

การพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก  
THE DEVELOPMENT OF AUTISTIC'S GUARDIANS COMPETENCY IN BEHAVIOR  
MODIFICATION FOR AUTISTIC

1

2

กัญญาณัฐ สิทธิยศ , มานิตย์ ไชยกิจ

Kanyanut Sittityos , Manit Chaiyagit

ปีที่ทำวิจัย 2558

**บทคัดย่อ**

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษเป็นการวิจัยและพัฒนา มี 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การศึกษาสภาพปัญหาสมรรถนะที่ต้องการจำเป็นและวิธีการพัฒนา จากการวิเคราะห์เอกสาร สํารวจจากผู้ปกครองของเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษจำนวน 10 คน และสัมภาษณ์ผู้ปกครองออทิสติกที่เป็นเลิศจำนวน 2 คน 2) การสร้างรูปแบบโดยการนำผลการสังเคราะห์ข้อมูลจากขั้นตอนที่ 1 มาयर่างรูปแบบและเอกสารประกอบการใช้รูปแบบได้แก่ ชุดฝึกอบรม ตรวจสอบร่างรูปแบบและเอกสารประกอบการใช้รูปแบบโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน แล้วจึงปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ 3) การทดลองใช้รูปแบบกับผู้ปกครองของเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษจำนวน 5 คน 4) การประเมินรูปแบบโดยประเมินความพึงพอใจของผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษจำนวน 1 คน ครู 7 คน ผู้ปกครอง 11 คน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 13 คน

ผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก โดยใช้กระบวนการอบรมเชิงปฏิบัติการ การมีส่วนร่วม การสอนงานและการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้โปรแกรมการฝึกอบรม จำนวน 3 โปรแกรม โปรแกรมละ 1 โปรแกรมละ 1 เดือน รวม 3 เดือน ผลการทดลองพบว่าผู้ปกครองในกลุ่มทดลอง จำนวน 5 คนเกิดสมรรถนะ 5 ด้านคือ ทักษะ ความรู้ อत्मโนทัศน์ แรงจูงใจ และบุคลิกประจำตัว ผู้ปกครองทุกคนมีสมรรถนะสูงขึ้นทั้ง 5 ด้าน หลังการทดลอง และส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกทุกคนมีพัฒนาการที่สูงขึ้นทั้ง 5 ด้าน คือ การเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา การรับรู้ภาษา การใช้ภาษา สังคมและการช่วยเหลือตนเอง การประเมินรูปแบบโดยประเมินความพึงพอใจของผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษ ครู ผู้ปกครอง ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก และผู้บริหารได้นำรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกไปใช้ในศูนย์การศึกษาพิเศษ

**คำสำคัญ :** การพัฒนาสมรรถนะ/ผู้ปกครองของเด็กออทิสติก/เด็กออทิสติก/การปรับพฤติกรรม

1 นิสิตระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาการพัฒนารัพยากรมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

2 ดร., ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ สาขาวิชาการพัฒนารัพยากรมนุษย์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

## Abstract

This research aims development of autistic's guardians competency in behavior modification for autistic model in special education. Research and development has four steps: 1) A study of the problem competency requirements and methods development, document analysis, survey of 10 parents of children with autism in Special Education and interviews with 2 parents of autistic are best practice 2) create a form by a process to synthesize the information from step 1. Drafting of forms and documentation formats, including training kit, check the form and documentation forms by 5 experts were then revised based on feedback. 3) Trial style with 5 parents of children with autism in Special Education, 4) evaluation model by assessing the satisfaction of the 1 Administration Special Education 7 teachers 11 parents. 13 people who were involved 13 people.

The results showed that the model developed competencies in the behavior of parents of children with autism. Using the workshop process Participation Coaching and support from experts. Using the number of training programs 3 takes on trial for 3 months, results showed that parents in the experimental group, 5 patients the efficacy of 5 aspects of skill, knowledge, self-concept, motivation and personality identification. Every parent has a higher competency after treatment. And affect the learning behavior of children with autism, people with developmental higher. Evaluation model by assessing the satisfaction of the Administration Special Education Teachers and parents are involved. Satisfaction was high. And the Administration Special Education has taken the development of autistic's guardians competency in behavior modification for autistic model to a special education center.

**Keywords :** Competency / Development Autistic's / Guardians Autistic / Behavior Modification

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยมีเด็กพิการจำนวน 1,478,662 คน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2558) และในจำนวนนี้แยกออกเป็นออทิสติก คือเด็กที่พัฒนาการที่ผิดปกติซึ่งมีจุดกำเนิดจากประสาทชีววิทยาและส่งผลกระทบต่อความสามารถของบุคคลในการสื่อสารความคิดและความรู้สึก การใช้จินตนาการ การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น การเปลี่ยนแปลง การรับสัมผัส และการรับรู้ความเป็นไปรอบตัว และมีพฤติกรรมผิดปกติหลายพฤติกรรมที่ซ้ำซ้อน ที่บ่งบอกลักษณะของออทิสซึม ซึ่งปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด และยังไม่มียาหรือการรักษาให้หายขาดได้ นักวิชาชีพที่มีประสบการณ์ ในการประเมินและวินิจฉัยเด็กเล็กที่เป็นออทิสติกได้อาจน่าเชื่อถือ เมื่อเด็กอายุได้ 2 ขวบ ดารณี อุทัยกิจ(2556 ) กล่าวว่าลักษณะสำคัญของเด็กออทิสติกทั้งทางสังคม ปัญหาทางภาษา พฤติกรรมซ้ำๆ คือการมีความผิดปกติในด้านพัฒนาการอย่างรอบด้าน แสดงอาการอย่างชัดเจนในวัยเด็ก ก่อให้เกิดพัฒนาการทางด้านความสัมพันธ์ทางสังคมและการสื่อสารส่งผลให้มีพฤติกรรมความสนใจและ กิจกรรมที่ผิดปกติมีชื่อเรียกในภาษาอังกฤษว่า "pervasive developmental disorders" จาก DSM IV—

The American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders- Fourth Edition (2013)

ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้ป่วยออทิสติก ประมาณ 370,000 คน ซึ่งพบว่าประชาชนยังเข้าใจเรื่องนี้น้อย ทำให้เด็กออทิสติกเข้าถึงบริการของรัฐน้อยมากเพียงประมาณ ร้อยละ 15 โดยจากรายงานจำนวนผู้ป่วยทางสุขภาพจิตของประเทศที่กระจายตามเขตสาธารณสุขรายจังหวัด ปี 2555 มีผู้ป่วยออทิสติกเข้าถึงบริการจำนวน 25,537 ราย คิดเป็นอัตรา 39.74 ต่อประชากรแสนคน (เจษฎา โชคดำรงสุข, 2557) เด็กออทิสติกมีโอกาสพบในครอบครัวที่มีระดับการศึกษาสูงถึงระดับการศึกษาต่ำ ทุกระดับฐานะและอาชีพ ปัญหาที่ผ่านมาพบว่าเด็กออทิสติกได้เข้ารับบริการความช่วยเหลือของรัฐน้อยมากเพียงประมาณร้อยละ 15 ของจำนวนเด็กออทิสติกทั้งหมด นายแพทย์ชลอนัน ศรีแก้ว รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุขและนายแพทย์วิริยะ เพ็งจันทร์ อธิบดีกรมสุขภาพจิต กล่าวว่า เด็กออทิสติกมีหน้าตาน่ารักเหมือนเด็กปกติทั่วไปคือมีพัฒนาการทางด้านร่างกายที่พัฒนาไปตามปกติ ไม่มีลักษณะหน้าตาที่เป็นเอกลักษณ์พิเศษ ดังเช่น เด็กกลุ่มดาวนุชอินโดรม แต่มีลักษณะพฤติกรรมที่ผิดปกติคือ ไม่มองหน้า ไม่สบตา ไม่สามารถพูดและสื่อสารได้ ชอบเล่นคนเดียว มีพฤติกรรมแปลกซึ่งจำแนกความบกพร่องออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้คือ บกพร่องในด้านความสัมพันธ์ทางสังคม บกพร่องในด้าน การสื่อสาร บกพร่องทางพฤติกรรม ความสนใจ และกิจกรรมต่างๆ เป็นไปอย่างจำกัด และซ้ำๆ สำหรับสาเหตุการเกิดออทิสซึมนั้นเกิดจากทางพันธุกรรมซึ่งอยู่ในระหว่างการศึกษาค้นคว้า ยังไม่พบคำตอบที่ชัดเจน แต่พบว่าฝาแฝดจากไข่ใบเดียวกัน ถ้าคนหนึ่งเป็นออทิสติก อีกคนจะเป็นด้วย ผลการศึกษาของมาร์เกรต เบอแมน (Margaret Bauman) กุมารแพทย์ จากโรงพยาบาลบอสตัน ซิติ พบว่า เด็กออทิสติกมีความผิดปกติในสมอง 3 แห่ง คือ ลิมบิก ซิสเต็ม (limbic system), ซีรีเบลลัม (cerebellum) และซีรีเบลลัมเคลลคูล (cerebellar circuits) ปัจจุบันพบว่า พื้นที่ในสมองทั้ง 3 แห่ง มีความผิดปกติ ดังนั้นจะมีเพอร์กินจ์ เซล (Purkinje cells) เหลือน้อยมาก ยังคงเหลือ "วงจร" เซลประสาท ซึ่งจะพบได้แต่ในตัวอ่อนเท่านั้น "วงจร" เซลประสาทที่เหลือนี้จะเชื่อมต่อกับ ระบบประสาทส่วนกลางทั้งหมด มีเซลล์ประสาทเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากในบริเวณ limbic system, hippocampus และ amygdala จากการค้นพบนี้ Bauman สรุปว่า ออทิสซึมนี้อาจมีความผิดปกติด้านพัฒนาการของสมองตั้งแต่ยังเป็นตัวอ่อน ในระยะ 30 สัปดาห์ของการตั้งครรภ์ ความผิดปกตินี้ส่งผลให้ Limbic system ไม่มีการพัฒนา limbic system เกี่ยวข้องกับ พฤติกรรม การรับรู้ และความจำ เมื่อบริเวณนี้ผิดปกติจึงมีผลให้ ความสัมพันธ์ทางสังคม ภาษา และการเรียน ผิดปกติไปด้วย (Bauman, 1991)

ผลการวิจัยยืนยันอย่างชัดเจนว่าการให้การศึกษารูปแบบเดียวกับเด็กออทิสติก ตั้งแต่วัยเด็กเล็กในช่วงอายุก่อน 5 ปี ช่วยให้เด็กออทิสติก มีพัฒนาการการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นอย่างเด่นชัด แต่ถ้าเด็กไม่ได้รับการวินิจฉัยตั้งแต่ยังเล็ก เด็กจะขาดโอกาสที่จะเรียนรู้ทักษะที่จำเป็นต่อการศึกษามือเขาโตขึ้น ดังนั้นการให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกตั้งแต่เด็กยังเล็ก จึงเป็นองค์ประกอบสำคัญของการบำบัดที่มีประสิทธิภาพ (Rapin, 1997; Strain, Wolery and Izeman, 1998) ผลของการให้การศึกษและการบำบัดรักษาที่เหมาะสมตั้งแต่เด็กยังเล็ก ทำให้เด็กจำนวนหนึ่งพัฒนาขึ้นมาสู่ระดับเกือบจะปกติหรือปกติในหลายๆ กรณี องค์ประกอบสำคัญของโปรแกรมที่สามารถบำบัดเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ คือ ความเข้มของจำนวนชั่วโมงสอนโดยบุคลากรที่ได้รับการฝึกอบรมเฉพาะทาง ผู้ปกครองมีส่วนร่วมอย่างแข็งขัน และเริ่มต้นการช่วยเหลือตั้งแต่ก่อนวัยเรียน (Dawson and Osterling, 1997) การจัดโปรแกรมเพื่อให้การศึกษากับการดูแลเด็กออทิสติกแก่ผู้ปกครองเด็กออทิสติกจะทำให้ความเครียดของผู้ปกครองลดลงและทำให้ผู้ปกครองสามารถดูแลเด็กออทิสติกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น (Sanders and Woolley, 2005)

ผู้ปกครองเด็กออทิสติกไม่เข้าใจพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็กออทิสติกที่มีลักษณะของปัญหาพฤติกรรมที่แตกต่างกันเป็นปัญหาเฉพาะบุคคลซึ่งเกิดจากการบูรณาการระบบประสาทของเด็กออทิสติกแต่ละ

