

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ครอบครัวเป็นระบบสังคมระบบหนึ่งที่มีสมาชิกครอบครัวหลายคนมาอยู่ร่วมกัน โดยแต่ละคนมีหน้าที่รับผิดชอบและมีความสัมพันธ์ต่อกัน เมื่อบุคคลที่เป็นสมาชิกอยู่ร่วมกันเป็นครอบครัวสิ่งที่จะเป็นศูนย์รวมแห่งสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกก็คือ บุตร และบทบาทภายในครอบครัวย่อมเพิ่มขึ้นมาเป็นบิดา มารดา ซึ่งเป็นหลักสำคัญที่จะทำให้ครอบครัวดำเนินไปด้วยดีในทุก ๆ ด้าน บุตรย่อมเป็นความหวังของครอบครัว บิดา มารดาทุกคนปรารถนาบุตรที่มีสุขภาพสมบูรณ์ แข็งแรง เฉลียวฉลาด ตลอดจนมีอนาคตที่ดี สามารถเป็นที่พึ่งพิงได้เมื่อยามแก่เฒ่า บิดา มารดา เป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิด มีหน้าที่เลี้ยงดูบุตร โดยปกติการเลี้ยงดูบุตรที่ปกติย่อมเป็นการอยู่แล้ว แต่เมื่อพบว่าบุตรมีความผิดปกติด้านพฤติกรรม แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นออทิสติก ครอบครัวย่อมเกิดสภาวะไม่สมดุล (กัญญา ธีรมานตา, 2535: 14) การรับรู้ว่าเป็นบุตรของตนมีปัญหา เป็นความเจ็บปวดและสร้างความรู้สึกเจ็บช้ำให้กับบิดามารดา (วินัดดา ปิยะศิลป์, 2537 :50) จะเห็นว่าพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวคนหนึ่งย่อมส่งผลต่อพฤติกรรมของสมาชิกในครอบครัวคนอื่น ๆ ด้วย (กรรณิการ์ นิลราชสุวัจน์, 2545: 327) กล่าวคือเด็กออทิสติกมีพัฒนาการล่าช้า ทางด้านสังคม การสื่อความหมายและจินตนาการ จึงมักแสดงพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเด็กในวัยเดียวกัน (จิตเวชเด็กและวัยรุ่น , 2546: 11) บิดา มารดา หรือผู้ที่ต้องดูแลเด็กออทิสติกย่อมเกิดความวิตกกังวลมากในเรื่องอาการของเด็ก ตลอดจนการดูแลรักษาและหาแหล่งบริการที่จะให้การช่วยเหลือ (กัญญา ธีรมานตา, 2535: 12) และเกิดความเครียดสูงต่อพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่แสดงออกมา (อรศิริ ภิเชษ, 2542: 32)

ออทิสซึม (Autism) หรือ ออทิสติก (Autistic) เป็นปัญหาที่รุนแรงทางจิตเวชเด็ก (กัลยา วิริยะ, 2539) อุบัติการณ์การเกิดออทิสซึมมีมากขึ้น ในปัจจุบันในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าอัตราการเกิดโรค 2 – 6 คน ต่อประชากร 1,000 คน (Center of Disease Control and Prevention, 2001 อ้างถึงใน นารีลักษณ์ มงคลศิริกุล, 2546: 1) เด็กออทิสซึมมีความผิดปกติทางด้านภาษา การสื่อสาร และพฤติกรรม ความผิดปกตินี้จะปรากฏให้เห็นตั้งแต่ 3 ขวบแรก อาการนี้อาจปรากฏร่วมกับความผิดปกติอื่นด้วย เช่น ภาวะปัญญาอ่อน , โรคลมชัก (Epilepsy),

