

# การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวกับระดับ ความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก<sup>1</sup>

## A STUDY OF THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY RESOURCES AND STRESS OF PARENTS OF AUTISTIC CHILDREN

ศิริฉชญา สร้อยจันทร์

งานกิจกรรมบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ อ. เมือง จ. อุตรดิตถ์ 53000

### บทคัดย่อ

การศึกษานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว (Family Resource) กับระดับความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก โดยศึกษาจากบิดามารดาเด็กออทิสติก จำนวน 90 ราย ที่นำบุตรมารับบริการ ณ งานกิจกรรมบำบัด 3 แห่ง คือ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โรงพยาบาลพุทธชินราช และคลินิกพิเศษนอกเวลาของภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ การเก็บข้อมูลใช้แบบสอบถาม เกี่ยวกับ ลักษณะทั่วไปของบิดามารดา และบุตรออทิสติก แบบวัดทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวและแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดของผู้ปกครองเด็กออทิสติก ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ตามกรอบแนวคิด The Resiliency Model of Family Stress, Adjustment and Adaptation. ของ McCubbin และ McCubbin

ผลการศึกษาพบว่า ครอบครัวเด็กออทิสติกมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และระดับมากร้อยละ 48.9 และ 32.2 ตามลำดับ โดยสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดมากที่สุด คือ ความกังวลใจเกี่ยวกับพฤติกรรม การพูดและการสื่อสารของลูกออทิสติก ส่วนสถานการณ์ที่ทำให้เครียดน้อยที่สุด คือ ความอับอาย ขาดหน้า ญาติ พี่น้องที่ตนมีลูกเป็นออทิสติก และครอบครัวมีการรับรู้ทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวในระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ 58.9 และ 38.9 ตามลำดับ โดยใช้ทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวในระดับตนเองและระดับครอบครัวก่อน ส่วนในระดับสังคมครอบครัวมีความต้องการมาก เนื่องจากพบว่าอยู่ในระดับต่ำ และพบว่าความสัมพันธ์ของทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวกับระดับความเครียด มีความสัมพันธ์เชิงผกผันในระดับปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 แสดงให้เห็นว่าครอบครัวที่มีทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีความเครียดต่ำ

<sup>1</sup> ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 18 กรกฎาคม 2549

ดังนั้น นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวเด็กออทิสติกควรให้ความสำคัญกับการสนับสนุนให้ครอบครัวมีความเข้มแข็ง และพยายามรับฟังปัญหาของครอบครัว เพื่อช่วยลดความเครียดของครอบครัว

คำสำคัญ: เด็กออทิสติก/ แบบจำลอง The Resiliency Model of Family Stress, Adjustment and Adaptation/  
การเผชิญความเครียด/ ความเครียด/ ทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว

---

**ABSTRACT**

The purpose of this descriptive study was to examine the relationship between family resources and stress of parents of autistic children by using The Resiliency Model of Family Stress, Adjustment and Adaptation. The participants consisted of 90 parents of autistic children receiving the occupational therapy program at the Uttaradit Hospital, Buddhashinaraj Hospital and AMS Clinical Service Center CMU. The Family Inventory of Resource for Management (FIRM), developed by McCubbin & McCubbin and translated into Thai by Jariya Wittayasuporn was used to assess family resources of parents. The Stress Questionnaire developed by Gunvipa Hong-Ngam was used to assess stress of parents. The data describing the relationship between family resources and stress were analysed by Pearson's Product Moment Correlation Coefficient.

The result showed that 48.9 percent of the family had a moderate level of stress and 32.2 percent had a high level of stress. The most stressful situation was anxiety about speech and communication behavior of their autistic child. The least stressful situation was shame in having autistic children. Regarding the family resources, the results revealed that 58.9 percent of the participants perceived a level of family resources at the moderate level and 38.9 percent at high levels . The majority of participants were more likely to use the personal resources and the family system resource. The results also showed that social support was limited and so more social support is needed. An inverse correlation between family resources and stress at moderate level was indicated ( $r = -.511, p = .01$ ). This suggests that the more resources the family had, the less stress they would perceive.

In conclusion, health professionals who help autistic children, including counselors, should pay attention to strengthening family capacity and providing social supports for the family with an autistic child to reduce family stress.

KEY WORDS: Autism / The Resiliency Model Of Family Stress, Adjustment And Adaptation / Coping / Stress / Family Resource

---

## บทนำ

จากการที่ครอบครัว เป็นสถาบันทางสังคมแห่งแรก ที่มนุษย์สร้างขึ้นจากความสัมพันธ์ที่มีต่อกัน เพื่อเป็นตัวแทนของสถาบันสังคมภายนอกที่ปลูกฝังความเชื่อ ค่านิยม และทัศนคติกับสมาชิกรุ่นใหม่ของสังคมที่มีชีวิตเกิดขึ้นในครอบครัว (ธีรดา เกษประดิษฐ์, 2539.อ้างถึงใน สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์, อัครพรพรณ ขวัญชื่น, 2546.) ทุกครอบครัวมีความต้องการสิ่งจำเป็นพื้นฐานทางกายภาพสำหรับสมาชิก ได้แก่ ปัจจัยสี่ คือ อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ยา รัักษาโรค และที่อยู่อาศัย ในกรณีนี้รวมถึงการจัดการบริการด้านสุขภาพด้วย เมื่อมีการเจ็บป่วยหรือเกิดความพิการของสมาชิกในครอบครัวเกิดขึ้น จะส่งผลกระทบต่อทางอารมณ์ต่อบุคคลในครอบครัว เมื่อใดที่ครอบครัวประเมินว่า การเจ็บป่วยนั้นเป็นการคุกคาม หรือการสูญเสียที่รุนแรง ครอบครัวก็จะเกิดความรู้สึกเครียด และซึมเศร้า (Danielson, Hamel-Bissell, & Winstead-Fry, 1993 อ้างในอิชยา เชื้อนมนัน, 2545) ความเครียดที่เกิดขึ้นทำให้ครอบครัวที่เคยเป็นระบบที่อยู่ในภาวะสมดุล เกิดความไม่สมดุลขึ้น ครอบครัวจะต้องมีวิธีการจัดการกับสิ่งทำให้เกิดความเครียด นั่นคือการเผชิญปัญหาของครอบครัว (family coping) ซึ่งมีหลากหลายวิธี และขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง เช่น ความมั่นคงของครอบครัว ความเข้มแข็งในครอบครัว และสิ่งสำคัญในอันที่จะช่วยเหลือสนับสนุนให้ครอบครัวเผชิญปัญหาได้ดีอีกอย่างหนึ่ง นั่นก็คือทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว (Family Resources) ทั้งจากระบบภายใน

