็กที่เป็นโรคออทิสติกจะมีความผิดปกติหรือความบกพร่องในพัฒนาการด้านสังคม ด้านการสื่อสาร ความหมาย และด้านอารมณ์รุนแรง เด็กแสดงอาการโดยเด็กสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล ไม่สบตากับคน ไม่สามารถสื่อความหมายกับบุคคลได้ เมื่อเจ็บป่วยทางกายหรือได้รับความเจ็บปวด เด็กจะไม่รู้จักช่วยเหลือตนเอง ไม่รู้จักการต่อสู้ป้องกันตนเองจากภัยอันตรายต่าง ๆ บางครั้งมีพฤติกรรมทางอารมณ์ไม่สมเหตุสมผล และไม่ยอมเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวัน

โดยเฉพาะกิจวัตรประจำวัน ได้แก่ การกิน การนอน การขับถ่าย ชอบเล่นหรือสนใจบางสิ่งบางอย่างซ้ำซาก เช่น ชอบเปิดปิดไฟ เล่นของเล่นที่หมุนได้ ชอบดูการหมุนของใบพัดลม ชอบดูโฆษณาทางโทรทัศน์ (เพ็ญแข ลิมศิลา, 2541) เมื่อผู้ปกครองสังเกตพบว่าบุตรมีความผิดปกติ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นออทิสติก ผู้ปกครองที่ทราบว่าบุตรเป็นออทิสติกจะรู้สึกตกใจ สับสน เกิดความไม่แน่ใจไม่รู้ว่าคืออะไร โรคนี้รักษาหายหรือไม่ มีความทุกข์ใจ หนักใจในการเลี้ยงดู เพราะเด็กพูดไม่รู้เรื่อง สื่อสารไม่เข้าใจ และยังมีปัญหาด้านอารมณ์รุนแรงก้าวร้าวอีกด้วย (รจนา ทรรทรานนท์, 2527 : 98)

โดยทั่วไปแล้วแพทย์หรือจิตแพทย์จะไม่สามารถบอกได้ว่าหลังการรักษาเด็กออทิสติกจะหายเป็นปกติอย่างสมบูรณ์หรือไม่ ดังนั้นเมื่อเด็กได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นออทิสติกแล้วทำให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองของเด็กเกิดความวิตกกังวลอย่างมากเกี่ยวกับปัญหาทางพฤติกรรมของเด็กที่จะเกิดขึ้นต่อไป รวมทั้งการดำเนินชีวิตในอนาคตว่าจะสามารถเรียนหนังสือและใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้หรือไม่เด็กจะสามารถช่วยเหลือดูแลตัวเองได้หรือไม่ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กออทิสติกที่ไม่สามารถพูดหรือสื่อสารบอกความต้องการของตนเองได้เลย ผู้ปกครองเด็กก็ยังคงมีความกังวลขึ้นเป็นทวีคูณ สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ในปัจจุบันสถานที่รับดูแลฝึกสอนหรือนำบำบัดเด็กออทิสติกยังมีน้อยและไม่เพียงพอ ผู้ปกครองจึงต้องพยายามหาสถานที่ที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลบำบัดเด็กออทิสติก โดยเฉพาะสำหรับผู้ปกครองที่ทราบว่าลูกเป็นเด็กออทิสติกก็มักจะเกิดความรู้สึกผิดหวัง โศกเศร้า เสียใจหรือโกรธ บางคนอาจปฏิเสธว่าไม่เป็นความจริง และพยายามหาเหตุผลมาแย้งว่าลูกเป็นเด็กปกติดี

เนื่องจากโรคออทิสติกไม่ได้เป็นความเจ็บป่วยที่แสดงความพิการหรือความเจ็บป่วยออกมาให้เห็น ซึ่งก็จะทำให้พ่อแม่ผู้ปกครองไม่สามารถทำให้ยอมรับผลการวินิจฉัยได้ในช่วงเวลาดังกล่าว

ผู้ปกครองก็จะจมอยู่กับความทุกข์ยากของตนเอง หมดกำลังใจและไม่สามารถเริ่มต้น การบำบัด
 เด็กได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งความวิตกกังวลจะส่งผลถึงการเลี้ยงดูเด็กออทิสติกด้วย การดูแลบำบัดเด็ก
 ออทิสติกส่วนหนึ่งที่จะสามารถทำให้เด็กสามารถปรับตัวและมีพัฒนาการที่ดีขึ้นในทุก ๆ ด้านนั้นก็
 จะต้องมาจากความรับผิดชอบของผู้ปกครองและการดูแลเลี้ยงดูลูกอย่างเหมาะสมทั้งทางร่างกาย
 และจิตใจ ซึ่งจิตใจของผู้ปกครองส่วนใหญ่มักตกอยู่ในภาวะวิกฤตเมื่อทราบว่าลูกเป็นเด็กออทิสติก
 ดังนั้นก็จะเกิดความเครียดขึ้นอย่างมาก ผู้ปกครองบางรายไม่สามารถเอาชนะความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น
 ซึ่งมีผลต่อการบำบัดลูกของตนเอง ทำให้การพัฒนาการของลูกไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นผู้ปกครองของเด็ก
 ออทิสติกจึงมีความจำเป็นที่จะต้องปรับตัวและปรับภาวะทางอารมณ์ ให้เหมาะสม(เพ็ญแข ลิมศิลา.
 2540)

ในอดีตพบเด็กออทิสติกเพียง 2 – 5 คน ต่อประชากร 10,000 คน แต่ในปัจจุบันมีอัตราที่สูง
 ขึ้น โดยพบออทิสติก 5 คน ต่อประชากร 10,000 คน (Dumas & Nilson. 2003, cited in Lotter.
 1966; Wing & Gould. 1919; Tangusy. 2000) จากจำนวนเด็กออทิสติกที่เพิ่มมากขึ้นทำให้บุคลากร
 และสถานที่ที่มีไม่เพียงพอกับการดูแล ดังนั้นจึงควรให้สังคมนั้นคือ บ้านและครอบครัวมีความ
 รับผิดชอบในการดูแลเด็กเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะผู้ปกครองและครอบครัวของเด็กออทิสติก ซึ่งมีความ
 ใกล้ชิดในการเลี้ยงดูเด็ก และมีส่วนร่วมในการสังเกตพัฒนาการทุก ๆ ด้าน รวมทั้งความผิดปกติของ
 เด็ก ซึ่งจะทราบได้ทันทีว่าเด็กเริ่มผิดปกติแล้ว ผู้ปกครองและสมาชิกในครอบครัวของเด็กออทิสติกมัก
 ประสบปัญหาในการดูแลเด็กอยู่เสมอ โดยเฉพาะเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวกรีดร้องเมื่อไม่ได้
 ดังใจแสดงความคับข้องใจเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงสภาพแวดล้อม โดยเฉพาะเมื่อกิจวัตรประจำวัน
 เปลี่ยนไป เด็กแสดงออกโดย กรีดร้อง อาละวาด ทำลายสิ่งของ เนื่องจากเด็กมีความจำกัดในการ
 เรียนรู้ มีความบกพร่องในการสื่อสาร บางครั้งผู้ปกครองผู้ดูแลไม่เข้าใจว่าเด็กต้องการสื่อสารอะไรจึง
 ตอบสนองไม่ตรงกับความต้องการของเด็ก ผู้ปกครองของเด็กออทิสติกจะอ่อนล้า (Wing. 1966 : 112)
 เมื่อต้องดูแลบุตรที่มีพฤติกรรมก้าวร้าวเป็นเวลานาน บางครอบครัวสามีและภรรยาต้องแยกทางกัน
 เนื่องจากมีบุตรออทิสติก รู้สึกสูญเสียเอกลักษณ์แห่งตน เด็กถูกทำร้ายและถูกทอดทิ้ง ตลอดจนต้อง
 จากครอบครัวไปอยู่สถานบำบัด เนื่องจากครอบครัวขาดความเข้าใจในการดูแล (Siegel. 1996 :
 136) ครอบครัวที่มีเด็กออทิสติก สมาชิกในครอบครัวต้องแบ่งเบากัน ช่วยเหลือกันในการดูแล
 เด็ก (Wing. 1996 : 112)

ผู้ปกครองเด็กออทิสติกต้องการคำแนะนำแนวทางเกี่ยวกับการช่วยเหลือการดูแลเมื่อเด็กมี
 พฤติกรรมปัญหา วินัดดา ปิยะศิลป์ (2537 : 39 – 43) กล่าวถึง การดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติกไว้
 ดังนี้ ประการแรก การยอมรับของผู้ปกครองและให้ความร่วมมือในการช่วยเหลือ ประการที่สอง การ
 ช่วยเหลือเด็กเกี่ยวกับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ตั้งแต่การอาบน้ำ แปรงฟัน สระผม เป็นต้น

ประการสุดท้าย การดูแลช่วยเหลือทางด้านพัฒนาการ เด็กต้องการการดูแลจากผู้ดูแลที่มีความพร้อมเพียงพอ

ผู้ปกครองของเด็กออทิสติกมักพาบุตรไปรักษาตามที่แตกต่างกัน ขณะเผชิญกับความวิตกกังวลใจเกี่ยวกับปัญหาพฤติกรรมของบุตร การดูแลบุตรส่วนมากเป็นแบบแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเพื่อให้เด็กสงบในแต่ละช่วงเวลา ซึ่งขาดแนวทางที่เหมาะสมในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติก แม้ว่าสถาบันบำบัดบางแห่งจะจัดอบรมให้ความรู้ในการดูแลเด็กออทิสติกและให้ความช่วยเหลือในระดับหนึ่งแล้วก็ตาม แต่ผู้ปกครองเด็กออทิสติกยังมีความเครียดอยู่ในระดับสูง โดยพบว่าความเครียดส่วนใหญ่เกิดมาจากปัญหาพฤติกรรมของเด็ก (อรศิริ ภิเสก. 2542 : 32)

จากปัญหาและความสำคัญดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าเด็กออทิสติกยังมีปัญหาเรื่องพฤติกรรมและการเลี้ยงดูเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกทำให้เด็กขาดโอกาสในการเรียนรู้ด้านอื่น ๆ มากขึ้น ซึ่งผู้วิจัยได้มีประสบการณ์ มีโอกาสใกล้ชิดกับเด็กออทิสติกและครอบครัวที่ประสบปัญหาเหล่านี้ในบทบาทของผู้ฝึกสอนพัฒนาการและผู้ให้คำปรึกษา

จึงมีความสนใจที่จะศึกษา ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก เพื่อที่จะหาแนวทางในการช่วยเหลือจัดการให้ผู้ปกครองมีแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมในการช่วยดูแลเด็กออทิสติกให้มีศักยภาพในการดำเนินชีวิต และสามารถอยู่ร่วมในสังคมได้อย่างปกติสุข

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก

ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการวิจัยครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการช่วยเหลือ บิดา มารดา และผู้ปกครอง หรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก ในการดูแลเด็กออทิสติกให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

สมมติฐานของการวิจัย

การดูแลบุตรออทิสติกของผู้ปกครองภายหลังการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้เป็นกลุ่มผู้ปกครองของเด็กออทิสติกที่มีลูกเป็นเด็กออทิสติกอายุตั้งแต่ 6-12 ปี จำนวน 5 ครอบครัว โดยคัดเลือกจากข้อกำหนดต่อไปนี้ ต้องเป็นผู้ปกครองที่ดูแลลูกออทิสติกด้วยตัวเองเด็กออทิสติกสามารถพูดสื่อสารได้

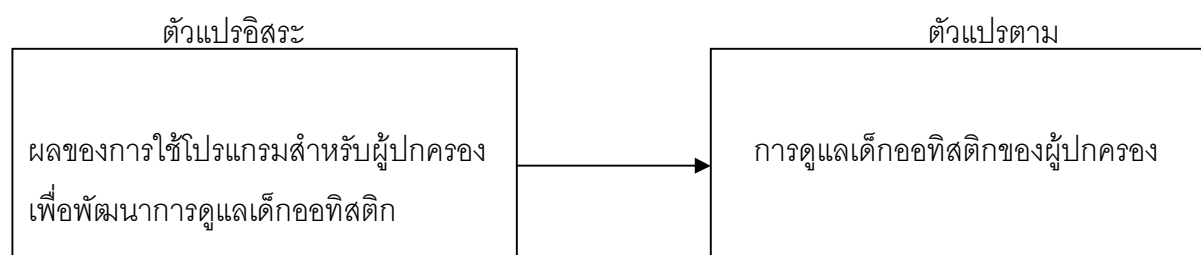
นิยามศัพท์เฉพาะ

1. เด็กออทิสติก หมายถึง เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษา และการสื่อความหมาย พฤติกรรมอารมณ์ และจินตนาการ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากการทำงานในหน้าที่บางส่วนของสมองผิดปกติไป และความผิดปกตินี้จะพบได้ก่อนวัย 30 เดือน และมีผลในทางลบต่อการเรียนของเด็กลักษณะอื่นที่ปรากฏคือ การกระทำกิจกรรมซ้ำ ๆ หรือมีการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ต่อด้านการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม เช่น กิจกรรมประจำวัน และการตอบสนองที่ไม่ปกติต่อประสบการณ์ทางการสัมผัสต่าง ๆ

2. พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติก หมายถึง พฤติกรรมหรือการปฏิบัติที่ผู้ปกครองกระทำต่อเด็กออทิสติกในเรื่องเกี่ยวกับการช่วยเหลือ การสนับสนุนการส่งเสริมและการอำนวยความสะดวกต่อเด็กออทิสติก ประกอบด้วย การปฏิบัติที่กระทำต่อเด็กออทิสติกในเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคมการเรียนรู้ การส่งเสริมสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่เหมาะสมที่เกิดขึ้น เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว กรีดร้อง ทำร้ายร่างกายผู้อื่น ขว้างปาทำลายของ

3. โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก หมายถึง การจัดกิจกรรมการดูแลเด็กออทิสติกอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพัฒนาการที่ดีขึ้นด้านการสื่อสาร อารมณ์ สังคม การเรียนรู้ และการปรับตัวให้มีความเหมาะสมประกอบไปด้วยกิจกรรมส่งเสริมทักษะทางการสื่อสาร การขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อ การเคลื่อนไหวร่างกายให้เหมาะสมการออกกำลังกาย กิจกรรมการร้องเพลงเพื่อการผ่อนคลาย การเล่นกับผู้อื่น การทำงานศิลปะ การเล่านิทานให้เด็กฟังทั้งนี้เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กออทิสติกและเพิ่มความสัมพันธ์อันดีระหว่างเด็กออทิสติกกับผู้ปกครอง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคออทิสติก
 - 1.1 ประวัติของโรคออทิสติก
 - 1.2 ความหมายของเด็กออทิสติก
 - 1.3 ลักษณะของเด็กออทิสติก
 - 1.4 สาเหตุในการเกิดโรคออทิสติก
 - 1.5 อุบัติการณ์ของการเกิดโรคออทิสติก
 - 1.6 การพยากรณ์โรค
 - 1.7 ข้อบ่งชี้ในการวินิจฉัยโรค
 - 1.8 การรักษาโรคออทิสติก
 - 1.9 งานวิจัยในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับโรคออทิสติก
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กออทิสติก
 - 2.1 การดูแลเด็กออทิสติก
 - 2.2 งานวิจัยในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กออทิสติก

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคออทิสติก

1.1 ประวัติของโรคออทิสติก

โรคนี้มีมานานแล้ว ทั้งนี้จากรายงานของนักวิทยาศาสตร์ชาวฝรั่งเศส เจ.เอ็ม. จี ทาร์ด (J.M.G. Itard) ในปี 1799 ซึ่งเขียนเรื่องราวของเด็กชาย อายุ 12 ปี ชื่อวิกเตอร์ในหนังสือ “The Wile Boy of Avugron” ซึ่งอาศัยอยู่ตามชายป่า และมีความผิดปกติทางพฤติกรรมมากมาย โดยเฉพาะเรื่องภาษาและการเรียนรู้ นอกจากนี้ในปี 1919 ได้มีหนังสือที่เขียนถึงเรื่องราวของเด็กชาย ดอน อายุ 2 ขวบ 7 เดือนซึ่งมีความบกพร่องในการรับรู้ การใช้ภาษา แยกตัว และมีพฤติกรรมแปลก ๆ โดยนักจิตวิทยาชาวอเมริกันชื่อโลเนอร์ วิทเนอร์ ซึ่งเรื่องราวจากหนังสือนี้ได้กระตุ้นให้มีผู้สนใจในเด็กกลุ่มนี้มากขึ้น

ในปี 1934 มีบทความเขียนโดย อูเกน บูลเลอร์ (Eugen Bleuler) กล่าวถึงเด็กที่มีอาการขาดการติดต่อกับผู้อื่น หันเข้าหาตนเองและไม่แยแสต่อโลกภายนอกและตั้งชื่อว่า “Autism” ซึ่งมาจากรากศัพท์ ภาษากรีก ว่า Auto แปลว่า ตนเอง (Self) (เพ็ญแข ลิ้มศิลา. 2537 : 277)

ปี 1940 – 1944 ศาสตราจารย์ ฮานส์ แอส เพอเกอ (prof. Hans Asperger) จิตแพทย์ชาวเยอรมัน ได้กล่าวถึงกลุ่มของเด็ก ออทิสติก ที่มีสติปัญญาดี พูดได้ แต่ก็มีสิ่งผิดปกติในน้ำเสียง (Tone) และมีการแสดงออกที่ผิดปกติ (Abnormal expression) มีการเคลื่อนไหวช้า ๆ ไม่สบตาคนมองดูอะไรไปเรื่อย ๆ บางครั้งดูเหมือนมองทะลุตัวบุคคลไป เขาเรียกเด็กพวกนี้ว่า “Asperger’s Syndrome” เข้าไว้ในกลุ่มเด็กออทิสติกเช่นเดียวกัน

ขณะเดียวกันในปี 1943 (พ.ศ. 2486) หรือเมื่อ 50 ปีมาแล้ว ศาสตราจารย์ แคน เนอร์ (Dr. Leo Kanner) เป็นคนแรกที่ได้รวบรวมลักษณะอาการเฉพาะโรค โดยจัดกลุ่มโรคนี้ไว้เป็นเด็กพิเศกลุ่มหนึ่ง และแยกโรคนี้ออกจากกลุ่มของเด็กที่มีความพิการอย่างรุนแรง (Severe mentally handicapped children) หลังจากนั้นก็มีคนสนใจเรื่องนี้เพิ่มขึ้นเป็นลำดับประมาณ 20 ปีต่อมา ในปี ค.ศ. 1962 (พ.ศ. 2505) ได้มีการจัดตั้งสมาคมของพ่อแม่ นักวิชาการ หรือผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก ในประเทศอังกฤษและประเทศต่าง ๆ ในทวีปอเมริกาและทวีปยุโรป (วินัดดา ปิยะศิลป์. 2537 : 12) โดยคนกลุ่มนี้ทำงานอย่างกว้างขวางในการรวบรวมปัญหา รวบรวมข้อมูลทางการแพทย์และการศึกษาค้นคว้าต่าง ๆ ให้บริการแก่ครอบครัวที่เพิ่งค้นพบว่าลูกเป็นโรค และยังพยายามให้ความรู้กระจายออกสู่บุคคลทั่วไป

ในประเทศไทยไม่มีประวัติว่าพบเด็กออทิสติกเมื่อใด แต่มีโรงพยาบาลที่รับผู้ป่วยทางจิตเวชเด็ก คือ โรงพยาบาลลำโรง ซึ่งตั้งขึ้นเมื่อปี พ.ศ. 2506 และได้รับการอนุมัติจากกระทรวงสาธารณสุขให้เปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์” เมื่อ พ.ศ. 2519 และปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลเพียงแห่งเดียวที่รักษาเด็กออทิสติกอย่างจริงจัง

1.2 ความหมายของเด็กออทิสติก

ออทิสซึม (autism) มาจากรากศัพท์ภาษากรีก ซึ่งแปลว่า “ตนเอง” (Self) คำนี้หมายถึง การอยู่ในโลกของตัวเองหรือการหนีไปจากตนเองหรือการหนีไปจากความจริง นอกจากนี้ยังมีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายไว้ของออทิสซึมไว้ดังนี้

แคนเนอร์ (นาฏยพรรณ ภิญญ. 2545 อ้างอิงจาก Kanner. 1979) ได้กำหนดลักษณะทั่วไปของออทิสติกไว้ ได้แก่ การไม่สามารถมีความสัมพันธ์หรือเกี่ยวข้องกับผู้อื่นตั้งแต่ระยะเริ่มต้นของชีวิต ไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นโดยใช้ภาษาได้ การมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ และต่อต้านการเปลี่ยนแปลงการหมกมุ่นอยู่กับวัตถุมากกว่าผู้คน และมีหลักฐานในเรื่องศักยภาพทางสติปัญญาที่ดี

ผดุง อารยะวิญญู (2546 : 1) ได้ให้ความหมายของเด็กออทิสติกไว้ว่า หมายถึงเด็กที่มีความบกพร่องอย่างรุนแรงในการสื่อความหมาย พฤติกรรมทางสังคมและการเรียนรู้ ความบกพร่องมักเกิดขึ้นในวัยเด็ก มีปัญหาในการใช้ความคิด สติปัญญา การรับรู้ มีปัญหาในการสื่อสารใช้ ภาษากาย มีปัญหาทางสังคม มีพฤติกรรมที่แปลกๆซ้ำๆ

เพ็ญแข ลิมศิลา (2541 : 9) ออทิสซึมเป็นปัญหาทางจิตเวชเด็กที่รุนแรง การให้ความช่วยเหลือและรักษาค่อนข้างยุ่งยากซึ่งต้องใช้ความอดทน จริยจาง ความรู้ ประสบการณ์ และการช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

แมกซีน ฟิลด์(Maxin field. 1990 : 710) เด็กออทิสติกเป็นเด็กที่มีพฤติกรรมแบบจำเพาะแสดงออก ทางด้านพัฒนาการทางด้านการสื่อสาร และพัฒนาการทางด้านอารมณ์ และสังคม

วินัดดา ปิยะศิลป์ (2543 : 10) โรคออทิสซึม คือ โรคที่มีความผิดปกติในสมอง พัฒนาการของเด็กล่าช้า ส่งผลทำให้มีความหย่อนของประสาทการรับรู้ พูดช้า และแยกตัวออกจากสังคม

ส่วนองค์การอนามัยโลก (WHO) กล่าวว่า โรคออทิสติก เป็นกลุ่มอาการที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรมแบบจำเพาะ ซึ่งปรากฏให้เห็นได้ในระยะแรกของชีวิตก่อนอายุ 30 เดือน พฤติกรรมที่ผิดปกติ ส่งผลกระทบต่อการสื่อสาร ทั้งวาจาและท่าทาง รวมทั้งปฏิสัมพันธ์ทางสังคม อาการดังกล่าวปรากฏก่อนอายุ 30 เดือน และมีผลกระทบในทางลบต่อการศึกษาศึกษาของเด็ก ลักษณะอื่นที่ปรากฏ คือ การทำกิจกรรมซ้ำ ๆ หรือมีการเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ ต่อต้านการเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อม เช่น กิจวัตรประจำวัน และตอบสนองที่ไม่ปกติต่อประสบการณ์ทางประสาทสัมผัสต่าง ๆ

จากความหมายของเด็กออทิสติกที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยพอสรุปได้ว่าเด็กออทิสติกเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการอย่างรุนแรง มีความล่าช้าทางพัฒนาการด้านสังคม การสื่อสาร ความหมาย ภาษา และจินตนาการ มีการแสดงออกทางพฤติกรรมที่เป็นแบบเฉพาะอย่างชัดเจน เนื่องจากสมองบางส่วนทำหน้าที่ผิดปกติ

1.3 ลักษณะของเด็กออทิสติก

เพ็ญแข ลิมศิลา (2541 : 3) ลักษณะของเด็กออทิสติก (Autism) หรือเด็กออทิสติก (Autistic child) คือ เด็กที่มีความผิดปกติทางด้านการพัฒนาการเกี่ยวข้องกับสังคม อารมณ์ และการสื่อสาร ภาษารุนแรง แรกเกิด คือ เด็กพวกนี้จะมีลักษณะเงียบ เฉยเมยจนดูเหมือนตุ๊กตาที่มีชีวิต แต่ไม่มีจิตใจและอารมณ์ ไม่เรียกร้องอะไรทั้งสิ้น ไม่ว่าจะหิว หรือถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะออกมาเปียกและเลอะเทอะก็ไม่ร้องดูเสมือนว่าเป็นเด็กเลี้ยงง่าย ให้ดูก็ดูดี ไม่ให้ดูก็ดูดีจะไม่ร้องหิวเลยแต่อาจร้องดังเหมือนเจ็บปวดตกใจกลัวกรีดร้องเสียงดังอยู่ได้นานหลายชั่วโมง โดยไม่มีสาเหตุ นอนหลับได้เพียงระยะสั้น ๆ หรืออดนอนได้ถึง 2 - 3 วัน โดยไม่มีลักษณะอ่อนเพลีย จะแสดงอาการไม่พอใจ โกรธโดยการกรีดร้องเสียงดัง ถ้าเด็กถูกอุ้ม ป้อนอาหาร อาบน้ำ เปลี่ยนผ้าอ้อม หรือแต่งตัวให้ แต่เด็กเหล่านี้จะมีพัฒนาการทางด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ได้ดี สามารถ นั่ง เดิน คลาน ยืนได้ตามวัยเหมือนเด็กปกติ

นอกจากในรายที่ตรวจพบว่ามีปัญญาอ่อนร่วมด้วยก็จะล่าช้า

เมื่อเด็กออทิสติกอายุ 2-3 เดือน จะแสดงอาการที่ขาดความสนใจในบุคคลไม่มี ปฏิริยาโต้ตอบใด ๆ ทั้งสิ้น เมื่อผู้ปกครองพยายามจะพูดหรือเล่นด้วย เด็กจะเฉย ไม่ยิ้ม ไม่ส่งเสียง อ้อแอ้ ตอบเหมือนเด็กปกติทั่วไป แต่อาจจะทำเสียงขึ้นเองตามลำพังและส่งเสียงอยู่คนเดียวได้นาน ๆ

ในช่วงอายุ 1 ปีแรก เด็กออทิสติกจะนั่งเฉยอยู่บนตักแม่ โดยไม่มีปฏิริยาโต้ตอบใด ๆ ทั้งสิ้น ขณะผู้ปกครองชวนเล่นหรือหยอกเย้า เอานิ้วจี้ที่เอว หรือรักแร้ ก็ไม่รู้สึกรู้สึกระไร ไม่หันตาม เมื่อได้ยิน เสียงเรียกชื่อ ผู้ปกครองสอนให้ทำอะไรง่าย ๆ เช่น ตบมือ โบกมือ เด็กจะทำตามไม่ได้เลย พูดออกเสียง เป็นคำไม่ได้ บางครั้งผู้ปกครองจะรายงานว่า เด็กแสดงท่ารับรู้ต่อการเร้าประสาทรับความรู้สึก เช่น การเคาะบนพื้นหรือเสียงชุดแกรก ๆ ซ้ำ ๆ ชอบแสงสว่างจ้า บางคนชอบมองจ้องพระอาทิตย์หรือ พระจันทร์เต็มดวงได้นาน ๆ เด็กออทิสติกบางคนจะแสดงอาการกลัวสิ่งของที่ไม่เป็นอันตราย เช่น กลัว หลอดไฟฟ้าที่ไม่มีคมบังหรือกลัวสีใดสีหนึ่ง แต่ผู้ปกครองมักจะบอกว่าเด็กฉลาด เพราะเขาสามารถ วางต่อก่อนไม้ให้เป็นหอสถู่งได้ดีต่อภาพรูปตัดต่อได้ดีและครบถ้วนจนน่าแปลกใจ

เมื่อเด็กออทิสติกอายุ 2-3 ปี จะยังมองเห็นพฤติกรรมที่ผิดปกติได้เด่นชัดขึ้น เมื่อ เริ่มเดินได้จะชอบเขย่งเดินด้วยปลายเท้า หมุนตัวไปมา วิ่งเขย่งขาแบบม้าโยง ปีนป่าย แต่จะกลัวขึ้น ลงบันไดไม่ยอมส่งคมกับใคร จะตกทายคนอย่างผิดปกติ เช่น เข้าไปจับรองเท้า ดมรองเท้า เลียนาฬิกา ดึงผมผู้อื่นปฏิบัติต่อสิ่งมีชีวิตเหมือนเพียงวัตถุ ถ้าปล่อยให้เล่นกับสัตว์เลี้ยงจะเป็นอันตรายต่อเด็กได้ เด็กจะไม่รู้ว่าสิ่งไหนเป็นอันตราย บางคนที่ชอบวาดรูปรถยนต์ ถ้าเห็นรถยนต์แล่นมาจะวิ่งไปตัดหน้ารถ เพื่อดูยี่ห้อรถทันที เพื่อจดจำเอามาวาดภาพ เด็กจะพูดได้ล่าช้าหรือไม่พูดเลย หรือพูดแบบสร้างภาษา ของตนเอง ถ้าเด็กพูดได้มักจะพูดเลียนแบบ หรือถามคำถามเดิมซ้ำแล้วซ้ำเล่า โดยไม่ฟังคำตอบ ได้ตอบไม่เป็น ไม่ยอมสบตากับใคร หรือมองค้างจนเหมือนมองทะลุไป เด็กจะมีหน้าตาเฉยเมย ไม่มีสี หน้าแสดงออกทางอารมณ์ ยิ้มหัวเราะไม่เป็น มีการเปลี่ยนแปลงยากในด้านการกิน การนอน การ ขับถ่ายจะชอบรับประทานอาหารซ้ำซากแม้แต่วัตถุของอาหารเปลี่ยนไป เด็กก็จะปฏิเสธทันที