ความพิการร่างกายอันเนื่องมาจากสมอง (Cerebral palsy) , บกพร่องทางสายตา (Blindness) เป็นต้น (WWW.autismsociety-nc.org) อุบัติการณ์ของการเกิดโรคออทิสติกนับวันจะมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นในประเทศสหรัฐอเมริกา พบว่า มีอัตราการเกิดโรคออทิสติกนับจากปี ค.ศ. 1992 – ค.ศ. 1998 ประมาณ 1:1,000 คน อัตราส่วนเกิดในเพศชายมากกว่า เพศหญิง 3.7:1 (Fombbone, 1999 อ้างถึงใน วงเดือน เดชะรินทร์ : 2546) และสถิติการสำรวจของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ครั้งที่ 4 (DSM IV) พบผู้ป่วยที่มีอาการออทิสซึม โดยใช้เกณฑ์ภาวะออทิสติกสเปกตรัม พบว่าในเด็ก 10,000 คน มีเด็กออทิสซึม โดยเฉลี่ย 10–50 คน และเมื่อสำรวจจำนวนผู้ป่วยทั้งเด็กและผู้ใหญ่ พบถึง 450,000 คน (Siegel B.,1996: 10) ในประเทศไทยมีสถิติการเกิดโรคเพิ่มขึ้นในทุกปีโดยปริมาณจากสถิติของจำนวนเด็กออทิสติกที่เข้ามารับการรักษาบริการที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลให้บริการรักษาแก่เด็กออทิสติก พบว่า ปี 2537 – 2543 มีจำนวนเด็กออทิสติกเข้ารับบริการจากจำนวน 124 คน เพิ่มขึ้นเป็น 308 คน (งานสถิติโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์, 2543) จำนวนดังกล่าวเหล่านี้เป็นจำนวนสถิติเด็กออทิสติกกลุ่มหนึ่งเท่านั้น ยังมีเด็กออทิสติกกลุ่มอื่น ๆ ที่เข้ารับบริการในหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งด้านการแพทย์และการศึกษาอีกจำนวนมาก จากการสำรวจของกระทรวงสาธารณสุข เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2545 โดยสำรวจเด็กอายุระหว่าง 1- 6 ปี จำนวน 419,312 คน พบว่า มีอาการออทิสซึม ถึง 9,364 คน และมีเด็กพูดช้าซึ่งอาจเป็นออทิสติกหรือไม่ก็ได้ 13,761 คน (www.autismthai.com) เด็กเหล่านี้หากได้รับการพัฒนาศักยภาพทำให้เขาสามารถช่วยเหลือตนเองได้ก็จะเป็นประโยชน์กับประเทศชาติและตัวเด็กเอง เพราะเด็กจำนวนนี้ 10 % เป็นเด็กที่ฉลาดมาก และ 1 % ฉลาดถึงขั้นอัจฉริยะ (วัลลภ ไทยเหนือ, www.autismthai.com)

สำหรับโรงเรียนกาวิละอนุกุล ซึ่งเป็นโรงเรียนที่สอนนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและออทิสติก พบว่าในแต่ละปีมีจำนวนเด็กออทิสติกเข้ามารับบริการการศึกษา ปีการศึกษา 2545 จำนวน 40 คน ในปีการศึกษา 2546 จำนวน 42 คน และในปีการศึกษา 2547 ได้เปิดเป็นชั้นเรียนออทิสติกจำนวน 2 ห้อง ซึ่งนับจำนวนรวมกับนักเรียนออทิสติกที่เรียนในชั้นเรียนร่วมกับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 10 ของจำนวน นักเรียนทั้งหมด (งานทะเบียนสถิติ ณ วันที่ 10 มิถุนายน 2547 โรงเรียนกาวิละอนุกุล)

ถึงแม้เด็กออทิสติกจะจัดเป็นเด็กที่มีความผิดปกติก็ได้หมายความว่าเขาจะมีความบกพร่องอย่างสมบูรณ์ เขายังมีความต้องการที่จะอยู่ในสังคมและการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลอื่น ๆ (Siegel B.,1996: 9) โดยเฉพาะอย่างยิ่งบิดามารดาหรือผู้ปกครองซึ่งเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด แต่การที่จะช่วยเหลือหรือบำบัดรักษาอาการออทิสติกที่เกิดขึ้น ผู้ที่ให้การ

ช่วยเหลือจะต้องมีความรู้ ความเข้าใจ กำลังใจ ความอดทน เพราะยังไม่ปรากฏว่าอาการออทิสติกจะรักษาให้หายขาดได้ (รจนา ทรรทรานนท์ , 2527: 40) ความผิดปกตินี้จะเป็นอยู่ยาวนานหากได้รับการบำบัดรักษาอย่างต่อเนื่อง อาการจะดีขึ้นอย่างช้า ๆ การดูแลเด็กออทิสติกจึงส่งผลกระทบต่อผู้ปกครองทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และเศรษฐกิจ บิดามารดาผู้ปกครองต้องให้การดูแลอย่างใกล้ชิดมากกว่าเด็กปกติ จึงเกิดความวิตกกังวล ความเครียดในการดูแลเด็กออทิสติก ตลอดจนการหาสถานที่และค่าใช้จ่ายในการรักษา (วินัดดา ปิยะศิลป์: 2537,5 ,กัลยา วิริยะ: 2539 , สุปรมา ลีลามณี: 2543) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วงเดือน เดชะรินทร์ (2546: 71-75) ที่ศึกษาถึงการปรับตัวและความต้องการตามขั้นของปฏิกิริยาทางจิตของผู้ปกครองเด็กปฐมวัยออทิสติก พบว่า เมื่อมนุษย์ทุกคนประสบกับปัญหาวิกฤต จะมีขั้นปฏิกิริยาทางจิต (Reaction Stage) เกิดขึ้น 4 ขั้น คือ ปฏิเสธ โกรธ เศร้า แยกตัว บิดา มารดามักปฏิเสธไม่เชื่อ ในสิ่งที่เกิดขึ้นกับลูก รู้สึกโกรธ และโทษตัวเองหรือโทษกันเองแสดงออกด้วยความรู้สึกหมดหวัง ท้อแท้ เศร้าซึม และ มักไม่ยอมพูดกับใครมีความวิตกกังวลกลัวบุคคลรอบข้างรังเกียจลูกของตน

ครอบครัวจึงเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้การบำบัดเด็กออทิสติกได้ผลดีหรือไม่ ดังนั้น การนำบุคคลในครอบครัวเข้ามาร่วมในการบำบัดรักษาจึงเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งนี้บุคคลในครอบครัวจะต้องมีทัศนคติแห่งการช่วยเหลือ ไม่ใช่ตำหนิตีเดียหรือไม่ยอมรับ (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2534: 331) ในปัจจุบันได้มีหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนเข้ามามีบทบาทในการดูแลและให้ความช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้มากขึ้น และกระทรวงศึกษาธิการได้ออกกฎกระทรวงว่าด้วย แนวปฏิบัติการจัดการศึกษาสำหรับผู้ด้อยโอกาส พ.ศ. 2543 และตั้งแต่ปีการศึกษา 2546 ได้มีการเปิดห้องเรียนออทิสติกคู่ขนาน 50 แห่ง ทั่วประเทศ (www.autismthai.com) เพื่อให้บริการกับบุคคลออทิสติกและครอบครัว ถึงกระนั้นก็ยังประสบกับปัญหาขาดความพร้อมในด้านเครื่องมือ และผู้เชี่ยวชาญที่ต้องอาศัยความเข้าใจในเด็กกลุ่มนี้ค่อนข้างมาก ถึงแม้ว่าหน่วยงานเหล่านี้จะให้การช่วยเหลือเด็กออทิสติกและครอบครัวไม่ว่าจะเป็นด้านการให้การศึกษา และการแนะนำให้ความรู้กับครอบครัว แต่ผู้ปกครองยังมีความวิตกกังวลในพฤติกรรมของลูก และค่าใช้จ่ายเกี่ยวกับการดูแลรักษาที่ต้องใช้ระยะเวลานาน (วงเดือน เดชะรินทร์, 2546: 81) และจากประสบการณ์ของผู้วิจัยที่สอนเด็กออทิสติก พบว่า เด็กออทิสติกจะได้รับการปรับพฤติกรรมเมื่ออยู่ในโรงเรียน เมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน พ่อแม่ ผู้ปกครอง ไม่มีความเคร่งครัด มักเลี้ยงดูแบบตามใจ เนื่องจากการขี้ใจจะทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม เช่น ทำร้ายตัวเอง กรีดร้องโวยวาย เป็นต้น ภาวะดังกล่าว ทำให้ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง เกิดความเครียด

วิตกกังวลกับพฤติกรรมของลูก ขาดกำลังใจที่จะสอน เพราะคิดว่าเด็กออทิสติกคงจะไม่มีอาการดีขึ้นได้ไปกว่าที่เป็นอยู่ ดังนั้นจากการศึกษางานวิจัยต่าง ๆ ข้างต้น จะเห็นได้ว่าผู้ปกครองยังมีเจตคติในการดูแลเด็กออทิสติกค่อนข้างต่ำจึงจำเป็นต้องได้รับการให้ความรู้และพัฒนา

