

จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกิสติก

ปริญญานิพนธ์
ของ
อภิชาติ ว่างตระกูล

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

ตุลาคม 2550

ลิขสิทธิ์เป็นของ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกิสติก

บทคัดย่อ
ของ
อภิชาติ ว่างตระกูล

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์
ตุลาคม 2550

อภิชาติ วังตระกูล. (2550). *จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก*. ปริญญาโท วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุม: รองศาสตราจารย์ งามตา วนิทานนท์, รองศาสตราจารย์ ดร.ศุภฤกษ์ โยเหลา, อาจารย์ ดร.กฤษยา ก่อสุวรรณ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยประเภทศึกษาความสัมพันธ์เปรียบเทียบ มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 3 ประการ คือ **ประการแรก** เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะ กับ ลักษณะสถานการณ์ของมารดาว่าส่งผลต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกแตกต่างกันหรือไม่เพียงใด ในมารดาประเภทต่าง ๆ **ประการที่สอง** เพื่อศึกษาว่าจิตลักษณะเดิม ลักษณะสถานการณ์และจิตลักษณะตามสถานการณ์ของมารดาด้วยกัน สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้มากเพียงใด ในมารดาประเภทต่าง ๆ **ประการที่สาม** เพื่อระบุประเภทของมารดาที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเนื่องจากมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้อย่างเหมาะสมน้อย กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาเป็นมารดาที่มีบุตรออทิสติกที่ได้รับการวินิจฉัยจากกุมารแพทย์จิตแพทย์ว่าเป็นออทิสติก ตามเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed.) จำนวน 200 คน

ตัวแปรอิสระที่ศึกษา กำหนดขึ้น โดยอาศัยกรอบแนวคิดการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมตามรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่ 1) กลุ่มลักษณะสถานการณ์ปัจจุบัน มี 3 ตัวแปร ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้าง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส 2) กลุ่มจิตลักษณะเดิมและพฤติกรรมเดิม มี 3 ตัวแปร ได้แก่ ทศนคติต่อบุตร วิธีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก และ 3) กลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ มี 3 ตัวแปร ได้แก่ ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทัศนคติต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ตัวแปรส่วนใหญ่ในกลุ่มจิตลักษณะ กำหนดจากพื้นฐานทฤษฎีด้านไม่จริยธรรม ตัวแปรตามที่ศึกษา คือ พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ซึ่งมีแนวคิดมาจากทฤษฎีการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพาของ Orem (2001) เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูล เป็นแบบวัดประเภทมาตราประเมินรวมค่า (Summated Rating Scales) จำนวน 10 แบบวัด แต่ละแบบวัดมีข้อคำถามระหว่าง 8 ถึง 26 ข้อ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาของแบบวัดแต่ละฉบับอยู่ระหว่าง .66 ถึง .95 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ 1) วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two – Way ANOVA) และทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีของเซฟเฟ (Scheffe' Method) 2) วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐานและแบบเป็นขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานทางการวิจัยที่ตั้งไว้ 6 ข้อ การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติกระทำทั้งในกลุ่มตัวอย่างรวมและกลุ่มย่อยที่แบ่งตามลักษณะทางชีวสังคมและภูมิหลังของมารดา เพื่อให้ได้ผลวิจัยที่ชัดเจนที่สุด

พบผลการวิจัยที่สำคัญมี 2 ประการ ดังนี้

ประการแรก มารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก ได้แก่ 1) มารดาที่รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก มีความเชื่ออำนาจในตนในการอบรมเลี้ยงดูบุตรมาก มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก หรือมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อย ผลเช่นนี้พบในมารดาในกลุ่มรวม และ2) เป็นมารดาในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก ผู้ซึ่งมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก หรือมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก และ3) เป็นมารดาในกลุ่มอายุน้อยที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก หรือมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อย และยังพบในมารดาประเภทเดียวกันนี้อีกว่า ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการอบรมเลี้ยงดูบุตรมาก ถ้ามีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมากด้วย ก็มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่า ผู้มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย

ประการที่สอง เมื่อรวมกลุ่ม ลักษณะทางสถานการณ์ 3 ตัวแปร (ได้แก่ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส) กลุ่มจิตลักษณะและพฤติกรรมเดิม 3 ตัวแปร (ได้แก่ ทัศนคติที่ดีต่อบุตร วิถีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) และ กลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร (ได้แก่ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) รวมเป็น 9 ตัวแปร ร่วมกัน สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้ชัดเจนในกลุ่มมารดาประเภทต่าง ๆ ปริมาณการทำนายอยู่ระหว่าง 44.1 % ถึง 60.7 % โดยมีค่าทำนายสำคัญเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ วิถีชีวิตแบบพุทธ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก การรับรู้สนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร

ข้อเสนอแนะกลุ่มเป้าหมายเร่งด่วนที่ควรพัฒนา ได้แก่ มารดาประเภทที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกน้อย ซึ่งพบว่าเป็นมารดาในกลุ่มอายุมาก และมารดาที่มีการศึกษาน้อย ปัจจัยปกป้องสำคัญ คือ การมีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก และมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก ปัจจัยดังกล่าวเหล่านี้ควรได้รับการวิจัยและพัฒนาเป็นชุดฝึกอบรมสำหรับการสร้างความพร้อมแก่มารดาในกรณีมีบุตรเป็นโรคออทิสติกต่อไป

THE PSYCHOLOGICAL AND SITUATIONAL CORRELATES OF AUTISTIC
CHILD – REARING BEHAVIOR IN MOTHERS

AN ABSTRACT

BY

APICHAT WANGTRAKUL

Presented in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Master of Science degree in Applied Behavioral Science Research
at Srinakharinwirot University

October 2007

Apichat Wangtrakul. (2007). *Psychological and Situational correlates of autistic child – rearing behavior in mothers*. Master thesis, MS. (the Master of Science degree in Applied Behavioral Science Research). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University.
Advisor Committee: Assoc. Prof. Ngamta Vanindananda, Assoc. Prof. Dr. Dusadee Yoelao, Dr. Khulaya Khosuwang.

This Correlational comparative study was designed to examine the possible causal correlation between autistic child – rearing behavior in mothers. There were three important research objectives. First, to investigate the interaction between The psychological and situational factors related to autistic child – rearing behavior in mothers. Second, to compare predictive powers of different psychological, situational and psychological - state characteristics relationships on autistic child – rearing behavior in various types of mothers. Third, to identify in at risk group of mothers with less appropriate Autistic child – rearing behavior. The participants in this study consisted of 200 mothers whose their children were diagnosed psychologists follow DSM – IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed.)

The conceptual framework of this study based on The Interactionism Model. Several independent variables were derivable from The Psychological Theory of Work and Moral Behaviors. The Autistic child – rearing behavior as a dependent care agency by Orem (2001)

Three groups of independent variables were 1) Three situational factors, 2) Two psychological traits and one mothers' behavior, 3) Three psychological states. Most variables were assessed by Summated Rating Method. Six constructed questionnaires were tryout with 50 mothers with Autistic children. Items were selected by means of Item Total Correlation. Reliability in terms of Alpha Coefficient for each set of questionnaires ranged from .66 to .95

Six hypotheses were tested by Two statistical methods: 1) Two – Way Analysis of Variance, the interaction effects were tested by Scheffe' Method; and 2) Stepwise Multiple Regression Analysis. Data were analyzed in both total sample and six subgroups.

There were two important research findings, as follow:-

First, the mothers with more appropriate Autistic child – rearing behaviors were 1) The mothers in total sample who received more information concerning Autism, better marital relationship, more favorable attitude towards Autistic child – rearing behavior, higher belief in internal locus of control of result in child – rearing, more Buddhist lifestyle, or less stressful in child –

rearing than their counterparts; 2) The mothers in the group of more attending in group activities who were more favorable attitude towards Autistic child – rearing behavior or better marital relationship than their counterparts; 3) The younger mothers who were better marital relationship, less stressful in child – rearing, as well as the mothers who are higher belief in internal locus of control of result in child – rearing and better marital relationship than their counterparts.

Second, all 9 predictors could predict the Autistic child – rearing behavior between 44.1% to 60.7 % with important predictor of Buddhist lifestyle, received more information concerning Autism, favorable attitude towards Autistic child – rearing behavior social support and stressful in child – rearing, respectively.

Recommendations for practices and future research, it was found there were two at – risk groups of mothers with less appropriate Autistic child – rearing behavior namely the older mothers, low education. The protective factors of these two at – risk groups were higher Buddhist lifestyle received more information concerning Autism and higher favorable attitude towards Autistic child – rearing behavior. There fore, these two at – risk groups of mothers were the priority target groups to be enhanced. More over, an experimental study should be conducted to test psychological and skill training modules based on the results of this study before introducing effective training program to mother with Autistic children.

ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

ของ

อภิชาติ วังตระกูล

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร

ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์

ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. เพ็ญศิริ จีระเชชากุล)

วันที่ เดือน ตุลาคม พ.ศ. 2550

.....ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ งามตา วนินทานนท์)

.....กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศุภฤฎิ โยเหลา)

.....กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

(อาจารย์ ดร. กุลยา ก่อสุวรรณ)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อังศิรินทร์ อินทรกำแหง)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อาจารย์ พญ. รินสุข องอาจสกุลมั่น)

ปริญญาบัตรฉบับนี้ได้รับทุนอุดหนุนและส่งเสริมการทำปริญญาบัตรจาก
ทบวงมหาวิทยาลัย เป็นจำนวนเงิน 6,000 บาท (หกพันบาทถ้วน)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญาบัตรฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ งามตา วนินทานนท์ ประธานที่ปรึกษาปริญญาบัตร รองศาสตราจารย์ ดร.ศุภฤกษ์ โยเหลา กรรมการที่ปรึกษา และอาจารย์ ดร.กฤษณา ก่อสุวรรณ กรรมการที่ปรึกษา ที่ได้สละเวลาอย่างมากในการให้ความรู้คำแนะนำ ตลอดจนการตรวจแก้ไขทุกขั้นตอนของการทำวิจัยอย่างใกล้ชิดขอขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อังศิรินทร์ อินทรกำแหง และอาจารย์ พญ. รินสุข องอาจสกุลมัน ที่กรุณาให้คำแนะนำที่มีคุณค่ายิ่งในการปรับปรุงงานวิจัยนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ นพ.คุสิต ลิขินะพิเช็ดกุล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ นางราวรรณ ชีพัฒน์ หัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ทุกท่าน รวมทั้งเจ้าหน้าที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือพร้อมให้คำแนะนำแก้ไขเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล พญ. พรรณพิมล หล่อตระกูล หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลสถาบันราชานุกูล นางมัจฉรีย์ โอสถานนท์ หัวหน้าหอผู้ป่วยสถาบันราชานุกูลทุกท่าน รวมทั้งเจ้าหน้าที่บุคลากรที่เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในการทดลองใช้เครื่องมือ และดำเนินการเก็บข้อมูลจนเสร็จสิ้นกระบวนการ

ท้ายที่สุดผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ คุณป้า และพี่ ๆ น้อง ๆ ทุกคนในครอบครัว ที่ให้ความรัก ความห่วงใย เป็นกำลังใจให้กันตลอดมา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ พี่ ๆ น้อง ๆ ทุกคนที่ช่วยเหลือ เป็นกำลังใจตลอดระยะเวลาในการทำวิจัยในครั้งนี้

คุณค่าแห่งความดีงาม และประโยชน์ใด ๆ อันเกิดจากงานวิจัยฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบให้เป็นพลังอันยิ่งใหญ่แก่ทุกท่านที่ได้กล่าวมาแล้ว รวมทั้งกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดาเด็กออทิสติก ให้มีสุขภาพกาย สุขภาพใจที่แข็งแรง สมบูรณ์ตลอดไป

อภิชาติ วังตระกูล

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	5
ความสำคัญของการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	5
ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	7
ตัวแปรที่ศึกษา	7
นิยามศัพท์เฉพาะ	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	10
พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก : ตัวแปร ความหมาย และวิธีการวัด	10
ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	14
ลักษณะทางสถานการณ์ปัจจุบันกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	17
การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้างกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู	
บุตรออทิสติก	17
การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร	
ออทิสติก	20
ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ...	22
จิตลักษณะเดิมและพฤติกรรมเดิมกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	25
ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ	26
ทัศนคติที่ดีต่อบุตรกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	27
วิถีชีวิตแบบพุทธกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	30
ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติกกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร	
ออทิสติก	33
จิตลักษณะตามสถานการณ์กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	39

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
2 (ต่อ)	
ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก.....	39
ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก	44
ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกกับพฤติกรรมอบรม เลี้ยงดูบุตรออทิสติก.....	50
ลักษณะชีวสังคมและภูมิหลังกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	54
สรุปความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา	58
ตัวแปรและนิยามปฏิบัติการ	61
สมมติฐานในการวิจัย	66
3 วิธีการดำเนินการวิจัย	67
กำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง	67
การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	67
การหาคุณภาพเครื่องมือ	73
การเก็บรวบรวมข้อมูล	73
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล	74
การวิเคราะห์ข้อมูล	74
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	76
ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง	77
ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู บุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดาที่แตกต่าง กัน.....	82

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 (ต่อ)	
ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก พิจารณาตามระดับความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส และความเชื่ออำนาจ ในตนในการเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างกัน	86
ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก พิจารณาตามระดับวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดในการอบรม เลี้ยงดูบุตรของมารดาที่แตกต่างกัน	92
ผลการทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยใช้ตัวแปรกลุ่มลักษณะ สถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ เป็นตัว ทำนาย	96
ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู บุตรออทิสติก คะแนนของตัวแปรในกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิต ลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ พิจารณาตามระดับการศึกษา ของมารดา และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่แตกต่าง	102
ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู บุตรออทิสติก คะแนนของตัวแปรในกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิต ลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ พิจารณาตามระดับอายุของ มารดาและการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่แตกต่าง	104
ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก โดยใช้ตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และ กลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ พิจารณาตามอายุของมารดา และระยะเวลาใน การรักษาที่แตกต่าง	106
5 สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	109
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐาน 1	110
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐาน 2	112

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
5 (ต่อ)	
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐาน 3	114
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐาน 4	116
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐาน 5	118
การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐาน 6	119
การสรุปและอภิปรายผลในประเด็นสำคัญ	119
ความสำคัญของจิตลักษณะของมารดาที่มีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก.....	119
ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลของตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธ	120
กลุ่มเสี่ยงและปัจจัยเชิงเหตุ.....	123
ข้อดีและข้อจำกัดของงานวิจัย	123
ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติเพื่อการพัฒนา.....	125
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป	125
บรรณานุกรม	127
ภาคผนวก	137
ภาคผนวก ก : เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย	138
ภาคผนวก ข : การวิเคราะห์ข้อมูลในรายละเอียด	161
ประวัติย่อผู้วิจัย	173

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือวัดที่ใช้ในงานวิจัย	75
2	ค่าสถิติข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	79
3	ค่าสถิติข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม.....	80
4	พิสัยของคะแนน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรที่ศึกษา.....	81
5	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก พิจารณาตามระดับการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับ โรคออทิสติก และ ทัศนคติที่ดีต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกแตกต่างกัน ในกลุ่มมารดา รวม และกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก ตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดียว (ตอน 2).....	84
6	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับความสัมพันธ์ของกลุ่มสมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการ อบรมเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างกัน ในกลุ่มมารดา รวม และกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกตามระดับของตัวแปรอิสระที่ พบ อิทธิพลเดียว (ตอน 2)	88
7	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรที่ แตกต่างกัน ในกลุ่มรวม และกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของการ อบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดียว (ตอน 2)	93
8	ผลการทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยใช้ตัวแปรกลุ่มลักษณะ สถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ เป็นตัว ทำนาย ในกลุ่มรวม และกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม	101
9	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู บุตรออทิสติกคะแนนของตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ พิจารณาตามระดับการศึกษาของมารดา และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่แตกต่าง (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของการอบรม เลี้ยงดูบุตรออทิสติกตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดียว (ตอน 2).....	103

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
10	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก จิตลักษณะเดิม จิตตามสถานการณ์และสถานการณ์ พิจารณาตามอายุของมารดา และระยะเวลาในการรักษาที่แตกต่างกัน (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของการอบรม เลี้ยงดูบุตรออกทิสติกตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดียว (ตอน 2)	105
11	ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออกทิสติก จิตลักษณะเดิม จิตตามสถานการณ์และสถานการณ์ พิจารณาตามอายุ ของมารดา และระยะเวลาในการรักษาที่แตกต่างกัน (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของ ตัวแปรตาม ตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดียว (ตอน 2)	107

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 แสดงกราฟจำนวนเด็กออทิสติกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยป ถัมภ์ในช่วงปี 2540 – 2547	2
2 แสดงการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมด้วยรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model)	16
3 ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ แสดงพื้นฐานและองค์ประกอบทางจิตใจที่นำไปสู่พฤติกรรม อัจฉริยะ	27
4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ใช้ทำนายพฤติกรรมการป้องกันโรค	37
5 วงจรสุขภาพ	40
6 ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่าง ๆ ที่ศึกษา	60
7 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามความสัมพันธ์ที่ดีกับ คู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรในกลุ่ม มารดาอายุน้อย	90
8 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามความสัมพันธ์ที่ดีกับ คู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรในกลุ่มมารดา การศึกษาน้อย	90
9 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามความสัมพันธ์ที่ดีกับ คู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรในกลุ่มมารดา การศึกษามาก	91
10 ผลแสดงความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค ออทิสติก ที่สนับสนุนสมมติฐานที่ 1	111
11 ผลแสดงความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู บุตรออทิสติก ที่สนับสนุนสมมติฐานที่ 1	111
12 ผลแสดงปฏิสัมพันธ์แบบสองทางที่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2	114
13 ผลแสดงความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธ ที่สนับสนุน สมมติฐานที่ 3	115
14 ผลแสดงความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรที่ สนับสนุนสมมติฐานที่ 3.....	115

บัญชีภาพประกอบ (ต่อ)

ภาพประกอบ	หน้า
15 ผลการทำนายและตัวทำนายที่สำคัญของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก โดยใช้กลุ่มลักษณะสถานการณ์ปัจจุบัน กลุ่มจิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ เป็นตัวทำนายในกลุ่มมารดาที่มีอายุมาก	117
16 การวิเคราะห์สมมติฐานที่ 6 พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก.....	119
17 ปัจจัยเชิงเหตุและผลของวิถีชีวิตแบบพุทธในมารดากลุ่มรวม และที่มีค่าพยากรณ์สูงสุด	122

บทที่ 1

บทนำ

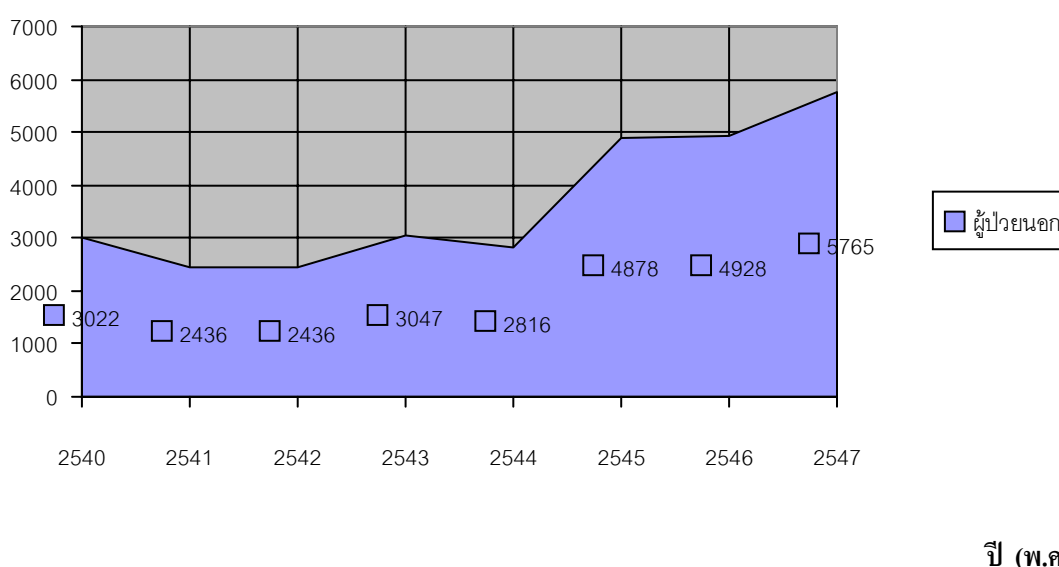
ภูมิหลัง

ครอบครัวจัดเป็นหน่วยเล็กที่สุดของสังคมแต่มีความสำคัญต่อมนุษย์มาก มีหน้าที่พื้นฐานในการให้กำเนิดและเลี้ยงดูบุตรเพื่อการสืบตระกูลต่อไป พ่อแม่ย่อมคาดหวังกับบุตรในด้านต่าง ๆ เช่น มีการศึกษาในระดับสูง หรือการประกอบอาชีพที่ดี เป็นต้น แต่เมื่อทราบว่าบุตรมีภาวะของโรคออทิสติก ย่อมสิ้นคลอนความคาดหวังอย่างรุนแรง นับเป็นข่าวร้ายของครอบครัว (จอม ชุมช่วย.2539) ปัจจุบันสภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังและความพิการของร่างกายและจิตใจนั้นมีเพิ่มขึ้นมากโดยเฉพาะเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นออทิสซึม (Autism) หรือ โรคออทิสติก (Autistic Disorder) ซึ่งถือได้ว่าเป็นปัญหาทางด้านจิตเวชที่สำคัญ ที่ต้องให้การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง และต้องใช้ความอดทน จริ่งจัง ความรู้และประสบการณ์จากบุคคลหลายฝ่าย สภาวะออทิสติกไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ได้

เมื่อ 50 ปีก่อน Dr. Leo Kanner จิตแพทย์ แห่ง John Hopkins University ได้อธิบายถึงลักษณะของ “ออทิสซึม” ว่าเป็นกลุ่มบุคคลที่เกิดมาพร้อมกับความผิดปกติ โดยแสดงออกถึงความหมกมุ่นแต่กับตนเอง (Self-absorbed) และเป็นผู้มีปัญหารุนแรงในด้านสังคม ไม่สามารถรับรู้ และเข้าใจในระเบียบบรรทัดฐานของสังคม รวมถึงไม่สามารถตอบสนองต่อความรู้สึกรับรู้ของบุคคลอื่นรอบข้าง (สุไปรมาลีลามณี. 2543) ปัจจุบันนี้นักวิทยาศาสตร์พบว่า ออทิสติกเกิดจากความผิดปกติทางสมอง การศึกษาวิจัยในช่วง 10 ปีที่ผ่านมาพบความผิดปกติของสมองหลากหลาย ยังไม่ทราบสาเหตุอย่างชัดเจน สำหรับในประเทศไทยพบว่า โรคออทิสติกเริ่มมีการรักษาเมื่อปี พ.ศ. 2510 โดย พญ.เพ็ญแข ลิมศิลา รักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่รับรักษาออทิสติกครบวงจร (เพ็ญแข ลิมศิลา. 2540) จากอาการของโรค ในบางอย่างอาจจะ ปรากฏให้เห็นได้ตั้งแต่วัยแรก และจะพบอาการตามข้อบ่งชี้ชัดเจน เมื่อเด็กมีอายุ 18 เดือน ขึ้นไป (เพ็ญแข ลิมศิลา. 2540) ในต่างประเทศโดยเฉพาะที่ประเทศอังกฤษ เดนมาร์ก และสหรัฐอเมริกา พบว่าเด็กกลุ่มนี้อยู่ในสังคมประมาณ 4 – 5 คน ต่อ ประชากร 10,000 คน (วินัดดา ปิยศิลป์. 2543) สำหรับประเทศไทยเดิมพบได้ประมาณ 2 – 5 คน ต่อ ประชากร 10,000 คน แต่ระยะหลังในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมาพบว่า เพิ่มสูงเป็น 10 – 13 คน ต่อ ประชากร 10,000 คน และพบในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง ถึง 4 เท่า แต่เด็กหญิงมีความรุนแรงของโรคมมากกว่าเด็กชาย มีโอกาสเกิดโรคในพื้นที่ของออทิสติกร้อยละ 3 – 7 พบในทุกเชื้อชาติ และเศรษฐกิจ (ชลทิพย์ ทรัพย์วิเชียร. 2546; ชาญวิทย์ พรนภดล. 2545) ส่วนมาก พบในบุตรที่เกิดคนแรกในครอบครัว (รจนา ทรรทรานนท์. 2527) เด็กออทิสติกเป็น เด็กที่จำเป็นต้องมีผู้ดูแลใน

ครอบครัว เช่น บิดา มารดา พี่น้อง หรือญาติที่อยู่ภายในครอบครัวนั้น ๆ เป็นต้น ซึ่งการดูแลในครั้งนี้ เป็น การดูแลที่มีความแตกต่างจากลักษณะสัมพันธ์ภาพตามปกติในครอบครัวหรือในสังคม เพราะการดูแลนั้นเกิดจากความต้องการ ทางด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม อารมณ์ (ฟาริดา ฮิบราฮิม. ม.ป.ป.) และจากสถิติของโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ในช่วง พ.ศ. 2540 – 2547 พบ ความแปรเปลี่ยนของจำนวนเด็กออทิสติกที่มารับบริการในโรงพยาบาล ดังแสดงในภาพประกอบ 1

จำนวนเด็ก (ราย)



ภาพประกอบ 1 แสดงกราฟจำนวนเด็กออทิสติกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ในช่วงปี 2540 – 2547

ที่มา: โรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์ 2540 - 2547

จากภาพประกอบ 1 สรุปได้ว่าจำนวนเด็กออทิสติกที่มารับบริการในโรงพยาบาลยูวประสาทไวทโยปถัมภ์มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างชัดเจนและคาดการณ์ว่าคงจะเพิ่มขึ้นกว่านี้ในอนาคต

เพ็ญแข ลิ้มศิลา (2540) และ อูมาพร ตรังคสมบัติ (2545) ได้กล่าวว่า โรคออทิสติกมีลักษณะที่แตกต่างกันมาก โดยอาจมีอาการหลายอย่างและความรุนแรงต่างกัน ตั้งแต่รุนแรงน้อยไปจนถึงมาก ซึ่งอาการมีระดับที่กว้างขวาง แบ่งออกเป็นสามระดับ คือ ระดับรุนแรงน้อย เด็กมักมีสติปัญญาดี มีพัฒนาการทางภาษาที่ดีพอใช้ สามารถเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ บางรายเรียนได้สูงถึงปริญญาเอก บางทีเรียกเด็กกลุ่มนี้ว่า high functioning autism ระดับรุนแรงปานกลาง เด็กกลุ่มนี้มีพัฒนาการทางสังคมและภาษาที่จำกัด เรียนหนังสือไม่ได้สูงเท่ากลุ่มแรก แต่สามารถช่วยตนเองได้ดีพอใช้ และสุดท้ายระดับ

รุนแรงมาก เด็กกลุ่มนี้มีภาวะปัญญาอ่อนร่วมด้วย ภาษาและสังคมพัฒนาไปน้อยมาก ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และต้องมีผู้ดูแลตลอดชีวิต แต่นับว่าโชคดีที่กลุ่มนี้พบไม่มากเท่าใด

เมื่อ พ.ศ. 2532 โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ได้จัดทำโครงการฝึกอบรมบิดามารดา หรือผู้ปกครองเด็กออทิสติก ตามโปรแกรม “การนำเด็กออกจากโลกของตนเอง” เพื่อช่วยเหลือและฝึกทักษะการพัฒนามนุษย์ของตนเองเบื้องต้นที่บ้าน โดยมีการประเมินแบบง่าย ๆ เมื่อครบทุก 1 เดือน ผู้ปกครองจะนำบุตรมารับการตรวจประเมินจากจิตแพทย์เด็ก และจะได้รับการฝึกสอนในโปรแกรม โดยดำเนินการอย่างต่อเนื่องจนครบ 5 ปี ในปี พ.ศ. 2537 การประเมินผลโครงการเป็นที่น่าพอใจ พบว่าเด็กออทิสติกมีพัฒนาการดีกว่าและเร็วกว่าการกระตุ้นกับบุคลากรทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว เมื่อเด็กได้รับการฝึกจนสามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ มีการฝึกพูด และการสอนทักษะต่าง ๆ เมื่อเด็กเริ่มพูดได้บ้างก็จะจัดส่งเด็กเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ตั้งแต่ในระดับก่อนวัยเรียน ส่วนเด็กที่ยังไม่พร้อมจะจัดให้เข้าห้องเรียนพัฒนาการบำบัดของโรงพยาบาล ถ้าเด็กดีขึ้นก็จะส่งเรียนในโรงเรียนร่วมกับโรงเรียนปกติในระดับสูงขึ้นไป จนกระทั่งในระดับอุดมศึกษา สำหรับเด็กที่ไม่สามารถเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ ทางโรงพยาบาลจัดชั้นเรียนการศึกษาพิเศษของโรงพยาบาล (เพ็ญแข ลิมศิลา, 2547)

ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะนำบุตรมารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล โดยได้รับการตรวจวินิจฉัยจากแพทย์ จิตแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญทางการแก้ไขการพูดแล้ว เมื่อพบว่ามีลักษณะที่เข้ากับลักษณะของโรคออทิสติก ก็จะแนะนำให้รับการรักษาต่อที่โรงพยาบาล เด็กส่วนใหญ่จะได้รับการกระตุ้นพัฒนาการโดยบุคลากรของโรงพยาบาล เพื่อพัฒนาเด็กให้ดีขึ้นทางด้านสังคม การสื่อความหมาย และด้านอารมณ์ พร้อมกับลดความรุนแรงเกี่ยวกับพฤติกรรมที่ผิดปกติและไม่พึงประสงค์ เป็นผลให้ผู้ปกครองต้องมีการเรียนรู้ในการปฏิบัติต่อบุตรที่ถูกต้อง นอกเหนือจากการดูแลทางด้านร่างกาย ทางด้านจิตใจ และทางด้านอารมณ์แล้ว ก็ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลเพื่อที่บุตรมีการพัฒนาในทางที่ดีต่อไป วินัดดา ปิยศิลป์ (2537) กล่าวถึงการดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติกว่า บิดามารดาต้องยอมรับและให้ความร่วมมือต่อการช่วยเหลือบุตรในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันตั้งแต่ การอาบน้ำ แปรงฟัน สระผม เป็นต้น

การเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว นับว่าเป็นปัญหาที่มีผลกระทบทางอารมณ์ต่อบุคคลในครอบครัว เมื่อใดที่ครอบครัวประเมินว่า การเจ็บป่วยนั้นเป็นการคุกคาม หรือการสูญเสียที่รุนแรง ครอบครัวก็จะเกิดความรู้สึกเครียด และซึมเศร้า (Danielson, Hamel – Bissell & Winstead – Fry, 1993) โดยเฉพาะการเจ็บป่วยทางจิตในครอบครัว ที่มักจะถูกมองว่าเป็นความเบี่ยงเบนไปจากคนปกติทั่วไป ผู้ที่เจ็บป่วย และครอบครัวถูกตีตราจากคนรอบข้าง ทำให้เกิดความอาย รู้สึกผิดและความกลัว ความอายที่เกิดขึ้นส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และกระทบต่อการทำหน้าที่ของบุคคลในครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มมารดาที่เป็นผู้ดูแล จะได้รับผลกระทบอย่างรุนแรงและมากที่สุด ในครอบครัว เมื่อทราบว่าบุตรของตนป่วยเป็นโรคออทิสติก (Dunn et al. 2001; Moreno, 1995; Weiss, 1991)

เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ดูแลหลักของเด็กด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ รวมถึงเด็กปัญญาอ่อน และเด็กออทิสติกพบว่า จะเป็นมารดามากกว่าบิดา (จริยา วิทยะสุภกร. 2539; อริยา ตีประเสริฐ. 2543; อัจฉริยา ปทุมวัน. 2534) ซึ่งเด็กออทิสติกมีความต้องการการดูแลที่มากกว่าเด็กปกติเป็นอย่างมาก เพื่อส่งเสริมการอยู่รอดทางด้านสุขภาพ และสวัสดิภาพ นั่นคือ มารดาของเด็กออทิสติกต้องยอมรับและเข้าใจในเด็กประเภทนี้ให้มากยิ่งขึ้น (กัลยา วิริยะ. 2539) และจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยของ วิจิต สุทธิโส (2545) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของครอบครัวกับความพร้อมของเด็กออทิสติก พบว่า บทบาทของครอบครัวในฐานะเป็นผู้รับผิดชอบมีความสัมพันธ์กับความพร้อมในทักษะ 7 ด้าน ได้แก่ ทักษะความสนใจ ทักษะด้านสังคม ทักษะการรับรู้ ทักษะการเลียนแบบ ทักษะกล้ามเนื้อเล็ก ทักษะการช่วยเหลือตนเอง และทักษะด้านการสื่อสาร โดยพบว่า บทบาทของครอบครัวเกี่ยวข้องกับทักษะด้านสังคมมากที่สุด รองลงมา คือ ทักษะการรับรู้ กล่าวได้ว่า บิดามารดา มีความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลบุตรออทิสติก เพราะเวลาที่บุตรอยู่กับครอบครัวมากกว่าการมารับการรักษาในที่ต่างๆ

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นทำให้คาดการณ์ได้ว่า ครอบครัวที่มีบุตรออทิสติก ต้องประสบกับปัญหามากมาย เช่น ปัญหาเศรษฐกิจ ภาวะเครียด ความสัมพันธ์ในครอบครัวระหว่างสามีและภรรยา ผู้เป็นหลักในการดูแลเด็กในครอบครัว โดยเฉพาะมารดาจึงต้องประทับประคองครอบครัวและบุตร ออทิสติกให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ต่อไปได้ด้วยความรัก ความผูกพัน เพื่อให้บุตรมีการพัฒนาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม และอีกสิ่งหนึ่งที่ขาดไม่ได้คือ คำแนะนำของแพทย์และพยาบาลเมื่อไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล การปฏิบัติต่าง ๆ ของมารดาจะส่งผลดีต่อพฤติกรรมของบุตร ในการแสดงออก เช่น ทักษะด้านสังคมในการดูแลตนเองทั่วไป ด้านพัฒนาการที่เหมาะสม และด้านพฤติกรรมอันพึงประสงค์ที่มีเพิ่มขึ้นแม้เด็กออทิสติกมีความผิดปกติในสมองบางส่วน โดยการไม่พัฒนาของเซลล์สมองอาจจะไม่ใช่เกิดจากการเลี้ยงดูเสียทีเดียว แต่การอบรมเลี้ยงดูนั้นมีส่วนเสริมให้อาการบางอย่างดีขึ้น (รจนา ทรรทานนท์. 2547)

สรุปได้ว่ามารดาที่มีบุตรออทิสติก คือ บุคคลที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในครอบครัว ในการ อบรมเลี้ยงดูบุตรให้สามารถเจริญเติบโต มีพัฒนาการทางกายและจิตอย่างเหมาะสม และปรับตัวเข้ากับสังคมได้ตามศักยภาพ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจอย่างยิ่งที่จะศึกษาว่า มีปัจจัยเชิงเหตุสำคัญ ๆ ด้านจิตใจ พฤติกรรมและลักษณะสถานการณ์ใดบ้างที่เกี่ยวข้องทั้งในเชิงส่งเสริมและขัดขวางการปฏิบัติของมารดาในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกอย่างเหมาะสม ข้อค้นพบจากการวิจัยครั้งนี้ ช่วยชี้แนวทางในการพัฒนา มารดาให้มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกอย่างถูกต้องเหมาะสมมากยิ่งขึ้นต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะ กับ ลักษณะสถานการณ์ของมารดาที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกหรือไม่เพียงใด ในมารดาประเภทต่าง ๆ
2. เพื่อศึกษาว่าจิตลักษณะเดิม ลักษณะสถานการณ์และจิตลักษณะตามสถานการณ์ของมารดา ร่วมกัน สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้มากเพียงใด ในมารดาประเภทต่าง ๆ
3. เพื่อระบุประเภทของมารดาที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในการมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้อย่างเหมาะสมน้อย

ความสำคัญของการวิจัย

ผลจากการวิจัยในเรื่องนี้ สามารถนำมาใช้ประโยชน์ได้อย่างน้อย 3 ประการ คือ

1. ทำให้ทราบว่าปัจจัยด้านใดบ้างที่เกี่ยวเนื่องกับการมีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดา จะได้นำไปใช้เป็นแนวทางในการสร้างต้นแบบพัฒนาปัจจัยนั้น ๆ ให้กับมารดาเพื่อเพิ่มความพร้อมในการดูแลบุตรอย่างเหมาะสมต่อไป
2. ให้ข้อมูลเบื้องต้นแก่ผู้ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ได้ทราบประเภทของมารดากลุ่มเสี่ยงที่ควรได้รับการช่วยเหลือ ฝึกอบรมเป็นลำดับต้น ๆ เพื่อให้มารดาสามารถดูแลบุตรออทิสติกได้อย่างเหมาะสมมากขึ้น
3. ทำให้ได้ความรู้ พื้นฐาน สำหรับการวิจัยขั้นสูงต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

1. ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวทางการวิเคราะห์สาเหตุการเกิดพฤติกรรมของมนุษย์ในรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2541 อ้างจาก Magnusson & Endler, 1977) เป็นแนวทางเบื้องต้นในการประมวลเอกสาร เพื่อกำหนดตัวแปรเชิงเหตุในการอธิบายและทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดาได้อย่างครอบคลุมเท่าที่จำเป็น ได้ จากการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมตามแนวดังกล่าว แบ่งสาเหตุที่สำคัญที่ก่อให้เกิดพฤติกรรมไว้ 4 ประเภท คือ 1) ลักษณะสถานการณ์ หมายถึง สถานการณ์ปัจจุบัน หรือสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่บุคคลกำลังประสบอยู่จากอดีตถึงปัจจุบัน เป็นสิ่งที่เอื้อหรือขัดขวางการเกิดพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ลักษณะต่าง ๆ ของสถานการณ์ย่อมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมหรือการแสดงออกของบุคคล สำหรับในงานวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาลักษณะสถานการณ์ที่อาจเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดา เช่น การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว การรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เป็นต้น

2) **จิตลักษณะเดิม** หมายถึง ลักษณะจิตใจที่ผลักดันให้เกิดพฤติกรรมหนึ่ง ๆ เป็นลักษณะที่สะสมมาในตัวบุคคลตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันมีลักษณะที่ค่อนข้างคงที่ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน ในงานวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรมเป็นกรอบในการกำหนดจิตลักษณะเดิมที่สำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออสติกของมารดา เช่น ทักษะคิดต่อบุตร วิธีชีวิตตามแนวศาสนา เป็นต้น 3) **จิตลักษณะร่วมกับสถานการณ์** หรือที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (Mechanical Interaction) เป็นการวิเคราะห์ปฏิสัมพันธ์ทางสถิติร่วมกันระหว่างคะแนนของตัวแปรลักษณะสถานการณ์กับคะแนนของตัวแปรจิตลักษณะเดิมของผู้กระทำที่มีต่อความแปรเปลี่ยนของคะแนนพฤติกรรมใดพฤติกรรมหนึ่งในบุคคล ได้แก่ การวิเคราะห์ทางสถิติด้วยวิธี Two – way ANOVA หรือ Three – way ANOVA เป็นต้น 4) **จิตลักษณะตามสถานการณ์** หรือเรียกว่าปฏิสัมพันธ์แบบในตน (Organismic Interaction) หมายถึง การศึกษาลักษณะทางจิตใจของบุคคลที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ โดยมีการประมวลเอกสารและการวิจัยเกี่ยวกับสาเหตุทางจิตลักษณะตามสถานการณ์ที่สำคัญ เช่น ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร ทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมการดูแลบุตร เป็นต้น

2. ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม ของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2543) เป็นกรอบในการกำหนดปัจจัยเชิงเหตุด้านจิตลักษณะเดิม ที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออสติกของมารดา ทฤษฎีนี้สรุปจากผลงานวิจัยหลายเรื่อง เกี่ยวกับพฤติกรรมของคนไทยในวัยต่าง ๆ จำนวนมากจนได้ข้อสรุปที่สอดคล้องกันว่า การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมคนดีและคนเก่ง ซึ่งหมายถึง การไม่เบียดเบียนตนเอง การไม่เบียดเบียนผู้อื่น รับผิดชอบต่อหน้าที่ และอาสาพัฒนาสังคม และเปรียบเทียบพฤติกรรมดังกล่าวได้กับดอกและผลของต้นไม้ นั่น เกิดจากสาเหตุสำคัญทางจิตใจ 2 ส่วน คือ จิตลักษณะส่วนที่เป็นรากของต้นไม้ 3 ประการ ได้แก่ การเป็นคนที่มีสติปัญญาดี สุขภาพจิตดี และประสบการณ์ทางสังคมสูง และส่วนที่เป็นลำต้นของต้นไม้ คือ จิตลักษณะ 5 ประการ ได้แก่ การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ลักษณะมุ่งอนาคต – ควบคุมตน ความเชื่ออำนาจในตน แรงจูงใจสัมฤทธิ์ เจตคติคุณธรรมและค่านิยม ในการวิจัยครั้งนี้ พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออสติกของมารดา เป็นพฤติกรรมของบุคคลที่แสดงถึงการประพฤติปฏิบัติของมารดาอย่างตั้งใจและรับผิดชอบต่อบุตรออสติกบนพื้นฐานของความรักสนับสนุน ซึ่งได้ประมวลจากผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (ดูรายละเอียดในบทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง) จิตลักษณะที่คาดว่าจะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออสติกของมารดาอย่างเด่นชัด มีอาทิเช่น ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออสติก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นมารดาผู้ซึ่งมีบุตรเป็นโรคออทิสติก ซึ่งสามารถพัฒนาทักษะและพัฒนาการในด้านต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพได้ (เพ็ญแข ลิ้มศิลา. 2540) และได้รับการวินิจฉัยจากกุมารแพทย์จิตแพทย์ว่าเป็นออทิสติก ตามเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed) มารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉพาะทางดังนี้ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ มารับการบำบัดรักษาในปี 2548 จำนวน 383 คน และปี 2549 จำนวน 315 คน (รายงานประจำปีโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. 2548 - 2549) และสถาบันราชานุกูล มารับการบำบัดรักษาในปี 2548 จำนวน 176 คน และในปี 2549 จำนวน 309 คน (สถิติการมารับบริการของผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล. 2548 - 2549)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในครั้งนี้ คือ มารดาที่นำบุตรที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นออทิสติกตามเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed.) มารับการบำบัดรักษาตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2548 – พฤษภาคม 2550 ในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 150 คน และสถาบันราชานุกูล จำนวน 50 คน โดยเป็นมารดาที่นับถือพุทธศาสนา จำนวนทั้งสิ้น 200 คน

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระมี 4 กลุ่ม ได้แก่

1.1 กลุ่มลักษณะสถานการณ์ หมายถึง สถานการณ์ปัจจุบัน หรือสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่บุคคลกำลังประสบอยู่จากอดีตถึงปัจจุบัน เป็นสิ่งที่เอื้อหรือขัดขวางการเกิดพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ลักษณะต่าง ๆ ของสถานการณ์ย่อมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมหรือการแสดงออกของบุคคล สำหรับในงานวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาสถานการณ์ 3 ด้าน คือ

1.1.1 การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้าง

1.1.2 การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก

1.1.3 ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส

1.2 กลุ่มจิตลักษณะเดิม หมายถึง ลักษณะจิตใจที่ผลักดันให้เกิดพฤติกรรมหนึ่ง ๆ เป็นลักษณะที่สะสมมาในตัวบุคคลตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันมีลักษณะที่ค่อนข้างคงที่ไม่อยู่ภายใต้อิทธิ

ผลของสถานการณ์ปัจจุบัน ในงานวิจัยครั้งนี้ได้ศึกษาตัวแปรจิตลักษณะบางตัวแปร ตามทฤษฎีดัดไม้จรรย์ธรรม (ดวงเดือน พันธุมนาวัน, 2543) ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดาประกอบด้วย

- 1.2.1 ทักษะที่ดีต่อบุตร
- 1.2.2 ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก
- 1.2.3 วิธีชีวิตแบบพุทธ

1.3 จิตลักษณะตามสถานการณ์ หมายถึงการศึกษาลักษณะทางจิตใจของบุคคลที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ โดยศึกษาตัวแปรตามทฤษฎีดัดไม้จรรย์ธรรม และทำการประมวลผลการวิจัยเกี่ยวข้อง เพื่อยืนยันการเป็นปัจจัยเชิงสาเหตุทางจิตลักษณะตามสถานการณ์ที่ศึกษา ได้แก่

- 1.3.1 ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร
- 1.3.2 ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร
- 1.3.3 ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

1.4 ลักษณะทางชีวสังคมและภูมิหลัง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนบุตร ปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษา และภาระงานในครอบครัว

- 2. ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

นิยามศัพท์เฉพาะ

โรคออทิสติก (Autistic Disorder) หมายถึง กลุ่มอาการความผิดปกติทางพัฒนาการของเด็กที่แสดงพฤติกรรมให้เห็นว่า เด็กไม่สามารถพัฒนาในด้านสังคม การสื่อความหมาย และขาดจินตนาการซึ่งพัฒนามาจากการเรียนรู้ไปตามวัยอย่างที่เหมาะสม จะปรากฏให้เห็นได้ในระยะ 3 ขวบแรกของชีวิต ซึ่งเป็นผลมาจากความผิดปกติทางหน้าที่ของระบบประสาทบางส่วนที่เกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ เช่น เด็กที่มีความผิดปกติทางด้านพัฒนาการที่เกี่ยวกับสังคม อารมณ์และการสื่อภาษาอย่างรุนแรง อาจไม่มีหรือมีปัญหาอ่อนร่วมด้วยได้ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีพฤติกรรมที่ผิดปกติและมีปัญหาทางอารมณ์อย่างชัดเจน มีแยกตัวตามลำพัง ไม่พูดคุยกับใคร เนื่องจากมีปัญหาด้านการเรียนรู้ พัฒนาการแสดงออกทางพฤติกรรม และการติดต่อสื่อสาร พบ เด็กออทิสติก 4-5 คน ในจำนวนเด็กที่เกิดมา 10,000 คน เด็กชายมากกว่าเด็กหญิง 4 เท่า และพบได้ในเด็กทั่วโลก และสามารถสังเกตได้ตั้งแต่ขวบปีแรกของชีวิตหรือก่อนหน้านั้น (เพ็ญแข ลิมศิลา, 2537)

การดูแลบุตรออทิสติก หมายถึง การปฏิบัติเพื่อตอบสนองต่อความต้องการการดูแลที่จำเป็นของบุตรออทิสติก อันเนื่องมาจากภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ ซึ่งเป็นความสามารถซับซ้อนของมารดาที่ปฏิบัติต่อบุตรออทิสติกตามบทบาทและหน้าที่ทางสังคม (อิชยา เขื่อนมั่น. 2545) ที่มารดาพึงกระทำและตอบสนองต่อความต้องการบุตรออทิสติกในเรื่องเกี่ยวกับการช่วยเหลือการสนับสนุนส่งเสริม และการอำนวยความสะดวกต่อบุตรออทิสติก ประกอบด้วย การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น อาบน้ำ แปรงฟัน สระผม เป็นต้น การดูแลช่วยเหลือทางด้านพัฒนาการ การส่งเสริมสุขภาพตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนการรักษาของแพทย์ (กัลยา วิริยะ. 2539) เป้าหมายสำคัญในการอบรมดูแลบุตรออทิสติก คือ มุ่งช่วยเหลือพัฒนาบุตรให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างเต็มที่ตามศักยภาพของเด็ก

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ หมายถึง โรงพยาบาลจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งแรกที่ดูแลรักษาเด็กออทิสติกแบบครบวงจร โดยให้การรักษาทั้งแบบผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน โดยเปิดให้บริการตั้งแต่ปี พ.ศ. 2510 รักษาโรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โดยเฉพาะมีความชำนาญทางด้านออทิสติก เกณฑ์ในการรับการรักษาในโรงพยาบาลจะรับเมื่อเด็กออทิสติกมีอาการรุนแรงและเป็นภาวะวิกฤตของครอบครัว การรักษาจึงเน้นการดูแลไม่ให้เกิดอาการมากขึ้นกว่าเดิม

สถาบันราชานุกูล หมายถึง หน่วยงานที่ให้บริการระดับตติยภูมิ สำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและมีปัญหาพัฒนาการ โดยมุ่งเน้นให้บริการเฉพาะทางด้านพัฒนาการเด็ก และสติปัญญา พัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีด้านมาตรฐานการบริการ และให้การสนับสนุนเครือข่ายบริการ โดยการจัดอบรมส่งเสริมพัฒนาการ และดูแลบุคคลที่มีปัญหาพัฒนาการกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง พร้อมเป็นศูนย์กลางการวิจัยและพัฒนาด้านพันธุศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เพื่อจุดมุ่งหมายของการกำหนดตัวแปร นิยามปฏิบัติการ และสมมติฐานของการวิจัย การประมวลเอกสารงานวิจัยนี้ได้เน้นผลการวิจัยทางฝ่ายที่เป็นปัจจัยเชิงเหตุ หรือสาเหตุด้านจิตใจ และลักษณะสถานการณ์ ของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกของมารดา

การประมวลเอกสารมีหัวข้อที่สำคัญสองหัวข้อ คือ หนึ่ง พฤติกรรมดูแลอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก: ตัวแปร นิยาม และวิธีวัด และสอง ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก ซึ่งประกอบด้วยปัจจัยเชิงสาเหตุสามสาย คือ 1) สายสถานการณ์กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก 2) สายจิตลักษณะเดิมกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก และ 3) สายจิตลักษณะตามสถานการณ์กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก : ตัวแปร ความหมายและวิธีวัด

สภาวะแวดล้อมทางสังคมที่มีอิทธิพลต่อชีวิตและพัฒนาการทุกด้านของบุคคล คือ ครอบครัว ซึ่งมีบิดามารดาเป็นหลัก และเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการถ่ายทอดความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม และแบบแผนพฤติกรรมต่าง ๆ แก่บุตรด้วยการอบรมเลี้ยงดู ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีผลต่อลักษณะทางจิตใจ และพฤติกรรมของบุตรทั้งในปัจจุบัน ตลอดจนศักยภาพของบุคคลในอนาคตอีกด้วย การอบรมเลี้ยงดูเด็ก หมายถึง การที่ผู้ใหญ่ ผู้ใกล้ชิดติดต่อดูแลความหมายกับเด็กด้วยการให้รางวัล ลงโทษหรือควบคุมเด็กทางวาจา เช่น การพูดชมเชย ตักเตือนหรือติเตียน ทางการกระทำ เช่น ให้รางวัลเป็นวัตถุสิ่งของ การสัมผัสอย่างอ่อนโยนเมื่อเด็กทำความดี และการติดต่อสัมพันธ์กับบุตรอย่างใกล้ชิด ซึ่งเด็กจะได้รับข้อมูลข่าวสารจากผู้ใหญ่โดยตรง ตลอดจนการเป็นแบบอย่างแก่บุตรทั้งโดยเจาะจงและไม่เจาะจง (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ. 2528) จากงานวิจัยของ Sears และคณะ (วันเพ็ญ พิศาลพงศ์. 2526; อ้างอิงจาก Sears et al. 1956) ได้สรุปจากการศึกษาวิจัยเป็นจำนวนมากเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กว่าเป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องตลอดชีวิตของเด็ก และการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดาจะมีผลอย่างมากต่อลักษณะจิตใจ และพฤติกรรมของบุตรในปัจจุบันและศักยภาพของการกระทำในอนาคตของเขา อย่างไรก็ตาม การที่จะอบรมเลี้ยงดูได้เหมาะสมเพียงใดนั้น บิดามารดาจำเป็นต้องปฏิบัติให้สอดคล้องกับพัฒนาการของบุตรในแต่ละวัยและในแต่ละสถานการณ์แวดล้อม การเรียนรู้ทางสังคมในครั้งแรกเริ่มจากที่บ้าน ทั้งสิ้น จากสัมพันธภาพที่ดีภายในครอบครัว โดยเฉพาะจากผู้ที่เราเรียกตัวเองว่า "มารดา" ถือได้ว่าเป็นผู้ที่ใกล้ชิดบุตรมากที่สุด มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อพัฒนาการและพฤติกรรมของบุตรในครอบครัว มารดา คือ ผู้มีบทบาทสำคัญที่สุดในการตอบสนองความต้องการของบุตรทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ

อารมณ์ และสังคมเนื่องจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิด ให้การเลี้ยงดูให้ความรักแก่บุตรมาโดยตลอดจึงเป็นผู้รู้ และเป็นผู้ที่ไวต่อความรู้สึก ความต้องการตลอดจนการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของบุตรมากที่สุด ดังนั้นวิธีที่ มารดาให้การอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาจึงมีผลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดทางจิตใจของบุตร ทั้งในปัจจุบันและในอนาคต ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Mussen (รัตนวดี รอดภิรมย์, 2533; อ้างอิง จาก Mussen, 1956) ในการอบรมเลี้ยงดูบุตรผู้ที่ต้องอบรมเลี้ยงดูบุตรต้องเข้าใจและเรียนรู้ถึงรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูที่ถูกต้องและเหมาะสม โดยเฉพาะมารดานั้นนับว่าเป็นบทบาทที่สำคัญที่สุดต่อ พัฒนาการต่างๆ ด้านของบุตร และยังเป็นแหล่งปลูกฝังลักษณะนิสัย ก่อพื้นฐานที่ดีให้กับบุตร การ ถ่ายทอดแรงจูงใจ และคุณธรรมและค่านิยมต่าง ๆ ของสังคมแก่บุตร โดยถือได้ว่า มารดาเป็นต้นแบบที่ สำคัญที่สุดที่จะช่วยให้บุตรมีพฤติกรรมที่เหมาะสม

เมื่อพบว่า บุตรของตนเองมีพัฒนาการที่ล่าช้า ผิดปกติ และมีปัญหาทางพฤติกรรมหลากหลาย หรือเรียกว่า “Autism” นั้น มารดาในฐานะผู้ดูแลสำคัญจึงจำเป็นต้องให้การดูแลมากกว่าบุตรปกติและ เป็นการดูแลอย่างต่อเนื่องไม่มีวันหยุด ลักษณะสำคัญของบุตรออทิสติก คือ เป็นบุตรที่ต้องพึ่งพาหรือ ต้องการการดูแล เนื่องจากมีความบกพร่องทางกายและ/หรือจิตใจ ด้านความสามารถที่ซับซ้อนของ บุคคลในการกระทำกิจกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองที่จำเป็น อาจกล่าวได้ว่า ลักษณะ สำคัญของเด็กออทิสติก คือ มีข้อจำกัดหรือความบกพร่องในการดูแลตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2536; อ้างอิงจาก Orem, 1991) ดังนั้นมารดาจึงเป็นผู้ร่วมบำบัดที่สำคัญในการดูแลและการฝึกกระตุ้น พัฒนาการบุตรออทิสติกที่มารดาสามารถนำไปปฏิบัติที่บ้าน และสำหรับมารดาที่มีบุตรออทิสติกนั้น ต้องตระหนักถึงบทบาทและหน้าที่ในการให้ความรัก การอบรมเลี้ยงดูการเอาใจใส่ มารดาจึงถือเป็นบุคคลที่สำคัญที่สุดต่อพัฒนาการของบุตร ไม่ว่าจะเป็นการดูแลทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต และยังคง ได้รับความอบรมเพื่อฝึกกระตุ้นพัฒนาการทางด้านต่าง ๆ ของบุตร ตามคำแนะนำของแพทย์และ พยาบาล

มารดาที่มีบุตรออทิสติกต้องช่วยเหลือดูแลบุตร โดยทั่วไปพร้อมทั้งกระตุ้นการพัฒนา ความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นการปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่ม และกระทำเพื่อที่รักษาไว้ซึ่ง ชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่ตั้งใจและมีเป้าหมาย (Deliberate action) และเมื่อกระทำอย่างมีประสิทธิภาพ จะมีส่วนช่วยให้โครงสร้าง หน้าที่ และพัฒนาการของแต่ละ บุคคลดำเนินไปได้ถึงขีดสุด (สมจิต หนูเจริญกุล, 2536; อ้างอิงจาก Orem, 1991) พฤติกรรมการอบรม เลี้ยงดูบุตรออทิสติก เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย ตามที่กล่าวมาข้างต้นนี้ มีความหมายตรงกับทฤษฎีการ ดูแลตนเองของ Orem โดยถ้าใช้ทฤษฎีนี้ศึกษาในผู้ที่ริเริ่มดูแลตนเองเพื่อให้คงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี ก็เรียกว่า เป็นทฤษฎีการดูแลตนเอง (Self - Care Requisites) แต่ถ้าศึกษาในผู้ที่ต้องดูแลบุคคลภายใต้ความ รับผิดชอบให้มีสุขภาพที่ดีและสามารถดูแลตนเองได้ ก็เรียกว่าเป็นทฤษฎีการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพา (Dependent Care Agency) ของ Orem (2001) ได้กล่าวไว้ว่า เป็นความสามารถที่ซับซ้อนของบุคคลที่

เป็นผู้ใหญ่ในการกระทำกิจกรรม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการดูแลตนเองที่จำเป็นของเด็กวัยเรียน วัยรุ่น หรือวัยผู้ใหญ่ที่มีความบกพร่องในการดูแลตนเองอันเนื่องมาจากภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้มาศึกษาในมารดาที่ต้องมีบทบาทหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยมีกิจกรรมในการตอบสนองต่อความต้องการของบุตรออทิสติกที่มีลักษณะต้องพึ่งพามุบุคคลอื่นใน 3 ประการ คือ *ประการแรก* การให้การดูแลที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal Self - Care Requisites) ถือว่าเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ทุกวัย ในการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ และสวัสดิภาพของบุคคล โดยต้องปรับให้เหมาะสมกับ ระยะของพัฒนาการด้วย กิจกรรมเหล่านี้คือ การคงไว้ซึ่งอากาศ น้ำ และอาหารที่เพียงพอ คงไว้ซึ่งการขับถ่ายและการระบายให้เป็นปกติ คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการมีกิจกรรมและการพักผ่อน คงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการอยู่คนเดียวกับการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และสวัสดิภาพ ส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด ตามศักยภาพของตน เป็นต้น *ประการที่สอง* การดูแลที่จำเป็นตามพัฒนาการ (Developmental Self - Care Requisites) เป็นการดูแลที่เกิดขึ้นตามกระบวนการพัฒนา หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต ได้แก่ การพัฒนา และคงไว้ซึ่งสภาวะที่จะช่วยสนับสนุนกระบวนการของชีวิตและพัฒนาการให้บุคคลเข้าสู่การมีวุฒิภาวะ และเป็น การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อพัฒนาการของบุคคลบรรเทาหรือเอาชนะผลที่เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของชีวิต และ*ประการสุดท้าย* การดูแลที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วย (Health Deviation Self - Care Requisites) เป็นการดูแลเมื่อบุคคลอยู่ในภาวะเจ็บป่วยรวมทั้งบุคคลที่อยู่ในระหว่างการตรวจวินิจฉัยและการรักษา ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่ กับผลพยาธิสภาพหรือสภาวะที่เป็นอยู่ รวมทั้งผลของการวินิจฉัยและการรักษาในรูปแบบการดำเนินชีวิตที่ส่งเสริมพัฒนาการของตนเองให้ดีที่สุดตามความสามารถที่เหลืออยู่

ดังนั้นในงานวิจัยครั้งนี้จึงกำหนดความหมายของ พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ในการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 มิติ คือ *มิติแรก* อาศัยหลักการตามทฤษฎีของโอแรมในส่วนนี้เรียกว่า ทฤษฎีการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพา (Dependent Care Agency) Orem (2001) ประกอบด้วยการปฏิบัติของมารดาเพื่อฝึกบุตรให้สามารถดูแลตนเองที่จำเป็น แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ **1) การดูแลสุขภาพโดยทั่วไปของบุตรออทิสติก (Universal Care Requisites)** เป็นการดูแลตนเองเพื่อการส่งเสริม และรักษาไว้ซึ่งสุขภาพ และสวัสดิภาพของบุคคล พฤติกรรมสำคัญที่มารดาควรปฏิบัติเพื่อการดูแลบุตรออทิสติก ได้แก่ การช่วยเหลือและสนับสนุนให้บุตรทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เช่น การรับประทานอาหาร อนามัยส่วนบุคคล เป็นต้น และการดูแลสิ่งแวดล้อมรวมทั้งความปลอดภัยของสถานที่อยู่อาศัย **2) การดูแลที่จำเป็นต่อพัฒนาการของบุตร (Development Care Requisites)** ซึ่งแบ่งออกมาเป็น 3 ด้าน ได้แก่ *2.1) ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม* ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญควรได้รับการแก้ไขก่อนฝึกเด็กในด้านอื่น ๆ เช่น กระตุ้นด้านประสาทสัมผัส มองหน้าสบตา สามารถบอกบุคคลรอบข้างได้ถูกต้อง การสวมกอดเด็กด้วยความนุ่มนวล ฝึกให้เด็กรับฟังคำสั่งอย่างง่าย การชื้อวัยขบ

ใบหน้า การทักทายกับบุคคลใกล้ชิด เรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบข้าง กฎเกณฑ์ทางสังคมโดยการพาไปในสถานที่ต่าง ๆ เป็นต้น 2.2) การสื่อความหมาย เป็นการรับฟังและปฏิบัติตามคำสั่ง และการสื่อความหมายให้ผู้อื่นรับรู้และเข้าใจ เนื่องจากเด็กออทิสติกมีปัญหาในการพูด ไม่สนใจที่จะสื่อความหมายด้วยคำพูดและท่าทาง ขาดความคิดในการสื่อความหมาย (เพ็ญแข ลิมศิลา. 2537) ไม่สามารถใช้คำพูดได้อย่างคล่องแคล่วหรือแสดงความคิดอ่านได้ลึกซึ้งด้วยคำพูด (رجنا ทรพรานนท์. 2537) 2.3) พฤติกรรมเด็กออทิสติกมักมีปัญหาในเรื่องการทำซ้ำ ๆ ทำตามกิจวัตรที่เคยทำไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง มีความสนใจแคบ ๆ ในวงจำกัด การเล่นจะเล่นขาดจินตนาการ รูปแบบการเล่นจะแตกต่างกับเด็กปกติทั่วไป เช่น สนใจเพียงเส้นผมของตุ๊กตา โดยไม่สนใจอย่างอื่น ไม่สามารถสมมติได้ ยังมีการเคลื่อนไหวร่างกายซ้ำ ๆ เช่น สะบัดมือ เคาะมือ เขย่งเท้า คัดหมกมุ่น เป็นต้น และ 3) การฝึกเพื่อให้บุตรดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ (Health deviation self - requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นโดยมารดาเป็นคนคอยกระตุ้นและดูแลเนื่องจากโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ ทั้งที่มารดาคิดได้เอง และสอบถามการดูแลจากผู้รู้ เช่น การดูแลให้ได้รับสารอาหารและยา การรักษาของแพทย์ พร้อมกับการปฏิบัติต่อเด็กตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล การศึกษาจากตำราและการแลกเปลี่ยนความคิดกับมารดาคนอื่น ๆ เป็นต้น **มิติที่สอง พฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน** หมายถึง การที่มารดารายงานว่า ตนในการปฏิบัติต่อบุตรด้วยการแสดงความรักใคร่ เอาใจใส่ สนใจทุกข์สุขของบุตรมากเพียงใด มีความใกล้ชิดกับบุตร โดยได้กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับบุตรมากน้อยเพียงไร ตลอดจนถึงการรายงานเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ การสนับสนุนช่วยเหลือ และการให้ความสำคัญแก่บุตรด้วย (ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2528; งามตา วนินทานนท์. 2536)

การวัดพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ในอดีต ชูติมา เทศศิริ (2537) ได้ทำการวัดพฤติกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยแบบวัดประเภทมาตรประเมินรวมค่า (Summated Rating Scale) แบบวัดครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติของบิดามารดา ที่แสดงถึงความสนใจและเอาใจใส่ต่อบุตรที่เจ็บป่วยด้วยโรคหัดหัด ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยยึดการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพาของ Orem (ชูติมา เทศศิริ. 2537; อ้างอิงจาก Orem. 1985) เป็นหลักโดยแบ่งวัดเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป 2) ด้านการดูแลส่งเสริมพัฒนาการตามวัยของบุตร และ 3) ด้านการดูแลที่จำเป็นในการเจ็บป่วย ซึ่งการดูแลด้านที่ 1 และด้านที่ 3 จะช่วยในการควบคุมอาการเจ็บป่วยของบุตร ส่วนในด้านที่ 2 จะเป็นการช่วยเหลือให้บุตรรู้จักการพึ่งพาตนเอง รวมข้อคำถามทั้งหมด 35 ข้อ แต่ละข้อมีมาตร 5 หน่วยประกอบจาก “ทำประจำ” ถึง “ไม่เคยเลย” เมื่อนำมาใช้กับบิดาหรือมารดาของเด็กป่วยเรื้อรังด้วยโรคหัดหัดที่เด็กอายุระหว่าง 7 – 11 ปี ในช่วงระหว่างปี 2536 มีค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .91 เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีความเชื่อมั่นในระดับที่สูง ศึกษาในบิดามารดาของเด็กป่วยเรื้อรังด้วยโรคหัดหัดหัด และมีกรแบ่งลักษณะได้ชัดเจนในด้านต่าง ๆ โดยยึดตามทฤษฎีของโอเรม

ซึ่งเป็นทฤษฎีเดียวกับทฤษฎีที่ผู้วิจัยต้องการนำมาใช้เป็นกรอบแนวคิด ดังนั้นผู้วิจัยจึงปรับปรุงแบบวัดของ ชุตติมา เทศศิริ (2536) ในส่วนที่มีพื้นฐานจากทฤษฎีของโอเรมมาใช้วัดพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกประกอบด้วยเนื้อหาหลัก 3 ด้าน (ได้แก่ ด้านการดูแลสุขภาพทั่วไป ด้านการดูแลส่งเสริมพัฒนาการตามวัยของบุตร และด้านการดูแลที่จำเป็นในการเจ็บป่วย) และอีกมิติทางด้านพฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน ในการวัดพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ใช้แบบวัดประเมินรวมค่าประมาณ 30 ข้อ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ตามทฤษฎีของ Orem ร่วมกับแบบวัดการอบรมเลี้ยงดูบุตรแบบรักสนับสนุนมากของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2528)

ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

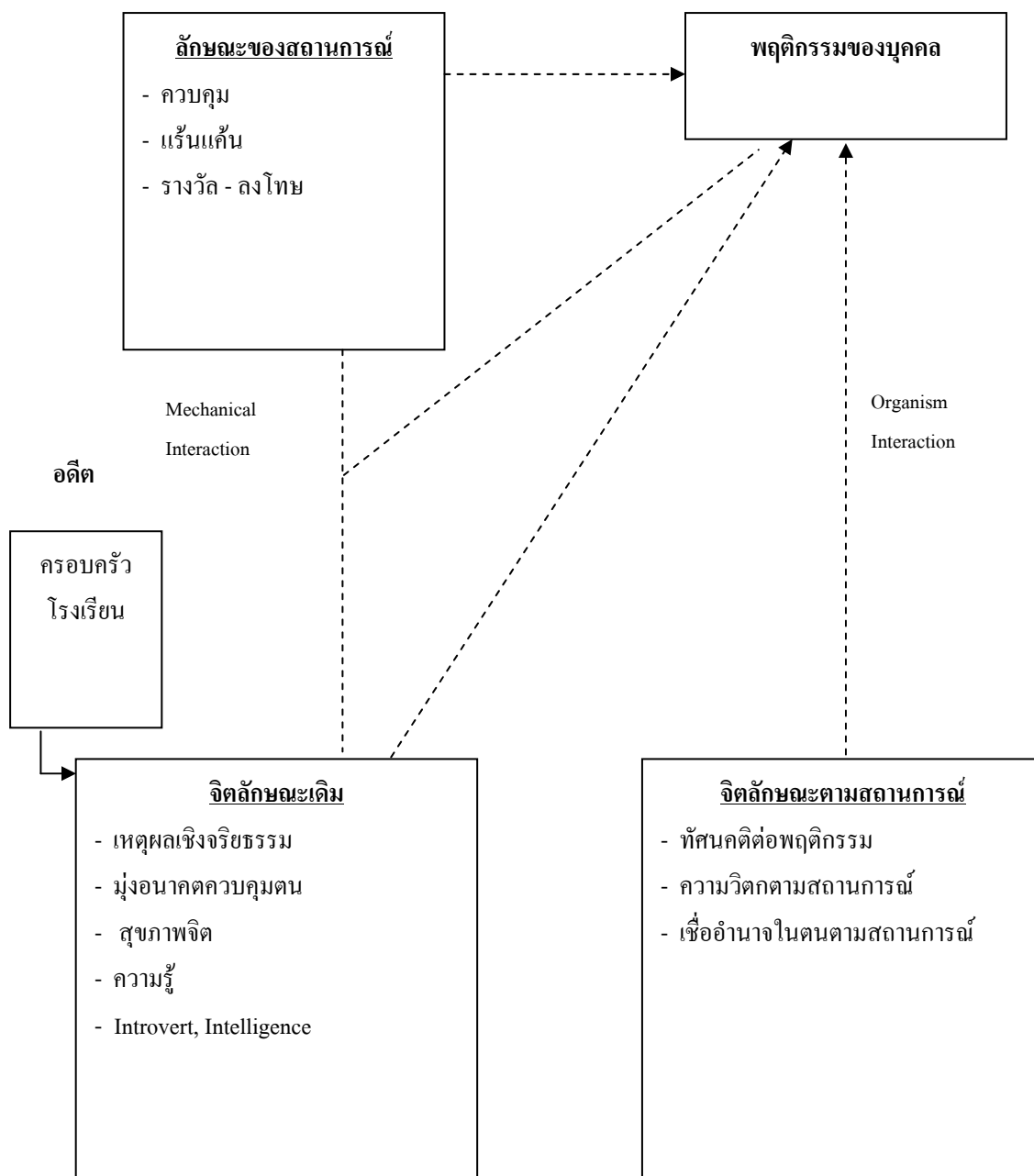
ในการวิเคราะห์ปัจจัยเชิงสาเหตุของพฤติกรรมมารดาในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกครั้งนี้ ผู้วิจัยต้องการศึกษาปัจจัยหลายด้านอย่างครอบคลุม จึงอาศัยกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์ในรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) เป็นที่ยอมรับกันว่า สาเหตุของพฤติกรรมมนุษย์มีมากกว่าหนึ่งประเภทและในแต่ละประเภทของสาเหตุอาจมีมากกว่าหนึ่งด้าน (Pervin, 1989; Tett & Burnett, 2003) ซึ่งนักวิชาการศึกษาสาเหตุซึ่งนำโดย Endler and Magnusson ในปี 1976 ได้เสนอรูปแบบการศึกษสาเหตุของพฤติกรรมออกเป็น 4 สาย (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2541 อ้างจาก Magnusson; & Endler, 1977) คือ *สายแรก* สาเหตุจากสถานการณ์ หมายถึง สถานการณ์หรือสภาพแวดล้อมทางสังคมที่บุคคลประสบอยู่ในปัจจุบัน ซึ่งเป็นสาเหตุภายนอกตัวบุคคลเฉพาะอย่างยิ่งในปัจจุบัน เช่น การได้รับวิธีการอบรมเลี้ยงดู สภาพการทำงาน หรือประสบการณ์ในการทำสิ่งหนึ่ง ๆ เป็นต้น ส่งผลต่อการกระทำของมนุษย์ (วรวรรณ อัสวกุล และคณะ, 2546 ; ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2545; ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2547) *สายที่สอง* สาเหตุทางจิตลักษณะเดิม หมายถึง ลักษณะทางจิตใจที่ส่งผลผลักดันให้เกิดพฤติกรรมหนึ่ง ๆ เป็นลักษณะที่สะสมในตัวบุคคลจากอดีตจนถึงปัจจุบัน ที่ติดตัวมาอาจเกิดจากการถ่ายทอดทางสังคม การเรียนรู้ทางสังคมตั้งแต่เด็ก ซึ่งต้นไม้อัจฉริยะธรรม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2543) ได้เสนอจิตลักษณะเหล่านี้ไว้หลายตัวของคนไทยเช่น สติปัญญา สุขภาพจิต แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นต้น *สายที่สาม* จิตลักษณะตามสถานการณ์ ที่เรียกว่า ปฏิสัมพันธ์แบบในตน (Organismic interaction) เป็นจิตลักษณะทางจิตของบุคคลผู้กระทำ ลักษณะทางจิตประเภทนี้เป็นผลของปฏิสัมพันธ์ระหว่างสถานการณ์ปัจจุบันของบุคคลกับจิตลักษณะเดิมของเขา ทำให้เกิดจิตลักษณะตามสถานการณ์ในบุคคลนั้นอีกนัยหนึ่งเป็นลักษณะทางจิตใจที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน เช่น ทศนคติต่อสถานการณ์หนึ่ง ๆ หรือต่อพฤติกรรมที่จะทำ ความวิตกกังวลตามสถานการณ์ ความเชื่ออำนาจในตนในเรื่องหนึ่ง ๆ เป็นต้น (วรวรรณ อัสวกุล และคณะ, 2546; ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2543; ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2547) *สายสุดท้าย* จิตลักษณะร่วมสถานการณ์ เป็นจิตลักษณะของบุคคลอีกประการหนึ่ง ที่เรียกว่า สาเหตุที่เกิดจากปฏิสัมพันธ์แบบกลไก (Mechanical

Interaction) ระหว่างสถานการณ์กับจิตลักษณะเดิม ซึ่งต่างกับจิตตามสถานการณ์ พฤติกรรมตามสาเหตุประเภทนี้เกิดจากปฏิสัมพันธ์แบบภายนอกของจิตลักษณะเดิมที่ติดตัวมากับสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมโดยตรง

ในงานวิจัยนี้ได้ใช้รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมเป็นกรอบแนวคิดในการประมวลเอกสาร เพื่อกำหนดตัวแปรเชิงเหตุสำคัญและสมมติฐานในงานวิจัย (ภาพประกอบที่ 2)

จากกรอบแนวคิดปฏิสัมพันธ์นิยมดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงทำการประมวลเอกสารวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมของมารดาในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก 4 กลุ่มตัวแปร ซึ่งคาดหมายว่า เป็นปัจจัยเชิงเหตุสำคัญของการมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดาอย่างเหมาะสมมากถึงน้อย ประกอบด้วย กลุ่มตัวแปรลักษณะสถานการณ์ กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์ และกลุ่มพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

ดังนั้นการศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก จึงยึดหลักการจากรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม ซึ่งจะเป็นแนวทางในการประมวลเอกสารเพื่อหาปัจจัยเชิงเหตุที่สำคัญและกำหนดสมมติฐาน ในส่วนต่อไปนี้ (ภาพประกอบ 2)



ภาพประกอบ 2 แสดงการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมด้วยรูปแบบทฤษฎีปฏิสัมพันธ์นิยม

(Interactionism Model)

ที่มา: ดวงเดือน พันธุ์นาวิณ (2541)

ลักษณะทางสถานการณ์ปัจจุบัน กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

ลักษณะสถานการณ์ปัจจุบัน หมายถึง สถานการณ์ปัจจุบัน หรือสิ่งแวดล้อมทางสังคมที่บุคคลกำลังประสบอยู่จากอดีตถึงปัจจุบัน เป็นสิ่งที่เอื้อหรือขัดขวางการเกิดพฤติกรรมหนึ่ง ๆ ลักษณะต่าง ๆ ของสถานการณ์ย่อมมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมหรือการแสดงออกของบุคคล ในการประมวลเอกสารส่วนนี้ พบหลักฐานว่า ลักษณะสถานการณ์ที่มีความสำคัญเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก มี 3 ด้านได้แก่ 1) การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้าง ตัวอย่างเช่น ฌ็องสุดา สุจินันท์กุล.2541; ชุติมา เทศศิริ.2537 และวรวรรณ อัสวกุลและคณะ. 2546 เป็นต้น 2) การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ตัวอย่างเช่น ทิพย์สุดา จันทรแจ่มหล้า. 2544 และเตือนใจ เทียนทอง. 2546 เป็นต้น และ 3) ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส ตัวอย่างเช่น ฌ็องสุดา สุจินันท์กุล. 2541; งามดาวนิทานนัท และคณะ. 2545 และวรวรรณ อัสวกุล. 2546 เป็นต้น โดยมีการประมวลเอกสารในรายละเอียดดังนี้

การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมเป็นพฤติกรรมที่มีลักษณะการแลกเปลี่ยนการสนับสนุนซึ่งกันและกัน (Supportive transaction) กล่าวคือ ในการมีปฏิสัมพันธ์แต่ละครั้ง บุคคลสามารถเป็นได้ทั้งผู้รับและผู้ให้การสนับสนุนทางสังคม Sarason และคณะ (ฌ็องสุดา สุจินันท์กุล. 2541; อ้างอิงจาก Sarason et al. 1983) ให้ความหมายว่า การรับรู้สนับสนุนทางสังคมนั้น เป็นปรากฏการณ์ของบุคคลใด ๆ ที่เราสามารถพึ่งพิงบุคคลที่เราสามารถรับรู้ว่าเขาเอาใจใส่ดูแล ให้คุณค่า และให้ความรักแก่เรา และยังรวมถึงระดับของความต้อการพื้นฐานที่จะได้รับการตอบสนองโดยการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม ความต้อการขั้นพื้นฐานทางสังคม ได้แก่ ความต้อการ ความรัก การยอมรับ ยกย่อง การเห็นคุณค่า การเป็นเจ้าของ ความมีชื่อเสียง และความปลอดภัย นอกจากนี้ Cohen และ Wills (จุจเดือน พันธุมนาวิน. 2547; อ้างอิงจาก Cohen & Wills.1985) ยังกล่าวถึงการสนับสนุนทางสังคมเป็นเสมือนตัวกันชน (buffer) ระหว่างความเครียด (Stress) และผลเสียของความเครียดในตัวบุคคล ซึ่งในงานวิจัยเรื่อง ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าในสถานีนามาย์ด่าบ ดุจเดือน พันธุมนาวิน (2547) ให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างหัวหน้าและลูกน้องในการทำงาน ซึ่งผู้ที่ให้การสนับสนุน หรือได้รับการสนับสนุน ได้อย่างน้อย 3 ประการ คือ 1) การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotion Support) หมายถึง การได้รับการสนับสนุนคุ้นเคยหรือยืนยันความมั่นใจ เช่น การยอมรับ เห็นอกเห็นใจ และเข้าใจ เมื่อลูกน้องพบอุปสรรคหรือมีปัญหาในการทำงาน รวมทั้งการให้กำลังใจลูกน้องในการทำงาน ทั้งภาษาและท่าทาง เป็นต้น 2) การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) หมายถึง การช่วยเหลือทางด้านข้อมูลย้อนกลับเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้รับการสนับสนุน เช่น การสนับสนุนให้ลูกน้องเข้ารับ