เด็กปกติที่มีอายุ 2 ปี สามารถจะเล่นสมมติว่าตัวเองเป็นหุ่นยนต์หรือสัตว์ชนิดใด ชนิดหนึ่งได้ นำเอาเก้าอี้มาต่อกันเสมือนเป็นรถไฟได้ นำเอาตุ๊กตามาเล่นเป็นน้อง หรือเล่นหม้อข้าว หม้อแกงได้ดี แต่เด็กออทิสติกไม่สามารถจะเล่นสมมติเช่นนี้ได้เลย มีอริยาบทซ้ำ ๆ เช่น เล่นมือของ ตนเอง กัดฟันดังกรอด ๆ ไม่สามารถแสดงอารมณ์ให้รู้ว่าพอใจหรือรักใคร่ได้ ขณะอุ้มเด็กออทิสติก เด็ก จะกอดตอคนอุ้มไม่เป็น ฉะนั้นหลักในการวินิจฉัยจึงต้องใช้การบรรยายถึงพฤติกรรมต่าง ๆ ของเด็ก ดังกล่าวข้างต้นเป็นข้อบ่งชี้และอาการแรกพบต้องก่อนอายุ 30 เดือน ซึ่งเชื่อว่าสาเหตุของออทิสซึมนั้น จะเกิดได้ตั้งแต่ระยะที่ยังอยู่ในครรภ์มารดาและเมื่ออายุ 2-3 เดือนแรก

นอกจากนี้เด็กออทิสติกยังมีปัญหาทางด้านพฤติกรรมอย่างเด่นชัด ซึ่งผู้ปกครอง สามารถสังเกตได้ตั้งแต่อายุน้อย โดยเด็กจะมีการแสดงออกถึงพฤติกรรมที่ไม่สมวัยไม่สมเหตุผล

หากผู้ปกครองพบว่าเด็กมีพฤติกรรมที่ผิดปกติจะต้องรีบช่วยเหลือแก้ไขอย่างเหมาะสมให้ทัน่วงทีหากละเลยจะทำให้เด็กไม่สามารถดำรงชีวิตในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้

1.4 สาเหตุในการเกิดโรคออทิสติก

วินัดดา ปิยะศิลป์ (2543 : 21) ปัจจุบันเชื่อว่าจะต้องมีความผิดปกติบางอย่างในสมอง ของเด็กกลุ่มนี้อย่างแน่ แต่อะไรที่เป็นตัวการและเกิดปัญหาอยู่ในตำแหน่งใดในสมองยังอยู่ในระหว่างการ ศึกษาค้นคว้า ซึ่งกำลังมีผู้ศึกษามากมาย สาเหตุของโรคสรุปได้เป็น 3 รูปแบบ คือ

1. มีพยาธิสภาพที่ผิดปกติในสมอง จึงเป็นเหตุให้เกิดอาการออทิสติกร่วมกับเด็กที่มีเนื้อสมองอักเสบในวัยทารก เด็กที่เกิดจากแม่เป็นหัดเยอรมันขณะตั้งครรภ์ การชักชนิด Infantile spasm, Tuberous Sclerosis (โรคทางพันธุกรรมที่มีความผิดปกติของเนื้อสมองและผิวหนัง) เด็กที่ขาดอากาศขณะคลอด เมื่อตรวจคลื่นสมองมักพบว่ามีความผิดปกติได้สูง 30 – 40 % และพบว่ามีสารโรโทนิสูงกว่าเด็กอื่น บางรายอาจพบความผิดปกติชัดเจนจากการตรวจเอกซเรย์พิเศษที่ระบบประสาท

2. ไม่มีพยาธิสภาพชัดเจน แต่มีผลกระทบต่อการทำงานของสมอง โดยผ่านทางสารเคมีที่มีระดับผิดปกติ ซึ่งขณะนี้อยู่ในระหว่างการศึกษามากมาย

3. กรรมพันธุ์ซึ่งอาจจะเป็นสาเหตุอยู่เบื้องหลัง เนื่องจากพบโรคนี้ร่วมกับโรคที่มีความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ เช่น Tuberous Sclerosis, fragile Syndrome และพบออทิสติกในครอบครัวได้ คนในครอบครัวรุ่นต่อไป จะมีโอกาสเกิดโรคนี้มากกว่าคนในปกติ 50 เท่า และมีความเสี่ยงต่อความผิดปกติอื่น ๆ ได้อีก เช่น ความบกพร่องทางภาษา หรือสังคม แต่สิ่งที่ตรวจพบนี้ พบได้ในบางรายเท่านั้น ปัจจุบันก็ยังค้นคว้าหาสาเหตุของโรคอยู่

สุนทรี กระต่ายแก้ว (2548 : 5; อ้างอิงจาก ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2543 : 212)

กล่าวถึง สาเหตุของการเกิดภาวะออทิสซึมว่ามีแนวคิดใหญ่ ๆ 2 แนวคิด คือ

สาเหตุทาง Psychodynamic แนวคิดนี้มีความเชื่อว่า ภาวะออทิสซึมในเด็กเกิดจากความสัมพันธ์ทางลบในครอบครัว เด็กใช้กลไกป้องกันตัวเองแบบหลบไปอยู่ในโลกของตัวเอง เพื่อหลีกเลี่ยง ความรู้สึกกดดันและการปฏิเสธของพ่อแม่ผู้ปกครอง (ทั้งในระดับสำนึกและได้สำนึก) แนวคิดนี้ไม่สู้ได้รับ การยอมรับมากนักในปัจจุบัน แต่ก็ยังคงได้รับความสนใจอยู่บ้าง โดยเฉพาะในแง่ของความกลัว ความกังวลของเด็กทารกที่เกิดใหม่ รวมทั้งความเพ้อฝันในระดับจิตใต้สำนึกของเด็กทารกในครรภ์

สาเหตุทางชีววิทยา เป็นแนวคิดที่งานวิจัยใหม่ ๆ จำนวนมากให้ความสนใจ โดยเฉพาะปัจจัยทางด้านยีน (สุนทรี กระต่ายแก้ว. 2548 : 5; อ้างอิงจาก Prior. 1989)

ในปี 1960 มีการค้นพบว่า Fragile X syndrome เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะออทิสซึม และมักจะเกิดกับเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง อย่างไรก็ตามการค้นคว้าปัจจุบัน อธิบายว่า Fragile X syndrome มีสาเหตุหลักของการเกิดภาวะออทิสซึม (สุนทรี กระต่ายแก้ว. 2548 : 5; อ้างอิงจาก ศรีเรือน แก้วกังวาน. 2543 : 212)

ปัจจุบันนี้มีการยอมรับกันมากกว่าสาเหตุสำคัญเกิดจากความบกพร่องของ central Nervous system ซึ่งอาจเกิดจากเซลล์ของสมองที่ผิดปกติ และความไม่สมดุลของสารเคมีของระบบประสาท (brain cell differences and chemical imbalances) (สุนทรี กระต่ายแก้ว. 2548 : 5; อ้างอิงจาก Dawson Finley, Phillip; & Lewy. 1989) และยังพบด้วยว่ามีความผิดปกติของบางตำแหน่งในสมองของเด็กกลุ่มนี้ เมื่อเทียบกับสมองของเด็กปกติ เช่น มีการพบความผิดปกติในส่วนที่เรียกว่า “Vermis” ซึ่งอยู่ใน cerebellum ทำให้เด็กกลุ่มนี้มีปัญหาทางด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ (สุนทรี กระต่ายแก้ว. 2548 : 5; อ้างอิงจาก เพ็ญแข ลิ้มศิลา. 2541 : 31 - 32)

กล่าวว่า เมื่อศึกษาโดยนับจำนวนเซลล์ในบริเวณต่าง ๆ ของสมองเปรียบเทียบระหว่างเด็กออทิสติกกับเด็กปกติจะพบความผิดปกติในเด็กออทิสติกอย่างชัดเจนอยู่ 2 แห่ง คือ ที่ limbic system และที่ Cerebellum บริเวณ limbic system ส่วนของ amygdale และ hippocampus ทำหน้าที่ควบคุมด้านความจำ อารมณ์ การเรียนรู้และแรงจูงใจ ความผิดปกติที่พบคือลักษณะของเซลล์บริเวณนี้มีขนาดเล็กมาก มีจำนวนเซลล์มากกว่าคนปกติจนมองเห็นเบียดกันหนาแน่น เปรียบเทียบกับการทำงานของคอมพิวเตอร์คือมีหน่วยความจำมากแต่ไม่สามารถทำหน้าที่เชื่อมโยงความจำความรู้ได้ เด็กออทิสติกจึงมีความผิดปกติด้านอารมณ์และด้านการตั้งความสนใจ นอกนั้นแล้วเซลล์ผิดปกติ มีลักษณะเซลล์ที่ไม่พัฒนาหรืออ่อนกว่าอายุจริงมาก มีการลดจำนวนลงอย่างชัดเจนของเซลล์ Purkinje และการขาดหายไปของ gloss ซึ่งเป็นส่วนประกอบของสมองที่เป็นโครงพวงเซลล์ประสาทบริเวณ Cerebellum ซึ่งควบคุมการประสานสัมพันธ์ มีจำนวนเซลล์น้อย มีช่องว่างระหว่างเซลล์มากมายจนมองเห็นการกระจายกระจายของเซลล์ เซลล์มีลักษณะไม่พัฒนาการ เช่นเดียวกับเซลล์บริเวณ limbic system ระยะพัฒนาการของเซลล์สมองเท่ากับเด็กวัยทารกในครรภ์ อายุ 7 – 8 เดือนเท่านั้น พฤติกรรมของเด็กออทิสติกถูกควบคุมโดยสมองที่มีความบกพร่องดังกล่าวมาแล้ว

นักประสาทชีววิทยาเชื่อว่าการเกิดภาวะออทิสซึมเกิดจากความบกพร่องในช่วยการพัฒนาในวัยก่อนคลอดและในช่วงวัยทารก โดยบางชนิด เช่น หัดเยอรมัน การทำคลอดที่ไม่ถูกต้องก็มีความเป็นไปได้ทำให้เกิดภาวะนี้ด้วย นอกจากนั้นแล้วมลภาวะต่าง ๆ เช่น สารตะกั่วก็มีส่วนด้วยเช่นกัน ถ้าแม้จะมีเงื่อนไขหลายอย่างอธิบายความเป็นไปได้ที่ทำให้เกิดภาวะการนี้ดังกล่าว แต่นักวิจัยถึงด้านนี้ได้ให้คำแนะนำโดยทั่วไปแล้วมักจะเกิดจากสาเหตุมากกว่าหนึ่งอย่าง (สุนทรี กระต่ายแก้ว. 2548 : 5 – 6 อ้างอิงจาก ศรีเรือน แก้วกังวาน. 2543 : 212) กล่าวว่า สาเหตุของการ

เกิดภาวะออทิสซึมยังมีการศึกษาค้นคว้าอย่างไม่หยุดยั้ง เพราะยังมีเรื่องที่ไม่รู้อีกมากเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดภาวะนี้ ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเรื่องนี้ในปัจจุบันมีทัศนคติว่า ภาวะออทิสซึมเป็นเรื่องของอาการ และพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนมากกว่าเป็น “โรค” อย่างไรก็ตามการพยายามศึกษาหาสาเหตุของภาวะออทิสซึมเป็นเรื่องที่จำเป็น เนื่องจากการรู้สาเหตุจะเป็นกุญแจสำคัญที่นำไปสู่การแก้ไข ป้องกัน การให้การดูแลรักษา และการจัดโปรแกรม การเรียน การสอน การอบรมเลี้ยงดูเด็กกลุ่มนี้ได้ อย่างถูกต้อง เพื่อให้เขามีอาการออทิสซึมน้อยที่สุด เพื่อให้เขาได้มีชีวิตอย่างปกติในสังคม โดยไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคมมากนัก

รุ่งทิพย์ ชีวินเบญจรัตน์ (2541 : 12) กล่าวว่า โรคออทิสติกในเด็กเป็นโรคที่ยังไม่มีสาเหตุที่แน่ชัด มีเพียงสมมติฐานว่า โรคออทิสติก น่าจะถ่ายทอดโดยยีนบางตัว และเป็นยีนที่มีลักษณะที่ซับซ้อน และจากอุบัติการณ์การเกิดโรคออทิสติกในเด็กผู้ชายที่สูงเป็น 4 เท่าของเด็กผู้หญิง นั้น มีสมมติฐานว่า โรคออทิสติกน่าจะถ่ายทอดจากโครโมโซมเอ็กซ์ (X-chromosome) แต่ผลการศึกษาเพื่อสนับสนุนสมมติฐานนี้ยังไม่มากพอที่จะสรุปได้ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาพบว่ามีอุบัติการณ์ของโรคออทิสติกสูงในประชากรที่มีประวัติมารดาเป็นหัดเยอรมันระหว่างตั้งครรภ์ทำให้เด็กมีพยาธิสภาพที่ผิดปกติในสมอง

แม้ว่าในปัจจุบันนี้ยังไม่สามารถสรุปสาเหตุที่ชัดเจนได้แต่ยังคงมีการศึกษาค้นคว้าอย่างต่อเนื่องทั้งนี้ การพยายามศึกษาหาสาเหตุของภาวะออทิสติกเป็นเรื่องที่จำเป็น เนื่องจากการรู้สาเหตุจะเป็นแนวทางที่สำคัญเพื่อนำไปสู่การแก้ไข ป้องกัน และให้การดูแลรักษาและการจัดโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกจะช่วยให้การดูแลเด็กออทิสติกมีพัฒนาการที่ดีขึ้น เพื่อให้เขามีอาการออทิสติกน้อยที่สุด เพื่อให้เขามีชีวิตอย่างปกติในสังคม โดยไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคมมากนัก

1.5 อุตบัติการณ์ของการเกิดโรคออทิสติก

พบว่า มีเด็กออทิสติก 4 – 5 คนในเด็กทั่วไป 10,000 คน เด็กชาย : เด็กหญิง = 4 – 5 : 1 (เพ็ญแข ลิมศิลา. 2541 : 5)

1.6 การพยากรณ์โรค

พยากรณ์โรคนั้นขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง ถ้าเด็กออทิสติก อายุ 5 ปีแล้ว ยังไม่สามารถสื่อความหมายได้เลย มีประวัติการชัก ก่อนอายุ 5 ปี ยังมีพฤติกรรมแยกตัว มีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อใหญ่ล่าช้าแสดงถึงความรุนแรงของโรค พยากรณ์โรคจะไม่ดีในกรณีที่เด็กออทิสติกมีความสามารถพิเศษ

ด้านใดด้านหนึ่ง เช่น มีความจดจำได้ดี ความสามารถในการคำนวณคิดเลขเก่ง หรือวาดรูปได้ดี เล่นดนตรีได้ แสดงว่ามีระดับปัญญาดี พยากรณ์โรคก็จะได้ ควรให้พยากรณ์โรคในระยะเวลาที่เด็กอยู่ในวัยเรียน ถ้าเด็กสามารถเรียนรู้ได้แล้ว ก็ควรทำ **psychological test** ได้เลย จะได้ผลแน่นอนกว่า (เพ็ญแข ลิมศิลา. 2541 : 20)

1.7 ข้อบ่งชี้ในการวินิจฉัยโรค

ข้อบ่งชี้ตามคู่มือการวินิจฉัยโรคและสถิติความผิดปกติทางจิต ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ครั้งที่ 4 (DS M IV – R) สำหรับใช้วินิจฉัยโรค “ออทิสซึม” มีดังต่อไปนี้ (เพ็ญแข ลิมศิลา. 2540 : 33 – 35)

เกณฑ์การวินิจฉัยตาม DS M IV มีดังนี้

ก. เข้าเกณฑ์ต่อไปนี้ 6 ข้อ หรือมากกว่า จากหัวข้อ (1) (2) และ (3) อย่างน้อยต้องมี 2 ข้อ จากหัวข้อ (1) และจากหัวข้อ (2) และ (3) อีกหัวข้อละ 1 ข้อ

(1) มีคุณลักษณะในการเข้าสังคมที่ผิดปกติ แสดงออกอย่างน้อย 2 ข้อต่อไปนี้

(ก) บกพร่องอย่างชัดเจนในการใช้ท่าทางหลายอย่าง เช่น การสบตา การแสดงสีหน้า กิริยา หรือท่าทางประกอบการเข้าสังคม

(ข) ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนในระดับที่เหมาะสมกับอายุ

(ค) ไม่แสดงความอยากเข้าร่วมสนุก ร่วมทำสิ่งที่สนใจ หรือร่วมงานให้เกิดความสำเร็จกับคนอื่น ๆ (เช่น ไม่แสดงออก ไม่เสนอความเห็น หรือไม่ชี้ว่าตนสนใจอะไร)

(ง) ไม่มีอารมณ์หรือสัมพันธภาพตอบสนองกับสังคม

(2) มีคุณลักษณะในการสื่อสารผิดปกติ แสดงออกอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

(ก) พัฒนาการในการพูดช้าหรือไม่มีเลย (ไม่มีการแสดงว่าอยากใช้การสื่อสารวิธีอื่นมาทดแทน เช่น แสดงท่าทาง)

(ข) ในรายที่พูดได้ ก็ไม่สามารถเริ่มพูดหรือสนทนาต่อเนื่องกับคนอื่นได้

(ค) ใช้คำพูดซ้ำหรือใช้ภาษาที่ไม่มีใครเข้าใจ

(ง) ไม่มีการเล่นสมมติที่หลากหลาย คิดเองตามจินตนาการ หรือเล่น

เลียนแบบสิ่งต่าง ๆ ตามสมควรกับพัฒนาการ

(3) มีแบบแผนพฤติกรรม ความสนใจ หรือกิจกรรมที่จำกัด ใช้ซ้ำ ๆ และลักษณะเป็นเช่นเดิมแสดงออกอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

(ก) หมกมุ่นกับพฤติกรรมซ้ำ ๆ (stereotyped) ตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไป และมีความสนใจในสิ่งต่าง ๆ จำกัด ซึ่งเป็นภาวะที่ผิดปกติทั้งในแง่ของความรุนแรงหรือสิ่งที่สนใจ

(ข) ติดกับกิจวัตรหรือย่ำทำกับบางสิ่งบางอย่างที่ไม่มีประโยชน์โดยไม่ยืดหยุ่น

(ค) ทำกริยาซ้ำ ๆ (mannerism) (เช่น เล่น สะบัดมือ หมุน โยกตัว)

(ง) สนใจหมกมุ่นกับเพียงบางส่วนของวัตถุ

ข. มีความซ้ำหรือผิดปกติในด้านต่าง ๆ ต่อไปนี้ ก่อนอายุ 3 ปี (1) ปฏิสัมพันธ์กับสังคม (2) ภาษาที่ใช้สื่อสารกับสังคม หรือ (3) เล่นสมมติหรือเล่นตามจินตนาการ

ค. ความผิดปกติไม่เข้าได้กับ Rett's Disorder หรือ Childhood Disintegrative Disorder

1.8 การรักษาโรคออทิสติก

เนื่องจากยังไม่มีข้อสรุปได้ว่าอะไรคือ สาเหตุที่ทำให้เกิดโรคออทิสซึม เพราะยังขาดหลักฐานยืนยันที่แน่นอนในเรื่องของพยาธิสภาพทางสรีรวิทยาของออทิสซึม การรักษาเด็กออทิสติกจึงจำเป็นต้องให้การรักษาตามอาการที่ปรากฏหรืออาการที่ตรวจพบ เช่นเดียวกับเด็กปกติทั่วไป ทางโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ พยายามพัฒนาด้านการรักษา เด็กที่ป่วยทางจิตเวชต่าง ๆ รวมทั้ง การรักษาเด็กออทิสติกมาเป็นเวลา 27 ปี ได้ประเมินผลร่วมไปด้วยตลอดมา จนพอจะกล่าวได้ว่า ขณะนี้ได้ผลที่ค่อนข้างเป็นที่น่าพอใจ จึงขอสรุปเพื่อเป็นแนวทางดังต่อไปนี้

1) ทำการประเมินความผิดปกติของเด็ก จากประวัติที่ได้จากพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูเด็ก จัด ระดับการพัฒนาในด้านสังคม การสื่อความหมาย อารมณ์และพฤติกรรมที่ผิดปกติต่าง ๆ เปรียบเทียบกับเด็กในวัยเดียวกัน สังเกตพฤติกรรมของเด็ก แจ้งถึงการวินิจฉัย แนวทางในการรักษา พร้อมทั้งตอบปัญหาที่ผู้ปกครองสงสัย

2) ฝึกพ่อแม่ของเด็กให้มีความสามารถกระตุ้นพัฒนาการให้เด็กตามขั้นตอนในระยะแรกโดยจัดอบรมผู้ปกครองเป็นกลุ่มครั้งละไม่เกิน 10 ครอบครัว ให้ความรู้เรื่องออทิสติก เพื่อให้ผู้ปกครองยอมรับถึงความผิดปกติของเด็กในแต่ละคน สอน แนะนำ และสาธิตให้ผู้ปกครองฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือเด็กของแต่ละครอบครัวด้วยตนเองที่บ้านเป็นรายกรณี โดยมอบกิจกรรมต่าง ๆ พร้อมวิธีการประเมินผลการปฏิบัติด้วยวิธีง่าย ๆ และนัดมาเข้ากลุ่มเพื่อรายงานผลแก่รักษาภายใน 2 สัปดาห์ หรือ 1 เดือน ส่วนเด็กจะได้รับการสังเกตพฤติกรรมที่ผิดปกติอย่างใกล้ชิดจากพยาบาลที่ดูแลเด็กเขียนรายงานเพื่อนำมาเปรียบเทียบกับรายงานจากผู้ปกครอง จึงร่วมกันวางแผนช่วยเหลือในขั้นตอนต่อไป ในระหว่างนี้ครอบครัวของเด็กออทิสติกจะได้รับการช่วยเหลือโดยการบำบัดแบบประคับประคองร่วมไปด้วย การที่ครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเด็กได้อย่างเหมาะสมจะก่อให้เกิดความมั่นใจและส่งเสริมแรงจูงใจได้เป็นอย่างดี

3) พฤติกรรมบำบัดเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ และพัฒนาการเรียนรู้ เมื่อเด็กเริ่มรับรู้ ปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ และเริ่มออกเสียงได้ก็จะได้รับไว้ในห้องเรียนเพื่อให้รับ

การกระตุ้นพัฒนาการเบื้องต้นในโรงพยาบาลเสมือนมาโรงเรียน โรงพยาบาลจะเป็นผู้ฝึกเด็กในการรับรู้ เรียนรู้ พฤติกรรมบำบัด เพื่อลดพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์ต่าง ๆ ฝึกให้เด็กสามารถช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวัน ฝึกการเปล่งเสียง เมื่อเด็กมีความสามารถเพิ่มขึ้นก็จะได้เลื่อนชั้นเรียนตามลำดับ ซึ่งยังคงเป็นชั้นเรียนในโรงพยาบาล สอนโดยพยาบาล เมื่อดีขึ้นอีกจึงส่งเรียนร่วมกับเด็กทั่วไปในระดับอนุบาล เด็กเล็กของโรงเรียนปกติเป็นบางวัน

4) อรรถบำบัด เมื่อเด็กเริ่มเปล่งเสียงได้ ก็จะได้รับการฝึกพูดจากนักแก้ไขการพูด และสื่อความหมาย

5) การศึกษาพิเศษ จัดชั้นการศึกษาพิเศษในโรงพยาบาลสอนโดยครูการศึกษาพิเศษ ซึ่งได้รับความช่วยเหลือจากกองการศึกษาพิเศษ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาลปีที่ 1 จนถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 เด็กที่มีความสามารถดีในการเรียนรู้จะถูกส่งไปโรงเรียนร่วมกับเด็กปกติต่อไป

6) โครงการเรียนร่วมกับเด็กปกติ เด็กที่มีความสามารถดีในการเรียนรู้ และมีพฤติกรรมทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ปกติ จะส่งไปขอความช่วยเหลือจากอาจารย์กองการศึกษาพิเศษ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ เพื่อช่วยจัดหาโรงเรียนทั่วไปที่เหมาะสมให้สำหรับโรงพยาบาล ยุวประสาธน์ไวทยปัทมภ์ มีโครงการร่วมกับโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศึกษาวิจัยเด็กในโครงการเรียนร่วมระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ถึงปีที่ 6 เพื่อเป็นแบบอย่างในการช่วยเหลือเด็กออทิสติกในการเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ทั่วประเทศ

7) การรักษาทางยา การใช้ยาในการรักษานั้นเป็นการรักษาตามอาการดังนี้ CNS Stimulant Methylphenidate (Ritalin 10 mg) Dextroamphetamine (Dexedrine 5 mg) ใช้สำหรับเด็กออทิสติกที่เริ่มมีพัฒนาการด้านการเรียนรู้ เริ่มเรียนรู้ได้แต่เพียงระยะเวลาสั้น ๆ ขนาดสมาธิ อยู่ไม่นิ่ง วอกแวกง่าย ลุกจากที่นั่งบ่อย วิ่งไปมา การใช้ยา ควรระมัดระวังเพราะเด็กบางรายจะมีอาการเบื่ออาหาร มีอารมณ์ หงุดหงิดได้ง่าย กระวนกระวาย และนอนไม่หลับ ไม่ควรใช้ยาในเด็กที่มีอายุต่ำกว่า 5 ปี ขนาดของยา 5 – 10 mg

เนื่องจากออทิสติกเป็นโรคที่รักษาไม่หายและอาการต่างๆของเด็กออทิสติกมักทำให้พ่อแม่วิตกกังวล ดังนั้นจึงมีผู้พยายามคิดค้นหาวิธีการหลายอย่างที่จะทำให้เด็กดีขึ้น แต่วิธีการทั้งหลายต่างต้องใช้เวลาและค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก หากผู้ปกครองของเด็กออทิสติกมีความรู้ ความเข้าใจ และสามารถดูแลให้เด็กได้พัฒนาได้อย่างต่อเนื่องก็จะเกิดผลดีกับตัวเด็กและครอบครัวต่อไป

การช่วยเหลือเด็กออทิสติก

แนวทางการช่วยเหลือเด็กออทิสติกเป็น 6 กลุ่มใหญ่ (อุมาพร ตรังคสมบัติ. 2545 : 59 – 66) ดังนี้

1. การบำบัดทางพฤติกรรม เป็นการฝึกให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้นและมีพฤติกรรมที่เหมาะสม มากขึ้น รวมทั้งแก้ไขพฤติกรรมที่ผิดปกติ โดยใช้วิธีกระตุ้นพัฒนาการและพฤติกรรมบำบัด การรักษาด้วยวิธี น้อย่างจริงจังและสม่ำเสมอในเด็กอายุน้อยจะได้ผลดี สมภาพ เรื่องตระกูล (2545) กล่าวว่า ควรฝึกบิดา มารดา พี่ น้องและครูที่มีความสามารถพิเศษให้รักษาเด็กต่อที่บ้าน เนื่องจากบุคคลเหล่านี้มักมีอาการวิตกกังวล ซึมเศร้า และโรคที่เกิดจากความเครียด ดังนั้นต้องให้การรักษาด้วยปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการปรับปรุงตัวของบุคคลในครอบครัวของเด็ก คือ ความรุนแรงของอาการผู้ป่วย การได้รับความช่วยเหลือจากสังคมและสภาพจิตใจของมารดา

2. การกระตุ้นภาษาและการสื่อสาร ได้แก่ อรรถบำบัดหรือการฝึกพูด การฝึก PECS (Picture Exchange Communication Systems) ซึ่งเป็นการฝึกการสื่อสารโดยใช้ภาพ และการฝึก Facilitated Communication training ซึ่งเป็นวิธีการสื่อสารโดยให้เด็กกดคีย์บอร์ดว่าจะเลือกอักษรหรือสัญลักษณ์อะไร

3. การกระตุ้นสมอง กล้ามเนื้อ และประสาทสัมผัสต่าง ๆ ได้แก่ Sensory integration therapy (SI) เป็นกิจกรรมที่ช่วยกระตุ้นการรับรู้ทางสัมผัส เช่น หมุน กระโดด ไกวตัวเด็ก เป็นต้น Auditory integration therapy (AIT) โดยให้เด็กฟังเพลงจากหูฟังโดยมีเครื่องปรับความถี่ของเสียงให้เหมาะสมเชื่อว่าเมื่อเด็กฟังเพลงไปสักระยะหนึ่งการรับรู้เสียงจะดีขึ้น การบำบัดด้วยการใช้แสงสีต่าง ๆ เพื่อช่วยให้การรับรู้ประสาททางตาดีขึ้น การกระตุ้นสมองและประสาทสัมผัสโดยให้เด็กเล่นกับปลาโลมา การทำกายภาพบำบัด

4. การใช้ยาหรือสารบางอย่าง โดยใช้ยา 2 กลุ่ม คือ กลุ่มยาที่มีการศึกษาวิจัยทางการแพทย์ แล้วว่ามีประโยชน์ เช่น ยาที่ลดพฤติกรรมก้าวร้าว ลดอารมณ์หงุดหงิด และช่วยให้สมาธิดีขึ้น และกลุ่มยาหรือสารที่ยังไม่ได้รับการพิสูจน์แน่ชัดว่าได้ผลดี เช่น ยาฆ่าเชื้อราในลำไส้ ฮอร์โมนซีเครติน เป็นต้น

5. การบำบัดทางโภชนาการ เป็นการรักษาด้วยอาหารและวิตามิน เช่น การให้สารอาหารบางอย่าง การงดอาหารบางอย่าง การให้อาหารเสริม การให้นมแม่เมื่อแรกคลอด การให้วิตามินในขนาดสูงวิตามินบี 6 และแมกนีเซียม และสารอาหารอื่น ๆ เช่น น้ำมันตับปลา แคลเซียม

