



รูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก

Parenting Styles Among Parents of Children with Autism Spectrum Disorder

พริดา ปิยะลังกา* สุจิตรพร เลอศิลป์* ศศิธร สังข์อู่* นภลัย ชัยมะหา*

บทคัดย่อ

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพพร้อม และภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 35 คน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ซึ่งผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าความตรงเชิงเนื้อหาอยู่ในระดับยอมรับได้ (IOC=0.6-1.0) และมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับยอมรับได้ ($\alpha=0.73$) ผลการศึกษพบว่า ผู้ปกครองใช้รูปแบบการเลี้ยงดูทั้ง 3 รูปแบบ ได้แก่ แบบเอาใจใส่ แบบควบคุม และแบบตามใจ เมื่อพิจารณารูปแบบการเลี้ยงดูเป็นรายข้อพบว่า วิธีที่ผู้ปกครองเคยใช้ในอดีตและยังใช้อยู่ในปัจจุบันมากที่สุดคือ การพาเด็กไปรับบริการบำบัดอย่างสม่ำเสมอ อธิบายผลของการกระทำของเด็ก เมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดี และชมเชยเมื่อเด็กสามารถทำกิจกรรมได้สำเร็จ รองลงมาคือ การแสดงออกถึงความรักต่อเด็ก การแบ่งเวลาเพื่อให้มีเวลาใกล้ชิดกับเด็กมากขึ้น บอกเหตุผลของการลงโทษทุกครั้ง ใช้การวางเงื่อนไขเพื่อตอบสนองต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมของเด็ก และคำนึงถึงความต้องการของเด็กก่อนจะขอให้เด็กทำอะไร ซึ่งอยู่ภายใต้การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ รวมถึงการปล่อยให้เด็กทำสิ่งต่าง ๆ ตามความชอบ ตำหนิเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทุกครั้ง ซึ่งอยู่ภายใต้การเลี้ยงดูแบบตามใจ และแบบควบคุมตามลำดับ

คำสำคัญ: รูปแบบการเลี้ยงดู เด็กออทิสติก

*ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



Abstract

This research aimed to study parenting styles among parents of children with autism spectrum disorder. Participants were 35 parents of children with autism who were receiving a service at the Prompt Health Center and Department of Occupational Therapy, Faculty of Associated Medical Sciences, Chiang Mai University. The research instrument was a questionnaire developed by the researcher and approved by experts. A questionnaire demonstrated acceptable content validity (IOC=0.6-1.0) and reliability ($\alpha=0.73$). The result showed that parents used three types of parenting styles in children with autism including authoritative, authoritarian, and permissive parenting styles. When considering each item, parents reported that the highest items score they have been doing from the past until now were taking a child to therapy sessions regularly, explaining the consequences when a child exhibits inappropriate behaviors, and praising a child when a task is completed. The following were expressing love, spending quality time with them, always providing reasonable explanations for any punishment, using conditions to respond in appropriate behavior, and considering their actual requirement before asking them to do anything. These fall under the authoritative parenting style. Additionally, allowing their child to do whatever they want, and reprimanding a child for expressing inappropriate behavior. These fall under authoritarian and permissive parenting styles, respectively.

Keywords: parenting styles children with autism spectrum disorder



บทนำ

เด็กออทิสติก (children with autism spectrum disorder: ASD) คือ เด็กที่มีความบกพร่องของพัฒนาการ โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านภาษาและการสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลอื่น การแสดงพฤติกรรมที่เป็นแบบแผนซ้ำ ๆ ไม่ยืดหยุ่น รวมถึงมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้าทางประสาทสัมผัสที่มากหรือน้อยกว่าปกติ (วิฐารณ บุญสิทธิ, 2565; American Psychiatric Association: APA, 2013) โดยเด็กออทิสติกแต่ละคนจะมีอาการแสดงที่แตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับความบกพร่องจากระบบประสาท และสิ่งแวดล้อมหรือรูปแบบการเลี้ยงดู รวมถึงวิธีการปรับพฤติกรรมที่ได้รับจากผู้ปกครอง ซึ่งผู้ปกครองจะสามารถสังเกตความผิดปกติของพัฒนาการจากพฤติกรรมของเด็กที่แตกต่างจากเด็กทั่วไปที่อยู่ในช่วงอายุเดียวกัน เช่น ไม่มองหน้าสบตา ไม่พูดสื่อสารเพื่อแสดงความต้องการ ไม่ยืดหยุ่นในการทำกิจวัตรประจำวัน ขาดจินตนาการในการเล่น มักจะเล่นคนเดียว ไม่เข้าใจการเล่นบทบาทสมมติตามวัย อาการผิดปกติดังกล่าวจะเริ่มสังเกตได้ชัดเมื่อเข้าขวบปีที่สอง และมีอาการชัดเจนรุนแรงมากยิ่งขึ้นหากไม่ได้รับการรักษา (สถาบันราชานุกูล, 2557) หากเด็กออทิสติกได้รับการวินิจฉัย รวมถึงได้รับการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมจากแพทย์และนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องตั้งแต่ 2-3 ปีแรก รวมถึงได้รับการยอมรับ ได้รับความรักและการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อเนื่องจากผู้ปกครองร่วมด้วย จะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเต็มศักยภาพ (เพ็ญแข ลิ้มศิลา และธีรรัตน์ แทนขำ, 2562) โดยบทบาทสำคัญที่ผู้ปกครองทำได้มากที่สุดคือ การปรับวิธีการเลี้ยงดูให้เหมาะสมกับข้อจำกัดและความสามารถของเด็กออทิสติก เพื่อส่งเสริมพัฒนาการในด้านที่บกพร่อง คู่ขนานไปกับการพาเด็กไปบำบัดรักษาจากนักวิชาชีพทางการแพทย์หรือทางการศึกษาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2561) ผู้ปกครองถือเป็นปัจจัยแวดล้อมที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด ดังนั้นรูปแบบการเลี้ยงดูหรือดูแลเด็กที่ผู้ปกครองใช้ในเด็กออทิสติกแต่ละคน ย่อมส่งผลต่อพัฒนาการหรือพฤติกรรมที่เด็กแสดงออกด้วย