อนึ่ง การสอนเด็กออทิสติกที่ผู้ปกครองนำไปใช้ส่วนใหญ่ คือ วิธีการว่ากล่าวตักเตือน ซึ่งมักได้ผลในระยะเวลาอันสั้น หรือไม่ได้ผลเลย เหตุที่เป็นเช่นนั้นเพราะเด็กออทิสติกมีความบกพร่องในเรื่องภาษาและการสื่อความหมาย เด็กไม่เข้าใจภาษาพูด การสอนโดยวิธีอธิบาย การออกคำสั่งจึงไม่เหมาะสมกับเด็กออทิสติก (ผดุง อารยะวิญญู, 2546: 32) เด็กจะเข้าใจในสิ่งที่เห็นมากกว่าสิ่งที่ได้ยิน (Linda A.Hodgdon, 2000: 62) การสื่อความหมายด้วยภาพเป็นการสื่อสารที่มีผลต่อการรับรู้และทำให้คนจดจำมากที่สุดไม่ว่าเด็กหรือผู้ใหญ่ย่อมตีความจากรูปภาพหรือการอ่านรูปภาพได้ง่ายกว่าตัวหนังสือ ซึ่งสอดคล้องกับแผนภูมิกรวยแห่งประสบการณ์ (The Cone of Experience) ของเอ็ดการ์ เดล (Edgar Dale) ที่ว่า รูปภาพมีความสำคัญต่อการเรียนการสอนในฐานะที่เป็นสื่อที่มีความเป็นรูปธรรมสูงกว่าเมื่อเทียบกับถ้อยคำ (มณิชาส จินตพิทักษ์, 2543: 6) และสอดคล้องกับทฤษฎีโครงสร้างสามมิติของสมรรถภาพสมอง (The Structure of Intellect Theory) ของ กิลฟอร์ด (Guilford, 1967) ที่ว่า คนสามารถรับข้อมูลหรือสิ่งเร้าจากง่ายไปหายาก 4 ระดับ คือ รูปภาพ สัญลักษณ์ ภาษา และพฤติกรรม (สุวิทย์ นวมะวัฒน์, 2530: 4) จะสังเกตได้ว่าการดำเนินชีวิตของคนเราทุกวันนี้ก็ได้นำรูปภาพ สัญลักษณ์ เข้ามามีบทบาทด้วยเป็นอย่างมาก เพราะสื่อรูปภาพ สัญลักษณ์ เป็นสื่อที่คนทุกชาติ ทุกภาษา สามารถเข้าใจได้ตรงกันมากกว่าภาษาพูดที่จะมีความแตกต่างกันไปขึ้นกับพื้นที่ที่อยู่อาศัย ตัวอย่างเช่น เครื่องหมายจราจรป้ายสัญลักษณ์ต่าง ๆ เป็นต้น

โรงเรียนกาวีละอนุกุลเป็นโรงเรียนที่สอนนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและออทิสติก ได้รับการสนับสนุนและการช่วยเหลือให้ความรู้ คำแนะนำจากสถาบันอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC) ภายใต้โครงการเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อคนพิการและ คนด้อยโอกาส โครงการตามพระราชดำริสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ที่ได้นำรูปแบบการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกโดยใช้กลวิธีการรับรู้ผ่านการมอง (Visual Strategies) โดยใช้สื่อรูปภาพมาใช้ในการควบคุมพฤติกรรมและการจัดระบบในชั้นเรียน ที่มีเด็กออทิสติก เรียนร่วมพบว่าสามารถควบคุมชั้นเรียนได้ดีขึ้นและเด็กสามารถเข้าใจสื่อรูปภาพดีกว่าคำสั่งที่เป็นคำพูด ซึ่งจากการศึกษาเกี่ยวกับเอกสาร บทสัมภาษณ์ ที่มีผู้ปกครองนำกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองไปใช้กับเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรม เช่น ขาดระเบียบวินัยภายในบ้าน ชอบบื้อ คับ ดื้อเสียดื้อ

เมื่อนำภาพไปใช้เพื่อปรับพฤติกรรมดังกล่าวไม่ให้เกิดขึ้น สามารถใช้ได้ผลดี เด็กออทิสติกสามารถยอมรับกฎ กติกา ดังกล่าวได้ (www.usevisualstrategies.com) ตลอดจนยังได้นำหลักการดังกล่าวมาพัฒนาทักษะด้านการสื่อสาร โดยใช้ระบบแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสาร (The picture Exchange Communication System หรือ PECS) ซึ่งเป็นวิธีการที่ใช้ภาพวาด ภาพถ่าย ทดแทนการใช้คำพูดเพื่อบอกความต้องการ ความรู้สึก ในกรณีที่เด็กพูดสื่อสารไม่ได้ ซึ่งนุชนาถ แก้วมาตร (2547) ได้ทำการวิจัยการใช้สื่อภาพเพื่อการพัฒนาความสามารถด้านการสื่อสารของเด็กออทิสติก พบว่า เด็กมีความสามารถด้านการเข้าใจความหมายในการสื่อสารดีขึ้น จาก 13.33 % เพิ่มขึ้น เป็น 93.33 % จะเห็นได้ว่าการใช้ภาพสามารถนำมาช่วยในการสอนเด็กออทิสติกได้ทั้งการจัดการกับพฤติกรรมไม่เหมาะสมและการฝึกทักษะการสื่อสาร

การช่วยเหลือบำบัดรักษาอาการหรือพฤติกรรมในเด็กออทิสติกนั้นต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง และ ตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น ว่าต้องใช้เวลานานและความอดทนในการดูแลช่วยเหลือ บุคคลที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยเหลือเด็กได้ดี คือ บิดา มารดา และผู้ปกครอง ซึ่งเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด ดังนั้น การช่วยเหลือโดยวิธีดังกล่าวเฉพาะในโรงเรียน จึงไม่ได้ผลเท่าที่ควร จำเป็นที่จะต้องได้รับการฝึกอย่างต่อเนื่องเมื่อเด็กอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในครอบครัวด้วย แต่ทั้งนี้ บิดา มารดา และผู้ปกครองเด็กออทิสติก จำเป็นต้องได้รับการให้คำแนะนำ ให้ความรู้ และวิธีการช่วยเหลือที่ถูกต้องและเสริมสร้างกำลังใจและเจตคติในการดูแลเด็กออทิสติก เนื่องจากกลุ่มบิดามารดา ผู้ปกครอง เด็กออทิสติกในโรงเรียนกวีละอนุกุล ส่วนใหญ่อยู่ในฐานะระดับปานกลาง ไม่สามารถนำเด็กไปรับการบำบัดรักษาในหน่วยงานอื่น ได้อย่างเต็มที่ บิดา มารดา ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กออทิสติกจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจเป็นอย่างดีจึงจะสามารถดูแลช่วยเหลือได้ถูกวิธี