6. การบำบัดทางจิตใจ ได้แก่ การกอดเด็ก การรักษาอื่น ๆ ได้แก่ โปรแกรมการฝึกเข้มข้นที่บ้าน 12 ชั่วโมงต่อวัน ทุกวัน (Son Rise Program) การออกกำลังกายดนตรีบำบัด ไบโอฟีดแบ็ก (HEG)

7. การฝึกอาชีพควรฝึกอาชีพได้ง่ายตามความสามารถของเด็กแต่ละคนแนวทางการให้ความช่วยเหลือของผู้ปกครองที่มีบุตรเป็นออทิสติก หลักการช่วยเหลือมีจุดมุ่งหมายสำคัญอยู่ 7 ประการคือ (อรพรรณ ศิริ. 2548 : 21 อ้างอิงจาก เพ็ญแข ลิ้มศิลา. 2537 : 12 – 13)

1) การกระตุ้นเด็กออทิสติกอย่างเหมาะสม เพื่อให้พัฒนาการที่หยุดยั้งได้ พัฒนาการเป็นปกติตามวัย ซึ่งผู้ปกครองจะต้องมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและเข้ารับการฝึกอบรมจากแพทย์พยาบาลในการปฏิบัติต่อเด็กอย่างต่อเนื่อง ผู้ปกครองเด็กจะได้รับการช่วยเหลือเพื่อบรรเทาความเครียด และความวิตกกังวลและการยอมรับความผิดปกติของเด็กด้วย

2) การลดพฤติกรรมที่ผิดปกติของเด็กออทิสติก โดยใช้พฤติกรรมบำบัดและกิจกรรมอื่น ๆ ทดแทน

3) การกระตุ้นทางสังคมโดยกระตุ้นให้เด็กออทิสติกได้เข้ากลุ่มในเด็กวัยเดียวกัน เพื่อพัฒนา การทางด้านสังคมและอารมณ์

4) กระตุ้นด้านการพูดโดยการฝึกให้เด็กพูด และสามารถสื่อความหมายทางภาษาได้ พูดได้ตอบและปฏิบัติตามคำสั่งได้

5) ในกรณีเด็กออทิสติกที่มีปัญหาทางด้านการนอน อารมณ์ และพฤติกรรม จนพยาบาลไม่สามารถฝึกหรือให้กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ แพทย์จะเป็นผู้ให้ยาด้วยความระมัดระวัง

6) การฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กออทิสติก โดยการใช้กิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมเข้าจังหวะ ละครบำบัด ดนตรีบำบัด และการออกกำลังกาย

7) ในเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมต่าง ๆ ดีขึ้นแล้ว และมีอายุอยู่ในวัยเรียน ควรจะจัดให้เรียนรู้อยู่ในห้องเรียน การศึกษาพิเศษ ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมเบื้องต้นให้เด็ก เมื่อเด็กมีความพร้อมมากขึ้นจึงส่งเรียนร่วมกับเด็กปกติในโรงเรียนต่าง ๆ

เด็กออทิสติกที่ไม่มีปัญห่อ่อนร่วมด้วย ถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมก่อนอายุ 4 ปี จะกลายเป็นบุคคลปัญญาอ่อนไปในที่สุด แต่ถ้าได้รับการช่วยเหลือตั้งแต่วัยก่อน 4 ปี อย่างต่อเนื่องก็จะสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เหมือนกับเด็กปกติที่มีคุณภาพต่อไป เด็กออทิสติกนั้นเป็นคนที่มีความตั้งใจ บริสุทธิ์ พูดปกติไม่เป็น เป็นคนเหมือนไร้เดียงสา ถึงเขาได้อยู่ในหมู่คนดี สอนเขาให้เรียนรู้แต่ในสิ่งที่ดี เขาก็จะเป็นคนดี ฉะนั้นผู้ที่ทำการช่วยเหลือเขาคควรคำนึงถึงคุณลักษณะของเด็กออทิสติกในข้อนี้ด้วย (อรพรรณ ศิริ. 2548 : 21 อ้างอิงจาก สุวณีย์ ดันติพัฒนานันต์. 2522 : 30 – 32)

การช่วยเหลือเด็กออทิสติกมีหลากหลายแนวทาง แต่ทั้งนี้ส่วนที่สำคัญอีกส่วนหนึ่งคือบุคคลในครอบครัวของเด็กออทิสติกเอง โดยเฉพาะพ่อแม่ผู้ปกครอง ซึ่งแต่เดิมมีบทบาทเป็นเพียงผู้พาเด็กไปรับบริการการบำบัดในรูปแบบต่างๆ แต่ปัจจุบันจำเป็นต้องเปลี่ยนผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมฝึกสอน

รักษาและช่วยเหลือดูแลเด็ก และการมีโปรแกรมการสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก เป็นคู่มือให้ผู้ปกครองสามารถช่วยเหลือเด็กออทิสติกได้ง่ายขึ้น

1.9 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคออทิสติก

งานวิจัยในประเทศ

กัลยา วิริยะ (2539 : ก) ได้ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติกและการดูแล ออทิสติกในมารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติก ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลบุตรออทิสติกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นฤมล ขวัญศรี (2541) ได้ศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการให้ความช่วยเหลือ ตั้งแต่เริ่มแรกแก่เด็กออทิสติกระดับประถมวัยในกรุงเทพมหานคร จำนวน 150 คน พบว่า ผู้ปกครองเด็กส่วนใหญ่ส่งเสริมพัฒนาการเด็กทั้ง 4 ด้านแทบทุกเรื่อง ปัญหาพฤติกรรมที่พบ ได้แก่ อารมณ์รุนแรง กรีดร้อง ทำร้ายตัวเอง เคลื่อนไหวร่างกายผิดปกติ รับประทานอาหารยาก ทำลายข้าวของ

ศุภรัตน์ เอกอัศวิน (2540) ได้ประเมินผลโครงการฝึกผู้ปกครองเป็นผู้ร่วมรักษาของโรงพยาบาลศูนย์สุโขทัย จิต จากผู้ปกครองเด็กออทิสติก จำนวน 74 คน พบว่า ผู้ปกครองมีความมั่นใจในการฝึกเด็กเอง 79 % สามารถถ่ายทอดวิธีการฝึกให้สมาชิกคนอื่นในครอบครัวได้ 59 % พอใจในบริการมาก 86 % มีความสุขเพิ่มขึ้น 87 %

อรสิริ ภิเชก (2542 : 15 – 18) ได้ศึกษาแบบแผนการเผชิญปัญหาของครอบครัวที่ต้องให้การดูแลลูกที่เป็นออทิสซึม และศึกษาอิทธิพลของปัจจัยด้านครอบครัวออทิสติก ปัจจัยด้านเด็กออทิสติกและการสะสมความเครียดของครอบครัวที่มีผลต่อแบบแผนการเผชิญปัญหาของครอบครัว กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษานี้ เป็นพ่อแม่ของเด็กออทิสติกที่นำลูกมาฝึกพฤติกรรมในแผนกโรงพยาบาลกลางวันของศูนย์สุโขทัย จิต กรุงเทพมหานคร โดยสุ่มแบบเจาะจง จำนวน 104 ครอบครัว การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีการสัมภาษณ์ด้วยแบบสอบถาม และทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุ ผลการวิจัยพบว่า ครอบครัวเด็กออทิสติก 52.9 % และ 47.1 % มีการใช้แบบแผนการเผชิญปัญหาของครอบครัวในระดับปานกลาง และระดับสูงตามลำดับ โดยใช้พฤติกรรมการเผชิญปัญหาแบบการคงไว้ ซึ่งความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของครอบครัวและพฤติกรรม การเผชิญปัญหาแบบการสร้างความเข้มแข็งแห่งตนเองในระดับปานกลาง สำหรับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อแบบแผนการเผชิญปัญหาของครอบครัวพบว่า ความยืดหยุ่นของครอบครัวสามารถอธิบายความผันแปรของการใช้แบบแผนการเผชิญปัญหาโดยรวมของครอบครัว ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.002$) โดย 13.93 % จากการวิจัยนี้มีข้อเสนอแนะว่าควรได้มีการสนับสนุนให้ครอบครัวมีความกลมเกลียวเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน และมีความยืดหยุ่นในการปรับเปลี่ยนบทบาทของสมาชิกในครอบครัว

จากการศึกษาพบว่าครอบครัวที่มีความกลมเกลียวเข้าใจและร่วมมือกันเผชิญปัญหา และช่วยกันแก้ไข รวมทั้งให้กำลังใจกันและกันจะมีผลในการช่วยเหลือพัฒนาเด็กออทิสติกได้ดีและการมีโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก รวมทั้งผู้ให้คำปรึกษาคอยช่วยเหลือชี้แนะแนวทาง จะเป็นประโยชน์ทั้งกับเด็กออทิสติกและทุกคนในครอบครัวให้ทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กออทิสติก

งานวิจัยต่างประเทศ

บริสทอล และสโคปเลอร์ (Bristol and Schopler. 1984) รายงานว่าความเครียดของพ่อแม่ทำให้พ่อแม่รู้สึกเหนื่อยหน่าย พ่อแม่รู้สึกเซื่องซึมมาก แต่เด็กอาการไม่ดีขึ้นและรัฐไม่มีบริการที่เหมาะสมให้ และเมอร์คัส (Marcus. 1984) กล่าวถึงสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดมากที่สุด ซึ่งนำไปสู่ความเหนื่อยหน่ายคือ การดูแลเอาใจใส่เด็กอย่างไม่หยุดหย่อน เพราะความพิการเรื้อรังของเด็ก นอกจากนี้มีสาเหตุเสริมคือขาดการสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสม ไม่สนใจในความต้องการของพ่อแม่ อันได้แก่การรักษาสุขภาพของพ่อแม่ และความต้องการด้านการสนับสนุนทางจิตใจและทางสังคม ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อครอบครัว

นีฟ (Neef. 1995 : 333) ศึกษาการฝึกบิดามารดาเด็กแบบปิรามิดโดยเพื่อนช่วยเพื่อนโดยใช้ผู้ปกครองเด็กออทิสติก จำนวน 26 คน ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองสามารถเรียนรู้และจดจำไปสอนต่อเพื่อน ๆ ได้ ในลักษณะกลุ่มปิรามิด เด็กที่ได้รับการฝึกจากนักอาชีพและผู้ปกครองพัฒนาขึ้นทุกราย

ฟินา (Fina. 1997 : Abstract) ได้ศึกษาความเครียดและความผิดปกติทางจิตใจในพ่อแม่เด็กออทิสติก การสำรวจพบว่า พ่อแม่เด็กออทิสติกมีความเครียดมากกว่าพ่อแม่เด็กปกติ ซึ่งได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่เหมือนกันและพบว่าแม่เด็กออทิสติกที่ทำงานนอกบ้านมีความเครียดมากกว่าแม่ที่ไม่ได้ทำงาน ซึ่งภาวะเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมของครอบครัวมีอิทธิพลต่อระดับความเครียดด้วย

มิลเลอร์ และนิวริงเจอร์ (Miller and Neuringer. 2000 : 151) ได้ศึกษาผลของตัวแปรที่เป็นแรงเสริมในออทิสติกวัยรุ่นใน Residential treatment program กลุ่มทดลองจำนวน 5 คน และกลุ่มควบคุม 4 คน พบว่า ตัวแปรที่เป็นแรงเสริมสามารถเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์เด็กออทิสติกทั้งกลุ่มได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตัวแปรที่เป็นแรงเสริมมีความจำเป็นมากในการตอบสนองการเรียนรู้สิ่งใหม่

โพรบ (Probst. 2000 : 1) ได้ศึกษาผลการฝึกผู้ปกครองแบบกลุ่มที่ประเทศเยอรมันในปี 2000 พบว่า ผู้ปกครองเด็กออทิสติกมีความสุขมากขึ้น

จากการศึกษาโดยรวมพบว่า ความเครียด ความรู้สึกสับสนปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ รวมทั้งความรู้ในการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองมีผลต่อการพัฒนาการและการดูแลเด็กออทิสติกเป็นอย่างมากจึงเป็นบทบาทที่สำคัญของผู้ให้คำปรึกษาในการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับลักษณะอาการของเด็กออทิสติกและให้ทำใจเข้มแข็งอดทนยอมรับสภาพความเป็นจริงที่เกิดขึ้น ปรับสถานการณ์ให้ทุกคนในครอบครัวมีบทบาทในการดูแลเด็กออทิสติกร่วมกัน

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุตรออทิสติก

2.1 การดูแลบุตรออทิสติก

การดูแลเด็กออทิสติก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการให้เป็นไปอย่างเหมาะสม เสริมสร้างทักษะใหม่ และลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา จำเป็นต้องมีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกในด้านต่อไปนี้ (วินัดดา ปิยะศิลป์, เพ็ญแข ลิ้มศิลา. 2537 : 39 – 43; 2541 : 27 – 37)

1. ด้านการส่งเสริมทักษะในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เพื่อส่งเสริมทักษะในการช่วยเหลือตนเองของเด็กออทิสติก เป็นสิ่งที่เด็กจะต้องเรียนรู้ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ โดยมีขั้นตอนการฝึกดังนี้

1.1 การสอนให้เด็กรู้จักของใช้ในชีวิตประจำวัน ก่อนที่จะเริ่มฝึกให้เด็กสามารถเรียนรู้ในการช่วยเหลือตัวเองได้ในกิจวัตรประจำวันนั้น ควรให้เด็กได้รู้จักสิ่งของเครื่องใช้ที่ต้องใช้ในกิจกรรมนั้นก่อนจนสามารถหยิบจับหรือชี้สิ่งของแต่ละอย่างได้ถูกต้อง จึงจะสอนลำดับวิธีการใช้กิจกรรมอื่น ๆ ต่อไป

1.2 การทำความสะอาดร่างกาย ควรฝึกให้เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองขั้นตอนที่ละน้อย ในการแปรงฟัน การล้างหน้า การอาบน้ำ

1.3 การฝึกการแต่งกาย ควรใช้เสื้อ กางเกงที่เป็นผ้ายืด ซึ่งจะช่วยให้เด็กทำได้ด้วยตนเองได้ง่าย เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ เป็นการเตรียมเด็กให้พร้อมที่จะเข้าโรงเรียนต่อไป เด็กออทิสติกส่วนใหญ่สามารถถอดเสื้อกางเกงได้เอง โดยไม่ต้องสอนแต่ไม่สามารถสวมใส่เสื้อและกางเกงได้เอง

1.4 การฝึกการใช้ช้อนรับประทานอาหาร เด็กออทิสติกส่วนมากจะใช้มือหยิบอาหารรับประทาน จึงควรสอนให้สามารถใช้ช้อนตักอาหารรับประทานได้ด้วยตนเองอย่างถูกต้อง

1.5 การฝึกการขับถ่าย ในเด็กปกติจะมีความพร้อมที่จะรับการฝึกขับถ่ายได้เมื่ออายุระหว่าง 2 – 3 ปี เด็กบางคนอาจจะมีความพร้อมก่อนอายุ 2 ปีก็ได้ สำหรับเด็กออทิสติก จะมีความพร้อมที่จะฝึก การขับถ่ายไม่เหมือนเด็กปกติ จึงใช้อายุเป็นเกณฑ์ไม่ได้เมื่อเริ่มฝึกควรให้เลิกใช้ผ้าอ้อมสำเร็จรูป เพื่อจะได้ทราบว่าเด็กขับถ่ายเมื่อไร ให้เด็กได้สัมผัสกับความเปียก แล้วรีบเปลี่ยนกางเกงให้ทุกครั้ง สังเกตว่าเด็กมักขับถ่ายเวลาใด ทั้งปัสสาวะและอุจจาระ แล้วพาเด็กมาฝึกเวลา

ใกล้เคียงกัน พร้อมทั้งใช้คำง่าย ๆ สอนเด็ก คือ “ฉ” “อ” เด็กจะสามารถรับรู้และเรียนรู้ได้เร็ว เหมือนเด็กปกติ การฝึกขับถ่ายนี้เพื่อเตรียมให้เด็กพร้อมเด็กเข้าโรงเรียน

2. ด้านการส่งเสริมทักษะของพัฒนาการด้านต่าง ๆ เช่น การส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ การใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ และการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การส่งเสริมพัฒนาการด้านอารมณ์ สังคม ภาษา และการสื่อความหมาย การติดต่อสื่อสาร โดยการนำหลักพัฒนาการเบื้องต้น (เพ็ญแข ลิ้มศิลา. 2540 ช 28 – 33) มาใช้ในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กออทิสติก ซึ่งเน้นกระตุ้นพัฒนาการด้านสังคม การสื่อความหมายและการเรียนรู้ เป็น 6 ขั้นตอนของการพัฒนาการบำบัด ซึ่งประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 การกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้ง 5

- การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางกาย ให้รับรู้ถึงความใกล้ชิดระหว่างบุคคล เช่น การเล่นปูไต่ การจิกจี้ด้วยมือ เล่นปิดตาจะเอ่
- การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางการได้ยิน เพื่อตอบสนองต่อเสียงรบกวนต่าง ๆ โดยใช้เสียงบุคคลก่อน เช่น กระซิบข้างหู
- การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางการรับรู้รส ให้เด็กทดลองชิมขนม ผลไม้ที่มีรสหวานเปรี้ยว
- การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางการกลิ่น โดยให้เด็กดมกลิ่น เช่น ดอกกุหลาบมีกลิ่นหอม

ขั้นที่ 2 การสร้างสัมพันธภาพ เพื่อให้เด็กออทิสติกมั่นใจ ไว้วางใจ อบอุ่นใจที่ได้ใกล้ชิดกับบุคคลอื่น หรือทำสิ่งต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง ด้วยวิธีการต่าง ๆ โดยกิจกรรมที่ใช้กระตุ้นพัฒนาการได้แก่ การสวมกอด การช่วยเหลือเด็กในการทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยใช้หลักการวิเคราะห์งานเป็น 4 ขั้นตอนคือ ช่วยจับมือ แตะมือให้ทำ ให้เลียนแบบการทำ และปล่อยให้เด็กทำเองด้วยความเข้าใจ

ขั้นที่ 3 การฟังคำสั่งที่ง่ายไม่ซับซ้อน เมื่อเด็กมีความเข้าใจภาษามากขึ้น มีสมาธิ รับฟังคำสั่งที่ง่ายต่อการเข้าใจ เช่น ให้ยกมือ สวัสดี ทำท่าบ้ายบาย

ขั้นที่ 4 การฝึกการเคลื่อนไหวอวัยวะออกเสียง ปาก ลิ้น เป็นการฝึกทักษะในการพูด เช่น การเป่านกหวีด เมื่อเด็กเริ่มออกเสียง เตรียมเลียนเสียงเพื่อสื่อภาษา โดยการหมั่นพูดคุย เนื่องจากภาษาเกิดจากการเลียนแบบ เริ่มต้นจากการชี้สิ่งที่ใกล้ตัว

ขั้นที่ 5 การเข้าใจความหมายของคำ ๆ นั้น การฝึกให้เด็กเข้าใจความหมายของคำ โดยการฟังจับต้องของจริง การเชื่อมโยงระหว่างคำพูดนั้น ๆ กับสิ่งที่มีความหมายของคำ ต้องให้เด็กเห็นประโยชน์ของการพูดสื่อความหมายเข้าใจ สังเกตทักษะการเล่นของเด็ก

- การเล่นเกมของเด็กออทิสติกจะเล่นของตนเองไม่เป็น เนื่องจากขาดจินตนาการ ทำให้เด็กหันเข้าหาตัวเองและอยู่ในโลกของตัวเอง เพราะไม่รู้สึกรสนุกสนานในการเล่นของตนเอง

เหมือนเด็กปกติ เมื่อเด็กได้รับการฝึกให้เล่นของเล่นเป็นแล้ว จะเป็นการเชื่อมโยงในการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล การสื่อความหมายได้ง่ายขึ้น และปรับอารมณ์ให้ดีขึ้นได้ด้วย

- การสื่อสารโดยใช้ท่าทาง เด็กออทิสติกที่ยังไม่สามารถพูดได้มักจะมี ปัญหาทางด้านอารมณ์ จึงควรฝึกเด็กสามารถสื่อโดยใช้ท่าทางก่อน เพื่อเป็นการสื่อความหมายบอกถึงความต้องการของเด็กได้ก่อนที่เด็กจะสามารถสื่อความหมายด้วยการพูด ซึ่งจะเป็นการนำทางให้เด็กสามารถพูดได้เร็วขึ้น

- การรับรู้การแสดงอารมณ์ทางสีหน้า เด็กออทิสติกจะไม่สามารถอ่านจิตใจ และอารมณ์ของผู้อื่นจากการแสดงออกทางสีหน้าได้ เนื่องจากขาดกระบวนการความคิดซึ่งเป็นนามธรรม จึงเห็นได้เสมอว่าเด็กออทิสติกจะหัวเราะเมื่อเห็นแม่กำลังร้องไห้ แม้แต่เด็กออทิสติกที่สามารถเรียนร่วมกับเด็กปกติแล้ว ยังหัวเราะเมื่อเห็นเพื่อนถูกครูลงโทษ จึงควรสอนแบบรูปธรรมให้เด็กได้รับรู้ถึงสีหน้าที่แสดงออกทางอารมณ์ที่แตกต่างกัน เพื่อให้เด็กอยู่ในสังคมนอกบ้านได้อย่างเหมาะสม

3. ด้านการแก้ไขปัญหาพฤติกรรม พฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กออทิสติก เช่น การกรีดร้อง ก้าวร้าว ทำลายข้าวของ ทำร้ายผู้อื่น ทำร้ายตัวเองทำให้ขายหน้าต่อด้านการเปลี่ยนแปลงหรือกลัวในสิ่งที่ไม่น่ากลัว เป็นต้น โดยเน้นการปรับพฤติกรรม หรือพฤติกรรมบำบัด เพื่อเพิ่มพฤติกรรมที่ดีให้ เกิดบ่อยขึ้น ลดพฤติกรรมที่ไม่ดีให้น้อยลง หรือพฤติกรรมที่ไม่ค่อยดีให้ดีขึ้น และสร้างพฤติกรรมใหม่ที่ยังไม่เคยมีให้เกิดขึ้น

เป็นที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าโรคออทิสติกเป็นโรคที่มีความผิดปกติทางด้านพัฒนาการอย่างรุนแรง โดยมีความผิดปกติทางการรับรู้ การสื่อความหมาย การเข้าสังคม ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันอย่างมากมาย ประกอบกับการที่ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอน จึงทำให้ไม่ทราบวิธีการป้องกันและวิธีการรักษาที่เฉพาะเจาะจงได้ แต่อย่างไรก็ตามเชื่อว่า จะไม่สามารถช่วยเหลือเด็กออทิสติกได้ เด็กเหล่านี้ สามารถมีพัฒนาการให้ดีขึ้นได้ แต่จะเป็นไปอย่างช้า ๆ และต้องมีคนช่วยเหลือเพื่อหาหนทางต่อสู้กับอุปสรรคภายในตัวเอง ด้วยการฝึกสอนทักษะในการดำรงชีวิตให้ได้ ซึ่งพ่อแม่เปรียบเสมือนครูคนแรกของเด็กในการฝึกสอนให้เด็กสามารถช่วยเหลือตัวเอง และฝึกทักษะพื้นฐานที่จะอยู่ในสังคมได้ ดังนั้นพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกสำหรับพ่อแม่เป็นสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการอย่างเหมาะสม และมีความต่อเนื่องต่อไป

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุตรออทิสติก

งานวิจัยในประเทศ

รุ่งฤดี วงศ์ชุม (2539) ได้ศึกษาภาวะเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่นำบุตรเข้า รับการศึกษานในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกมีระดับความเครียด โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับเครียดมาก สถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดมากแก่บิดามารดา

คือการที่บิดามารดาต้องดูแลบุตรออทิสติกเพิ่มมากขึ้น การรักษาเด็กที่ต้องใช้ระยะเวลานาน การที่บิดามารดาต้องทำใจ ให้เข้มแข็งในการต่อสู้หรือเผชิญปัญหาเกี่ยวกับความผิดปกติของบุตร

สหภัทร เจริญยศ (2540) ได้ศึกษาความต้องการของผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อเด็กที่มีความต้องการพิเศษเรียนร่วมกับเด็กปกติ จากการใช้แบบสอบถามผู้ปกครองนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษ จำนวน 56 คน และผู้ปกครองนักเรียนปกติ จำนวน 366 คน พบว่า ผู้ปกครองมีความต้องการในการร่วมมือกับทางโรงเรียน ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับเด็ก การร่วมมือในการจัดกิจกรรมกับโรงเรียน และการร่วมมือในการเข้าประชุมอยู่ในระดับดีมาก

นฤมล ขวัญศิริ (2541) ศึกษาถึงบทบาทผู้ปกครองในการให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะเริ่มแรกแก่เด็กออทิสติกในกรุงเทพมหานคร พบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีบทบาทต่อส่งเสริมพัฒนาการของ เด็กที่บ้าน มีการประสานงานกับทางโรงเรียนในการฝึกเด็กและร่วมมือกับครูอย่างสม่ำเสมอ มีการประสาน งานกับนักวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อแก้ไขความผิดปกติด้านต่าง ๆ ของเด็ก และยังเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติกโดยการพูดคุยอธิบายหรือประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชน รวมทั้งมีการรวมกลุ่มกับชมรมผู้ปกครองเด็กออทิสติกอย่างสม่ำเสมอ

ปิยะนาท จันทราโชติวิทย์ (2543) ได้ศึกษาถึงกระบวนการแสวงหาข้อมูลข่าวสารในการดูแลเด็กออทิสติก พบว่า ความผิดปกติของเด็กเป็นสาเหตุหลักในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารของผู้ปกครอง โดยกระบวนการแสวงหาข้อมูลของผู้ปกครองเด็กออทิสติก สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระยะตามความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้น คือ ระยะก่อนได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นออทิสติก ระยะที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น ออทิสติก แต่ยังไม่ยอมรับว่าลูกเป็นออทิสติกและยอมรับว่าลูกเป็นออทิสติก โดยในแต่ละระยะมีวัตถุประสงค์เพื่อหาข้อมูลข่าวสารที่แตกต่างกันไป ปัญหาสำคัญที่ผู้ปกครองพบในการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร คือ ปัญหาการสื่อสาร โดยเฉพาะกับบุคลากรทางการแพทย์ และยังพบความลำบากในการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร เนื่องจากข้อมูลข่าวสารด้านออทิสติกยังมีอยู่ในเมืองใหญ่ ทำให้เกิดการรับรู้ข่าวสารไม่เท่าเทียมกัน

จากงานวิจัยจะเห็นได้ว่าผู้ปกครองของเด็กออทิสติกมีความเครียดมีความต้องการที่จะช่วยเหลือเด็กออทิสติกแต่ยังขาดความรู้ขาดแนวทางในการช่วยเหลือเด็กออทิสติกอย่างเป็นระบบการที่ผู้แนะแนวหรือผู้ให้คำปรึกษาได้จัดโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกช่วยให้ผู้ปกครองและสมาชิกในครอบครัวสามารถปฏิบัติกิจกรรมร่วมกันได้นอกจากได้ช่วยให้เด็กออทิสมีพัฒนาการดีขึ้นแล้วยังช่วยให้ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวมีความกลมเกลียวกันมากขึ้น

งานวิจัยต่างประเทศ

แคนทเวล และบาเกอร์ (Cantwell and Baker. 1984) ได้ศึกษาผลกระทบเด็กออทิสติกที่มีอิทธิพลต่อสภาวะจิตสังคมของบิดามารดา พบว่า ปัญหาของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่พบ ได้แก่ อารมณ์เศร้า ก้าว วิตกกังวล ความยากลำบากในการจัดการเรื่องกิจวัตรประจำวันของเด็ก ความเบื่อหน่าย ความกังวลเรื่องปัญหาการเงินและความกังวลเกี่ยวกับเรื่องอาชีพ และการศึกษาสำหรับเด็กโดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อเด็กเติบโตขึ้น

บริสทอล (Bristol. 1984) ได้อธิบายเกี่ยวกับความเครียดที่เกิดขึ้นในครอบครัวของเด็กออทิสติก ซึ่งเริ่มจากทัศนคติที่ไม่ดีต่อเด็กออทิสติกในขณะที่ยังเล็กอยู่ พ่อแม่มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับ อันตรายที่เกิดขึ้นกับเด็ก ความปลอดภัยของเด็กในสถานที่ต่าง ๆ พ่อแม่จะฝึกเด็กให้รู้จักช่วยเหลือตนเอง การมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในที่สาธารณะ เมื่อเด็กโตขึ้นเข้าสู่วัยรุ่น พ่อแม่จะวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาเรื่องเพศของเด็กออทิสติก เช่น การสำนึกผิด การดูแลตนเองในช่วงมีประจำเดือน และการตั้งครรภ์

แบร์ (Blair. 1996 : Abstract) เพื่อน ๆ ได้ศึกษาถึงการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตของพ่อแม่จากการมีบุตรออทิสติก โดยทำการสำรวจทางโทรศัพท์จากบิดา จำนวน 12 คน มารดา จำนวน 21 คน พบว่า การดูแลเด็กออทิสติกทำให้เกิดความเครียดเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน โดย 31 % พบว่า ชีวิตแต่งงานมีผลกระทบในทางตรงกันข้าม แต่ 34 % ทำให้ชีวิตแต่งงานเข้มแข็งขึ้น 39 % ต้องใช้จ่ายในการรักษาโดยไม่ได้รับความช่วยเหลือทำให้ชีวิตคู่มัวร้าย และพบว่ามารดาได้รับผิดชอบและดูแลลูกมากกว่าบิดา