และภายนอกครอบครัว (McCubbin & McCubbin, 1980 อ้างใน อุมภาพร ตรังคสมบัติ, 2540)

ในครอบครัวที่มีลูกเป็นเด็กออทิสติกนั้นย่อมเกิดผลกระทบหลายอย่าง เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้มีความผิดปกติของพัฒนาการทางด้านสังคม อารมณ์ การสื่อความหมาย รวมทั้งขาดจินตนาการ ซึ่งอาการเหล่านี้ จะปรากฏให้เห็นได้ในระยะ 3 ปีแรกของชีวิต สาเหตุที่ทำให้เด็กมีความผิดปกติไม่เป็นที่ทราบแน่ชัด ส่วนความชุกของการพบเด็กออทิส- ดิกอยู่ระหว่าง 5.1-21 คนในเด็ก10,000 คน โดยพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ในอัตราส่วนชายต่อหญิง คือ 4 ต่อ 1 คน จากสถิติการให้บริการทางคลินิกกิจกรรมบำบัด ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในช่วงปี 2544-2546 พบว่าจำนวนเด็กออทิสติกที่มารับบริการมีจำนวนเพิ่มขึ้น ดังนี้ 83, 102 และ 127 ราย ตามลำดับ (เอกสารประกอบการจัดประชุมสัมมนาวิชาการ เรื่องการกระตุ้นพัฒนาการเด็กออทิสติกด้วย Sensory Integration Approach , 2542) ยังไม่มีวิธีการรักษาใดที่ทำให้เด็กหายขาดได้ มีแต่การรักษาเพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และกระตุ้นพัฒนาการให้เหมาะสมตามความสามารถของเด็กแต่ละคน และผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลรักษาก็คือครอบครัวของเด็กนั่นเอง (ปิยะนารถ จันทราโชติวิทย์, 2543) เมื่อบิดามารดาทราบว่าลูกเป็นออทิสติกนั้น จะมีทั้งความผิดหวัง เสียใจ โกรธ ไม่ยอมรับความจริง อับอาย สงสาร และวิตกกังวล รวมทั้งต้องประสบกับการ

เปลี่ยนแปลงต่างๆ ในชีวิต ที่จะเกิดตามมา ซึ่งมักจะทำให้เกิดภาวะเครียดขึ้นในระบบครอบครัว เมื่อเป็นดังนี้ในการที่จะจัดการกับปัญหาเหล่านี้ได้นั้น ครอบครัวต้องอาศัยวิธีการต่างๆ จัดการกับสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด เพื่อลดผลกระทบที่เกิดขึ้น และทำให้ครอบครัวสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างผาสุก (McCubbin and McCubbin อ้างใน อรสิริ ภิเสก, 2545) โดยเฉพาะครอบครัวที่มีลูกเป็นออทิสติกจะเกิดผลกระทบ 3 ด้านใหญ่ๆ คือ ผลกระทบทางด้านสภาพจิตใจและอารมณ์ ผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจ และผลกระทบทางด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว (อรสิริ ภิเสก, 2545) ในครอบครัวที่มีเด็กเป็นออทิสติกซึ่งมีความต้องการดูแลที่ค่อนข้างนาน ก่อให้เกิดผลกระทบมากมายหลายด้าน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม ส่งผลให้ครอบครัวต้องเผชิญกับความเครียดในการดูแล ถ้าผู้ปกครองจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้เร็วเท่าไร ก็ย่อมจะส่งผลดีต่อพัฒนาการของเด็กมากขึ้นเท่านั้น

การที่ครอบครัวจะสามารถผ่านพ้นความเครียดที่เกิดขึ้นนี้ไปได้ นอกจากจะขึ้นอยู่กับลักษณะของครอบครัวว่ามีความมั่นคง เข้มแข็งเพียงไรแล้ว ครอบครัวยังจะต้องพยายามรวบรวมแหล่งทรัพยากร หรือแหล่งประโยชน์ต่างๆ ทั้งจากภายในและจากภายนอก เพื่อให้ได้วิธีการที่จะเผชิญกับปัญหา เนื่องจากแหล่งทรัพยากรยังเป็นปัจจัยสำคัญในอันที่จะช่วยเหลือให้ครอบครัวมีโอกาสเลือกใช้วิธีการในการเผชิญปัญหาที่แตกต่างกันไป ปัญหาที่เกิดขึ้น จากเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเลือก

ตัวแปรด้านทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว ทั้งที่เป็นทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว จากบุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นปัจจัยหลักสำคัญที่มีผลในการจัดการกับความเครียด ซึ่งทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ อาศัยกรอบแนวคิด The Resiliency Model of Family Stress, Adjustment and Adaptation ของ McCubbin และ McCubbin (อรสิริ ภิเสก, 2542) ซึ่ง McCubbin และคณะได้แบ่งทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวออกเป็น 3 ระดับ ได้แก่ 1) ระดับบุคคลผู้เป็นสมาชิกในครอบครัว 2) ระดับระบบครอบครัว 3) ระดับชุมชนหรือการสนับสนุนทางสังคม

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาว่าครอบครัวที่มีลูกเป็นออทิสติกมีความเครียดในระดับใด และครอบครัวที่มีลูกเป็นออทิสติกใช้ทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวของครอบครัว (Family Resource) ในลักษณะใด รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวกับระดับความเครียด

## การดำเนินการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นบิดามารดาของเด็กออทิสติกที่มีอายุระหว่าง 2-12 ปี ที่พาเด็กออทิสติกมารับบริการ ณ แผนกกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ จังหวัดอุดรดิตถ์ โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก และคลินิกพิเศษนอกเวลาของ

ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) และคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สูตรของ Taro Yamane ได้ จำนวน กลุ่ม ตัวอย่าง จากโรงพยาบาลอุดรดิตถ์จำนวน 34 คนโรงพยาบาลพุทธชินราช จำนวน 36 คนและคณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 45 คน รวมเป็น 115 คน

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

#### **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย**

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เช่น อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส จำนวนบุตร อาชีพ รายได้ของครอบครัว ความสัมพันธ์กับเด็ก ระยะเวลาที่ดูแลเด็ก ประสบการณ์ในการดูแลเด็กของผู้ปกครองเด็กออทิสติก
2. แบบวัดทรัพยากรสำหรับการจัดการของครอบครัว (FIRM: Family Inventory of Resource for Management) สร้างโดย แมคคubinและโคมิว (McCubbin & Comeau, 1981) เพื่อใช้วัดทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวครอบครัวทั้ง 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความเข้มแข็งของครอบครัว ด้านความนิยมนับถือ และการติดต่อสื่อสาร 2) ความเข้มแข็งของครอบครัวด้านการเอาชนะปัญหา และภาวะสุขภาพ 3) การได้รับแรงสนับสนุน ช่วยเหลือจากสังคมภายนอก และ 4) ความพร้อมด้านเศรษฐกิจ สำหรับในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดที่แปลเป็นภาษาไทยแล้ว

โดย จริญญา วิริยะสุทร (2539) ซึ่งได้ทำการศึกษาแบบจำลองเชิงสาเหตุและภาวะการดูแลของบิดามารดาในฐานะผู้รับผิดชอบดูแลบุตรที่ป่วยเรื้อรัง โดยเลือกเฉพาะข้อคำถามเกี่ยวข้องจำนวน 36 ข้อ จากทั้งหมด 69 ข้อ ประกอบด้วย องค์ประกอบที่ 1 จำนวน 10 ข้อ องค์ประกอบที่ 2 จำนวน 14 ข้อ องค์ประกอบที่ 3 จำนวน 3 ข้อ และองค์ประกอบที่ 4 จำนวน 9 ข้อ ลักษณะข้อคำถามทั้งหมด มีทั้งด้านบวก 20 ข้อ และด้านลบ 16 ข้อ คะแนนของแบบวัดทั้งหมดคือ 0-108 คะแนน คะแนนต่ำสุดว่ามีทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวจำกัด คะแนนสูงแสดงว่ามีทรัพยากรที่มีความพร้อม ค่าความเชื่อมั่นก่อนนำไปใช้จริง มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของแบบวัดทั้งหมดมีค่าเท่ากับ .89 และมีค่าสัมประสิทธิ์ของแบบวัดทั้งหมดมีค่าเท่ากับ .88

3. แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความเครียดของผู้ปกครองเด็กออทิสติก ที่สร้างขึ้นโดยกรรวิการ์ หงษ์งาม (2003) ซึ่งดัดแปลงมาจากของรุ่งฤดี วงศ์ชุม (1996) และของศศิธร แก้วนพรัตน์ (1998) โดยมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีความเครียดของ Lazarus (1984) ซึ่งก่อนนำมาใช้ได้ตรวจสอบหาความตรงตามโครงสร้างโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านที่เป็นนักจิตวิทยา นักวิชาการ และนักสังคมสงเคราะห์ ตรวจสอบ ประกอบด้วยข้อคำถาม 18 ข้อ และนำมาตรวจสอบความตรง โดยทดสอบกับผู้ปกครองที่สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น จำนวน 30 คน หาค่า t-score โดยใช้เทคนิค 25% สูง 25% ต่ำ มีข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 16 ข้อ (-6.034 ถึง -2.415) จากนั้นจึงคำนวณหาค่าความ

เชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์อัลฟา (Coefficient Alpha) ของครอนบาค (Cronbach) ได้ค่าความเชื่อมั่น .9485 ใช้ทั้งหมด 18 ข้อ ได้ค่าความเชื่อมั่น .9113 ดังนั้น คะแนนของแบบวัดทั้งหมดจึงเท่ากับ 18-90 คะแนน

### การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามให้ผู้ปกครองของเด็กออทิสติก หากไม่เข้าใจส่วนไหน ผู้วิจัยจะคอยอธิบายรายละเอียด ซึ่งผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง และได้มีการขอความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัยอย่างเป็นทางการเป็นลายลักษณ์อักษร ก่อนการแจกแบบสอบถามและการสัมภาษณ์