ผู้วิจัยในฐานะที่เป็นครูที่มีเด็กออทิสติกในความดูแลและเห็นถึงปัญหาต่าง ๆ ที่ผู้ปกครองประสบจึงมีความประสงค์ให้การช่วยเหลือผู้ปกครองที่ต้องดูแลเด็กออทิสติกให้มีความรู้ในการดูแลและสามารถช่วยเหลือเด็กออทิสติกได้ถูกวิธี โดยใช้กิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองเห็นให้ผู้ปกครองที่ดูแลเด็กออทิสติกได้มีโอกาสพบปะแลกเปลี่ยนทัศนคติซึ่งกันและกัน มีโอกาสทำกิจกรรมภายในกลุ่มที่มีปัญหาเดียวกันร่วมกัน ให้ผู้ปกครองเกิดความรู้สึกว่า ตนเองไม่ได้ถูกทอดทิ้งจากสังคมก่อให้เกิดกำลังใจและความตั้งใจที่จะดูแลลูก ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้กิจกรรมแนะแนวผสมผสานกับการให้ความรู้ การสร้างความตระหนัก การชักจูงให้เกิดมุมมองใหม่ต่อการดูแลเด็กออทิสติก การลงมือปฏิบัติโดยใช้เทคนิควิธีการผ่านกิจกรรมแนะแนว เช่น เกม การสังเกต การสาธิต การอภิปราย กรณีศึกษา เป็นต้น

จากการศึกษาเอกสาร งานวิจัยต่าง ๆ ซึ่งส่วนใหญ่ จะนำกิจกรรมทางการแนะแนว มาใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็ก และวัยรุ่น มีงานวิจัยน้อยมากที่จะนำกิจกรรมแนะแนวด้านส่วนตัว และสังคมมาใช้กับผู้รับบริการในวัยผู้ใหญ่ ในความเป็นจริงแล้วบุคคลกลุ่มนี้มีความจำเป็นที่จะได้รับการบริการการจัดกิจกรรม เพื่อเสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจ สร้างสัมพันธภาพ พัฒนาเจตคติ เพราะผู้ใหญ่โดยทั่วไป คือ บุคคลเริ่มต้นตั้งแต่วัยทำงานและเลยต่อไปจนถึงหลังเกษียณอายุ คนในวัยนี้ต้องการความเจริญก้าวหน้าในชีวิตการทำงาน มีความมั่นคงในหน้าที่การงาน เศรษฐกิจ และความสุขในชีวิตครอบครัว และความสุขในชีวิต (วัชร ทรัพย์มี, 2545: 185) ตัวอย่างงานวิจัยที่สามารถนำกิจกรรมแนะแนวมาใช้ในการให้บริการกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็น ผู้รับบริการที่อยู่ในวัยรุ่นตอนปลายและเริ่มเข้าสู่วัยผู้ใหญ่พอจะมีอยู่บ้าง อาทิ ลัสนา ศศิภัทรกุล (2445) ได้พัฒนาชุดฝึกอบรมทางการแนะแนวเพื่อเพิ่มเจตคติทางลบต่อพฤติกรรมทะเลาะวิวาท ของนักเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีแพร่ พบว่า การใช้ชุด ฝึกอบรมทางการแนะแนวช่วยให้นักเรียนมีเจตคติทางลบต่อพฤติกรรมทะเลาะวิวาทเพิ่มขึ้น อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 วรลักษณ์ กลัดแก้ว (2539) ศึกษาผลของการฝึกการลดความรู้สึก อ่อนไหวอย่างเป็นระบบรายบุคคล เพื่อลดความวิตกกังวล ในการพูดหน้าชั้นเรียนของนักศึกษา ปีที่ 2 คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร พบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวลในการพูด หน้าชั้นเรียนลดลงภายหลังได้รับการฝึกการลดความวิตกกังวล วรณสวัสดิ์ อุทัยพันธ์ (2540) ศึกษาผลการใช้กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ที่มีต่อการพัฒนาทักษะทางสังคมของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 คณะบริหารธุรกิจ มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต พบว่า ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมกิจกรรมกลุ่ม สัมพันธ์ กลุ่มตัวอย่างมีการพัฒนาทักษะทางสังคม เช่น ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ การรับรู้ ที่ดีต่อตนเองและผู้อื่นดีขึ้น จากงานวิจัยข้างต้นจะเห็นได้ว่า กระบวนการจัดกิจกรรมแนะแนว เป็นทางเลือกสำคัญอีกทางหนึ่งในการช่วยเหลือบุคคลในการพัฒนา ป้องกันและแก้ไขปัญหา อีกทั้งกิจกรรมแนะแนว มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้รับบริการเรียนรู้จากการกระทำ และกระตุ้นให้เกิด การคิดและสามารถนำไปใช้กับชีวิตได้จริง ซึ่งสอดคล้องคำพูดที่ว่า “นำองค์ความรู้สู่วิถีชีวิต” (สมร ทองดี และปราณี รามสูต, 2545: 9, 40)