คนผิดปกติจึงมีปัญหาพฤติกรรมที่หลากหลายซึ่งพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่อการดำเนินชีวิตและการเรียนรู้ของเด็กออทิสติก ดุสิต ลิขนะพิชิตกุล (2555) กล่าวว่า กลยุทธ์การปรับพฤติกรรมสำหรับเด็กออทิสติกจึงเป็นกระบวนการที่มีประโยชน์ทั้งในด้านพัฒนาการของเด็กและการแก้ปัญหาที่รบกวนครอบครัว ความรู้พื้นฐานที่จำเป็นคือเรื่องของเทคนิคพฤติกรรมศาสตร์ ความเข้าใจอาการและวิธีการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกและนอกจากความรู้ความเข้าใจแล้วสิ่งสำคัญสำหรับการปรับพฤติกรรมคือบรรยากาศ อารมณ์ความรู้สึกต้องดี สื่อให้เด็กรับรู้ถึงความสุขที่มีอยู่ในสังคมและการดึงเด็กออกมาจากโลกของตนเอง พฤติกรรมที่เป็นปัญหาและแนวทางแก้ไขจำแนกตามสาเหตุหลัก ดังนี้ คือ พฤติกรรมจากประสบการณ์เกิดจากการเรียนรู้มีจุดตั้งต้นเหมือนเด็กปกติ และพฤติกรรมอีกกลุ่มหนึ่งเกิดจากอาการของโรค การปรับพฤติกรรมได้ผลกับกลุ่มพฤติกรรมที่ไม่ใช่อาการของโรคมามากกว่าพฤติกรรมจากอารมณ์ พฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กออทิสติกที่ทำให้เกิดการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหาไว้อย่างหลากหลายการศึกษาวิจัยกว่า 5 เรื่องพบว่าเด็กออทิสติกมีปัญหาพฤติกรรมหลายประการซึ่งในงานวิจัยดังกล่าวได้โดยใช้ การวิเคราะห์พฤติกรรมเชิงประยุกต์ (Applied Behavior Analysis: ABA) เป็นการวิเคราะห์พฤติกรรมที่เป็นปัญหา และการบำบัดพฤติกรรมโดยการให้สิ่งเสริมแรงเพื่อให้เกิดพฤติกรรมที่ตอบสนองทางสังคมที่เหมาะสม(B.F.Skinner, 1931) การพัฒนาเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา โดยใช้พฤติกรรมวิเคราะห์เชิงประยุกต์ ABA (Applied Behavior Analysis) ด้วยวิธีการบำบัดพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาทักษะพื้นฐานชีวิตประจำวันเด็กออทิสติก การเสริมแรงทางบวกด้วยการชมเชยเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสมและส่งเสริมให้เด็กออทิสติกมีทักษะการดำเนินชีวิตอย่างเหมาะสมโดยการให้บริการอย่างเข้ม 30-40 ชั่วโมงต่อสัปดาห์และพบว่าเด็กออทิสติกอายุต่ำกว่า 5 ปี มีพัฒนาการทางด้านภาษา การเรียนรู้ ทักษะพื้นฐานในการดำรงชีวิตดีขึ้นนอกจากนี้พบการใช้ เทคนิคพฤติกรรมวิเคราะห์เชิงประยุกต์ ABA ร่วมด้วยสำหรับการปรับพฤติกรรมร่วมกับการต่อต้านโดยการลงโทษ หากมีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ (Lovass, 1987) เด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมและการพัฒนาการล่าช้าทางการสื่อสาร ทำให้ผู้ปกครองเด็กออทิสติกมีความเครียดสูง ส่งผลต่อสมรรถนะการดูแลเด็กออทิสติกในระดับต่ำ (Hassall, Rose and McDonald, 2005) จากการสำรวจครอบครัวที่มีลูกเป็นเด็กออทิสติก 383 ครอบครัว ที่ได้รับโปรแกรมการปรับพฤติกรรมเป็นหลักในมลรัฐ แคลิฟอร์เนียตอนบนพบว่า ผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่มีการศึกษาสูงสามารถดูแลเด็กออทิสติกได้ดี โดยร่วมมือกับผู้บำบัดในการใช้กิจกรรมการสื่อสารด้วยภาพ (PECS) และพาเด็กไปรับบริการฝึกกระตุ้นพัฒนาการที่หลากหลาย เช่น การฝึกพูด การบูรณาการรับความรู้สึก การกระตุ้นพัฒนาการ และจิตบำบัด ทำให้เด็กออทิสติกกลุ่มนี้มีพัฒนาการทางภาษาและสังคมดีขึ้นมากกว่าเด็กออทิสติกที่มีผู้ปกครองการศึกษาต่ำหรือมีข้อจำกัดในการพาเด็กออทิสติกไปรับบริการที่หลากหลายจึงมักพบว่า เด็กออทิสติกกลุ่มหลังนี้มีพัฒนาการทางภาษาและสังคมที่ล่าช้ากว่า(Thomas, 2007) เด็กออทิสติกที่อยู่ในครอบครัวที่มีผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการบำบัดและมีพฤติกรรมดูแลที่ดี มีความรับผิดชอบต่อบุคคลออทิสติกสูง เด็กออทิสติกมีทักษะการสื่อสารที่ดีมาก เริ่มตั้งแต่ ปีที่ 1, 10 และ 16 เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กออทิสติกที่มีผู้ปกครองมีพฤติกรรมรับผิดชอบต่อการดูแลเด็กต่ำ (Sillerand and Sigman, 2002)

นอกจากนี้ยังมีผลจากการสังเกตพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 7 จังหวัดพิษณุโลกและการนิเทศการสอนของครูที่รับผิดชอบสอนเด็กออทิสติกซึ่งผู้วิจัยได้ปฏิบัติหน้าที่ในทีมนิเทศการสอนของครูที่รับผิดชอบสอนเด็กออทิสติกและในฐานะนักกิจกรรมบำบัดในศูนย์การศึกษาพิเศษได้สังเกตพฤติกรรมการสอนพบว่าครูต้องจัดการเรียนรู้สำหรับเด็กออทิสติกได้ครั้งละ 1 คน แต่พบว่า ครูต้องรับผิดชอบเป็นครูประจำสอนเด็กออทิสติกครั้งละประมาณ 4-5 คน เด็กออทิสติกจำนวน 3-4 คนที่ยังไม่ได้เรียนอยู่ระหว่างรอนั้นผู้ปกครองต้องช่วยควบคุมเพราะเด็กออทิสติกแต่ละคนมีปัญหาด้าน

พฤติกรรมไม่เหมือนกัน เช่น ชน ไม่อยู่นิ่ง วิ่ง บางครั้งกรีดร้อง โวยวาย ซึ่งพบว่าผู้ปกครองแต่ละคนมีความสามารถดูแลควบคุมที่จำกัดและยังขาดความรู้ขาดทักษะในการจัดการกับพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ในบางครั้งพบว่าผู้ปกครองบางคนจัดการกับพฤติกรรมเด็กออทิสติกไม่เหมาะสม เช่น ดึงผมแล้วตบหน้า ตู และตีอย่างรุนแรง เป็นต้น พฤติกรรมผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่แสดงออกดังกล่าวทำให้ผู้วิจัยเกิดข้อสงสัยและได้สัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่ต้องการได้รับความรู้ความเข้าใจในปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กออทิสติก ซึ่งการประสบปัญหาการดูแลเด็กออทิสติก จากแบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยได้สัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กออทิสติกว่า การที่มีลูกเป็นออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมมีความรู้สึกอย่างไร และมีปัญหาใดบ้าง จากการให้สัมภาษณ์ของ ผู้ปกครองเด็กออทิสติกจากจังหวัดเชียงราย กล่าวว่ามีความรู้สึกเครียดและวิตกกังวลอย่างมากต่อพฤติกรรมของลูกชายที่มีปัญหาสมาธิสั้น อยู่นิ่ง และไม่เข้าใจคำสั่ง ทำให้ตนเองควบคุมและดูแลลูกไม่ได้ ทำให้ไม่อยากพาลูกออกไปสู่สังคมนอกบ้าน เพราะเกรงมีจะเกิดอันตรายและมีปัญหากับคนอื่นที่ไม่เข้าใจ พฤติกรรมของลูกชาย ผู้ปกครองเด็กออทิสติกจากจังหวัดลำพูน กล่าวว่า ลูกมีปัญหาพฤติกรรม คือ อากาอยู่ไม่นิ่ง มักวิ่งไปวิ่งมา เล่นได้ไม่นาน มักขว้างปาข้าวของ และกรีดร้องเสียงดัง ทำให้กังวลใจมากกลัวว่าลูกจะไม่ได้เข้าไปเรียนในโรงเรียนเหมือนเด็กคนอื่นๆ กลัวลูกเรียนหนังสือไม่ได้เพราะไม่มีความพร้อม ผู้ปกครองเด็กออทิสติกท่านหนึ่งจากจังหวัดแพร่กล่าวว่า หลานชายเป็นเด็กออทิสติกทำให้รู้สึกเป็นห่วงกลัวว่า หลานจะช่วยเหลือตนเองไม่ได้และอยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมไม่ได้เพราะสังเกตว่าหลานมักร้องไห้ โวยวายไม่ชอบเปลี่ยนแปลงที่อยู่ และปรับตัวยาก ไม่ชอบกินผัก ชอบกินอาหารซ้ำเดิม และไม่ชอบให้แตะตัว และเมื่อถามถึงความสามารถของผู้ปกครองในการจัดการกับปัญหาจากพฤติกรรมของเด็กออทิสติกและวิธีการจัดการ ผู้ปกครองเด็กออทิสติกคนหนึ่งให้สัมภาษณ์กล่าวว่า ตนเองมั่นใจว่าสามารถจัดการปัญหาพฤติกรรมของลูกได้แต่ต้องได้รับการถ่ายทอดความรู้จากครูหรือนักบำบัด แต่ในขณะนี้ตนเองพบปัญหาว่าเกิดช่องว่างระหว่างตนเองกับครูหรือนักบำบัดเพราะตนเองไม่ค่อยเข้าใจวิธีการที่ครูหรือนักบำบัดบอกในเรื่องการจัดการปัญหาพฤติกรรม ตนเองอยากให้เกิดการนัดหมายและพูดคุยเพื่อให้ครูหรือนักบำบัดได้มีเวลาอธิบายวิธีการจัดการกับปัญหาพฤติกรรมของลูกออทิสติกน่าจะช่วยแก้ปัญหาได้ดีมากขึ้นเช่นเดียวกับ จากจังหวัดแพร่ที่กล่าวว่า อยากให้ครูช่วยจัดการปัญหาพฤติกรรมของลูกที่มีปัญหาคืออยู่นิ่งให้ได้ก่อนเป็นเรื่องแรก ตนเองไม่แน่ใจว่าจะสามารถทำได้เพราะไม่มีความรู้แต่ถ้าครูสอนให้ทำแบบง่ายๆก็น่าจะทำได้ ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะหารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกจากข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ดังกล่าว

สำหรับสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษนั้น จำเป็นต้องแก้ปัญหาให้ผู้ปกครองสามารถปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกได้อย่างเหมาะสมเพื่อพัฒนาเด็กออทิสติกร่วมกับผู้เชี่ยวชาญและครูเพื่อให้เด็กออทิสติกสามารถมีพฤติกรรมที่เหมาะสมและความพร้อมในการเรียนรู้ตามกิจกรรมในหลักสูตรของศูนย์การศึกษาพิเศษอันประกอบไปด้วย 5 ทักษะ คือ ทักษะการรับรู้และเข้าใจภาษา ทักษะอารมณ์สังคม ทักษะการช่วยเหลือตนเอง ทักษะกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา และทักษะการเคลื่อนไหว ของศูนย์การศึกษาพิเศษ (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2556) ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองโดยการจัดการฝึกอบรมการกระตุ้นพัฒนาทักษะการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกให้บรรลุผลและความสามารถแก้ปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผู้วิจัยจึงได้สร้างและพัฒนาโปรแกรมการฝึกอบรมเป็นสื่อการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองเด็กออทิสติกขึ้นเพื่อใช้ประกอบการฝึกอบรมประกอบกิจกรรมในการฝึกอบรม และพัฒนาความสามารถให้ผู้ปกครองเด็กออทิสติกสามารถที่จะศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง ในชุดฝึกอบรมพัฒนาสมรรถนะในการปรับพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษอันมีส่วนสำคัญเกี่ยวกับจุดมุ่งหมาย ระยะเวลา สถานที่

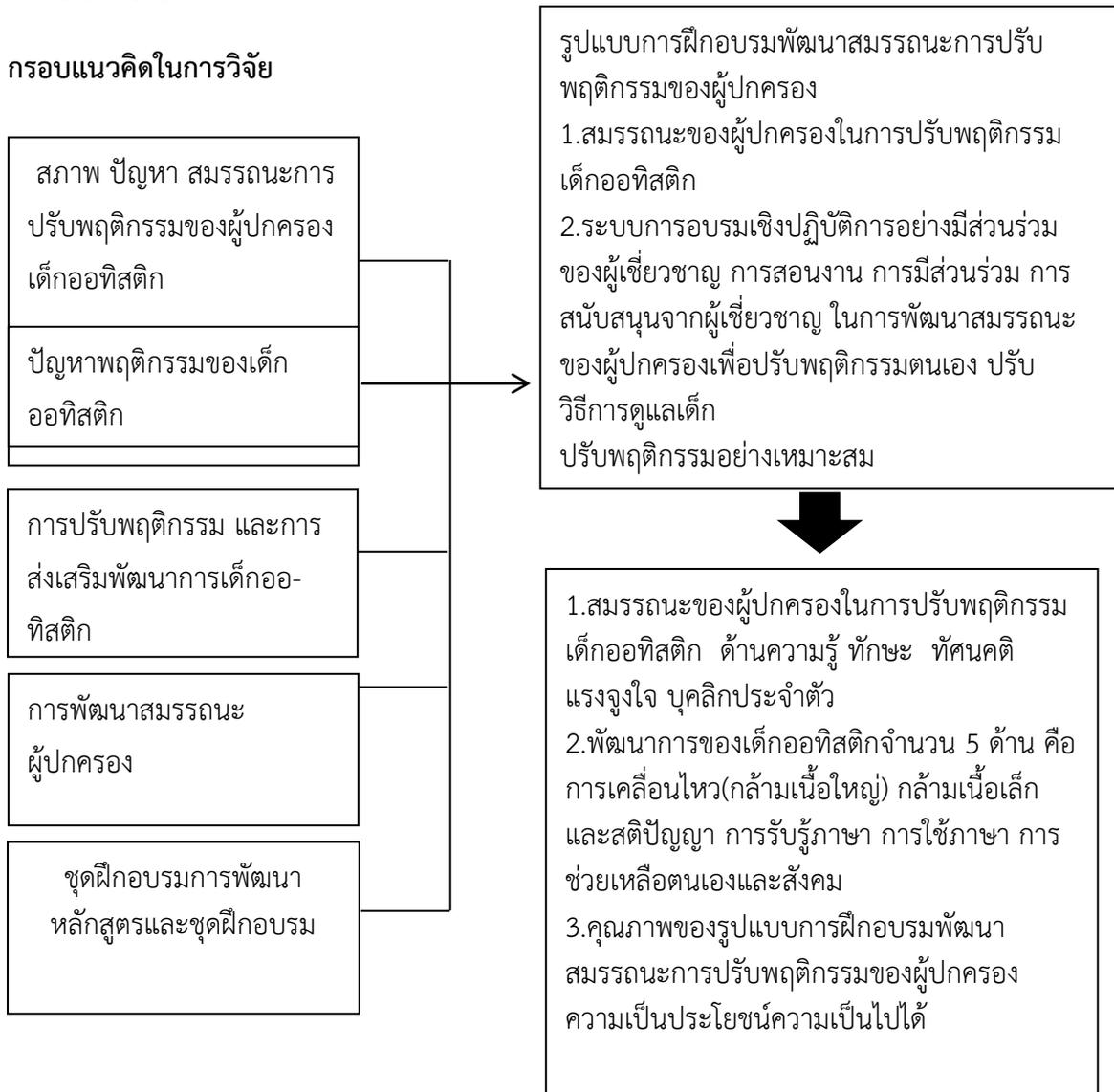
และประโยชน์ที่จะได้รับจากชุดฝึกอบรมที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นที่ประกอบด้วย 3 โปรแกรม โดยสอดแทรกเรื่องการปรับพฤติกรรมตามแนวคิดของโลวาส (Lovass, 1987) ไปในทุกกิจกรรม