### **ผลการวิจัย**

ในการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ใช้สถิติเชิงพรรณนา และหาค่าความสัมพันธ์ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Windows (SPSS/FW) ผลปรากฏว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นมารดา (ร้อยละ 65.6) อยู่ในวัยทำงาน อายุเฉลี่ย 37 ปี สถานภาพสมรสของบิดามารดาเกือบทั้งหมด (ร้อยละ 85.6) มีสถานภาพสมรสคู่ รองลงมาแยกกันอยู่ ร้อยละ 8.9 และส่วนใหญ่เด็กจะอยู่กับมารดา กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 52.5) มีที่จบการศึกษา ระดับปริญญาโทจำนวน 8 ราย (ร้อยละ 8.9) จะเห็นว่าระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในระดับสูง ซึ่งผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของแคนเนอร์ ในปี 1943 ที่ตั้งข้อสังเกตว่า บิดามารดาของเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มี

สติปัญญาดี มีการศึกษาสูง มีเศรษฐฐานะและสังคมที่ดี แต่การศึกษาของแคนเนอร์อาจมีความลำเอียง เพราะการที่บิดามารดาจะนำลูกมารับการปรับพฤติกรรมได้ จะต้องมีความรู้ และมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีพอสมควรรวมทั้งจะต้องมีเวลาที่จะให้การดูแลลูกที่เป็นออทิสติกได้ (อ้างใน อรศิริ ภิเศก, 2542 :111)

ครอบครัวตัวอย่างส่วนใหญ่มีที่พักอาศัยอยู่ในเชียงใหม่ เนื่องจากการเก็บข้อมูลครั้งนี้เก็บในหลายพื้นที่ และจังหวัดเชียงใหม่มีจำนวนประชากรตัวอย่างมากกว่าจังหวัดอื่น ทำให้ได้ข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจากเชียงใหม่มากที่สุด สำหรับอาชีพของบิดาและมารดาของครอบครัวตัวอย่างนี้ประกอบอาชีพรับราชการมากที่สุด รองลงมาคือแม่บ้าน และทำธุรกิจส่วนตัว ทำให้ในส่วนของรายได้เฉลี่ยต่อเดือนเฉพาะบุคคลจึงค่อนข้างสูง ประมาณ 12,000 บาท/เดือน (รายได้ต่อบุคคลต่ำสุด คือไม่มีรายได้เลย และสูงสุด 50,000 บาท ) และเนื่องจากครอบครัวของเด็กออทิสติกกลุ่มนี้ มีการศึกษาในระดับสูง มีอาชีพที่มั่นคง มีรายได้ดี ดังนั้น รายได้ต่อครอบครัวจึงอยู่ในระดับสูงเช่นกัน คือ ประมาณ 30,000 บาท/เดือน (ครอบครัวที่มีรายได้ต่ำสุด คือ 2,000 บาท/เดือน และสูงสุด 150,000 บาท/เดือน) ค่าใช้จ่ายในการดูแลเด็กออทิสติกประมาณ 4,000 บาท/เดือน โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 60) มีความเพียงพอต่อรายจ่ายในการดูแลบุตร ครั้งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 50) เป็นครอบครัวขยาย คือ อาศัยอยู่ด้วยกันทั้ง บิดา มารดา เด็ก และญาติผู้ใหญ่ (ร้อยละ 50) ซึ่งเปรียบเสมือนเป็นทรัพยากรเพื่อ

การจัดการในระดับครอบครัวได้เป็นอย่างดี โดยพบว่าบางครอบครัว จะให้ญาติผู้ใหญ่ที่เป็นปู่ ย่า ตา ยาย เป็นคนพาเด็กมารับบริการกระตุ้นพัฒนาการ เนื่องจากบิดา มารดาไม่มีเวลาพามาด้วยตนเอง รองลงมา ร้อยละ 38.9 เป็นครอบครัวเดี่ยว อาศัยอยู่ด้วยกันเฉพาะบิดา มารดา และลูกเท่านั้น

ลักษณะของเด็กออทิสติก ในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่ร้อยละ 82.2 เป็นเด็กชาย และเป็นบุตรคนเดียว ร้อยละ 38.9 รองลงมาคือบุตรคนสุดท้อง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาทางระบาดวิทยา ถึงอัตราการเกิดโรคออทิสติกที่พบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิงคือ 5-3 : 1 และส่วนใหญ่เป็นบุตรคนเดียว (เพ็ญแข ลิมศิลา, 2541; รจนา ทรรทานนท์, 2527) เด็กออทิสติก กลุ่มนี้ส่วนใหญ่มีอายุน้อยกว่า 3 ปี (ร้อยละ 30) รองลงมาอายุตั้งแต่ 3 ปีถึง 4 ปี (ร้อยละ 27.8) (อายุต่ำสุด คือ 2 ปี อายุมากที่สุด 12 ปี) ประมาณครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่าง (ร้อยละ 51.1) มีบุตร 2 คน ระยะเวลาโดยเฉลี่ยในการที่ครอบครัวรับรู้ว่าลูกเป็นออทิสติกคือ 3.3 ปี เด็กออทิสติกส่วนใหญ่ได้เข้าเรียน คิดเป็นร้อยละ 60 โดยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.8) เข้าเรียนในระดับชั้นอนุบาลหรือเนิร์สเซอร์รี่ สำหรับสถานที่ที่เด็กออทิสติกตัวอย่างไปรับบริการ ส่วนใหญ่เด็กได้รับการบำบัดรักษาจากโรงพยาบาลของรัฐ คิดเป็นร้อยละ 41.1 รองลงมาคือหน่วยบริการของมหาวิทยาลัย ร้อยละ 37.8 และยังพบว่าก่อนที่บิดา มารดาจะพาลูกมารับบริการทางกิจกรรมบำบัด ณ ที่ปัจจุบัน ครอบครัวส่วนใหญ่ร้อยละ 52.2 เคยพาลูก เข้ารับการรักษาที่อื่นมาก่อน โดยเป็นสถานบริการของรัฐเช่นกัน ซึ่ง