ดังนั้น การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาว่าถ้ากิจกรรมแนะแนวมาใช้กับ ผู้รับบริการในวัยผู้ใหญ่ซึ่งก็คือ ผู้ปกครองที่มีลูกออกtisติก โดยสร้างกิจกรรมแนะแนวที่ผสมผสาน กับการให้ความรู้ ความเข้าใจและเทคนิควิธีการปฏิบัติการใช้ภาพ ที่เรียกว่า กลวิธีการรับรู้ผ่าน การมอง ให้ผู้ปกครองสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปฝึกปฏิบัติกับเด็กออกtisติกที่บ้านได้

เนื่องจากกิจกรรมแนะแนวจะเป็นกิจกรรมที่จะช่วยให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจในตัวเด็ก ออทิสติก เข้าใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลมากขึ้น การได้ร่วมกิจกรรมกับกลุ่มที่ประสบ ปัญหาเช่นเดียวกัน ทำให้เกิดความรู้สึกว่าไม่ใช่เฉพาะแต่ตนเองที่ประสบปัญหา อีกทั้งได้ความรู้ และเห็นตัวอย่างในการนำเทคนิคกลวิธีการรับรู้ผ่านการมอง (Visual Strategies) ไปใช้ ซึ่ง เอ็ดเวิร์ด (Edwards อ้างถึงใน สมชาย แสงอนอม 2540: 53) กมลรัตน์ หล้าสูงงษ์ (2524: 232-233) กล่าวว่า การให้ผู้เรียนได้ลงมือกระทำและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติจริง มีส่วน รับผิดชอบต่อสิ่งนั้น ๆ จะทำให้เกิดการเปลี่ยนเจตคติไปในทางที่ดีได้ หลังจากผ่านกิจกรรมครั้งนี้ เมื่อผู้ปกครองนำไปปฏิบัติกับเด็กออทิสติกของตนเองแล้ว ลูกของตนมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นก็สามารถ ช่วยลด ความวิตกกังวลและความเครียดลง อีกทั้งยังเป็นการร่วมมือกันระหว่างบ้านและ โรงเรียนในการช่วยกันรักษาดูแลเด็กออทิสติกให้เขาสามารถมีพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถ สื่อสารได้ อันเป็นพื้นฐานที่จะช่วยให้เขาสามารถอยู่ในสังคมร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างมีความสุข ตามศักยภาพ ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาการแนะแนว ในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545 – 2549) ที่กำหนดวิสัยทัศน์การแนะแนว มุ่งให้ทุกคนในสังคมมี บทบาทและมีส่วนร่วมในการแนะแนวอย่างมีกัลยาณมิตร ให้ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับผู้รับบริการ อันได้แก่ ผู้บริหาร ครู พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ร้อยละ 100 สามารถนำกระบวนการแนะแนวไป บูรณาการการเรียนและการดำเนินชีวิตให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีใช้ชีวิตอย่างเพียงพอและมีความสุข (กรมวิชาการ , กระทรวงศึกษาธิการ, 2545)

ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำกิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองมาใช้กับ ผู้ปกครองที่มีเด็กออทิสติกในความดูแล เพื่อพัฒนาให้ผู้ปกครองเกิดเจตคติที่ดีต่อการดูแลเด็ก ที่เป็นออทิสติก ด้วยการใช้กิจกรรมแนะแนวด้านส่วนตัวและสังคม โดยจัดสร้างเป็นกิจกรรมแนะแนว ตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมอง โดยมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ปกครองเกิดความรู้ ความเข้าใจลักษณะ อาการ วิธีการสอนเด็กออทิสติก และเรียนรู้วิธีที่จะนำไปปฏิบัติใช้กับเด็กออทิสติกได้ด้วยตนเอง