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาสมรรถนะผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกโดยการสร้างรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ เพื่อตอบคำถามการวิจัย จึงต้องศึกษาว่าในปัจจุบันผู้ปกครองเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ มีสภาพปัญหาในการปรับพฤติกรรมเป็นอย่างไรบ้าง ควรมีกระบวนการ พัฒนาสมรรถนะของการปรับพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษอย่างไร กระบวนการการพัฒนาสมรรถนะในการปรับพฤติกรรมของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ได้จริงหรือไม่ ผลของการพัฒนาสมรรถนะผู้ปกครองเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ สามารถพัฒนาเด็กออทิสติกให้สูงขึ้นได้อย่างไร เด็กออทิสติกที่ผู้ปกครองได้รับการพัฒนาสมรรถนะมีพัฒนาการที่ดีขึ้นอย่างต่อเนื่องหรือไม่

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ

### กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

## วิธีดำเนินการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัยการดำเนินการวิจัยแบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

**ขั้นตอนที่ 1** การศึกษาสภาพปัญหา สมรรถนะที่ต้องการจำเป็นและวิธีการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษ (การวิจัย-R1) โดยการวิจัยเชิงคุณภาพ แหล่งข้อมูล จากเอกสาร (Documentary) ผู้ปกครองของเด็กออทิสติกที่มีช่วงอายุระหว่าง 3-5 ปี ในศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 7 ที่มารับบริการอย่างต่อเนื่อง จำนวน 10 คนและครูที่รับผิดชอบการสอนเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 7 จำนวน 5 คน ซึ่งเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างเจาะจง (purposive sampling) และผู้ปกครองที่มีการปฏิบัติเป็นเลิศ (Best Practice) จำนวน 2 คนซึ่งเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างเจาะจง(purposive sampling)

**ขั้นตอนที่ 2** การสร้างและตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ (การพัฒนา-D1) โดยการสร้างนวัตกรรมตรวจสอบร่างรูปแบบ ชุดฝึกอบรมโดยอิงผู้เชี่ยวชาญ(connoisseurship) จำนวน 5 คนปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและทดลองใช้รูปแบบ(Small Group Try-out and Revised)

**ขั้นตอนที่ 3** การทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ (การวิจัย-R2) โดยใช้การวิจัยเชิงทดลองแบบ 1 กลุ่ม ทดสอบก่อน –หลัง เลือกศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 7 เป็นสถานที่ทดลองฯ ทดลองใช้รูปแบบและชุดฝึกอบรมการพัฒนาสมรรถนะฯ โดยเลือกผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษต้องมีคุณสมบัติสามารถสื่อสารในการฟังและพูด เป็นภาษาไทยได้คล่องหากถ้าเขียนและอ่านภาษาไทยได้คล่องด้วยจะดีมากซึ่งเป็นการเลือกกลุ่มตัวอย่างเจาะจง (purposive sampling) จำนวน 5 คน และสามารถสื่อสารโดยการ พูด และฟังภาษาไทยคล่องแคล่ววิเคราะห์และสรุปผลการทดลอง

**ขั้นตอนที่ 4** การประเมินรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ (การพัฒนา-D2) โดยใช้วิจัยเชิงประเมิน โดยการประเมินปฏิกิริยาความพึงพอใจ ผู้บริหาร ครู ผู้ปกครอง ผู้เกี่ยวข้อง การประเมินการเรียนรู้ของผู้ปกครองและเด็กออทิสติก การประเมินทักษะผู้ปกครอง การประเมินผลลัพธ์รวมที่ได้โดยการประเมินพัฒนาการของเด็กออทิสติกเปรียบเทียบก่อนและหลังการฝึกการอบรม แหล่งข้อมูลจากผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษ จำนวน 1 คน ผู้ปกครองเด็กออทิสติกจำนวน 11 คน ครูผู้สอนเด็กออทิสติกจำนวน 7 คน ผู้เกี่ยวข้องจำนวน 13 คน และเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมในระดับรุนแรงมีอายุ 3-5 ปีที่ได้รับเลือกเป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 5 คน

## สรุปผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหา สมรรถนะที่ต้องการจำเป็นและวิธีการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษพบว่า สมรรถนะที่ต้องการจำเป็น ด้านสภาพปัญหาของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษ พบว่า สมรรถนะที่ต้องการจำเป็นของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก 5 ด้าน

1) สมรรถนะของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในด้านทักษะ มี 3 องค์ประกอบ คือ การปรับพฤติกรรม การสื่อสารทางสังคม การกระตุ้นกระบวนการผสมผสานการรับรู้สัมผัส (SI)

2) สมรรถนะของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในด้านความรู้ มี 3 องค์ประกอบ คือ กระบวนการผสมผสานการรับความรู้สึก เทคนิคการปรับพฤติกรรม การสื่อสารทางสังคม

3) สมรรถนะของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในด้านอัตมโนทัศน์มี 3 องค์ประกอบ คือ การพัฒนาทัศนคติด้านบวก สมรรถนะในด้านค่านิยมในการมีส่วนร่วมกับผู้เชี่ยวชาญในการพัฒนาเด็กออทิสติก สมรรถนะของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเรื่องภาพลักษณ์การยอมรับก่อนว่าลูกมีความบกพร่อง

4) สมรรถนะของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในด้าน แรงจูงใจ มี 2 องค์ประกอบ คือ การสร้างกำลังใจให้กับตนเองของผู้ปกครองและแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมกับผู้

5) สมรรถนะของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในด้านบุคลิกลักษณะประจำตัวมี 2 องค์ประกอบ คือ ความอดทนและเอาใจใส่การดูแลที่ดี

วิธีการพัฒนาสมรรถนะ ผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกที่นำมาใช้ในการวิจัยนี้มี 4 วิธี ได้แก่ 1) การประชุมเชิงปฏิบัติการ 2) การสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญ 3) การสอนงาน 4) การมีส่วนร่วมกับผู้เชี่ยวชาญหรือครู

2. รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษ ที่สร้างและสามารถแก้ปัญหาพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองวัตถุประสงค์ในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษ กระบวนการของรูปแบบภาพรวมคือการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก ประกอบด้วย 3 โปรแกรม คือ

โปรแกรมที่ 1 เป็นเวลา 1 เดือน เพื่อปรับตนเองของผู้ปกครองในทักษะในการแก้ปัญหาพฤติกรรมเกิดขึ้นจากพฤติกรรมอาการของโรค คือ พฤติกรรม ชน ไม่อยู่นิ่ง ไม่มองหน้า ไม่สบตา ให้ผู้ปกครองและเด็กออทิสติกได้ปรับตัวเองในการทำขั้นพื้นฐานมุ่งประเด็นไปสู่การแก้ปัญหาพฤติกรรมพื้นฐานของเด็กออทิสติกโดยเน้นให้ผู้ปกครองการร่วมมือกับผู้เชี่ยวชาญหรือครูในการกระตุ้นกระบวนการผสมผสานการรับความรู้สึก(SI) ในขั้นนี้อาจต้องปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เมื่อเด็กออทิสติกเกิดการต่อต้านรุนแรง เช่น กรีดร้อง โวยวาย ไม่ยอมทำตามคำสั่ง โดยให้ผู้ปกครองสามารถมีส่วนร่วมกับผู้