ฟินา (Fina. 1997 : Abstract) ได้ศึกษาความเครียดและความผิดปกติทางจิตในพ่อแม่เด็กออทิสติก การสำรวจพบว่า พ่อแม่เด็กออทิสติกมีความเครียดมากกว่าพ่อแม่เด็กปกติ ซึ่งได้รับการสนับสนุนทางสังคมที่เหมือนกัน และพบว่าแม่เด็กออทิสติกที่ทำงานนอกบ้านมีความเครียดมากกว่าแม่ที่ไม่ได้ทำงาน ซึ่งภาวะเศรษฐกิจและสิ่งแวดล้อมของครอบครัวมีอิทธิพลต่อระดับความเครียดด้วย

จอยซ์ (Joyce. 1997 : Abstract) ได้ศึกษาถึงผลกระทบต่อครอบครัวที่มีบุตรเป็นออทิสติก ผลการสำรวจพบว่า ครอบครัวที่มีบุตรเป็นออทิสติกมีผลกระทบในแง่บวกและแง่ลบต่อครอบครัว และพบว่าในครอบครัวขยายได้รับผลกระทบน้อยกว่าครอบครัวเดี่ยว เพราะมีการสนับสนุนทางสังคมมากกว่าผลกระทบส่วนใหญ่จะเกิดกับพี่น้องของเด็กออทิสติก

ซีเกล (Siegel. 1998 : Abstract) ได้ศึกษาความพึงพอใจต่อโปรแกรมการศึกษาเด็กออทิสติก โดยใช้แบบสอบถามพ่อแม่เด็กออทิสติก จำนวน 80 คน พบว่า พ่อแม่เด็กออทิสติกมีความพึงพอใจน้อยกว่าพ่อแม่เด็กปกติเกี่ยวกับโปรแกรมการสอน รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างครูและผู้ปกครอง เพราะพ่อแม่ต้องการข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการศึกษา สำหรับเด็กพิเศษที่เหมาะสมความ

พึงพอใจของพ่อแม่สัมพันธ์กับรายได้ การจัดการศึกษา อายุของเด็กและการวินิจฉัยโรค และยังพบอีกว่าโปรแกรมการศึกษาออทิสติกกว้างขวางมากทำให้มีผลกระทบต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพิเศษ โรงเรียนในด้านงบประมาณ และการมีส่วนร่วมของพ่อแม่

กาลวิน (Galvin. 2000 : Abstract) ได้ศึกษาถึงภาวะทางจิตสังคม การรับรู้และการบริการของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในมารดา จำนวน 62 คน และบิดา จำนวน 35 คน ที่มีบุตรเป็นออทิสติก พบว่าเมื่อเด็กได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นออทิสติกมารดาคาดหวังว่าเด็กจะมีอาการดีขึ้นในภายหน้า ความซึมเศร้าของมารดาสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความคาดหวังให้เด็กมีอาการดีขึ้น อาการและความรุนแรง ของโรค ทำให้มารดาซึมเศร้ามากกว่าบิดา เด็กออทิสติกที่มีอาการรุนแรงมาก จะทำให้บิดามารดาความหวังที่จะให้ลูกหายน้อยกว่าเด็กที่มีอาการรุนแรงปานกลางหรือน้อย แต่รายได้ระดับการศึกษาของมารดาอายุของเด็กและความรุนแรงของโรคออทิสซึมไม่สัมพันธ์กับการกระตุ้นให้เกิดภาวะออทิสซึมมากขึ้นและมารดามีความพอใจในการรับบริการความช่วยเหลือจากสังคม

จากการศึกษาพบว่าผู้ปกครองของเด็กออทิสติกมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดูแลและการฝึกพัฒนาการของเด็กออทิสติกอย่างชัดเจนการจัดโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกจึงมีความจำเป็นสำหรับผู้ปกครองและเด็กออทิสติกทุกคนเพราะโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกจะเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้ผู้ปกครองสามารถปฏิบัติตามได้ง่ายมีวิธีการและกิจกรรมที่เหมาะสมกับวัยและพัฒนาการของเด็กออทิสติก

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก ผู้วิจัยเสนอวิธีการดำเนินการศึกษาตามหัวข้อต่อไปนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา
3. วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือ
4. เก็บรวบรวมข้อมูล
5. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นกลุ่มผู้ปกครองของเด็กออทิสติกที่มีลูกเป็นเด็กออทิสติกอายุตั้งแต่ 6-12 ปี จำนวน 5 ครอบครัว โดยคัดเลือกจากข้อกำหนดต่อไปนี้

- 1.1 ต้องเป็นผู้ปกครองที่ดูแลลูกออทิสติกด้วยตัวเอง
- 1.2 เด็กออทิสติกสามารถพูดสื่อสารได้

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

- 2.1 แบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก
- 2.2 โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก

3. วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือในการศึกษา

แบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก

ผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก โดยมีขั้นตอนดังนี้

- 3.1 ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กออทิสติก
- 3.2 สัมภาษณ์บิดามารดาเด็กออทิสติกเกี่ยวกับวิธีการดูแลเด็กออทิสติก
- 3.3 นำข้อมูลที่ได้จากข้อ 1.1 และ 1.2 มาสร้างแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติกจำนวน

3.4 นำแบบประเมินการดูแลเด็กออกทดสอบให้อาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ ตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา

3.5 นำแบบประเมินการดูแลเด็กออกทดสอบ จำนวน 34 ข้อ มาหาค่าความเที่ยงตรงของเนื้อหา (content validity) โดยเสนอผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่านดังนี้ ผศ.ดร.ทศพร มณีศรีขำ ผศ. ศิริพันธ์ ศรีวันยงค์ อาจารย์ ดร.เสกสรรค์ ทองคำบรรจง พิจารณาว่าสามารถวัดได้ตรงตามลักษณะต่างๆตามนิยามศัพท์เฉพาะของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้หรือไม่ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้เหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิและให้มีความสอดคล้องกับเนื้อหา

3.6 นำแบบประเมินการดูแลเด็กออกทดสอบไปทดลองใช้ (Try out) กับเด็กออกทดสอบที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนบราคได้ค่าความเชื่อมั่น = .962

3.7 นำแบบประเมินการดูแลเด็กออกทดสอบ ที่ผ่านการตรวจสอบไปใช้

เกณฑ์การตรวจให้คะแนน

แต่ละข้อที่กำหนดที่มีความหมายทางบวกให้คะแนนสูงสุดข้อความละ 4 คะแนน และคะแนนต่ำสุดข้อความละ 1 คะแนน

มาก	(4)	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นประจำ
ปานกลาง	(3)	หมายถึง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
น้อย	(2)	หมายถึง	ปฏิบัติบางครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติเลย	(1)	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย

ส่วนในกรณีข้อความที่มีความหมายทางลบให้คะแนนดังนี้

มาก	(1)	หมายถึง	ปฏิบัติเป็นประจำ
ปานกลาง	(2)	หมายถึง	ปฏิบัติบ่อยครั้ง
น้อย	(3)	หมายถึง	ปฏิบัติบางครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติเลย	(4)	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติเลย

ตัวอย่างแบบประเมินการดูแลลูกออกทิสติก

แบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก

คำชี้แจง ข้อความในแบบสอบถามเป็นข้อความที่ต้องการทราบถึงพฤติกรรมการดูแลเด็กของท่าน จำนวน 34 ข้อ ขอความกรุณาในการตอบคำถามให้ตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านให้มากที่สุดโดยทำเครื่องหมาย **P** ลงบนข้อความที่อธิบายได้ตรงกับการปฏิบัติตัวท่าน

พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติก	ปฏิบัติบ่อย ครั้งหรือไม่ เคยปฏิบัติ เลย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ เป็นประจำ
1. ท่านสอนให้ลูกรู้จักการพูดสวัสดีตามสถานการณ์ที่เหมาะสม				
2. ท่านสอนให้ลูกรู้จักการพูดขอโทษตามสถานการณ์ที่เหมาะสม				
3. ท่านสอนให้ลูกรู้จักการพูดขอบคุณตามสถานการณ์ที่เหมาะสม				
4. ท่านส่งเสริมให้ลูกรับประทานอาหารกับบุคคลในครอบครัวหรือญาติๆ				
5. ท่านกำหนดช่วงเวลาในการดูโทรทัศน์ให้แก่ลูก				
6. ท่านเลือกรายการโทรทัศน์ที่เหมาะสมให้แก่ลูก				
7. ท่านสอนให้ลูกของท่านมีส่วนร่วมในการทำงานบ้านง่าย ๆ เช่น กวาดบ้าน ทิ้งขยะ จัดโต๊ะรับประทานอาหาร				
8. ท่านส่งเสริมให้ลูกของท่านออกกำลังกายหรือทำกิจกรรมกลางแจ้ง				

พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติก	ปฏิบัติบ่อย ครั้งหรือไม่ เคยปฏิบัติ เลย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ เป็นประจำ
9. ทำตามใจลูกโดยไม่มีเหตุผล เพื่อ ป้องกันไม่ให้ลูกร้องไห้หรือเอะอะโวยวาย				
10. ทำนดูแลลูกโดยการกอด และสัมผัส ด้วยความรัก				

การหาคุณภาพเครื่องมือ

แบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับการดูแลเด็กออทิสติกเพื่อเป็นแนวทางในการสร้างแบบ
ประเมินการดูแลเด็กออทิสติก
2. สร้างแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก
3. นำแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติกที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้กับบิดามารดาเด็ก
ออทิสติกที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง เพื่อดูความเหมาะสมของเนื้อหา วิธีดำเนินการและเวลาที่ใช้ในการ
ทดลอง
4. นำแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติกที่ทดลองใช้แล้วมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้กับกลุ่ม
ทดลอง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบแผนการทดลอง การเป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยใช้ One – Group Pretest – Posttest
Design (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2538 : 2490) ดังตาราง

ประเมินก่อน	ทดลอง	ประเมินหลัง
T_1	X	T_2

T_2 แทน การทดสอบหลังการทดลอง (Posttest) โดยการใช้แบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก

X แทน การใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก (Treatment)

T_1 แทน การทดสอบก่อนการทดลอง (Pretest) โดยการใช้แบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

1. ระยะก่อนทดลอง

1.1 ผู้ศึกษาทำบันทึกถึงผู้อำนวยการสถาบันฝึกพัฒนาการเด็กออทิสติกบ้านครูพิทักษ์ (ครูตึง) เพื่อขออนุญาตขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

1.2 จัดดำเนินการให้ผู้ปกครองที่มีลูกเป็นออทิสติกตอบแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติกผู้จำนวน 30 คน

2. ระยะการทดลอง ผู้ศึกษาให้ผู้ปกครองที่มีลูกเป็นออทิสติกนำไปโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกไปใช้กำหนดเป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 3 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 15 ครั้ง ตั้งแต่วันที่ 25 กุมภาพันธ์ - 18 มีนาคม 2552

3. ระยะหลังการทดลอง

3.1 เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาในการทดลองผู้ศึกษาให้ผู้ปกครองที่มีลูกเป็นออทิสติกทำแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก หลังการทดลอง

3.2 เปรียบเทียบความรู้ เก็บข้อมูลของผู้ปกครองจากแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติกก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกและนำมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

เปรียบเทียบคะแนนการดูแลเด็กออทิสติกก่อนและหลังการให้การใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพื้นฐานได้แก่

1. ค่าเฉลี่ย (Mean) (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2538 : 73)

2. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) (ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. 2538 : 73)

3. สถิติสำหรับทดสอบค่าสมมติฐาน โดยการทดสอบความแตกต่างของคะแนนการประเมินการดูแลเด็กออทิสติกก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกโดยใช้สูตรการทดสอบค่า t - test dependent (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2540 : 165)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
SD.	แทน	ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณา t – distribution
df	แทน	ชั้นแห่งความเป็นอิสระ (Degrees of Freedom)
SE	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ศึกษาได้เสนอการวิเคราะห์ข้อมูลของผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐาน โดยคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
2. วิเคราะห์เปรียบเทียบการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก (Paired – Sample t – test)

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้ศึกษาได้ทำการเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตอนที่ 1 นำเสนอคุณลักษณะทั่วไปของผู้ปกครองเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์กับเด็กออทิสติก สถานภาพสมรส อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา รายได้ครัวเรือน การศึกษาของบิดา การศึกษาของมารดา ลักษณะครอบครัว จำนวนบุตรในครอบครัว ลำดับการเกิดของเด็กออทิสติก ผู้ดูแลใกล้ชิดเด็กออทิสติก ภาวะออทิสติกของบุคคลในตระกูล

ตอนที่ 2 นำเสนอผลการเปรียบเทียบการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก (Paired – Sample t – test)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 นำเสนอข้อมูลพื้นฐานของผู้ปกครองที่มีลูกเป็นออทิสติกจำนวน 5 ท่านที่เข้าร่วมโปรแกรมผลของการใช้โปรแกรมสำหรับสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก ซึ่งข้อมูลได้จากการสัมภาษณ์และการตอบแบบสอบถามของผู้ปกครองภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกซึ่งสรุปได้ดังนี้

ผู้ปกครองคนที่ 1 เป็นมารดาอายุ 38 ปี เคยเปิดร้านอาหารปัจจุบัน มีอาชีพแม่บ้านและเป็นผู้ดูแลลูกด้วยตัวเองครอบครัวมีลูก 2 คน เป็นชาย 1 คน เป็นหญิง 1 คน ลูกออทิสติกเป็นเพศชาย เป็นลูกคนเล็กอายุ 9 ปี บิดาประกอบอาชีพตำรวจ ปัจจุบันเด็กเรียนร่วมในโรงเรียนปกติสนใจชอบเรียนวิชาคณิตศาสตร์สามารถคิดเลขได้รวดเร็ว มีความจำดีชอบวาดภาพถนนเสาไฟฟ้า ชอบเล่นเกมคอมพิวเตอร์มากที่สุด

ผู้ปกครองคนที่ 2 เป็นมารดาอายุ 39 ปี เคยทำงานบริษัทโฆษณาปัจจุบันมีอาชีพแม่บ้านและเป็นผู้ดูแลลูกด้วยตัวเองครอบครัว มีลูกชาย 2 คน ลูกออทิสติกเป็นคนโต อายุ 8 ปี บิดาของเด็กประกอบอาชีพทำธุรกิจที่ต่างประเทศ ปัจจุบันเด็กเรียนร่วมในโรงเรียนปกติ

ผู้ปกครองคนที่ 3 เป็นมารดา อายุ 40 ปี เคยช่วยสามีค้าขายปัจจุบันอาชีพแม่บ้านและเป็นผู้ดูแลลูกด้วยตัวเอง ครอบครัวมีลูกชายคนเดียว บิดาของเด็กประกอบอาชีพค้าขายเครื่องประดับเด็กออทิสติก อายุ 7 ปี เรียนร่วมในโรงเรียนปกติตามเกณฑ์เด็กชอบแสดงออกแต่ออกเสียงพูดยังไม่ชัดเจน

ผู้ปกครองคนที่ 4 เป็นมารดาอายุ 42 ปี เคยทำงานเป็นอาจารย์สอนมหาวิทยาลัยปัจจุบันอาชีพแม่บ้านและเป็นผู้ดูแลลูกด้วยตัวเองครอบครัว มีลูกสาว 2 คน ลูกออทิสติกเป็นลูกคนเล็กบิดาประกอบอาชีพนักธุรกิจ ปัจจุบันเด็กเรียนร่วมในโรงเรียนปกติมีความสามารถในการวาดภาพได้ดี

ผู้ปกครองคนที่ 5 เป็นมารดาอายุ 45 ปี เคยทำงานเป็นนางพยาบาลปัจจุบันอาชีพแม่บ้านและเป็นผู้ดูแลลูกด้วยตัวเองครอบครัว มีลูก 3 คน เป็นชาย 2 คนเป็นหญิง 1 คน ลูกออทิสติกเป็นลูกคนเล็ก บิดาประกอบอาชีพนักธุรกิจ

จากข้อมูลพื้นฐานที่ได้รับแสดงให้เห็นว่าครอบครัวของเด็กออทิสติกทั้ง 5 คนมีความพร้อมทั้งด้านฐานะ ความรู้ ความสามารถและการทุ่มเทตั้งใจของผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติกให้สามารถพัฒนาในทางที่ดีขึ้น

ตอนที่ 2 นำเสนอผลการเปรียบเทียบการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองก่อนและหลังการใช้ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก

ในการวิจัยครั้งนี้ได้ดำเนินการประเมินผลการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ระหว่างก่อนใช้ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก (Pre-test) และหลังการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก (Post-test) โดยได้นำเสนอรายละเอียดของการวิเคราะห์ข้อมูลแสดงดังตาราง 2

ตาราง 1 เปรียบเทียบการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองก่อนและหลังการผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก

การดูแลบุตร	Mean	SD.	Std. Error Mean	Mean Different	t-value	df	sig
ก่อนใช้โปรแกรม (Pre-test)	1.841	0.267	0.119	1.758	12.596	4	0.000
หลังใช้โปรแกรม (Post-test)	3.600	0.105	0.047				

จากตาราง 1 พบว่า มีค่าเฉลี่ยของผลการประเมินการดูแลเด็กออทิสติกก่อนการใช้โปรแกรม (Pre-test) และหลังการใช้โปรแกรม (Post-test) เท่ากับ 1.841 และ 3.600 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองมีการดูแลเด็กออทิสติก (Post-test) เพิ่มขึ้น จากการประเมินการดูแลเด็กออทิสติกก่อนการใช้โปรแกรม (Pre-test) เท่ากับ 1.758 (Mean difference = 1.758) ซึ่งความแตกต่างดังกล่าวมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงทดลอง เรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก ซึ่งสรุปสาระสำคัญและผลของการศึกษาดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการดูแลเด็กของผู้ปกครองก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก

ความสำคัญของการวิจัย

ผลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้จะเป็นแนวทางในการช่วยเหลือ บิดา มารดา และผู้ปกครองหรือผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก ในการดูแลเด็กออทิสติกให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมต่อไป

สมมติฐานของการวิจัย

การดูแลบุตรออทิสติกของผู้ปกครองภายหลังการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือผู้ปกครองของเด็กออทิสติกอายุ 6-12 ปี จำนวน 5 คน ซึ่งได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยมีข้อกำหนดสำคัญคือต้องเป็นผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลลูกด้วยตัวเอง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ศึกษาได้ใช้เครื่องมือในการศึกษาค้นคว้า ซึ่งประกอบไปด้วยโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง

3. ขั้นตอนการดำเนินการทดลอง

1. รับสมัครผู้ปกครองที่มีลูกเป็นเด็กออทิสติกอายุ 6-12 ปี จำนวน 5 คน

2. ผู้ศึกษาอธิบายรายละเอียดข้อตกลงในการใช้ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกผู้ปกครองทดลองใช้ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก
3. ตั้งแต่วันที่ 25 กุมภาพันธ์ - 18 มีนาคม 2552 เป็นระยะเวลา 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 3 ชั่วโมง รวมทั้งสิ้น 15 ครั้ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลผู้ศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพื้นฐาน หาค่าความถี่ (Frequency) หาค่าร้อยละ (Percentage) หาค่าเฉลี่ย (Mean) หาค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) สถิติทดสอบสมมติฐาน ใช้ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย การดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองก่อนและหลังการทดลองโดยใช้สูตร t-test dependent

สรุปผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกพบว่าพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่พึงประสงค์หลังจากการเข้าร่วมผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกพบว่ามีส่วนช่วยให้ผู้ปกครองสามารถดูแลเด็กออทิสติกให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้น ตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ โดยกิจกรรมที่จัดขึ้นสามารถปฏิบัติร่วมกันอย่างเป็นระบบระหว่างผู้ปกครองและเด็กออทิสติก เนื่องจากกิจกรรมที่จัดขึ้นไม่ซับซ้อนมากผู้ปกครองสามารถฝึกและทำกิจกรรมร่วมกับลูกได้จริงรวมถึงการกำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับจำนวนครั้งและช่วงเวลาการทำกิจกรรมที่แน่นอนการกำหนดวัตถุประสงค์และขั้นตอนการดำเนินการที่ชัดเจนมีการจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ที่ครบพร้อมเช่น หนังสือนิทานประกอบกิจกรรมการเล่านิทานให้เด็กฟัง อุปกรณ์ในการทำงานศิลปะทำให้สะดวกต่อการปฏิบัติจริงการบันทึกการทำกิจกรรมของเด็กทำให้ผู้ปกครองเห็นพัฒนาการที่ดีขึ้นของเด็กอีกทั้งการพบเจอปัญหาอุปสรรคต่างๆขณะทำกิจกรรมผู้วิจัยได้ทำหน้าที่อย่างใส่ใจในการอธิบายติดตามสอบถามให้คำแนะนำให้คำปรึกษาทำกิจกรรมครั้งนี้ประสบผลสำเร็จด้วยดีรวมทั้งสมาชิกคนอื่นในครอบครัวก็

สามารถมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมกับเด็กออทิสติกได้เพิ่มมากขึ้นอันมีผลต่อ ความสัมพันธ์ที่ดีของ บุคคลในครอบครัวและสำหรับตัวเด็กออทิสติกการมีพัฒนาการที่ดีขึ้นสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้มากขึ้นทำให้เด็กเกิดความมั่นใจเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้นในส่วนของกิจกรรมต่างๆที่จัดขึ้นช่วยให้เด็ก ออทิสติกมีพัฒนาการที่ชัดเจนตามวัตถุประสงค์ที่วางไว้โดยมีผลสรุปจากการบันทึกของผู้ปกครองดังนี้ ทั้งนี้การเรียกชื่อเด็กออทิสติกแต่ละคนผู้ศึกษาขอเรียกลำดับที่แทนชื่อจริงของเด็ก

กิจกรรมการสื่อสาร/การขานรับ

กิจกรรมนี้จัดขึ้นมาเนื่องจากผู้ศึกษาซึ่งทำหน้าที่ฝึกเด็กออทิสติกได้สังเกตด้วยตัวเองพบว่า เด็กออทิสติกส่วนใหญ่ไม่เคยขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อแต่ส่วนใหญ่มักตอบสนองด้วยการเดินมาหาผู้เรียก และจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองทุกท่านก็ได้รับข้อมูลในแนวทางเดียวกันผู้ศึกษาจึงคิดกิจกรรมการ สื่อสารการขานรับขึ้นมาซึ่งสอดคล้องกับแชลโลและแทมลิน (Shallows;&Tamlynn. 2005) ที่กล่าวว่า ความสามารถในการตอบสนองทางสังคม การเลียนแบบทางภาษาสามารถทำนายผลลัพธ์ของการ บำบัดได้ และมีวิธีการที่ไม่ซับซ้อนผู้ปกครองสามารถฝึกเด็กออทิสติกได้บ่อยครั้ง จากการรายงานการ บันทึกผลการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาเด็กออทิสติกพบว่า

เด็กออทิสติกคนที่ 1 (น้องหนึ่ง) เพศชายอายุ 9 ปี เรียนร่วมตามเกณฑ์ก่อนการเข้าร่วมน้อง หนึ่งไม่ค่อยตอบสนองต่อการเรียกชื่อไม่รู้จักไม่เข้าใจการขานรับแต่ภายหลังจากการเข้าร่วมผลการใช้ โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกน้องหนึ่งตอบสนองต่อการเรียกชื่อตัวเอง ทุกครั้ง

เด็กออทิสติกคนที่ 2 (น้องสอง) เพศชาย อายุ 8 ปี เรียนร่วมตามเกณฑ์ก่อนการเข้าร่วมผล การใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก น้องสองไม่เคยตอบสนองต่อการ ขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อน้องเข้าใจการขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อบางครั้งมีการขานรับแต่ส่วนใหญ่ยัง ตอบสนองโดยการเดินเข้ามาหาผู้ปกครองทุกครั้งเมื่อถูกเรียกชื่อ เมื่อผู้ปกครองชี้หน้าน้องจึงยอมขานรับ

เด็กออทิสติกคนที่ 3 (น้องสาม) เพศชายอายุ 7 ปี น้องสามเป็นเด็กออทิสติกที่สามารถพูด สื่อสารได้ดี แต่ยังไม่พร้อมเรื่องการขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อผู้ปกครองกระตุ้นหรือตั้งใจฝึกน้องเป็นอย่างดี ภายหลังเข้าร่วมผลการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกน้องสาม สามารถตอบสนองต่อการขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อได้ดีผู้ปกครองมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก

เด็กออทิสติกคนที่ 4 (น้องสี่) เพศหญิง อายุ 10 ปี น้องสี่สามารถพูดสื่อสารได้แต่จากการ สัมภาษณ์ผู้ปกครองเปิดเผยว่าน้องสี่ไม่เคยขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อแต่ภายหลังการเข้าร่วมผลการใช้ โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกน้องสามสามารถขานรับได้ดีเมื่อถูกเรียกชื่อ

เด็กออทิสติกคนที่ 5 (น้องห่าน) เพศหญิง อายุ 12 ปี น้องห่านสามารถพูดสื่อสารได้แต่ก่อนเข้าร่วมผลการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกน้องห่านก็ไม่เข้าใจการขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อแต่ตอบสนองโดยการเดินมาหาผู้เรียก ภายหลังการเข้าร่วมผลการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาเด็กออทิสติกน้องห่านตอบสนองโดยการขานรับทุกครั้งเมื่อถูกเรียกชื่อ

กิจกรรมศิลปะพาเพลิน

กิจกรรมศิลปะพาเพลินเกิดจากความคิดของผู้วิจัยที่มีความได้จากการสัมภาษณ์พูดคุยกับผู้ปกครองเด็กออทิสติก หลายท่านที่ต้องการทำกิจกรรมร่วมกับลูกออทิสติกแต่มีกลัวเลวเด็กให้สนใจสิ่งที่ผู้ปกครองนำเสนอแต่จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า เด็กออทิสติกส่วนใหญ่มักชอบระบายสี โดยเฉพาะสีน้ำจึงคิดกิจกรรมนี้ขึ้นมาเพื่อให้เด็กออทิสติกได้ทำกิจกรรมร่วมกันนอกจากนี้งานศิลปะยังมีส่วนช่วยให้สมาธิความสนใจในการทำงานของเด็กออทิสติกเพิ่มขึ้น ช่วยให้เด็กออทิสติกได้ผ่อนคลาย ทำให้อารมณ์ดี จากบันทึกผลการเข้าร่วมกิจกรรมของผู้ปกครองมีดังต่อไปนี้

น้องหนึ่งช่วงแรกของการทำกิจกรรมน้องยังไม่ค่อยสนใจการวาดภาพสีน้ำมากนักแต่น้องชอบวาดภาพเส้นทางถนนเสาไฟฟ้าตามที่ต่างๆที่พบเห็นมาผู้ปกครองจึงชักชวนโดยการชี้ให้น้องดูบ้านและคนที่เห็นด้วยจากนั้นผู้ปกครองวาดภาพบ้าน คน ต้นไม้ให้น้องช่วยกันระบายสีเล่นก่อน จากนั้นค่อยๆสอนให้น้องวาดภาพง่ายๆตามที่กิจกรรมกำหนดมาให้หลังจากหนึ่งสัปดาห์ผู้ปกครองสังเกตเห็นว่าน้องสนใจกิจกรรมศิลปะการวาดภาพจากสีน้ำมากขึ้นโดยเป็นฝ่ายจัดเตรียมและชวนผู้ปกครองวาดรูปด้วยตัวเองเมื่อถึงน้องเริ่มคิดวาดภาพสิ่งที่หลากหลายมากขึ้นไม่ยึดติดกับภาพถนนและเสาไฟฟ้าเหมือนเคย

น้องสองช่วงแรกน้องสองไม่สนใจการวาดภาพเลย น้องไม่ค่อยยอมนั่งกับที่ผู้ปกครองจึงโทรมาขอคำปรึกษาจากผู้วิจัย ผู้วิจัยจึงแนะนำให้ผู้ปกครองให้น้องยืนปีบสี คนสี ระบายสีเล่นตามใจชอบก่อนจากนั้นค่อยๆให้น้องลากเส้นแบบต่างๆ ผู้ปกครองทำตามหลังจากนั้นได้รับรายงานว่าน้องสองเริ่มชอบการระบายสีขอระบายสีเองและนั่งเก้าอี้เริ่มวาดภาพตามแบบง่ายๆ เช่น บ้าน ต้นไม้ได้ ผู้ปกครองรู้สึกภูมิใจที่เห็นน้องสองสามารถนั่งทำกิจกรรมร่วมกับผู้ปกครองได้

น้องสามสำหรับกิจกรรมศิลปะพาเพลินน้องสามมีความสนใจชอบเล่นสีระบายสีอยู่แล้วแต่ช่วงแรกน้องไม่สนใจฟังคำสั่งเลยจะวาดอะไรจะทออะไรตามใจตัวเองเพียงอย่างเดียว เมื่อผู้ปกครองขอคำปรึกษาจากผู้วิจัยจึงเน้นให้ผู้ปกครองใช้การวางเงื่อนไขกับน้องโดยให้น้องวาดภาพที่กำหนดให้ก่อน จากนั้นให้น้องระบายสีได้ตามใจ