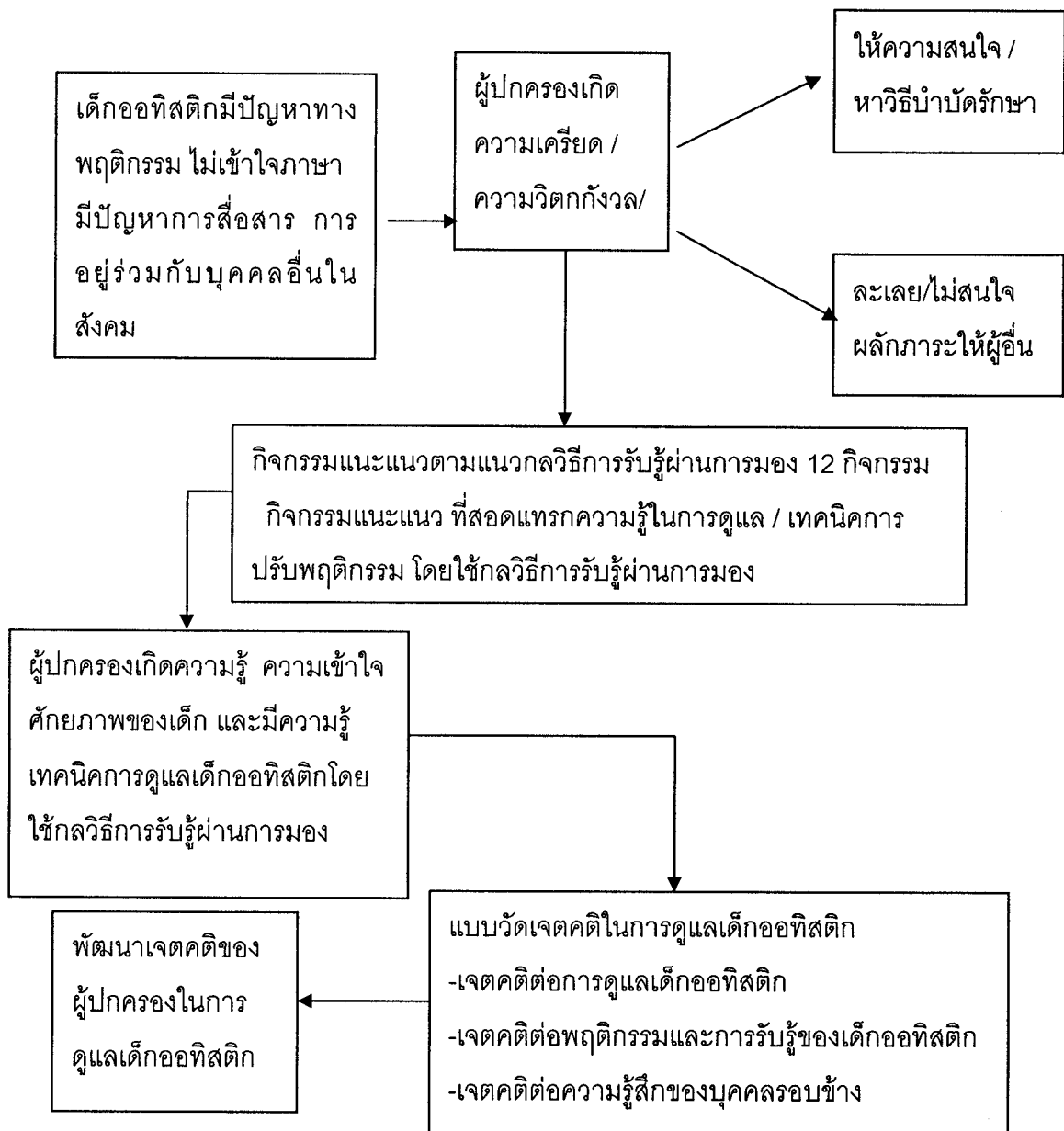
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้กิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองเพื่อ พัฒนาเจตคติของผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติก โรงเรียนกาวีละอุนกุล

2.1 เพื่อเปรียบเทียบเจตคติของผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติก กลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการใช้กิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมอง เพื่อพัฒนาเจตคติของ ผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติก

2.2 เพื่อเปรียบเทียบเจตคติของผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติก กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมภายหลังการทดลอง

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

4. สมมติฐานการวิจัย

สมมติฐานของการวิจัยครั้งนี้ มีดังนี้

4.1 ผู้ปกครองกลุ่มทดลองภายหลังที่ได้รับการจัดกิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองมีเจตคติที่ดีต่อเด็กออทิสติก สูงกว่าก่อนได้เข้าร่วมกิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.2 ผู้ปกครองกลุ่มทดลองที่ได้รับการจัดกิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองมีเจตคติที่ดีต่อเด็กออทิสติก สูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ได้รับการจัดกิจกรรมแนะแนวแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. ขอบเขตของการวิจัย