ตรงกับแนวคิดของ Kubler-Ross ที่ได้กล่าวถึงปฏิกิริยาของการสูญเสีย ในระยะปฏิเสธ (denial หรือ shock) ว่า ในระยะนี้บิดามารดาไม่เชื่อคำวินิจฉัยของแพทย์ พยายามตระเวนเปลี่ยนแพทย์ และการรักษาจากที่ต่างๆ ตามที่มีผู้แนะนำ (shopping around) ทำให้เสียเวลานานมากกว่าเด็ก จะได้รับการรักษาที่เหมาะสม (มนัสวี จำปาเทศ, 2546) ในการมารับการบำบัดรักษา ส่วนใหญ่แพทย์ส่งตัวมาคิดเป็นร้อยละ 65.6 เนื่องจากสถานที่ให้บริการเป็นโรงพยาบาล ดังนั้น เด็กจึงต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ก่อน จึงจะได้มาพบกับนักกิจกรรมบำบัด รองลงมา คือเพื่อนหรือคนรู้จักเป็นคนแนะนำ ร้อยละ 25.6 อาการสำคัญที่ทำให้ครอบครัวพาเด็กมาตรวจ คือ เมื่อถึงอายุที่เด็กควรจะพูดแต่เด็กไม่พูด ส่วนใหญ่จะพามาในช่วงอายุ 2-3 ปี

จากผลการศึกษาถึงระดับความเครียดที่เกิดขึ้นในครอบครัวพบว่า บิดามารดาเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 48.9) มีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และครอบครัวที่มีระดับความเครียดมากจนถึงมากที่สุด พบประมาณ 1 ใน 3 (ร้อยละ 32.2 และ 4.4 ตามลำดับ) คะแนนความเครียดโดยเฉลี่ย คือ 50.7 คะแนน ( สูงสุด คือ 79 คะแนน ต่ำสุดคือ 18 คะแนน จากคะแนนเต็ม 90 คะแนน) ส่วนประเด็นที่บิดามารดา มีความเครียดมาก 7 เรื่อง คือ ความกังวลใจเกี่ยวกับพฤติกรรมทารกและการสื่อสารของลูกออทิสติก รองลงมา คือ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสถานศึกษาของลูกในอนาคต ความวิตกกังวลต่อการใช้ชีวิต



ในสังคมของลูก กังวลใจเกี่ยวกับวิธีการปรับ หงุดหงิดใจที่ไม่รู้จะจัดการอย่างไรกับพฤติกรรมอยู่ พฤติกรรมให้กับลูก รู้สึกกลัวว่าลูกจะพูดไม่ได้รู้สึก ไม่นิ่งของลูก และรู้สึกท้อแท้ สูญเสีย

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของครอบครัวจำแนกตามระดับความเครียด (n = 90)

| ลักษณะความเครียด              | จำนวน     | ร้อยละ   |
|-------------------------------|-----------|----------|
| <b>ระดับความเครียด</b>        |           |          |
| เครียดมากที่สุด (73-90 คะแนน) | 4         | 4.4      |
| เครียดมาก (55-72 คะแนน)       | 29        | 32.2     |
| เครียดปานกลาง (37-54 คะแนน)   | 44        | 48.9     |
| เครียดน้อย (19-36 คะแนน)      | 12        | 13.3     |
| เครียดน้อยที่สุด (1-18 คะแนน) | 1         | 1.1      |
| $\bar{x} = 50.7$ คะแนน        | SD = 13.1 | min = 18 |
|                               |           | max = 79 |

ในส่วนของการประเมินถึงทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวของกลุ่มตัวอย่างนี้ ได้ทำการวิเคราะห์ ทั้งทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวโดยภาพรวม และแบบแยกองค์ประกอบ ทั้ง 4 องค์ประกอบ พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติก มีการประเมินถึงทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 58.9 และในระดับสูง ร้อยละ 38.9 โดยมีคะแนนเฉลี่ย 67.83 คะแนน จากค่าที่เป็นไปได้ 0-108 คะแนน หากแยกวิเคราะห์ตาม 4 องค์ประกอบ ได้ค่าดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 ความเข้มแข็งครอบครัวด้านความนิยม นับถือตนเอง และการติดต่อสื่อสาร มีการประเมินว่ามีทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลางก่อนไปทางสูง ( $\bar{x} = 19.84$ ) จากค่าที่เป็นไปได้ 0 - 30 คะแนน องค์ประกอบที่ 2 ความเข้มแข็งของ