โปรแกรมที่ 2 เพื่อให้ผู้ปกครองปรับวิธีการดูแลเด็กออทิสติกสามารถเริ่มต้นจัดการปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้โดยผู้เชี่ยวชาญหรือครูสอนงานให้กับผู้ปกครองซึ่งอยู่ร่วมในการจัดการเรียนรู้ในชั้นเรียนในทักษะ 5 ด้าน คือ 1) การพัฒนาทักษะเคลื่อนไหว 2) การพัฒนาทักษะการรับรู้ภาษาและการใช้ภาษา 3) การพัฒนาทักษะอารมณ์สังคม 4)การพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง 5) ทักษะกล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา

โปรแกรมที่ 3 เพื่อให้ผู้ปกครองมีสมรรถนะในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกได้อย่างเหมาะสมด้วยตนเอง มุ่งพัฒนาพฤติกรรมการเรียนรู้และการปรับตัวเด็กออทิสติกให้มีความพร้อมในการเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติ และการพัฒนาผู้ปกครองให้สามารถมีส่วนร่วมกับผู้ในชั้นเรียนอนุบาลและระดับประถมให้เด็กออทิสติกสามารถปรับตัวและเรียนร่วมกับเพื่อนที่เป็นเด็กปกติได้อย่างเหมาะสม วิธีการดำเนินงานตามโปรแกรมทุกวัน ประกอบด้วย 1) การเล่าสู่กันฟัง 2) การแสดงให้ดู 3) การลงมือทำพร้อมกัน 4) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ 5) การสรุปผลการพัฒนาเด็กออทิสติกแต่ละคน

3. ผลการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษ พบว่า ค่าคะแนนสมรรถนะผู้ปกครองทุกคน หลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบในทุกสมรรถนะและพฤติกรรมเด็กออทิสติกได้รับการปรับทำให้เด็กออทิสติกทุกคนมีพฤติกรรมการเรียนรู้ที่ดีขึ้น 5 ทักษะ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์พฤติกรรมเชิงประยุกต์ (Applied Behavior Analysis: ABA)

4. ผลการประเมินรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 ผลการประเมินปฏิบัติการผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษ ครูศูนย์การศึกษาพิเศษ ผู้ปกครองเด็กออทิสติก ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ที่รู้สึกพึงพอใจต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก

1) ด้านผู้บริหาร ผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 7 มีความพึงพอใจมากที่สุดต่อรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก ได้บรรจุโครงการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกเป็นงานต่อเนื่องของศูนย์การศึกษาพิเศษ

2) ผลการประเมินปฏิบัติการผู้บริหาร ครูศูนย์การศึกษาพิเศษ ผู้ปกครองเด็กออทิสติก ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องโดยประเด็นสำรวจความพึงพอใจ มีค่าเฉลี่ยรวม 4.46 อยู่ในระดับมาก พบว่า มีความพึงพอใจมากที่สุด 2 รายการ คือ ระยะเวลาในการให้บริการมีความเหมาะสม และให้บริการด้วยความเสมอภาคสำหรับผู้ปกครองและเด็กออทิสติกทุกคน มีค่าเฉลี่ย 4.75 ในระดับ มากที่สุดและพบว่า ความรู้ความเข้าใจเรื่องการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกก่อนการอบรมมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 1.66 ในระดับน้อย และพบว่า ระดับความพึงพอใจในเรื่องความรู้ความเข้าใจเรื่องการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกหลังการอบรม มีค่าเฉลี่ย 4.47 อยู่ในระดับมาก

ส่วนที่ 2 ผลการประเมินการเรียนรู้โดยให้ผู้ปกครองเด็กออทิสติกตอบแบบสอบถามก่อนและหลังการฝึกอบรมเปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก พบว่าค่าคะแนนสมรรถนะการเรียนรู้ทั้ง 5 ด้านของผู้ปกครองทุกคนหลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบทุกสัปดาห์และทุกเดือน

ส่วนที่ 3 ผลการประเมินทักษะของผู้ปกครองเด็กออทิสติก เป็นการประเมินที่เกี่ยวข้องกับการนำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมไปใช้ในการปฏิบัติจริง พบว่าค่าคะแนนทักษะของผู้ปกครองทุกคน หลังใช้รูปแบบสูงกว่าก่อนใช้รูปแบบ

ส่วนที่ 4 ผลการประเมินผลลัพธ์รวมที่ได้จากรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกโดยการประเมินพัฒนาการของเด็กออทิสติกเปรียบเทียบก่อน เดือนที่ 1 เดือนที่ 2 เดือนที่ 3 การฝึกการอบรม จำนวน 5 คน พบว่า เด็กออทิสติกทั้ง 5 คนมีพัฒนาการสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบก่อนการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก เมื่อประเมินพัฒนาการในเดือนที่ 1 เดือนที่ 2 เดือนที่ 3 มีพัฒนาการสูงขึ้นเป็นลำดับ

## อภิปรายผล

รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษมีความเป็นประโยชน์ ความเป็นไปได้ และมีประสิทธิผลที่เกิดขึ้นกับผู้ปกครองและเด็กออทิสติกที่มีความรู้และทักษะในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกทำให้ผู้ปกครองเกิดทัศนคติที่ดี มีแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมกับครูในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติก จนเกิดเป็นบุคลิกของผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่มีมีความอดทนและดูแลเอาใจใส่เด็กออทิสติกอย่างเหมาะสมซึ่งผลกระทบเกิดกับเด็กออทิสติกโดยตรงคือทำให้เด็กออทิสติกมีพฤติกรรมที่เหมาะสมมากและมีพฤติกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษเป็นรูปแบบที่ศูนย์การศึกษาพิเศษสามารถนำรูปแบบไปใช้พัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์