การเลี้ยงดู (parenting) เป็นการดูแล ปกป้อง สอนเด็กตั้งแต่เกิดจนถึงวัยผู้ใหญ่ให้เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ทั้งความเชื่อ ทศนคติ ค่านิยม หรือบรรทัดฐานทางสังคม รวมถึงการตอบสนองความต้องการของเด็กขั้นพื้นฐาน ผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับตัวเด็ก และส่งเสริมให้เด็กใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างเหมาะสม ซึ่งการเลี้ยงดูจะส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กตั้งแต่ปัจจุบันจนถึงอนาคต (สมพงษ์ จิตระดับ และคณะ, 2562; Peterson, 2022) รูปแบบการเลี้ยงดูสามารถแบ่งออกเป็นหลายรูปแบบ ทั้งนี้ในการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูในเด็กออทิสติกส่วนใหญ่พบว่า มีการแบ่งรูปแบบการเลี้ยงดูออกเป็น 3 รูปแบบ (Tripathi, 2015; Rianny et al., 2017) ได้แก่ (1) แบบเอาใจใส่ (authoritative parenting style) คือ การเลี้ยงดูที่เด็กได้รับความรัก ความอบอุ่น ผู้ปกครองได้กำหนดกฎเกณฑ์ให้เด็กเชื่อฟังและปฏิบัติตามอย่างมีเหตุผล (2) แบบควบคุม (authoritarian parenting style) คือ การเลี้ยงดูอย่างเข้มงวด เด็กต้องเชื่อฟังและปฏิบัติตามคำสั่งของผู้ปกครองอย่างเคร่งครัด มีการบังคับหรือลงโทษเมื่อเด็กไม่ปฏิบัติตาม และ (3) แบบตามใจ (permissive parenting style) คือ การเลี้ยงดูที่ผู้ปกครองปล่อยให้เด็กมีอิสระทำตามความต้องการของตนเองทั้งที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม ไม่มีการกำหนดขอบเขตกฎกติกา (Baumrind, 1971, as cited in Masud et al., 2019) ซึ่งการเลี้ยงดูแต่ละรูปแบบส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กที่แตกต่างกันออกไป โดยรูปแบบการเลี้ยงดูที่มีประสิทธิภาพจะทำให้เด็กสามารถปรับตัว



มีพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสม มีความสามารถในการควบคุมตัวเอง และมีความฉลาดทางอารมณ์ (ดุษยา จิตตะยโสธร, 2552) จากผลการศึกษางานบางส่วนเกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงดูเด็กทั้ง 3 รูปแบบพบว่า การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ เป็นรูปแบบการเลี้ยงดูที่ดีที่สุด เนื่องจากเป็นวิธีที่เปิดโอกาสให้เด็กได้เรียนรู้ทดลองทำสิ่งต่าง ๆ ภายใต้อุปสรรคที่เหมาะสม ส่งผลให้เด็กมีความเชื่อมั่นในตนเอง รวมถึงสามารถควบคุมการแสดงออกทางพฤติกรรมและอารมณ์ได้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ (ปณณวิษณุ จากตุณญาประทีป และคณะ, 2558) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาในรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่นิยมใช้การเลี้ยงดูแบบควบคุมมากที่สุด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กออทิสติกที่มีระดับความรุนแรงในระดับ 3 คือต้องการความช่วยเหลือมากเป็นพิเศษ มีทักษะในการติดต่อสื่อสารทางสังคมบกพร่องอย่างรุนแรง ทั้งการใช้คำพูดและท่าทาง ไม่สามารถสื่อสารบอกความต้องการของตนเองได้และมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ ผู้ปกครองจึงใช้การเลี้ยงดูอย่างเข้มงวด ใช้การลงโทษเมื่อเด็กมีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ เพื่อให้เด็กเชื่อฟังและปฏิบัติตามคำสั่งของผู้ปกครองอย่างเคร่งครัด (Tripathi, 2015; Riany et al., 2017)

ในการช่วยเหลือเด็กออทิสติก นักกิจกรรมบำบัดเป็นหนึ่งในทีมสหวิชาชีพที่มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือเด็กภายใต้ขอบเขตวิชาชีพกิจกรรมบำบัด โดยนักกิจกรรมบำบัดสามารถให้บริการได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งรูปแบบการให้บริการทางตรง ได้แก่ การประเมิน เพื่อกำหนดปัญหาของเด็กออทิสติก และการบำบัดในรูปแบบเดี่ยวและกลุ่มตามปัญหาของเด็ก โดยใช้เทคนิคและกรอบอ้างอิงต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับปัญหาของเด็กออทิสติกแต่ละคน ส่วนบทบาททางอ้อมของนักกิจกรรมบำบัด ได้แก่ การตรวจติดตาม การให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การให้คำแนะนำเทคนิควิธีการช่วยเหลือเด็ก รวมถึงการให้คำปรึกษาในการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก (Case-Smith & Arbesman, 2008) ซึ่งในการให้คำแนะนำหรือให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กนั้น นักกิจกรรมบำบัดจำเป็นต้องมีข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับวิธีที่ผู้ปกครองใช้ในการดูแลเด็ก ว่ามีแนวโน้มอยู่ในรูปแบบใด เพื่อนำมาวิเคราะห์เชื่อมโยงกับพฤติกรรมหรืออาการของเด็กแต่ละคน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรณีที่เด็กมีความรุนแรงของโรคระดับน้อย แต่แสดงพฤติกรรมไม่พึงประสงค์บ่อยครั้งและรุนแรงมาก สาเหตุสำคัญอาจเกิดจากวิธีการเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ไม่เหมาะสมหรือไม่สอดคล้องกับโปรแกรมการบำบัด ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษารูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก โดยการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยทำการศึกษาในผู้ปกครองที่พาบุตรหลานมารับบริการที่ศูนย์สุขภาพพร้อม และภาคีวิชาชีพกิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เนื่องจากเป็นหน่วยงานที่มีการให้บริการทางกิจกรรมบำบัดในเด็กออทิสติกภายในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทั้งนี้เพื่อให้ทราบถึงรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกว่ามีแนวโน้มในการเลี้ยงดูในรูปแบบเอาใจใส่ แบบควบคุม หรือแบบตามใจ และเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับนักกิจกรรมบำบัดหรือผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประกอบการวิเคราะห์ วางแผนการให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับแนวทางการดูแลและการเลี้ยงดูเด็กออทิสติกที่เหมาะสมต่อไป



นิยามศัพท์

เด็กออทิสติก หมายถึง เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นออทิสติก ซึ่งมีความผิดปกติหรือความบกพร่องของพัฒนาการในด้านสังคม การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ด้านภาษาและการสื่อความหมาย รวมถึงมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ ไม่ยืดหยุ่น ซึ่งปัญหาดังกล่าวส่งผลต่อการทำกิจกรรมการดำเนินชีวิตประจำวัน

รูปแบบการเลี้ยงดู หมายถึง วิธีการที่ผู้เลี้ยงดูใช้ในการดูแล แนะนำ สั่งสอนเด็ก เพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กทั้งด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงเป็นการปลูกฝังทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยมให้กับเด็กเพื่อให้เด็กมีสุขภาพดี พัฒนาการสมวัย มีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างปลอดภัย ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ทำการวัดด้วยแบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น แบ่งออกเป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ (Baumrind, 1971 as cited in Masud et al., 2019)