น้องสี่ สนใจการวาดภาพระบายสีอยู่ก่อนแล้วแต่ผู้ปกครองยังไม่ค่อยได้ทำกิจกรรมกับน้องเมื่อสนใจเข้าร่วมผลการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกจึงเห็นความสำคัญของกิจกรรมนี้และคิดว่าจะส่งเสริมให้น้องทำกิจกรรมนี้ต่อไปเนื่องจากสังเกตเห็นชัดเจนว่าการวาดภาพสีน้ำทำให้น้องพูดคนเดียวน้อยลงและยินดี ดีใจเมื่อผู้ปกครองชื่นชมผลงานและการวาดภาพทำให้เด็กสื่อสารกับผู้ปกครองมากยิ่งขึ้น

น้องห้า ชอบกิจกรรมการวาดภาพมากสามารถวาดภาพรวดเร็วน้องจึงมีความสุขกับกิจกรรมนี้มากผู้ปกครองจึงใช้กิจกรรมวาดเป็นเงื่อนไขเป็นรางวัลให้น้องได้ทำกิจกรรมอื่นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับเพสเชล (Pueschel, 1995 :35-36) ที่กล่าวว่าบิดามารดาเด็กออทิสติกเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญอย่างแท้จริงในเรื่องบุตรของตนเองเข้าใจว่าบุตรชอบและไม่ชอบอะไร ซึ่งเด็กสามารถสื่อสารให้บิดามารดาเข้าใจได้

กิจกรรมการออกกำลังกายการเดินแอโรบิก

กิจกรรมการออกกำลังกายการเดินแอโรบิกกิจกรรมนี้จัดขึ้นเนื่องจากเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ขาดทักษะทางสังคมการเล่นการเลียนแบบ ร่างกายแต่ละส่วนทำงานไม่ค่อยสัมพันธ์กัน ทำให้เด็กออทิสติกส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายที่เป็นรูปแบบมากนัก นอกจากนี้การเดินแอโรบิกยังช่วยให้เด็กออทิสติกได้ใช้กำลังส่วนที่มาก ได้ออกกำลังกายความสนุกสนานร่างกายได้เคลื่อนไหวอย่างเป็นระบบ ได้การเล่นแบบท่าทางมีความสนใจร่วมกับเพื่อนวัยเดียวกันได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้ปกครองและต่อไปก็คือรายงานผลจากการบันทึกการทำกิจกรรมของผู้ปกครองจากการทำกิจกรรมการออกกำลังกายการเดินแอโรบิกร่วมกับเด็กออทิสติก

น้องหนึ่งการเริ่มต้นกิจกรรมครั้งแรกน้องหนึ่งยังไม่ค่อยสนใจเลียนแบบท่าทางยังทำตามได้ไม่ดีนักแต่โชคดีน้องหนึ่งมีพี่สาวซึ่งอยู่ในวัยใกล้เคียงกันช่วยชี้แนะช่วยสอนทำให้น้องหนึ่งสนุกกับกิจกรรมนอกจากนี้คุณพ่อคุณแม่ร่วมเดินด้วยและทุกคนช่วยกันชมทำให้น้องหนึ่งชอบการเดินและสามารถเดินจนหมดเวลา คือ ประมาณ 40 นาที

น้องสอง ช่วงแรกน้องไม่ยอมเดินแอโรบิกเลยแต่จะยืนมองเฉยเมื่อผู้ปกครองเปิดแผ่นซีดีประกอบการเล่นผู้ปกครองจึงโทรมาขอคำแนะนำจากผู้วิจัย ผู้วิจัยจึงบอกให้ผู้ปกครองเปิดและเดินกับน้องของน้องหนึ่งไปก่อน วันต่อมาจึงให้ผู้ปกครองชวนน้องมาหัดเดินจับมือให้น้องทำตามท่าทางตามจากนั้นพาน้องมาหัดเดินในเวลาเดิมทุกวันผ่านมา 4 วันน้องหนึ่งเริ่มเดินได้เองแต่บางท่ายังทำตามแบบไม่ได้โดยเฉพาะท่าที่แกว่งแขนพร้อมกับย่อเข่า แต่ถึงอย่างนั้นผู้ปกครองก็ภูมิใจมากที่น้องยอมทำกิจกรรมได้ออกกำลังกายและโยกศีรษะตามเพลง

น้องสามเป็นลูกชายคนเดียวของพ่อแม่คุณพ่อมีอาชีพขายเครื่องประดับส่วนคุณแม่ช่วยงานคุณพ่อและมีหน้าที่หลักคือการดูแลลูก ครั้งแรกที่เปิดเพลงน้องสามยอมเดินตามแต่เดินได้ไม่นานก็หยุด วันต่อมาคุณแม่จึงชวนเพื่อนๆข้างบ้านมาเดินด้วยประมาณ 4-5 คนปรากฏว่าน้องสามสนุกและเดินกับเพื่อนๆจนจบ

น้องสี่ เป็นลูกสาวคนเล็กแต่ตัวใหญ่ของครอบครัวมีพี่สาววัยใกล้เคียงกัน 1 คนน้องสี่เริ่มโตแล้วรู้จักรักสวยรักงามประกอบกับน้องเป็นเด็กที่ชอบเสียงดนตรีจึงชอบการเต้นแอโรบิกเพราะพี่สาวบอกว่าเต้นแล้วสวย น้องจึงขอเต้นทุกวัน

น้องห้าเป็นลูกสาวคนเล็กและลูกสาวคนเดียวของครอบครัวมีพี่ชาย 2 คนผู้วิจัยจึงไปเยี่ยมและชวนน้องเต้นในวันแรก จากนั้นก็ให้พ่อแม่พูดคุยและเปิดให้น้องเต้นเวลาเดิมทุกวันผลคือมีรายงานจากครูที่โรงเรียนว่าน้องสามสามารถเต้นออกกำลังกายหน้าเสาธงได้ดีทำตามกลุ่มได้ถูกต้อง

กิจกรรมการเล่นกับผู้อื่น

กิจกรรมการเล่นโดยเฉพาะการเล่นกับคนอื่นจัดขึ้นเนื่องจากอาการหนึ่งที่สำคัญของเด็กออทิสติกคือขาดความสนใจทักษะทางสังคมและการเล่นไม่เข้าใจกติกาซึ่งสอดคล้องกับ (อุมาพร ตรังสมบัติ, 2545) เนื่องจากเด็กออทิสติกสนใจสิ่งของมากกว่าคน ไม่มีอาการตอบสนองทางสังคมหรือไม่ค่อยปฏิบัติตามผู้อื่นเหมือนเด็กปกติ ไม่เข้าใจการผลัดกันเล่น การฝึกให้เด็กออทิสติกได้เล่นเกมส์ง่ายๆที่บ้านจึงเป็นการช่วยเตรียมความพร้อมให้เด็กได้ฝึกการรู้จักรับรู้เข้าใจกติกาต่างๆสำหรับผลการทำกิจกรรมสรุปโดยผู้ปกครองของเด็กออทิสติกมีดังต่อไปนี้

น้องหนึ่ง เป็นเด็กที่เข้าใจกติกาการเล่นแต่ไม่ยอมรับผลเล่นเมื่อตัวเองแพ้ น้องจะเอะอะโวยวายเป็นเรื่องใหญ่มากไม่ยอมใครทั้งนั้นผู้ปกครองแก้ปัญหาโดยการเพิกเฉยแต่ไม่ได้ผลเพราะน้องยังมีการเอะอะโวยวายค่อนข้างนานผู้ปกครองจึงพยายามแสดงบทบาทของผู้ชนะและผู้แพ้ที่เหมาะสมให้น้องดูและพูดกำกับไปด้วย เช่น เย้ ! เย้ ! ดีใจที่เราชนะแล้ว หรือ เอ้อ ! คราวนี้แพ้ไม่เป็นไรเดี๋ยวพยายามใหม่นะ หรือ พยายามอีกทีนะ การทำกิจกรรมอย่างต่อเนื่องในสัปดาห์ที่สองและสามน้องปรับตัวได้ดีขึ้นตามลำดับ

น้องสองยังไม่เข้าใจกติกาใดๆในการเล่นผู้ปกครองจึงให้น้องเล่นง่ายๆเท่านั้นคือการจับคู่ภาพที่เหมือนกันเพียงอย่างเดียวเมื่อน้องทำได้ก็ชมและให้รางวัลเป็นขนมหรือนมที่น้องชอบ แต่สัปดาห์หลังผู้ปกครองพ่อหรือแม่ผลัดกันนั่งกำกับให้น้องหัดเรียนรู้การผลัดกันเล่นโดยคอยพูดกำกับขณะเล่นไปด้วยเช่น ตาคุณพ่อแล้ว/ตาน้องสองแล้วนะ

น้องสามสนใจการเล่นของเล่นชอบเพราะมีภาพประกอบและได้เลื้อยดันไปมาให้ภาพไหลออกมาแต่น้องอยากเล่นเพียงคนเดียวไม่สนใจกติกาหรือการผลัดกันเล่นกับคนอื่นอยากจับคู่

ภาพเหมือนกันเพียงอย่างเดียวเท่านั้น ช่วงสัปดาห์แรกผู้ปกครองจึงหัดเล่นกันในครอบครัวสามคนพ่อ แม่ลูกก่อนจนน้องค่อยยอมรับกติกาได้บ้างผู้ปกครองจึงชวนเพื่อนๆข้างบ้านมาเล่นด้วยโดยผู้ปกครอง ยังต้องดูแลอธิบายอย่างใกล้ชิด ผู้ปกครองให้ความเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมนี้ว่าเป็นสิ่งที่ดีมากเนื่องจาก น้องสามไม่มีพี่น้อง จึงอยากให้ลูกได้เล่นร่วมกับเพื่อนๆได้ยอมรับกติกาต่างๆได้ถึงแม้การเข้าร่วมผล ของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกจบลงแล้วก็จะยังคงจะขอทำ กิจกรรมต่อไปเนื่องจากเห็นว่ากิจกรรมที่จัดขึ้นล้วนเป็นผลดีต่อพัฒนาการของเด็กออทิสติกทุกด้าน

น้องสี่ ไม่ค่อยสนใจไม่ชอบ การเล่นกับคนอื่นแต่ชอบวาดภาพและทำงานศิลปะเมื่อ ผู้ปกครองชักชวนให้เล่นเกมสลับทำตามเพียงช่วงสั้นๆเท่านั้น จากนั้นน้องมักขอแยกตัวไปทำ กิจกรรมอื่นๆที่ตัวเองสนใจ ผู้วิจัยจึงให้คำปรึกษากับผู้ปกครองให้วางเงื่อนไขกับน้องสี่เนื่องจากน้องสี่เป็น เด็กโตพอเข้าใจการวางแผนผู้ปกครองจึงเริ่มจากให้น้องสี่เล่นเกมสลับ 2 ครั้งสลับกับกิจกรรมการวาด ภาพซึ่งน้องชอบทำมากที่สุดทุกอย่างจึงผ่านมาด้วยดี

น้องห้า เป็นเด็กหวงของชอบเล่นคนเดียวมากที่สุดไม่ยอมผลัดกันเล่นกับคนอื่น ผู้วิจัยจึงให้ ผู้ปกครองและสมาชิกในบ้านค่อยๆผลัดกันเข้ามาเล่นกับน้องที่ละคนพร้อมพูดกำกับและควบคุมให้ น้องทำตามในช่วงแรกจนและทำซ้ำจนน้องเข้าใจ จากนั้นให้รางวัลกับน้องในสิ่งที่น้องชอบมากที่สุดนั่น คือที่คาถาผม

กิจกรรมการทำงานบ้าน/การจัดโต๊ะอาหาร

กิจกรรมนี้จัดขึ้นเพื่อให้เด็กออทิสติกเรียนรู้การช่วยเหลืองานบ้านรู้จักสนใจคนในครอบครัว ตัวเองฝึกการเรียงลำดับการคิดและการมีหน้าที่การมีส่วนร่วมในครอบครัวทำให้เด็กเกิดความมั่นใจ ความภาคภูมิใจในตนเอง

น้องหนึ่ง คุณแม่สอนให้น้องหนึ่งทำตามแบบน้องหนึ่งทำได้ดี รู้จักชื่อและตำแหน่งที่นั่งของ สมาชิกในครอบครัวจำได้ว่าคุณแม่พ่อตีหมาแพตตอนเช้า พี่สาวต้องตีนมและขนมปังทานเย็น 2 แผ่นอย่างนี้ เป็นต้น

น้องสองยังจัดโต๊ะอาหารด้วยตัวเองไม่ได้ แต่คุณแม่คอยบอกชี้ให้น้องทำตามน้องยอมทำ ตามด้วยดี โดยขณะสอนน้องคุณแม่พูดบอกทุกครั้งเช่น แม่นั่งตรงนี้ (คุณแม่พอนานๆถึงจะกลับเพราะ ทำงานที่ต่างประเทศ) แม่จึงสอนเฉพาะ 3 ที่เท่านั้น

น้องสาม ช่วงแรกน้องสามไม่ค่อยสนใจนักแต่คุณแม่มักสอนให้น้องทำกิจกรรมในช่วงเย็น จึงมีเวลาในการสอนพอสมควร ประกอบกับในช่วงเย็นคุณแม่มีเวลาหลังเลิกงานจึงสามารถช่วยเหลือ ได้หลังจากน้องทำกิจกรรมแล้วจึงให้น้องทำในสิ่งที่ชอบ เช่น การวาดภาพระบายสี ดูโทรทัศน์

น้องสี่สามารถทำกิจกรรมนี้ได้ดี จำชื่อ ตำแหน่งที่นั่งของทุกคนในครอบครัวได้วางตำแหน่งได้ถูกต้องบางครั้งช่วยเก็บจานและเช็ดโต๊ะได้ด้วย

น้องห้า น้องห้าชอบกิจกรรมนี้มากที่สุดเพราะชอบงานบ้านจัดจ้จัดระเบียบทุกอย่างในบ้าน แต่มักมีปัญหาบ้างเพราะมักจะต้องการให้ทุกคนในบ้านทานอาหารเหมือนเดิมทุกวัน

กิจกรรมการเล่านิทานให้เด็กฟัง

กิจกรรมนี้จัดขึ้นเนื่องผู้วิจัยเห็นประโยชน์เห็นความสำคัญของการเล่านิทานเนื่องจากนิทานจะช่วยส่งเสริมเรื่องการเรียบเรียงภาษา การลำดับเนื้อเรื่อง ทักษะด้านการฟังการคิดแล้วนิทานยังมีส่วนช่วยเรื่องสายสัมพันธ์ระหว่างเด็กออกทิสติกกับพ่อแม่ให้เกิดความรักความผูกพันที่มีต่อกันให้แน่นยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ บวร งามศิริอุดม (2547 : 4) ที่กล่าวว่า เมื่อคุณพ่อคุณแม่เล่านิทานให้ฟังลูกต้องได้อยู่ใกล้ชิดคุณพ่อคุณแม่ซึ่งเป็นผู้เล่า ทำอย่างนี้ทุกวันความใกล้ชิดในครอบครัวย่อมเกิดขึ้นอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เด็กจะรู้สึกอบอุ่น รู้สึกว่าคุณพ่อคุณแม่รักตนจึงเล่านิทานให้ฟัง ขณะเล่านิทานบรรยากาศที่เกิดขึ้นเป็นบรรยากาศแห่งความสุขของทุกคน คุณพ่อคุณแม่และลูกซึ่งนั่งฟังอยู่อย่างใกล้ชิด เป็นภาพแห่งความอบอุ่นของครอบครัวสอดคล้องกับศุภรัตน์ เอกอัศวิน (2540 : 4) ผลการศึกษาพบว่าผู้ปกครองมีความสุขเพิ่มขึ้นมีความมั่นใจในการดูแลบุตร และการศึกษา ครั้งนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ (Probst. 2000 : 1) ที่ได้ศึกษาผลการฝึกผู้ปกครองเด็กออทิสติกแบบกลุ่มในประเทศเยอรมันพบว่าผู้ปกครองของเด็กออทิสติกมีความสุขมากขึ้นเมื่อสัมพันธ์ภาพของผู้ปกครองกับเด็กดีขึ้นและต่อไปนี่คือการรายงานผลการทำกิจกรรมการเล่านิทานให้เด็กฟังโดยสรุปจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง

น้องหนึ่ง น้องหนึ่งฟังชอบนิทานเรื่อง อย่าเป็นเด็กเกรสิบลีและชอบให้คุณพ่อเล่ามากกว่าคุณแม่ เพราะเสียงของคุณพ่อตลกดี น้องตั้งใจฟังตอบคำถามท้ายเรื่องได้บางข้อ บางส่วนผู้ปกครองต้องอธิบายเพิ่มเติม

น้องสอง ชอบนิทานเรื่องความต้องการของหมีน้อยชอบให้ผู้ปกครองเล่าเรื่องเดิมซ้ำๆแต่ยังตอบคำถามท้ายเรื่องได้ไม่มากนักโดยเฉพาะการตอบคำถามที่เกี่ยวกับการบอกเหตุผลและความรู้สึก ผู้ปกครองใช้การแบ่งเนื้อหาเป็นช่วงสั้นๆในช่วงแรกแล้วค่อยๆเพิ่มความยาวจนจบเรื่อง

น้องสาม ชอบให้คุณพ่อเล่านิทานเรื่องสุขภาพแข็งแรง เพราะมีภาพสวยมีกิจกรรมที่สนุกๆหลายกิจกรรมและชอบให้คุณแม่เล่านิทานเรื่องหอมแก้มกันนั้นดีอย่างไรนะเพราะชอบให้คุณแม่กอดและหอมแก้มก่อนนอนทุกวัน

น้องสี่ ชอบนิทานเรื่องครอบครัวแสนสุขมากที่สุดโดยน้องขอฟังเรื่องนี้ก่อนจึงยอมฟังนิทานเรื่องอื่นๆน้องสามารถ จำ และอ่านนิทานเรื่องนี้ได้ อีกเรื่องที่ชอบคือเรื่องความรู้สึกของตุบน้อยชอบเนื้อเรื่องตอนที่บอกความรู้สึกของตุบน้อย ชอบเมื่อพูดถึงประโยคซ้ำๆของนิทานที่พูดลงท้ายสิว่า น้องขอให้คุณแม่เล่านิทานก่อนนอนทุกคืนสิ่งที่ดีคือน้องมักจำคำหรือประโยคจากนิทานไปใช้ชีวิตประจำวัน

น้องห้า ผู้ปกครองได้มีกิจกรรมการเล่านิทานให้น้องฟังมาก่อนบ้างแต่ไม่ได้มีการกำหนดที่แน่นอนนักแต่ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมทำให้ได้ทำกิจกรรมนี้เพิ่มมากขึ้นโดยคุณแม่จะเล่าตอนกลางวันส่วนคุณพ่อเป็นผู้เล่าตอนกลางคืน นิทานที่น้องชอบมากที่สุดคือเรื่องครอบครัวแสนสุขน้องสามารถจำเนื้อหาได้ทั้งหมดตอบคำถามท้ายเรื่องได้ รวมทั้งมักวาดครอบครัวแสนสุขของตัวเองเพราะนิทานเรื่องนี้ครอบครัวมีลูกสาว 2 คนเหมือนครอบครัวตัวเองเรื่องที่ชอบอีกเรื่องคืออย่าเป็นเด็กเกรงิลิลี่ ชอบเสียงสูงอย่า!! ส่วนเรื่องที่น้องไม่ค่อยชอบคือเรื่องมิตรภาพที่แสนดีเนื่องจากต้องมิมบทให้น้องพูดได้ตอบนั่นเอง

กิจกรรมการร้องเพลงเด็ก

กิจกรรมนี้จัดขึ้นเนื่องจากการสังเกตของผู้ศึกษาเองที่พบว่าเด็กออทิสติกมักพูดในสิ่งที่ได้ยินมาโดยยังไม่เข้าใจความหมาย เช่น การพูดตามภาษาโฆษณาในโทรทัศน์ ดังนั้นการใส่ข้อมูลเกี่ยวกับเนื้อเพลงให้เด็กออทิสติกจะทำให้เด็กออทิสติกจำเนื้อเพลงและการมีจังหวะประกอบสูงต่ำจะช่วยให้เด็กออกเสียงเลียนแบบได้หลากหลายขึ้น รวมทั้งการร้องเพลงที่สนุกสนานกับคนอื่นๆช่วยให้เด็กได้ผ่อนคลายความตึงเครียดได้สอดคล้องกับ(วิภาไพพรรณ ศรีโสภาค,2531:11)ทำนองของดนตรีก่อให้เกิดสัมพันธภาพและลดความวิตกกังวลทำให้รู้สึกผ่อนคลายความรู้สึกส่วนลึกในจิตใจและทำให้เกิดความคิดริเริ่มการร่วมร้องเพลงระหว่างเด็กออทิสติกและคนในครอบครัวยังเป็นกิจกรรมง่ายที่สามารถทำร่วมกันได้สะดวกทำให้เด็กออทิสติกและผู้ปกครองมีโอกาสใกล้ชิดและต่อไปนี้เป็นผลสรุปการทำกิจกรรมการร้องเพลงเด็กของเด็กออทิสติกทั้ง 5 คนจากการบันทึกการทำกิจกรรมของผู้ปกครอง

น้องหนึ่งชอบกิจกรรมการร้องเพลงเพราะร้องแล้วทุกคนในบ้านชื่นชมน้องชอบร้องเพลงหน้าทีวีมากที่สุด ส่วนเพลงอื่นๆจะสลับกันร้องกับพี่สาว

น้องสองสามารถร้องเพลงได้โดยเพลงที่ชอบคือเพลง Twinkle twinkle และเพลง Are you sleeping เพราะเป็นเพลงที่คุณแม่ร้องและเปิดให้ฟังบ่อยมากที่สุด

น้องสามพยายามจะร้องเพลงแต่ยังร้องได้ไม่ดีเพราะน้องยังออกเสียงไม่ชัดน้องสามชอบร้องเพลงตะลือคต๊อกต๊ากและ เพลงพระอาทิตย์ยิ้มแฉ่งเพราะจังหวะสนุกที่โรงเรียนก็เปิดให้เด็กๆฟังก่อนเข้าแถวทุกวัน

น้องสี่ชอบการร้องเพลงเพลงเด็กที่กำหนดให้น้องร้องได้ทุกเพลงแต่เพลงที่ชอบมากที่สุดคือ เพลงหน้าที่เด็กเพราะน้องสี่ชอบให้คนอื่นชมว่าตนเองเป็นเด็กดี น้องสี่ชอบร้องเพลงขณะร้องเพลงมักจะโดดตบมือประกอบด้วยเสมอ

น้องห้าชอบร้องเพลงตะลือคต็อกแต๊กมากที่สุดเพราะที่โรงเรียนให้ร้องและเล่นเกมสปรกอบเพลงกับเพื่อน ๆ ด้วยน้องจึงทำท่าทางประกอบทุกครั้งเมื่อร้องเพลงนี้

ดังนั้นจึงสรุปผลการศึกษาค้นคว้าได้ว่าหลังจากการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกแล้ว เด็กออทิสติกที่เข้าร่วมโปรแกรมทุกคนมีพัฒนาที่ดีขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งความสัมพันธ์ระหว่างเด็กออทิสติกกับผู้ปกครอง อันเนื่องมาจากการทำกิจกรรมร่วมกันทำให้ผู้ปกครองมีโอกาสได้ใกล้ชิดได้เห็นจุดเด่นที่ควรส่งเสริมได้ชัดเจนยิ่งขึ้นได้พบปัญหาจุดบกพร่องได้คิดหาแนวทางในการช่วยเหลือเด็กร่วมกัน และผู้ปกครองก็สามารถดูแลเด็กออทิสติกได้อย่างมีระบบมากยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ รุ่งทิพย์ ชีวินเบญจรัตน์ (2549) กล่าวว่า ผู้ปกครองที่มีระดับสูงกว่าปริญญาตรี และมีระดับการศึกษาปริญญาตรีมีความสามารถในการดูแลบุตรสูงกว่ามารดาเด็กออทิสติกที่ระดับการศึกษาต่ำกว่าปริญญาตรีและสอดคล้องกับ กัลยา ตันติผลาชีวะผล (2542) ที่กล่าวว่า หลักการให้การศึกษสำหรับผู้ปกครองที่มีความต้องการพิเศษ เป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้ปกครองเข้าใจเด็กอย่างมีความรู้สามารถปฏิบัติต่อเด็กได้อย่างถูกต้อง โดยแนวคิดพื้นฐานที่ว่าผู้ปกครองสามารถเรียนได้ มีความอยากเรียน ยิ่งถ้าเรื่องนั้นใกล้ตัวและเกี่ยวกับลูกตนเองผู้ปกครองจะต้องการเรียนมากและทวิศักดิ์ สิริรัตนเรขา (2548) ที่กล่าวถึง การส่งเสริมพลังครอบครัวเป็นวิธีการหนึ่งในการบำบัดเด็กออทิสติกเนื่องจากครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่สุดในกระบวนการดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติก ไม่ใช่หน้าที่ของใครคนใดคนหนึ่ง แต่เป็นหน้าที่ของทุกคน พลังครอบครัว คือ พลังแห่งความสำเร็จ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาในครั้งนี้ส่วนมากเป็นกลุ่มผู้ปกครองที่มีความรู้มีความพร้อมในการดูแลลูกออทิสติกด้วยตัวเอง มีรายได้สูง ระดับการศึกษาสูงแต่มีจำนวนน้อย จึงควรศึกษาจากกลุ่มผู้ปกครองที่มีความหลากหลาย ทั้งเรื่องรายได้ ความรู้ และสภาพครอบครัว
2. ควรให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลเด็กออทิสติกเป็นระยะอย่างต่อเนื่องเพื่อเพิ่มความเข้าใจตามพัฒนาการช่วงวัยของเด็ก
3. ควรจัดให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ ตลอดจนข้อมูลต่างๆ ระหว่างผู้ปกครอง เพื่อเป็นการหาแนวทางในการดูแลเด็กออทิสติกได้อย่างเหมาะสม
4. ควรปรับเปลี่ยนกิจกรรมในโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกทุก

3 เดือนเพื่อให้เด็กมีพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาเพื่อประเมินและติดตามผลความพึงพอใจของผู้ปกครองภายหลังจากการใช้ผลของการใช้โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก
2. ควรเพิ่มระยะเวลาในการทำตามโปรแกรมทั้งนี้เพื่อให้พฤติกรรมมีความเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นอย่างถาวร
3. ควรศึกษาวิจัยกับกลุ่มเด็กออทิสติกในช่วงวัยอื่นๆด้วย เช่น เด็กออทิสติกในช่วงวัย 2-5 ปี เพราะการเข้าร่วมโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติกตั้งแต่อายุยังน้อยอาจทำให้ได้ผลที่ดีกว่าอย่างต่อเนื่อง





บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2545). *เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติก*. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- กัญญา ธัญมณฑา. (2534). *เด็กออทิสติกกับผลกระทบต่อพ่อแม่*. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (ภาวะจิต จิตเวชศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร กัลยา วิริยะ. (2539). *การรับรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติกและการดูแลเด็กออทิสติกในมารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติก*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. (2542) *การศึกษาสำหรับผู้ปกครองเด็กปฐมวัย*. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ธิดา สุทธิธรรม (2548) . *ครอบครัวแสนสุข*. กรุงเทพฯ: เพาเวอร์พรีน
- นฤมล ขวัญศิริ. (2541). *การรับรู้เกี่ยวกับโรค การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลบุตรที่ป่วยเป็นโรคออทิสติก*. วิทยานิพนธ์ วท.ม (การพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร บวร งามศิริอุดม (2543). *นิทานทำให้ลูกฉลาดจริงหรือ*. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ ผดุง อารยะวิญญู. (2542). *เด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรม*. กรุงเทพฯ: แอนแก้ว.
- ผ้าแพร แปล (2549). *หอมแก้มกันนั้นได้อย่างไรนะ*. กรุงเทพฯ: วีอินเตอร์พรีน.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2531). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: เจริญผล.
- เพ็ญแข ลิ้มศิลา. (2540). *การวินิจฉัยโรคออทิสซึม*. สมุทรปราการ: ช.แสงงามการพิมพ์.
- เพ็ญแข ลิ้มศิลา. (2541). *รวมเรื่องน่ารู้เกี่ยวกับออทิสซึม*. สมุทรปราการ: ช.แสงงามการพิมพ์.
- เพ็ญแข ลิ้มศิลา. (2545). *คู่มือฝึกและดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ปกครอง*. สมุทรปราการ: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์.
- รจนา ทรรथานนท์. (ม.ป.ป.). *การศึกษาพิเศษ*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
- รัตน เลิศรุ่งโรจน์. (2547). *การสร้างกิจกรรมสำหรับฝึกทักษะการสื่อสารในชีวิตประจำวันของเด็กออทิสติกโดยใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน (CAI)*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- รุ่งฤดี วงศ์ชุม. (2539). *ภาวะความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่นำบุตรมารับการรักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์*. วิทยานิพนธ์ สส.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

รุ่งทิพย์ ชีวินเบญจรัตน์. (2549). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถกับพฤติกรรมการ

ดูแลบุตรของมารดาเด็กออทิสติก. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ:

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

จำไพพรรณ ศรีโสภาค. ดนตรีกับผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ: สำนักส่งเสริมสุขภาพ

วรางคณาแปล. (2551). อาหารดีมีประโยชน์. กรุงเทพฯ: วีอินเตอร์พรีน

วรางคณา แปล. (2551). มิตรภาพที่แสนดี. กรุงเทพฯ: วีอินเตอร์พรีน

วรางคณา แปล. (2551). สุขภาพแข็งแรง. กรุงเทพฯ: วีอินเตอร์พรีน

วรางคณา แปล. (2551). ช่วยงานบ้าน. กรุงเทพฯ: วีอินเตอร์พรีน

วรางคณา แปล. (2551). หนูเป็นเด็กดี. กรุงเทพฯ: วีอินเตอร์พรีน

วรางคณา แปล. (2551). ความรู้สึกของตบ่น้อย. กรุงเทพฯ: วีอินเตอร์พรีน

วรางคณา แปล. (2551). ความต้องการของหมื่นน้อย. กรุงเทพฯ: วีอินเตอร์พรีน

วรางคณา แปล (2548). อยู่่าเป็นเด็กเกรสิบิลลี. กรุงเทพฯ : เพาเวอร์พรีน

วันิดดา ปิยะศิลป์. (2543). คู่มือเกี่ยวกับเด็กออทิสติก. กรุงเทพฯ: บริษัท ไวเอท เอเยอร์สท์.