การศึกษาพิเศษได้โดยใช้วิธีการประชุมเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมโดยเน้นการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครอง 5 ด้าน ในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกให้มีพัฒนาการทั้ง 5 ด้านดีขึ้น โดยใช้โปรแกรมการฝึกอบรม จำนวน 3 โปรแกรม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ปรับตนเอง 2) ปรับวิธีการดูแลเด็กออทิสติก 3) ปรับพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกร่วมกับครูอย่างเหมาะสม โดยประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ สมรรถนะที่ต้องการจำเป็นและวิธีการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครอง การประชุมเชิงปฏิบัติการ การสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญหรือหน่วยงาน การสอนงาน การมีส่วนร่วมกับผู้เชี่ยวชาญหรือครู ที่มีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้ได้จริงและก่อให้เกิดการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองและพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกได้ทุกคน การพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองเด็กออทิสติกเป็นการปรับตนเองของผู้ปกครองเด็กออทิสติกให้เกิดภาวะผู้นำและเป็นแบบอย่างที่ดีต่อเด็กออทิสติก ซึ่งสอดคล้องกับ เทียมจันทร์ พานิชย์ผลินไชย(2557) ซึ่งมองการสร้างผู้นำเชิงระบบไม่ใช่เพียงเทคนิคหรือเพียงว่าได้จัดหลักสูตรอบรมแล้วแต่ต้องมองต้นไม้มทั้งต้นและบริบทของมัน คือตั้งแต่เมล็ดพันธุ์ ราก ลำ ต้น กิ่ง ก้าน ใบ ผล ดิน น้ำ อากาศมีฉะนั้นอาจไปทำอะไรที่ก้านเล็กๆ ก้านหนึ่ง แล้วคิดว่าได้ทำทั้งหมดแล้ว และสิ่งสำคัญคือ การสร้างผู้นำที่มีฐาน อยู่ในการปฏิบัติจริงคือรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษซึ่งมีโปรแกรมการฝึกอบรมผู้ปกครองจำนวน 3 โปรแกรม ซึ่งเป็นนวัตกรรมใหม่ซึ่ง สอดคล้องกับการศึกษาของ สรวดี เฟิงศรีโคตร และจันทร์ชลี มาพุทธ (2554) ที่ได้พัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาปฐมวัยและศึกษาผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาปฐมวัย ของโรงเรียนในสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นจากกลุ่มตัวอย่างโดยการสุ่มอย่างง่าย จำนวน 108 คน และสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 19 คน ที่ประกอบด้วย ผู้ปกครอง ครู และผู้บริหาร ผลการใช้รูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาปฐมวัย พบว่า รูปแบบ การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาปฐมวัยมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก และ สอดคล้องกับ Schultz, Schmidt and Stichter (2011) พบว่า ผู้ปกครองของเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรม และมี ปัญหาในบางทักษะ เรียนรู้ในโปรแกรมการเรียนการสอนโดยผู้ปกครองที่จะส่งเสริมให้เด็กมีทักษะทางสังคม การมีปฏิสัมพันธ์ ความสามารถในการคิดและความพร้อมทางวิชาการ จากการทบทวนวรรณกรรม 77 ฉบับ ที่ได้รับการเผยแพร่ในเรื่องโปรแกรมการฝึกอบรมผู้ปกครองพบว่าโปรแกรมที่จะมีผลกระทบเชิงบวกต่อ พฤติกรรมการเลี้ยงดูและส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมของเด็ก การเลี้ยงเด็กออทิสติกมีความแตกต่างกันในแต่ละคนและเป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ปกครองที่จะได้รับการศึกษาที่ดีที่จะเข้าใจว่าผู้ปกครองสามารถที่จะให้การ สนับสนุนและช่วยเหลือที่จำเป็นสำหรับเด็กในการพัฒนาและสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อพัฒนาการของเด็ก

สมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกของศูนย์การศึกษาพิเศษหลังการใช้ รูปแบบกับก่อนการใช้รูปแบบพบว่าค่าคะแนนสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกหลัง การทดลองใช้รูปแบบมีค่าสูงกว่าก่อนการพบว่า สมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกก่อนการทดลองใช้รูปแบบมีคะแนนในช่วงร้อยละ 20-35 แต่การวัดสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับ พฤติกรรมของเด็กออทิสติกหลังจากการใช้รูปแบบค่าคะแนนระหว่างในช่วงร้อยละ 60-95 ซึ่งผลการ เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้รูปแบบคะแนนสมรรถนะของผู้ปกครองเพิ่มสูงขึ้นร้อยละ 40-60 ทั้งนี้เป็น เพราะผู้ปกครองได้ปรับตนเองและปรับทักษะการดูแลเด็กออทิสติกที่เกิดขึ้นสัมพันธ์กับการเรียนรู้ ซึ่งการ อบรมให้ความรู้กับผู้ปกครองเด็กออทิสติกผู้วิจัยใช้รูปแบบของการเรียนรู้ผู้ใหญ่เนื่องจากผู้ปกครองเด็กออทิสติกมี ความต้องการและมีความสนใจในเรื่องในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกจากสภาพปัญหาการดูแลเด็ก ออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมมีความยุ่งยากมากผู้ปกครองขาดความรู้และผู้ปกครองจึงมีความต้องการจำเป็น

ในการพัฒนาสมรรถนะในการปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกเพื่อแก้ปัญหาเด็กออทิสติกสอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ผู้ใหญ่ที่กล่าวว่า ความต้องการและความสนใจ (Need and Interests) เป็นสิ่งสำคัญสำหรับการเรียนรู้ ผู้ปกครองของเด็กออทิสติกจะเกิดการเรียนรู้ได้ดี หากการเรียนรู้นั้นตรงกับความต้องการและความสนใจ สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่ (Life Situations) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะได้ผลดีถ้าหากถือเอาตัวผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางในการเรียนการสอน (Life-Centered) การวิเคราะห์ประสบการณ์ (Analysis of Experience) เนื่องจากประสบการณ์เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่มีคุณค่ามากที่สุดสำหรับผู้ใหญ่ สอดคล้องกับ (Deb Keen, Donna Couzens, Sandy Muspratt and Sylvia Rodger , 2005) ได้ศึกษางานวิจัยผลกระทบในการมุ่งบำบัดผู้ปกครองเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยมาแล้ว 6 เดือนว่าเป็นเด็กออทิสติกเกี่ยวกับเรื่องความเครียดและสมรรถนะการดูแล วัตถุประสงค์ของการรักษาคือเพื่อลดความเครียดของผู้ปกครองและเพิ่มสมรรถนะในการดูแลเด็กออทิสติกในกิจวัตรประจำวันของครอบครัว ซึ่งหลายครอบครัวได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญโดยการประชุมเชิงปฏิบัติการและการเยี่ยมบ้าน 10 ครั้งหรือการเรียนรู้แบบนำตนเองจากการดูวิดีโอที่เป็นการบำบัดแบบพื้นฐาน ผลการศึกษาพบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการบำบัดสำหรับเด็กที่ได้รับการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญ โดยเด็กมีการพัฒนาในเรื่องสังคมและการสื่อสารดีขึ้นและทำให้ปัญหาความเครียดของผู้ปกครองลดลงและสอดคล้องกับ McConachie and Diggle (2006) ยังได้ทำการสำรวจวรรณกรรมวิจัยอย่างกว้างขวางจำนวน 15,000 บทความ พบว่า มี 71 บทความที่ได้รับการตรวจสอบและใช้ในการศึกษาโปรแกรมการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กออทิสติกและพบหลักฐานที่แสดงว่าการฝึกอบรมผู้ปกครองที่มีประสิทธิภาพจะทำให้ทักษะการสื่อสารทางสังคมของเด็กออทิสติกดีขึ้น นอกจากนี้ ความรู้ทักษะและประสิทธิภาพการทำงานที่เพิ่มขึ้นในผู้ปกครองหลังจากที่เข้าร่วมโปรแกรมการฝึกอบรมผู้ปกครองมีผลในเชิงบวกเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ปกครอง ยิ่งไปกว่านั้น Dillenburger, et al. (2004) ได้ทำการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับความถี่และระยะเวลาของการฝึกอบรมแก่ผู้ปกครองโดยการทบทวนวรรณกรรม พบว่า 40% ของบทความวิจัยที่มีอยู่ไม่มีข้อมูลรายงานว่าใช้ระยะเวลาและความถี่เท่าไร และ 23% ข้อมูลที่ตรวจสอบความถี่ของการฝึกอบรมช่วงที่แตกต่างกัน ตั้งแต่ 25 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ถึงหนึ่งชั่วโมงต่อสัปดาห์ แต่พบว่าการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองเป็นสิ่งที่สำคัญในประสิทธิภาพของโปรแกรมการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและการฝึกอบรมผู้ปกครองเป็นปัจจัยสำคัญต่อประสิทธิผลของการดูแลเด็ก