1) แบบเอาใจใส่ คือ การเลี้ยงดูที่ให้ความรักความอบอุ่น ดูแลเอาใจใส่และตอบสนอง ความต้องการของเด็กอย่างเหมาะสม สนับสนุนให้เด็กมีพัฒนาการตามวุฒิภาวะของเด็ก เปิดโอกาสให้เด็กได้ลองเรียนรู้ ได้ตัดสินใจด้วยตัวเอง มีการกำหนดกฎเกณฑ์ให้เด็กเชื่อฟังและปฏิบัติตามอย่างมีเหตุผล

2) แบบควบคุม คือ การเลี้ยงดูที่มีความเข้มงวดสูง ละเลยความต้องการของเด็ก เด็กต้องเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของผู้ปกครองโดยไม่มีข้อแม้ มีการใช้วิธีการบังคับหรือลงโทษโดยการดู หรือว่ากล่าวเมื่อเด็กไม่ปฏิบัติตาม และไม่มีการอธิบายเหตุผลเพื่อให้เด็กเข้าใจ มีการสื่อสารกันระหว่างผู้ปกครองกับเด็กน้อยมาก

3) แบบตามใจ คือ การเลี้ยงดูที่ให้ความรักความอบอุ่น ทะนุถนอม และสนับสนุนเด็ก ๆ เป็นอย่างมาก ปล่อยให้เด็กมีอิสระในการทำสิ่งต่าง ๆ ตามความชอบของตนเอง โดยผู้ปกครองไม่มีการกำหนดขอบเขตหรือควบคุมพฤติกรรมของเด็ก ทำให้เด็กสามารถแสดงออกทางความรู้สึกและอารมณ์ได้อย่างเปิดเผย และมักตอบสนองความต้องการของเด็กเสมอโดยไม่มีข้อแม้ ผู้ปกครองมักจะทำตัวเป็นเพื่อนมากกว่าพ่อแม่

ผู้ปกครอง หมายถึง บิดา มารดา ปู่ ย่า ตา ยาย หรือญาติ ที่มีบทบาทหรือหน้าที่ในการเลี้ยงดูเด็กเป็นหลักอย่างต่อเนื่อง ไม่น้อยกว่า 6 เดือน

วิธีการศึกษา

ขอบเขตและรูปแบบการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นวิจัยเชิงสำรวจ (survey research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพพร้อม และภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่ ผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพพร้อม คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 36 คน และภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 6 คน รวมทั้งหมด 42 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 25 พฤศจิกายน 2566)



2. กลุ่มตัวอย่าง ในการศึกษาครั้งนี้ได้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางการกำหนดกลุ่มตัวอย่างของ Krejcie & Morgan (1970 อ้างอิงในสุจิตรพร เลอศิลป์, 2565) ได้กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา จำนวนทั้งหมด 36 คน โดยใช้วิธีเลือกแบบจำเพาะเจาะจง (purposive sampling) ตามคุณสมบัติต่อไปนี้

- 1) เลี้ยงดูเด็กเป็นหลักอย่างต่อเนื่องไม่น้อยกว่า 6 เดือน
- 2) แสดงความยินยอมในการตอบแบบสอบถามในงานวิจัยนี้
- 3) สามารถอ่าน และตอบแบบสอบถามด้วยภาษาไทยได้

ในการศึกษาครั้งนี้ มีผู้ปกครองเด็กออทิสติกเป็นกลุ่มตัวอย่างตอบกลับจำนวนทั้งสิ้น 32 คน คิดเป็นร้อยละ 88.89 ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาการวิจัยครั้งนี้คือ แบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง เป็นการสอบถามเรื่อง เพศ สถานภาพสมรส อาชีพ วุฒิการศึกษา ความสัมพันธ์กับเด็ก สถานที่รับบริการทางกิจกรรมบำบัด และระยะเวลาที่เข้ารับบริการทางกิจกรรมบำบัด

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก เป็นการสอบถามเรื่อง เพศ อายุ ระดับความรุนแรงของโรค และการรับบริการทางการแพทย์อื่น ๆ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Baumrind (1971) มีข้อความทั้งหมดจำนวน 25 ข้อ แบ่งการเลี้ยงดูเป็น 3 รูปแบบ ซึ่งแต่ละรูปแบบประกอบด้วย การเลี้ยงดูแบบเอาเอาใจใส่ 8 ข้อ แบบควบคุม 8 ข้อ และแบบตามใจ 9 ข้อ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. จัดทำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยไปยังศูนย์สุขภาพพร้อม และภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขออนุญาตดำเนินการวิจัย และขอความร่วมมือในการประสานงานระหว่างผู้วิจัยและผู้ปกครอง และเก็บข้อมูลวิจัย
2. ประชาสัมพันธ์งานวิจัยแก่ผู้ปกครองที่สนใจเข้าร่วมงานวิจัย โดยส่งข้อมูลในรูปแบบ electronic poster มีการอธิบายชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย พร้อมกับแนบหนังสือแสดงความยินยอม (consent form) ไว้ในส่วนต้นของแบบสอบถาม (google form) รวมถึงช่องทางการติดต่อของผู้วิจัยให้ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถติดต่อกลับได้ในกรณีที่มีข้อสงสัยในแบบสอบถาม
3. คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย เมื่อผู้ปกครองยินยอมเข้าร่วมงานวิจัย ผู้ปกครองจะทำการตอบแบบสอบถามโดยใช้เวลาประมาณ 15 นาที
5. นำข้อมูลที่ได้นำวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติ และแปลผลข้อมูลทั้งหมดที่ได้มา



การวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองและเด็กออทิสติก รวมทั้งรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก โดยนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยวิธีการทางสถิติเชิงพรรณนา (descriptive statistic) เพื่อนำเสนอข้อมูลในรูปแบบของการแจกแจงความถี่และร้อยละ

ผลการศึกษา

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก สามารถนำเสนอผลการศึกษาเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก

ส่วนที่ 3 รูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง (n=32)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	8	25.00
- หญิง	24	75.00
สถานภาพ		
- โสด	2	6.25
- สมรส	26	81.25
- หย่าร้าง	3	9.38
- หม้าย	1	3.12
อาชีพ		
- ข้าราชการ	16	50.00
- รับจ้าง	5	15.63
- อื่น ๆ (ค้าขาย แม่บ้าน ธุรกิจส่วนตัว พนักงานธนาคารและพนักงานรัฐวิสาหกิจ)	11	34.37
วุฒิการศึกษา		
- มัธยมศึกษาปีที่ 6	5	15.63
- ปริญญาตรี	16	50.00
- ปริญญาโท	11	34.37
ความสัมพันธ์กับเด็ก		
- บิดา	8	25.00
- มารดา	22	68.75
- อื่น ๆ (คุณยาย)	2	6.25



ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง (n=32) (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สถานที่รับบริการทางกิจกรรมบำบัด		
- ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	4	12.50
- ศูนย์สุขภาพพร้อม คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	28	87.50
ระยะเวลาที่เข้ารับบริการทางกิจกรรมบำบัด		
- น้อยกว่า 1 ปี	3	9.38
- 1 - 2 ปี	15	46.87
- 3 - 4 ปี	2	6.25
- มากกว่า 4 ปี	12	37.50

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ซึ่งมีความสัมพันธ์เป็นมารดาของเด็ก สถานภาพสมรส จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบอาชีพเป็นข้าราชการ ผู้ปกครองส่วนใหญ่พาเด็กมารับบริการที่ศูนย์สุขภาพพร้อม คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และมีระยะเวลาที่เข้ารับบริการทางกิจกรรมบำบัด 1 - 2 ปี

ส่วนที่ 2 ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กออทิสติก (n=32)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
- ชาย	24	75.00
- หญิง	8	25.00
อายุ (ปี)		
- 0 - 6	13	40.63
- 7 - 12	13	40.63
- 13 - 18	6	18.74
อายุเฉลี่ยเท่ากับ 8 ปี 5 เดือน อายุน้อยที่สุดเท่ากับ 2 ปี 11 เดือน อายุมากที่สุดเท่ากับ 17 ปี		
ระดับความรุนแรงของโรค		
- ต้องการความช่วยเหลือมากเป็นพิเศษ	2	6.25
- ต้องการความช่วยเหลือมาก	2	6.25
- ต้องการความช่วยเหลือ	28	87.50
การรับบริการที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ		
- ดนตรีบำบัด	2	6.25
- อรรถบำบัด	10	31.25
- การศึกษาพิเศษ	14	43.75



จากตารางที่ 2 จะเห็นได้ว่า เด็กออทิสติกส่วนใหญ่เป็นเพศชาย อยู่ในช่วงอายุน้อยกว่า 12 ปี มีระดับความรุนแรงของโรคอยู่ในระดับต้องการความช่วยเหลือ และเข้ารับบริการทางการศึกษาพิเศษมากที่สุด รองลงมาคือออรรถบำบัด และดนตรีบำบัดตามลำดับ

ส่วนที่ 3 รูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก (n=32)

รูปแบบการเลี้ยงดู	จำนวน (ร้อยละ)		
	เคยใช้		ไม่เคยใช้
	เคยใช้ในอดีต แต่ปัจจุบัน ไม่ได้ใช้แล้ว	เคยใช้ในอดีต และยังใช้อยู่ ในปัจจุบัน	
รูปแบบเอาใจใส่			
1. แสดงออกถึงความรักต่อเด็ก เช่น การกอด การหอม	1 (3.13)	30 (93.74)	1 (3.13)
2. แบ่งเวลาเพื่อให้มีเวลาใกล้ชิดกับเด็กมากขึ้น	1 (3.13)	30 (93.74)	1 (3.13)
3. บอกเหตุผลของการลงโทษทุกครั้ง	0 (0.00)	30 (93.74)	2 (6.26)
4. พาเด็กไปรับการบำบัดอย่างสม่ำเสมอ	1 (3.13)	31 (96.87)	0 (0.00)
5. ใช้การวางเงื่อนไขเพื่อตอบสนองต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมของเด็ก เช่น หากเด็กพูดสื่อสารบอกความต้องการได้ จะได้รับสิ่งที่ต้องการเป็นรางวัล	5 (15.62)	24 (75.00)	3 (9.38)
6. อธิบายผลของการกระทำของเด็ก เมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดี เพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้	1 (3.13)	31 (96.87)	0 (0.00)
7. ชมเชยเมื่อเด็กสามารถทำกิจกรรมได้สำเร็จ	1 (3.13)	31 (96.87)	0 (0.00)
8. คำนึงถึงความต้องการของเด็กก่อนที่จะขอให้เด็กทำอะไร	2 (6.25)	25 (78.13)	5 (15.62)
รูปแบบควบคุม			
1. ตั้งกฎเกณฑ์เพื่อให้เด็กปฏิบัติตามไว้อย่างเคร่งครัด	3 (9.38)	22 (68.74)	7 (21.88)
2. ใช้วิธีการขู่เพื่อให้เด็กทำสิ่งต่าง ๆ	13 (40.62)	3 (9.38)	16 (50.00)
3. ให้เด็กทำสิ่งต่าง ๆ ตามที่ท่านบอกโดยไม่มีข้อแม้	6 (18.75)	14 (43.75)	12 (37.50)
4. เพิกเฉยต่อความต้องการของเด็กบ่อยครั้ง	7 (21.88)	6 (18.74)	19 (59.38)
5. ตำหนิเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทุกครั้ง	4 (12.50)	23 (71.88)	5 (15.62)
6. ตำหนิเมื่อเด็กทำตามคำสั่งง่าย ๆ ไม่ได้	11 (34.38)	5 (15.62)	16 (50.00)
7. ใช้น้ำเสียงที่ดังและเข้มเพื่อให้เด็กเชื่อฟัง	7 (21.88)	21 (65.62)	4 (12.50)
8. กำหนดให้เด็กทำกิจกรรมที่เตรียมไว้เท่านั้น	13 (40.62)	4 (12.50)	15 (46.88)



ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ของรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก (n=32) (ต่อ)