การฝึกอบรม เพื่อพัฒนาทักษะและความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน สอนงานและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการทำงาน เป็นแบบอย่างที่ดีในการทำงานแก่ลูกน้อง เป็นต้น และ3) การสนับสนุนทางด้านวัสดุ เครื่องมือ (Material Support) หมายถึง การให้ความช่วยเหลือด้านวัสดุสิ่งของตามความต้องการ เช่น จัดหาวัสดุอุปกรณ์ เครื่องใช้ เครื่องมือ และ / หรือ เครื่องอำนวยความสะดวกในการทำงานของลูกน้อง รวมทั้งจัดหาและจัดสรรงบประมาณที่เกี่ยวข้องในการทำงานของลูกน้อง หรือ ลงมือช่วยลูกน้องทำงาน เป็นต้น ชูติมา เทศศิริ (2537) ศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนาและจิตลักษณะของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคหาลัสซิมีย การรับรู้การสนับสนุนจากสังคมในงานวิจัยนี้ คือ การที่บิดามารดาของเด็กป่วยเรื้อรังรับรู้ถึงแหล่งบุคคลที่จะให้การช่วยเหลือแก่ตน ทั้งทางด้าน รูปธรรมและนามธรรม ซึ่งทางด้านรูปธรรม หมายถึง การรับรู้ว่าได้รับการช่วยเหลือในด้านสิ่งของ เครื่องใช้ เงินทอง แรงงาน เวลา ตลอดจน ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วยของบุตร รวมทั้งวิธีการดูแลสุขภาพบุตรที่เหมาะสม ส่วนทางด้านนามธรรม หมายถึง การรับรู้ถึงความรัก ความเห็นใจ ความเอื้ออาทรต่อการมีบุตรเจ็บป่วยเรื้อรัง ระยะเวลา วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน โดยให้ความหมายของการสนับสนุนทางสังคมของสามีในการเลี้ยงดูบุตรของมารดาว่า การสนับสนุนของสามีส่งเสริมให้มารดาดูแลสุขภาพของบุตรตั้งแต่แรกเกิดอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ในด้านต่าง ๆ เช่น ข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ กำลังใจ และค่าใช้จ่าย เป็นต้น

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น ทำให้สรุปได้ว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างของมารดานั้น สามารถศึกษาได้ใน 3 ด้าน คือ 1) ด้านวัสดุสิ่งของ การช่วยเหลือทางการเงิน เช่น ค่าของเครื่องใช้ ที่พักอาศัยและแรงงาน เช่น งานบ้าน เป็นต้น 2) ด้านอารมณ์ เช่น ได้รับความรัก กำลังใจ การดูแลเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ และเห็นคุณค่าจากบุคคลรอบข้าง และ3) ด้านข้อมูลข่าวสาร เช่น ข่าวสารเกี่ยวกับโรค เช่น รูปแบบการรักษาและเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการรักษา เป็นต้น

การวัดการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง ปัจจุบันนักวิจัยด้านพฤติกรรมศาสตร์ไทยหลายท่าน ได้ทำการวัดการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของบุคคลหลายประเภท เช่น ผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ครู นักเขียน คู่สมรส บิดามารดา เป็นต้น ด้วยวิธีมาตรประเมินรวมค่า (Summated Rating Method) ตัวอย่างเช่น จุฑาเดือน พันธุมนาวิน (2547) วัดการรับรู้ของนักเรียนเกี่ยวกับการสนับสนุนทางสังคมจากครูใน 2 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ และด้านข้อมูลข่าวสาร แบบวัดประกอบด้วย ข้อคำถาม 15 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 หน่วย เป็นแบบวัดที่มีคุณภาพสูง ด้วยค่าอำนาจจำแนกรายข้อ แบบ Item Total Correlation ระหว่าง .27 ถึง .71 และค่าความเชื่อมั่นได้แบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .90 ชูติมา เทศศิริ (2537) ได้สร้างแบบวัด การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดาที่มีป่วยด้วย

โรคศาสตร์ซีเมีย โดยกำหนดแหล่งให้การสนับสนุน 2 แหล่ง คือ คู่สมรส และบุคคลอื่น (เช่น เพื่อนญาติ แพทย์ พยาบาล และผู้ปกครองที่มีบุตรป่วยด้วยโรคนี้เหมือนกัน) ส่วนสิ่งที่ได้รับการสนับสนุนแบ่งเป็น 2 ด้านใหญ่ ๆ คือ 1) ด้านรูปธรรม ได้แก่ วัตถุประสงค์ของ แรงงาน และข้อมูลข่าวสาร และ 2) ด้านนามธรรม ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนด้านอารมณ์ เช่น ได้รับความรัก ความเห็นใจ และรับรู้ว่ามีคนที่ไว้วางใจได้ในยามทุกข์ยากคอยให้การช่วยเหลือ เป็นต้น แบบวัดมี 15 ประโยค แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” แบบวัดมีความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .83 ระยะเวลา วรวรรณ อัสวกุลและคณะ (2546) ได้สร้างแบบวัด การสนับสนุนของสามีในการดูแลสุขภาพของบุตรวัยก่อนวัยเรียน ซึ่งประกอบด้วย ประโยคบอกเล่า 15 ประโยค เกี่ยวกับการรับรู้ของมารดาว่าได้รับการสนับสนุนจากสามีในการดูแลทันตสุขภาพของบุตรอย่างสม่ำเสมอเพียงใด ในด้านต่าง ๆ เช่น ข้อมูลข่าวสาร กำลังใจ คำแนะนำ เป็นต้น แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” แบบวัดนี้มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อแบบ Item Told Correlation ระหว่าง .18 ถึง .75 และมีค่าความเชื่อมั่นได้แบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .89 ในการศึกษา การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างของมารดาที่อบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ในครั้งนี้ ผู้วิจัยจะวัดตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง ด้วยแบบวัดประเภทมาตรประเมินค่า โดยนำแบบวัดของ ชุติมา เทศศิริ (2537) และ วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) มาพิจารณาปรับใช้ให้มีเนื้อหาเข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันของมารดาที่มีบุตรออทิสติก

งานวิจัยที่แสดงถึงความเกี่ยวข้องระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างกับพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดา ที่ใกล้เคียง เช่น งานวิจัยของ คุณเดือน พันธมนาวิน และ อัมพร ม้าคะนอง (2547) ส่วนหนึ่งของงานวิจัยนี้ได้ทำการศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมการสอนนักเรียนของครูคณิตศาสตร์ จำนวน 595 คน พบว่า การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้าเป็นตัวแปรในกลุ่มลักษณะสถานการณ์ 1 ใน 2 ตัวแปร ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการสอนได้ 17.1 % ในครูกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับที่ 2 รองจากตัวแปรความสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน ($\beta = .11$) แสดงว่า ครูที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากหัวหน้ามากเท่าใด ก็มีพฤติกรรมการสอนคณิตศาสตร์แก่นักเรียนดีเท่านั้น ทิพย์สุดา จันท์แจ่มหล้า (2544) ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมรวม 4 ด้าน (ด้านวัตถุประสงค์ของ อารมณ์ สังคม และข้อมูลข่าวสาร) ของผู้ดูแลผู้ป่วย ซึ่งเป็นบิดามารดาหรือญาติ รวม 415 คน พบผลว่า ตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างร่วมกับตัวแปรลักษณะทางสถานการณ์อีก 1 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์โดยรวม ได้ 41% ในกลุ่มผู้ดูแลรวม โดยตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 2 ($\beta = .37$) และยังพบอีกว่า ตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างสามารถเข้าร่วมทำนายพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมรวมแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ได้

เป็นลำดับแรกในกลุ่มผู้ดูแลประเภทอายุมาก มีระยะการดูแลสั้นกว่า (ไม่เกิน 1 ปีครึ่ง) และกลุ่มที่ไม่เคยดูแลผู้ป่วยมาก่อน สำหรับงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรอบมเลี้ยงดูบุตรของบิดามารดาโดยตรงมีเช่น ชุตติมา เทศศิริ (2537) ได้ทำการศึกษาลักษณะทางจิตสังคมและลักษณะทางพุทธศาสนาของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมดูแลบุตรที่เจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมีย จำนวน 200 คน พบว่า บิดามารดาที่รับรู้ว่ามีบุคคลสำคัญรอบข้าง (คู่สมรส ญาติ เพื่อน แพทย์และพยาบาล) ให้การสนับสนุนทางสังคมทั้งด้านรูปธรรมและนามธรรมมาก มีพฤติกรรมดูแลบุตรที่ป่วยเรื้อรังได้เหมาะสมกว่าบิดามารดาที่รับรู้การสนับสนุนทางสังคมน้อยอย่างเชื่อมั่นได้ และวรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ทำการศึกษาวิจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน โดยทำการศึกษามารดา (ที่มีบุตรอายุ 5 ปี) จำนวน 843 คน พบว่า การได้รับการสนับสนุนจากสามีในการดูแลสุขภาพของบุตร เป็นตัวทำนายในกลุ่มสภาพแวดล้อมในครอบครัว 1 ใน 2 ตัวแปรที่สามารถเข้าทำนายพฤติกรรมของมารดาในการรักษาความสะอาดช่องปากได้ 10% ($\beta = .14$) และสามารถทำนายพฤติกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพของบุตรได้ 5% ($\beta = .15$)

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นนี้ จึงสรุปได้ว่า การได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง (เช่น สามี ญาติ เพื่อน แพทย์และพยาบาล) ส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุตรได้ดี ทำให้คาดได้ว่า มารดาที่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างมาก จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกতিสตติได้อย่างเหมาะสมมากด้วย

การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออกติสตติ กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกติสตติ

การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค หมายถึง ปริมาณการรับข้อมูลและข่าวสารด้านโรคจากสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ สิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ และการได้รับคำแนะนำตลอดจน การฝึก อบรมเกี่ยวกับโรคออกติสตติ จากหน่วยงานต่าง ๆ การติดตามข่าวสารใหม่ ๆ ที่ทันสมัย หรือเปิดตัวเองให้รับประสบการณ์ใหม่ ๆ ทั้งการรับข่าวสารจากสื่อมวลชนต่าง ๆ การเข้ารับการอบรม หรือฟังการบรรยายจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นการเพิ่มความรู้ให้กับตนเอง โดยเฉพาะการรับข้อมูลข่าวสารของผู้ดูแลผู้ป่วย (ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า, 2544) เตือนใจ เทียนทอง (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ได้ให้ความหมายว่า ปริมาณการรับรู้เกี่ยวกับข่าวสารด้านสุขภาพจากการได้เห็น ได้ฟังจากสื่อมวลชนต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็น โทรทัศน์ วิทยุ วิดีโอ หนังสือต่าง ๆ เป็นต้น

จากการประมวลงานวิจัยข้างต้น จึงสรุปได้ว่า การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออกติสตติ หมายถึง ปริมาณที่มารดาได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการปฏิบัติตัวต่อบุตรที่เป็นออกติสตติในปริมาณที่เหมาะสมตามศักยภาพ ทั้งจากสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ เป็นต้น

รวมทั้งการได้รับคำแนะนำตลอดจนการฝึกอบรมที่ทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อบุตรออทิสติก

การวัดการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก อุบล เลี้ยววาริณ (2534) สร้างแบบวัดการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพ ซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับ ปริมาณการรับข่าวสาร โดยเฉพาะด้านสุขภาพ จากสื่อมวลชนประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ ลักษณะแบบวัดเป็นประโยคบอกเล่า ประกอบด้วย มาตรการส่วนประเมนค่า 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” จำนวน 15 ข้อ และได้นำมาปฏิบัติในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 80 คน พบว่า แบบวัดนี้มีค่าอำนาจจำแนกรายข้อแบบ Item Told Correlation ระหว่าง 2.80 – 9.25 และมีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา เท่ากับ .80 ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า (2544) ได้ดัดแปลงแบบวัดการรับรู้ข่าวสารด้านสุขภาพของ อุบล เลี้ยววาริณ (2534) ประกอบด้วย ปริมาณการรับข้อมูลข่าวสาร และข่าวสารด้านการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอดส์ จากคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ตลอดจนการรับการฝึกอบรมเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยติดเชื้อเอดส์จากหน่วยงานต่าง ๆ และจากสื่อประเภทต่าง ๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ สิ่งตีพิมพ์ มีข้อคำถาม 10 ข้อ คำถามแต่ละข้อประกอบด้วยมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ข้อคำถามทั้ง 10 ประโยค เป็นข้อคำถามที่คัดเลือกจากข้อคำถาม จำนวน 18 ข้อ ซึ่งนำไปทดลองใช้กับผู้ดูแลผู้ติดเชื้อเอดส์จำนวน 70 คน ข้อคำถามแต่ละข้อมีค่าอำนาจจำแนกรายข้อแบบ Item Told Correlation ระหว่าง .44 - .71 มีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา .92 เมื่อนำแบบวัดมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยนี้พบว่า มีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา .90 ต่อมา เตียนทอง (2546) ได้นำแบบวัดของ อุบล เลี้ยววาริณ (2534) มาปรับปรุงโดยใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักเรียนวัยรุ่นที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ถึงปีที่ 6 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 546 คน มีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟา .86 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ของ ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า (2544) มาใช้ เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีค่าความเชื่อมั่นในระดับสูง และศึกษาในพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพผู้ป่วย

ผลการวิจัยนี้สนับสนุนว่า การรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกอาจเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมารดาในการอบรมบุตรออทิสติกได้อย่างเหมาะสมมากถึงน้อย มีดังต่อไปนี้ อุบล เลี้ยววาริณ (2534) ซึ่งเป็นการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพทั่วไปสำหรับหลักฐานความเกี่ยวข้องการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก จำนวน 338 คน พบผลว่า ตัวแปรการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ สามารถทำนายพฤติกรรมสุขภาพ (พฤติกรรมการกิน พฤติกรรมการหลีกเลี่ยงการเสพสารที่เป็นโทษ และพฤติกรรมการรักษาอนามัยส่วนบุคคล) สามารถทำนาย ได้ 26% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 2 ($\beta = .33$) ในพฤติกรรมการกิน และยังพบในพฤติกรรม การรักษาอนามัยส่วนบุคคลอีกว่า ตัวแปรการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพสามารถเข้าร่วมทำนาย

พฤติกรรมสุขภาพ ได้เป็นลำดับแรกในกลุ่มพฤติกรรมการรักษาอนามัยส่วนบุคคล โดยสามารถทำนายได้ 33% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรการรับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 1 ($\beta = .37$) กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร สำหรับพฤติกรรม อบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกนั้น มีนักวิจัยหลายคนพบผลที่สอดคล้องกัน อาทิเช่น ในงานวิจัยของ เตือนใจ เทียนทอง (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตการศึกษา 1 เมื่อตัวแปรอิสระ 6 ตัว (ได้แก่ ตัวแปรด้านสุขภาพจากพ่อแม่ อิทธิพลจากกลุ่มเพื่อน การรับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน การรับรู้บริการส่งเสริมสุขภาพจากโรงเรียน เจตคติต่อการส่งเสริมสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเองต่อการส่งเสริมสุขภาพ) พบว่า การรับข่าวสารด้านสุขภาพจากสื่อมวลชน เป็นตัวทำนายที่สำคัญเด่นชัด โดยร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นได้ 33% และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับตัวถูกทำนาย ($R = .57$) นอกจากนี้ในงานวิจัยของ ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า (2544) ทำการศึกษาปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี จำนวน 415 คน พบว่า ยิ่งผู้ดูแลได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีอย่างเหมาะสมเท่าใด ก็ให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีรวม (ด้านอารมณ์ สังคม วัตถุสิ่งของและข้อมูลข่าวสาร) มากเท่านั้น โดยตัวแปรการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี ร่วมกับตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง สามารถทำนายพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีโดยรวมได้ 41% โดยตัวแปรการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีมีบทบาทในการเข้าทำนายเป็นลำดับแรก ($\beta = .40$)

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นนี้ จึงสรุปได้ว่า การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค (เช่น สามี ญาติ เพื่อน แพทย์และพยาบาล) ส่งผลให้มารดามีพฤติกรรมดูแลสุขภาพของบุตรได้ดี ทำให้คาดได้ว่า มารดาที่มีการรับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวกับโรคออกทิสติกที่ดีมากจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกได้อย่างเหมาะสมมากด้วย

ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก

จากการศึกษาของนักวิทยาศาสตร์ในสาขาวิชาครอบครัวศึกษา พิจารณาความสำเร็จและความล้มเหลวของชีวิตแต่งงานใน 2 แนวทาง แนวทางแรก เน้นความมั่นคงในชีวิตสมรส (Marital Stability) ตามแนวทางนี้ ชีวิตแต่งงานที่มั่นคงถูกกำหนดให้สิ้นสุดลงด้วยการตายจากกันตามธรรมชาติสำหรับชีวิตแต่งงานที่ไม่มั่นคงสิ้นสุดกันด้วยการหย่าร้าง แยกกันอยู่ ทอดทิ้ง หรือโดยคำสั่งของศาล และแนวทางที่สองเน้นที่คุณภาพ ความสัมพันธ์ในชีวิตการสมรส (Quality of Marital Relationship) ในช่วงชีวิตในการอยู่ด้วยกัน สังกัปต่าง ๆ เช่น การปรับตัวในชีวิตสมรส ความพึงพอใจในชีวิตสมรส ความสุขในชีวิตสมรส บุณภาพของชีวิตสมรส และอื่น ๆ สังกัปเหล่านี้ ถูกนำมาใช้เพื่อบรรยาย ถึงคุณภาพของความสัมพันธ์ในชีวิตสมรส (งามตา วานินทานนท์, 2545; อ้างอิงจาก Lewis and

Spanier, 1979) งามตา วนิทานนท์ และคณะ (2545) ทำการวิเคราะห์ดัชนีเชิงเหตุและผลของคุณภาพชีวิตสมรสในครอบครัวไทย ได้ให้ความหมาย คุณภาพชีวิตสมรส เป็นลักษณะทั้งด้านคุณภาพและปริมาณของปฏิสัมพันธ์ และการทำหน้าที่ของกลุ่มสมรสหลายด้าน ได้แก่ การปรับตัวเข้าหากันได้ดี มีการสื่อสารระหว่างกันอย่างเพียงพอ มีความสุขและความพึงพอใจในชีวิตสมรสมาก เป็นต้น ในการวิจัยครั้งนี้ ได้ทำการศึกษา คุณภาพชีวิตสมรส ใน 2 ด้าน คือ 1) ด้านความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ซึ่งหมายถึง ปริมาณการรายงานความสัมพันธ์ของผู้เป็นสามีหรือภรรยา ทั้งทางด้านดีและไม่ดี เกี่ยวกับคู่สมรสของตน เช่น ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือกัน หรือปริมาณการขัดแย้ง ห่างเหิน ไม่เข้าใจกัน กำหนดความหมายโดย ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ (2536) และ 2) การปรับตัวระหว่างคู่สมรส ซึ่งหมายถึง ความสามารถในการปรับตัว ของบุคคลในสถานการณ์เปลี่ยนแปลงที่เกิดจากการปฏิสัมพันธ์ ระหว่างสามีกับภรรยาในรอบ 1 ปี ที่ผ่านมา ใน 4 ด้าน คือ 2.1) ด้านความสอดคล้องกลมกลืนกัน 2.2) ด้านความพึงพอใจต่อกัน 2.3) ด้านการยึดเหนี่ยว / ผูกพันต่อกัน และ 2.4) ด้านการแสดงความรักใคร่ผูกพันต่อกัน ให้ความหมายโดย Spanier (งามตา วนิทานนท์, 2545; อ้างอิงจาก Spanier, 1976) ซึ่งในการศึกษาพฤติกรรมการทำงานพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพของพยาบาลวิชาชีพในเขตกรุงเทพมหานคร ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ได้ศึกษาความเกี่ยวข้องระหว่างปริมาณการปรับตัวในชีวิตคู่ของพยาบาลด้วยแบบวัดการปรับตัวระหว่างคู่สมรส ที่เกี่ยวข้องกับการทำงานพยาบาลและพฤติกรรมการทำงานพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพกว่า 200 คน ในกรุงเทพมหานคร และก่อนหน้า งามตา วนิทานนท์ (2536) ได้ศึกษาลักษณะสถานการณ์ในครอบครัว 3 ด้าน ที่เกี่ยวข้องกับการปริมาณการปลุกฝังอบรมบุตรตามแนวพุทธศาสนา หนึ่งในสามลักษณะ คือ ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ซึ่งเป็นตัวแปรที่มีความหมายเดียวกับความหมายที่ งามตา วนิทานนท์ และคณะ (2545) ใช้ศึกษาและในระยะต่อมา วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส ในความหมายเดียวกันนี้ จากรายงาน ของมารดาที่ทำหน้าที่ดูแลสุขภาพในช่องปากของบุตรก่อนวัยเรียน ในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด จำนวนกว่า 800 คน ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงศึกษา ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส ซึ่งจะเป็นการรายงานของมารดา ที่มีบุตรเป็นโรคออทิสติก ในความหมายที่ งามตา วนิทานนท์ (2536) และวรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ใช้ในการศึกษามารดา เช่นเดียวกัน ซึ่งหมายถึง ปริมาณการรายงานของมารดาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของตนกับสามี ทั้งทางด้านดีและไม่ดี เช่น การแสดงความเห็นอกเห็นใจกัน ช่วยเหลือกัน หรือในทางตรงข้าม คือ การรายงานเกี่ยวกับความขัดแย้งกัน ห่างเหิน ไม่เข้าใจกัน

จากการประมวลเอกสารและงานวิจัย จึงสรุปได้ว่า ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส หมายถึง ปริมาณการรายงานความสัมพันธ์ของผู้เป็นสามีหรือภรรยา ทั้งทางด้านดีและไม่ดี เกี่ยวกับคู่สมรสของตน เช่น ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือกัน หรือปริมาณการขัดแย้ง ห่างเหิน ไม่เข้าใจกัน

การวัดความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ (2536) ได้ใช้คะแนนแบบวัดความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดาเป็นเกณฑ์หนึ่งในสามเกณฑ์ (รวมถึงแบบวัดความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตร และแบบวัดความสัมพันธ์ระหว่างเยาวชนกับพี่น้อง) ในการประเมินสภาวะเครียดในครอบครัวปกติ โดยให้เยาวชนเป็นฝ่ายตอบคำถามในแบบวัดความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดา ซึ่งให้เยาวชนรายงานเกี่ยวกับปริมาณความสัมพันธ์ทั้งด้านดีและไม่ดีระหว่างบิดากับมารดา เช่น การแสดงความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือกัน ตลอดจนความขัดแย้ง ห่วงเหิน ความไม่เข้าใจกัน ในข้อคำถาม 10 ประโยค ซึ่งแต่ละประโยคมีมาตร 6 หน่วย พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 10 ถึง 60 คะแนน แบบวัดนี้มีค่าความเชื่อมั่นได้อยู่ในระดับสูง ($\alpha = .85$) ค่าเฉลี่ย 44.48 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 9.63 เยาวชนที่ได้คะแนน 10 – 39 คะแนน (ต่ำกว่าค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานครึ่งหน่วย) จัดเป็นเยาวชนกลุ่มที่อยู่ในครอบครัวประเภทเครียดมาก เยาวชนที่ได้คะแนน 49 – 60 คะแนน (สูงกว่าค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานครึ่งหน่วย) จัดกลุ่มเยาวชนในครอบครัวไม่เครียดปานกลาง ในการวิเคราะห์ข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ทำการเปรียบเทียบกลุ่มเยาวชนในครอบครัวปกติ (ไม่เครียด) กับกลุ่มจากครอบครัวเครียดมากและกลุ่มจากครอบครัวแตกแยก (มีเพียงบิดาหรือมารดาฝ่ายหนึ่งฝ่ายใด) พบผลวิจัยว่า เยาวชนจากครอบครัวปกติแต่เครียดมาก (คะแนนความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดาอยู่ในเกณฑ์ต่ำ) เป็นกลุ่มที่มีคะแนนลักษณะทางจิตใจและพฤติกรรมทั้ง 7 ด้านที่ศึกษาในครั้งนี้อย่างต่ำที่สุด เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มเยาวชนจากครอบครัวปกติแต่ไม่เครียด (คะแนนความสัมพันธ์ระหว่างบิดากับมารดาอยู่ในเกณฑ์สูง) และกลุ่มเยาวชนจากครอบครัวแตกแยก ไม่พบผลลักษณะดังกล่าวในแบบวัดความสัมพันธ์ระหว่างบิดามารดากับบุตร ในเวลาต่อมา งามตา วนิทานนท์ และคณะ (2545) ศึกษาการวิเคราะห์ดัชนีเชิงสาเหตุและผลของคุณภาพชีวิตสมรส โดยผู้วิจัยได้ดัดแปลงแบบวัดดังกล่าว เพื่อนำมาใช้วัดการปรับตัวระหว่างคู่สมรสในสังคมของกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นสามีหรือภรรยาฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งที่มีอายุตั้งแต่ 20 ปีขึ้นไป และแต่งงานกันมานานไม่น้อยกว่า 2 ปี แบบวัดดังกล่าวได้นำไปทดลองใช้กับสามีหรือภรรยาที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 313 คน ซึ่งได้เพิ่มข้อคำถามจากเดิมอีก 5 ประโยค รวม 15 ประโยค พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15 – 90 คะแนน ค่าอำนาจจำแนกของแบบวัดเท่ากับ .31 - .81 และมีค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .92 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจึงได้ดัดแปลงแบบวัดความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส งามตา วนิทานนท์ และคณะ (2545) มาใช้เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีความเชื่อมั่นในระดับที่สูง

สำหรับหลักฐานความเกี่ยวข้องของความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรในอดีตก็นั้น มีนักวิจัยหลายคนพบผลที่สอดคล้องกัน อาทิเช่น ในงานวิจัยของ Tenbrunsel และคณะ (ฉัฐสุดา สุจินันท์กุล, 2541; อ้างอิงจาก Tenbrunsel et al. 1955) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างครอบครัวกับการทำงานในคู่สามี – ภรรยา ที่ทำงานทั้งคู่ จำนวน 281 คน พบว่า ความพึงพอใจในชีวิตสมรสมีความสัมพันธ์กับความพึงพอใจภายในของบุคคลที่เกิดจากการทำงานบางประการ ($R = .27$)

ขณะที่ความพึงพอใจภายในสัมพันธ์กับความผูกพันในงาน ($R = .52$) จึงอาจกล่าวได้ว่าความพึงพอใจในชีวิตสมรสมีส่วนส่งเสริมความพึงพอใจในงานที่บุคคลทำ ส่วน ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงานและลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 299 คน พบว่า ตัวแปรการปรับตัวของ คู่สมรส สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาล (ด้านครอบครัว ด้านสภาพการทำงาน ด้านจิตใจและลักษณะทางพุทธศาสนา) สามารถทำนาย ได้ 4% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรการปรับตัวของคู่สมรส สามารถทำนายได้เพียงตัวแปรเดียว ($\beta = .17$) และยังพบอีกว่าตัวแปรการปรับตัวของคู่สมรสสามารถเข้าร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการพยาบาลด้านครอบครัวได้เป็นลำดับแรกในกลุ่มผู้ดูแลประเภทอายุมาก ระยะเวลาทำงานมาก จำนวนบุตร 1 คน อายุบุตรคนแรกมาก และกลุ่มระดับเงินเดือนสูง งามตา วนิทานนท์ และคณะ (2536) ศึกษาการวิเคราะห์ดัชนีเชิงสาเหตุและผลของคุณภาพชีวิตสมรส จำนวนสามี – ภรรยา ทั้งหมด 962 คน พบว่า บิดามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสสูงจะมีความใกล้ชิดบุตรสูงด้วยอย่างเชื่อมั่นได้ นอกจากนี้ในงานวิจัยของ วรพรรณ อัสกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรวัยก่อนเรียน จำนวน 843 คน พบว่า ตัวแปรความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสสามารถทำนายพฤติกรรมมารดาในการดูแลทันตสุขภาพบุตรก่อนวัยเรียน (พฤติกรรมกรรมการดูแลรักษาความสะอาดช่องปากบุตร พฤติกรรมการดูแลการบริโภคของบุตรเพื่อทันตสุขภาพ พฤติกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพของบุตร) สามารถทำนายได้ 10% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรการปรับตัวของคู่สมรสเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 1 ($\beta = .21$) และยังพบอีกว่าตัวแปรการปรับตัวของคู่สมรสสามารถเข้าร่วมทำนายพฤติกรรมกรรมการดูแลรักษาความสะอาดในช่องปากบุตร ได้เป็นลำดับแรกในกลุ่มผู้ดูแลประเภทอายุน้อย การศึกษาต่ำ เศรษฐกิจต่ำ ครอบครัวขยาย มีบุตรหญิง และมีบุตรฟันไม่ดี

จากการประมวลเอกสาร สรุปได้ว่า มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสที่ดีนั้น เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสมมาก เพราะฉะนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่า มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสที่ดีมากนั้น จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่ามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสที่ดีน้อย

จิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก

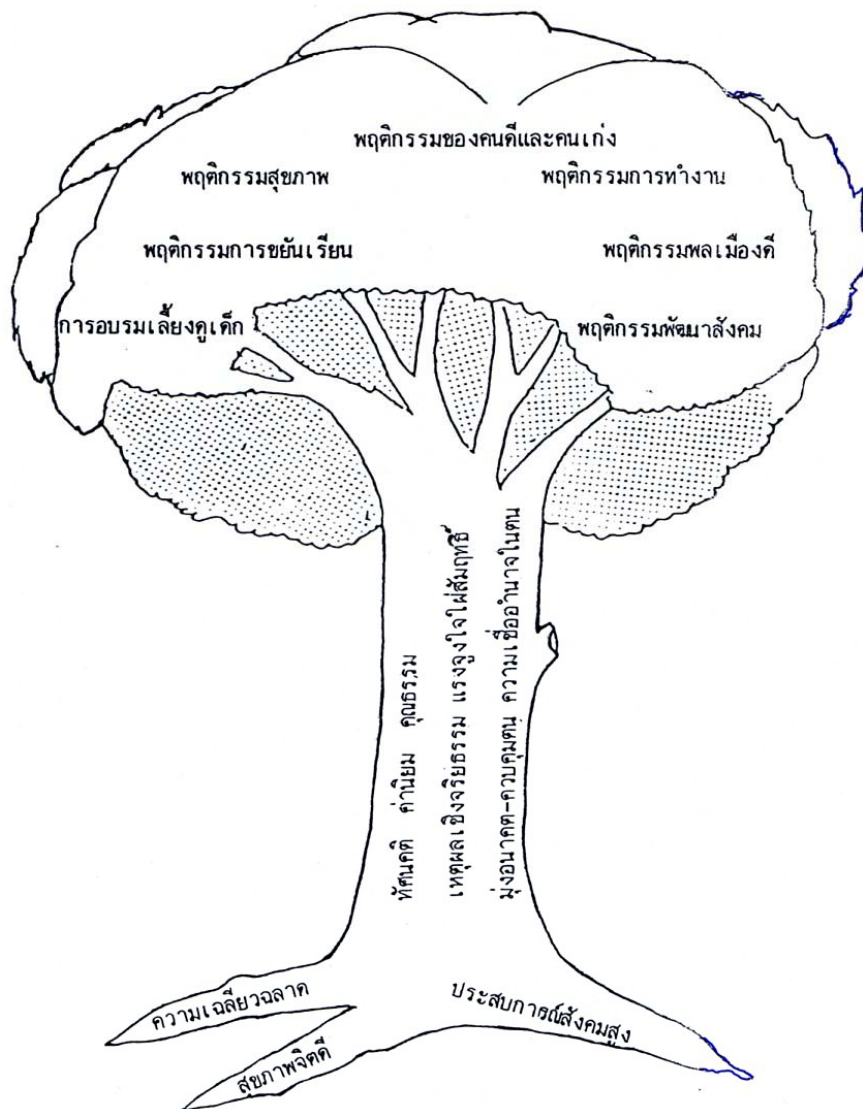
จิตลักษณะเดิม หมายถึง ลักษณะจิตใจที่ผลักดันให้เกิดพฤติกรรมหนึ่ง ๆ เป็นลักษณะที่สะสมมาในตัวบุคคลตั้งแต่อดีต ถึงปัจจุบัน มีลักษณะที่ค่อนข้างคงที่ ไม่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน ในงานวิจัยครั้งนี้ ใช้ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะเป็นกรอบในการกำหนดจิตลักษณะที่สำคัญที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก ประกอบด้วย 1) *ทัศนคติที่ดีต่อบุตร* ตัวอย่างเช่น ดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2528 และภัทราภรณ์สุกาญจนภรณ์. 2546 เป็นต้น 2) *วิถีชีวิตแบบพุทธ* ตัวอย่างเช่น งามตา วนิทานนท์. 2536 และฉกาจ ช่วยโต และดวงเดือน พันธุมนาวิน. 2533 เป็น

ต้น และ 3) *ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก* ตัวอย่างเช่น กัลยา วิริยะ. 2539; วารี จิระพันธ์วานิช. 2543 และดวงเดือน พันธมนาวิน และคณะ. 2528 เป็นต้น โดยมีการประมวลเอกสารในรายละเอียดดังนี้

ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ

ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะ เป็นทฤษฎีที่เกิดจากการศึกษาวิจัยพฤติกรรมของคนไทย ทางด้านจิตวิทยาว่า คนไทยที่มีการกระทำที่จัดได้ว่าเป็นคนดี คนเก่งนั้น การกระทำเหล่านี้เกิดจากสาเหตุทางด้านจิตอะไรบ้าง โดยมีวิธีการวิจัยเปรียบเทียบคนที่อยู่ในสภาพแวดล้อมเดียวกันหรือคล้ายกัน แต่มีพฤติกรรมกระทำดีในปริมาณต่างกัน

จากการวิจัยของคนไทยทั้งเด็กและผู้ใหญ่ อายุตั้งแต่ 6 ถึง 60 ปี จำนวนมากกว่า 5,000 คน จากการวิจัยทำให้พบว่าคนไทยที่จัดกระทำเป็นคนดีคนเก่ง โดยทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะมีด้วยกัน 3 ส่วน คือ ส่วนที่เป็นดอกและผลไม้มือของต้นไม้อัจฉริยะ ส่วนลำต้นและส่วนที่เป็นราก (รูปภาพประกอบ 3) ในส่วนแรก คือ ดอกและผลบนต้น แสดงถึงพฤติกรรมกระทำดีละเว้นชั่ว และพฤติกรรมการทำงานอย่างขยัน เพื่อส่วนรวม ส่วนแรกนี้เป็นพฤติกรรมประเภทต่าง ๆ ที่รวมกันแล้วคือพลเมืองดี พฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ และพฤติกรรมการทำงานอาชีพอย่างขยันขันแข็งผลที่ออกมาเป็นพฤติกรรมต่าง ๆ ที่น่าปรารถนา มีสาเหตุอยู่ 2 กลุ่ม กลุ่มแรก คือ สาเหตุทางจิตใจที่เป็นส่วนลำต้นของต้นไม้อัจฉริยะ ประกอบด้วยจิตลักษณะ 5 ด้าน คือ 1) เหตุผลเชิงจริยธรรม 2) มุ่งอนาคตและควบคุมตน 3) ความเชื่ออำนาจในตน 4) แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ และ 5) ทศนคติ คุณธรรม และค่านิยม (ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมนั้น ๆ หรือสถานการณ์นั้น) ถ้าต้องการที่จะเข้าใจ อธิบายทำนาย และพัฒนาพฤติกรรมชนิดใด จะต้องการที่จะเข้าใจ จิตลักษณะบางด้านหรือทั้ง 5 ด้านนี้ ประกอบกันจึงจะได้ผลดีที่สุด ส่วนที่สามของต้นไม้อัจฉริยะ คือ รากของต้นไม้อัจฉริยะ ซึ่งเป็นจิตลักษณะกลุ่มที่สองมี 3 ด้าน คือ 1) สติปัญญา 2) ประสบการณ์ทางสังคม และ 3) สุขภาพจิต จิตลักษณะทั้งสามนี้เป็นสาเหตุของการพัฒนาจิตลักษณะ 5 ประการที่ลำต้น กล่าวคือ บุคคลต้องมีลักษณะพื้นฐานทางจิตใจ 3 ด้าน ในปริมาณที่สูงเหมาะสมกับอายุถึงจะเป็นผู้ที่มีความพร้อมที่จะพัฒนาจิตลักษณะทั้ง 5 ประการที่ลำต้น โดยจิตลักษณะทั้ง 5 นี้ จะพัฒนาไปเองโดยอัตโนมัติ ถ้าบุคคลมีความพร้อมทางจิตใจ 3 ด้านดังกล่าว และอยู่ในสภาวะแวดล้อมที่บ้าน ทางโรงเรียน และทางสังคมที่เหมาะสม นอกจากนั้นบุคคลยังมีความพร้อมที่จะรับการพัฒนาจิตลักษณะบางประการใน 5 ด้านนี้ โดยวิธีการอื่น ๆ ด้วย ฉะนั้นจิตลักษณะพื้นฐาน 3 ประการ จึงเป็นสาเหตุของสาเหตุของพฤติกรรมของคนดีและเก่งนั่นเอง นอกจากนั้นจิตลักษณะพื้นฐาน 3 ประการ ที่รากนี้อาจเป็นสาเหตุร่วมกับจิตลักษณะ 5 ประการที่ลำต้น เพื่อใช้อธิบายทำนาย และพัฒนาพฤติกรรมได้ (ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2543)



ภาพประกอบ 3 ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม แสดงพื้นฐานและองค์ประกอบทางจิตใจที่นำไปสู่

พฤติกรรมทางจริยธรรม

ที่มา: ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2543). ทฤษฎีต้นไม้จริยธรรม: การวิจัยพัฒนาบุคคล.