5.1 ประชากร ได้แก่ ผู้ปกครอง ซึ่งหมายถึง พ่อ แม่ หรือบุคคลที่ดูแลเด็กออทิสติก อายุระหว่าง 8 – 14 ปี จำนวน 43 คน โรงเรียนกาวิละอนุกุล ปีการศึกษา 2547

5.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ปกครอง ซึ่งหมายถึง พ่อ แม่ หรือบุคคลที่ต้องดูแลเด็กออทิสติกอายุระหว่าง 8 – 14 ปี โรงเรียนกาวิละอนุกุล จำนวน 16 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างโดยการเจาะจงและถามความสมัครใจ แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 8 คน และกลุ่มควบคุม 8 คน

5.3 ตัวแปรที่ศึกษา

5.3.1 ตัวแปรอิสระ คือ กิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมอง

5.3.2 ตัวแปรตาม คือ เจตคติในการดูแลเด็กออทิสติก

6. นิยามศัพท์เฉพาะ

6.1 กิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมอง หมายถึง กิจกรรมแนะแนวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจำนวน 12 กิจกรรมที่นำมาใช้กับผู้ปกครอง เพื่อพัฒนาเจตคติในการดูแลเด็กออทิสติก โดยใช้กระบวนการทางการแนะแนว คือ กระบวนการกลุ่ม การอภิปราย การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และนำมาผสมผสานกับเทคนิคการใช้กลวิธีการรับรู้ผ่านการมองเพื่อพัฒนาเจตคติในการดูแลเด็กออทิสติก 3 ด้าน คือ

6.1.1 เจตคติต่อการดูแลเด็กออทิสติก หมายถึง กิจกรรมแนะแนวตามแนวกลวิธีการรับรู้ผ่านการมองที่ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติต่อเด็กออทิสติก

6.1.2 เจตคติต่อพฤติกรรมและการรับรู้ของเด็กออทิสติก หมายถึง กิจกรรมและแนวตามแนวลวิธีการรับรู้ผ่านกรรมงที่ช่วยให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและยอมรับ ในลักษณะอาการ การแสดงออกของเด็กออทิสติก

6.1.3 เจตคติต่อความรู้สึกของบุคคลรอบข้าง หมายถึง หมายถึง กิจกรรมและแนวตามแนวลวิธีการรับรู้ผ่านกรรมงที่ช่วยให้เกิดความรู้ เข้าใจ และยอมรับต่อความรู้สึก และการแสดงออกของบุคคลรอบข้าง

6.2 เจตคติของผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติก หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึกและการปฏิบัติ ของผู้ปกครองที่มีต่อเด็กออทิสติกที่อยู่ในความดูแล ซึ่งวัดเจตคติ 3 ด้าน คือ

6.2.1 เจตคติต่อการดูแลเด็กออทิสติก หมายถึง ความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก การปฏิบัติของผู้ปกครองที่มีต่อเด็กออทิสติกของตนเองในเรื่องของการอบรมเลี้ยงดู

6.2.2 เจตคติต่อพฤติกรรมและการรับรู้ของเด็กออทิสติก หมายถึง ความคิด ความรู้สึก การปฏิบัติของผู้ปกครองที่มีต่อพฤติกรรมและการรับรู้ของเด็กออทิสติกที่แสดงออกมา

6.2.3 เจตคติต่อความรู้สึกของบุคคลรอบข้าง หมายถึง หมายถึง ความคิด ความรู้สึก การแสดงออกของผู้ปกครองมีต่อความรู้สึก ความคิดของบุคคลใกล้ชิดหรือคนอื่น ๆ ที่แสดงต่อเด็กออทิสติกของตนเอง

6.3 ผู้ปกครอง หมายถึง พ่อ แม่หรือบุคคล ที่ดูแลเด็กออทิสติก อายุระหว่าง 8-14 ปี โรงเรียนกาวีละอนุกุล ให้ความร่วมมือในการวิจัยด้วยความสมัครใจและมีความรู้ระดับประถมศึกษาตอนปลายขึ้นไป

6.4 เด็กออทิสติก หมายถึง เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากนักกิจกรรมบำบัดว่าเป็นบุคคลออทิสติก ที่มีพฤติกรรม อยู่ไม่นิ่ง สมาธิสั้น มีความบกพร่องทางภาษาและการสื่อสาร ไม่ให้ความร่วมมือในกิจกรรม มีพฤติกรรมซ้ำ ๆ ไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น มีอายุระหว่าง 8 -14 ปี กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนกาวีละอนุกุล

7. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

7.1 ได้กิจกรรมและแนวที่สามารถนำไปใช้ในการเพิ่มเจตคติในการดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ปกครอง

7.2 ได้องค์ความรู้ที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาชุดกิจกรรมในแนวอื่น ๆ