รูปแบบการเลี้ยงดู	เคยใช้		ไม่เคยใช้
	เคยใช้ในอดีต แต่ปัจจุบัน ไม่ได้ใช้แล้ว	เคยใช้ในอดีต และยังใช้อยู่ ในปัจจุบัน	
รูปแบบตามใจ			
1. ปล่อยให้เด็กทำสิ่งต่าง ๆ ตามความชอบ	5 (15.62)	25 (78.13)	2 (6.25)
2. ไม่ค่อยเปิดโอกาสให้เด็กทำอะไรด้วยตัวเอง เพราะกลัวเกิดอันตราย	14 (43.75)	6 (18.75)	12 (37.50)
3. มักจะใช้การขู่ว่าจะลงโทษ แต่ไม่ได้ลงโทษจริง ๆ	6 (18.75)	14 (43.75)	12 (37.50)
4. ให้สิ่งที่เด็กต้องการเมื่อเด็กร้องไห้	10 (31.24)	7 (21.88)	15 (46.88)
5. ตามใจและให้สิ่งที่เด็กต้องการเพื่อให้เด็กอยู่นิ่ง	18 (56.25)	6 (18.75)	8 (25.00)
6. เพิกเฉยต่อพฤติกรรมของเด็ก เช่น เล่นเสียง สะบัดมือ	12 (37.50)	3 (9.38)	17 (53.12)
7. เลี่ยงการตำหนิหรือตีเพื่อสอนเด็กเนื่องจากกลัวเด็กไม่รัก	5 (15.62)	7 (21.88)	20 (62.50)
8. ให้ความช่วยเหลือเด็กอยู่ตลอด แม้ว่าเด็กสามารถทำได้	14 (43.75)	10 (31.25)	8 (25.00)
9. ให้อิสระเด็กในการเล่นของเล่น แม้ว่าจะเล่นอย่างผิดวิธี หรือ เล่นแบบไม่มีเป้าหมาย เช่น เด็กเอาโมเดลรถมาเรียงต่อ ๆ กัน	9 (28.13)	17 (53.12)	6 (18.75)

จากตารางที่ 3 พบว่า ผู้ปกครองใช้รูปแบบการเลี้ยงดูเด็กออทิสติกทั้ง 3 รูปแบบ ได้แก่ การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ แบบควบคุม และแบบตามใจ เมื่อพิจารณารูปแบบการเลี้ยงดูเป็นรายข้อพบว่า วิธีที่ผู้ปกครองเคยใช้ในอดีตและยังใช้อยู่ในปัจจุบันมากที่สุดคือ การพาเด็กไปรับการบำบัดอย่างสม่ำเสมอ อธิบายผลของการกระทำของเด็กเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดี และชมเชยเมื่อเด็กสามารถทำกิจกรรมได้สำเร็จ รองลงมาคือการแสดงออกถึงความรักต่อเด็ก การแบ่งเวลาเพื่อให้มีเวลาใกล้ชิดกับเด็กมากขึ้น บอกเหตุผลของการลงโทษทุกครั้ง คำนึงถึงความต้องการของเด็กก่อนจะขอให้เด็กทำอะไร และใช้การวางเงื่อนไขเพื่อตอบสนองต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมของเด็ก ซึ่งอยู่ภายใต้การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ รวมถึงการปล่อยให้เด็กทำสิ่งต่าง ๆ ตามความชอบ ตำหนิเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทุกครั้ง ซึ่งอยู่ภายใต้การเลี้ยงดูแบบตามใจ และแบบควบคุม ตามลำดับ

บทวิจารณ์

การศึกษารั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก โดยใช้แบบสอบถามรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก ในกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพพร้อม และภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยภาพรวมจะเห็นได้ว่า ผู้ปกครองใช้รูปแบบการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก ทั้งสามรูปแบบ ได้แก่ การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ แบบควบคุม และแบบตามใจ เมื่อพิจารณาแนวโน้มในแต่ละรูปแบบการเลี้ยงดู สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

รูปแบบแรกคือ การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่พบว่า เป็นการเลี้ยงดูที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีแนวโน้มใช้ต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันมากที่สุด มากกว่าร้อยละ 70-90 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า วิธีที่ผู้ปกครองใช้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 96.88 คือ การพาเด็กไปรับการบำบัดอย่างสม่ำเสมอ อธิบายผลของการกระทำของเด็กเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดี และชมเชยเมื่อเด็กสามารถทำกิจกรรมได้สำเร็จ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Portes et al. (2020) และ Thanapalan et al. (2021) ที่พบว่า รูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่นำมาใช้มากที่สุดคือ การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ เนื่องจากเป็นการเลี้ยงดูเชิงบวก และมักให้ผลลัพธ์เชิงบวกต่อตัวเด็ก เช่น ช่วยในการส่งเสริมพัฒนาการ เพิ่มความสามารถในการปรับตัว รวมถึงช่วยลดปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็กออทิสติก (Martin, 2022) นอกจากนี้ การที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยังคงเลือกใช้การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน อาจเนื่องมาจาก โรคออทิสติกเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถช่วยให้อาการดีขึ้นได้ โดยอาศัยความเอาใจใส่จากผู้ปกครอง หากเด็กได้รับการยอมรับ ได้รับความรัก ร่วมกับได้รับการบำบัดรักษาอย่างสม่ำเสมอ จะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง (ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา, 2561; เพ็ญแข ลิ้มศิลา และธีรารัตน์ แทนขำ, 2562)

รูปแบบต่อมาคือ การเลี้ยงดูแบบควบคุม ซึ่งพบว่าเป็นรูปแบบที่ผู้ปกครองมีแนวโน้มใช้หลายวิธี ตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ในขณะที่มีอีกหลายวิธีที่ผู้ปกครองไม่เคยใช้กับเด็กออทิสติก โดยวิธีที่ผู้ปกครองเคยใช้ในอดีตและยังใช้อยู่ในปัจจุบันมากที่สุดคือ การตำหนิเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทุกครั้ง คิดเป็นร้อยละ 71.88 รองลงมาคือ ตั้งกฎเกณฑ์เพื่อให้เด็กปฏิบัติตามไว้อย่างเคร่งครัด และการใช้น้ำเสียงที่ดังและเข้มเพื่อให้เด็กเชื่อฟัง คิดเป็นร้อยละ 68.75 และ 65.63 ตามลำดับ อาจเนื่องมาจากอาการแสดงของโรคในเด็ก ที่ส่วนใหญ่มีความรุนแรงอยู่ในระดับ 1 ซึ่งเด็กจะมีความบกพร่องในการสื่อสาร ไม่สามารถสื่อสารบอกความต้องการได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์ มีความยากลำบากต่อการเริ่มต้นปฏิสัมพันธ์ทางสังคม มีพฤติกรรมไม่ยืดหยุ่นในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น พฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวัน มีปัญหาในการสลับไปมาระหว่างกิจกรรมและวางแผนจัดการ (สุทธานันท์ กัลป์กะ, 2561; APA, 2013) ผู้ปกครองจึงเลือกใช้การตำหนิเพื่อยุติหรือลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ดังกล่าว โดยการตำหนิถือเป็นหนึ่งในวิธีการปรับพฤติกรรมที่ใช้เพื่อยุติหรือลดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของเด็ก ซึ่งหลักการสำคัญคือ การใช้น้ำเสียงที่ดัง ชัดเจน สั้น กระชับ เข้าใจง่าย และตำหนิที่พฤติกรรมที่เด็กทำ ไม่ตำหนิที่ตัวตนของเด็ก (สุทธานันท์ กัลป์กะ, 2561) นอกจากนี้การที่ผู้ปกครองใช้การตำหนิ และใช้น้ำเสียงที่เข้มเพื่อให้เด็กเชื่อฟัง อาจเกิดจากประสบการณ์ของผู้ปกครองที่เคยใช้วิธีการดังกล่าว แล้วสามารถยับยั้งหรือลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็กได้ จึงทำให้