กรุงเทพมหานคร. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

ทัศนคติที่ดีต่อบุคคลกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกতিสตัก

ทัศนคติที่ดีต่อบุคคล คือ จิตลักษณะประเภทหนึ่งของบุคคล เกิดจากการรู้คิดเชิงประมาณค่าเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดในทำนองประ โยชน์หรือโทษ ทำให้มีความรู้สึกโน้มเอียงไปทางชอบ พอใจมากขึ้นต่อสิ่งนั้น ๆ หรืออาจกล่าวได้ว่าทัศนคติเป็นความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ โดยอารมณ์เป็นส่วนประกอบ รวมทั้งความพร้อมการแสดงพฤติกรรมเฉพาะอย่าง (งามตา วณิชานนท์, 2535) ทัศนคติที่ดีของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งย่อมมีความสอดคล้องกันทั้ง 3 องค์ประกอบ คือ 1) องค์ประกอบทางการรู้คิด (Cognitive Component) หมายถึง การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับวัตถุ สิ่งของ หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ

รวมทั้งความเชื่อของบุคคลต่อสิ่งแวดล้อมนั้นว่าเลวหรือดี มีประโยชน์หรือมีโทษมากน้อยเพียงใด บุคคลส่วนใหญ่มักจะมีความรู้เชิงประมาณค่าสิ่งของต่าง ๆ เพียงเล็กน้อย และอาจจะเป็นความรู้ที่ไม่ถูกต้องด้วย ทำให้เกิดคติหรือมีทัศนคติต่อสิ่งนั้น ๆ ไม่ตรงกับความเป็นจริง เป็นผลให้เกิดผลเสียต่อบุคคลหรือส่วนรวมได้และเนื่องจากความรู้เชิงประมาณค่านี้เป็นต้นกำเนิดของทัศนคติของบุคคลดังนั้น การเปลี่ยน ทัศนคติที่สำคัญประการหนึ่ง คือ การปรับองค์ประกอบความรู้เชิงประมาณค่า โดยการให้ความรู้ที่ตรงกับความจริงแก่บุคคลนั้น ๆ 2) องค์ประกอบทางความรู้สึก (Affective Component) หมายถึง อารมณ์ของบุคคลเกี่ยวกับวัตถุทาง ทัศนคตินั้น เช่นเดียวกับองค์ประกอบแรก ความรู้สึกของบุคคลก็จะต้องมีทิศทางด้วย ซึ่งหมายถึงความชอบความไม่ชอบสิ่งหนึ่ง หรือความพอใจไม่พอใจสิ่งหนึ่งองค์ประกอบนี้ของทัศนคติต่อสิ่งหนึ่งของบุคคลจะสอดคล้องกับทิศทางขององค์ประกอบแรกของเขาด้วย กล่าวคือ ถ้าบุคคลเชื่อว่าสิ่งใดดีมีประโยชน์ บุคคลก็จะชอบและพอใจสิ่งนั้น ในทางตรงกันข้าม ถ้าบุคคลเชื่อว่าสิ่งนั้นเลวหรือมีโทษ บุคคลก็จะไม่ชอบไม่พอใจสิ่งนั้น 3) องค์ประกอบทางการพร้อมกระทำ (Action tendency component) เมื่อบุคคลมีความรู้เชิงประมาณค่า และมีความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบสิ่งนั้นแล้ว สิ่งที่สอดคล้องกันซึ่งติดตามมาคือ ความพร้อมที่จะกระทำการให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตนต่อสิ่งนั้นด้วย ตัวอย่างเช่น การที่บุคคลมีความรู้ว่าหญิงคนหนึ่งป่วยเป็นโรคเอดส์ ซึ่งเกิดขึ้นโดยมิใช่ความผิดของผู้ป่วย แต่ผู้ป่วยคนนี้เป็นผู้รับเคราะห์กรรมเพราะความประจบประแจงของสาเหตุหลายประการ เมื่อบุคคลมีความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเอดส์เช่นนี้ ก็ย่อมจะลดความรู้สึกในทางที่ไม่ดีต่อคนที่เป็นโรคนี้อย่างหนึ่ง และอาจเกิดความรู้สึกในทางที่ดีต่อเขา เช่น เกิดความสงสารและเห็นใจ เมื่อมีความรู้สึกในทางที่ดีขึ้นต่อผู้ป่วยโรคเอดส์ บุคคลก็ย่อมพร้อมที่จะบริจาคเงินหรือให้ความพร้อมในการปฏิบัติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จึงเป็นเครื่องสะท้อนให้เข้าใจทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งนั้นด้วย (งามดาว นินทานนท์, 2535; อ้างอิงจาก McGuire, 1969) ดวงเดือน พันธมนาวิน และคณะ (2528) ศึกษาปัจจัยทางจิตวิทยาในแง่ที่เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาไทย ให้ความหมายของทัศนคติที่ดีต่อบุตรว่าเป็นปริมาณความรู้สึกพอใจรักใคร่ และความพร้อมที่จะส่งเสริมสนับสนุนบุตร และงามดาว นินทานนท์ (2536) ศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนาแลพฤติกรรมศาสตร์ของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร และ วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน ต่างศึกษาตัวแปรทัศนคติของบิดามารดาต่อบุตรเช่นกัน และเห็นพ้องที่จะให้ความหมายในทำนองเดียวกับที่ ดวงเดือน พันธมนาวิน และคณะ ให้ความหมายไว้ก่อนหน้านี้ คือ เป็นปริมาณความรู้สึกรักใคร่พอใจในตัวบุตรซึ่งอาจเกิดจากการมองเห็นว่าบุตรมีลักษณะที่ดี นำความสุขความสบายใจมาสู่ตนและครอบครัว และยังหมายถึงรวมความพร้อมในอันที่จะส่งเสริมสนับสนุนบุตรด้วย

จากการประมวลเอกสารวิจัย สรุปได้ว่า ทัศนคติที่ดีต่อบุตร หมายถึง ปริมาณความรู้สึกรักใคร่พอใจบุตรเห็นว่าบุตรมีลักษณะที่ดีงามและนำสุขกายสบายใจมาสู่ตน มากกว่าการนำปัญหาและ

ความทุกข์มาสู่ครอบครัว เนื่องจากการรับรู้ว่าคุณธรรมมีลักษณะที่น่าปรารถนาหรือไม่ที่น่าปรารถนาในปริมาณต่าง ๆ นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องกับความพร้อมที่จะปฏิบัติต่อบุตรในการส่งเสริมในปริมาณต่าง ๆ

การวัดทัศนคติที่ดีต่อบุตร ดวงเดือน พันธุมนาวิ และคณะ (2528) ศึกษาปัจจัยทางจิตวิทยานิเวศที่เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาไทย โดยผู้วิจัยและคณะได้สร้างแบบวัดทัศนคติต่อบุตร มีลักษณะเป็นประโยคบอกเล่าประกอบด้วย 6 หน่วย จำนวน 10 ข้อ มีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้สึกรู้ใจหรือไม่พอใจในบุตรซึ่งอาจจะเนื่องจากการรับรู้ว่าคุณธรรมมีลักษณะที่น่าปรารถนาหรือไม่ที่น่าปรารถนาในปริมาณต่าง ๆ นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องกับความพร้อมของผู้ตอบที่จะปฏิบัติต่อบุตรในทางส่งเสริมในปริมาณต่าง ๆ บนมาตร 6 หน่วย โดยเลือกคำตอบจาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” พิสัยคะแนนทัศนคติต่อบุตรคือ 10 ถึง 60 คะแนน มีค่าอำนาจจำแนก 6.63 ถึง 10.66 นำไปหาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้คะแนนของมารดา จำนวน 51 คน ได้ $\alpha = .67$ ในเวลาต่อมามีการนำแบบวัด ทัศนคติที่ดีต่อบุตรของ ดวงเดือน พันธุมนาวิ และคณะ ฉบับดังกล่าวมาใช้ศึกษาทัศนคติของมารดาที่มีต่อบุตร ซึ่งส่งผลต่อการให้การเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธศาสนา (งามตา วนินทานันท์, 2536) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัด เท่ากับ .82 (มารดาจำนวน 545 คน) และเมื่อนำไปศึกษา ทัศนคติที่ดีของมารดาที่มีต่อบุตรก่อนวัยเรียน ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพของบุตร ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดทัศนคติที่ดีต่อบุตรของ ดวงเดือน พันธุมนาวิ และคณะ (2528) มาใช้ เนื่องจากเป็นแบบวัดที่ใช้ได้ดีกับผู้ใหญ่ และเป็นแบบวัดที่มีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์สูงมาใช้ในครั้งนี้

สำหรับหลักฐานความเกี่ยวข้องทัศนคติที่ดีต่อบุตรกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกนั้นมีนักวิจัยหลายคนพบผลที่สอดคล้องกัน อาทิเช่น จากงานวิจัยของ ดวงเดือน พันธุมนาวิ และคณะ (2528) ศึกษาปัจจัยทางจิตวิทยานิเวศที่เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาไทย จำนวนบิดามารดา 662 คน พบว่า ทัศนคติต่อบุตรสามารถทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุนพบว่า ตัวแปรทัศนคติต่อบุตรร่วมกับตัวแปรลักษณะทางสถานการณ์อีก 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุนโดยรวม ได้ 17% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรทัศนคติต่อบุตรเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 1 ($R = .46$) และยังพบอีกว่า ตัวแปรทัศนคติที่ดีต่อบุตรสามารถเข้าร่วมทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบใช้เหตุผลโดยรวม ได้ 40% ซึ่งเป็นลำดับที่ 2 ในกลุ่มรวม และทำนายพฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบลงโทษทางกายโดยรวม ได้ 7% เป็นลำดับแรก สำหรับพฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบควบคุมโดยรวม ได้ 10% ซึ่งเป็นลำดับที่ 2 ในกลุ่มรวม นอกจากนี้ในงานวิจัยของ งามตา วนินทานันท์ (2536) ทำการศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนา ลักษณะทางจิตใจและพฤติกรรมของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดามารดาในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวน 545 คน ผู้ซึ่งมีบุตรอายุระหว่าง 8 – 15 ปี ผลในส่วนความสัมพันธ์ทางบวกกับการอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธด้านสร้างความสนใจรับทราบ พบผลว่า ตัวแปรทัศนคติที่ดีต่อบุตรร่วมกับตัวแปรลักษณะทางจิตสังคมของบิดามารดาอีก

2 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธโดยรวม ได้ 9% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรทัศนคติที่ดีต่อบุตรเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 2 ($\beta = .19$) และยังพบอีกว่า ตัวแปรทัศนคติต่อบุตรสามารถเข้าร่วมทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธได้เป็นลำดับแรกในกลุ่มบิดา กลุ่มอายุมาก กลุ่มครอบครัวชาย และกลุ่มบุตรใกล้ชิดบิดา และ วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดา จำนวน 920 คน พบผลว่า ตัวแปรทัศนคติต่อบุตรร่วมกับตัวแปรจิตลักษณะเดิมและจิตลักษณะตามสถานการณ์ของมารดาอีก 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธโดยรวม ได้ 40% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรทัศนคติที่ดีต่อบุตรเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 3

จากการประมวลเอกสาร สรุปได้ว่า มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อบุตรมาก เป็นผู้ที่มีการอบรมเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสมมาก เพราะฉะนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่า มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อบุตรดีจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทีสติกมากกว่ามารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อบุตรไม่เหมาะสม

วิถีชีวิตแบบพุทธ กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทีสติก

พุทธศาสนาเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของวัฒนธรรมไทย ตั้งแต่เกิดจนตาย จึงคาดการณ์ว่า ความเชื่อทางด้านศาสนาของคนไทย ทั้งความเชื่อศรัทธา การปฏิบัติตามหลักธรรมที่มีความแตกต่างกันนั้นจะมีวิถีชีวิตที่แตกต่างกัน (งามตา วนิทานนท์. 2536) พุทธศาสนาเข้ามามีความสำคัญในส่วนที่ทำให้เกิดพัฒนาการในบุคคลตั้งแต่วัยเด็ก ผ่านกระบวนการอบรมเลี้ยงดูและปฏิสัมพันธ์จากบุคคลในครอบครัวและจากชุมชน พุทธศาสนาจึงมีส่วนที่เกี่ยวข้องในชีวิตประจำวันทั้งทางตรงและทางอ้อม (อ้อมเดือน สดมณี. 2536) ฉกาจ ช่วยโต และดวงเดือน พันธุนาวิน (2533) ให้ความหมาย เป็นความเชื่อและค่านิยมทางพุทธเป็นปริมาณความเชื่อเกี่ยวกับประโยชน์ของการบวชเรียนที่มีต่อตนเอง และต่อบิดามารดา ความเชื่อเรื่อง กฎแห่งกรรม ตลอดจนการเห็นความสำคัญของภิกษุ สามเณร และความมีศีลธรรม รวมทั้งการยอมรับขนบธรรมเนียมประเพณีของชาวพุทธที่เกี่ยวข้องกับการบวชเรียนและการเป็นคนมักน้อย ศาสนาทุกศาสนาสอนให้บุคคล ที่คนดี มีเมตตาปราณี ช่วยเหลือผู้อื่น หรือผู้ที่มีเหตุการณ์ไต่ยาก ดังนั้น บุคคลจึงถูกอบรมสั่งสอนให้ยึดคำสั่งสอนทางศาสนาในการดำรงชีวิต วิถีชีวิตแบบพุทธ หมายถึง การเลือกที่จะกระทำหรือคำสั่งสอนทางพุทธศาสนา รวมทั้งหลีกเลี่ยงการใช้ชีวิตอย่างผิดศีล เช่น การเลือกที่จะพักผ่อนหย่อนใจ การเลือกที่จะเที่ยว เป็นต้น (ดวงเดือน พันธุนาวิน. 2540) งามตา วนิทานนท์ (2536) ได้ให้ความหมาย วิถีชีวิตแบบพุทธเป็นการที่บุคคลเลือกดำเนินชีวิตประจำวันตามความเชื่อ ทัศนคติ ค่านิยม หรือแบบแผนพฤติกรรมอันเป็นเอกลักษณ์ทางวัฒนธรรมไทยที่มีความสอดคล้องกับคำสั่งสอนและหลักธรรมของพุทธศาสนาตั้งแต่การเลือกอาชีพ การคบเพื่อน การใช้เวลาว่างและวิธีการพักผ่อนหย่อนใจ ฉันทสุดา สุจินันท์กุล (2541) ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของ

พยาบาลวิชาชีพ ให้ความหมายว่า เป็นปริมาณความเป็นไปได้ที่จะกระทำหรืองดเว้นการกระทำอย่างหนึ่งอย่างใด ในการดำเนินชีวิตประจำวันตามหลักคำสอนทางพุทธศาสนาขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การให้ทาน การรักษาศีลห้า และการฝึกปฏิบัติสมาธิภาวนา และวิถีชีวิตแบบพุทธ หมายถึง ปริมาณความเป็นไปได้ที่จะเลือกประพฤติปฏิบัติ ในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างสอดคล้องกับที่สอน และหลักธรรมทางพุทธศาสนาในเรื่องต่าง ๆ ตั้งแต่ การเลือกอาชีพ การคบเพื่อน การใช้เวลาว่าง และวิธีการพักผ่อนหย่อนใจ ดวงเดือน พันธมนาวิน (2547) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้า ในสถานอนามัยตำบล ให้ความหมายสำหรับวิถีชีวิตชาวพุทธที่สอดคล้องกับนักวิจัยอื่น ๆ ที่กล่าวไปแล้วว่า ปริมาณการเลือกที่จะปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันอย่างยึดหลักธรรมทางพุทธศาสนาและหลักเลี้ยงชีวิตที่ผิติดศีล เช่น การเลือกอาชีพ การพักผ่อนหย่อนใจ การทำบุญกุศล เป็นต้น

จากการประมวลเอกสารวิจัย สรุปว่า วิถีชีวิตแบบพุทธ หมายถึง การเลือกประพฤติปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างสอดคล้องกับหลักคำสอน และหลักธรรมทางพุทธศาสนาในเรื่องต่าง ๆ และสามารถใช้ในการแก้ปัญหาที่ก่อให้เกิดโทษแก่ตนและครอบครัว ทั้งยังช่วยให้มีพฤติกรรมการรักษาสุขภาพอนามัยทั้งในภาวะปกติและในภาวะที่เจ็บป่วยด้วย

การวัดวิถีชีวิตแบบพุทธ เนื้อหาส่วนใหญ่เกี่ยวกับการเลือกประพฤติปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างสอดคล้องตามหลักคำสอนขั้นพื้นฐานทางพุทธศาสนา (ได้แก่ การรักษาศีล และการเจริญสมาธิภาวนา) ในเรื่องต่าง ๆ ตั้งแต่การเลือกอาชีพ การคบเพื่อน การใช้เวลาว่าง และวิธีการพักผ่อนหย่อนใจ ดวงเดือน พันธมนาวิน และคณะ (2540) ได้ทำการสร้างแบบวัดวิถีชีวิตแบบพุทธ ในช่วงปี พ.ศ. 2534 – 2535 มีลักษณะเป็นประโยคบอกเล่าและประโยคปฏิเสธ จำนวน 10 ประโยค แต่ละประโยคมีมาตร 6 หน่วยจาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ประกอบ เมื่อให้ผู้ตอบที่เป็นผู้ใหญ่เท่านั้นตอบแล้ว ได้ใช้คะแนนรวมทั้ง 10 ข้อ เป็นคะแนนแสดงปริมาณการมีพฤติกรรมตามวิถีชาวพุทธในชีวิตประจำวันของผู้ตอบ พิสัยคะแนนของแบบวัดนี้ คือ 10 ถึง 60 คะแนน คะแนนรวมสูง แสดงว่าผู้ตอบมีพฤติกรรมตามวิถีชีวิตแบบชาวพุทธหลายด้านดังกล่าวในปริมาณมาก และต่อมา งามดาว นินทานนท์ (2536) ได้นำมาศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนาของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร โดยใช้แบบวัดวิถีพุทธของ ดวงเดือน พันธมนาวิน และคณะ ใช้ในกลุ่มบิดามารดาที่มีบุตรอายุในช่วงอายุ 8 – 15 ปี จำนวน 545 คน จากการนำประโยคจำนวน 30 ประโยค ไปทดลองใช้กับกลุ่มฆราวาส ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .83 ต่อมา ฌรัฐศดา สุจินันท์กุล (2541) ได้นำแบบวัดการปฏิบัติทางพุทธ และวิถีชีวิตแบบพุทธไปใช้กับพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าแบบวัดวิถีชีวิตแบบพุทธ มีค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .80 และอนิสรา จรัสศรี (2541) ได้นำแบบวัดวิถีชีวิตแบบพุทธไปใช้ในกลุ่มการพยาบาล เช่นเดียวกัน ได้ค่าความเชื่อมั่นแอลฟาเท่ากับ .76 ต่อมา ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า (2544) ศึกษาปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้้นำแบบวัดวิถีชีวิตแบบพุทธไปวัดผู้ดูแลผู้ป่วยเอชไอวี มีค่า

ความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .82 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดวิถีชีวิตแบบพุทธ ได้ตัดแปลงข้อคำถาม เพื่อให้เหมาะสมกับการศึกษาพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก จากการศึกษา ผลการวิจัยพบว่า วิถีชีวิตตามแนวศาสนานั้นมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม การทำงาน เช่น จากงานวิจัย ของ ปริญญา ฌ วันจันทร์ (2536) ได้ศึกษาในกลุ่มครู 400 คน พบว่า ความเชื่อทางพุทธ การปฏิบัติทาง พุทธ และอิทธิบาทสี่ ร่วมกับตัวแปรทางจิตสังคมอื่นๆ อีก สามารถทำนายประสิทธิภาพในการทำงาน ของครูได้ ฌรัฐศดา สุจินันท์กุล (2541) ศึกษาเรื่องปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วน บุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอาการของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่าง เป็นพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร 10 แห่ง จำนวน 299 คน ลักษณะทางพุทธที่ศึกษา ประกอบด้วย การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และวิถีชีวิตแบบพุทธ ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลที่มีการ ปฏิบัติทางพุทธ หรือมีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก จะมีพฤติกรรมทำให้พยาบาลได้เหมาะสมมากกว่าในกลุ่ม พยาบาลที่มีการปฏิบัติทางพุทธ หรือมีวิถีชีวิตแบบพุทธน้อย ในกลุ่มรวม นอกจากนี้พบว่า พยาบาลที่มี ทักษะที่ดีต่อการพยาบาลมาก และมีวิถีชีวิตแบบพุทธมากด้วย จะมีพฤติกรรมทำให้การพยาบาลที่ เหมาะสมมากที่สุด ในทุกกลุ่มเปรียบเทียบ และยังพบอีกว่าลักษณะทางพุทธทั้ง 2 ตัว ร่วมกับตัวแปร ด้านปัจจัย ด้านครอบครัว ด้านสภาพการทำงาน ด้านจิตใจ สามารถทำนายพฤติกรรมทำให้พยาบาลได้ 44% ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดการวิถีชีวิตตามแนวศาสนาของ งามตา วนินทานนท์ (2536) มาใช้ เนื่องจากเป็นแบบวัดที่ใช้ได้ดีกับผู้ใหญ่ และเป็นแบบวัดที่มีคุณภาพอยู่ในเกณฑ์สูงมาใช้ในครั้งนี้

สำหรับหลักฐานความเกี่ยวข้องของวิถีชีวิตแบบพุทธกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกนั้น มีนักวิจัยหลายคนพบผลที่สอดคล้องกัน อาทิเช่น ในงานวิจัยของ ฌรัฐศดา สุจินันท์กุล (2541) ศึกษาเรื่อง ปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอาการของ พยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพใน โรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร 10 แห่ง จำนวน 299 คน พบว่า ตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธร่วมกับตัวแปรปัจจัยด้านจิตใจและลักษณะทาง พุทธศาสนาอีก 2 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมให้การพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม ได้ 45% ใน กลุ่มผู้ดูแลรวม โดยตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 3 ($\beta = .27$) และจากงานวิจัยของ ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า (2544) ศึกษาปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมให้การ สนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ได้นำแบบวัดวิถีชีวิตแบบพุทธไปใช้ในผู้ดูแลผู้ป่วยเอชไอวี ซึ่งเป็น บิดามารดา หรือญาติ รวม 415 คน พบว่า ตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธร่วมกับตัวแปรลักษณะทาง พุทธศาสนาอีก 1 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมรวม 4 ด้าน (ด้านวัตถุประสงค์ของ อารมณ์ สังคม และข้อมูลข่าวสาร) ของผู้ดูแลผู้ป่วย โดยรวม ได้ 23.5% ในกลุ่มผู้ดูแลรวม โดยตัวแปร วิถีชีวิตแบบพุทธเข้าทำนายเป็น ลำดับที่ 2 ($\beta = .16$) และยังพบอีกว่าตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธสามารถ เข้าร่วมทำนายพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีได้ ในกลุ่มผู้ดูแลที่มีระยะการดูแล 3 - 18 เดือน เป็นลำดับแรก นอกจากนี้ในงานวิจัยของ งามตา วนินทานนท์ (2536) ทำการศึกษา

ลักษณะทางพุทธศาสนา ลักษณะทางจิตใจและพฤติกรรมของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดามารดาในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวน 545 คน ผู้ซึ่งมีบุตรอายุระหว่าง 8 – 15 ปี ผลในส่วนความสัมพันธ์ทางบวกกับการอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธด้านสร้าง ความสนใจรับทราบ พบผลว่า ตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธร่วมกับตัวแปรลักษณะทางพุทธศาสนาของบิดามารดาอีก 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธด้านความสนใจรับทราบ โดยรวม ได้ 51% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 1 ($\beta = .67$) สำหรับตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธด้านความเข้าใจเนื้อความโดยรวม ได้ 51% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 1 ($\beta = .68$) และยังพบอีกว่า ตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธด้านสร้างการยอมรับและเปลี่ยนแปลงตามโดยรวม ได้ 47% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 1 ($\beta = .60$)

จากการประมวลเอกสาร สรุปได้ว่า มารดาที่ดำเนินชีวิตแบบพุทธตามหลักธรรมทางพุทธศาสนา มาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสมมาก เพราะฉะนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่า มารดาที่วิถีชีวิตแบบพุทธดี จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่ามารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธไม่เหมาะสม

ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก

Bloom (วาริ จิระพันธุ์วานิช, 2543; อ้างอิงจาก Bloom, 1975) ได้กล่าวถึง พฤติกรรมว่าเป็นศาสตร์ที่ว่าด้วยกิจกรรมทุกประเภทที่มนุษย์กระทำ อาจเป็นสิ่งที่สังเกตได้หรือไม่ได้ และพฤติกรรมดังกล่าวนี้ ได้แบ่งออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) พฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย (Cognitive domain) พฤติกรรมด้านนี้เป็นที่เข้าใจกันโดยทั่วไปว่า เป็นเรื่องเกี่ยวกับความรู้การจำข้อเท็จจริงต่าง ๆ รวมทั้งการพัฒนาความสามารถทางด้านสติปัญญา ซึ่งจำแนกได้ 6 ข้อ คือ ความรู้ (knowledge) หมายถึง ความสามารถที่จะจดจำและระลึกได้ถึงเรื่องราวที่ได้รับไปแล้ว ความเข้าใจ (Comprehension) เป็นทักษะและความสามารถของสติปัญญาอันดับแรก รู้ว่าผู้อื่น คือการมาอย่างไร และสามารถที่จะนำเอาข้อมูลหรือปัจจัยที่ได้รับมาใช้ให้เป็นประโยชน์ การนำไปประยุกต์ใช้ (Application) คือ ความสามารถที่จะนำความรู้ ความเข้าใจ กฎเกณฑ์ และวิธีการดำเนินการต่าง ๆ ของเรื่องนั้นไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ที่ไม่เหมือนเดิมได้ การวิเคราะห์ (Analysis) หมายถึง ความสามารถในการแยกแยะเรื่องราวที่สมบูรณ์ใด ๆ ให้กระจายออกเป็นส่วนย่อย และมองเห็นหลักการผสมผสานระหว่างส่วนที่ประกอบกันขึ้นเป็นปัญหาหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง การสังเคราะห์ (Synthesis) หมายถึง ความสามารถและทักษะที่จะนำองค์ประกอบหรือส่วนต่าง ๆ เข้ามาร่วมกันหรือไม่เป็นภาพพจน์ที่สมบูรณ์ เป็นขบวนการที่เกี่ยวกับการพิจารณาส่วนย่อยแต่ละส่วน แล้วจัดรวมกันเป็นหมวดหมู่ เพื่อให้เกิดความกระจ่าง ในส่วนเหล่านี้ขึ้นมา การประเมินค่า (Evaluation) หมายถึง ความสามารถที่จะพิจารณาและตัดสินใจ ไม่ว่าด้วยมาตรฐานที่

ผู้อื่นกำหนดไว้ หรือกำหนดขึ้นด้วยตนเองก็ตาม 2) พฤติกรรมด้านจิตพิสัย (Affective domain) พฤติกรรมด้านนี้ได้แก่ ความสนใจ ความรู้สึก ท่าที ความชอบ ทักษะคติ การให้คุณค่า การรับ การเปลี่ยน หรือปรับปรุงค่านิยมที่ยึดถืออยู่ พฤติกรรมด้านนี้ยากต่อการอธิบาย เพราะเกิดขึ้นภายในจิตใจของบุคคล ซึ่งจะต้องใช้เครื่องมือพิเศษในการวัดพฤติกรรมเหล่านี้ เพราะความรู้สึกภายในของคนนั้นยากต่อการที่จะวัด พฤติกรรมที่แสดงออกมามีภายนอก และขั้นตอนของการเกิดพฤติกรรมด้านจิตพิสัยสามารถแบ่งได้ 5 ข้อ ได้แก่ การรับรู้หรือการให้ความสนใจ (Receiving or Attending) ในขั้นนี้บุคคลจะถูกกระตุ้นให้รับทราบว่าเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าบางอย่างปรากฏอยู่และบุคคลนั้น จะมีความยินดีหรือมีภาวะจิตใจที่พร้อมจะรับสิ่งเร้า หรือให้ความสนใจต่อสิ่งเร้า นั้น การรับรู้หรือการให้ความสนใจนี้เป็นขั้นของ “สภาพจิตใจ” ขั้นแรก ที่จะนำไปสู่สภาพจิตใจขั้นต่อไปแต่เนื่องจากคนเรามี ประสบการณ์เดิม หรืออาจจะได้จากการเรียนรู้ชนิดเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ จากประสบการณ์เดิมนี้เองบุคคลนั้น อาจจะมีสภาพจิตใจในขั้นตอนการรับหรือการให้ความสนใจ อยู่พร้อมแล้วโดยไม่ต้องถูกกระตุ้นให้เกิดขึ้นได้ การตอบสนอง (Responding) เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นต่อเนื่องจากพฤติกรรมในขั้นที่หนึ่ง บุคคลจะให้ความสนใจอย่างเต็มที่มีความรู้สึกผูกมัดต่อสิ่งเร้าหรือสถานการณ์ที่มากระตุ้นเกิดค่านิยมเต็มใจ และพอใจที่จะตอบสนองต่อความรู้สึกผูกมัดนี้ ยังเป็นเพียงความรู้สึกขั้นต้นเท่านั้นที่ยังยืนยันไม่ได้แน่นอนว่าบุคคลนั้นมีทัศนคติหรือค่านิยมต่อสถานการณ์หรือสิ่งเร้า นั้นๆ อย่างไร การให้ค่า (Valuing) เป็นขั้นที่บุคคลมี ปฏิกริยา ซึ่งแสดงให้เห็นว่าบุคคลนั้นยอมรับว่าเป็นสิ่งที่มีคุณค่าสำหรับตนเอง และได้นำไปพัฒนาเป็นของตนเองอย่างแท้จริง พฤติกรรมขั้นนี้ส่วนมากให้คำว่า “ค่านิยม” ซึ่งการเกิดค่านิยมนี้ประกอบด้วย การยอมรับยอมรับความหมาย และผูกมัดค่านิยมเข้ากับตนเอง การจัดกลุ่มค่า (Organization) เป็นขั้นที่บุคคลจัดระบบของค่านิยมต่าง ๆ ให้เข้ากลุ่มโดยพิจารณาถึงความสัมพันธ์ระหว่างค่านิยมเหล่านั้น และจัดระบบค่านิยม การแสดงลักษณะค่านิยมที่ยึดถือ (Characterization by a value or value complex) พฤติกรรมขั้นนี้ถือว่า บุคคลมีค่านิยมหลายชนิด และจัดอันดับของค่านิยมเหล่านั้น จากดีที่สุดไปถึงน้อยที่สุด และพฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นตัวคอยควบคุมพฤติกรรมของบุคคล พฤติกรรมในขั้นนี้ประกอบด้วย การวางแผนทางการปฏิบัติ และการแสดงลักษณะที่จะปฏิบัติตามแนวทางที่เขากำหนด 3) พฤติกรรมด้านทักษะพิสัย (Psychomotor domain) เป็นพฤติกรรมที่ใช้ความสามารถในการแสดงออกของร่างกาย ซึ่งรวมถึง การปฏิบัติที่แสดงออกและสังเกตได้ในสภาวะการณ์หนึ่ง ๆ หรืออาจจะเป็นพฤติกรรมที่คาดคะเนว่าอาจจะปฏิบัติในโอกาสต่อไป พฤติกรรมการแสดงออกนี้เป็นพฤติกรรมขั้นสุดท้าย ซึ่งต้องอาศัย พฤติกรรมระดับต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วเป็นส่วนประกอบ คือ ทางด้านความรู้ ทักษะคติ และเป็นพฤติกรรมที่สามารถประเมินผลได้ง่าย ทางด้านสุขภาพ ถือว่าพฤติกรรมด้านการปฏิบัติของบุคคลเป็นเป้าหมายขั้นสูงสุด ที่จะช่วยให้บุคคลมีสุขภาพดี แต่การที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมนั้นต้องอาศัยเวลาและการตัดสินใจหลายขั้นตอน ซึ่งมีลำดับขั้นของการเกิด 5 ขั้น จากจุดเริ่มต้นไปถึงขั้น เป็นทักษะอย่างแท้จริง คือ การเลียนแบบ ความถูกต้อง

ความต่อเนื่อง และการกระทำเองโดยธรรมชาติ ดวงเดือน พันธุมนาวิน แลคณะ (2528) ศึกษาปัจจัยทางจิตนิเวศที่เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาไทย ให้ความหมายว่าเป็นปริมาณความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับสิ่งที่ควรปฏิบัติและไม่ควรปฏิบัติต่อเด็กในช่วงอายุต่าง ๆ ตั้งแต่ทารกจนถึงวัยรุ่น วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน ให้ความหมายว่าเป็นความรู้ของมารดาเกี่ยวกับความสำคัญของฟันน้ำนมของบุตร ตั้งแต่บุตรยังอยู่ในครรภ์จนถึง 5 ปี วิธีการให้นมบุตรอายุ 0 – 5 ปี อาหารที่มีประโยชน์สำหรับบุตร อายุ 0 – 5 ปี วิธีการทำความสะอาดในช่องปากบุตร ประโยชน์และวิธีการใช้ฟลูออไรด์ในบุตร อายุ 0 – 5 ปี สาเหตุของการเกิดโรคฟันผุและเหงือกอักเสบของบุตร

นอกจากนี้ ชูศักดิ์ จันทะยานนท์ (2541) ได้กล่าวถึง บิดามารดาต้องตระหนักถึงบทบาทของตนเองในการช่วยเหลือบุตรการเริ่มต้นลงมือช่วยเหลือบุตร ขั้นตอนแรกคือ จะต้องศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับบุตรในทุกด้าน เพราะจะทำให้เข้าใจกระบวนการวิธีการและกิจกรรมในการพัฒนาบุตร ให้มีความก้าวหน้ามากขึ้น ความรู้ที่ควรศึกษานั้นคือ ความรู้เกี่ยวกับ ลักษณะอาการของบุตร เช่น ออทิสติก เป็นอย่างไร ปัญญาอ่อนเป็นอย่างไร เป็นต้น ความรู้เกี่ยวกับวิธีการสอน วิธีการปรับพฤติกรรม วิธีการกระตุ้นพัฒนาการทางภาษา การสอนทักษะทางสังคม การสังเกตพัฒนาการ การประเมินพัฒนาการ เป็นต้น โรคออทิสติกนั้น เป็นโรคที่มีความผิดปกติ ทางด้านพัฒนาการอย่างรุนแรง ทั้งการรับรู้ การสื่อความหมาย ทางการเข้าสังคม ซึ่งมีผลกระทบต่อชีวิตประจำวันอย่างมากและมักจะมีอาการผิดปกติได้นานตลอดทั้งชีวิต ทั้ง ๆ ที่ส่วนหนึ่งก็มีการพัฒนาที่ดีขึ้นอย่างช้า ๆ ก็ตาม การที่ยังไม่ทราบถึงสาเหตุที่แน่นอนจะพบอาการ เมื่อเด็กคลอดแล้วตั้งแต่วัยทารก ทำให้ตรวจอาการขณะตั้งครรภ์ไม่ได้ เป็นผลทำให้มีรูปแบบการป้องกัน และรักษาที่ถูกต้อง

การรับรู้เป็นองค์ประกอบทางจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมในเรื่องต่าง ๆ และบุคคลมีแนวโน้มที่จะปฏิบัติตามความคิดและการรับรู้ในเรื่องนั้น (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526) องค์ประกอบสำคัญในแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพที่ Rosentock (กัลยา วิริยะ. 2539; อ้างอิงจาก Rosentock, in Becker, ed., 1974) สรุปไว้ว่า การที่บุคคลใดจะมีพฤติกรรมหลีกเลี่ยงจากการเป็นโรค บุคคลนั้นจะต้องมีการรับรู้ว่ามีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค มีการรับรู้ถึงความรุนแรงของโรคว่าจะทำความเสียหายให้แก่ชีวิต มองเห็นประโยชน์ในการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งเพื่อลดโอกาสเสี่ยงและความรุนแรงและประเมินความสามารถในการแก้ไขปัญหาหรืออุปสรรคที่เกิดขึ้น (ซึ่งอาจจะเขียนความสัมพันธ์ได้ดังนี้ ภาพประกอบที่ 5) จากภาพประกอบที่ 4 ได้อธิบายแนวคิดของ โรเซ็นสต็อค ได้ดังนี้ คือ 1) การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยง (Perceived Susceptibility) เป็นการรับรู้ว่าคุณคนมีโอกาสดีป่วยได้ และจะมีพฤติกรรมเพื่อหลีกเลี่ยงภาวะเจ็บป่วย จึงจำเป็นต้องมีพฤติกรรมดูแลเกี่ยวกับการป้องกันโรค ในระดับที่แตกต่างกัน 2) การรับรู้ถึงความรุนแรง (Perceived Severity) แม้ว่าบุคคลจะรับรู้และตระหนักดีว่าตนเองมีโอกาสดีป่วยต่อการเกิดโรคร้ายอย่างเดียวกันไม่เพียงพอที่จะเกิดพฤติกรรมขึ้น แต่จะต้องรับรู้

และประเมินด้วยว่าโรคที่คุกคามต่อ สุขภาพนั้น ๆ มีความรุนแรงในระดับใด ความรุนแรงที่รับรู้นี้อาจประเมินได้ โดยอาศัยระดับต่าง ๆ กันของการกระตุ้นทางอารมณ์ (emotional arousal) ที่เกิดขึ้นเมื่อบุคคลคิดเกี่ยวกับ โรคนั้น เช่น การที่บุคคลมองปัญหาสุขภาพว่าโรคนั้นจะนำไปสู่ความตายได้หรือไม่ หรือการเป็นโรคนั้นจะมีผลไปลดระบบการทำงานของร่างกายและจิตใจมากเพียงใด หรือโรคนั้นนำไปสู่ภาวะความพิการในลักษณะถาวรหรือไม่จะมีผลกระทบต่อการทำงานของตน และครอบครัวอย่างไร 3) การรับรู้ถึงประโยชน์ของการป้องกันและการรักษา (Perceive Benefits) บุคคลจะให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำต่าง ๆ อย่างเคร่งครัด จะมีความเชื่อว่าการปฏิบัตินั้นสามารถป้องกันให้ตนพ้นจากความเจ็บป่วย หรือลดภาวะเจ็บป่วยที่กำลังคุกคามต่อสุขภาพนั้น ๆ และ 4) การรับรู้ถึงอุปสรรคในการป้องกันโรค (Perceived Barrier) เป็นอุปสรรคต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อบุคคลในการปฏิบัติเพื่อสุขภาพอนามัยที่ดี ถึงแม้ผู้ป่วยจะรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรคเป็นอย่างไร และก็ตามแต่การให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผนการรักษาหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความเชื่อของผู้ป่วยว่าสิ่งที่เขาปฏิบัตินั้นสามารถลดความรุนแรงของโรคที่มีต่อภาวะสุขภาพของเขาได้จริง และจะได้รับประโยชน์คุ้มค่างกับเวลาที่เสียไปในการตรวจรักษาแต่ละครั้ง ตลอดจนคุ้มค่างกับค่าใช้จ่ายในการรักษา ความเจ็บปวด และความไม่สุขสบายจากการรักษา ตลอดจนการได้รับคำแนะนำที่ไม่ชัดเจนเพียงพอเป็นอุปสรรคขัดขวางความร่วมมือในการปฏิบัติตามแผนการรักษาผู้ป่วย

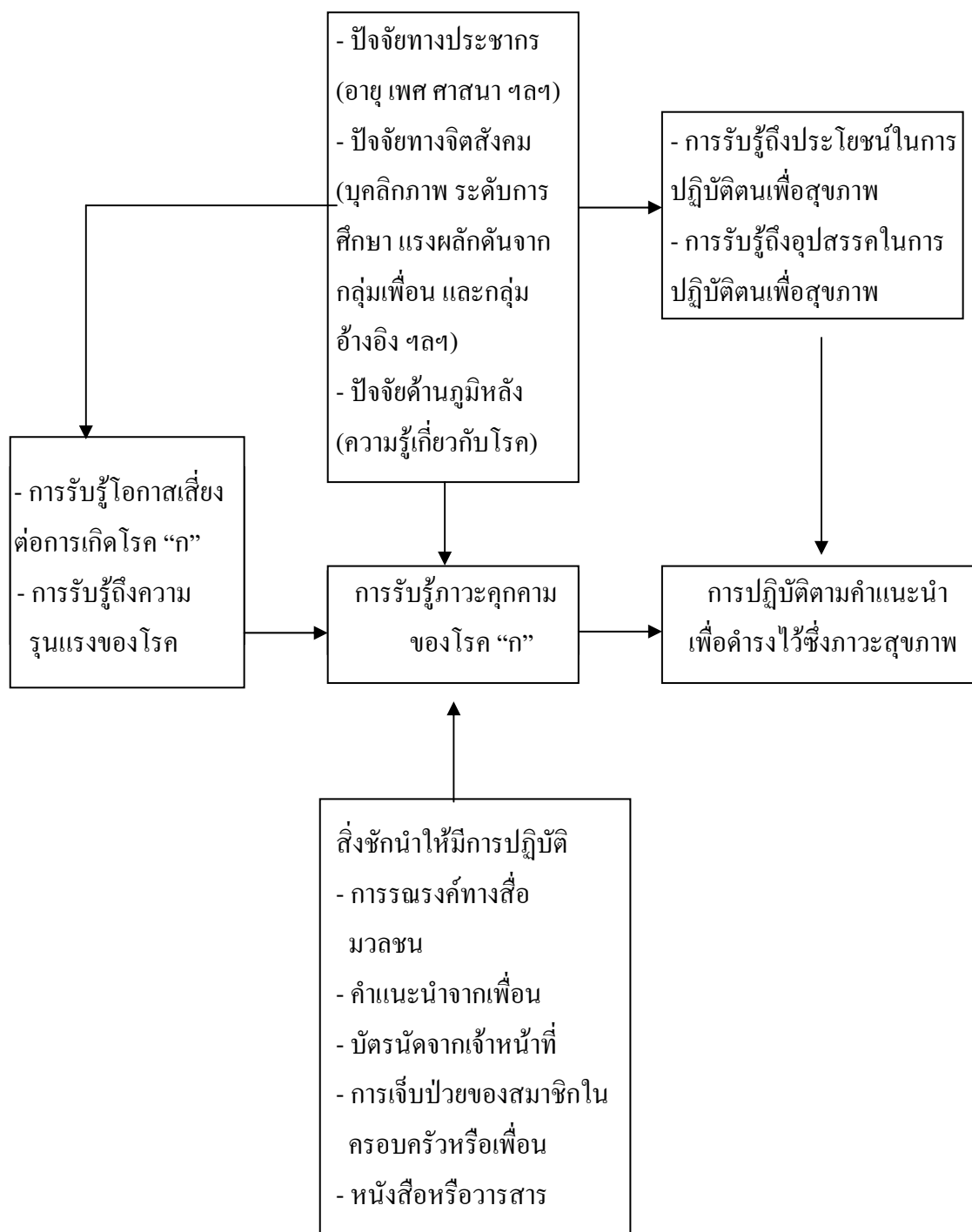
กัลยา วิริยะ (2539) ศึกษาการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคอหิวาต์ และการดูแลบุตรอหิวาต์ในมารดาที่มีบุตรอหิวาต์ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเข้าใจ ของมารดาที่มีบุตรเป็นอหิวาต์ต่อโรคอหิวาต์ ปริมาณการปฏิบัติที่มารดากระทำต่อบุตรอหิวาต์ในเรื่องเกี่ยวกับการช่วยเหลือ การสนับสนุนส่งเสริม และการอำนวยความสะดวกต่อบุตรอหิวาต์ ประกอบด้วย การปฏิบัติที่กระทำต่อบุตรอหิวาต์ในเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ แปรงฟัน สระผม เป็นต้น การช่วยเหลือด้านพัฒนาการ การส่งเสริม สุขภาพตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนการรักษาของแพทย์

จากการประมวลเอกสารวิจัย ผลสรุปว่า ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ หมายถึง ปริมาณการปฏิบัติที่มารดากระทำต่อบุตรอหิวาต์ในเรื่องเกี่ยวกับการช่วยเหลือ การสนับสนุนส่งเสริม และการอำนวยความสะดวก ต่อบุตรอหิวาต์ ประกอบด้วย การปฏิบัติที่กระทำต่อบุตรอหิวาต์ในเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การอาบน้ำ แปรงฟัน สระผม เป็นต้น การช่วยเหลือด้านพัฒนาการ การส่งเสริมสุขภาพตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนการรักษาของแพทย์

การรับรู้ของบุคคล

ปัจจัยร่วม

การปฏิบัติ



ภาพประกอบ 4 แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ใช้ทำนายพฤติกรรมกรรมการป้องกันโรค
ที่มา : กัลยา วิริยะ, 2539; อ้างอิงจาก Rosenstock, in Becker, ed., 1974.

การวัดความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ (2528) สร้างแบบวัดโดยคณะผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีและผลการวิจัยเกี่ยวกับการลงโทษ ให้รางวัล การควบคุม และการใช้เหตุผลกับเด็กในช่วงอายุต่าง ๆ และผลที่เกิดกับเด็ก แล้วนำความรู้เหล่านั้นมาเป็นหลักในการสร้างประโยชน์ที่สอดคล้องและขัดแย้งกับความรู้เหล่านี้ รวมทั้งสิ้น 29 ประโยค นำมาทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กจำนวน 120 คน แล้วหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ ได้เลือกค่าอำนาจจำแนกสูงอย่างน่าเชื่อถือได้ทางสถิติ จำนวน 15 ข้อ โดยมีค่าจาก 7.29 ถึง 2.69 ($t = 2.1, df = 59, p < .05$) เท่านั้นมาใช้ในแบบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวต่อเด็ก พบว่า แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กมีค่าความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้ คือ .71 ในไม่นานมานี้มีงานวิจัยของ กัลยา วิริยะ (2539) แบบวัดในการรับรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติกในมารดาที่มีบุตรออทิสติก ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง โดยศึกษาจากตำรา วารสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ลักษณะของแบบวัด ประกอบด้วย ข้อความที่แสดงออกถึงความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเข้าใจต่อโรคออทิสติก ในมารดาที่มีบุตรออทิสติก จำนวน 25 ข้อ ซึ่งมีมาตรประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ “เห็นด้วยมากที่สุด” ถึง “ไม่เห็นด้วยเลย” พบว่า แบบวัดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติต่อเด็กมีค่าความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้ คือ .69 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของ กัลยา วิริยะ (2539) มาใช้ เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีค่าความเชื่อมั่นในระดับที่ยอมรับได้ และศึกษาในพฤติกรรมสุขภาพ

สำหรับหลักฐานความเกี่ยวข้องของความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติกกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกนั้น มีนักวิจัยหลายคนพบผลที่สอดคล้องกัน อาทิเช่น ในงานวิจัยของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ (2528) ศึกษาปัจจัยทางจิตวิทยานิเวศที่เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาไทย จำนวนบิดามารดา 662 คน พบว่า ตัวแปรความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรร่วมกับตัวแปรจิตลักษณะอีก 5 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุมโดยรวม ได้ 10% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรเข้าทำนายเป็นลำดับที่ 1 อย่างมีนัยสำคัญ และจากงานวิจัยของ วรพรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน จำนวน 843 คน พบว่า ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพสามารถทำนายพฤติกรรมมารดาในการดูแลทันตสุขภาพบุตรก่อนวัยเรียน (พฤติกรรมการดูแลรักษาความสะอาดช่องปากบุตร พฤติกรรมการดูแลการบริโภคของบุตรเพื่อทันตสุขภาพพฤติกรรมส่งเสริมทันตสุขภาพของบุตร) ตัวแปรความรู้เกี่ยวกับทันตสุขภาพร่วมกับตัวแปรจิตลักษณะอีก 4 ตัว สามารถทำนาย ได้ 18% ในกลุ่มรวม โดยตัวแปรความใกล้ชิดบุตรสามารถทำนายเป็นลำดับที่ 3 ($\beta = .09$) นอกจากนี้ในงานวิจัยของ กัลยา วิริยะ (2539) ศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับโรค ออทิสติก และการดูแลบุตรออทิสติกในมารดาที่มีบุตรออทิสติก จำนวนมารดา 100 คน พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการดูแลเด็กออทิสติก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R = .36$)

จากการประมวลเอกสาร สรุปได้ว่า มารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรอหิสติกที่ดีนั้น เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสมมาก เพราะฉะนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่า มารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรอหิสติกที่ดีมากนั้น จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิสติกที่เหมาะสมมากกว่า มารดาที่มีความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรอหิสติกที่ด้อย

จิตลักษณะตามสถานการณ์ กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิสติก

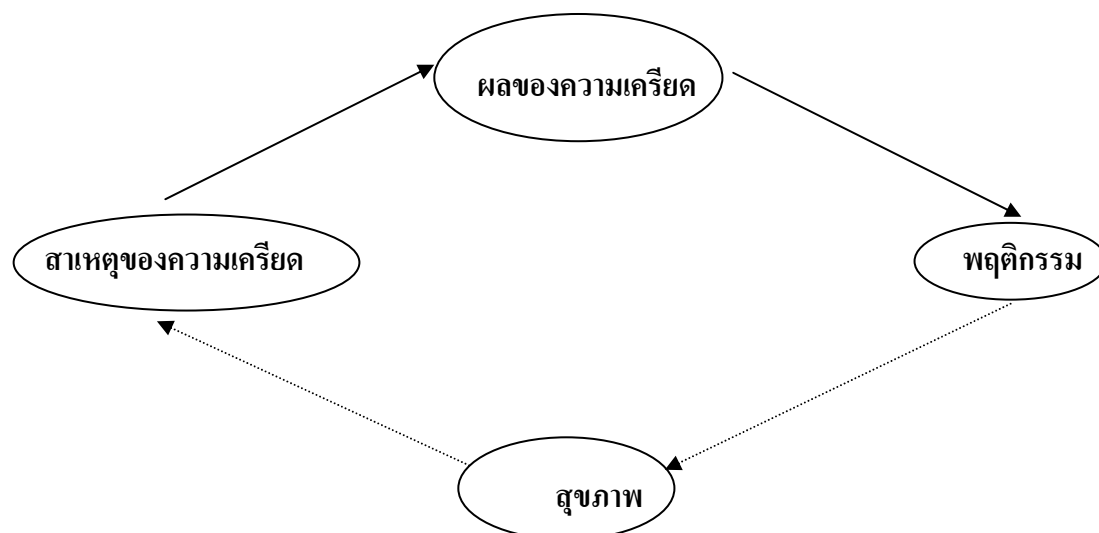
จิตลักษณะตามสถานการณ์ หรือเรียกว่าปฏิสัมพันธ์แบบในตน (Organismic Interaction) หมายถึง การศึกษาลักษณะทางจิตใจของบุคคลที่อยู่ภายใต้อิทธิพลของสถานการณ์ปัจจุบัน มีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ โดยมีการประมวลเอกสารและการวิจัยเกี่ยวกับสาเหตุทางจิตลักษณะตามสถานการณ์ที่สำคัญสามประการ คือ 1) *ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร* ตัวอย่างเช่น ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2528; งามตา วนินทานนท์, 2536 และทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า, 2544 เป็นต้น 2) *ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร* ตัวอย่างเช่น อ้อมเดือน สดมณี, 2536; ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2528 และจุฑาเดือน พันธุมนาวิน และอัมพร ม้าคนอง, 2547 เป็นต้น และ 3) *ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการดูแลบุตรอหิสติก* ตัวอย่างเช่น งามตา วนินทานนท์, 2536; วรรณิ วรรณชาติ, 2541 และกรรณิกา ศิลปพรหมมาศ, 2547 เป็นต้น ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิสติก

เดิมแนวคิดของความเครียดถูกนำมาใช้ในทางฟิสิกส์ ซึ่งหมายถึง แรงกด (pressure or strain) และแรง (force) เมื่อใช้ในความหมาย ที่เกี่ยวข้องกับเซลล์ในร่างกายจะหมายถึง ผล (effects) ของปฏิกิริยาทางร่างกาย (bodily reactions) ซึ่งสร้างแรงกดต่อกล้ามเนื้อ ความเครียดในระดับสูงที่มีอย่างสม่ำเสมอส่งผลกระทบต่อบุคคล ทั้งทางร่างกายและจิตใจ Cannon (จำลอง ดิชวณิช และพริ้มเพรา ดิชวณิช, 2545; อ้างอิงจาก Cannon, 1932) ซึ่งเป็นคนแรกที่ใช้คำว่า Stress โดยไม่เกี่ยวข้องกับเรื่องทางฟิสิกส์ ซึ่งหมายถึง สิ่งที่ทำให้สมดุล หรือดุลยภาพ (equilibrium or balance) ของบุคคลเสียไป และใช้คำว่า homeostasis เมื่อกล่าวถึงภาวะธำรงดุล หรือดุลยภาพดังกล่าว Cannon ใช้คำว่า ความเครียด (Stress) เมื่อมีสิ่งเร้าไปกระตุ้นทำให้เกิดปฏิกิริยาที่เกี่ยวข้องกับการสู้ หรือการหนี (Fight or Flight) ภาวะธำรงดุล (homeostasis) หมายถึง ความโน้มเอียงของอินทรีย์ที่จะคงสภาพสิ่งแวดล้อมภายในให้คงที่ ความจริงภาวะสมดุลมิใช่เป็นภาวะที่คงที่อย่างเดียว แต่เป็นภาวะเชิงพลศาสตร์ที่กลับไปกลับมาได้ ทำนองเดียวกับการแกว่งของลูกตุ้มไปมาระหว่างความต้องการ (need) กับความสำเร็จ Sielye (จำลอง ดิชวณิช และพริ้มเพรา ดิชวณิช, 2545; อ้างอิงจาก Sielye, 1993) กล่าวถึง ความเครียดว่า เป็นปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกายที่ไม่เฉพาะเจาะจงต่อสิ่งมีมากระทบกับร่างกาย ไม่ว่าจะเป็นอย่างใดก็ตาม (Stress is the nonspecific response of the body to demand made upon it) เช่น การเปลี่ยนแปลงทาง

ร่างกายที่เกิดขึ้น การใช้สารเคมี ความร้อน ความเย็น ความชื้น ความเครียด ความเศร้า ความผิดหวัง ยา สอร์โมน และอื่น ๆ ซึ่งกระตุ้นให้เกิดปฏิกิริยาเฉพาะ เช่น ความหนาวเย็นก่อให้เกิดอาการสั่น การใช้ความเร็วสูงวิ่งขึ้นบนยอดคอคอย ทำให้เกิดปฏิกิริยาการปรับตัว (adaptation) เพื่อนำมาซึ่งภาวะสมดุล (homeostasis) ของร่างกายในที่สุดการปรับตัวเช่นนี้จะนำไปสู่ความเครียด

Farmer Monahan และ Hekeler (กิตติรัตน์ ชัยวัฒน์. 2547; อ้างอิงจาก Farmer, Monahan and Hekeler. 1984) ได้กล่าวว่า ผลของความเครียดโดยทั่วไปแล้วจะเกี่ยวข้องกับความรู้สึก หรืออารมณ์ เช่น ความซึมเศร้า ความวิตกกังวล และมีผลทางสรีระ เช่น ปวดศีรษะ ท้องปั่นป่วน ซึ่งผลของความเครียดนี้เป็นปฏิกิริยาทางร่างกายที่มีต่อสาเหตุของความเครียด ในสถานการณ์นั้น ๆ กระบวนการที่เกี่ยวกับความเครียดพอสรุปจากภาพประกอบที่ 5 ดังนี้



ภาพประกอบ 5 วงจรสุขภาพ

ที่มา : กิตติรัตน์ ชัยวัฒน์. (2547)

จากภาพประกอบ 5 วงจรสุขภาพ ประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ คือ 1) สาเหตุของความเครียด (Source of Stress) มีหลายสาเหตุเริ่มตั้งแต่ ตัวบุคคล ครอบครัว เพื่อน สภาพแวดล้อม หรือเกิดความเครียดจากปัจจัยหลาย ๆ อย่างรวมกันเกิดพร้อมกัน 2) ผลของความเครียด (The Effect of Stress) ส่วนใหญ่เกี่ยวกับอารมณ์ ความรู้สึก เช่น ความวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า หงุดหงิด ฉุนเฉียวมักมีผลทางกายภาพ เช่น ปวดศีรษะ ท้องปั่นป่วน มักเกิดจากปฏิกิริยาในร่างกายที่ส่งผลต่อภาวะเครียด 3) พฤติกรรม (Behavior) เป็นผลที่สืบเนื่องมาจากภาวะเครียด ซึ่งสัมพันธ์กับความรู้สึก เช่น บุคคลเกิดความเบื่อหน่าย อันเนื่องมาจากชีวิตประจำวัน จึงเกิดพฤติกรรมการนอนมาก ดังนั้น ผลของความเครียด

สามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้ และ4) สุขภาพ (Health) หมายถึง ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต แต่เนื่องจากลักษณะธรรมชาติของความเครียด อาจส่งผลให้เกิดพฤติกรรมทางบวก เช่น เกิดความเชื่อมั่นที่จะเผชิญกับสถานการณ์หรือพฤติกรรมทางลบ เช่น ท้อแท้ ลี้หนีหวัง ดังแสดงไว้ในรูปที่เป็นเส้นประ ซึ่งมีความหมายว่า พฤติกรรมที่เกิดขึ้นนั้น จะมีผลต่อสุขภาพหรือไม่ขึ้นอยู่กับว่าพฤติกรรมนั้นเป็นพฤติกรรมทางบวกหรือทางลบนั่นเอง ดังนั้นพอสรุปได้ว่า เมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นจะมีความตอบสนองต่อความเครียดได้ดังนี้ ทางด้านร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะ หายใจเร็ว ปัสสาวะบ่อย เหงื่อออก อัตราการเต้นของหัวใจเพิ่มขึ้นมือเท้าเย็น ทางด้านอารมณ์ และจิตใจ ได้แก่ แก่กลัว วิตกกังวล หงุดหงิด โกรธ ซึมเศร้า อึดอัดใจ คับข้องใจ ทางด้านพฤติกรรม ได้แก่ กระสับกระส่าย นอนไม่หลับ ทางด้าน การเรียนรู้ ได้แก่ สมาธิไม่ดี การเรียนรู้เสียไป และทางด้านสังคม ได้แก่ ไม่ค่อยอยู่รวมกลุ่มกับใคร ซึ่งผลของการเกิดความเครียดเหล่านี้ ล้วนสามารถส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักเรียนได้ ทั้งสิ้น กิตติรัตน์ ชัยวัฒน์ (2547) ศึกษาประสบการณ์ในการเข้าค่ายวิทยาศาสตร์ และลักษณะจิตใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรเรียนสาระวิทยาศาสตร์ ให้ความหมายว่า การที่นักเรียนมีปริมาณความรู้สึก และอาการต่าง ๆ ทางด้านร่างกาย และจิตใจ เมื่ออยู่ในสถานการณ์ต่าง ๆ ขณะเรียนสาระวิทยาศาสตร์ ทำให้ภาวะร่างกายหรือจิตใจขาดสมดุล ก่อให้เกิดอาการทางด้านร่างกาย (ได้แก่ หัวใจเต้นแรง หายใจเข้าออกลำบาก ปวดศีรษะ ปัสสาวะบ่อย ไม่กระปรี้กระเปร่า มือเท้าเย็นผิปกติ และอ่อนเพลีย) ทางด้านจิตใจ (ได้แก่ วิตกกังวล ไม่มีความสุข สับสน หงุดหงิด อึดอัด เบื่อเรียน เบื่อเพื่อน ไม่พอใจโดยไม่ทราบสาเหตุ) และทางด้านพฤติกรรม (ได้แก่ ไม่มีสมาธิ กระสับกระส่าย ลูกลี้ลู่กลน ทำงานผิดพลาดบ่อยครั้ง นอนไม่หลับ มือสั่น) Lazarus และ Folkman (กรรณิกา ศิลปพรหมมาส. 2547; อ้างอิงจาก Lazarus and Folkman. 1984) ได้ให้ความหมายของความเครียดว่าเป็นผลมาจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมโดยบุคคลรับรู้และประเมินเหตุการณ์นั้นว่าเป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลรับรู้และประเมินเหตุการณ์นั้นว่าเป็น อันตรายคุกคาม (Threat) หรือท้าทาย (Challenge) โดยการตัดสินใจผ่านกระบวนการรู้คิด (Cognitive process) ซึ่ง Lazarus (กรรณิกา ศิลปพรหมมาส. 2547; อ้างอิงจาก Halonen and Santrack. 1999; citing Lazarus. 1993. *Psychosomatic Medicine* p. 234 - 247) อธิบายว่า การประเมินด้วยสติปัญญา (Cognitive appraisal) ของบุคคลไว้ว่าเป็นกระบวนการตัดสินใจ หรือการตีความหมายของเหตุการณ์ หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละบุคคล โดยประกอบด้วย ขั้นตอน 3 ขั้นตอน คือ 1) การประเมินขั้นปฐมภูมิ (Primary appraisal) คือ บุคคลจะแปลความหมายของเหตุการณ์ที่เกี่ยวข้องกับตนเองในลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ เป็นอันตราย (Harm) กับตนเอง หรือทำให้เกิดการสูญเสีย (Loss) เมื่อเหตุการณ์ นั้นได้เกิดขึ้นมาแล้ว หรือแปลความหมายว่าเป็นการคุกคาม เพราะเหตุการณ์นั้นอาจทำอันตรายกับตนเอง หรือทำให้เกิดการสูญเสียแก่ตนเองได้ในอนาคต หรือเป็นความท้าทาย เพราะเป็นเหตุการณ์ที่ตนเองสามารถควบคุมได้ 2) การประเมินขั้นทุติยภูมิ (Secondary appraisal) คือ บุคคลจะ

ตัดสินใจว่าเหตุการณ์ที่แปลความหมายแล้วจากขั้นปฐมภูมินั้น มีความเป็นไปได้หรือไม่ที่จะจัดการกับมันด้วยแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ และ3) การประเมินตัดสินใหม่ (Reappraisal) คือ การประเมินซ้ำเมื่อได้รับข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อพิจารณา ถึงอันตรายที่รับรู้ว่ายังมีอยู่ ลดลง หรือถูกกำจัดแล้ว จากการวิจัยของกรรณิกา ศิลปพรหมมาศ (2547) ซึ่งศึกษาปัจจัยด้านจิตลักษณะ และสถานการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรณการพยาบาลจิตเวชที่มี จริยธรรม ให้ความหมายว่า ความเครียดจากสภาพงานพยาบาลจิตเวช เป็นการรายงานตนเองที่จะสะท้อน ถึงการประเมินสภาพการปฏิบัติทางพยาบาลเกี่ยวกับ เรื่องงาน ผู้ป่วย ผู้บังคับบัญชา ผู้ร่วมงาน อุปกรณ์ เครื่องมือในการรักษาพยาบาล สภาพแวดล้อมของที่ทำงาน นอกจากนี้งานวิจัยของ นาถุยพรรณ ภิญโญ (2545) ศึกษาความรู้สึกต่อภาระการดูแลและความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่เข้ารับการบำบัดรักษาในเด็กผู้ป่วยในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ หมายถึง ภาวะของจิตใจที่ถูกคุกคามความสมดุลจากสิ่งแวดล้อมที่มากเกินไป เป็นผลให้เกิดอาการทางร่างกายและจิตใจแสดงออกต่าง ๆ อาทิเช่น วิตกกังวล ความซับซ้อนใจ กระวนกระวายใจ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร เป็นต้น

จากการประมวลเอกสารวิจัย สรุปว่า ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง การรายงานของมารดาถึงภาระความรับผิดชอบด้านต่าง ๆ ในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ได้แก่ 1) ภาระในการพัฒนาทักษะและพฤติกรรมบุตรออทิสติก เช่น เด็กไม่เชื่อฟัง สอนยาก 2) ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว เช่น มีเงินไม่เพียงพอในการรักษาพยาบาลบุตร 3) ปัญหาด้านการจัดสรรเวลา เช่น มารดาจำเป็นต้องประกอบอาชีพไปพร้อม ๆ กับการดูแลบุตรออทิสติกซึ่งต้องทุ่มเทเวลาในการดูแลมากกว่าเด็กปกติ การดูแลรักษาบุตรต้องใช้เวลายาวนาน และมารดาต้องสละเวลาเข้ามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กอย่างมาก และ4) ภาระงานบ้านที่รับผิดชอบ

การวัดความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร การวัดความเครียดในการดูแลบุตรการวัดความเครียดนั้นยังไม่มีเครื่องมือวัดโดยตรงเพราะความเครียดเป็นเรื่องของความรู้สึกนึกคิด เป็นนามธรรมไม่สามารถวัดโดยตรงได้ แต่สามารถประเมินได้ทางอ้อมจากอาการแสดงทางกาย (Physical Symptoms) และปฏิกิริยาตอบสนอง (Reaction) ได้มีผู้พัฒนาเครื่องมือวัดความเครียดไว้หลายแบบ และส่วนใหญ่มักสร้างเป็นแบบมาตรประเมินรวมค่า (Rating Scale) ในประเทศไทย การวัดความเครียดจากสภาพการทำงาน ได้แนวคิดมาจากแบบวัดความเครียดในการทำงานของต่างประเทศ โดยบางงานวิจัยก็นำแบบวัดของต่างประเทศมาดัดแปลงและปรับปรุงให้เข้ากับวัฒนธรรมของคนไทย และลักษณะของกลุ่มตัวอย่างที่ตนศึกษา และมีไม่น้อยที่สร้างแบบวัดขึ้นใหม่ เพื่อใช้ให้เหมาะสมกับเนื้อหาที่ตนสนใจ เช่น สุมิตรา เจริมพันธ์ (2545) ซึ่งแบบวัดประกอบด้วยประโยคบอกเล่าเกี่ยวกับการมีปริมาณความเครียดในการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ แบบวัดมีประโยคคำถาม 10 ข้อ แต่ละข้อมีมาตรประเมินรวมค่า แต่ละข้อมีมาตรประเมิน 6 หน่วย ในช่องแรก ตั้งแต่ “มากที่สุด” ถึง “ไม่เลย” และมาตรประเมิน 3 หน่วยในช่องที่ 2

ตั้งแต่ “บ่อยมาก” ถึง “ไม่เกิดเลย” ซึ่งรวมคะแนนรวมมาจาก ผลคูณระหว่างช่องแรกกับช่องที่สอง คะแนนพิสัยอยู่ระหว่าง 10-180 คะแนน นักเรียนที่ได้คะแนนจากแบบวัดสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง แสดงว่า เป็นนักเรียนที่มีความเครียดในการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์สูงกว่านักเรียนที่ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยพิสัยของค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (Item Discriminate) มีค่า 6.40-10.72 และค่าพิสัยของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อ (Item total Correlation) มีค่า .45-.61 มีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .82 เช่นเดียวกับ จินตนา บิลมาศ และคณะ (2529) ได้สร้างแบบวัด “ความรู้สึกเกี่ยวกับสภาพการทำงาน” เพื่อวัดสุขภาพจิตในการทำงานของข้าราชการพลเรือน ซึ่งลักษณะของแบบวัดนี้ เป็นการถามถึงความรู้สึกของผู้ตอบต่อสภาพการทำงานที่เบี่ยงเบนไปจากปกติ และความถี่ของการเกิดความรู้สึกนั้น เช่น หมดกำลังใจ รำคาญ เกิดความเครียด ความกลัว ความวิตกกังวล ความหงุดหงิด ซึ่งลักษณะต่าง ๆ เหล่านี้เป็นลักษณะของการเกิดความรู้สึกว่ามีความเครียดในสถานการณ์การทำงานนั่นเอง แบบวัดนี้มีจำนวน 20 ข้อความแต่ละประโยคแบ่งเป็น 2 ตอน ตอนที่ 1 มีมาตรวัด 6 หน่วย ข้อความในประโยคแสดงถึงความรู้สึกของผู้ตอบเกี่ยวกับสภาพการทำงานที่เบี่ยงเบนไปจากปกติ และตอนที่ 2 เป็นประโยคที่ถามถึงความถี่ของการเกิดความรู้สึกเช่นนั้น โดยมีมาตรวัด 4 หน่วย แบบวัดนี้มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 2.5-7.1 ต่อมาบุญรับ ศักดิ์มณี (2532) ได้นำแบบวัดนี้ไปใช้กับข้าราชการใหม่จำนวน 105 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .78 เมื่อนานมานี้มีงานวิจัยของ นาฎยพรรณ ภิญโญ (2545) ได้นำแบบวัดของ ศศิธร แก้วนพรัตน์ (2543) ซึ่งศึกษาแรงสนับสนุนทางสังคมและเครือข่ายทางสังคมที่มีต่อภาวะเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก มาดัดแปลงใช้ในบิดามารดาและผู้ดูแลหลักที่มีบุตรเป็นออทิสติก จำนวน 110 ราย โดยมีแบบสอบถามทั้งหมด 16 ข้อ มีมาตรวัด 5 หน่วย จาก “เครียดที่สุด” ถึง “เครียดน้อยที่สุด” ได้ค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .86 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นใหม่ลักษณะของประโยคคำถามจะเกี่ยวกับ ความเครียดของมารดาในการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก จากการค้นปัญหาของมารดาที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ตลอดจนการสอบถามจากผู้ให้บริการกับมารดาที่มีบุตรออทิสติกที่มารับบริการที่โรงพยาบาล

สำหรับหลักฐานความเกี่ยวข้องของความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกนั้น มีนักวิจัยหลายคนพบผลที่สอดคล้องกัน อาทิเช่น ในงานวิจัยของ กิตติรัตน์ ชัยรัตน์ (2547) ได้ศึกษาความเครียดในการเรียนสาระวิทยาศาสตร์กับพฤติกรรมการเรียนสาระวิทยาศาสตร์ จำนวนนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 604 คน พบว่า ความเครียดในการเรียนสาระวิทยาศาสตร์เป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์สถานการณ์ 1 ใน 4 ตัวแปร ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการสอนได้ 51 % ในกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับที่ 2 รองจากตัวแปรเจตคติต่อการเรียนสาระวิทยาศาสตร์ ($\beta = .26$) และจากงานวิจัยของ คุณเดือน พันธุมนาวิณ และอัมพร ม้าคะนอง (2547) ส่วนหนึ่งของงานวิจัยนี้ ได้ทำการศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมการสอนนักเรียนของครูคณิตศาสตร์

จำนวน 595 คน พบว่า ความเครียดในการทำงานเป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 1 ใน 3 ตัวแปร ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการสอนได้ 22.2 % ในครุกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับแรก ($\beta = .28$) นอกจากนี้ นาถยุพรรณ ภิญโญ (2545) ศึกษาความรู้สึกต่อภาระการดูแลและความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่เข้ารับการรักษาในเด็กผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 110 คน พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่างระดับของปัญหาพฤติกรรมของผู้ป่วยกับความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก อย่างมีนัยทางสถิติระดับ .01

จากการประมวลเอกสาร สรุปได้ว่า มารดาที่มีความเครียดน้อยในการเลี้ยงดูบุตร เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสมมาก เพราะฉะนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่า มารดาที่มีความเครียดน้อยในการเลี้ยงดูบุตร จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีความเครียดมากในการเลี้ยงดูบุตร

ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

ความเชื่ออำนาจในตน (Belief in Internal Locus of Control of Reinforcement) หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่าผลที่ตนกำลังได้รับ เกิดจากการกระทำของตนเอง มิใช่เกิดจากสิ่งอื่น เช่น โชคกลาง ความบังเอิญ หรืออยู่ภายใต้อิทธิพลของคนอื่น เป็นต้น (คูกเดียน พันธุมนาวิน และ อัมพร ม้าคนอง, 2547; อ้างอิงจาก Rotter, 1966) สำหรับงานวิจัยในประเทศไทยหลายการศึกษาเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจในตน เช่น งานวิจัยของ ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) ซึ่งศึกษาเรื่องความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ครู จำนวน 405 คน ส่วนหนึ่งในงานวิจัยนี้ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจในตน กับพฤติกรรมการทำงานของครู พบว่า ครูที่มีความเชื่อมั่นอำนาจในตนสูง มีพฤติกรรมการทำงานสูงด้วย แต่ผู้ที่รายงานว่าตนมีความเชื่ออำนาจในตนต่ำ ครูผู้นั้นจะมีพฤติกรรมการทำงานต่ำด้วย นอกจากนี้ยังพบอีกด้วยว่า ความเชื่ออำนาจในตน เป็นตัวทำนายที่สำคัญหนึ่งในห้าอันดับของพฤติกรรมการทำงานของครู โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พฤติกรรมการสอนตามคำรายงานของครู และพฤติกรรมอบรมจริยธรรมตามคำรายงานของครู ซึ่งจากงานวิจัยของ คูกเดียน พันธุมนาวิน และอัมพร ม้าคนอง (2547) ศึกษาปัจจัยเชิงเหตุและผลของพฤติกรรมพัฒนานักเรียนของครูคณิตศาสตร์ในระดับมัธยมศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างคือ ครูสอนวิชาคณิตศาสตร์ ในโรงเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 595 คน ส่วนหนึ่งในงานวิจัยนี้ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อมั่นอำนาจในตนสูงมีพฤติกรรมพัฒนานักเรียนของครูสูงด้วย และก็พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนเป็นตัวทำนายที่สำคัญหนึ่งในสี่ลำดับของจิตลักษณะเดิมในการทำนายพฤติกรรมการสอน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง พฤติกรรมการสอน และพฤติกรรมการวัดนวัตกรรมของครู ผลจากการวิจัยเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจในคนนั้น สตรีคแลนด์ (บุญรับ ศักดิ์มณี, 2532; อ้างอิงจาก Strickland, 1977) สรุปในงานวิจัยโดยพบว่า ความเชื่ออำนาจในตนเป็นจิตลักษณะที่ส่งเสริมให้บุคคลกระทำพฤติกรรมที่

น่าปรารถนา เช่น พวกที่เชื่ออำนาจในตนจะสุขบุหรืน้อยกว่าและสามารถเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการสุขบุหรืได้มากกว่า เชื่อมั่นในตนเอง อดทนต่องานหนัก และยากได้มากกว่าอดได้ร้อได้ดีกว่า เข้ากับคนอื่นได้ดีกว่ารู้จักแสวงหาความรู้เพื่อการปฏิบัติตนให้ดีขึ้นของผู้ป่วย ได้ดีกว่าพวกที่เชื่ออำนาจภายนอกตน บุญรับ สักคิมณี (2532) ศึกษาการเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานราชการ โดยให้ความหมายว่า ความเชื่อว่าตนสามารถทำให้เกิดผลดี หรือผลเสียแก่ตนเอง และผู้อื่น ได้ตามที่ตนปรารถนาและมุ่งหวัง เช่น เชื่อว่าความสำเร็จ ความล้มเหลว การได้สิ่งที่ตนปรารถนา หรือ สูญเสียประโยชน์เกิดเพราะ โชคเคราะห์ ความบังเอิญหรืออิทธิพลของผู้อื่น หรืออิทธิพลของสิ่งมีตนควบคุมไม่ได้ ความเชื่ออำนาจภายในตน (Internal locus of control) เป็นความคาดหวังทั่วไปของบุคคลว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ตนได้รับนั้นเกิดจากการกระทำของตนไม่ว่าจะเป็นสิ่งดีหรือไม่ดีก็ตาม เป็นต้นว่าทำดีได้ดี ทำชั่วจะได้ชั่วตอบแทน หรือถ้าตนพยายามมากจะได้ผลมาก พยายามน้อยจะได้ผลน้อยด้วย ส่วนความเชื่ออำนาจภายนอกตน (External locus of control) เป็นความคาดหวังทั่วไปของบุคคลว่าสิ่งต่าง ๆ จากภายนอก เช่น โชคชะตา ไสยศาสตร์ ความบังเอิญ อำนาจเหนือธรรมชาติคนอื่น หรือคุณสมบัติภายในตนที่ไม่อาจจะเปลี่ยนแปลงได้ (วิริติ ปานศิลา. 2542; อ้างอิงจาก Rotter. 1965; Soloman and Oberlander. 1974; Letcouurt. 1980) วิริติ ปานศิลา (2542) ศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในการทำงานจิตลักษณะ และการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการทำงานของบุคลากรสาธารณสุขระดับตำบล ในภาคเหนือของประเทศไทย ให้ความหมายถึง ปริมาณความเข้มของการที่บุคคลรับรู้ว่าการที่ผลสำเร็จจากการทำงานหรือไม่นั้นเป็นผลที่ขึ้นอยู่กับความพยายามและความสามารถของตน หรือขึ้นอยู่กับโชคชะตาหรือสิ่งที่อาจอยู่นอกเหนือการควบคุมและความเข้าใจของตน บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับการทำงาน หมายถึง บุคคลที่เชื่อว่าผลของการปฏิบัติงานที่ประสบความสำเร็จหรือไม่ เกิดจากการกระทำของตนเอง และตนสามารถควบคุมให้เป็นไปตามความต้องการได้ ส่วนบุคคลที่เชื่ออำนาจภายนอกตนเกี่ยวกับการทำงาน หมายถึง บุคลากรที่เชื่อว่า ผลของการประสบความสำเร็จในการทำงานเป็นผลมาจากอำนาจเหนือธรรมชาติหรือบุคคลอื่นที่ไม่สามารถจะควบคุมได้จากงานวิจัย อุบล เลี้ยววาริณ (2534) ศึกษาความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปฏิบัติงานในอาชีพที่เกี่ยวกับสุขภาพโดยทำงาน ในโรงงานหรือบริษัทต่าง ๆ ที่มีขนาดใหญ่และขนาดกลางในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 335 คน ในงานวิจัยนี้ ได้ศึกษาเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตนเกี่ยวกับสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพ พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนเกี่ยวกับสุขภาพเป็นตัวทำนายที่สำคัญที่สุดของพฤติกรรมการรักษานามัยส่วนบุคคล ลีฟคอร์ต (ทัศนากทอ. 2539; อ้างอิงจาก Lefcourt, 1966) ให้ความหมายว่า คนที่มีความเชื่ออำนาจภายในตน เป็นคนที่รับรู้ได้ถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ ทั้งที่เป็นเหตุการณ์ทางบวก และทางลบ เป็นผลที่เกิดจากการกระทำของตนเอง ตนสามารถควบคุมเหตุการณ์นั้น ๆ ได้ ส่วนคนที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตน หมายถึง คนที่รับรู้ว่าการณ์ทั้งทางบวก และทางลบ

ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของตนเองในสภาพการณ์ต่าง ๆ เหตุการณ์ดังกล่าวตนเองไม่สามารถควบคุมได้ และจากการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูความเชื่ออำนาจภายในตน และความคิดเกี่ยวกับตนของเด็กในเมืองและชนบท ทศนา ทองภักดี (2539) โดยกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังเรียนอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จำนวน 349 คน พบว่า ความเชื่ออำนาจในตน มีความสัมพันธ์ทางบวกในด้านการเรียนการสอน ด้านการทำกิจกรรมต่าง ๆ กับความคิดเกี่ยวกับตน ด้านโชคกลาง กับความคิดเกี่ยวกับตนด้านความรู้สึกรู้สึกคิดทั่วไป