ลอร์น่า จิง (2527). เด็กออทิสติก: คำแนะนำสำหรับบิดามารดาและนักวิชาการ. (รจนา ทรรทรานนท์

แปลเรียบเรียง) กรุงเทพฯ: คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี.

ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2540). จิตวิทยาพัฒนาชีวิตทุกช่วงวัยเล่ม 1 แนวคิดทฤษฎี-วัยเด็กตอนกลาง.

กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุภรัตน์ เอกอัศวิน. (2541). การบำบัดรักษาบุคคลออทิสติก. คู่มือสำหรับผู้ปกครองเด็กออทิสติก.

ศูนย์สุขวิทยาจิต กรมสุขภาพจิต. กรุงเทพฯ: สวีชาญการพิมพ์.

สุนทรี กระต่ายแก้ว. (2548). การศึกษาการลดพฤติกรรมที่ไม่มีวินัยในโรงเรียนของเด็กออทิสติก

โดยใช้ชุดภาพการสอน. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (วิชาเอกการศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ:

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

สมภพ เรืองตระกูล. (2545). จิตเวชศาสตร์เด็ก. กรุงเทพฯ: เรือนแก้ว.

สหภัทร เจริญยศ. (2540). การศึกษาความต้องการปัญหาเจตคติของครูและผู้ปกครองนักเรียนที่มีต่อ

การเรียนรู้ร่วมโรงเรียนวัดโพคัยกับโรงเรียนราชวินิต. กรุงเทพมหานคร. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม.

(การศึกษาพิเศษ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

อรรพวรรณ ศิริ. (2548). การศึกษาพฤติกรรมการดูแลบุตรของผู้ปกครองที่มีบุตรเป็นออทิสติกซึ่งมา

รับการบำบัดและกระตุ้นพัฒนาการที่สถาบันพัฒนาการรพีพรรณ กรุงเทพมหานคร.

ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรี

นครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- อรสิริ ภิเศก. (2542).แบบแผนการเผชิญปัญหาของครอบครัวเด็กออทิสติก.วิทยานิพนธ์
สังคมศาสตร์มหาบัณฑิต. กรุงเทพมหานคร. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2545). ช่วยลูกออทิสติก. กรุงเทพฯ: ชันดำการพิมพ์.
- Aharoni,Ruth.(1982,August). "Parents Perception of Their Autistic Child's Early Intervention
Needs" Dssertation Abstract International. 43:2722-B.
- Bristal, M.M.& Scholar,E.(1989). "The Family in the Treatment of Autism, " *Treatment of
Psychiatric Disorder*. Washington DC: American: 249-266.
- Cantwell, D.P.& Barker,L.(1984). *The Effects of Autism on the family*. New York : Plenum
Press.
- DSM-IV_TR (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition Text
Revision). (2000). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Dumas, J.E; & Nilson, W.J. (2003). *Abnormal Child and Adolescent Psychology*. New York:
Pearson Education.
- Galvin K.& Book.(1987).*Person to Person: An Introduction to speech Communication*.
Michigan :National Text book Company.
- Joyce, Beverley-Anne Violet. (1997). *Parent Perceptions of the Effect of ADHD Child
Behavior On the family: Impact and Coping Strategies*.
- Maxine Field. (1990). "Autism" *Pedinatric Primary Care Chicago*: Year Book Medical
Publishers Inc.
- Miller L. and Neuringer. (2000). " *The health belief model and behavior related to
chronic illness*". Health Education Monograph. Winter: 433-449
- Neef, Nancy A. (1995). *Pyramidal Parents Training Behavior Analysis*. 28:333-337.
- Orem,D.E (1985). *Nursing Concept of Practice*. New York: McGraw-Hill Book Co.
- _____. (1991). *Nursing Concept of Practice*.4th ed.St.Louis:Mosy Year Book
- Pueschel, Siegfried M. ed al.(1995)."Common Problem and disability," *The Special Child :
a source book for parent of children With developmental disabilities*. New York :
Maple-Vail Composition Services.
- Ratter,M & Howling,P.(1987). *Treatment of Autistic Children*. London: JohnWiley&Son.
- Sallow, Glen O;&Graupner,Tamlynn D. (November 2005).Intensive Behavioral Treatment for

Children With Autism: Four-Year Outcome and Predictors. *American Journal on Mental Retardation*. V.110 no.6:417-38.

Schor, E.L. (1995). *The Influence of Families on Child Health Family Behaviors and Child Outcomes*. *Pediatric Clinics of North America*. 42:89-102.

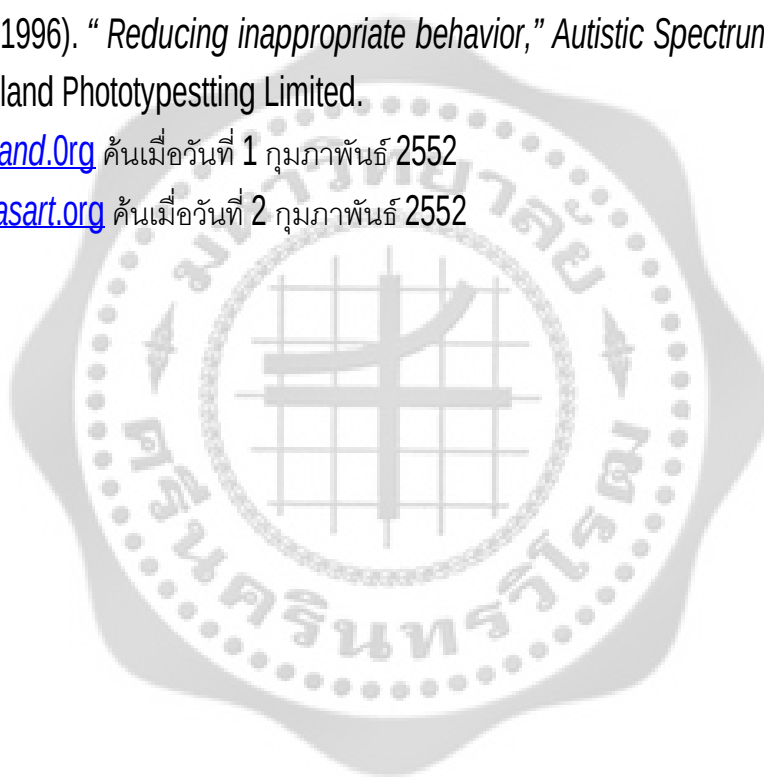
Schopler, Eric. and Mesibov, Gray B. (1996). *Behavioral Issues In Autism*. New York : Plenum Press.

Siegel, Bryna. (1996). *The World of The Autistic Child*. New York: Oxford University Press, Inc

Wing, Lorna. (1996). "Reducing inappropriate behavior," *Autistic Spectrum*. London: Rowland Phototypesetting Limited.

www.otinthailand.org ค้นเมื่อวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2552

www.yuwaprasart.org ค้นเมื่อวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2552





ภาคผนวก ก.

- 1.แบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก
- 2.ค่าความเชื่อมั่นเป็นรายชื่อของแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก

แบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก

คำชี้แจง ข้อความในแบบสอบถามเป็นข้อความที่ต้องการทราบถึงพฤติกรรมการดูแลลูกของท่าน
จำนวน 34 ข้อ ขอความกรุณาในการตอบคำถามให้ตรงกับการปฏิบัติจริงของท่านให้มากที่สุด โดยทำ
เครื่องหมาย **ü** ลงบนข้อความที่อธิบายได้ตรงกับการปฏิบัติของท่านท่านมากที่สุด

พฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติก	ปฏิบัติบ่อย ครั้งหรือไม่ เคยปฏิบัติ เลย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็น ประจำ
1. ท่านสอนให้ลูกรู้จักการพูด สวัสดี ตามสถานการณ์ที่เหมาะสม				
2. ท่านสอนให้ลูกรู้จักการพูด ขอบคุณ ตามสถานการณ์ที่เหมาะสม				
3. ท่านสอนให้ลูกรู้จักการพูด ขอโทษ ตามสถานการณ์ที่เหมาะสม				
4. ท่านส่งเสริมให้ลูกรับประทานอาหาร ร่วมกับบุคคลในครอบครัวหรือญาติๆ				
5. ท่านกำหนดช่วงเวลาในการดูโทรทัศน์ ให้แก่ลูกอย่างเหมาะสม				
6. ท่านเลือกรายการโทรทัศน์ที่เหมาะสมกับ วัยให้แก่ลูก				
7. ท่านสอนให้ลูกของท่านมีส่วนร่วมในการ ทำงานบ้านง่ายๆ เช่น กวาดบ้าน ทิ้งขยะ จัด โต๊ะรับประทานอาหาร				
8. ท่านส่งเสริมให้ลูกของท่านออกกำลังกาย หรือทำกิจกรรมกลางแจ้ง				
9. ท่านตามใจลูกโดยไม่มีเหตุผล เพื่อป้องกัน ไม่ให้ลูกร้องไห้หรือเอะอะโวยวาย				
10. ท่านดูแลลูกโดยการกอดและสัมผัสด้วยความ รัก				

พฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติก	ปฏิบัติ น้อยครั้ง หรือ ไม่เคย ปฏิบัติเลย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็น ประจำ
11. ท่านให้ลูกแสดงความรักต่อท่านด้วยการกอด หอมแก้ม				
12. ท่านให้ลูกได้ทำกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลายด้วยการทำงานศิลปะ				
13. ท่านให้ลูกได้ทำกิจกรรมเพื่อการผ่อนคลาย เช่น การนั่งสมาธิ การสวดมนต์ การฟังเพลง				
14. ท่านสอนให้ลูกสบตากับท่านและบุคคลใกล้เคียง				
15. ท่านพยายามเรียกชื่อลูกของท่าน ด้วยน้ำเสียงที่ชัดเจน				
16. ท่านสอนให้ลูกรู้จักการตอบสนองเมื่อมีผู้ทักทาย				
17. ท่านจัดให้ลูกได้รับประทานอาหารที่หลากหลายประเภท				
18. ท่านเล่นนิทานหรืออ่านหนังสือร่วมกับลูก				
19. ท่านสอนให้ลูกได้ทำกิจกรรมต่างๆด้วยตัวเอง เช่น การแต่งตัว ผูกเชือกรองเท้า				
20. ท่านได้พาลูกออกไปพบปะกับผู้อื่น เมื่อมีโอกาส				
21. ท่านฝึกลูกให้ควบคุมตนเองเมื่อเกิดความเครียด				

พฤติกรรมดูแลเด็กออกทิสติก	ปฏิบัติ น้อยครั้ง หรือ ไม่เคย ปฏิบัติเลย	ปฏิบัติ บางครั้ง	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติเป็น ประจำ
22. ท่านฝึกลูกให้ควบคุมตนเองเมื่อเกิดความโกรธ				
23. ท่านฝึกลูกให้ควบคุมตนเองเมื่อเกิดความเสียใจ				
24. ท่านฝึกให้ลูกรู้จักการตั้งคำถามเช่นเธอชื่ออะไร?				
25. ท่านฝึกให้ลูกรู้จักการตอบคำถามเกี่ยวกับตัวเอง เช่น ชื่อ อายุ				
26. ท่านสอนให้ลูกเข้าใจความหมายของคำหรือประโยค				
27. ท่านสอนให้ลูกรู้วิธีการใช้สิ่งของอย่างปลอดภัย เช่น การใช้มีดหั่นผัก				
28. ท่านสอนลูกให้เล่นของเล่นตามหน้าที่ เช่น ลูกบอลเอาไว้โยน เตะ				
29. ท่านสอนให้ลูกเล่นบทบาทสมมุติ เช่น การเล่นขายของ หมอตรวจคนไข้				
30. ท่านสอนให้ลูกผลัดกันเล่นกับผู้อื่นเช่น เล่นเกมส์ โดมิโน				
31. ท่านสอนให้ลูกขานรับ เมื่อถูกเรียกชื่อ				
32. ท่านสอนให้ลูกรู้จักอารมณ์ของตนเอง เช่น โกรธ ดีใจ เสียใจ				
33. ท่านหาวิธีลดพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาของลูก เช่น กรีดร้อง เมื่อเกิดพฤติกรรมนั้น				
34. ท่านกล่าวชมเชยเมื่อลูกทำกิจกรรมต่างๆ ได้สำเร็จ				

ตารางแสดงค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก

ข้อ	ความเชื่อมั่น	ข้อ	ความเชื่อมั่น
1	.862	18	.307
2	.757	19	.691
3	.678	20	.729
4	.862	21	.707
5	.570	22	.740
6	.572	23	.675
7	.236	24	.795
8	.753	25	.725
9	.495	26	.507
10	.547	27	.648
11	.742	28	.575
12	.620	29	.539
13	.571	30	.789
14	.797	31	.746
15	.665	32	.779
16	.645	33	.765
17	.504	34	.504

RELIABILITY ANALYSIS – SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 5

N of Items = 34

Alpha = .962



ภาคผนวก ข.

โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก

โปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก

โดย นางสาวลัดดา ไชยยา

1. การประเมินผู้ปกครองและเด็กออทิสติก
 - 1.1 แบบประเมินการดูแลเด็กออทิสติก
 - 1.2 บันทึกผู้ปกครอง
 - 1.3 ตารางบันทึกการปฏิบัติตามโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก
2. เด็กออทิสติกและผู้ปกครองใช้ผลของโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 5 ครอบครัว ประกอบด้วยเด็กออทิสติกผู้หญิงอายุ 6-12 ปี จำนวน 2 คน เด็กออทิสติกผู้ชายอายุ 6-12 ปี จำนวน 3 คน
3. ระยะเวลาในการจัดโปรแกรมจำนวน 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 5 วัน วันละ 3 ชั่วโมง โดยเริ่มตั้งแต่วันที่ 26 กุมภาพันธ์ – 18 มีนาคม 2552
4. กิจกรรมประกอบโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติก
 - 4.1 กิจกรรมการสื่อสาร/การขานรับ
 - 4.2 กิจกรรมศิลปะพาเพลิน
 - 4.3 กิจกรรมการออกกำลังกายเต้นแอโรบิก
 - 4.4 กิจกรรมการเล่นกับผู้อื่น
 - 4.5 กิจกรรมการทำงานบ้าน/ การจัดโต๊ะอาหาร
 - 4.6 การเล่านิทาน
 - 4.7 กิจกรรมการร้องเพลงเด็ก
5. หลังจากผู้ปกครองและเด็กปฏิบัติตามกิจกรรมตามโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกแล้วกรุณานำบันทึกผลการปฏิบัติตามตารางการปฏิบัติตามโปรแกรมสำหรับผู้ปกครองเพื่อพัฒนาการดูแลเด็กออทิสติกทุกครั้ง

บันทึกผู้ปกครอง

1. หลังจากการเข้าร่วมโปรแกรมแล้ว ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. ท่านพบปัญหาและอุปสรรคระหว่างการทำกิจกรรมหรือไม่ อย่างไร ถ้าพบท่านมีวิธีแนวทางการแก้ไขอย่างไรบ้าง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการทำกิจกรรม

.....

.....

.....

.....

.....

กิจกรรมที่ 1 การสื่อสาร / การขานรับ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กรู้จักการสื่อสารด้วยการตอบสนองโดยการขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อ
2. เพื่อฝึกให้เด็กเข้าใจเกี่ยวกับการเรียกชื่อส่วนต่างๆในบ้านเช่น ห้องน้ำ ห้องครัว
3. เพื่อฝึกการสื่อสารด้วยคำพูดให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างง่ายในขั้นต้น

อุปกรณ์ บทสนทนาที่เหมาะสมกับสถานการณ์

ระยะเวลาต่อครั้ง 5 นาที

ขั้นนำ

กำหนดสถานการณ์ให้ผู้ปกครองสอนเด็กในขณะที่เด็กต้องทำกิจวัตรประจำวันโดยในขั้นต้น กำหนดให้เป็นการขานรับเมื่อถูกเรียกชื่อในการเข้าห้องน้ำตอนเช้า เช่น น้องเอิร์น/ อยู่ไหนคะในห้องน้ำ โดยให้ฝึกการเรียกและฝึกการขานรับทุกครั้งเมื่อเด็กทำได้แล้วค่อยฝึกสถานที่อื่นๆเพิ่มเติม

วิธีดำเนินการ

1. ผู้ปกครองอธิบายเด็กว่าหากผู้อื่นเรียกชื่อของเด็กให้เด็กขานรับ เช่น น้อง...../ อยู่ไหนคะ! อยู่ไหนครับ!
2. ผู้ปกครองปฏิบัติให้เด็กดูเป็นตัวอย่าง
3. อธิบายให้เด็กรับทราบว่าสิ่งที่เขาปฏิบัตินั้นถูกต้องเหมาะสมแล้ว
4. ให้โอกาสเด็กทำสิ่งเหล่านี้ทุกวันในสถานการณ์เดิม
5. ส่งเสริมให้เด็กมีโอกาสนำสิ่งที่เรียนรู้ไปปฏิบัติกับบุคคลอื่นๆ เช่น ญาติสนิทที่มาเยี่ยมบ้าน คุณครูและเพื่อนๆที่โรงเรียน

ขั้นสรุป

ผู้ปกครองและเด็กต้องร่วมกันทำกิจกรรมนี้ เมื่อเด็กสามารถพูดขานรับกับคนในครอบครัวได้แล้ว กระตุ้นให้เด็กได้นำไปใช้ในชีวิตประจำวันกับเพื่อนๆและคุณครูและญาติคนอื่นๆด้วย

บันทึกผล

บันทึกจากความร่วมมือในการทำกิจกรรมของเด็ก

ตัวอย่างบทสนทนา

สถานการณ์แรกผู้ปกครองเป็นผู้แสดงให้เด็กดู โดยกำหนดให้มีการเรียกชื่อและให้อีกฝ่ายมารับแบบพร้อมบอกตำแหน่งนั้นง่ายๆ เช่น คุณพ่อเรียกคุณแม่

พ่อ: “แม่จ๋า”

แม่: “อยู่นี้จะในห้องครัว”

จากนั้น ฝึกให้เด็กมารับเมื่อถูกเรียกชื่อตัวเอง โดยเน้นให้เด็กตอบสนองกับการเรียกชื่อของตัวเองทุกครั้ง โดยกำหนดบทสนทนาให้ดังนี้

คุณแม่: น้องก๊ฟ อยู่ไหนคะ

น้องก๊ฟ: อยู่นี้ค่ะ! ในห้องน้ำ

คุณพ่อ: น้องฟาร์ม อยู่ไหนครับ

น้องฟาร์ม: อยู่นี้ครับ! ในห้องน้ำ

พี่ตอง: น้องพริก อยู่ไหนครับ

น้องพริก: อยู่นี้ครับ! ในห้องน้ำ

พี่เพชร: น้องเอิร์น อยู่ไหนคะ

น้องเอิร์น: อยู่นี้ค่ะ! ในห้องนอน

ช่วงแรกให้ฝึกเด็กในสถานการณ์เดิมๆ ก่อนเช่นตอนเด็กเข้าห้องน้ำ เมื่อเด็กออกติดใจการมารับได้ดีแล้วผู้ปกครองควรสอนที่อื่นๆ ได้ให้ตามสถานการณ์ที่เหมาะสม และสภาพแวดล้อมของแต่ละบ้าน

กิจกรรมที่ 2 ศิลปะพาเพลิน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อฝึกสมาธิความสนใจความต่อเนื่องในการทำงาน
2. ฝึกความสัมพันธ์ของตากับมือ
3. เพื่อให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจในผลงานของตัวเอง
4. เพื่อให้เด็กได้ผ่อนคลายได้ระบายออกในทางที่เหมาะสม
5. เพื่อส่งเสริมให้เด็กเกิดความคิดสร้างสรรค์

อุปกรณ์

1. สมุดวาดเขียน
2. ดินสอ
3. จานสี/พู่กัน
4. สีน้ำ

ระยะเวลาต่อครั้ง 30 นาที

ขั้นนำ

ผู้ปกครองชักชวนชี้引导孩子รู้จักอุปกรณ์ต่างๆและสอนให้เด็กดูหน้าที่เช่น พู่กันเอาไว้ระบายสี จานเอาไว้ใส่สี

วิธีดำเนินการ

1. ผู้ปกครองจัดเตรียมมุมสงบภายในบ้านให้เด็ก ให้เด็กนั่งบนเก้าอี้ เตรียมสีและอุปกรณ์ในการวาดภาพพร้อมในที่นั่งกำหนดให้เป็นการวาดภาพด้วยสีน้ำ
2. ผู้ปกครองให้เด็กเลือกวาดภาพ
3. พ่อแม่ช่วยชี้แนะการวาดภาพของลูกครั้งละ 1 ภาพ
4. สอบถามเหตุผลที่เด็กเลือกวาดภาพเหล่านั้น
5. ผู้วิจัยเตรียมอุปกรณ์ให้ทั้งหมด

ขั้นสรุป

ผู้ปกครองและเด็กอภิปรายช่วยกันวาดภาพโดยเริ่มจากภาพง่ายๆเช่น ภาพคน ภาพต้นไม้ ภาพบ้าน สัตว์ ผู้ปกครองกระตุ้นและให้การสนับสนุนอย่างต่อเนื่อง ให้คำชม ชื่นชมผลงานของเด็ก

บันทึกผล สังเกตและ บันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับงานที่เด็กทำ บันทึกพฤติกรรม ความสนใจ ความตั้งใจของเด็กขณะทำ

กิจกรรมที่ 3 การออกกำลังกายเต้นแอโรบิก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กได้ออกกำลังกายอย่างสนุกสนาน
2. เพื่อลดพลังงานส่วนที่มีมาก
3. เพื่อฝึกความสัมพันธ์ส่วนต่างๆของร่างกายให้ทำงานประสานกันได้ดีขึ้น
4. ฝึกการเลียนแบบท่าทางตามแบบอย่างต่อเนื่อง

อุปกรณ์

1. ชุดออกกำลังกาย
2. แผ่นวีซีดีตัวอย่างการเต้นแอโรบิกขั้นพื้นฐาน Kids aerobic Dance

ระยะเวลาต่อครั้ง 30 นาที

ขั้นนำ

ผู้ปกครองบอกประโยชน์ของการออกกำลังกาย ชักชวนให้เด็กเห็นความสนุกสนานน่าสนใจของการเต้น

ขั้นตอนการ

1. ผู้ปกครองจัดเตรียมสถานที่ ที่เหมาะกับการเต้น โดยพื้นเป็นพื้นเรียบ สวมเสื้อผ้าที่เหมาะสมสบาย ในขณะออกกำลังกาย ที่สำคัญคือ รองเท้าจะต้องเหมาะสมกับการออกกำลังกาย
2. ผู้ปกครองฝึกให้เด็กรู้จักท่าพื้นฐานอย่างง่ายก่อนการเต้นจริง เช่น การชอยเท้าอยู่กับที่สลับซ้ายขวา แกว่งแขนสลับไปมา
3. ให้เด็กเลียนแบบท่าทางการเต้นจากวีซีดีโดยเลือกการเต้นท่าพื้นฐานที่ไม่ซับซ้อน ตัวแบบมีวัยใกล้เคียงกับเด็ก
4. ผู้ปกครองช่วยดูแลชี้แนะอย่าง ใกล้ชิด และร่วมเต้นกับเด็กและควรออกกำลังกายหลังรับประทานอาหาร ประมาณ 2 ชั่วโมง หรืออย่างน้อย 1 ชั่วโมงก่อนอาหาร

ขั้นสรุป

ผู้ปกครองและสมาชิกคนอื่นในครอบครัวร่วมกันเต้นแอโรบิกกับน้องเพื่อความสุขสนุกสนาน

บันทึกและประเมินผล

บันทึกจากพฤติกรรมกรให้ความร่วมมือความสนใจในการทำกิจกรรมของเด็ก

กิจกรรมที่ 4 การเล่นกับผู้อื่น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กเรียนรู้กฎเกณฑ์ กติกาต่างๆในสังคม
2. ฝึกให้เด็กเข้าใจการผลัดกันเล่นกับผู้อื่นในสังคม
3. เพื่อฝึกให้เด็กรู้จักการรอคอย
4. เพื่อฝึกทักษะทางสังคม

อุปกรณ์

1. เกมสปีดโกมีภาพประกอบ / เกมสปีดโมโนชุดสีเหมือน ชุดผลไม้เหมือนกัน ชุดผิวสัมผัสเหมือนกัน
2. ของรางวัลสำหรับผู้ชนะ (เตรียมให้ตรงกับความชอบความสนใจความต้องการของเด็ก)

ระยะเวลาต่อครั้ง 20 นาที

ขั้นนำ

ผู้ปกครองแนะนำชักชวนและเป็นผู้นำพาเด็กเล่นให้คำชมเมื่อเด็กแสดงท่าที่สนใจ

ขั้นตอนการ

1. แนะนำให้เด็กรู้จักอุปกรณ์การเล่นและผู้เล่นคนอื่น
2. ผู้ปกครองอธิบาย กติกา ขั้นตอนการเล่นให้เด็กเข้าใจและต้องคอยบอกย้ำบ่อยๆ
3. ผู้ปกครองและสมาชิกในบ้านคนอื่นร่วมกันเล่นกับเด็ก
4. ช่วงแรกของการเล่นผู้ปกครองต้องคอยย้ำกติกาเพราะเด็กออกทีสติกบางคนยังมีช่วงความจำที่สั้นมาก
5. เมื่อเด็กเข้าใจและทำตามกติกา ผู้ปกครองควรให้ความชื่นชมในที่ เมื่อเด็กชนะผู้ปกครองต้องให้รางวัลในที่ (รางวัลควรเป็นสิ่งที่เด็กชอบ สนใจอยากได้) ตัวอย่างคำชมเช่น เก่งจริงลูกแม่ ช็อกกีฟเก่งมากคะ อย่างนี้สิลูก / เยี่ยมจริงเลย / อ้ออ้อนายแน่มากอย่างนี้เป็นต้น

ขั้นสรุป

ผู้ปกครองและสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกัน บางครั้งอาจชวนเพื่อนๆและญาติมาร่วมด้วยก็จะเป็นผลดีต่อตัวเด็กมาก

บันทึกและประเมินผล บันทึกจากความสำเร็จการทำตามกติกาของเด็ก

กิจกรรมที่ 5 การทำงานบ้าน /การจัดโต๊ะอาหาร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อฝึกการเรียงลำดับความคิด การเรียงลำดับขั้นตอนการคิด
2. เพื่อฝึกให้เด็กมีหน้าที่รับผิดชอบภายในบ้าน
3. เพื่อให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจเห็นคุณค่าความสำคัญของตัวเอง
4. ให้เด็กคิดถึง รู้จักใส่ใจบุคคลในครอบครัว

อุปกรณ์

1. ช้อน จาน แก้วน้ำ
2. โต๊ะเก้าอี้สำหรับนั่งรับประทานอาหารเท่ากับ จำนวนของสมาชิกในครอบครัว

ระยะเวลาต่อครั้ง 10 นาที

ขั้นนำ ผู้ปกครองให้โอกาสเด็กในการช่วยเหลืองานบ้านเล็กๆน้อยๆที่เด็กสามารถทำได้และเหมาะสมกับวัยของเด็ก

ขั้นตอนการ

1. ผู้ปกครองสอนให้เด็กรู้จักอุปกรณ์ที่ใช้บนโต๊ะอาหารประกอบด้วย ที่รองจาน จาน ช้อนส้อม แก้วน้ำ แจกันดอกไม้ ผ้าเช็ดปาก ชุดเครื่องปรุงและอื่นๆ
2. ผู้ปกครองสอนการจัดวางอุปกรณ์ต่างๆในตำแหน่งที่เหมาะสมในช่วงแรก เช่น วางช้อนข้างขวา วางส้อมข้างซ้าย วางจานตรงกลาง เป็นต้น เมื่อเด็กเข้าใจแล้วให้เด็กทำด้วยตัวเอง
3. ผู้ปกครองสอนให้เด็กนับจำนวนสมาชิกและจดจำว่าคนในครอบครัวใครมักจะนั่งตรงไหนจากนั้นให้เด็กจัดตำแหน่งที่นั่งให้เหมาะสม

ขั้นสรุป

ผู้ปกครองสอนให้เด็กสังเกตสนใจว่าสมาชิกแต่ละคนชอบนั่งตำแหน่งไหนชอบรับประทานอาหารอะไรแบบไหน อย่างไร

บันทึกและประเมินผล บันทึกการทำงานของเด็กรู้สึกว่าสามารถทำได้ดีแค่ไหนอย่างไร

กิจกรรมที่ 6 การเล่านิทานให้เด็กฟัง

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ปกครองและเด็กออกทัศนคติมีโอกาสใกล้ชิดทำกิจกรรมร่วมกัน
2. ฝึกเรื่องทักษะการฟังให้เด็ก
3. เนื้อเรื่องให้ข้อคิดเตือนใจ
4. เพื่อฝึกการเรียงลำดับความคิด