ผู้ปกครองเลือกใช้วิธีนี้จนถึงปัจจุบัน นอกจากนี้ยังพบว่า วิธีการที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ในการเลี้ยงดูแบบควบคุมคือ การเพิกเฉยต่อความต้องการของเด็กบ่อยครั้ง สะท้อนให้เห็นว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่เลือกใช้วิธีการอื่นแทนการเพิกเฉยต่อความต้องการของเด็ก โดยผู้ปกครองอาจพิจารณาเหตุผลความต้องการของเด็กแต่ละครั้ง และเลือกวิธีการตอบสนองต่อความต้องการของเด็กอย่างเหมาะสม เช่น การวางเงื่อนไขเพื่อสร้างพฤติกรรมที่พึงประสงค์ (พรมณี หาญหัท, 2560)

เมื่อพิจารณารูปแบบการเลี้ยงดูแบบตามใจพบว่า ผู้ปกครองมีวิธีการเลี้ยงดูทั้งแบบที่เคยใช้ในอดีต แต่ปัจจุบันไม่ได้ใช้แล้ว เคยใช้ในอดีตและยังใช้อยู่ในปัจจุบัน รวมถึงมีหลายวิธีการที่ไม่เคยใช้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน จากผลการศึกษาจะเห็นได้ว่า วิธีการที่ผู้ปกครองเคยใช้ในอดีต แต่ปัจจุบันไม่ใช้แล้วคือ การตามใจ และให้สิ่งเด็กต้องการเพื่อให้เด็กอยู่นิ่ง คิดเป็นร้อยละ 56.25 การที่ผู้ปกครองไม่ใช้วิธีดังกล่าวในปัจจุบัน อาจเนื่องมาจากผู้ปกครองทุกคนพาเด็กมารับบริการทางกิจกรรมบำบัด และส่วนใหญ่พาเด็กมาฝึกเป็นระยะเวลา 1-2 ปี ทำให้ได้รับความรู้ คำแนะนำจากนักกิจกรรมบำบัดเกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือที่สอดคล้องกับอาการแสดงหรือพฤติกรรม และข้อจำกัดของเด็ก เนื่องจากหนึ่งในบทบาทสำคัญของนักกิจกรรมบำบัดคือการสร้างความเข้าใจแก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับโรคที่เด็กเป็น ผ่านการให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแนะนำเทคนิควิธีการจัดการพฤติกรรมที่เหมาะสมกับอาการและระดับความรุนแรงของโรคในเด็กแต่ละคน เพื่อให้เด็กสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเองมากที่สุด (คณะกรรมกรวิชาชีพสาขากิจกรรมบำบัด, 2557) ถัดมาเป็นวิธีการที่ผู้ปกครองมากกว่าร้อยละ 70 เคยใช้ในอดีตและยังใช้อยู่ในปัจจุบันคือ การปล่อยให้เด็กทำสิ่งต่าง ๆ ตามความชอบ อาจเนื่องมาจากวิธีการนี้เป็นหนึ่งในวิธีที่ทำให้เด็กมีความสุขมีแรงจูงใจ สามารถทำสิ่งนั้นได้นานมากขึ้น ซึ่งช่วยส่งเสริมสมาธิให้กับเด็ก (วิภาวี เจริญลีลา, 2022) เมื่อเด็กออทิสติกมีแรงจูงใจได้ทำในสิ่งที่ชอบ จะทำให้เด็กอยู่กับกิจกรรมได้นานขึ้น จึงอาจส่งผลให้ผู้ปกครองเลือกใช้วิธีการนี้เป็นหนึ่งในการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก อย่างไรก็ตามพบว่า มีผู้ปกครองมากกว่าร้อยละ 50 ใช้วิธีการให้อิสระในการเล่นของเล่น แม้ว่าในการเล่นอย่างผิดวิธี หรือเล่นแบบไม่มีเป้าหมาย เช่น เอาโมเดลรถมาเรียงต่อ ๆ กัน ซึ่งเป็นวิธีการที่อาจกระตุ้นให้เด็กแสดงอาการเพิ่มขึ้นได้ เนื่องจากเด็กออทิสติกมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ ไม่ยืดหยุ่น ยึดติดกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (อนัญญา สิริรัชตานันท์ และ ธีรารัตน์ แทนขำ, 2559) ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้ปกครองบางส่วนยังขาดความเข้าใจเกี่ยวกับพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ของเด็กออทิสติก ที่แสดงออกผ่านการเล่นแบบซ้ำ ๆ ไม่ยืดหยุ่น ซึ่งเป็นหนึ่งในอาการแสดงของโรค นอกจากนี้การเลี้ยงดูแบบตามใจในเด็กออทิสติกยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Narueporn et al., (2020) ที่กล่าวว่า ผู้ปกครองเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ใช้การเลี้ยงดูแบบตามใจมากกว่า เมื่อเปรียบเทียบกับผู้ปกครองเด็กที่มีพัฒนาการปกติ เนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงานประจำ ส่งผลให้มีเวลาอยู่กับเด็กตลอดทั้งวัน มีความใกล้ชิดกับเด็กมาก และมักตอบสนองต่อความต้องการของเด็กอยู่เสมอ อาจนำไปสู่การกำหนดขอบเขตพฤติกรรมหรือสร้างระเบียบวินัยได้ยาก ส่งผลต่อปัญหาด้านพฤติกรรมที่เพิ่มมากขึ้น (Mohammadi & Zarafshan, 2014) และวิธีที่ผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่เคยใช้ในการเลี้ยงดูเด็กออทิสติกคือ เลี้ยงการตำหนิหรือตีเพื่อสอนเด็ก เนื่องจากกลัวเด็กไม่รัก อาจเนื่องมาจากผู้ปกครองส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 50.00 และระดับปริญญาโท ร้อยละ 34.38 ตามลำดับ ส่งผลให้ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงข้อมูลเกี่ยวกับรูปแบบวิธีการเลี้ยงดูเด็กออทิสติกจากแหล่งข้อมูล



ที่หลากหลาย เช่น การสอบถามจากแพทย์ นักสาขาวิชาชีพทางการแพทย์ และทางการศึกษา กลุ่มผู้ปกครองที่พาบุตรหลานมาฝึกในสถานที่เดียวกัน รวมถึงข้อมูลความรู้ในการเลี้ยงดูเด็กออทิสติกจากสื่อออนไลน์ จึงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคออทิสติกและการเลี้ยงดูในรูปแบบต่าง ๆ และเลือกวิธีการต่าง ๆ มาปรับใช้ได้อย่างเหมาะสม (มธุวดี อิงศิริโรรัตน์, 2561)