วอลสตันและวอลสตัน (ทิพย์สุตา จันทร์แจ่มหล้า, 2544; อ้างอิงจาก Wallston and Wallston, 1982) ได้ศึกษาถึงความเชื่ออำนาจการดูแลภาวะสุขภาพ (Health locus of Control) ได้อธิบายว่าเป็นระดับของความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองว่าเป็นผลจากการควบคุมภายในหรือภายนอก บุคคลที่มีความเชื่ออำนาจในตน (Internal control) หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่า ผลตอบแทนทางด้านสุขภาพ (health outcomes) เช่น การมีสุขภาพแข็งแรง มีความเจ็บป่วย โรคภัยไข้เจ็บ ถูกกำหนดโดยการกระทำของตัวเอง และบุคคลที่มีความเชื่ออำนาจนอกตน (External control) หมายถึง การที่บุคคลเชื่อว่า ผลตอบแทนทางด้านสุขภาพ (health outcomes) ต่างๆ ถูกกำหนดโดยอำนาจภายนอกตน 2 ประการ คือ บุคคลสำคัญอื่น (powerful others) เช่น แพทย์ พยาบาล ครอบครัว เพื่อน และโอกาส (chance) เช่น โชคชะตา เคราะห์กรรม ความบังเอิญ มีการศึกษาจำนวนมากที่พบว่าความเชื่ออำนาจภายในตนมีผลดีต่อภาวะสุขภาพของบุคคลทั้งสุขภาพจิต สุขภาพกาย ตลอดจนการดูแลรักษาของตน และยังสรุปไว้ว่า ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน บุคคลจะมีความเชื่อเกี่ยวกับสิ่งที่มาควบคุมผลที่จะเกิดขึ้นแตกต่างกันด้วย เขาได้เสนอรูปแบบของความเชื่อของบุคคลได้ 8 ลักษณะ คือ 1) ความเชื่ออำนาจในตน (Type I: Pure Internal) เป็นความเชื่อของบุคคลว่าผลตอบแทนเกี่ยวกับสุขภาพ (Health outcomes) เช่น ความเจ็บป่วย สุขภาพดี เกิดจากทักษะความสามารถของตนเองทั้งหมด 2) ความเชื่ออำนาจบุคคลสำคัญ (Type II: Pure Powerful Others External) เป็นความเชื่อของบุคคลว่า ภาวะทางสุขภาพ เป็นผลจากบุคคลสำคัญอื่น ๆ เช่น แพทย์ พยาบาล ครอบครัว เพื่อน 3) ความเชื่ออำนาจในโอกาส (Type III: Pure Chance External) เป็นความเชื่อของบุคคลที่เป็นผลมาจากโอกาส โชคชะตา เคราะห์กรรม ความบังเอิญ 4) ความเชื่อในอำนาจภายนอกทั้งหมด (Type IV: Double External) เป็นความเชื่อทางสุขภาพที่มีผลมาจากสิ่งภายนอกตัวเขาทั้งหมด ไม่ได้เกิดจากตนเองเลย 5) ความเชื่ออำนาจความควบคุม (Type V: Believer in Control) เป็นความเชื่ออำนาจของตนเองและบุคคลสำคัญ โดยเชื่อว่าเป็นผลจากการควบคุมของตัวเอง และบุคคลสำคัญ แต่ไม่เชื่อในโชคชะตา เคราะห์กรรม ความบังเอิญ ความเชื่อลักษณะนี้ จะพบในบุคคลที่เผชิญกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือความเจ็บป่วยที่รุนแรง เช่น มะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น โดยเชื่อว่า สุขภาพในขณะนี้ เป็นผลมาจากการดูแลร่วมระหว่างตนเอง แพทย์ และพยาบาล 6) (Type VI) เป็นความเชื่อที่ว่าส่วนหนึ่งเกิดจากความสามารถของตน อีกส่วนหนึ่งเกิดจากการควบคุมไม่ได้ เช่น โชคชะตา เคราะห์กรรม ความบังเอิญ บุคคลประเภทนี้ จะมีความเชื่อว่า ภาวะสุขภาพ

ของเขาสามารถควบคุมได้ด้วยตนเอง แต่มีส่วนที่ไม่สามารถควบคุมได้อยู่ด้วย ซึ่งเกิดจากโชคชะตาเคราะห์กรรม ความบังเอิญ 7) Yay – sayers (Type VII) และ 8) Nay – sayers (Type VIII) เป็นความเชื่ออำนาจสูง (Yay – sayers) หรือต่ำ (Nay – sayers) ทุกด้าน บุคคลที่เชื่อว่าภาวะสุขภาพ เป็นผลมากจากการควบคุมทั้งตนเองและบุคคลอื่นควบคุม และยังมีมีความเชื่อในโชคชะตาเคราะห์กรรมด้วย หรือ อาจจะไม่มีมีความเชื่อในอำนาจควบคุมในแต่ละด้านเลย โดยอธิบายว่าคะแนนที่สูงทั้งสามองค์ประกอบ อาจเกิดจากผู้ตอบสับสนในข้อคำถามหรือเกิดการพิจารณาหรือวิเคราะห์ประโยชน์ข้อคำถาม ทิพย์สุดา จันทน์แจ่มหล้า (2544) ศึกษาปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ป่วยติดเชื่อเอชไอวี ให้ความหมายว่า ความเชื่อเกี่ยวกับการดูแลภาวะสุขภาพของตนเองแบ่งเป็น 1) ความเชื่ออำนาจในตนด้านการดูแลสุขภาพ หมายถึง ปริมาณความเชื่อของผู้ให้การดูแลว่า ภาวะสุขภาพ หรือสิ่งที่เกิดขึ้น เกี่ยวกับสุขภาพของตนเองไม่ว่าจะเป็นไปในทางที่ดีขึ้น หรือเลวลง เป็นผลมาจากการควบคุมหรือพยายามของตนเองมากกว่าจะเกี่ยวกับโชคชะตาเคราะห์กรรม ความบังเอิญ 2) ความเชื่ออำนาจในบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุขด้านการดูแลสุขภาพ หมายถึง ปริมาณความเชื่อของผู้ให้การดูแลว่า ภาวะสุขภาพ หรือสิ่งที่เกิดขึ้นกับภาวะสุขภาพของตนเองไม่ว่าจะเป็นไปในทางที่ดีขึ้น หรือเลวลง เป็นผลมาจากการควบคุมหรือพยายามของบุคลากรทางการแพทย์ และสาธารณสุข เช่น แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข มากกว่าจะเกี่ยวข้องกับโชคชะตาเคราะห์กรรม ความบังเอิญ และจากการศึกษาวิจัย ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ได้ให้ความหมาย ความเชื่ออำนาจในตนของมารดาในการเลี้ยงดูบุตรให้มีสุขภาพดีโดยรวม หมายถึง ปริมาณความเชื่อว่าเขาสามารถเลี้ยงดูบุตรให้มีสุขภาพดีโดยรวมตามความปรารถนาของตนแสดงว่าเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนสูง จากงานวิจัย ชุตติมา เทศศิริ (2537) ศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนา และจิตลักษณะของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมีย ให้ความหมายว่า ปริมาณความเชื่อของบิดามารดาที่นอกเหนือพยาธิสภาพของโรค เหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับบุตรภายใต้ความรับผิดชอบของตนไม่ว่าจะเป็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น หรือเลวลง ย่อมเป็นผลมาจากทักษะและความสามารถของตนในการควบคุม หรือดูแลให้บุตร ได้มีชีวิตอยู่

จากการประมวลเอกสารการวิจัย สรุปว่า ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ปริมาณความเชื่อในผลที่เกิดขึ้นกับบุตรหรือทิสติก ว่ามีสาเหตุมาจากการดูแลเอาใจใส่หรือเกิดจากโชคชะตา ราศี ความบังเอิญ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ เป็นต้น

การวัดความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร การวัดความเชื่ออำนาจนั้น Rotter (ศักดิ์ชัย นิรัญทวิ. 2535; อ้างอิงจาก Rotter, 1966) ได้สร้างเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในตน – นอกตน โดยเครื่องมือวัดจะประกอบไปด้วยข้อความที่ประกอบกันเป็นคู่ ทั้งคู่ที่มีความหมายตรงกันข้าม มีเนื้อความ

กลุ่มถึงบริบทต่าง ๆ ของชีวิต คำตอบจะมี 2 ค่า คือ การเลือกตอบข้อใดข้อหนึ่ง ต่อมาจากการรวบรวมของ สตรีกแลนด์ แสดงให้เห็นว่าหลังจากที่แบบวัดของโรตเตอร์แพร่หลายไปอย่างกว้างขวางก็มีนักวิจัยหลายท่านได้สร้างเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในลักษณะที่วัดเจาะลงไปถึงความเชื่ออำนาจในตน เช่น งานของลีเวลสัน ที่ปรับเครื่องมือของ Rotter จนสามารถใช้ในการประเมินค่าในลักษณะมาตรวัดลิเคิร์ต (Likert Scale) และใช้ความรู้สึกถูกควบคุมโดยอำนาจของผู้อื่น (Powerful others) กับการเกิดขึ้นโดยบังเอิญ (Change or unorders) เป็นองค์ประกอบแสดงความเชื่ออำนาจนอกตน เป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบเป็นผู้รายงานทัศนคติของตนเอง ซึ่งแบบสอบถามแบบนี้มีค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .87 (ศักดิ์ชัย นิรัญทวิ. 2532; อ้างอิงจาก Strickland, 1977; Levenson, 1972; Levenson and Miller, 1976) สำหรับในประเทศไทย จินตนา บิลมาศ และคณะ (2529) ได้สร้างเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในตน – นอกตน ในสภาพการทำงานข้าราชการเป็นแบบสอบถาม “เหตุการณ์ในชีวิตการทำงาน” ในรูปประเมินค่าแบบลิเคิร์ต แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 อันดับ ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” จำนวน 20 ข้อ พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 20 – 120 คะแนน แต่ละข้อมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 4.17 ถึง 7.31 ($p < .01$) และต่อมา ศักดิ์ชัย นิรัญทวิ (2532) ศึกษาความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร ได้นำแบบวัดความเชื่ออำนาจในตนของ จินตนา บิลมาศ และคณะ (2529) และเครื่องมือวัด I-E Control ของ Rotter มาสร้างเครื่องมือวัดความเชื่ออำนาจในตนของครูจำนวน 405 คน แต่ละข้อมีมาตรวัด 6 อันดับ ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” จำนวน 15 ข้อ พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15 – 90 คะแนน แต่ละข้อมีค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 4.17 ถึง 7.31 พบว่า แบบวัดความเชื่ออำนาจในตนมีค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .90 หลังจากนั้น ปริญญา ฅ วังจันทร์ (2536) ได้นำแบบวัดของ ศักดิ์ชัย นิรัญทวิ (2532) มาปรับปรุงโดยใช้ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครู จำนวน 400 คน วัดด้วยแบบวัดประเภทมาตรประเมินรวมค่า ประกอบด้วยประโยคคำถาม 15 ข้อความ โดยแต่ละประโยคประกอบด้วยมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 2.19-8.76 และค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .90 นอกจากนี้ อนิสรา จรัสศรี (2541) ได้ปรับปรุงแบบวัดและนำมาวัดเกี่ยวกับพฤติกรรมกาปฏิบัติงานราชการของพยาบาลวิชาชีพว่ามีผลมาจากการกระทำของตนเองหรือเกิดจากบุคคลอื่นมีจำนวน 10 ข้อความ แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงที่สุด” มีค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .86 และต่อมา ดวงเดือน พันธมนาวิน และคณะ (2528) ศึกษาปัจจัยทางจิตวิทยานิเวศ ที่เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาไทย โดยแบบวัดนี้คณะผู้วิจัยได้ศึกษาทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเกี่ยวกับความเชื่ออำนาจภายในตน – ภายนอกตน และแบบวัดลักษณะนี้ในผู้ใหญ่ของโรตเตอร์และนักจิตวิทยาอื่น ๆ แล้วสร้างแบบวัดความเชื่ออำนาจภายในตน – ภายนอกตน เฉพาะในบริบทของการ อบรมเลี้ยงดูเด็กขึ้น มีจำนวน 17 ข้อ และนำไปใช้ในผู้ปกครองของนักเรียนประถมและมัธยม จำนวน 101 คน ทดลองตอบ นำผลการวัดมาใช้ในการหาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ เพื่อเลือกแต่ละประโยคที่มีเนื้อหาชัดเจนและมีความสามารถ

จำแนกผู้มีคะแนนรวมสูงออกจากผู้มีคะแนนรวมในแบบวัดนี้ต่ำออกจากกันได้อย่างมั่นใจ ได้ประโยชน์ที่มีค่าสูงสุดคือ 7.45 เรื่อยลงมา 10 ข้อ ได้ประโยชน์สุดท้ายซึ่งมีค่าที่ คือ 3.10 นำมารวมเข้าเป็นแบบวัดความเชื่อในผลของการอบรมเลี้ยงดูเด็ก เพื่อใช้ในการเก็บข้อต่อไป เมื่อเก็บข้อมูลแล้วได้หาค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดที่ใช้ นี้ ปรากฏว่ามีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .72 และในเวลาต่อมา วรวรรณ อิศวกุล และคณะ (2546) ได้นำแบบวัดนี้ไปใช้กับมารดา จำนวน 920 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .72 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร ของ ดวงเดือน พันธุมนาวัน และคณะ (2528) มาใช้ เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีค่าความเชื่อมั่นในระดับสูงและศึกษาในพฤติกรรมสุขภาพ

สำหรับหลักฐานความเกี่ยวข้องของความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกนั้น มีนักวิจัยหลายคนพบผลที่สอดคล้องกัน อาทิเช่น ในงานวิจัยของ ศักดิ์ชัย นิรัญทวี (2532) ศึกษาความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครูสังกัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 405 คน พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนกับทัศนคติต่อสภาพการทำงานเป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะ 4 ประการ (ความเชื่ออำนาจในตน ทัศนคติต่อสภาพการทำงาน ความภาคภูมิใจในตนเอง การสนับสนุนทางสังคม) 1 ใน 4 ตัวแปร ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการสอนได้ 13 % ในกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับที่ 3 รองจากตัวแปรทัศนคติต่อสภาพการทำงาน และความภาคภูมิใจในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญ และจากงานวิจัยของ ชุตินา เทศศิริ (2537) ศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนา และจิตลักษณะของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมีย โดยศึกษากลุ่มตัวอย่าง คือ มารดาที่มีบุตรเจ็บป่วยด้วยโรคธาลัสซีเมีย อายุ 7 - 11 ขวบ จำนวน 200 คน พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมีย หนึ่งในสามซึ่งสามารถรวมกันทำนายได้ 58 % อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 นอกจากนี้ในงานวิจัยของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ศึกษาปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 299 คน พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรเป็นตัวแปรในกลุ่มปัจจัยด้านจิตใจและลักษณะทางพุทธศาสนา 1 ใน 3 ตัวแปร ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการสอนได้ 22 % ในกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับที่ 2 รองจากตัวแปรการปฏิบัติทางพุทธศาสนา ($\beta = .27$) และจากงานวิจัยของ ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า (2544) ได้ศึกษาความเชื่ออำนาจในตนการควบคุมภาวะสุขภาพกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ในภาวะวิกฤต จำนวน 415 คน พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรเป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะและสถานการณ์ 1 ใน 3 ตัวแปร ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการสอนได้ 49.4 % ในกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับที่ 3 รองจากตัวแปรเจตคติต่อพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ และความเชื่ออำนาจในบุคลการทางการแพทย์และสาธารณสุขด้านการดูแลสุขภาพ ($\beta = .17$) นอกจากนี้ในงานวิจัยของ วรวรรณ อิศวกุล

และคณะ (2546) ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรให้มีสุขภาพดีโดยรวม กับพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพบุตร จำนวน 920 คน พบว่า ความเชื่ออำนาจในตนเป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะเดิมของมารดา 1 ใน 4 ตัวแปร ที่สามารถทำนายพฤติกรรมการดูแลรักษาความสะอาดช่องปากบุตรได้ 18 % ในกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับที่ 2 รองจากตัวแปรลักษณะมุ่งอนาคต ($\beta = .17$)

จากการประมวลเอกสาร สรุปได้ว่า มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรที่ดีนั้น เป็นผู้ที่มีการยอมรับเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสมมาก เพราะฉะนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่า มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรที่ดีมากนั้น จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติกที่เหมาะสมมากกว่า มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรที่ด้อย

ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมดูแลบุตรออกที่สติก กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติก

ทัศนคติเป็นนามธรรม และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกทางด้านการปฏิบัติแต่ทัศนคติไม่ใช่แรงจูงใจ (motive) และแรงขับ (drive) หากแต่เป็นสภาพแห่งความพร้อมที่จะ โต้ตอบ (state of readiness) และแสดงให้ทราบถึงแนวทางของการสนองตอบของบุคคลต่อสิ่งเร้า (ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2520) ซึ่ง Fishbein (วรรณิ วรรณชาติ. 2541; อ้างอิงจาก Fishbein. 1975) ได้ให้ความหมายว่าเป็นจิตลักษณะที่เกิดจากการเรียนในการประเมินและตอบสนองต่อเหตุการณ์ วัตถุหรือสิ่งของต่าง ๆ ทางด้านบวก ลบ หรือเป็นกลาง และ ยังได้แบ่ง ทัศนคติออกเป็น 3 องค์ประกอบ คือ 1) องค์ประกอบทางความรู้เชิงประเมินค่า (Cognitive Evaluation Component) ทัศนคติของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น จะต้องประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้นเป็นอันดับแรก และเป็นองค์ความรู้เกี่ยวกับสิ่งนั้นว่ามีคุณหรือโทษมากน้อยเพียงใด เป็นความรู้หรือความเชื่อถือที่ใช้ประเมินค่าสิ่งนั้นได้ ถ้าบุคคลจะเห็นว่าสิ่งนั้นดีมีประโยชน์ ก็จะมีทัศนคติต่อสิ่งนั้นดี แต่ถ้าบุคคลมีความรู้ว่าสิ่งนั้นไม่ดีมีโทษ ก็จะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อสิ่งนั้น 2) องค์ประกอบทางความรู้สึก (Affective Component) เป็นองค์ประกอบที่แสดงออกถึงความรู้สึกของบุคคลว่า ชอบหรือไม่ชอบสิ่งนั้น พอใจหรือไม่พอใจสิ่งนั้น ความรู้สึกนี้จะเกิดขึ้นโดยอัตโนมัติ เมื่อบุคคลมีความรู้เกี่ยวกับคุณหรือโทษของสิ่งนั้นแล้ว บุคคลจะต้องมีความรู้ว่าสิ่งใดดีหรือไม่ดี ก่อนที่จะมีความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบสิ่งนั้น นอกจากนี้องค์ประกอบทางความรู้สึกยังสอดคล้องกับองค์ประกอบทางความรู้ด้วย กล่าวคือถ้าบุคคลมีความรู้ว่าสิ่งนั้นดีมีประโยชน์ก็เกิดความรู้สึกชอบ พอใจในสิ่งนั้น แต่ถ้าบุคคลมีความรู้ว่าสิ่งนั้นไม่ดี มีโทษ ก็รู้สึกไม่ชอบ ไม่พอใจในสิ่งนั้น ๆ และ 3) องค์ประกอบทางความพร้อมที่จะกระทำ (Behavioral Intention Component) เมื่อบุคคลมีความรู้เชิงประเมินค่า และมีความรู้สึกของคนต่อสิ่งนั้นแล้ว สิ่งที่ดีตามมาคือ ความพร้อมที่จะกระทำให้สอดคล้องกับความรู้สึกของตนต่อสิ่งนั้น จากงานวิจัย วรรณิ วรรณชาติ (2541) ให้ความหมายทัศนคติที่ดีต่อเพื่อนที่มีพฤติกรรมเลี้ยงเอ็ดส์ของนักศึกษา เป็นการประเมินค่าเพื่อนประเภทนี้ที่มีพฤติกรรมเลี้ยงเอ็ดส์ว่ามีประโยชน์ มีโทษตัวนักศึกษาเองและเพื่อนอย่างไรบ้าง มากเพียงใด

2) ความรู้สึกที่มีต่อเพื่อนที่มีพฤติกรรมเลียงเอคส์ว่า ผู้ตอบ ชอบ พอใจ ไม่ชอบ ไม่พอใจ เพื่อนประเภทดังกล่าวมากเพียงใด และ3) ความพร้อมที่ผู้ตอบจะคบหาสมาคมหรือหลีกเลี่ยง หลีกเลียงการรวมกลุ่มร่วมกิจกรรมกับเพื่อนประเภทดังกล่าวมากเพียงใด ซึ่งพฤติกรรมเลียงเอคส์ หมายถึง การกระทำที่อาจจะได้รับเชื้อเอคส์หรือการพาตัวเข้าไปสู่อันตราย หรือ ความเลียงที่อาจจะได้รับเชื้อเอคส์ ซึ่งการกระทำที่อาจจะได้รับเชื้อเอคส์ เช่น การมีเพศสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยไม่ใช้ถุงยางอนามัย การมีเพศสัมพันธ์กับโสเภณี การใช้เข็มหรือกระบอกฉีดยาร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น ส่วนการพาตัวเข้าไปสู่อันตราย หรือความเลียงที่อาจจะได้รับเชื้อเอคส์ ได้แก่ดื่มสุรา การดูหนังสื่อหรือหนังโป๊ การอยู่ใกล้ชิดกับคนรักในที่ลับตาคน การไปเที่ยวตามสถานเริงรมย์และสถานบริการต่าง ๆ เป็นต้น

Mayers (กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ. 2547; อ้างอิงจาก Hellriegel, Slocum and Woodman. 2001; citing Mayers. 1993. *Social Psychology*.p.112) ได้กล่าวว่า เป็นความรู้สึก ความเชื่อ และการปฏิบัติที่คงทน ต่อบุคคล กลุ่ม ความคิด ปัญหา หรือวัตถุ นอกจากนั้นยังมีการกล่าวถึงองค์ประกอบของทัศนคติไว้ว่าประกอบด้วย 3 องค์ประกอบด้วยกัน คือ องค์ประกอบด้านความรู้คิดเชิงประเมินค่า ความรู้สึก และความพร้อมการกระทำ จากรายงานการวิจัยปัจจัยทางด้านจิตลักษณะและสถานภาพการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลจิตเวชที่มีจริยธรรม กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ (2547) โดยกลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลจิตเวชในกลุ่มการพยาบาลจำนวน 356 คน พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมพยาบาลจิตเวช สามารถทำนาย พฤติกรรมพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล และพฤติกรรมพยาบาลที่เคารพสิทธิผู้ป่วย และให้ความหมายโดยแบ่งออกเป็น 3 ข้อ คือ 1) ความคิดเชิงประเมินค่าของพยาบาลเกี่ยวกับพฤติกรรมพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล และ พฤติกรรมพยาบาลที่เคารพสิทธิผู้ป่วย ว่าเป็นสิ่งมีประโยชน์ หรือ โทษมากหรือน้อย 2) ความรู้สึกพอใจ ไม่พอใจ หรือชอบ ไม่ชอบ พฤติกรรมดังกล่าวเพียงใด และ3) ความพร้อมหรือ การหลีกเลี่ยงในการกระทำพฤติกรรมดังกล่าว ทัศนคติเป็นจิตลักษณะประเภทหนึ่งของบุคคล เกิดจากการรู้คิด เชิงประมาณค่าเกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด ประโยชน์หรือโทษ ทำให้มีความรู้สึกโน้มเอียงไปทางชอบ พอใจมากน้อยต่อต้อสิ่งนั้น ๆ หรืออาจกล่าวได้ว่า ทัศนคติเป็นความคิดเห็นของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ โดยมีอารมณ์เป็นส่วนประกอบ รวมทั้งความพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมเฉพาะอย่าง (งามดา วนิทานนท์. 2535) อภิญา โภศรีศรีทอง (2536) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาล ในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ให้ความหมายว่าการที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับอาชีพพยาบาล รู้ถึงลักษณะที่ดีและไม่ดีของอาชีพพยาบาล ความรู้สึกพอใจ ไม่ชอบ ตลอดจนมีความพร้อมหรือหลีกเลี่ยงที่จะทำอาชีพพยาบาล สำหรับงานการวิจัยปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2544) ให้ความหมายว่า เป็นการรู้เชิงประเมินค่าของพยาบาลวิชาชีพกับการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมว่าเป็นสิ่งที่ดีมีประโยชน์ หรือ โทษเพียงใด ซึ่ง

จะทำให้ความรู้สึกพอใจ หรือไม่พอใจ ตลอดจนเกิดความพร้อมที่จะสนับสนุนช่วยเหลือ หรือหลีกเลี่ยงการกระทำนั้นๆ และยังพบว่า ทักษะคิดต่อพฤติกรรมกรรมการพยาบาล เป็นตัวทำนายที่สำคัญหนึ่งในสี่ตัวกับพฤติกรรมการทำงาน ในกลุ่มพยาบาลมีระดับเงินเดือนสูง งามตา วานินทานนท์ และคณะ (2545) ศึกษาการวิเคราะห์ดัชนีเชิงเหตุผลของคุณภาพของชีวิตสมรสของครอบครัวไทย ให้ความหมายว่าเป็นปริมาณการยอมรับของสามี หรือภรรยา ในคู่ครองของตนว่าเป็นผู้มีประโยชน์ หรือไร้ประโยชน์ มีความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจ คู่ครอง และมีความพร้อมที่จะให้การสนับสนุนช่วยเหลือหรือต่อต้าน ขัดขวาง คู่ครองของตนมากน้อยเพียงใด Freedmam และคณะ (ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2543; อ้างอิงจาก Freedmam, Sears & Carlsmith. 1981) ได้ให้ความหมายว่า เป็นสิ่งที่กำหนดทิศทางพฤติกรรมของบุคคล ทั้งภายนอกและภายใน ทักษะคิดเป็นกระบวนการคิด รู้ และรู้สึก ทักษะคิดเป็นผลพวงจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relationships) รูปแบบทางสังคมและวัฒนธรรม เป็นสิ่งกำหนดทิศทางทักษะคิดของบุคคล ทักษะคิดของเด็กเกิดจากความสัมพันธ์ของเด็กกับผู้ใหญ่และเพื่อน วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน ให้ความหมายว่า เป็นการมองเห็นประโยชน์มาก โทษน้อยของการมีพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของบุตรก่อนวัยเรียน หรือความพอใจ หรือความมุ่งหมาย กระทำพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของบุตร

จากการประมวลเอกสารงานวิจัย สรุปได้ว่า ทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมดูแลบุตรออทิสติก หมายถึง การเห็นประโยชน์หรือโทษของการปฏิบัติในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ความรู้สึกพอใจ ไม่พอใจ การอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดา และความพร้อมที่จะให้การส่งเสริม สนับสนุนบุตรของมารดา และความรู้สึกของมารดาที่มีต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ทั้งในเรื่องพัฒนาการพฤติกรรม ตลอดจนความพร้อมที่จะดูแลบุตรในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็น

การวัดทักษะคิดต่อพฤติกรรมดูแลบุตรออทิสติก สำหรับแบบวัดทักษะคิดที่ดีต่อการให้การดูแลนั้น ส่วนใหญ่เป็นลักษณะของทักษะคิดต่อพฤติกรรมให้การพยาบาล เช่น ฌัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ได้สร้างแบบวัดทักษะคิดต่อพฤติกรรมพยาบาลขึ้นเป็นแบบวัดประเมินรวมค่า ประกอบด้วย ประโยคคำถาม 24 ข้อ แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” เนื้อหาของประโยคคำถามเกี่ยวกับการรู้เชิงประเมินค่าเกี่ยวกับการช่วยเหลือ ดูแลผู้ติดเชื้อทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ว่าเป็นเรื่องมีประโยชน์ หรือโทษเพียงใด ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกพอใจ หรือไม่พอใจ ตลอดจนเกิดความพร้อมที่จะสนับสนุนช่วยเหลือ หรือหลีกเลี่ยงการกระทำนั้น ๆ ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 4.87 – 13.60 และมีค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .87 นอกจากนี้ อนิสรา จรัสศรี (2541) ก็ได้สร้างแบบวัดทักษะคิดต่อการทำงานพยาบาล ลักษณะเนื้อหาเป็นการวัดทักษะคิดต่อการทำงานพยาบาล 3 ด้าน คือ ด้านความรู้เชิงประเมินค่า ด้านความรู้สึกพอใจ และด้านการมุ่งกระทำที่มี

ต่อการทำงานพยาบาล จำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วยมาตรฐานประเมินค่า 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” และมีค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .83 และงานวิจัยของ ทิพย์สุดา จันทน์แจ่มหล้า (2544) แบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีของผู้ดูแล โดยทัศนคติมีองค์ประกอบ 3 ประการ คือ 1) การรู้จักเชิงประเมินค่า 2) ความรู้เชิงประเมินค่า ความรู้สึกพอใจ ไม่พอใจ และ 3) การมุ่งกระทำต่อพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมากถึงน้อย ประกอบด้วยประโยคคำถาม 10 ข้อ แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” มีพิสัยอยู่ระหว่าง 10 – 60 คะแนน ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .49 - .63 และมีค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .90 นอกจากนี้ วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน แบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของบุตร วัดใน 3 ส่วน คือ 1) ประโยชน์และโทษของพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของบุตรก่อนวัยเรียน 2) ความรู้สึกต่อพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพ และ 3) การมุ่งกระทำต่อพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ประกอบด้วยประโยคคำถาม 10 ข้อ แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” มีพิสัยอยู่ระหว่าง 10 – 60 คะแนน ค่าอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง .49 - .63 และมีค่าความเชื่อมั่นด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .79 ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบวัดทัศนคติต่อพฤติกรรมการดูแลบุตร ของ ทิพย์สุดา จันทน์แจ่มหล้า (2544) มาใช้ เนื่องจากเป็นแบบวัดที่มีค่าความเชื่อมั่นในระดับสูงและศึกษาในพฤติกรรมสุขภาพ

จากหลักฐานทางการวิจัยที่เกี่ยวกับพฤติกรรม อาจกล่าวได้ว่าทัศนคติเป็นจิตลักษณะที่มีผู้เห็นว่ามีความเกี่ยวข้องโดยตรงมากที่สุดกับพฤติกรรม โดยทัศนคติอาจทำนายพฤติกรรมได้แม่นยำตั้งแต่ร้อยละ 10 – 60 ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมในการวัดทัศนคติ และพฤติกรรมที่ต้องการศึกษา อย่างไรก็ตาม ทัศนคติเพียงด้านเดียวย่อมทำนายพฤติกรรมได้ไม่เต็มที่ควรพิจารณาจิตลักษณะอื่นๆของผู้กระทำพร้อมกันไปด้วย (ควงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ. 2527) ดังงานวิจัยที่จะกล่าวถึงดังนี้ คุงเดือน พันธุมนาวิน (2547) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคม ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าในสถานอนามัยตำบล จำนวน 509 คน พบว่า ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคม กับพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 1 ใน 2 ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมได้ 39.9 % ในกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับแรก ($\beta = .63$) และจากงานวิจัยของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ได้ศึกษาทัศนคติต่อพฤติกรรมพยาบาลกับพฤติกรรมพยาบาล จำนวน 299 คน พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมพยาบาล เป็นตัวแปรในกลุ่มปัจจัยด้านจิตใจและลักษณะทางพุทธ 1 ใน 3 ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมพยาบาลโดยรวมได้ 45 % ในกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับแรก ($\beta = .65$) ส่วน ทิพย์สุดา จันทน์แจ่มหล้า (2544) ได้ศึกษาเจตคติต่อพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกับ พฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาวะวิกฤต จำนวน

415 คน พบว่าทัศนคติต่อพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาวะวิกฤตเป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 1 ใน 2 ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาวะวิกฤตโดยรวมได้ 22 % ในกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับแรก ($\beta = .30$) และรวบรวม อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน จำนวน 920 คน พบว่าเจตคติต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคม เป็นตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 1 ใน 2 ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพของบุตรก่อนวัยเรียน แต่ละด้านใน 3 ด้าน โดยรวมได้ 24 % ในกลุ่มรวม โดยมีบทบาทในการทำนายได้เป็นลำดับแรก ($\beta = .50$)

จากการประมวลเอกสาร สรุปได้ว่า มารดาที่มีแบบวัดทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมดูแลบุตรออทิสติกนั้น เป็นผู้ที่มี พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรได้อย่างเหมาะสมมาก เพราะฉะนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ จึงคาดว่า มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมดูแลบุตรออทิสติกมากนั้น จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกที่เหมาะสมมากกว่า มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมดูแลบุตรออทิสติกน้อย

ลักษณะชีวิตสังคมและภูมิหลังกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

จากการประมวลงานวิจัยต่าง ๆ การที่มารดาจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกต่างกันหรือไม่นั้น พบว่าลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล ด้านชีวิตสังคมและภูมิหลังบางประการมีส่วนร่วมในการอธิบายด้วย ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนบุตร ปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรม ระยะเวลาที่บุตรเข้ารับการรักษา ภาระงานในครอบครัว

อายุมารดา กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก อายุเป็นปัจจัยที่บ่งบอกถึงวุฒิภาวะ หรือความสามารถในการจัดการต่อสิ่งต่าง ๆ ของบุคคล ซึ่งอิทธิพลต่อการเกิดผลลัพธ์การปรับตัวของบุคคลวัยผู้ใหญ่เป็นที่มีทั้งความรู้และประสบการณ์ มีอารมณ์มั่นคง สามารถประกอบกิจกรรมได้สำเร็จด้วยการยืดหยุ่น สามารถสร้างและดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น มีความรับผิดชอบ ยอมรับการสูญเสียและผิดหวังได้ (กรมสุขภาพจิต. 2543) สักดิซซ์ นิรัญทวิ (2532) ศึกษาความแปลกแยกกับพฤติกรรมการทำงานของครู พบว่า ครูที่มีอายุน้อย (ต่ำกว่า 40 ปี) เป็นกลุ่มครูที่มีพฤติกรรมการทำงานระดับต่ำ ต่อมา นุชนารถ ธาตุทอง (2539) ศึกษาพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษา พบว่า นักวิชาการศึกษาอายุมากที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองสูงมีพฤติกรรมการทำงานสูงกว่านักวิชาการศึกษากลุ่มอื่น ๆ โดยเฉพาะกลุ่มนักศึกษาวิชาการที่มีอายุมากที่มีความเชื่ออำนาจในตนเองต่ำ และจากงานวิจัยของ นิลาวรรณ ทวีกันต์ (2529) ได้ศึกษาถึงระดับการดูแลบุตรของผู้ปกครองที่มีบุตรเจ็บด้วยโรคหัวใจพิการมาแต่กำเนิด จำนวน 132 ราย พบว่า มารดาที่มีอายุมากขึ้น จะให้ความสำคัญในการดูแลบุตรได้ดีกว่ามารดาที่มีอายุน้อย

จากการประมวลผลงานวิจัยจะเห็นได้ว่า อายุมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่า มารดาที่มีอายุมากจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้เหมาะสมกว่ามารดาที่มีอายุน้อย

ระดับการศึกษาของมารดา กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก การศึกษาเป็นปัจจัยหนึ่ง โดย Orem (มนัสวี จำปาเทศ. 2546; อ้างอิงจาก Orem, 1985) เชื่อว่าการศึกษาคือสิ่งที่สำคัญที่จะช่วยให้บุคคลได้พัฒนาทักษะความรู้และมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลตนเองและบุคคลที่อยู่ในการดูแล เช่น วรพรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน พบว่า มารดาที่มีการศึกษาสูง มีความรู้มากกว่ามารดาที่มีลักษณะดังกล่าวต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ นิลาวรรณ ทวีกันต์ (2529) ได้ศึกษาถึงระดับการดูแลบุตรของผู้ปกครองที่มีบุตรเจ็บด้วยโรคหัวใจพิการมาแต่กำเนิด จำนวน 132 ราย พบว่า ระดับการศึกษาของมารดา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีบทบาทในการดูแลบุตรที่ต้อง ส่วนตัวแปรที่สามารถทำนายการดูแลบุตรได้ดีที่สุด คือ ระดับการศึกษาของมารดา และการศึกษาของ มนัสวี จำปาเทศ (2546) ศึกษาการประเมินสถานการณ์ความเครียด การเผชิญความเครียดและผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก พบว่า ผลลัพธ์ความสัมพันธ์การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R = .31, p < .01$)

จากการประมวลผลงานวิจัยจะเห็นได้ว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรม อบรมเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่า มารดาที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้เหมาะสมกว่ามารดาที่มีระดับการศึกษาน้อย

ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ชุตินา เทศศิริ (2537) ศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนาและจิตลักษณะของบิดามารดา ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมีย พบว่า รายได้ของครอบครัว เป็นตัวแปรระดับที่ 4 ในการทำนายพฤติกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังร่วมกับตัวแปรอย่างอื่น ๆ โดยร่วมกันทำนายได้ร้อยละ 58 นอกจากนี้ มนัสวี จำปาเทศ (2546) ศึกษาการประเมินสถานการณ์ความเครียด การเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก พบว่า ผลลัพธ์ความสัมพันธ์การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($R = .48, p < .000$)

จากการประมวลผลงานวิจัยจะเห็นได้ว่า ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่า มารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวสูงจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้เหมาะสมกว่ามารดาที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวที่ตรงกันข้าม

จำนวนบุตรกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก จำนวนเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์การปรับตัวของมารดา เพราะ มารดาที่มีอายุน้อย ไม่ต้องรับบทบาทในการดูแลบุตรคนอื่น ๆ ทำให้มีเวลาเต็มที่กับบุตรมากกว่าที่มีบุตรหลายคน ที่ต้องมีบทบาทในการดูแลบุตรคนอื่น ๆ และรวมไปถึงภาระงานบ้านที่เพิ่มมากขึ้น (มนัสวี จำปาเทศ, 2546; อ้างอิงจาก Turner and Helms, 1983) จากการศึกษาของ มนัสวี จำปาเทศ (2546) ศึกษาการประเมินสถานการณ์ความเครียด การเผชิญความเครียดและผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก พบว่า ผลลัพธ์ความสัมพันธ์การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับจำนวนบุตร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการประมวลผลงานวิจัยจะเห็นได้ว่า จำนวนบุตรมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่ามารดาที่มีจำนวนบุตรน้อยจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้เหมาะสมกว่ามารดาที่มีจำนวนบุตรมาก

ปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ศุภรัตน์ เอกอัศวิน (2540) กล่าวถึงการช่วยเหลือเด็กออทิสติกว่า เนื่องจากเป็น โรคที่มีการดำเนิน โรคตลอดชีวิต การดูแลช่วยเหลือจึงต้องกระทำทุกช่วงของวัย ด้วยความเชื่อว่าการเกิดจากการเรียนรู้ การสร้างพฤติกรรมที่ต้องการ และลบพฤติกรรมปัญหาจึงสามารถทำได้โดยใช้พฤติกรรมบำบัดทั้งสิ้น แนวทางการช่วยเหลือจึงเป็นความร่วมมือกันของนักวิชาชีพต่าง ๆ ร่วมมือกันพัฒนาเด็กตามศักยภาพของเด็กเอง และมีเด็กออทิสติกบางคนสามารถดูแลช่วยเหลือพัฒนาจนใกล้เคียงกับคนปกติ เนื่องจากโรคออทิสติกไม่ทราบสาเหตุที่แน่นอนจึงทำให้ไม่ทราบวิธีป้องกัน และรักษาที่ถูกต้อง แต่มีได้หมายความว่าช่วย

เด็กไม่ได้เลย เด็กเหล่านี้ต้องการการช่วยเหลือ เพื่อหาหนทางต่อสู้กับอุปสรรคภายในตัวเองด้วยวิธีการเฉพาะตัวทั้งที่บ้านและสถานที่รักษา ด้วยการฝึกทักษะพื้นฐาน (วินัดดา ปิยศิลป์, 2537) พ่อแม่ของเด็กออทิสติกต้องเป็นครูของลูก ฝึกสอนให้ลูกช่วยเหลือตนเอง และฝึกทักษะพื้นฐานที่อยู่ในสังคม แต่การฝึกเด็กออทิสติกนั้นแตกต่างจากเด็กปกติมาก เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้นอกจากจะไม่พูดแล้วยังไม่เข้าใจภาษาอีกด้วย การสอนทักษะง่าย ๆ กลับกลายเป็นเรื่องยุ่งยากอย่างมาก พ่อแม่มีความอดทนอย่างสูง มีความรู้และหลักในการสอน

จากการประมวลผลงานวิจัยจะเห็นได้ว่า ปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรมมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่า มารดาที่มีปริมาณการเข้าร่วม กิจกรรมมาก จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้เหมาะสมกว่ามารดาที่มีปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรม น้อย