อุปกรณ์

1. หนังสือนิทานประกอบด้วย ช่วยงานบ้าน/หนูเป็นเด็กดี/มิตรภาพที่แสนดี/อย่าเป็นเด็กเกเร/ลิบลี่/อาหารดีมีประโยชน์/หอมแก้มกันนั้นดีอย่างไรนะ / สุขภาพแข็งแรง / ครอบครัวแสนสุข/ความต้องการของหมีน้อย/ความรู้สึกของตูน้อย
2. ผู้เล่านิทาน
3. ชุดคำถามท้ายเรื่อง

ระยะเวลาต่อครั้ง 20 นาที

ทำทุกวันก่อนนอนโดยมีนิทานทั้งหมด 10 เรื่องให้เล่าเรื่องละ 1-2 ครั้งตามที่เด็กต้องการ

ขั้นนำ

ผู้ปกครองชักชวนหาหนังสือนิทานที่มีภาพสวยงามตรงกับความต้องการและเหมาะสมกับวัยของเด็ก

ขั้นตอนการ

1. ผู้ปกครองจัดหาหนังสือนิทานที่มีเรื่องราวหลากหลายให้เด็กเลือก
2. ผู้ปกครองเล่านิทานที่เด็กเลือกให้เด็กฟังโดยใช้น้ำเสียงสูงต่ำเพื่อให้เด็กเกิดความสนใจ
3. ผู้ปกครองและเด็กผลัดกันถามตอบเนื้อเรื่องที่ได้อ่านร่วมกัน

ขั้นสรุป

ผู้ปกครองและเด็กร่วมกันสรุปเนื้อเรื่องประโยชน์ข้อคิดที่ได้จากการอ่านนิทานและภาพประกอบ

บันทึกและประเมินผล บันทึกจากความสนใจการถามตอบจากเนื้อเรื่องที่ได้อ่าน

นิทานสำหรับประกอบกิจกรรมที่ 6 การเล่านิทานให้เด็กฟัง

1. ช่วยงานบ้าน
2. หนูเป็นเด็กดี
3. มิตรภาพที่แสนดี
4. อย่าเป็นเด็กเกเรลึบลิ่
5. อาหารดีมีประโยชน์
6. หอมแก้มกันนั้นดีอย่างไรนะ
7. สุขภาพแข็งแรง
8. ครอบครัวยุติธรรม
9. ความต้องการของหมื่นน้อย
10. ความรู้สึกรักของตุบน้อย





นิทานเรื่อง ช่วยงานบ้าน

วันนี้แอนนาตื่นขึ้นมาแต่เช้า เธอลุกขึ้นหาวและบิดขี้เกียจ เอ! แอนนาจะทำอะไรต่อไปดีนะ.. แอนนาพับผ้าห่มแล้วเก็บเตียงอย่างเรียบร้อย น้องชายของแอนนายังเล็ก คุณแม่เลยต้องดูแลน้อง แอนนาเป็นเด็กดีเพราะช่วยแบ่งเบาภาระของคุณแม่ สาวน้อยแอนนาค้นหาตาสะอาดและแต่งตัวเรียบร้อยทุกวัน แอนนาทำอะไรนะ แอนนาล้างหน้าแปรงฟัน หวีผมและแต่งตัวเองทุกวัน คุณพ่อของคุณแม่ไปซื้อของที่ตลาด คุณคิดว่าแอนนาจะช่วยคุณพ่อคุณแม่อย่างไรบ้าง แอนนาช่วยเดินไปซื้อของที่ร้านขายของใกล้ๆ คุณพ่อคุณแม่ให้แอนนาหัดซื้อของตัวเอง แอนนาจะได้รู้จักคำนวณเงินเป็น แอนนาถือของที่ซื้อเองคุณพ่อคุณแม่มีความสุขและภูมิใจมากที่แอนนาช่วยเหลือตัวเองได้

คุณพ่อคุณแม่กำลังทำอาหารแสนอร่อยอยู่ในครัว เอ.... แอนนาหายไปไหนนะ แอนนากำลังช่วยปอกเปลือกผลไม้ล้างผักทำสลัด และเช็ดจานชามที่ล้างเสร็จแล้ว อาหารจะอร่อยยิ่งขึ้นถ้าทุกคนในครอบครัวช่วยกันทำ ทุกครั้งที่ถึงเวลาทานอาหารไม่ว่าจะเป็นเช้ากลางวันหรือเย็นแอนนาจะ..... ช่วยจัดวางจานชามซ้อนล้นและแก้วน้ำบนโต๊ะอาหาร อาหารทุกมื้อจะดูน่ากินมากยิ่งขึ้นเมื่อแอนนาช่วยจัดโต๊ะอาหาร รู้หรือเปล่าว่าแอนนาจะทำอย่างไร เมื่อเล่นของเล่นจนพอใจแล้ว แอนนาจะเก็บของเล่นเข้าชั้นอย่างเรียบร้อยจะได้ไม่มีใครมาเหยียบพังเสียหายในภายหลัง คุณคิดว่าแอนนาจัดชั้นวางของเล่นได้จริงๆแม่ภูมิใจลูกสาวของแม่มาก

น้องชายของแอนนาเพิ่งตื่นนอน เลยร้องไห้ไม่หยุด แอนนาจะทำอย่างไรดีนะแอนนาช่วยคุณแม่เปลี่ยนผ้าอ้อมแต่งตัวหวีผม และป้อนน้ำส้มให้น้อง คุณพ่อคุณแม่เฝ้าดูแอนนาอย่างชื่นชมที่แอนนาเก่งมากทำให้น้องหยุด

ร้องไห้และมีความสุขได้ แอนนาอยากที่บ้านสะอาดและดูเรียบร้อย..แอนนาจึงพับเสื้อผ้าของตัวเองและเก็บเข้าชั้นอย่างเป็นระเบียบส่วนรองเท้าของแอนนาก็เช็ดให้สะอาดก่อนจะเก็บเข้าที่คุณพ่อคุณแม่ดีใจที่แอนนารู้จักเก็บข้าวของให้เป็นระเบียบต้นไม้ในบ้านดูเฉาๆเจ้าปลาน้อยว่ายไปมารออาหารเจ้าเหมียวก็หิวเหมือนกันแต่แอนนาหายไปไหนนะ แอนนาวิ่งไปหาน้ำมารดน้ำต้นไม้และหาอาหารให้แมวเหมียวกับปลาน้อยอยู่นั่นเอง แมวเหมียว และเจ้าปลาน้อยต่างก็ดีใจที่แอนนาเอาใจใส่ดูแลพวกมัน

มีอะไรอีกมั้ยที่เด็กๆอย่างแอนนาจะช่วยคุณพ่อคุณแม่ได้มีสิ แอนนาก็ช่วยส่งเครื่องมือให้คุณพ่อเวลาที่ท่านซ่อมสิ่งของต่างๆภายในบ้าน ทำให้ครอบครัวมีเงินเก็บมากขึ้นไม่ต้องเสียเงินไปจ้างช่างมาซ่อม ความรักและการช่วยเหลือกันในครอบครัวจะทำให้ครอบครัวมีความสุขตลอดไป

คำถามจากนิทานเรื่องช่วยงานบ้าน

1. แอนนาช่วยคุณแม่ทำงานบ้านอะไรบ้าง?
2. เมื่อไปตลาดแอนนาช่วยคุณพ่อคุณแม่ทำอะไรบ้าง?
3. แอนนาอยากให้บ้านสะอาดแอนนาต้องทำอะไร?
4. หลังจากเล่นของเล่นเสร็จแล้วแอนนาทำอะไร?
5. แอนนาช่วยทำงานบ้านคุณพ่อคุณแม่รู้สึกอย่างไร?
6. แอนนาเลี้ยงสัตว์อะไรบ้าง?
7. น้อง....จะช่วยให้คุณพ่อคุณแม่ทำงานบ้านอะไรได้บ้างนะ?





นิทานเรื่อง หนูเป็นเด็กดี

แอนนาไปซื้อของที่ร้านขายของ คุณลุงที่เก็บเงินถามแอนนาว่า “หนูชื่ออะไรจ๊ะ” แอนนาจะตอบว่า “หนูชื่อแอนนาคะ” เมื่อผู้ใหญ่ถามชื่อเด็กดีที่น่ารักควรบอกชื่อของตัวเองด้วยคำพูดที่สุภาพนะครับ แอนนามาเยี่ยมคุณป้าเมื่อแอนนามาถึงบ้านของคุณป้า แอนนาจะยิ้มหวานให้คุณป้าแล้วพูดว่า “สวัสดีค่ะคุณป้า” พร้อมกับยกมือไหว้อย่างสวยงามเด็กดีที่น่ารักจะต้องกล่าวสวัสดีพร้อมกับยกมือไหว้ทุกครั้งเมื่อเจอผู้ใหญ่จ๊ะเมื่อแอนนาจะกลับบ้าน แอนนาจะบอกกับคุณป้าว่า “แอนนาจะกลับบ้านแล้วนะค่ะ สวัสดีค่ะ” แล้วแอนนาก็โบกมือบ๊ายบายคุณป้า เด็กดีที่น่ารักจะต้องกล่าวสวัสดีพร้อมยกมือไหว้ทุกครั้งเมื่อจะลาผู้ใหญ่จ๊ะ(อาจจะต่อด้วยการยกมือบ๊ายบายเหมือนแอนนาก็ได้ถ้าสนิทกับญาติคนนั้น)

แอนนาไปตีเทนนิสและพบเพื่อนรออยู่ที่สนามแอนนาพูดว่า “สวัสดีจ๊ะเฮเลน” เด็กดีที่น่ารักจะต้องกล่าวทักทายเพื่อนด้วยนะจ๊ะ และถ้าไปถึงทำให้เพื่อนรอนานก็ต้องขอโทษเพื่อนด้วย

วันนี้เป็นวันเกิดของคุณแม่แอนนาเลยไปเด็ดดอกไม้ในสวนมาผูกโบแล้วถือไปให้คุณแม่พร้อมกับพูดว่า “หนูรักคุณแม่มากที่สุดเลยคะ” คุณแม่จะรักเรามากขึ้นเมื่อเราบอกรักคุณแม่ เด็กๆลองพูดกับคุณแม่ดูซิว่าคุณพ่อกลับมาจากทำงานและมีขนมมาฝากแอนนาค่ะ แอนนาคะพูดว่า

“ขอบคุณคะคุณพ่อ” ทุกครั้งที่คุณพ่อคุณแม่หรือผู้ใหญ่ให้ของ เด็กดีที่น่ารักจะต้องพูดขอบคุณพร้อมกับยกมือไหว้ทุกครั้ง

แอนนาหิวจึงวิ่งเข้าไปในห้องครัวเห็นแอปเปิ้ลสีแดงน่ากินหลายลูกวางอยู่บนตู้ แต่แอนนาหยิบไม่ถึงแอนนาจึงบอกคุณแม่ว่า

“คุณแม่ช่วยหยิบแอปเปิ้ลให้แอนนาหน่อยคะ” “ขอบคุณนะค่ะ” เด็กดีที่น่ารักจะต้องกล่าวขอบคุณทุกครั้งเมื่อผู้ใหญ่ทำอะไรให้ โอ! แอปเปิ้ล แอนนาไปวิ่งเล่นที่สนามแล้วผลอเดินเข้าบ้านโดยไม่ได้ถอดรองเท้าดูซิคุณแม่หน้าโกรธเขียวแอนนาเห็นดังนั้นจึงรีบพูดว่า “หนูขอโทษคะคุณแม่”ผู้ใหญ่จะยกโทษให้เมื่อเรารู้จักกล่าวขอโทษเมื่อทำผิด เมื่อคุณพ่อกับคุณแม่กำลังคุยธุระกันอยู่ แอนนาคะ..นั่งเงียบกริบ! เมื่อผู้ใหญ่คุยธุระกัน เด็กดีที่น่ารักต้องไม่พูดหรือเข้าไปรบกวนนะจ๊ะควรจะรอให้ผู้ใหญ่คุยกันเสร็จก่อน

แอนนาขับรถสามล้อผ่านหน้าเพื่อน เพื่อนจึงตะโกนเรียกแอนนาเสียงดังจนเจ้าแมวเหมียวตกใจ แอนนา แอนนาขอเรานั่งไปด้วยสิแอนนาจะหยุดรถแล้วตะโกนบอกว่า “ขึ้นมาเลย” เพื่อนจึงชมว่า “แอนนาเป็นเด็กดีมีน้ำใจจริงขอบใจนะ” คุณพ่อคุณแม่จะภูมิใจมากถ้าลูกๆของท่านเป็นเด็กดีที่น่ารัก ถ้าผมโตขึ้นผมจะเป็นเด็กดีเหมือนพี่แอนนาคะครับ

คำถามจากเรื่อง หนูเป็นเด็กดี

1. หนูชื่ออะไรจ๊ะ?
2. เมื่อเจอคุณป้าหรือผู้ใหญ่มาทักทายเราต้องพูดว่าอย่างไร?
3. เมื่อเราทำผิดเราต้องพูดว่าอย่างไร?
4. เมื่อผู้ใหญ่ให้สิ่งของเราต้องพูดว่าอย่างไร?
5. วันเกิดของแม่แอนนาให้อะไรเป็นของขวัญ?
6. เมื่อทำน้ำหกเลอะเทอะเราต้องทำอะไร?
7. เมื่อผู้ใหญ่คุยกันเด็กๆต้องทำอะไร?
8. เมื่อรับโทรศัพท์เราต้องพูดว่าอะไร?





นิทานเรื่อง มิตรภาพที่แสนดี

แอนนาอยากหาเพื่อนมาเล่นหมากกระดานกับเธอ เธอจะอย่างไรดีนะ แอนนาจึงโทรศัพท์ไปหาเวन्दี้ “สวัสดีเวन्दี้นี่แอนนาค่ะจะเธอว่างหรือเปล่า ฉันจะชวนเธอมาเล่นเกมที่บ้านด้วยกัน” “ดีจังเลยที่เธอโทรมาเดี๋ยวฉันจะ ไปหาเธอที่บ้านและเราจะเล่นเกมด้วยกันทั้งวันเลย” เวन्दี้แอบชอบใครคนหนึ่งและเธออยากจะได้ให้แอนนาฟัง แอนนาฟังเรื่องของเพื่อนและเก็บเป็นความลับไว้อย่างดี “ฉันดีใจจังที่เธอสนใจฟังเรื่องของฉัน” เวन्दี้บอกกับแอนนา เวन्दี้ผูกเชือกทรงเท้าไม่ได้...แอนนาจึงเข้าไปถาม “เวन्दี้ เธอจะให้ฉันช่วยมั้ย” แอนนามีน้ำใจเสมอเวลาที่เธอรู้วิธีการทำอะไรได้ เธอก็จะบอกสิ่งที่รู้ให้แก่เพื่อนเสมอ เวन्दี้หกล้มเจ็บหัวเข่าเธอร้องไห้เสียงดังเชียวแอนนารีบเข้ามาปลอบในทันที “โอ..ไม่เป็นไรจ๊ะ เวन्दี้ อีกสักพักเธอก็จะหายเจ็บนะจ๊ะ เมื่อเวन्दี้เห็นแอนนาห่วงใยเธอ ความเจ็บก็หายไป ในทันที แอนนาพลาตไปชนโดนเวन्दี้ ขอโทษจริงๆจ๊ะเวन्दี้ฉันไม่ตั้งใจ เธอเจ็บตรงไหนมัย เมื่อแอนนาขอโทษเวन्दี้ก็ยกโทษให้ เวन्दี้ลืมหียบของเล่นมาด้วย “แบ่งกันเล่นกับฉันก็ได้จ๊ะ เวन्दี้” แอนนาและเวन्दี้เล่นด้วยกันอย่างสนุกสนาน มีชิงช้าอยู่คนเดียวในสวนสาธารณะ “จันเรามาผัดกันเล่นเถอะนะ ฉันผัดชิงช้าให้เธอก่อน แล้วเธอค่อยทำให้ฉันบ้าง แอนนาเสนอ เป็นเพื่อนกันต้องรู้จักแบ่งปันกัน เวन्दี้เดินบนม้านั่งต่างๆที่รองเท้าของเธอเปื้อนโคลน แอนนารีบเข้ามาบอก “อย่าทำแบบนี้เลยนะจ๊ะ เวन्दี้ มันทำให้ม้านั่งสกปรกหมดเลย” เป็นเพื่อนกัน ต้องรู้จักรักเตือนเพื่อนเมื่อเห็นว่าเพื่อนกำลังทำในสิ่งที่ไม่ดี แอนนาและเวन्दี้กำลังเล่นด้วยกันอยู่ ตอนที่ไมค์เดินเข้ามาแอนนาเลยชวนไมค์ให้มาเล่นด้วยกัน เพื่อนยังเยอะยิ่งเล่นกันสนุกมากขึ้น วันนี้เป็นวันเกิดของเวन्दี้ “สุขสันต์วันเกิดจ๊ะ ขอให้เธอมีความสุขมากๆนะ” วันเกิดของเพื่อน ก็คือวันสำคัญของแอนนาเหมือนกัน เพื่อนๆทำให้เราอยู่ในโลกนี้ได้อย่างมีความสุข มิตรภาพคือสิ่งที่สวยงาม

คำถามจากเรื่อง มิตรภาพที่แสนดี

1. เมื่อเราเดินไปชนเพื่อนเราต้องทำอะไร?
2. เมื่อเห็นเพื่อนหกล้มเราต้องทำอะไร?
3. ถ้าวันนี้เป็นวันเกิดของเพื่อนเราต้องพูดว่าอย่างไร?
4. การมีเพื่อนดีอย่างไรบ้าง?
5. ถ้าเราเห็นเพื่อนทำผิดเลอะเทอะเราต้องทำอะไร?
6. น้อง.....มีเพื่อนชื่ออะไรบ้าง ?





นิทานเรื่อง ความรู้สึกของตบ่น้อย

ตบ่น้อยกำลังมีความสุข ลองทายสิว่า ทำไมเขาถึงมีความสุข? เขากำลังเล่นลูกโป่งอยู่นะสิ เจ้าตบ่น้อยกำลังเศร้าเสียใจลองทายสิว่าทำไมถึงเศร้าเสียใจ? ก็ลูกโป่งลอยไปถูกชนเฒ่าเลยแต่นะสิ ตบ่น้อยกำลังโกรธลองทายสิว่าทำไมเขาถึงโกรธ? ก็แมวเหมียวเอากระดูกของเขาไปนะสิ ตบ่น้อยกำลังดีใจลองทายสิว่าทำไมถึงดีใจ? ก็เขาได้กระดูกคืนมาแล้วนะสิ

ตบ่น้อยกำลังรู้สึกผิดลองทายสิว่าเขาไปทำอะไรผิดมา? เขาทำให้บ้านของครอบครัวกูกไก่เลอะเทอะหมดเลยนะสิ ตบ่น้อยกำลังภาคภูมิใจ ลองทายสิว่าเขาได้ทำอะไรดีดีมา? เขาวาดรูปให้สมาชิกในครอบครัวกูกไก่เป็นการไถ่โทษนะสิ ตบ่น้อยกำลังภาคภูมิใจลองทายสิว่า เขาได้ทำอะไรดีดีมา? เขาวาดรูปให้สมาชิกในครอบครัวกูกไก่เป็นการไถ่โทษนะสิ

ตบ่น้อยกำลังรู้สึกอิจฉา ลองทายสิว่าเขาอิจฉาใคร? ก็อิจฉาน้องที่พ่อแม่กำลังดูแลอยู่นะสิ ลองทายสิว่าใครเอ่ยที่ตบ่น้อยรักมาก? ก็น้องของตบ่น้อยนะสิ ตบ่น้อยกำลังรู้สึกตกใจกลัวลองทายสิว่า เขาตกใจกลัวอะไร? เขาตกใจกลัวว่าหมู่น้อยเพื่อนของเขาที่วิ่งไปเก็บลูกบอลจะถูกรถชนนะสิ ตบ่น้อยกำลังรู้สึกโล่งอกลองทายสิว่าเขาโล่งอกเพราะอะไร? ก็หมู่น้อยไม่เป็นอะไรปลอดภัยนะสิ ตบ่น้อยกำลังลี้ภัยลองวันเกิดเด็ก ๆ รู้ไหมว่าตอนนี้เขารู้สึกอย่างไร?

คำถามจากเรื่อง ความรู้สึกของตบน้อย

1. ตบน้อยมีความสุขเพราะอะไร?
2. ตบน้อยดีใจเพราะอะไร?
3. ตบน้อยรู้สึกผิดเพราะอะไร?
4. ตบน้อยรู้สึกตกใจกลัวเพราะอะไร?
5. คุณแม่กอดน้อง..... น้อง.....จะรู้สึกอย่างไร?





นิทานเรื่อง อาหารดีมีประโยชน์

ทุกครั้งก่อนและหลังรับประทานอาหาร แอนนาจะล้างมือให้สะอาด เมื่อมือสะอาดจะทำให้เกิดความปลอดภัยในการกินอาหาร ไม่มีเชื้อโรคเข้าไปในร่างกาย ร่างกายจึงแข็งแรง

คุณแม่ทำถั่วลันเตาซามใหญ่ แอนนาจะชอบกินหรือเปล่านะ

ชอบสิ แอนนาชอบกินอาหารที่คุณแม่ทำ เพราะคุณแม่ทำอาหารที่มีประโยชน์ให้แอนนากิน แอนนาจะได้แข็งแรง ไม่ผอมแห้งแรงน้อยยังงี้ละ

ดูสิ แอนนากินเข้าไปเยอะมากจนพุงจะแตกอยู่แล้ว...ล้อเล่น แอนนากินอาหารแต่ละมื้อในปริมาณที่พอเหมาะและออกกำลังอย่างสม่ำเสมอ คนที่กินจุกจิกๆ จะอ้วนเหมือนหมูได้

ขณะที่กินอาหาร แอนนาอ่านหนังสือ หรือดูทีวี หรือคุยไม่หยุดหรือเปล่า?

แอนนาจะตั้งใจกินอาหาร และเคี้ยวให้ละเอียดทุกครั้ง อาหารจะอร่อยและมีประโยชน์เมื่อกินหลังจากที่ทำเสร็จทันที โอ้โฮ ขนมหัček ซ็อกโกแลตและลูกกวาดดูน่ากินจัง ขนมหวานพวกนี้ เด็กๆกินได้แต่อย่ากินบ่อย เพราะซ็อกโกแลตและลูกกวาดมีแต่น้ำตาล ซึ่งทำให้อ้วนและฟันผุ

แอนนาจะแบ่งแถมโมซินโตของโปรดของแอนนาให้เพื่อนหรือเปล่านะ

แบ่งสิ ! แอนนามีความสุขทุกครั้งที่ได้แบ่งของกินให้เพื่อนๆ เพื่อนๆ จะได้มีของอร่อยกินเหมือนอย่างที่คุณแม่มีงี้ละ

แอนนาจะกินแฮมเบอร์เกอร์กับมันฝรั่งทอดหรือกินสลัดดีนะ แอนนากินสลัดเพราะผักผลไม้มีประโยชน์ต่อร่างกาย ส่วนแฮมเบอร์เกอร์ นานๆ กินทีก็ดี แต่ถ้ากินทุกวันจะทำให้เป็นโรคอ้วนได้

ทำไมอาหารที่แอนนาชอบจึงเป็นผักและผลไม้ล่ะ เพราะผักและผลไม้มีวิตามินและแร่ธาตุที่จำเป็นต่อร่างกายและผลไม้ยังมีรสอร่อย แต่ถ้าให้ดีควรล้างให้สะอาดก่อนนำไปทานทุกครั้ง

นอกจากนม ไข่และเนยแข็งแล้ว แอนนายังชอบกินอะไรอีกนะ แอนนาชอบกินปลาซึ่งเป็นเนื้อสัตว์ที่ไม่คลอเลสเทอรอล ไขมัน และไขมันอิ่มตัว

แล้วเครื่องดื่มอะไรที่แอนนาชอบมากที่สุด น้ำอัดลมหรือเปล่านะ

ไม่ใช่หรอ! แอนนาชอบน้ำส้มคั้นสดๆ ที่แอนนาและคุณพ่อคุณแม่ช่วยกันคั้น น้ำเปล่าที่สะอาดก็ดีต่อสุขภาพเหมือนกัน

การกินอาหารดีมีประโยชน์ทำให้แอนนาและเพื่อนๆ มีสุขภาพแข็งแรงกันทุกคน

คำถามจากเรื่องอาหารดีมีประโยชน์

1. การล้างมือมีประโยชน์อย่างไร?
2. คนที่กินอาหารจุมากๆจะเป็นอย่างไร?
3. ถ้าเรากินขนมเค้กลูกกวาดชอคโกแลตบ่อยๆจะเป็นอย่างไร
4. ก่อนรับประทานผักและผลไม้เราต้องทำอะไร
5. การกินเนื้อปลามีประโยชน์อย่างไร?



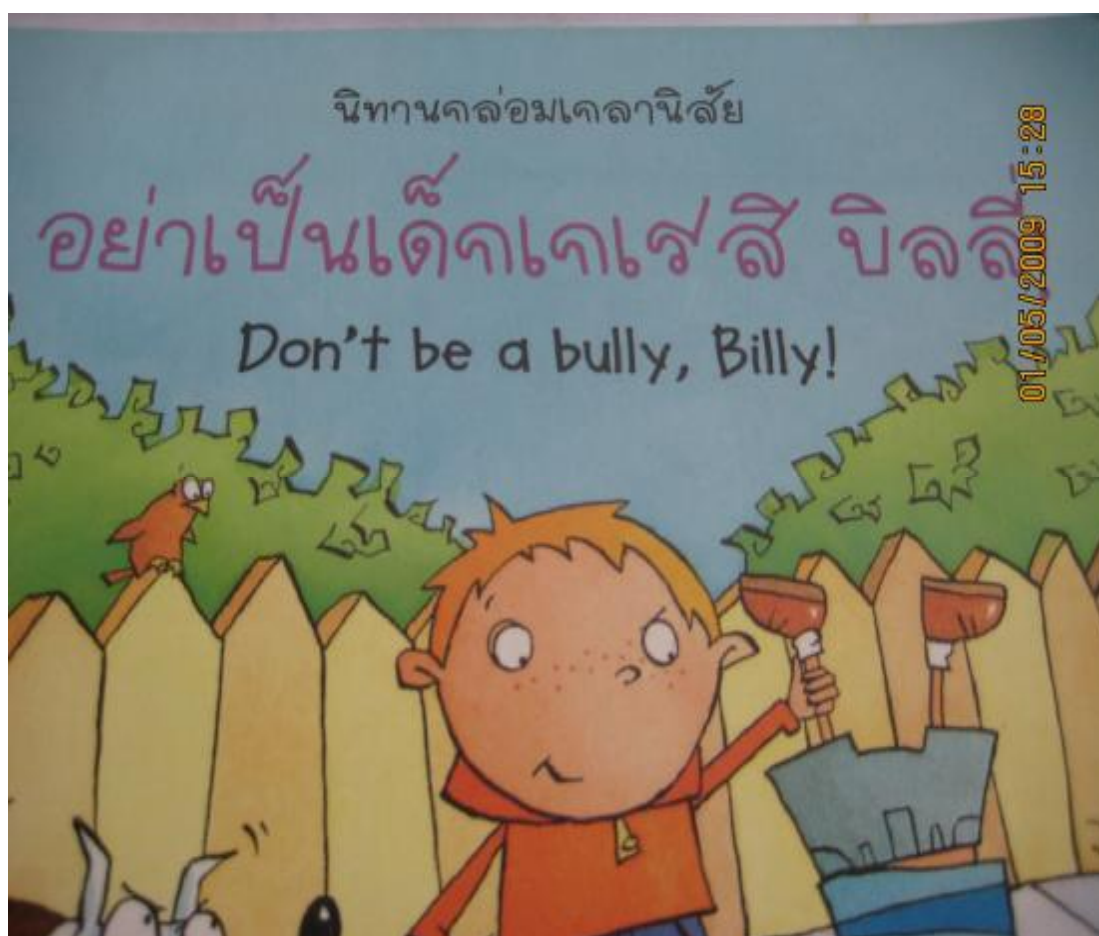


นิทานเรื่องความต้องการของหมिन้อย

เช้านี้หมिन้อยตื่นขึ้นมาพร้อมกับเสียงท้อร้องลงทลายสัว หมिन้อยต้องการอะไร ต้องการอาหารเช้าที่แสนอร่อยและมีประโยชน์ จะได้ทำให้ทั้งวันของหมिन้อยมีแต่ความสุข พระอาทิตย์กำลังฉายแสงเจิดจ้า ทำให้รู้สึกร้อนเหลือเกิน ลงทลายสัวว่า หมिन้อยต้องการอะไร? ต้องการน้ำมะนาวเย็นๆ สักแก้ว ที่จะช่วยให้หมिन้อยคลายร้อนได้ ลมหนาวเริ่มพัดมาลงทลายสัวว่า หมिन้อยต้องการอะไร? ต้องการเสื้อกันหนาวหนาๆ สักตัวไว้สวมใส่ ถึงลมจะแรงแค่ไหน หมिन้อยก็ยังอุ่นสบาย หมिन้อยใส่เสื้อกันหนาวเข้ามาในบ้าน ทำให้หมिन้อยรู้สึกร้อน ลงทลายสัวว่า หมिन้อยต้องการอะไร? หมिन้อยต้องการถอดเสื้อกันหนาวออก แต่ก็ไม่มีลมที่จะชวนเก็บเอาไว้อย่างเรียบร้อยในตู้เสื้อผ้า