ครอบครัว ด้านการเอาชนะปัญหาและภาวะสุขภาพ มีการประเมินว่ามีทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวอยู่ในระดับสูง ( $\bar{x} = 29.52$ ) จากค่าที่เป็นไปได้ 0 - 42 คะแนนองค์ประกอบที่ 3 การได้รับแรงสนับสนุนช่วยเหลือจากสังคมภายนอก มีการประเมินว่ามีทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 5.80$ ) จากค่าที่เป็นไปได้ 0 - 9 คะแนน องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมด้านเศรษฐกิจ มีการประเมินว่ามีทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x} = 12.70$ ) จากค่าที่เป็นไปได้ 0 - 25 คะแนน จะเห็นว่าครอบครัวมีการประเมินถึงทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวในองค์ประกอบที่ 2 ในระดับสูงกว่าองค์ประกอบด้านอื่น (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** คะแนนทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวครอบครัวแบบภาพรวม และแยกองค์ประกอบ

| องค์ประกอบของทรัพยากร<br>เพื่อการจัดการของครอบครัว  | ช่วงคะแนนที่<br>ได้จริง | $\bar{x}$ | SD    | ระดับของ<br>ทรัพยากร   |
|---|-------------------------|-----------|-------|------------------------|
| ทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวโดยรวม   | 32-89                   | 67.83     | 13.16 | ปานกลาง                |
| <b>องค์ประกอบที่ 1</b> ความเข้มแข็งของครอบครัว<br>ด้านความนิยมนับถือตนเอง และการติดต่อสื่อสาร | 11-28                   | 19.87     | 3.97  | ปานกลาง<br>ค่อนข้างสูง |
| <b>องค์ประกอบที่ 2</b> ความเข้มแข็งของครอบครัว<br>ด้านการเอาชนะปัญหา และภาวะสุขภาพ            | 5-40                    | 29.52     | 6.31  | สูง                    |
| <b>องค์ประกอบที่ 3</b> การได้รับแรงสนับสนุน<br>ช่วยเหลือจากสังคมภายนอก                        | 2- 9                    | 5.80      | 1.49  | ปานกลาง                |
| <b>องค์ประกอบที่ 4</b> ความพร้อมด้านเศรษฐกิจ  | 0-25                    | 12.70     | 5.51  | ปานกลาง                |

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรเพื่อ  
การจัดการของครอบครัว กับระดับความเครียดของ  
บิดามารดาเด็กออทิสติกโดยใช้ Pearson's Product  
Moment Correlation Coefficient พบความสัมพันธ์  
เชิงผกผันระหว่างคะแนนของทรัพยากรเพื่อการ  
จัดการของครอบครัว กับระดับความเครียดของ  
ครอบครัว โดยมีค่าสหสัมพันธ์ของความสัมพันธ์  
อยู่ในระดับปานกลาง ( $r = -.556$ ) อย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ 0.01 หากพิจารณาความสัมพันธ์  
ในแต่ละองค์ประกอบของทรัพยากรเพื่อการจัดการ  
ของครอบครัวครอบครัวพบความสัมพันธ์ ดังนี้  
ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่ 1 กับระดับ  
ความเครียดของครอบครัวเด็กออทิสติก มี  
ความสัมพันธ์เชิงผกผันในระดับต่ำ ( $r = -.267$ )

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05  
ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่ 2 กับระดับ  
ความเครียดของครอบครัวเด็กออทิสติก มี  
ความสัมพันธ์เชิงผกผันในระดับปานกลาง  
( $r = -.531$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01  
ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่ 3 กับระดับ  
ความเครียดของครอบครัวเด็กออทิสติก มี  
ความสัมพันธ์เชิงผกผันในระดับต่ำ ( $r = -.229$ )  
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05  
ความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบที่ 4 กับระดับ  
ความเครียดของครอบครัวเด็กออทิสติก มี  
ความสัมพันธ์เชิงผกผันในระดับปานกลาง  
( $r = -.463$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01  
(ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว กับระดับความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกโดยภาพรวม และแยกตามองค์ประกอบ 4 ด้าน (n = 90)

| องค์ประกอบทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว   | ความเครียด |
|---|------------|
| ทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวโดยรวม   | -.556**    |
| <b>องค์ประกอบที่ 1</b> ความเข้มแข็งของครอบครัวด้านความนิยมนับถือตนเอง และการติดต่อสื่อสาร | -.267*     |
| <b>องค์ประกอบที่ 2</b> ความเข้มแข็งของครอบครัวด้านการเอาชนะปัญหาและภาวะสุขภาพ             | -.531**    |
| <b>องค์ประกอบที่ 3</b> การได้รับแรงสนับสนุน ช่วยเหลือจากสังคมภายนอก                       | -.229*     |
| <b>องค์ประกอบที่ 4</b> ความพร้อมด้านเศรษฐกิจ  | -.463**    |

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed)

## อภิปรายผล

### 1. ระดับความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก

จากผลการศึกษาถึงระดับความเครียดที่เกิดขึ้นในครอบครัวครั้งนี้พบว่าบิดามารดาของเด็กออทิสติกตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 48.9 รองลงมาเครียดมาก คิดเป็นร้อยละ 32.2 มีคะแนนความเครียดเฉลี่ย 50.7 คะแนน จากการพิจารณาเป็นครอบครัว พบว่าครอบครัวที่มีคะแนนความเครียดสูงสุด คือ 79 คะแนน ครอบครัวที่มีคะแนนต่ำสุดคือ 18 คะแนน จากคะแนนเต็ม 90 คะแนน ส่วนสถานการณ์ที่ทำให้บิดามารดาที่มีความเครียดมากที่สุด คือ ความกังวลใจเกี่ยวกับพฤติกรรม การพูดและการสื่อสารของลูกออทิสติก

รองลงมา คือ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสถานศึกษาของลูกในอนาคต ซึ่งสาเหตุความเครียดส่วนใหญ่ของบิดามารดาอยู่นี้อยู่ที่เรื่องของพฤติกรรมพัฒนาการทางด้านการสื่อสาร และการศึกษาของเด็ก เนื่องจากบิดามารดาส่วนใหญ่ยังไม่พอใจผลความก้าวหน้าในด้านพัฒนาการของเด็ก อยากให้เด็กมีพัฒนาการมากกว่าที่เป็นอยู่ แสดงให้เห็นถึงความคาดหวังของบิดามารดาที่มีต่อเด็ก และมีความคิดว่าตนไม่ได้รับความช่วยเหลือจากสังคมภายนอกอย่างเพียงพอ