ระยะเวลาที่บุตรเข้ารับการรักษากับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก เพ็ญแข ลิมศิลา (2541) กล่าวว่า การรักษาที่สำคัญ คือ การกระตุ้นพัฒนาการ โดยผู้ดูแลเป็นผู้ปฏิบัติที่สำคัญ วิธีการรักษาและช่วยเหลือเด็กออทิสติกนั้น ขั้นแรก คือ บิดามารดาต้องยอมรับและเข้าใจในปัญหาของบุตรที่เป็นออทิสติก และร่วมมืออย่างจริงจังกับผู้ให้การรักษา ซึ่งการรักษาเด็กออทิสติกต้องใช้ระยะเวลาไม่น้อย ผู้รักษาไม่สามารถกำหนดระยะเวลาได้ว่าเด็กออทิสติกมีอาการดีขึ้น และจากการศึกษาของ เพ็ญแข ลิมศิลา และสุภา ศักดิ์สมบูรณ์ (2532) ศึกษาการดูแลรักษาเด็กออทิสติกที่ทำร้ายตนเองอย่างรุนแรง พบว่าเด็กออทิสติกรายที่ 1 ที่มาโรงพยาบาลด้วยการทำร้ายตนเอง หลังได้รับการรักษาเป็นเวลา 1.9 ปี เด็กทำร้ายตนเองน้อยลง ช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น และเด็กออทิสติกรายที่ 2 มาโรงพยาบาล ด้วยการทำร้ายตนเองเช่นกัน หลังได้รับการรักษา 3 ปี โดยการเข้าร่วมกับพฤติกรรมบำบัด พบว่า จำนวนการทำร้ายตนเองลดลง จากการศึกษาดังกล่าวจะเห็นว่าเด็กออทิสติกหลังเข้ารับการรักษาเด็กสามารถดูแลตนเองได้บ้าง มีพัฒนาการทางอารมณ์ดีขึ้น

จากการประมวลผลงานวิจัยจะเห็นได้ว่า ระยะเวลาที่บุตรเข้ารับการรักษามีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่า มารดาที่มีการนำบุตรเข้ามารับการรักษาเร็ว จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้เหมาะสมกว่ามารดาที่มีการนำบุตรเข้ามารับการรักษาในทางตรงกันข้าม

ภาระงานในครอบครัวกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก บทบาทและกิจกรรมที่ต้องรับผิดชอบของมารดาทั้งในด้านงานอาชีพและ / หรืองานแม่บ้าน วารุณี ภูริสินสิทธิ์ และเบญจจา จิรภัทรพิมล (2537) เรื่องภาวะการทำงานอุตสาหกรรมของสตรีกับการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ในครอบครัว ในผู้หญิงที่ทำงานในโรงงานอุตสาหกรรมทางภาคเหนือ 7 โรงงาน จำนวน 48 คน พบว่า

ญาติของผู้หญิงกลุ่มตัวอย่างมีส่วนอย่างมากในการแบ่งเบาภาระงานบ้าน และสามีมีส่วนช่วยในการเลี้ยงดูบุตรบ้าง แต่จากการสังเกตของผู้วิจัย พบว่า ภรรยาในกลุ่มตัวอย่างยังคงเป็นผู้รับภาระงานบ้านเป็นส่วนใหญ่ แม้ว่าจะต้องทำงานเต็มเวลา และทำงานมากกว่าสามีเสียอีกในบางครอบครัว นอกจากนี้ ผลการวิจัยของ ฌ็องส์ตา สุกินันท์กุล (2541) ยังพบว่า ตัวแปรด้านการรับรู้ภาระของครอบครัว ส่งผลต่อพฤติกรรมการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ โดยผลการวิจัยชี้ให้เห็นว่าพยาบาลที่มีพฤติกรรมการทำงานอย่างเหมาะสมมาก คือ กลุ่มพยาบาลอายุมาก และกลุ่มพยาบาลที่มีระยะเวลาการทำงานมาก และจากการศึกษาวิจัยของ วรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน พบว่า ตัวแปรภาระงานในครอบครัวมาก ในกลุ่มรวมนั้น มีผลทำให้มารดามีพฤติกรรมดูแลรักษาความสะอาดช่องปากบุตรน้อยลง

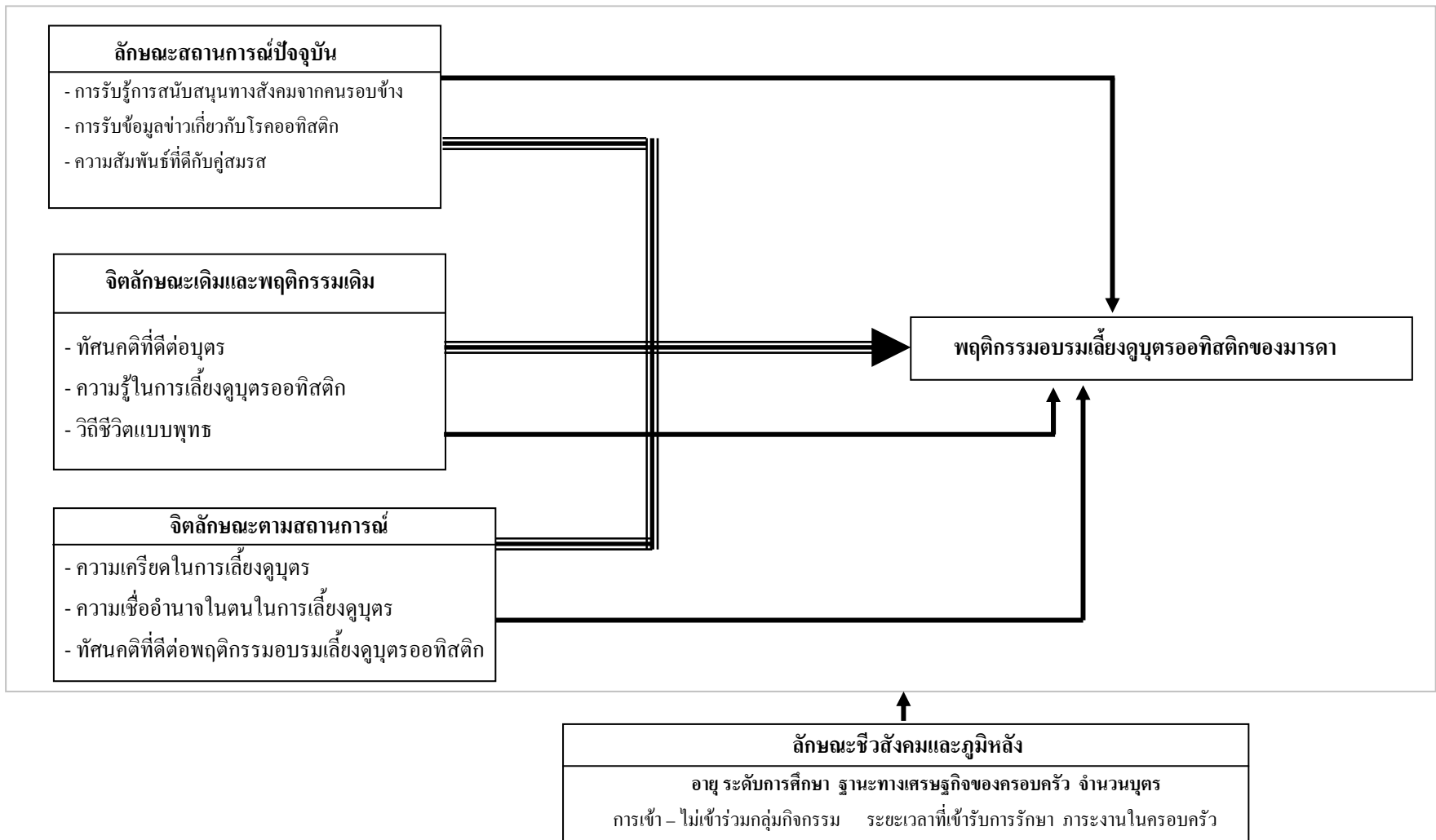
จากการประมวลผลงานวิจัยจะเห็นได้ว่า ภาระงานในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ดังนั้น ในงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยคาดว่า มารดาที่มีภาระงานในครอบครัวน้อย จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกได้เหมาะสมกว่ามารดาที่มีภาระงานในครอบครัวในทางตรงกันข้าม

สรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษา

การวิจัยนี้ มุ่งศึกษาปัจจัยทั้งภายในตัวบุคคล และภายนอกตัวบุคคล ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก หมายถึง การปฏิบัติของมารดาในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกอย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยแบ่งออกเป็น 2 มิติ มิติแรก คือ ปริมาณปฏิบัติของมารดาต่อบุตรออกทิสติกตามที่ได้เรียนรู้จากแพทย์และพยาบาล ผู้ให้คำปรึกษา และการรักษาพยาบาลบุตร และตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมฝึกอบรมในช่วงที่พานุกรมา รับการรักษาในสถานบำบัดใน 3 ด้าน คือ 1) ให้การดูแลที่จำเป็นโดยทั่วไป (Universal Care Requisites) 2) การดูแลที่จำเป็นตามพัฒนาการ (Developmental Care Requisites) และ 3) การดูแลที่จำเป็นในภาวะเจ็บป่วย (Health Deviation Care Requisites) และมิติที่สอง คือ พฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรแบบรักสนับสนุน ปัจจัยเชิงสาเหตุของการเกิดพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก กำหนดโดยอาศัย แนวการวิเคราะห์สาเหตุของพฤติกรรมแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism model) เป็นแนวทางเบื้องต้นในการกำหนดตัวแปร ที่จะศึกษา จากการประมวลเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า *กลุ่มลักษณะสถานการณ์* ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก ได้แก่ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม จากครอบครัว การรับข้อมูลข่าวเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส *กลุ่มจิตลักษณะเดิม* ได้แก่ ทำสนคดีที่ดีต่อบุตร วิธีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก และ *กลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์* ได้แก่ ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมดูแลบุตรออกทิสติก

นอกจากนี้ยังได้ศึกษาลักษณะทางชีวสังคมและภูมิหลังที่สำคัญบางประการของมารดา เพื่อเป็นตัวแปรใช้ในการวิเคราะห์แยกกลุ่มย่อยอีกด้วย ในการตั้งสมมติฐานในการวิจัยครั้งนี้ ใช้แนวของรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม แบบกลไก และปฏิสัมพันธ์แบบในตน ประกอบกับหลักฐานงานวิจัยที่พบในอดีต ตัวอย่างเช่น ลักษณะสถานการณ์ทางสังคม และจิตลักษณะเดิม มาวิเคราะห์ร่วมกัน เพื่ออธิบายความแปรปรวนของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ในรูปแบบปฏิสัมพันธ์แบบกลไก เช่น การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดา เป็นต้น ซึ่งสรุปความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรต่างๆ ดังแสดงในภาพประกอบ 6

ตัวแปรตามในการวิจัยนี้ คือ พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ส่วนตัวแปรอิสระมี 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มตัวแปรสถานการณ์ กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์ กลุ่มตัวแปรลักษณะชีวสังคมและภูมิหลัง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้ (ดูภาพประกอบ 6)



ภาพประกอบ 6 : กรอบแนวคิดและความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรที่ศึกษาครั้งนี้

ตัวแปรและนิยามปฏิบัติการ

ตัวแปรตามในการวิจัยนี้ คือ พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ส่วนตัวแปรอิสระมี 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มตัวแปรสถานการณณ์ กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณณ์ กลุ่มตัวแปรลักษณะชีวสังคมและภูมิหลัง ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก หมายถึง ปริมาณการปฏิบัติของมารดาต่อบุตรออทิสติกตามที่ได้เรียนรู้จากแพทย์และพยาบาล ผู้ให้คำปรึกษา และการรักษาพยาบาลบุตร และตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมฝึกอบรมในช่วงที่พานุกรมารับการรักษาในสถานบำบัด โดยแบ่งออกเป็นกิจกรรมการดูแลเด็กออทิสติก พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ในการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 มิติ คือ **มิติแรก** อาศัยหลักการตามทฤษฎีการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพา (Dependent Care Agency) ของ Orem (2001) ได้กล่าวไว้ว่า เป็นความสามารถที่ซับซ้อนของบุคคลที่เป็นผู้ใหญ่ในการกระทำกิจกรรม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการดูแลตนเองที่จำเป็นของเด็กวัยเรียน วัยรุ่น หรือวัยผู้ใหญ่ที่มีความบกพร่องในการดูแลตนเองอันเนื่องมาจากภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้นำมาศึกษาในมารดาที่ต้องมีบทบาทหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยมีกิจกรรมในการตอบสนองต่อความต้องการของบุตรออทิสติกที่มีลักษณะต้องพึ่งพามุบุคคลอื่นใน 3 ประการ คือ 1) **การดูแลสุขภาพโดยทั่วไปของบุตรออทิสติก (Universal Care Requisites)** เป็นการดูแลตนเองเพื่อการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพและสวัสดิภาพของบุคคล พฤติกรรมสำคัญที่มารดาควรปฏิบัติเพื่อการดูแลบุตรออทิสติก ได้แก่ การช่วยเหลือและสนับสนุนให้บุตรทำกิจวัตรประจำวันได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เช่น การรับประทานอาหาร ยา การรักษา ออานามัยส่วนบุคคล เป็นต้น และการดูแลสิ่งแวดล้อมรวมทั้งความปลอดภัยของสถานที่อยู่อาศัย 2) **การดูแลที่จำเป็นต่อพัฒนาการของบุตร (Development Care Requisites)** ซึ่งแบ่งออกมาเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 2.1) **ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม** ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญควรได้รับการแก้ไขก่อนฝึกเด็กในด้านอื่น ๆ เช่น กระตุ้นด้านประสาทสัมผัส มองหน้าสบตา สามารถบอกบุคคลรอบข้างได้ถูกต้อง การสวมกอดเด็กด้วยความนุ่มนวล ฝึกให้เด็กรับฟังคำสั่งอย่างง่าย การซื้อวัยระบนไบหน้า การทักทายกับบุคคลใกล้ชิด เรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบข้าง กฎเกณฑ์ทางสังคมโดยการพาไปในสถานที่ต่าง ๆ เป็นต้น 2.2) **การสื่อความหมาย** เป็นการรับฟังและปฏิบัติตามคำสั่ง และการสื่อความหมายให้ผู้อื่นรับรู้และเข้าใจ เนื่องจากเด็กออทิสติกมีปัญหาในการพูดไม่สนใจที่จะสื่อความหมายด้วยคำพูดและท่าทาง ขาดความคิดในการสื่อความหมาย (เพ็ญแข ลิมสิลา. 2537) ไม่สามารถใช้คำพูดได้อย่างคล่องแคล่วหรือแสดงความคิดอ่านได้ลึกซึ้งด้วยคำพูด (รจนา วรรณรัตน์. 2537) 2.3) **พฤติกรรม** เด็กออทิสติกมักมีปัญหาในเรื่องการทำซ้ำ ๆ ทำตามกิจวัตรที่เคยทำไม่ชอบการเปลี่ยนแปลง มีความสนใจแคบ ๆ ในวงจำกัด การเล่นจะเล่นขาดจินตนาการ รูปแบบการเล่นจะแตกต่างกับเด็กปกติทั่วไป เช่น สนใจเพียงเส้นผมของตุ๊กตา โดยไม่สนใจอย่างอื่น ไม่สามารถสมมติ

ได้ ยังมีการเคลื่อนไหวร่างกายช้า ๆ เช่น สะบัดมือ เคาะมือ เขย่งเท้า คิดหมกมุ่น เป็นต้น และ 3) **การฝึกเพื่อให้บุตรดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ (Health deviation self-requisites)** เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้นโดยมารดาเป็นคนคอยกระตุ้นและดูแลเนื่องจากโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ ทั้งที่มารดาคิดได้เอง และสอบถามการดูแลจากผู้รู้ เช่น การดูแลให้ได้รับสารอาหารและยา การรักษาของแพทย์พร้อมกับการปฏิบัติต่อเด็กตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล การศึกษาจากตำราและการแลกเปลี่ยนความคิดกับมารดาคนอื่น ๆ เป็นต้น **มิติที่สอง พฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน** หมายถึง การที่มารดารายงานว่า ตนในการปฏิบัติต่อบุตรด้วยการแสดงความรักใคร่ เอาใจใส่ สนใจทุกข์สุขของบุตรมากเพียงใด มีความใกล้ชิดกับบุตร โดยได้กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับบุตร มากน้อยเพียงไร ตลอดจนการรายงานเกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ การสนับสนุนช่วยเหลือ และการให้ความสำคัญแก่บุตรด้วย (ดวงเดือน พันธมนาวิน. 2528; งามตา วนิทนานนท์. 2536) มาดัดแปลงให้เข้ากับกลุ่มตัวอย่าง แบบวัดทั้ง 2 มิตินี้ประกอบด้วยประโยคบอกเล่า 26 ประโยค แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” พิสัยคะแนนของแบบวัดนี้อยู่ระหว่าง 26 – 156 คะแนน โดยผู้ที่คะแนนสูงในการตอบแบบวัดเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุนมาก

กลุ่มตัวแปรสถานการณ์

ตัวแปรในกลุ่มนี้ประกอบด้วย ตัวแปร 3 ด้าน คือ การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับอหิวาตกโรค และความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้าง หมายถึง การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้างนั้นสามารถแบ่งเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านวัสดุสิ่งของ การช่วยเหลือทางการเงิน และแรงงาน เช่น ข้าวของเครื่องใช้ ที่พักอาศัย เงินทอง งานบ้าน 2) ด้านอารมณ์ เช่น ความรัก กำลังใจ การดูแลเอาใจใส่ ความเห็นอกเห็นใจ และเห็นคุณค่าจากบุคคลรอบข้าง และ 3) ด้านสังคม การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคจากบุคคลรอบข้าง รูปแบบการรักษาและเทคนิคใหม่ ๆ เป็นต้น วัดโดยใช้เป็นแบบวัดประเภทมาตรประเมินค่า โดยนำแบบวัดของ ชูติมา เทศศิริ (2537) และวรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) มาพิจารณาปรับใช้ให้มีเนื้อหาเข้ากับสถานการณ์ปัจจุบันของมารดาที่มีบุตรอหิวาตกโรค แบบวัดมี 14 ประโยค พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 14 – 84 คะแนน แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ผู้ที่คะแนนสูงในการตอบแบบวัดนี้คือผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างมาก

การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาตกโรค หมายถึง ปริมาณที่มารดาได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการปฏิบัติตัวต่อบุตรที่เป็นอหิวาตกโรคในปริมาณที่เหมาะสมตามศักยภาพ ทั้งจากสื่อประเภทต่าง ๆ

เช่น โทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ เป็นต้น อีกทั้งการได้รับคำแนะนำตลอดจนการฝึกอบรมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อบุตร ออทิสติกมากเท่าใดก็จะให้การสนับสนุนแก่บุตรมากยิ่งขึ้น วัดโดยใช้เป็นแบบวัดประเภทมาตรฐานประเมินค่าที่ปรับปรุงของ ทิพย์สุดา จันทรแจ่มหล้า (2544) ซึ่งการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้คิดเชื่อเอดส์ แบบวัดนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .90 โดยผู้วิจัยนำมาศึกษาในมารดาที่อบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก แบบวัดนี้ประกอบด้วย 10 ประโยค แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” พิสัยคะแนนของแบบวัดนี้อยู่ระหว่าง 10 – 60 คะแนน ผู้ที่คะแนนสูงในการตอบแบบวัดเป็นผู้ที่รับข้อมูลข่าวเกี่ยวกับออทิสติกมาก

ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส หมายถึง ปริมาณการรายงานความสัมพันธ์ของผู้เป็นสามีภรรยา ทั้งทางด้านดีและไม่ดี เกี่ยวกับคู่สมรสของตน เช่น ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือกัน หรือปริมาณการขัดแย้ง ห่างเหิน ไม่เข้าใจกัน เป็นต้น วัดโดยใช้เป็นแบบวัดประเภทมาตรฐานประเมินค่าที่ปรับปรุงของ งามตา วณิชทานนท์ และคณะ (2545) ซึ่งความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส แบบวัดนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .93 โดยผู้วิจัยนำมาดัดแปลงแก้ไขคำให้เหมาะสมกับการศึกษาในมารดาที่อบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก แบบวัดนี้ประกอบด้วย 15 ประโยค แต่ละข้อมีมาตรประเมิน 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” พิสัยแบบวัดมีค่าระหว่าง 15 – 90 คะแนน ผู้ที่คะแนนสูงในการตอบแบบวัดเป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวมาก

กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม

ตัวแปรในกลุ่มนี้ 3 ตัว คือ ทักษะคิดต่อบุตร วิธีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ทักษะคิดต่อบุตร หมายถึง ปริมาณความรู้สึกรักใคร่พอใจบุตรเห็นว่าบุตรมีลักษณะที่ดีงามและนำสุขกายสบายใจมาสู่ตน มากกว่าการนำปัญหาและความทุกข์มาสู่ครอบครัว เนื่องจากการรับรู้ว่าบุตรมีลักษณะน่าปรารถนาหรือไม่น่าปรารถนาในปริมาณต่าง ๆ นอกจากนั้นยังเกี่ยวข้องกับความพร้อมที่จะปฏิบัติต่อบุตรในการส่งเสริมในปริมาณต่าง ๆ วัดโดยใช้เป็นแบบวัดประเภทมาตรฐานประเมินค่าที่ปรับปรุงของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2528) แบบวัดนี้มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .67 โดยผู้วิจัยนำมาศึกษาในมารดาที่อบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกประกอบด้วย 10 ประโยค พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 10 – 60 คะแนน แต่ละประโยคพร้อมมาตรประเมินค่า 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ผู้ที่คะแนนสูงในแบบวัดนี้ คือ ผู้ที่มีทักษะคิดต่อบุตรมาก

วิถีชีวิตแบบพุทธ หมายถึง การเลือกประพฤติปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างสอดคล้องกับหลักคำสอน และหลักพุทธศาสนาใช้แบบวัดของ ดวงเดือน พันธุมนาวิณ และคณะ (2540) มีลักษณะเป็นประโยคบอกเล่า และประโยคปฏิเสธ จำนวน 10 ประโยค แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วยจาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ประกอบ คะแนนรวมทั้ง 10 ข้อ เป็นคะแนนแสดงปริมาณการมีพฤติกรรมตามวิถีชีวิตแบบพุทธ พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 10 ถึง 60 คะแนน แบบวัดมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .85 คะแนนรวมสูงแสดงว่าผู้ตอบมีพฤติกรรมตามวิถีชีวิตแบบพุทธในปริมาณมาก

ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก หมายถึง ปริมาณความรู้ การคิด และการเข้าใจ ที่มารดาทำให้เรื่องการปฏิบัติต่อบุตรออทิสติก เช่น เรื่องการช่วยเหลือ การสนับสนุนส่งเสริม และการอำนวยความสะดวกต่อบุตรออทิสติก ประกอบด้วยด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติที่กระทำต่อบุตรออทิสติกในเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การช่วยเหลือด้านพัฒนาการ การส่งเสริมสุขภาพตลอดจนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามแผนการรักษาของแพทย์วัดโดยใช้แบบวัดประเภทมาตรประเมินค่าที่ปรับปรุงของ กัลยาวิริยะ (2539) ซึ่งแบบวัดความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก แบบวัดนี้มีค่าความเชื่อมั่นแบบสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .72 ผู้วิจัยนำแบบวัดมาตรฐานปรับปรุงใช้กับมารดาที่อบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ประกอบด้วย 9 ประโยค แต่ละประโยคมาพร้อมกับแบบวัดมี 2 ตอน ตอนแรก เป็นมาตรวัดประเมินค่า “ถูก” หรือ “ผิด” ตามความเข้าใจของมารดาตอบถูกได้ 2 คะแนน ตอบผิดได้ 1 คะแนน และตอนที่สอง ตั้งแต่ “มั่นใจ” ถึง “ไม่มั่นใจ” โดยให้คะแนน 1 – 3 ผู้ที่คะแนนสูงในแบบวัดนี้คือ ผู้ที่มีความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก

กลุ่มตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์

ตัวแปรในกลุ่มนี้ 3 ตัว คือ ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทัศนคติที่ดีต่อการมีบุตรออทิสติก ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง การรายงานของมารดาถึงความเครียดอันเนื่องมาจากภาระความรับผิดชอบด้านต่าง ๆ ในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ได้แก่ 1) ภาระในการพัฒนาทักษะและพฤติกรรมบุตร ออทิสติก เช่น เด็กไม่เชื่อฟัง สอนยาก 2) ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว เช่น มีเงินไม่เพียงพอในการรักษาพยาบาลบุตร 3) ปัญหาด้านการจัดสรรเวลา เช่น มารดาจำเป็นต้องประกอบอาชีพไป พร้อม ๆ กับการดูแลบุตรออทิสติกซึ่งต้องทุ่มเทเวลาในการดูแลมากกว่าเด็กปกติ การดูแลรักษาบุตรต้องใช้เวลายาวนาน และมารดาต้องสละเวลาเข้ามีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กอย่างมาก และ 4) ภาระงานบ้านที่รับผิดชอบ วัดโดยแบบวัดประเภทมาตรประเมินรวมค่า ซึ่งแบบวัดผู้วิจัยได้สร้างขึ้นใหม่ลักษณะของประโยคข้อคำถามจะเกี่ยวกับ ความเครียดของมารดาในการเลี้ยงดูเด็ก

ออทิสติก จากการค้นปัญหาของมารดาที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาล ตลอดจนการสอบถามจากผู้ให้บริการกับมารดาที่มีบุตรออทิสติกที่มารับบริการที่โรงพยาบาล ประกอบด้วยประโยคคำถาม 15 ข้อ แบบวัดมี 2 ตอน ตอนแรก เป็นมาตรวัดประเมินค่า 5 หน่วย ตั้งแต่ “หนักใจมาก” ถึง “หนักใจน้อย” และตอนที่สองมาตรประเมินค่า 3 หน่วย ตั้งแต่ “บ่อย” ถึง “ไม่แน่นอน” พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15 – 225 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนมาก แสดงว่า มีความเครียดน้อยกว่าผู้ที่ได้คะแนนน้อยกว่า

ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ความเชื่อว่า สิ่งที่เกิดขึ้นกับเด็กออทิสติกคนนี้ ไม่ว่าจะในทางที่ดี หรือไม่ดี มีสาเหตุสำคัญมาจากการดูแลเอาใจใส่ของมารดา มากกว่า เกิดจากโชคชะตา ราศี ความบังเอิญ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ในงานวิจัยนี้ใช้แบบวัดของ ดวงเดือน พันธมนาวิน และคณะ (2528) แบบวัดนี้มีค่าความคงที่แบบอัลฟาเท่ากับ .72 แบบวัดในการวิจัยนี้ประกอบด้วย 8 ประโยค แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” พิสัยคะแนนของแบบวัดนี้อยู่ระหว่าง 8 – 48 คะแนน ผู้ที่ได้คะแนนสูงในแบบวัด แสดงว่า เป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก

ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดา หมายถึง การเห็นประโยชน์หรือโทษของการปฏิบัติในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ความรู้สึกพอใจไม่พอใจในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดา และความพร้อม ที่จะให้การส่งเสริม สนับสนุนบุตรของมารดา ทั้งในเรื่องพัฒนาการ พฤติกรรม ตลอดจนความพร้อมที่จะดูแลบุตรในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็น วัดด้วยแบบวัดประเภทมาตรประเมินค่าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นใหม่ มี 23 ประโยค ประกอบด้วยประโยคคำถาม 23 ข้อ พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 23 – 138 คะแนน แต่ละประโยคมีมาตรวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ผู้ที่ได้คะแนนสูงในแบบวัดนี้เป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดา

กลุ่มตัวแปรลักษณะชีวสังคมและภูมิหลัง

จากการประมวลเอกสารผลงานวิจัยต่าง ๆ การที่มารดามีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ต่างกันหรือไม่นั้น พบว่าลักษณะพื้นฐานส่วนบุคคล ด้านชีวสังคมและภูมิหลังบางประการมีส่วนร่วมในการอธิบายด้วย ในที่นี้ ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนบุตร ปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรม ระยะเวลาที่บุตรเข้ารับการรักษา และภาระงานในครอบครัว

สมมติฐานในการวิจัย

สมมติฐาน ที่ 1 มารดาที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก และมีทัศนคติที่ดีต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีลักษณะดังกล่าวในทิศทางตรงกันข้าม

สมมติฐาน ที่ 2 มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก และมีความเชื่ออำนาจในตนในการอบรมเลี้ยงดูบุตรมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีลักษณะตรงกันข้าม

สมมติฐาน ที่ 3 มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก และมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อย มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีลักษณะตรงกันข้าม

สมมติฐาน ที่ 4 ตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ 3 ตัวแปร (ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส) ตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะเดิม 3 ตัวแปร (ได้แก่ ทัศนคติต่อบุตร วิถีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) และตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร (ได้แก่ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) รวม 9 ตัวแปร ร่วมกัน สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้มากกว่าตัวแปรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เพียงกลุ่มเดียวในมารดาประเภทต่าง ๆ (ใช้เกณฑ์ความแตกต่างเท่ากับหรือมากกว่า 5 %)

สมมติฐาน ที่ 5 มารดาที่มีระดับการศึกษาสูง และเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาประเภทตรงกันข้าม

สมมติฐาน ที่ 6 มารดาที่อายุมาก และเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาประเภทตรงกันข้าม

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

ในบทนี้จะกล่าวถึง ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล การหาคุณภาพ เครื่องมือ ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล การจัดกระทำข้อมูล และวิธีวิเคราะห์ข้อมูล ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ เป็นมารดาผู้ซึ่งมีบุตรเป็นโรคออทิสติก ซึ่งสามารถพัฒนาทักษะ และพัฒนาการในด้านต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพได้ (เพ็ญแข ลิ้มศิลา. 2540) และได้รับการวินิจฉัยจาก กุมารแพทย์ จิตแพทย์ว่าเป็นออทิสติก ตามเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed) มารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉพาะทางดังนี้ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ มารับการบำบัดรักษาในปี 2548 จำนวน 383 คน และปี 2549 จำนวน 315 (รายงานประจำปี โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. 2548 - 2549) และสถาบันราชานุกูล มารับการบำบัดรักษาในปี 2548 จำนวน 176 คน และในปี 2549 จำนวน 309 คน (สถิติการมารับบริการของผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล. 2548 - 2549)

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาในครั้งนี้ คือ มารดาที่นำบุตรที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นออทิสติกตามเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed.) มารับการบำบัดรักษา ตั้งแต่เดือน ตุลาคม 2548 – พฤษภาคม 2550 ในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 150 คน และสถาบันราชานุกูล จำนวน 50 คน โดยเป็นมารดาที่นับถือพุทธศาสนา จำนวนทั้งสิ้น 200 คน

การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดตัวแปรในครั้งนี้ ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มแบบวัดตัวแปรสถานการณ์ กลุ่มแบบวัดตัวแปรตามจิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม กลุ่มแบบวัดตัวแปรจิตลักษณะตามสถานการณ์ และแบบวัดพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก รวม 10 แบบวัด เครื่องมือวัดแต่ละกลุ่มมีรายละเอียดดังนี้

แบบวัดความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง การรายงานของมารดาถึงความเครียดอันเกิดจาก ภาวะความรับผิดชอบด้านต่าง ๆ ในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ซึ่งแบบวัดผู้วิจัยได้สร้างขึ้นใหม่ แบบวัดนี้มี 15 ประโยค พิสัยคะแนนอยู่ระหว่าง 15 ถึง 225 คะแนน เมื่อนำไปทดลองใช้ ได้พิสัยของคะแนนอยู่ระหว่าง 15 ถึง 219 คะแนน ค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง .45 - .76 ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาเท่ากับ .91 ประกอบด้วยประโยคคำถาม 15 ข้อ แต่ละข้อคำถามมี 2 ตอน ตอนแรก เป็นมาตราวัดประเมินค่า “หนักใจมาก” ถึง “หนักใจน้อย” ได้คะแนน 5 - 1 และตอนที่สองตั้งแต่ “บ่อย” ถึง “ไม่แน่นอน” ให้คะแนน 3 - 1

ตัวอย่างแบบวัดความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร

คำถาม	หนักใจมาก		หนักใจน้อย			เกิดบ่อย	บางครั้ง	ไม่เคย
	5	4	3	2	1			
(0) ลูกคือสิ่งไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	5	4	3	2	1	3	2	1

เกณฑ์การให้คะแนน

นำคะแนนจากการตอบสองตอนมาคูณกันในแต่ละข้อคำถาม ดังตัวอย่างในข้อ (0) $4 \times 3 = 12$ คะแนน และรวมผลคูณเข้าด้วยกันเป็นคะแนนของผู้ตอบ

แบบวัดความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ความเชื่อว่า สิ่งที่เกิดขึ้นกับเด็กออทิสติกคนนี้ ไม่ว่าจะในทางที่ดี หรือ ไม่ดี มีสาเหตุสำคัญมาจากการดูแลเอาใจใส่ของมารดา มากกว่า เกิดจาก โชคชะตา ราศี ความบังเอิญ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ แบบวัดนี้ประกอบด้วย 8 ประโยค พิสัยคะแนนของแบบวัดนี้อยู่ระหว่าง 8 - 48 แต่ละประโยคมีมาตราวัด 6 หน่วย จาก “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” พิสัยคะแนนที่ได้้อยู่ระหว่าง 8 - 33 พิสัยของค่าอำนาจจำแนกรายข้อของแบบวัดนี้อยู่ระหว่าง .16 - .52 แบบวัดนี้มีค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาเท่ากับ .66

ตัวอย่างแบบวัดความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร

(0) ฉันสามารถป้องกันไม่ให้ลูกเจ็บป่วยได้มาก

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

เกณฑ์การให้คะแนน เมื่อเป็นข้อความทางบวก ผู้ตอบจะได้คะแนน 6 ถึง 1 จากคำตอบ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” แต่ถ้าเป็นข้อความทางลบ ผู้ตอบได้คะแนนตรงกันข้าม

แบบวัดทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก หมายถึง การเห็นประโยชน์หรือโทษของการปฏิบัติในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ความรู้สึกพอใจไม่พอใจในการอบรมเลี้ยงดูบุตร

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ถึงผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หรือหัวหน้างาน ที่ใช้เป็นสถานที่เก็บข้อมูล เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูล งานวิจัย
2. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตจากผู้อำนวยการ โรงพยาบาล หรือหัวหน้างาน เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และสถาบันราชานุกูล ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
3. ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยนัดหมายให้มารดาที่นำบุตรออกติดตามพบแพทย์ในโรงพยาบาลในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ และสถาบันราชานุกูล

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการศึกษาครั้งนี้ได้ทำการประมวลผลข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้จะทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติดังนี้

1. การวิเคราะห์ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่างใช้สถิติพรรณนา (Descriptive Statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลสมมติฐานข้อที่ 4
3. การวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง (Two – Way Analysis of Variance) ถ้าพบผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญของสถิติที่ระดับ .05 จะนำคะแนนเฉลี่ยไปเปรียบเทียบเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ เชฟเฟ่ (Scheffe') เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลสมมติฐานข้อที่ 1, 2, 3, 5 และ 6

ตาราง 1 การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือวัดที่ใช้ในงานวิจัย

ลำดับ	ตัวแปร	ชื่อแบบวัด	จำนวนข้อที่ใช้จริง	พิสัยคะแนนที่ได้	พิสัยค่า Item – total Correlation	Reliability (Alpha Coefficient)
1	พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก	การปฏิบัติต่อบุตรของฉัน	26	36 – 109	.23 - .56	.84
2	การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	ฉันกับคนรอบข้าง	14	14 – 79	.21 - .71	.89
3	การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	เรียนรู้เรื่องโรคออทิสติก	9	9 - 45	.37 - .63	.82
4	ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	คู่สมรสของฉัน	15	15 – 85	.56 - .86	.95
5	ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุตรคนนี้	10	10 – 42	.14 - .61	.82
6	วิถีชีวิตแบบพุทธ	การนับถือศาสนาของฉัน	10	10 – 40	.24 - .57	.76
7	ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก	ความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติก	9	9 – 41	.32 - .59	.78
8	ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร	ความรู้สึกรู้สึกต่อสภาพการดูแลบุตรออกทิสติก	15	15 – 219	.45 - .76	.91
9	ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	ความเชื่อในการเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก	8	8 - 33	.16 - .52	.66
10	ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมดูแลบุตรออกทิสติก	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อบุตรของฉัน	23	23 – 75	.17 - .60	.89

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก เป็นการวิจัยประเภทศึกษาความสัมพันธ์และเปรียบเทียบ ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาในครั้งนี้ ประกอบด้วย ตัวแปร 4 กลุ่มได้แก่ 1) ลักษณะสถานการณ์ปัจจุบัน 3 ตัวแปร คือ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้าง การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส 2) จิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม 3 ตัวแปร คือ ทักษะคิดที่ดีต่อบุตร วิธีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก 3) จิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร คือ ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก และ 4) ลักษณะทางชีวสังคมและภูมิหลังของมารดา คือ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนบุตร ปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษา และภาระงานในครอบครัว ส่วนตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก สมมติฐานในการวิจัย มีดังนี้ 1) มารดาที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก และมีทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่า มารดาที่มีลักษณะตรงกันข้าม 2) มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก และมีความเชื่ออำนาจในตนในการอบรมเลี้ยงดูบุตรมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีลักษณะตรงกันข้าม 3) มารดาที่มีวิธีชีวิตแบบพุทธมาก และมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อย มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีลักษณะตรงกันข้าม 4) ตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ 3 ตัวแปร (ได้แก่ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส) ตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะเดิม 3 ตัวแปร (ได้แก่ ทักษะคิดที่ดีต่อบุตร วิธีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) และตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร (ได้แก่ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) รวม 9 ตัวแปร ร่วมกัน สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้มากกว่าตัวแปรกลุ่มใดกลุ่มหนึ่ง เพียงกลุ่มเดียวในมารดาประเภทต่าง ๆ (ใช้เกณฑ์ความแตกต่างเท่ากับหรือมากกว่า 5 %) 5) มารดาที่มีระดับการศึกษาสูง และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาประเภทตรงกันข้าม และ 6) มารดาที่อายุมาก และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาประเภทตรงกันข้าม โดยมีบุคคลเป็นหน่วยในการวิเคราะห์ ซึ่งได้แก่ มารดาผู้ซึ่งมีบุตรที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคออทิสติกตาม

เกณฑ์ DSM – IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Four Edition) จำนวน 200 คน

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 3 ส่วน ส่วนที่หนึ่ง เสนอผลการวิเคราะห์ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนที่สอง เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐาน โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง (Two - way Analysis of Variance) และเมื่อพบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรดำเนินการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีเชฟเฟ (The Scheffe' Method) และส่วนที่สามเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) ในการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจะรายงานผลที่พบค่านัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยแสดงสัญลักษณ์คือ * แสดงว่ามีนัยสำคัญที่ .05 ** แสดงว่ามีนัยสำคัญที่ .01 และ*** แสดงว่ามีนัยสำคัญที่ .001

ก่อนเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานในการวิจัย ขอนำเสนอผลการวิเคราะห์ลักษณะเบื้องต้นของมารดาที่มีบุตรออทิสติก เพื่อให้เข้าใจลักษณะชีวสังคมและภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง และเป็นประโยชน์ต่อการแบ่งกลุ่มย่อยได้อย่างเหมาะสมต่อไป