ผลการศึกษาสามารถสะท้อนให้เห็นว่า ในปัจจุบันผู้ปกครองส่วนใหญ่มีแนวโน้มใช้การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่มากที่สุด อาจเนื่องมาจากในประการแรกคือ รูปแบบการเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ เป็นรูปแบบการเลี้ยงดูที่ผู้ปกครองให้ความรัก ความอบอุ่น ดูแลเอาใจใส่ ตอบสนองความต้องการของเด็กอย่างเหมาะสม มีการกำหนดกฎเกณฑ์และขอบเขตพฤติกรรมของเด็ก ให้เด็กเชื่อฟังและปฏิบัติตามอย่างมีเหตุผล (Baumrind, 1971 as cited in Masud et al., 2019) ทำให้เด็กได้รับการช่วยเหลือและส่งเสริมพัฒนาการด้านต่าง ๆ รวมถึงช่วยลดปัญหาด้านพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็ก ประกอบกับประการที่สอง จากข้อมูลกลุ่มตัวอย่างของเด็กออทิสติกพบว่า ส่วนใหญ่เป็นเด็กก่อนวัยเรียนและเด็กวัยเรียน ซึ่งเป็นกลุ่มที่ต้องการการดูแลเอาใจใส่มากกว่าเด็กวัยรุ่นที่สามารถช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ทำให้ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีแนวโน้มในการเลือกใช้การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่มากที่สุด

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นได้ว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ที่พาเด็กออทิสติกมารับบริการทางกิจกรรมบำบัดมีการใช้รูปแบบการเลี้ยงดูทั้ง 3 รูปแบบมากน้อยแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Clauser et al. (2021) ที่กล่าวว่า ผู้ปกครองของเด็กออทิสติกไม่ได้ใช้การเลี้ยงดูรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งโดยเฉพาะ แต่อาจมีบางรูปแบบที่นำมาใช้มากกว่ารูปแบบอื่น ๆ ซึ่งแต่ละรูปแบบมีทั้งจุดแข็งและจุดอ่อน ดังนั้น นักกิจกรรมบำบัดจึงควรพิจารณาวางแผนให้คำแนะนำ และสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิธีการหรือรูปแบบการเลี้ยงดูให้เหมาะสมกับเด็กแต่ละคน ซึ่งหากเด็กได้รับการเลี้ยงดูอย่างมีประสิทธิภาพ จะส่งผลให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น สามารถเรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพ (อาริสรา ทองเหม และประพิมใจ เปี่ยมคุ้ม, 2560) อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ พบข้อจำกัดหลายประการ ได้แก่ แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บข้อมูลมีระดับความเชื่อมั่น 0.73 ซึ่งแม้จะอยู่ในระดับยอมรับได้ แต่ยังไม่ถึงระดับดีหรือดีมาก อาจส่งผลต่อข้อมูลผลการศึกษาที่ได้ ดังนั้นหากต้องการนำแบบสอบถามไปใช้ควรพิจารณาปรับแก้ไขข้อมูลในแบบสอบถามเพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นให้เหมาะสมในการใช้งานต่อไป นอกจากนี้ยังพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเพียง 32 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการทางกิจกรรมบำบัดเพียง 2 สถานที่ ได้แก่ ศูนย์สุขภาพพร้อม และภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ส่งผลให้ไม่สามารถนำมาอ้างอิงเป็นตัวแทนของผู้ปกครองเด็กออทิสติกกลุ่มอื่นได้



ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ทราบถึงรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก
2. เป็นข้อมูลสำหรับนักกิจกรรมบำบัดหรือผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประกอบการวิเคราะห์ วางแผนการให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาแก่ผู้ปกครอง เกี่ยวกับแนวทางการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก

บทสรุป

จากการสำรวจรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก โดยภาพรวมพบว่า ผู้ปกครองใช้รูปแบบการเลี้ยงดูเด็กออทิสติกทั้ง 3 รูปแบบ ได้แก่ การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ แบบควบคุม และแบบตามใจ เมื่อพิจารณารูปแบบการเลี้ยงดูเป็นรายข้อพบว่า วิธีที่ผู้ปกครองเคยใช้ในอดีตและยังใช้อยู่ในปัจจุบันมากที่สุด คือ การพาเด็กไปรับการบำบัดอย่างสม่ำเสมอ อธิบายผลของการกระทำของเด็กเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดี และชมเชยเมื่อเด็กสามารถทำกิจกรรมได้สำเร็จ รองลงมาคือ การแสดงออกถึงความรักต่อเด็ก การแบ่งเวลาเพื่อให้มีเวลาใกล้ชิดกับเด็กมากขึ้น บอกเหตุผลของการลงโทษทุกครั้ง คำนึงถึงความต้องการของเด็กก่อนจะขอให้เด็กทำอะไร และใช้การวางเงื่อนไขเพื่อตอบสนองต่อพฤติกรรมที่เหมาะสมของเด็ก ซึ่งอยู่ภายใต้การเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ รวมถึงการปล่อยให้เด็กทำสิ่งต่าง ๆ ตามความชอบ ตำหนิเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมทุกครั้ง ซึ่งอยู่ภายใต้การเลี้ยงดูแบบตามใจ และแบบควบคุมตามลำดับ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ส่งผลให้ทราบถึงข้อมูลในเชิงปริมาณของรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก ซึ่งผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไปดังนี้

1. ควรทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึกในด้านความคิดเห็น และมุมมองต่อการเลี้ยงดูของเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง
2. ควรทำการพัฒนาเครื่องมือแบบสอบถามที่ใช้ในการศึกษาการวิจัยให้มีความเชื่อมั่นมากยิ่งขึ้น