หมिन้อยต้องอยู่บ้านคนเดียว รู้สึกเหงาเหลือเกิน ลงทลายสัวว่า หมिन้อยต้องการอะไร? หมिन้อยต้องการเพื่อนๆ นี่ไงที่จะมาเล่นสนุกด้วยกัน เพื่อนๆ ของหมिन้อยกำลังทะเลาะกันเสียงดังหมिन้อยเลยไม่สนุกแล้ว ลงทลายสัวว่าหมिन้อยต้องการอะไร? หมिन้อยต้องการเล่นแบบเงียบๆ เลยหันมาวาดรูปแทน หมिन้อยกำลังปวดท้องลงทลายสัวว่าหมिन้อยต้องการอะไร? กระโถนของหมिन้อยอย่างไรล่ะ

หมिन้อยเล่นทรายกับเจ้าตุบน้อยจนเนื้อตัวสกปรกมอมแมม ลงทลายสัวว่าหมिन้อยต้องการอะไร? ต้องการน้ำมาชำระร่างกายให้สะอาดหมดจด หมिन้อยอยู่ในบ้านทั้งวัน รู้สึกเบื่อเหลือเกินเลยออกมาข้างนอกลงทลายสัวว่าหมिन้อยต้องการอะไร? ต้องการไปเล่นโหนดันไม้ให้สนุกตามประสาของหมिन้อย ใจ หมिन้อยเล่นมาทั้งวันมือกลับถึงบ้านก็รู้สึกเหนียวและอ่อนเพลีย ลงทลายสัวว่าหมिन้อยต้องการอะไร? ต้องการนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ พงุ่นนี้หมिन้อย จะได้มีแรงตื่นมาเล่นใหม่ะสิแล้วแมกก็เข้ามาให้สิ่งที่หมिन้อยต้องการเป็นประจำทุกคืนก่อนนอนนั่นก็คือ “จูบราตรีสวัสดิ์ยังงัยละ”



นิทานเรื่อง อย่าเป็นเด็กเกเรสิบิลลี่

มาพบกับบิลลี่ บิลลี่เป็นเด็กเกเร ทุกๆวันที่โรงเรียนบิลลี่จะแกล้งชกเพื่อน บิลลี่ดึงผมเพื่อน บิลลี่แย่งของคนอื่น แล้วบิลลี่ก็ชอบชวนเพื่อน ทุกๆคนจึงต้องขอร้องบิลลี่ว่า “อย่าเป็นเด็กเกเรสิบิลลี่” แต่บิลลี่ก็ยังคงเกเรต่อไป บิลลี่เด็กเกเรเตะควีน ควีนถูกเตะจึงพูดว่า “อย่าเป็นเด็กเกเรสิบิลลี่” แล้วลงไปลูบหัวเขาให้หายเจ็บ บิลลี่แกล้งจับตัวโจมาเขย่า โจที่ถูกเขย่าจึงตะโกนออกมาว่า “อย่าเป็นเด็กเกเรสิบิลลี่” แล้วพยายามทรงตัวไม่ให้ล้ม บิลลี่แกล้งพอลล่า พอลล่าจึงร้องขอว่า “อย่าเป็นเด็กเกเรสิบิลลี่” แล้วเธอก็เช็ดน้ำตาบ่อยๆบิลลี่แกล้งไล่จับซาลี ซาลีที่โดนวิ่งไล่ชอบแหยกๆบอกว่า “อย่าเป็นเด็กเกเรสิบิลลี่” แล้วก็เข้าไปซ่อนตัวที่มุมตึก

ในตอนเช้าของวันจันทร์ บิลลี่เด็กเกเรแกล้งข่มขู่ลิโอ แล้วตอนที่เดินเข้าห้องเรียนก็ยังแกล้งชนลินดา ตอนกลางวัน บิลลี่แกล้งผลักปีเตอร์ จนหน้าจุ่มลงไปบนขนมพุดดิ้ง ลิโอที่ถูกข่มขู่ ลินดาที่ถูกชนและปีเตอร์ที่หน้าเปื้อนขนมพุดดิ้งจึงร้องขอว่า “อย่าเป็นเด็กเกเรสิบิลลี่” แต่บิลลี่ก็ยังเป็นเด็กเกเรเหมือนเดิม หลังจากโรงเรียนเลิก บิลลี่เดินตามบ๊อบซึ่งเป็นนักเรียนใหม่กลับบ้าน บิลลี่คว้าลูกบอลของบ๊อบไป บ๊อบจึงพูดว่า “อย่าเป็นเด็กเกเรสิบิลลี่” “เอาคืนมานะมันเป็นของของฉัน” “ขอร้องฉันสิ” บิลลี่เด็กเกเรกล่าว “ฉันไม่ต้องขอร้องนายหรอกบ๊อบบอก “เพราะเดี๋ยวนายก็จะได้พบกับพี่ชายคนโตของฉัน” บ๊อบพูดพลางก็ขึ้นไปบนท้องฟ้า “สวัสดี” พี่ชายของบ๊อบทักทาย “ไปด้วยกันเลยเพื่อน” ช่วยด้วย! ช่วยด้วย! บิลลี่ตะโกนขอความช่วยเหลือ แต่เพื่อนๆของบิลลี่เด็กชายเกเรเตะโกนตอบไปว่า “บ๊าย บาย บิลลี่!” แล้วพวกเขาก็เดินกลับบ้านไปอย่างมีความสุข

คำถามจากเรื่องอย่าเป็นเด็กเกเรสิบลี

1. ถ้าน้อง.....ถูกตื๊งผมน้อง.....จะรู้สึกอย่างไร?
2. เควินถูกบิลลีเตะ เควินรู้สึกอย่างไร?
3. ถ้าถูกเพื่อนผลักต้องทำอะไร?
4. ถ้าเพื่อนพูดเสียงดังเราต้องทำอะไร?





นิทานเรื่อง ครอบครัวแสนสุข

ครอบครัวของเรามีสี่คน แม่ใจดี พ่อชอบทำอาหาร พี่ก๊วงเรียนอยู่ประถมสี่ ชอบอ่านหนังสือ น้องแก้วเรียนอยู่ชั้นอนุบาลสอง ชอบวาดรูป แม่เลี้ยงแมวสีสวาดไว้คอยจับหนู แมวของแม่ออกลูกสามตัว เป็นตัวผู้สองตัวและตัวเมียหนึ่งตัวลูกแมวมีหางก๊วกเหมือนแม่แมวพ่อเลี้ยงหมาไว้เฝ้าบ้าน พ่อพาหมาไปอีทุกเย็น หมาของพ่อตัวใหญ่และอ้วน ชอบเดินสะบัดก้นไปสะบัดก้นมา แมวกับหมาที่บ้านของเราเป็นมิตรกันและไม่ทะเลาะกัน ส่วนเราทุกคนในบ้านก็รักกัน

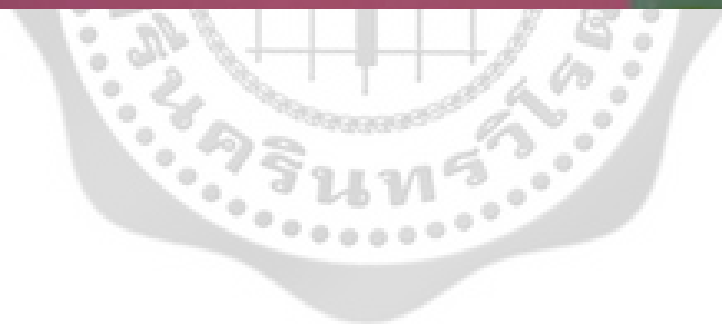
ตื่นเช้ามาวันหนึ่งพ่อพาเรานั่งรถไปไหนก็ไม่รู้ ในรถมีอาหารน่ากินทั้งนั้น แต่ที่ไหนได้เราเอาไปใส่บาตรหมดเลย เพราะวันนี้เป็นวันเข้าพรรษา แม่บอกว่าเราต้องรู้จักทำบุญให้ทาน ลด ละ สละ ความโลภจิตใจจะได้อ่อนโยนและมีความสุข เมื่อถึงวันปิดเทอมพ่อพาเราขึ้นรถพร้อมกระเป๋าหลายใบเราไปเล่นน้ำทะเลที่ระยอง น้องแก้วก่อปราสาททรายพี่ก๊วงและพ่อเล่นน้ำทะเล แม่อย่างบาร์บีคิว วันนี้เป็นวันที่มีความสุขที่สุดเลย

วันหนึ่ง เราไปที่ซูเปอร์มาร์เก็ต แม่เห็นประกาศแข่งขัน “ทำขนม” ครอบครัวเราสมัครเข้าแข่งขันเมื่อวันแข่งขันมาถึง ครอบครัวอื่นทำขนมไทย ครอบครัวเราทำขนมอบ มีเค้กและขนมปังหลายชนิด น้องตีไข่ พี่ร่อนแป้ง แม่คอยอบ เมื่อเค้กเสร็จ พวกเด็กๆ แต่งหน้าเค้กด้วยครีมและราดช็อกโกแลต เราปักเทียน กรรมการชิมขนมของทุกทีม ก่อนตัดสิน แล้วกรรมการก็ตัดสิน ให้ครอบครัวได้ที่สองถึงแม้เราไม่ได้ที่หนึ่ง แต่เราก็ตีใจที่ได้กินอาหารอร่อยที่พ่อและแม่ทำ

คำถามจากเรื่อง ครอบครัวแสนสุข

1. ครอบครัวแสนสุขมีสมาชิกกี่คน มีใครบ้าง?
2. คุณพ่อชอบทำอะไร?
3. ใครชอบวาดรูป?
4. วันเข้าพรรษาเราควรทำอะไรบ้าง?
5. เราทำบุญเพราะอะไร?
6. ครอบครัวแสนสุขได้แข่งขันทำอะไร?
7. วันหยุดน้อง.....อยากไปเที่ยวที่ไหน?
8. น้อง.....อยากไปเที่ยวกับใคร?





นิทานเรื่อง หอมแก้มกันนั้นคืออะไรนะ?

ในทุ่งหญ้าของฟาร์มแห่งหนึ่ง หนูน้อยตัวหนึ่งค่อยๆเดินเตาะเตาะ แก้มกลมๆสีชมพูปะทะกับแรงลม เขาแทบอดใจรอที่จะเจอเพื่อนๆไม่ไหวแล้วเมื่อน้อยได้ยินเสียงฝีเท้าที่หน้าประตูเขาจึงรีบอาบน้ำให้เสร็จเร็วไว แค่อายุสองแปดสิบ เมื่อน้อยก็ตัวสะออดพร้อมออกมาทักทายหนูน้อย “สวัสดียามเช้าจะหนูน้อย” เมื่อน้อยพูด พร้อมหอมแก้มกลมๆสีชมพูของหนูน้อยทั้งสองข้างหอมแก้มกันแทนคำว่า “สวัสดียามเช้า” กระต่ายน้อยกำลังกระโดดโลดเต้นผ่านทุ่งนาด้วยความร่าเริง ขณะที่เขากำลังกระโดดดึ๋งๆ ก็บังเอิญไปชนกับหนูน้อยที่เดินผ่านมาพอดี “โอ๊ย!” หนูน้อยล้มลง “ขอโทษนะจะหนูน้อย” แล้วกระต่ายน้อยก็เข้าไปหอมแก้มกลมๆสีชมพูของหนูน้อยทั้งสองข้างหอมแก้มกันครั้งนี้แทนคำว่า “ขอโทษ”

ท่ามกลางต้นหญ้าสูงในทุ่งกว้าง เต้นน้อยตัวหนึ่งกำลังเดินเล่นอย่างช้าๆที่ละก้าวเล็กๆ เขาเจอหนูน้อยนั่งหน้าแคร่อยู่ที่ด้านหลังเนินเตี้ยๆ พ่อของหนูน้อยเพิ่งดูหนูน้อยมา โทษฐานที่หนูน้อยไปแอบกินเค้กของชานา “ไม่เป็นไรแล้วนะหนูน้อย ฉันมั่นใจว่าต่อไปเธอจะไม่ทำแบบนี้อีกแล้วใช่ไหมไหมจ๊ะ” แล้วเฒ่าน้อยก็เข้าไปหอมแก้มกลมๆสีชมพูของหนูน้อยทั้งสองข้าง หอมแก้มกันครั้งนี้เพื่อเป็นการ “ปลอบใจ”

ณ บริเวณสวนผัก เจ้าหอยทากกำลังหาอะไรใส่ปากเคี้ยวอยู่พอดี หนูน้อยจึงยื่นผักกาดหอมให้หอยทากหนึ่งใบ “ขอบใจจะหนูน้อย” แล้วหอยทากก็เข้าไปหอมแก้มกลมๆสีชมพูของหนูน้อยทั้งสองข้าง หอมแก้มกันครั้งนี้แทนคำว่า “ขอบใจ”

ณ สนามเด็กเล่น แม่ไก่กำลังเล่นสนุกกับลูกๆของนางอยู่ หนูน้อยเดินผ่านมา แม่ไก่ชวนหนูน้อยมาเล่นด้วยกัน “ฉันเป็นเพื่อนใหม่ของเธอจะหนูน้อย” แล้วแม่ไก่ก็เข้าไปหอมแก้มกลมๆสีชมพูของหนูน้อยทั้งสองข้าง หอมแก้มกันครั้งนี้เพื่อบอกว่า “ฉันเป็นเพื่อนเธอ”

ณ สวนดอกไม้ ฝูเลื้อยกำลังบินไปมาเกาะดอกไม้ดอกนั้นที่ดอกนี้ที่ หนูน้อยวิ่งตามฝูเลื้อยเพื่อเล่นไล่จับ แต่แล้วฝูเลื้อยก็สังเกตเห็นสวนของเพื่อนบ้านเต็มไปด้วยดอกไม้บานสะพรั่ง “ลาก่อนจะหนูน้อย ฉันต้องไปกินน้ำหวานแล้ว” แล้วฝูเลื้อยก็เข้าไปหอมแก้มกลมๆสีชมพูของหนูน้อยทั้งสองข้างหอมแก้มกันครั้งนี้เพื่อบอกว่า “ลาก่อน”

บนกิ่งไม้ของต้นไม้ใหญ่ต้นหนึ่ง นกน้อยกำลังร้องเพลงเสียงดังกังวาล ระหว่างที่หนูน้อยกำลังเข้าไปใกล้ๆเพื่อจะได้ฟังให้ชัดๆ เขากลับเดินสะดุดและหกล้มเสีย “ไม่เป็นไรนะจะหนูน้อย” นกน้อยหอมเบาๆที่รอยนูนบนหน้าผากของหนูน้อย หอมแก้มกันครั้งนี้เพื่อให้เธอ “หายเจ็บเร็วๆ” ระหว่างทางอันแสนขรุขระ เม่นน้อยขนแหลมกำลังรีบร้อนเดินสุดชีวิต

วันนี้เขารู้สึกเหนื่อยเหลือเกินจึงอยากรีบร้อนกลับบ้านไปนอนพักไว้ๆ เม่นน้อยได้พบกับหมู่น้อยซึ่งกำลังเดินกลับบ้านเช่นกัน “สวัสดียามเย็นจ๊ะหมู่น้อย” แล้วเม่นน้อยก็เข้าไปหอมแก้มกลมๆสีชมพูของหมู่น้อยทั้งสองข้าง หอมแก้มครั้งนี้เป็นการ “สวัสดียามเย็น” หมู่น้อยภูมิใจเป็นนักหนา วันนี้เพื่อนๆทุกคนหอมแก้มหมู่น้อย แต่การหอมแก้มจากผู้ที่หมู่น้อยต้องการมากที่สุดก็คือการหอมแก้มจากแม่ของหมู่น้อยในคืนนี้ก่อนเข้านอนเพราะเป็นการหอมแก้มที่จะทำให้คืนนี้หมู่น้อยหลับฝันดีและแทนคำว่า “รักจากใจ”



คำถามจากนิทานเรื่อง หอมแก้มกันนั้นดีอย่างไรนะ?

1. แมวน้อยหอมแก้ม หมูน้อยเพราะอะไร?
2. ใครหอมแก้มหมูน้อยแทนการขอโทษ?
3. ใครหอมแก้มหมูน้อยแทนการปลอบใจ?
4. หมูน้อยต้องการให้ใครหอมแก้มมากที่สุด?
5. คุณแม่หอมแก้มน้อง.....เพราะอะไร?
6. น้อง.....อยากให้ใครหอมแก้มมากที่สุด?
7. น้อง.....หอมแก้มคุณแม่เพราะอะไร?





นิทานเรื่อง สุขภาพแข็งแรง

แอนนาชอบเล่นกีฬาแทบทุกประเภทการเล่นกีฬาทำให้ร่างกายแข็งแรง ในหน้าร้อน แอนนาชอบว่ายน้ำ ส่วนในฤดูหนาวจนหิมะตกแอนนาชอบไปเล่นสกีส่วนผมชอบเล่นฟุตบอลผมเล่นกับเพื่อนๆที่โรงเรียนเกือบทุกวัน

แอนนารักธรรมชาติ ทั้งดอกไม้ สายลม แสงแดด ดวงอาทิตย์หรือสัตว์ต่างๆ หรือเปล่า? แน่นอน! การออกมาเห็นต้นไม้ ดอกไม้ และสัตว์ที่น่ารักทำให้แอนนารู้สึกสดชื่นมากกว่าการดูทีวีหรือเล่นเกมคอมพิวเตอร์ทั้งวันซึ่งจะทำให้สุขภาพไม่ดี การออกมาเดินเล่น ทำให้เรามีเวลาได้พูดคุยกัน แล้วยังได้ออกกำลังกายอีกด้วย แอนนารักความสะอาดหรือเปล่า? แอนนาอาบน้ำทุกวันทั้งเช้าและก่อนนอนทำให้ตัวของเธอมีกลิ่นหอมสดชื่นและยังช่วยให้เธอนอนหลับสบายอีกด้วย เราจะมีสุขภาพดีเมื่อร่างกาย เสื้อผ้า และที่อยู่อาศัยสะอาดเรียบร้อย

แอนนารับประทานอาหารและเครื่องดื่มที่มีประโยชน์หรือเปล่า? แอนนาจะเลือกซื้อแต่อาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์ นม ไข่ และดื่มน้ำสะอาดเป็นประจำ การรับประทานอาหารที่ดีจะทำให้ร่างกายแข็งแรงส่วนการดื่มน้ำสะอาดจะทำให้ร่างกายสดชื่นตลอดทั้งวัน แอนนาทำอะไรเมื่อเธอไอ หรือจาม หรือเมื่อเธอต้องเข้าใกล้คนที่กำลังป่วยอยู่? แอนนาจะเอาผ้าปิดจมูกหรือปิดปากเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อโรค เวลาเราสบายดีเราต้องป้องกันตัวจากเชื้อโรค แต่เวลาที่เราป่วย เราต้องป้องกันไม่ให้เชื้อโรคแพร่ไปสู่คนอื่น

เมื่อแอนนาต้องทำงานบางอย่างที่ไม่ง่ายนัก เธอจะฝึกทำอยู่หลายครั้งอย่างไม่ย่อท้อ และเมื่องานสำเร็จและออกมาดี แอนนาจะภูมิใจกับผลงานของเธอมาก ถ้าทำงานอย่างตั้งใจและสนุกกับการทำงาน จะทำให้ผลงานออกมาดียิ่งขึ้น เวลาที่แอนนารู้สึกเหน็ดเหนื่อยจากการเรียน หรือทำงานเธอจะพักผ่อนอย่างไร? แอนนาจะออกไปเดินเล่น หรือไม่ก็เล่นกีฬาเพื่อให้เธอรู้สึกผ่อนคลาย บางครั้งแอนนาก็สนุกกับการเล่นคนเดียว

แอนนาเป็นเด็กเอาแต่ใจ ชอบโกรธเพื่อนชอบกรีดร้องหรือตะโกนเวลาถูกขัดใจหรือเปล่า? ไม่เลย แอนนาเป็นเด็กน่ารักและชอบช่วยเหลือเพื่อนๆแอนนามักจะเล่นกับเพื่อนอย่างสนุกสนานและไม่เคยทะเลาะกัน เราจะรู้สึกดีเมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน แต่จะรู้สึกแยเมื่อเพื่อนไม่ให้เราเข้ากลุ่ม แอนนาชอบเก็บความรู้สึกหรือไม่เวลาที่เธอเศร้า เธอแสดงให้คนอื่นเห็นหรือไม่? บางครั้งแอนนาก็รู้สึกมีความสุขบางครั้งก็รู้สึกเศร้า แต่แอนนาจะบอกเพื่อนๆเสมอว่าเธอรู้สึกอย่างไรเพราะเมื่อแอนนาได้พูดออกไป เธอจะรู้สึกผ่อนคลาย การระบายสิ่งที่อยู่ในใจออกมาให้เพื่อนหรือญาติพี่น้องฟังจะเป็นการดีต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ

แอนนามีความสุขและชอบหัวเราะอยู่เป็นประจำหรือไม่? แอนนาชอบฟังเรื่องตลกขบขัน และชอบเล่าเรื่องตลกให้ผู้อื่นฟังด้วยเช่นกัน แอนนาชอบเห็นเพื่อนๆมีใบหน้าที่ยิ้มแย้ม บางครั้งแอนนา และเพื่อนๆก็ชอบหัวเราะขำขันในเรื่องไม่เป็นเรื่อง การหัวเราะเป็นประจำทำให้เรามีสุขภาพจิตที่ดี มาถึงตอนนี้เพื่อนๆคงจะรู้วิธีที่ทำให้เรามีสุขภาพร่างกายและจิตใจดีแล้วใช่ไหมอย่าลืมเอาไปลองทำดูนะ



คำถามจากนิทานเรื่อง สุขภาพแข็งแรง

1. การเล่นกีฬา มีประโยชน์อย่างไร?
2. การอาบน้ำ มีประโยชน์อย่างไร?
3. เวลาจะไอหรือจาม ควรทำอย่างไร?
4. เวลาโกรธหรือถูกขัดใจ ควรทำอย่างไร?
5. การหัวเราะเป็นประจำ มีประโยชน์อย่างไร?
6. สุขภาพแข็งแรง นั้นดีอย่างไร?
7. น้อง.....ชอบเล่นกีฬาอะไรบ้าง?
8. น้อง.....ชอบกินอะไรบ้าง?



กิจกรรมที่ 7 การร้องเพลงเด็ก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อฝึกการออกเสียง ให้ชัดเจน
2. ได้ปลดปล่อยพลังงานในทางที่เหมาะสม
3. เพื่อส่งเสริมจินตนาการและความคิดสร้างสรรค์
4. เด็กและผู้ปกครองได้ผ่อนคลายความตึงเครียดด้วยกัน

อุปกรณ์

รายการเพลงประกอบด้วย

1. เพลงหน้าที่เด็ก
2. เพลงตะลือกตีกเด็ก
3. เพลงพระอาทิตย์ยิ้มแฉ่ง
4. เพลงเล่นกัน
5. เพลง Twinkle twinkle
6. เพลง Are you sleeping

ระยะเวลาต่อครั้ง 10 นาที

ขั้นนำ

ผู้ปกครองชักชวนเปิดเพลงให้เด็กฟังเพลงที่เหมาะสมกับวัย

ขั้นตอนการ

1. กำหนดรายการเพลงให้เด็กออกทิสติกเลือก
2. ให้เด็กเลือกเพลงที่สนใจด้วยตัวเอง
3. พ่อแม่สอนและร่วมร้องเพลงเคาะจังหวะปรบมือกับลูก กำหนดให้วันละ 2-3 เพลง

ขั้นสรุป

ผู้ปกครองกับเด็กร่วมกันร้องเพลงเคาะจังหวะ ร่วมกันพูดถึงเนื้อเพลงที่ร้อง ชื่นชม สนับสนุนเมื่อเด็กทำได้ เรียกชื่อเด็กแล้วพูดชม เช่น ชื่อจ๊อบเก่งมากค่ะ!

บันทึกและประเมินผล บันทึกจากความสนใจร่วมกิจกรรมของเด็ก

เพลงสำหรับประกอบกิจกรรมที่ 7 การร้องเพลงเด็ก

1. เพลงหน้าที่เด็ก
2. เพลงตะลือกต็อกแต็ก
3. เพลงพระอาทิตย์ยิ้มแฉ่ง
4. เพลงเล่นกัน
5. เพลง Twinkle twinkle
6. เพลง Are you sleeping



เพลงที่ 1 เพลงหน้าที่เด็ก

เด็กเอ๋ย..เด็กดี ต้องมีหน้าที่ 10 อย่างด้วยกัน
 เด็กเอ๋ย..เด็กดี ต้องมีหน้าที่ 10 อย่างด้วยกัน
 หนึ่ง...นับถือศาสนา
 สอง...รักษาธรรมเนียมมั่น
 สาม...เชื่อพ่อแม่ครูอาจารย์
 สี่...วาจานั้นต้องสุภาพอ่อนหวาน
 ห้า...ยึดมั่นกตัญญู
 หก...เป็นผู้รู้จักการงาน
 เจ็ด...ต้องศึกษาให้เชี่ยวชาญ ต้องมานะบากบั่น ไม่เกียจไม่คร้าน
 แปด...รู้จักออมประหยัด
 เก้า...ต้องซื่อสัตย์ตลอดกาล น้ำใจนักกีฬากล้าหาญ ให้เหมาะกับกาล สมัยชาติ
 พัฒนา
 สิบ...บำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ รู้บาปบุญคุณโทษ สมบัติชาติต้องรักษา
 เด็กสมัยชาติพัฒนา จะเป็นเด็กที่พา ชาติไทยเจริญ

เพลงที่ 2 ตะลือกตอกแต็ก

ตะลือกตอกแต็ก มาทำไม	มาซื้อดอกไม้ ดอกอะไร
ดอกจำปี ไม่มี	ดอกจำปา ไม่มา
ดอกยี่โถ ไม่โต	ดอกแก้ว หมดแล้ว

เพลงที่3 เพลงพระอาทิตย์ ยิ้มแฉ่ง

ใฝ่มาจากขอบฟ้า เค้ามาในยามเช้า
 ส่องแสงให้เรา อบอุ่นสบาย
 เค้าลอยข้ามเราไป จมหายไปในยามเย็น
 พรุ่งนี้เราก็จะเห็น เค้าใฝ่อีกที่...ที่เดิม
 พระอาทิตย์ ยิ้มแฉ่ง แก้มแดง...แดง
 แต่งตัว ทาแป้งใฝ่มา ยามเช้าตรู่ ~~ ฮู้ ฮู้ ~~
 พระอาทิตย์ ยิ้มแฉ่ง แก้มแดง ...แดง
 แต่งตัว ทาแป้งใฝ่มา ส่งยิ้มให้คุณหนู
 ยิ้มน้อยยิ้มใหญ่

เพลงที่4 เล่นกัน

เล่นกันเล่นกันดีดี ต้องสามัคคี เราเป็นเพื่อนกัน
 ของเล่นเราเล่นด้วยกัน เมื่อเลิกเล่นพลัน ช่วยกันเก็บเอ๋ย

เพลงที่ 5 Twinkle twinkle

Twinkle twinkle little star,
 how I wonder what you are?
 Up above the world so high,
 like a diamond in the sky
 twinkle, twinkle little star
 How I wonder what you are?

เพลงที่ 6 Are you Sleeping

Are you sleeping? Are you sleeping?
 Brother's John > Brother's John?
 Morning bell are ringging.
 Morning bell are ringging.
 Ding ding dong ding ding dong.

ตัวอย่างภาพประกอบกิจกรรม

ตัวอย่างภาพประกอบกิจกรรมศิลปะพาเพลิน



ตัวอย่างภาพประกอบกิจกรรมการจัดโต๊ะอาหาร



ตัวอย่างภาพประกอบกิจกรรมการขานรับ



ตัวอย่างภาพประกอบกิจกรรมการร้องเพลง



ตัวอย่างภาพกิจกรรมการเล่นกับผู้อื่น



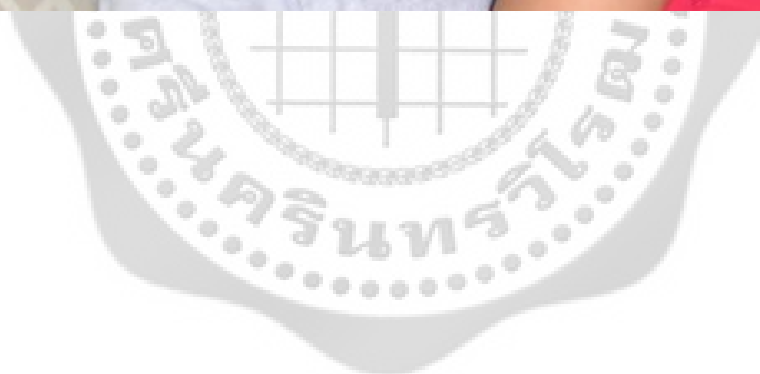
ตัวอย่างภาพวาดสีน้ำฝีมือเด็กออกทิสติก



ตัวอย่างภาพประกอบกิจกรรมการเต้นแอโรบิกและแผ่นหน้าปกซีดีประกอบการเต้น



ตัวอย่างภาพบรรยากาศการใช้โปรแกรม



ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์



ประวัติย่อผู้ทำสารนิพนธ์

ชื่อ ชื่อสกุล	นางสาวลัดดา ไชยยา
วันเดือนปีเกิด	29 พฤษภาคม 2517
สถานที่เกิด	อำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	74/31 ซอยศูนย์วิจัย (เอบีซี) ถนนเพชรบุรี แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	นักจิตวิทยาอิสระ
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	74/31 ซอยศูนย์วิจัย (เอบีซี) ถนนเพชรบุรี แขวงบางกะปิ เขตห้วยขวาง กรุงเทพมหานคร 10310
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2536	มัธยมศึกษา โรงเรียนปากพนัง
พ.ศ. 2539	ปริญญาตรี (ศศ.บ) จิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
พ.ศ. 2552	การศึกษามหาบัณฑิต (กศ.ม) จิตวิทยาการแนะแนว มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