### 2. การรับรู้ถึงทรัพยากรเพื่อการจัดการดูแลของครอบครัว

ผลการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 58.9 ของครอบครัวเด็กออทิสติกมีการประเมินถึงทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง รองลงมา คือ ร้อยละ 38.9 ประเมินว่ามีทรัพยากรเพื่อการจัดการในระดับสูง แสดงให้เห็นว่าบิดามารดาเด็กออทิสติก กลุ่มนี้ มีทรัพยากรเพื่อการจัดการในครอบครัวที่มีความพร้อมในการจัดการกับความเครียดได้พอสมควร ส่วนทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว ที่บิดามารดาของเด็กออทิสติกประเมินว่ามีมากที่สุด 10 อันดับแรก คือ การวางแผนสำหรับอนาคตของครอบครัว รองลงมา คือ การที่สมาชิกในครอบครัวสนใจประโยชน์ส่วนรวมมากกว่าส่วนตน ครอบครัวอยู่ในสภาพที่ดีขึ้น ความมั่นใจว่าจะทำงานสำเร็จถ้ามีการวางแผน ทุกคนในครอบครัวร่วมมือกัน ทุกคนในครอบครัวช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สมาชิกในครอบครัวห่วงใยเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ความสามารถในการแก้ปัญหาในครอบครัว รวมถึงการดูแลบุตร เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น มักจะแก้ปัญหาทันที และการเรียนรู้ข้อผิดพลาดในอดีตตามลำดับ ซึ่งทรัพยากรเพื่อการจัดการที่ครอบครัวนำมาใช้ในการจัดการกับปัญหาและมีความพร้อมมากที่สุด คือ ทรัพยากรเพื่อการจัดการในระดับตนเอง และระดับครอบครัว ส่วนทรัพยากรเพื่อการจัดการที่มีไม่พอหรือที่ครอบครัวยังมีความต้องการ คือ ทรัพยากรเพื่อการจัดการระดับชุมชน หรือการสนับสนุนจากสังคม โดยเฉพาะนักวิชาชีพต่างๆ รวมไปถึงสถานศึกษาของเด็กในอนาคต

### 3. ความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวกับระดับความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก

ผลการวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน พบว่า ทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวมีความสัมพันธ์ในเชิงผกผันกับระดับของความเครียด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ( $r = -.559$ ) การทดสอบสมมติฐาน พบว่ายอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ กล่าวคือ ครอบครัวที่มีทรัพยากรเพื่อการจัดการมากพอ ก็จะทำให้ความเครียดของครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ การศึกษาในครั้งนี้ สนับสนุน แนวความคิด The Resiliency Model of Family Stress, Adjustment and Adaptation ของ McCubbin และ McCubbin (1996) ที่ว่า เมื่อครอบครัวต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ครอบครัวจะตอบสนองต่อความเครียดในการพยายามปรับตัวต่อสถานการณ์นั้น ถ้าครอบครัวมีความเข้มแข็ง มีการตีความสถานการณ์นั้นในทางบวก มีทรัพยากรเพื่อการจัดการอย่างเพียงพอ มีทักษะในการแก้ไขปัญหาที่ดี ครอบครัวนั้นจะมีการปรับตัวที่ดี ทำให้ไม่มีความเครียดเกิดขึ้น

### ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัวกับระดับความเครียด เป็นไปในเชิงผกผัน ซึ่งหมายความว่า การที่ครอบครัวมีทรัพยากรเพื่อการจัดการที่มีความพร้อมมาก น่าจะช่วยลดระดับ

ความเครียดลง โดยส่วนใหญ่บิดามารดาของเด็ก ออทิสติกจะใช้ทรัพยากรเพื่อการจัดการในระดับตนเอง และระดับครอบครัวก่อน ส่วนในระดับสังคมนั้น ครอบครัวมีความต้องการมาก เนื่องจากครอบครัวมีความรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนจากสังคมในระดับน้อย ดังนั้น ผู้ที่ทำงานเกี่ยวข้องกับครอบครัวของเด็กออทิสติกในสถานบริการ จึงควรพัฒนาการบริการให้ครอบคลุมทรัพยากรเพื่อการจัดการในทุกระดับ โดยเฉพาะทรัพยากรเพื่อการจัดการในระดับสังคมหรือชุมชน เช่น การรับฟังปัญหาทั้งปัญหาของบิดามารดา และปัญหาของเด็ก เพื่อช่วยให้ครอบครัวมีทรัพยากรที่มีความพร้อมมากยิ่งขึ้น

2. จากผลการศึกษาทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว พบว่า บิดามารดามีการประเมินทรัพยากรเพื่อการจัดการใน องค์ประกอบที่ 2 ความเข้มแข็งของครอบครัว ด้านการเอาชนะปัญหาและภาวะสุขภาพ สูงที่สุด และพบว่ามีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด สูงกว่า องค์ประกอบด้านอื่น แสดงว่าในองค์ประกอบนี้มีผลต่อความเครียดของบิดามารดามาก จึงควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการรักษาสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกในครอบครัว จัดให้มีบริการให้คำปรึกษาและแนะนำแก่ครอบครัว (Family counseling) ในหน่วยงาน หรือการจัดอบรมและชี้ให้เห็นว่าสัมพันธ์ภาพในครอบครัวเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะช่วยให้เพิ่มพลังในการดูแล และลดความตึงเครียดของผู้ปกครองได้

3. จากการศึกษาทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว พบว่า องค์ประกอบที่ 4 ความพร้อมด้านเศรษฐกิจ บิดามารดาประเมินว่ามีต่ำที่สุด แสดงให้เห็นว่ากลุ่มตัวอย่างนี้มีผลกระทบทางด้านเศรษฐกิจมากที่สุด เนื่องจากการมีบุตรเป็นออทิสติก ต้องให้การดูแลรักษาที่ยาวนาน และต่อเนื่อง ครอบครัวต้องมีภาระเพิ่มขึ้นในเรื่องค่าใช้จ่าย ซึ่งไม่มีที่สิ้นสุด ดังนั้นจึงควรมีนโยบายด้านความช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจให้มากกว่านี้ เช่น ควรจัดให้มีทุนการศึกษาหรือทุนสำรองเลี้ยงชีพสำหรับครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่ดี

4. จากการศึกษาความเครียดของครอบครัวเด็กออทิสติกกลุ่มนี้ พบว่า บิดามารดามีความกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมก้าวร้าวและการสื่อสารมากที่สุด รองลงมาคือกังวลเกี่ยวกับสถานศึกษาของเด็กในอนาคต หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับครอบครัวควรได้มีส่วนสนับสนุนช่วยเหลือครอบครัว โดยการจัดให้มีบริการด้านการกระตุ้นพัฒนาการทางการสื่อสาร การปรับพฤติกรรมและสถานศึกษาเพิ่มขึ้น เช่น ควรมีการให้บริการทางกิจกรรมบำบัด และการฝึกพูดเพิ่มมากขึ้น เตรียมโรงเรียนให้มีความพร้อมในการรองรับเด็กกลุ่มนี้เข้าเรียนร่วม ตลอดจนสถานฝึกอาชีพในอนาคต ควรกำหนดนโยบายส่งเสริมการเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติกออกสู่สังคมมากยิ่งขึ้น เพื่อให้สังคมได้ตระหนักถึงปัญหา และการให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติก ซึ่งจะนำไปสู่การสนับสนุนทางสังคมในด้านต่างๆ ควรจัดให้มีทุนการศึกษาหรือทุนสำรองเลี้ยงชีพ

สำหรับครอบครัวที่มีเศรษฐกิจไม่ดี เนื่องจากการมี และต่อเนื่อง ครอบครัวต้องมีการเพิ่มขึ้นในเรื่อง บุตรเป็นออทิสติก ต้องให้การดูแลรักษาที่ยาวนาน ค่าใช้จ่าย ซึ่งไม่มีที่สิ้นสุด

## เอกสารอ้างอิง

กิจกรรมบำบัด. (2546) เอกสารประกอบการจัดประชุมสัมมนาวิชาการ เรื่อง การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก ออทิสติกด้วย Sensory Integration Approach. ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (อัดสำเนา)

จริยา วิฑะศุภกร. 2539. แบบจำลองเชิงสาเหตุของภาระการดูแลในบิดามารดาฐานะผู้รับผิดชอบดูแลบุตรที่ป่วยเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

มนัสวี จำปาเทศ. (2546) การศึกษาการประเมินสถานการณ์ความเครียด การเผชิญความเครียด และผลลัพธ์ การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช, คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

เพ็ญแข ลิมศิลา. (2546) การวินิจฉัย การคัดกรองและการส่งต่อเด็กออทิสติก. การดูแลเด็ก ออทิสติกแบบบูรณาการ, เล่มที่ 1. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.

รจนา ทรรทรานนท์. (2527) เด็กออทิสติก: คำแนะนำสำหรับบิดามารดาและนักวิชาการ. กรุงเทพมหานคร.

รุ่งฤดี วงศ์ชุม. (2539) ภาวะเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่นำบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลยวประสาทไวทโยปถัมภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ศศิธร แก้วนพรัตน์. (2541) การสนับสนุนทางสังคม เครือข่ายทางสังคมที่มีผลต่อความเครียดของ บิดามารดาเด็กออทิสติกของศูนย์สุขวิทยาจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

สุภรธรรม มงคลสวัสดิ์ และอัศพรพรรณ ขวัญชื่น. (2546) รายงานการวิจัยย่อยฉบับสมบูรณ์ บทบาทของครอบครัวต่อการฟื้นฟูเด็กออทิสติก. ชุดโครงการ การพัฒนาระบบสวัสดิการ สำหรับคนจนและคนด้อยโอกาสในสังคมไทย. สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย.

อรศิริ ภิเศก. (2545) แบบแผนการเผชิญปัญหาของครอบครัวเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์ปริญญา สังคมศาสตรมหาบัณฑิต, คณะสังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล.

---

อิชยา เชื้อนมนัน. (2545) **สุขภาพจิตและความสามารถในการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพาของมารดาเด็ก  
ออทิสติก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาล  
จิตเวช, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2540) **จิตบำบัด และการให้คำปรึกษาครอบครัว**. กรุงเทพมหานคร: บริษัท  
เฟื่องฟ้า ปริ้นติ้ง จำกัด.

Lazarus, R. & Folkman, S. (1984) **Stress, Appraisal and Coping**. New York: Springer Publishing  
Company.

McCubbin, H.I. and Thompson, A.I. (1996) **Family Assessment : Resiliency, Coping and  
Adaptation. Inventories for Research and Practice**. Wisconsin: The University of  
Wisconsin – Madison.