เอกสารอ้างอิง

1. คณะกรรมการวิชาชีพกิจกรรมบำบัด. (2557). *แนวทางปฏิบัติทางคลินิกกิจกรรมบำบัดสำหรับบุคคลออทิสติกสเปกตรัม* (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข.
2. ดุลยา จิตตะยโสธร. (2552). รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู: แนวคิดของ Diana Baumrind Diana (Baumrind's Parenting Styles). *วารสารวิชาการ*, 29(4), 175 – 176. <http://utcc2.utcc.ac.th/utccjournal/294/ดูลยา%20จิตตะยโสธร.pdf>
3. ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2561). *คู่มือการดูแลสุขภาพจิตเด็ก กลุ่มปัญหาการเรียน* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13 กรมสุขภาพจิต.
4. ปณิตวิษญู จาตุภัญญาประทีป, ชุตติมา สุรเศรษฐ์, และ จรินทร์ วินทะไชย์. (2558). การสังเคราะห์ตัวบ่งชี้และพฤติกรรมกรอบรมเลี้ยงดูในแต่ละมิติตามแนวคิดของ SCHAEFER. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา*, 10(4). <https://so01.tcithaijo.org/index.php/OJED/article/download/35694/33601/92982>
5. พรหมณี ชาญหัก. (2560). *คู่มือการกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีภาวะออทิสซึมสเปกตรัม* (พิมพ์ครั้งที่ 1). ขอนแก่น: คลังน่านาวิทยา
6. เพ็ญแข ลิมศิลา และ อีรรัตน์ แทนขำ. (2562). *คู่มือฝึกและดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ปกครอง* (พิมพ์ครั้งที่ 2). สมุทรปราการ: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์.
7. มธวดี อิงศิริโรรัตน์. (2561). ความรู้และทัศนคติของผู้ปกครองเด็กกลุ่มออทิสซึมในโรงพยาบาลอุดรธานี. *วารสารการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี*, 26(2), 108-118. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/tnaph/article/download/4815/4161/8772>
8. วิฐารณ บุญสิทธิ. (2565). *จิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่นในเวชปฏิบัติ Child and Adolescent Psychiatry in Clinical Practice* (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
9. วิภาวี เเชียรลีลา. (2022). *Play with your heart 'เล่นอย่างอิสระ' เรียนรู้และเติบโตอย่างมีคุณภาพ*. <https://thepotential.org/family/play-with-your-heart/>.
10. สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2559). *คู่มือการเสริมสร้างความผูกพันทางอารมณ์ สำหรับเด็กวัยแรกเกิด - 5 ปี ด้วย "กิน กอด เล่า เล่น"* (พิมพ์ครั้งที่ 3). โรงพิมพ์ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
11. สมพงษ์ จิตระดับ, กมลวรรณ พลับจิ้น, พงณา อาภาอนุรักษ์ และชุตติมา ชุมพงษ์. (2562). *รายงานการศึกษาการส่งเสริมกระบวนการทางความคิด (Mindset) เด็กและเยาวชนสู่ประเทศไทย 4.0. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*. <https://online.anyflip.com/njlk/zsrk/mobile/>



12. สุจิตพร เลอศิลป์. (2565). *ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง: การกำหนดขนาดและวิธีการเลือกกลุ่ม ตัวอย่าง*. เอกสารประกอบกระบวนวิชา 513471. (อัดสำเนา). เชียงใหม่ ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
13. สุทธนันท์ กัลละ. (256) การช่วยเหลือเด็กออทิสติก. *วารสารพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ*, 24(3). <https://he.02tci-thaijo.org/index.php/RNJ/article/download//119645/113755>
14. อนุรักษ์ สิริขัตตพันธ์ และ อีรารัตน์ แทนขำ. (2559). *แนวทางการดูแลโรคทางจิตเวชเด็กและวัยรุ่น 4 หลัก (สติปัญญาบกพร่อง ออทิสติก สมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียน) สำหรับเครือข่ายบริการสาธารณสุข (พิมพ์ครั้งที่ 1)*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
15. อาริสรา ทองเหม และ ประพิมใจ เปี่ยมคุ้ม. (2560). การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กออทิสติกที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์. *วารสารวิจัยและพัฒนาศึกษาพิเศษ*, 6(2), 23. <https://ejournals.swu.ac.th/index.php/rise/article/view/9657>
16. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnosis and statistical manual of mental Disorder: DSM-5* (5th ed). Washington, DC: American Psychiatric Pub.
17. American Psychiatric Association. (2017). *Autism specks*. DSM-5 diagnostic criteria. <https://www.autismspeaks.org/what-autism/diagnosis/dsm-5-diagnostic-criteria>
18. Case-Smith, J., & Arbesman, M. (2008). Evidence-based review of interventions for autism used in or of relevance to occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(4), 416-429.
19. Clauser, P., Ding, Y., Chen, E. C., Cho, S.-J., Wang, C., & Hwang, J. (2021). Parenting styles, parenting stress, and behavioral outcomes in children with autism. *School Psychology International*, 42(1), 33–56. <https://doi.org/10.1177/0143034320971675>
20. Martin, A. (2022). *The effects of parenting on the behavior of children with autism: A meta-analysis*. [Unpublished master's thesis]. Ouachita Baptist University.
21. Masud, H., Ahmad, M. S., Cho, K. W., & Fakhr, Z. (2019). Parenting styles and aggression among young adolescents: A systematic review of literature. *Community Mental Health Journal*, 55(6), 1015-1030. <https://doi.org/10.1007/s10597-019-00400-0>
22. Mohammadi, M., & Zarafshan, H. (2014). Family function, parenting style and broader autism phenotype as predicting factors of psychological adjustment in typically developing siblings of children with autism spectrum disorders. *Iranian journal of psychiatry*, 9(2), 55–63. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4300466/>.



23. Narueporn L., Nonglak B. & Orawan L. (2020). Styles, parental stress, and quality of life among caregivers of Thai children with autism. *International Journal of Disability, Development and Education*, 69(6), 2094-2107, <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1837354>
24. Peterson, T. (2022). *What Is Parenting, what does it mean to be a parent*, HealthyPlace. <https://www.healthyplace.com/parenting/parenting-skills-strategies/what-is-parenting-what-does-it-mean-to-be-a-parent>
25. Portes, J. R. M., Vieira, M. L., Souza, C. D. D., & Kaszubowski, E. (2020). Parental styles and coparenting in families with children with autism: cluster analysis of children's behavior. *Estudos de Psicologia*, 37(1), 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e190143>
26. Riany, Y. E., Cuskelly, M., & Meredith, P. (2017). Parenting style and parent-child relationship: A comparative study of Indonesian parents of children with and without autism spectrum disorder (ASD). *Journal of Child and Family Studies*, 26, 3559-3571. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0840-3>
27. Thanapalan, C. K. K., Jafylee, F., & Azman, N. A. (2021). The relationship between parenting style and behavior of children with autism spectrum disorder. *Teikyo Medical Journal*, 44(05), 1549-1560. <https://www.teikyomedicaljournal.com/article/the-relationship-between-parenting-style-and-behavior-of-children-with-autism-spectrum-disorder>.
28. Tripathi, N. (2015). Parenting style and parents' level of stress having children with autistic spectrum disorder (CWASD): A study based on Northern India. *Neuropsychiatry*, 5(1), 42-49. <https://doi.org/10.21767/NPY.1000107>