ผลการประเมินผลรวมที่ได้จากรูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกโดยการประเมินพัฒนาการของเด็กออทิสติกเปรียบเทียบก่อนการใช้รูปแบบฯและระหว่างการใช้รูปแบบฯ เดือนที่ 1 เดือนที่ 2 เดือนที่ 3 โดยฝึกการอบรมผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกจำนวน 5 คน พบว่า เด็กออทิสติกทั้ง 5 คนมีพัฒนาการสูงขึ้นเมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกเกิดจากผลกระทบที่ผู้ปกครองเกิดสมรรถนะในการดูแลเด็กออทิสติกทำให้ผู้ปกครองสามารถปรับพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกร่วมกับครูอย่างเหมาะสม ทำให้การประเมินพัฒนาการในเดือนที่ 1 เดือนที่ 2 เดือนที่ 3 มีพัฒนาการเกิดผลความก้าวหน้ากับเด็กออทิสติกในเชิงประจักษ์ ส่งผลให้เด็กออทิสติกมีพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน คือ การเคลื่อนไหว (Gross Moter) กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา (Fine Moter) การรับรู้ภาษา (Receptive Language) การใช้ภาษา

(Expressive Language) และการช่วยเหลือตนเองและสังคม (Personal Social) ดีขึ้นอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับแนวคิดการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาของ มอริสัน (Morrison, 2000) ที่ว่า วิธีการมีส่วนร่วมโดยเน้น การพัฒนาเป็นการมีส่วนร่วมที่มุ่งพัฒนาคุณภาพครอบครัวซึ่งเป็นประโยชน์ต่อ ผู้ปกครองโดยตรง ผู้ปกครองที่เข้าร่วมจะได้เรียนรู้วิถีปฏิบัติที่เป็นการสร้างเสริมครอบครัว และการที่จะสร้างความร่วมมือใดๆ ทุกฝ่ายควรมีความเข้าใจที่ตรงกัน Hastings, R.P. and Brown, T. (2002) ได้รายงานว่าผู้ บำบัดที่ทำงานร่วมกับครอบครัวของเด็กออทิสติกมักจะสังเกตเห็นว่าผู้ปกครองที่มีสมรรถนะที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วมีแนวโน้มที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงต่อพัฒนาการของเด็กและได้รับอนุญาตให้ออกจากโปรแกรม การบำบัดภาวะออทิสซึมเร็วกว่าเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ปกครองที่ไม่มีสมรรถนะในการจัดการกับปัญหาของเด็ก ออทิสติก นอกจากนี้ผลจากการรับรู้ความสามารถที่เพิ่มขึ้นทำให้เกิดความสุขในการดูแลเด็กและมีสุขภาพจิตที่ดีขึ้น นอกจากนี้ Mocil, G.R. (2006) ยังพบว่า การฝึกอบรมผู้ปกครองเกี่ยวกับสื่อสาร (FCT) ทำให้มีศักยภาพ ที่จะส่งผลกระทบต่อทักษะการสื่อสารที่ดีขึ้นและลดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

### ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาความต้องการพัฒนาสมรรถนะของผู้ปกครองด้านทักษะการใช้สื่อเทคโนโลยีเพื่อ กระตุ้นพัฒนาการทักษะการรับรู้และแสดงออกทางภาษาของเด็กออทิสติก
2. ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้ปกครองในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกของ ผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่อยู่ตามบ้าน หรือในศูนย์การเรียนรู้ในชุมชน
3. ควรมีการวิจัยการใช้รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี หรือสูงกว่าในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกการด้วยเทคนิคการฝึกอบรมแบบอื่นๆ เช่น โปรแกรมการศึกษา ด้วยตนเอง

### เอกสารอ้างอิง

- เจษฎา โชคดำรงสุข. (2557). กรมสุขภาพจิต ชวนคนไทย เข้าใจให้โอกาส เปลี่ยนออทิสติกจาก "ภาระ" ให้ เป็น "พลัง". กรุงเทพฯ: กรมสุขภาพจิต.
- ดารณี อุทัยกิจ. (2556). การจัดการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติก. กรุงเทพฯ: ศูนย์วิจัยการศึกษาเพื่อเด็กที่ ต้องการความช่วยเหลือพิเศษโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนา การศึกษา.
- เทียมจันทร์ พานิชย์ผลินไชย.(2557).ระบบการสร้างผู้นำสำหรับประเทศไทยยุคใหม่.วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
- สราวดี เฟื่องศรีโคตร และจันทร์ชลี มาพุท (2554) .รูปแบบการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษา ปฐมวัย.วารสารการศึกษาและพัฒนาสังคม.ดุชนิพนธ์ ปร.ด., มหาวิทยาลัยบูรพา.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2555). สรุปผลที่สำคัญการสำรวจความพิการ พ.ศ. 2555. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.
- สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ.หลักสูตรการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการ ศูนย์ การศึกษาพิเศษ. กรุงเทพมหานคร : สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, ๒๕๕๖.

- Bauman, Z. (1991). **Modernity and ambivalence**. Cambridge: Polity.
- Dawson, G., Osterling, J. (1997). Early Intervention in Autism. In M.J. Guralnick ( Eds.), **The effectiveness of early intervention** (pp.307-326). Kansas City: Paul.
- Deb Keen, Donna Couzens, Sandy Muspratt and Sylvia Rodger. (2005). The Effects of a Parent-Focused Intervention for Children with a Recent Diagnosis of Autism Spectrum Disorder on Parenting Stress and Competence. **Research in Autism Spectrum Disorders**, 4(2), 229-241.
- Dillenburger, K., Keenan, M., Gallagher, S. and McElhinney, M. (2004). Parent education and home-based behaviour analytic intervention: An examination of parents' perceptions of outcome. **Journal of Intellectual and Developmental Disability**, 29(2), 119-130.
- Hassall, R., Rose, J. and McDonald, J. (2005). Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. **Journal of Intellectual Disability Research**, 49, 405-418.
- Hastings, R. P., & Brown, T. (2002). Behavioural knowledge, causal beliefs, and self-efficacy as predictors of special educators' emotional reactions to challenging behaviours. **Journal of Intellectual Disability Research**, 46, 144-150.
- Lovaas O. Ivar. (1987). Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. **J Consult Clin Psychol**, 55(1), 3-9.
- Mocil, G.R. (2006). Functional Communication training in the natural environment. **A pilot investigation with a young child with autism spectrum disorder Education and Treatment of Children**, 29(4), 615-633.
- Morrison, G.S. (2000). **Early childhood education today** (2<sup>nd</sup> ed.). Education, Toronto: Merrill Publishing.
- Sander, M.R. and Woolley, M.L. (2005). The relationship between maternal self-efficacy and parent training. **Child: Care, Health and Development**, 31, 65-73.
- Schultz, T. R., Schmidt, C. and Stichter, J. P. (2011). A review of parent education programs for parents of children with autism spectrum disorder. **Focus on Autism and Other Developmental Disabilities**, 26(2), 96-104.
- Siller, M. and Sigman, M. (2002). The behaviors of parents of children with autistic predict the subsequent development of their children's communication. **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 32, 77-89.
- Thomas, C. (2007). **Sociologies of disability and illness, contested ideas in disability studies and medical sociology**. Palgrave Macmillan: Basingstoke.