การวิจัยนี้มุ่งศึกษากลุ่มตัวอย่างของมารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติกที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นออทิสติกตามเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed.) จำนวน 200 คน

4.1 ลักษณะเบื้องต้นของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะทางชีวสังคมและภูมิหลังของผู้ตอบ

การวิจัยนี้มุ่งศึกษากลุ่มตัวอย่างของมารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติกที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นออทิสติกตามเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed.) จำนวน 200 คน โดยมีมารดาลักษณะเบื้องต้น ดังนี้ (ตาราง 2 - 3)

สรุปได้ว่า กลุ่มตัวอย่างมารดาที่มีอายุระหว่าง 35 – 54 ปี (ร้อยละ 52) ส่วนใหญ่จบการศึกษาน้อยกว่าระดับปริญญาตรี (ร้อยละ 57) ประกอบอาชีพรับจ้างทั่วไป (ร้อยละ 34.3) โดยมีรายได้ได้อยู่ในช่วง 2,000 – 14,785 บาท (ร้อยละ 65.1) และพบว่า มีสมาชิกที่ต้องดูแลมากกว่า 3 คนขึ้นไป (ร้อยละ 62.4) ระยะเวลาการรักษาตั้งแต่ 1 เดือน ถึง 3 ปี (ร้อยละ 58.5) และเข้าร่วมทำกิจกรรมกับโรงพยาบาลบ่อยครั้ง (ร้อยละ 59) โดยส่วนใหญ่มารดาจะเป็นผู้ตัดสินใจในเรื่องพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพื้นฐาน (ค่าเฉลี่ยค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ปรากฏผลดังแสดงในตาราง 4 ว่า พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมีคะแนนอยู่ระหว่าง 36 ถึง 109 คะแนน มีค่าเฉลี่ย 65.92 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 13.84

ลักษณะสถานการณ์ปัจจุบัน

ในการวิจัยครั้งนี้มีลักษณะทางสถานการณ์ปัจจุบัน 3 ตัวแปร คือ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้าง การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาต์ และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน (ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ปรากฏผลดังแสดงในตาราง 4 ว่า 1) คะแนนการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากคนรอบข้าง มีพิสัยอยู่ระหว่าง 14 – 79 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 41.70 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 13.41 2) คะแนนการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาต์ มีพิสัยอยู่ระหว่าง 9 – 45 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 21.17 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.57 และ 3) ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส มีพิสัยอยู่ระหว่าง 15 – 85 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 38.52 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 16.58

จิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม

ในการวิจัยครั้งนี้มีจิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม 3 ตัวแปร คือ ทศนคติที่ดีต่อบุตร วิธีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน (ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ปรากฏผลในตาราง 4 ว่า 1) คะแนนทศนคติที่ดีต่อบุตร มีพิสัยอยู่ระหว่าง 10 – 42 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 21.77 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.49 2) คะแนนวิธีชีวิตแบบพุทธ มีพิสัยอยู่ระหว่าง 10 – 40 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 25.02 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.91 และ 3) ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ มีพิสัยอยู่ระหว่าง 9 – 41 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 16.25 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.67

จิตลักษณะตามสถานการณ์

ในการวิจัยครั้งนี้มีจิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร คือ ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ เมื่อทำการวิเคราะห์ด้วยสถิติพื้นฐาน (ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน) ปรากฏผลในตาราง 4 ว่า 1) ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร มีพิสัยอยู่ระหว่าง 15 – 219 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 96.05 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 45.04 2) ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร มีพิสัยอยู่ระหว่าง 8 – 33 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 18.93 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.10 และ 3) ทศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ มีพิสัยอยู่ระหว่าง 23 – 75 คะแนน คะแนนเฉลี่ย 44.11 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 10.74

ตาราง 2 ค่าสถิติข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

	ลักษณะทั่วไป	จำนวนคน (200 คน)	ร้อยละ 100 %
ระดับการศึกษา	น้อย (ประถมปีที่ 1 – มัธยมปีที่ 6)	114	57.0
	มาก (อนุปริญญา - ปริญญาเอก)	86	43.0
ขณะนี้ท่าน	ประกอบอาชีพ	137	68.5
	ไม่ได้ประกอบอาชีพ	63	31.5
ในกรณีที่ท่านประกอบอาชีพ	รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ	24	17.5
	ค้าขายส่วนตัว	32	23.4
	ทำงานในองค์กรธุรกิจเอกชน	30	21.9
	เกษตรกร	4	2.9
	อื่น ๆ ระบุ.....	47	34.3
ลักษณะของครอบครัว	ครอบครัวเดี่ยว	121	60.5
	ครอบครัวขยาย	79	39.5
บุตรหรือতিসতিคนที	คนที่ 1	121	60.5
	คนที่ 2	68	34.0
	คนที่ 3	11	5.5
เพศบุตร	ชาย	165	82.5
	หญิง	35	17.5
ผู้ที่ตติสสนใจในเรื่องการอบรมเลี้ยงดู	ผู้ตอบแบบสอบถามนี้	166	83.0
	บุคคลอื่น ๆ	34	17.0
ภาระงาน	งานบ้าน	147	73.5
	งานอาชีพ	47	23.5
	อื่น ๆ ระบุ	6	6.0
ผู้ช่วยในการดูแลบุตร	มีผู้ช่วยในการดูแล	134	67.0
	มารดาดูแลเอง	66	33.0

ตาราง 3 ค่าสถิติข้อมูลส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ลักษณะทั่วไป	จำนวนคน (200 คน)	ร้อยละ 100 %
อายุมารดา	35.77	6.14	น้อยกว่าค่าเฉลี่ย	96	48.0
			มากกว่าค่าเฉลี่ย	104	52.0
รายได้มารดา	15,386.06	21,093.84	น้อยกว่าค่าเฉลี่ย	97	65.1
			มากกว่าค่าเฉลี่ย	52	34.9
รวมรายได้ทั้ง ครอบครัว	25,864.00	25,529.83	น้อยกว่าค่าเฉลี่ย	145	72.5
			มากกว่าค่าเฉลี่ย	55	27.5
สมาชิกที่ใช้เงินของ มารดา	3.12	1.73	น้อยกว่าค่าเฉลี่ย	56	37.6
			มากกว่าค่าเฉลี่ย	93	62.4
จำนวนบุตร	1.73	.70	น้อยกว่าค่าเฉลี่ย	81	40.5
			มากกว่าค่าเฉลี่ย	119	59.5
อายุบุตร	5.52	2.70	อายุ 1 – 5 ปี	123	61.5
			อายุ 6 – 10 ปี	63	31.5
			อายุ 11 – 15 ปี	14	7.0
ระยะเวลาในการรักษา โดยเฉลี่ย	2.79	2.53	น้อยกว่าค่าเฉลี่ย	117	58.5
			มากกว่าค่าเฉลี่ย	83	41.5
การเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มโดยเฉลี่ย	2.68	1.35	น้อยกว่าค่าเฉลี่ย	82	41.0
			มากกว่าค่าเฉลี่ย	118	59.0
อายุมารดา	35.77	6.14	น้อยกว่าค่าเฉลี่ย	96	48.0
			มากกว่าค่าเฉลี่ย	104	52.0

หมายเหตุ สำหรับตัวแปรที่คะแนนมีค่าต่อเนื่อง ใช้ค่าเฉลี่ยในการแบ่งกลุ่มสูง กลุ่มต่ำ

ตาราง 4 พิสัยของคะแนน ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของตัวแปรที่ศึกษา

ลักษณะทั่วไป	จำนวน ข้อ	พิสัย คะแนน ที่ได้	ค่าเฉลี่ย	ค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน
พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	26	36 – 109	65.92	13.84
การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	14	14 – 79	41.70	13.41
การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	9	9 - 45	21.17	6.57
ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	15	15 – 85	38.52	16.58
ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	10	10 – 42	21.77	6.49
วิถีชีวิตแบบพุทธ	10	10 – 40	25.02	5.91
ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	9	9 – 41	16.25	5.67
ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร	15	15 – 219	96.05	45.04
ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	8	8 - 33	18.93	5.10
ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	23	23 – 75	44.11	10.74

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลต่อไปนี้เป็นการเสนอผลตามสมมติฐานของงานวิจัยนี้ โดยเสนอตามลำดับ ดังนี้ 1) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก 2) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร 3) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร 4) ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น เพื่อพิสูจน์ปริมาณการทำนายและแสวงหาตัวทำนายสำคัญของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ (ประกอบด้วย ตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ระหว่างที่ดีกับคู่สมรส) ตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะเดิม (ประกอบด้วย ตัวแปรทัศนคติที่ดีต่อบุตรวิถีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) ตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ (ประกอบด้วย ตัวแปรความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) เป็นตัวทำนาย 5) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์

(ประกอบด้วย ตัวแปรการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส) กลุ่มจิตลักษณะเดิม (ประกอบด้วย ตัวแปรทัศนคติที่ดีต่อบุตร วิธีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) กลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ (ประกอบด้วย ตัวแปรความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก) พิจารณาตามระดับการศึกษาของมารดา และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และ6) ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ ตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะเดิม ตัวแปรกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ พิจารณาตามอายุของมารดา และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

4.2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดาที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก หมายถึง ปริมาณการปฏิบัติของมารดาต่อบุตรออทิสติกตามที่ได้เรียนรู้จากแพทย์และพยาบาล ผู้ให้คำปรึกษา และการรักษาพยาบาลบุตร และตามประสบการณ์ที่ได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรมฝึกอบรมในช่วงที่พานุกรมารับการรักษาในสถานบำบัด โดยแบ่งออกเป็นกิจกรรมการดูแลเด็กออทิสติก พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ในการวิจัยนี้แบ่งออกเป็น 2 มิติ คือ **มิติแรก** อาศัยหลักการตามทฤษฎีการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพา (Dependent Care Agency) ของ Orem (2001) ได้กล่าวไว้ว่า เป็นความสามารถที่ซับซ้อนของบุคคลที่เป็นผู้ใหญ่ในการกระทำกิจกรรม เพื่อตอบสนองต่อความต้องการดูแลตนเองที่จำเป็นของเด็กวัยเรียน วัยรุ่น หรือวัยผู้ใหญ่ที่มีความบกพร่องในการดูแลตนเองอันเนื่องจากภาวะเบี่ยงเบนทางสุขภาพ การวิจัยครั้งนี้นำมาศึกษาในมารดาที่ต้องมีบทบาทหน้าที่ในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยมีกิจกรรมในการตอบสนองต่อความต้องการของบุตรออทิสติกที่มีลักษณะต้องพึ่งพาคือคนอื่นใน 3 ประการ คือ 1) การดูแลสุขภาพโดยทั่วไปของบุตรออทิสติก (Universal Care Requisites) 2) การดูแลที่จำเป็นต่อการพัฒนาการของบุตร (Development Care Requisites) ซึ่งแบ่งออกมาเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 2.1) ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม 2.2) การสื่อความหมาย 2.3) พฤติกรรม และ 3) การฝึกเพื่อให้บุตรดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ

(Health deviation self-requisites) เป็นการดูแลตนเองที่เกิดขึ้น โดยมารดาเป็นคนคอยกระตุ้นและดูแล เนื่องจากโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกายผิดปกติ ทั้งที่มารดาคิดได้เอง และสอบถามการดูแลจากผู้รู้ **มิติที่สอง พฤติกรรมการเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน** หมายถึง การที่มารดารายงานว่า ตนในการปฏิบัติต่อบุตรด้วยการแสดงความรักใคร่ เอาใจใส่ สนใจทุกข์สุขของบุตร มีความใกล้ชิดกับบุตร โดยได้กระทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับบุตรมากน้อยเพียงใด พิสัยของคะแนนที่ได้จากแบบวัดมีค่าระหว่าง 36 - 109 คะแนน ค่าเฉลี่ย 65.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 13.84

การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก หมายถึง ปริมาณที่มารดาได้รับข้อมูลข่าวสารด้านการปฏิบัติตัวต่อบุตรที่เป็นออทิสติกในปริมาณที่เหมาะสมตามศักยภาพ ทั้งจากสื่อประเภทต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งตีพิมพ์ต่าง ๆ เป็นต้น อีกทั้งการได้รับคำแนะนำตลอดจนการฝึกอบรมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทำให้เกิดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อบุตรออทิสติกมากเท่าใดก็จะให้การสนับสนุนแก่บุตรมากยิ่งขึ้น พิสัยของคะแนนที่ได้จากแบบวัดมีค่าระหว่าง 9 - 45 คะแนน คะแนนถูกแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 21.17 คะแนน และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.57) ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าค่าเฉลี่ย (คะแนน 31 - 45 คะแนน) เป็นผู้ที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก ผู้ที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าค่าเฉลี่ย (คะแนน 9 - 30 คะแนน) เป็นผู้ที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกน้อย

ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก หมายถึง การเห็นประโยชน์หรือโทษของการปฏิบัติในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ความรู้สึกพอใจไม่พอใจในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดา และความพร้อม ที่จะให้การส่งเสริม สนับสนุนบุตรของมารดา ทั้งในเรื่องพัฒนาการ พฤติกรรม ตลอดจนความพร้อมที่จะดูแลบุตรในด้านต่าง ๆ ที่จำเป็น พิสัยของคะแนนที่ได้จากแบบวัดมีค่าระหว่าง 23 - 75 คะแนน คะแนนถูกแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 44.11 คะแนน และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 10.74) ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าค่าเฉลี่ย (คะแนน 44 - 75 คะแนน) เป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก ผู้ที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าค่าเฉลี่ย (คะแนน 23 - 43 คะแนน) เป็นผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกน้อย

การวิเคราะห์ข้อมูลจะได้กระทำทั้งในกลุ่มรวม และในกลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่มซึ่งแบ่งตามลักษณะชีวสังคมมูลหัด คือ 1) อายุ โดยใช้ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวมเป็นตัวแบ่ง (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 35.77) ผู้ที่มีอายุน้อยกว่าค่าเฉลี่ย (22 - 35 ปี) เป็นผู้มีอายุน้อย และผู้ที่มีอายุมากกว่าค่าเฉลี่ย (36 - 54 ปี)เป็นผู้ที่มีอายุมาก 2) แบ่งตามการศึกษา โดยใช้ค่าเฉลี่ยของกลุ่มรวมเป็นตัวแบ่ง (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 4.22) ผู้ที่มีการศึกษาน้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีการศึกษาระดับปานกลาง และผู้ที่มีคะแนนการศึกษามากกว่าค่าเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีระดับการศึกษามาก และ 3) การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม โดยใช้ค่าเฉลี่ยของ

กลุ่มรวมเป็นตัวแบ่ง (ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.68) ผู้ที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มน้อยกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย เป็นผู้ที่มีการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมน้อย และผู้ที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมากกว่าค่าเฉลี่ยเป็นผู้ที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะแยกวิเคราะห์ ที่ละกลุ่ม ดังนี้

ตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกพิจารณาตามระดับการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกแตกต่างกัน ในกลุ่มมารดา รวม และกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดี่ยว (ตอน 2)

(ตอน 1)

กลุ่ม	จำนวน คน	ค่าเอฟ			% ทำนาย
		การรับข้อมูล ข่าวสาร ก	ทัศนคติต่อ พฤติกรรม ข	กxข	
รวม	200	38.02***	17.19***	<1	27.8
อายุน้อย	96	20.45***	6.52*	3.13	30.4
อายุมาก	104	19.41***	12.22***	<1	30.4
การศึกษาน้อย	114	31.69***	7.10**	<1	30.6
การศึกษามาก	86	8.39**	10.41**	<1	26.2
การเข้าร่วมกิจกรรมน้อย	82	13.74***	1.64	<1	22.0
การเข้าร่วมกิจกรรมมาก	118	23.84***	10.94***	3.78	33.2

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

ตาราง 5 (ต่อ)

(ตอน 2)

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก	
		มาก	=
รวม	การรับข้อมูลข่าวสาร	มาก	= 72.78
		น้อย	= 60.06
	ทัศนคติต่อพฤติกรรม	มาก	= 71.08
		น้อย	= 60.85
อายุน้อย	การรับข้อมูลข่าวสาร	มาก	= 75.33
		น้อย	= 62.55
	ทัศนคติต่อพฤติกรรม	มาก	= 73.26
		น้อย	= 63.68
อายุมาก	การรับข้อมูลข่าวสาร	มาก	= 70.55
		น้อย	= 57.67
	ทัศนคติต่อพฤติกรรม	มาก	= 69.19
		น้อย	= 58.08
การศึกษาน้อย	การรับข้อมูลข่าวสาร	มาก	= 73.15
		น้อย	= 59.89
	ทัศนคติต่อพฤติกรรม	มาก	= 69.93
		น้อย	= 61.34
การศึกษามาก	การรับข้อมูลข่าวสาร	มาก	= 72.30
		น้อย	= 60.30
	ทัศนคติต่อพฤติกรรม	มาก	= 72.92
		น้อย	= 60.31
การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มน้อย	การรับข้อมูลข่าวสาร	มาก	= 70.81
		น้อย	= 63.16
การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก	การรับข้อมูลข่าวสาร	มาก	= 74.71
		น้อย	= 60.49
	ทัศนคติต่อพฤติกรรม	มาก	= 71.24
		น้อย	= 59.00

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ตามระดับของตัวแปรอิสระที่ละตัวในกลุ่มรวม (ตาราง 5) พบว่า 1) มารดาที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่า มารดาที่มีการรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกน้อย (ค่าเฉลี่ย 72.78 และ 60.06 ตามลำดับ) และ 2) มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่า มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกน้อย (ค่าเฉลี่ย 71.08 และ 60.85 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาใ้กลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่ม พบว่า คะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกแปรปรวนไปตามระดับของตัวแปรอิสระที่ละตัว อย่างเชื่อมั่นได้ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่งตามระดับตัวแปรอิสระนี้ พบว่า 1) มารดาที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีการรับข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกน้อย ผลเช่นนี้พบใน ทุกกลุ่มย่อย 2) มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่า มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกน้อย ผลเช่นนี้พบใน 5 กลุ่มย่อย โดยพบผลที่สำคัญในกลุ่มมารดาที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก

ผลการวิเคราะห์ในส่วนนี้ ไม่ปรากฏว่า การอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างการรับข้อมูลข่าวสาร และทัศนคติต่อพฤติกรรม ทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4 สรุปผลได้ว่า มารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก ได้แก่ 1) มารดาที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก พบเด่นชัดในกลุ่มรวม และทุกกลุ่มย่อย 2) มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก พบเด่นชัดในกลุ่มรวม และโดยเฉพาะกลุ่มการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก

4.3 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรของมารดา

ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส หมายถึง ปริมาณการรายงานความสัมพันธ์ของผู้เป็นสามีภรรยา ทั้งทางด้านดีและไม่ดี เกี่ยวกับคู่สมรสของตน เช่น ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน การช่วยเหลือกัน หรือปริมาณการขัดแย้ง ห่างเหิน ไม่เข้าใจกัน เป็นต้น พิสัยของคะแนนที่ได้จากแบบวัดมีค่าระหว่าง 15 - 85 คะแนน ซึ่งคะแนนถูกแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 38.52 คะแนน และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 16.58) ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าค่าเฉลี่ย (คะแนน 39 - 85) เป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก ผู้ที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย (คะแนน 15 - 38) เป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย

ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร หมายถึง ความเชื่อว่า สิ่งที่เกิดขึ้นกับเด็กออกทิสติกคน นี้ ไม่ว่าจะในทางที่ดี หรือไม่ดี มีสาเหตุสำคัญมาจากการดูแลเอาใจใส่ของมารดา มากกว่า เกิดจาก โชคชะตา ราศี ความบังเอิญ สิ่งศักดิ์สิทธิ์ พิสัยของคะแนนที่ได้จากแบบวัดมีค่าระหว่าง 8 - 33 คะแนน ซึ่งคะแนนถูกแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.93 คะแนน และค่าเบี่ยงเบน มาตรฐาน เท่ากับ 5.10) ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าค่าเฉลี่ย (คะแนน 19 - 33) เป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจใน ตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก ผู้ที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย (คะแนน 8 - 18) เป็นผู้ที่มีความ เชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย

การวิเคราะห์ข้อมูลจะได้กระทำทั้งในกลุ่มรวม และในกลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่มซึ่งแบ่งตามลักษณะ จีวสังคัมภูมิลักษณ์ ดังรายละเอียดในหน้า 93 ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะแยกวิเคราะห์ทีละกลุ่ม ดังนี้ (ตาราง 6)

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ตาม ระดับของตัวแปรอิสระทีละตัวในกลุ่มรวม (ตาราง 6) พบว่า 1) มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส มาก เป็นผู้ที่มีการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่า มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย (ค่าเฉลี่ย 70.15 และ 63.15 ตามลำดับ) และ 2) มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก เป็น ผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่า มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย (ค่าเฉลี่ย 68.96 และ 62.93 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาใส่กลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่ม พบว่า คะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก แปรปรวนไปตามระดับของตัวแปรอิสระทีละตัว อย่างเชื่อมั่นได้ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่ง ตามระดับตัวแปรอิสระนี้ พบว่า 1) มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก เป็นผู้ที่มีการอบรม เลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่า มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย ผลเช่นนี้พบใน 3 จาก 6 กลุ่มย่อย โดยพบผลที่สำคัญเด่นชัดใน 3 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มอายุน้อย กลุ่มการศึกษามาก และกลุ่มการเข้าร่วม กิจกรรมมาก 2) มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก เป็นผู้ที่มีการอบรมเลี้ยงดู บุตรออทิสติกมากกว่า มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย ผลเช่นนี้พบใน 3 จาก 6

กลุ่มย่อย โดยพบผลที่สำคัญเด่นชัดใน กลุ่มอายุมาก กลุ่มการศึกษาน้อย และกลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มน้อย

ยิ่งกว่านั้นยังพบอีกว่า คะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก แปรปรวนไปตาม ปฏิสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในตนในการเลี้ยงดูบุตร ผลเช่นนี้ปรากฏใน 3 กลุ่มย่อย คือ กลุ่มมารดาที่มีอายุน้อย กลุ่มมารดาการศึกษาน้อย และกลุ่มมารดาการศึกษามากด้วย

เมื่อพิจารณาลักษณะของการปฏิสัมพันธ์ ระหว่างเส้นกราฟของตัวแปรอิสระสองตัวแปรในกลุ่มมารดาอายุน้อย (ภาพประกอบที่ 7) พบว่า เป็นการปฏิสัมพันธ์ในรูปแบบที่เรียกว่า Disordinal Interaction ส่วนลักษณะปฏิสัมพันธ์ระหว่างเส้นกราฟของตัวแปรอิสระสองตัวแปรในกลุ่มมารดาการศึกษาน้อย และมารดาการศึกษามาก (ภาพประกอบ 8 และ 9) พบว่า อยู่ในรูปแบบที่เรียกว่า Ordinal Interaction (Kerlinger and Lee, 2000: 364 - 365)

ตาราง 6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกพิจารณาตามระดับความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างกัน ในกลุ่มมารดา รวม และกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดียว (ตอน 2)

(ตอน 1)

กลุ่ม	จำนวน คน	ค่าเอฟ			% ทำนาย
		ความสัมพันธ์ที่	ความเชื่ออำนาจใน	กxบ	
		ดีกับคู่สมรส	การอบรมบุตร		
ก	ข				
รวม	200	10.24**	7.77**	<1	9.70
อายุน้อย	96	5.32*	<1	4.22*	9.20
อายุมาก	104	3.00	9.61**	<1	17.0
การศึกษาน้อย	114	<1	6.37*	9.13**	12.9
การศึกษามาก	86	8.98**	2.06	4.44*	21.4
การเข้าร่วมกิจกรรมน้อย	82	1.44	4.99*	<1	9.30
การเข้าร่วมกิจกรรมมาก	118	9.61**	3.01	<1	11.2

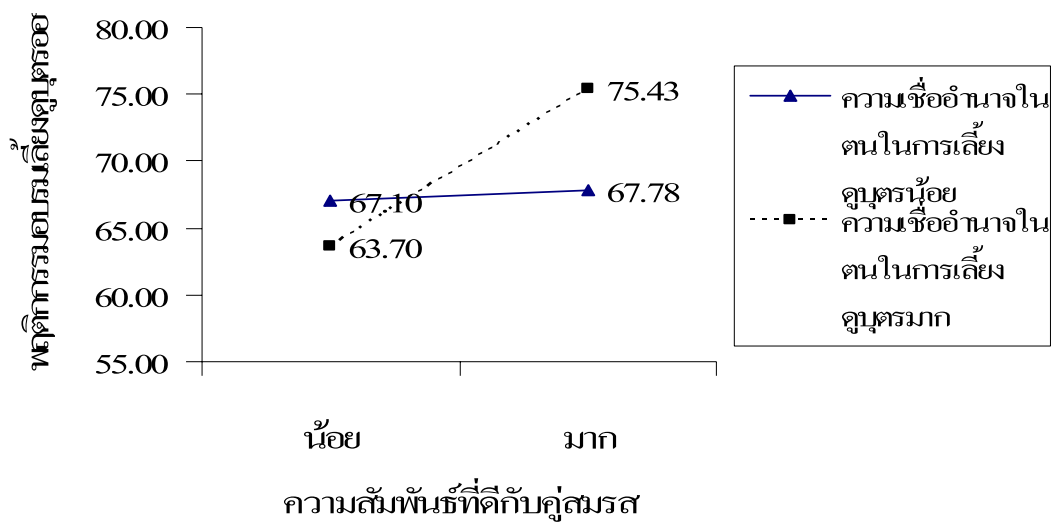
* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

ตาราง 6 (ต่อ)

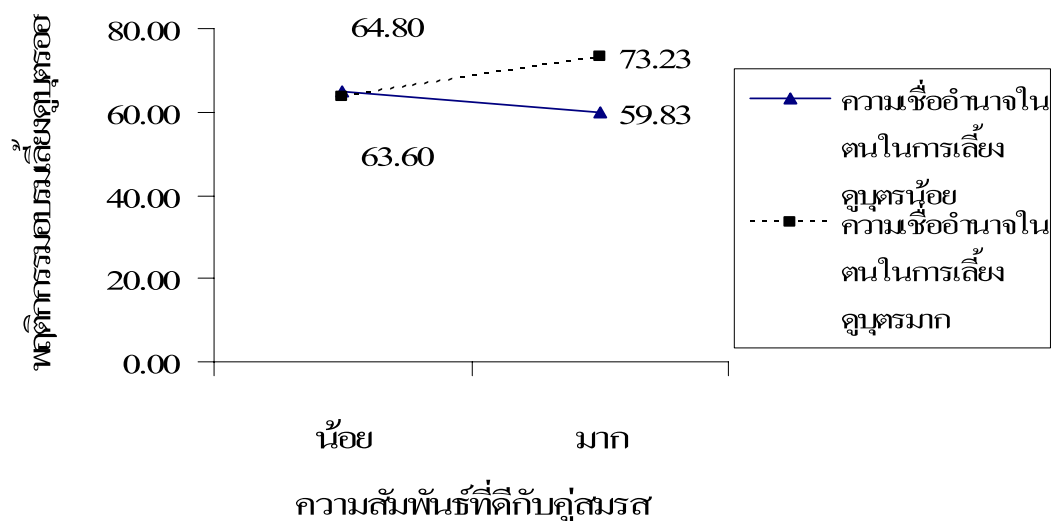
(ตอน 2)

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก	
		มาก	น้อย
รวม	ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	มาก	= 70.15
		น้อย	= 63.15
รวม	ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	มาก	= 68.96
		น้อย	= 62.93
อายุน้อย	ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	มาก	= 71.43
		น้อย	= 65.50
อายุมาก	ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	มาก	= 68.69
		น้อย	= 58.18
การศึกษาน้อย	ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	มาก	= 68.12
		น้อย	= 62.94
การศึกษามาก	ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	มาก	= 73.17
		น้อย	= 61.98
การเข้าร่วมกิจกรรม น้อย	ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	มาก	= 70.33
		น้อย	= 63.23
การเข้าร่วมกิจกรรม มาก	ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	มาก	= 68.07
		น้อย	= 62.71

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการของ Scheffe' ในกลุ่มมารดาที่มีอายุน้อย (ตาราง 8 ภาคผนวก ข) ปรากฏว่า มีค่าเฉลี่ยคู่ที่แตกต่างกันมีนัยสำคัญ 2 คู่ คือ 1) ในหมู่ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก ถ้ามีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมากด้วย เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่า ผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย และ 2) ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก ขณะเดียวกันก็มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่าผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย และมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อยพร้อมกัน



ภาพประกอบ 7 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการยอมรับเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามความสัมพันธ์ที่ดีคู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรในกลุ่มมารดาอายุน้อย

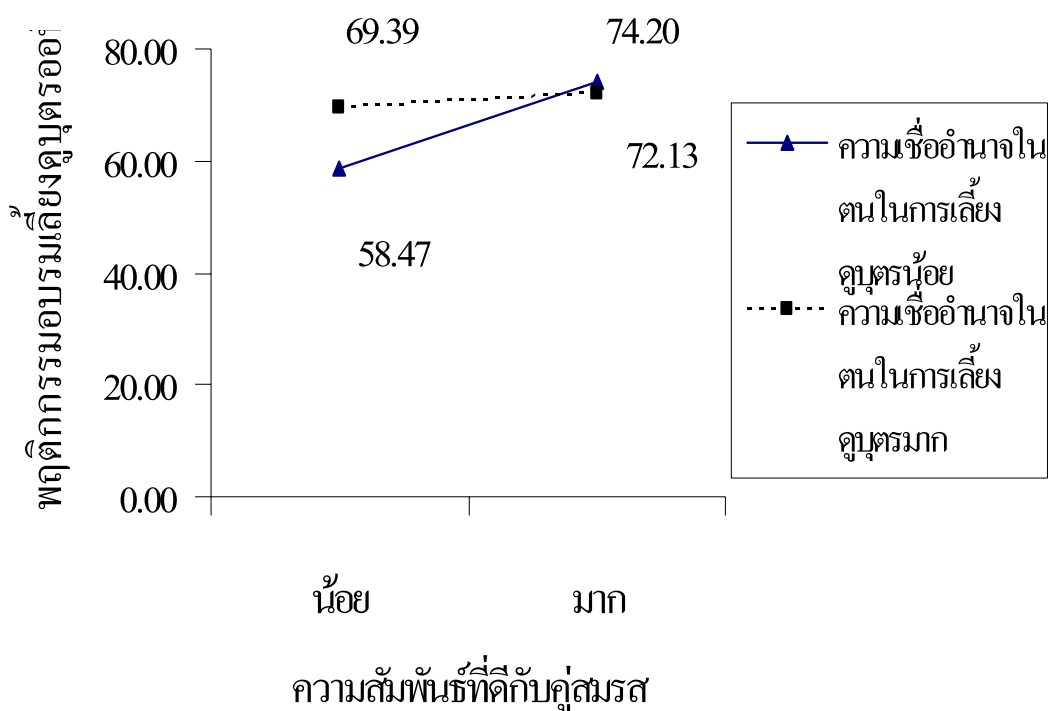


ภาพประกอบ 8 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการยอมรับเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรในกลุ่มมารดาการศึกษาอายุ

ในกลุ่มมารดาที่มีการศึกษาน้อย (ตาราง 9 ภาคผนวก ข และภาพประกอบ 8) เมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ด้วยวิธีการของ Scheffe' พบค่าเฉลี่ยคู่ที่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ 3 คู่ ดังนี้

- 1) ในกลุ่มมารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก ถ้ามีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก

ด้วย เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่ามารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย 2) ในหมู่มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก ถ้ามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่าผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย และ3) กลุ่มมารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก ขณะเดียวกันก็มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมากด้วย มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออกทิสติกมากกว่ากลุ่มมารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย และมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อยพร้อมกันด้วย ในที่นี้อาจกล่าวได้ว่า มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก และมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมากพร้อมกัน เป็นกลุ่มมารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากที่สุด



ภาพประกอบ 9 ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก พิจารณาตามความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรในกลุ่มมารดาการศึกษาภาค

ในกลุ่มมารดาที่มีการศึกษามาก (9 ตาราง 10 ภาคผนวก ข และภาพประกอบ 9) เมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ ด้วยวิธีการของ Scheffe' พบว่ามีค่าเฉลี่ยคู่ที่แตกต่างกันมีนัยสำคัญ 3 คู่ ดังนี้ 1) ในหมู่มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย ถ้ามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่าผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย 2) ในหมู่มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย หากเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก

ก็มีพฤติกรรมอบรมบุตรออกที่สติมากกว่ามารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย และ 3) ในกลุ่มมารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก และมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมากด้วย มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติมากกว่ามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย และมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อยพร้อมกัน ในที่นี้อาจกล่าวได้ว่า กลุ่มมารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย และมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย เป็นกลุ่มมารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติที่น้อยที่สุด

จากการวิเคราะห์ข้อมูลใน (ตาราง 5 ตาราง 8 ถึง 10 ภาคผนวก ข) สรุปผลได้ว่า มารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติมาก ได้แก่ 1) มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก พบเด่นชัดใน 1.1) กลุ่มรวม กลุ่มอายุน้อย กลุ่มการศึกษามาก และการเข้าร่วมกิจกรรมมาก 1.2) พบในกลุ่มมารดาอายุน้อย และกลุ่มมารดาการศึกษาน้อย ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมากด้วย 2) มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก พบเด่นชัดใน 2.1) กลุ่มรวม และกลุ่มอายุมาก กลุ่มการศึกษาน้อย และกลุ่มเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มน้อย และ 2.2) พบในกลุ่มมารดาการศึกษาน้อย ไม่ว่าจะมารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก และกลุ่มมารดาการศึกษามากที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย

4.4 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติพิจารณาตามระดับวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่แตกต่างกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ เป็นการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติ พิจารณาตามระดับวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรของมารดา

วิถีชีวิตแบบพุทธ หมายถึง การเลือกประพฤติปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างสอดคล้องกับหลักคำสอน และหลักศาสนา พิสัยของคะแนนที่ได้จากแบบวัดมีค่าระหว่าง 10 - 40 คะแนน ซึ่งคะแนนถูกแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 25.02 คะแนน และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 5.91) ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าค่าเฉลี่ย (คะแนน 26 ถึง 40) เป็นผู้มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก ผู้ที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย (คะแนน 10 ถึง 25) เป็นผู้มีวิถีชีวิตแบบพุทธน้อย

ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร หมายถึง การรายงานของมารดาถึงภาระความรับผิดชอบด้านต่าง ๆ ในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ได้แก่ 1) ภาระในการพัฒนาทักษะและพฤติกรรมบุตรออทิสติก 2) ปัญหาทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว 3) ปัญหาด้านการจัดสรรเวลากับการดูแลบุตรออทิสติกซึ่งต้องทุ่มเทเวลาในการดูแลมากกว่าเด็กปกติ และ 4) ภาระงานบ้านที่รับผิดชอบ พิสัยของคะแนนที่ได้จากแบบวัดมีค่าระหว่าง 15 - 219 คะแนน ซึ่งคะแนนถูกแบ่งเป็น 2 ระดับ โดยใช้ค่าเฉลี่ยเป็นเกณฑ์ (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 96.06 คะแนน และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 45.04) ผู้ที่ได้คะแนนรวมสูงกว่าค่าเฉลี่ย (คะแนน 96 ถึง 219) เป็นผู้ที่มีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อย ผู้ที่ได้คะแนนรวมต่ำกว่าหรือเท่ากับค่าเฉลี่ย (คะแนน 15 ถึง 96) เป็นผู้ที่มีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรมาก

การวิเคราะห์ข้อมูลจะได้กระทำทั้งในกลุ่มรวม และในกลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่มซึ่งแบ่งตามลักษณะชีวสังคมภูมิหลัง (ดูรายละเอียดการแบ่งกลุ่มย่อย ในหน้า 93) ในการวิเคราะห์ข้อมูลจะแยกวิเคราะห์ทีละกลุ่ม ดังนี้

ตาราง 7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรที่แตกต่างกัน ในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดียว (ตอน 2)

(ตอน 1)

กลุ่ม	จำนวน คน	ค่าเอฟ				% ทำนาย
		วิถีชีวิตแบบ พุทธ	ความเครียดในการ อบรมบุตร		กxข	
			ก	ข		
รวม	200	32.54***	11.12**	<1	20.1	
อายุน้อย	96	14.75***	8.96**	<1	20.2	
อายุมาก	104	16.37***	3.10	<1	20.0	
การศึกษาน้อย	114	21.97***	5.32*	<1	18.9	
การศึกษามาก	86	9.03**	6.91**	<1	23.5	
การเข้าร่วมกิจกรรมน้อย	82	16.31***	6.97**	1.37	21.9	
การเข้าร่วมกิจกรรมมาก	118	16.13***	4.30*	2.25	21.4	

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

(ตอน 2)

กลุ่ม	ตัวแปรอิสระ	ค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกิสติก	
รวม	วิถีชีวิตแบบพุทธ	มาก	= 71.57
		น้อย	= 60.69
	ความเครียดในการอบรมบุตร	น้อย	= 69.83
		มาก	= 62.77
อายุน้อย	วิถีชีวิตแบบพุทธ	มาก	= 72.54
		น้อย	= 63.23
	ความเครียดในการอบรมบุตร	น้อย	= 71.86
		มาก	= 65.23
อายุมาก	วิถีชีวิตแบบพุทธ	มาก	= 70.43
		น้อย	= 58.83
การศึกษาน้อย	วิถีชีวิตแบบพุทธ	มาก	= 71.80
		น้อย	= 61.52
	ความเครียดในการอบรมบุตร	น้อย	= 68.41
		มาก	= 64.26
การศึกษามาก	วิถีชีวิตแบบพุทธ	มาก	= 71.34
		น้อย	= 59.31
	ความเครียดในการอบรมบุตร	น้อย	= 71.35
		มาก	= 60.42
การเข้าร่วมกิจกรรมน้อย	วิถีชีวิตแบบพุทธ	มาก	= 71.45
		น้อย	= 61.53
	ความเครียดในการอบรมบุตร	น้อย	= 69.79
		มาก	= 63.86
การเข้าร่วมกิจกรรมมาก	วิถีชีวิตแบบพุทธ	มาก	= 71.67
		น้อย	= 60.17
	ความเครียดในการอบรมบุตร	น้อย	= 69.86
		มาก	= 62.06

ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก ตามระดับของตัวแปรอิสระที่ละตัวในกลุ่มรวม (ตาราง 7) พบว่า 1) มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก เป็นผู้ที่มียุติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่า มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธน้อย (ค่าเฉลี่ย 71.57 และ 60.69 ตามลำดับ) และ 2) มารดาที่มีความเครียดในการอบรมบุตรเลี้ยงดูบุตรน้อย เป็นผู้ที่มียุติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่า มารดาที่มีความเครียดในการอบรมบุตรเลี้ยงดูบุตรมาก (ค่าเฉลี่ย 69.83 และ 62.77 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาใ้กลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่ม พบว่า คะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกแปรปรวนไปตามระดับของตัวแปรอิสระที่ละตัว อย่างเชื่อมั่นได้ เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่งตามระดับตัวแปรอิสระนี้ พบว่า 1) มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก เป็นผู้ที่มียุติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่า มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธน้อย ผลเช่นนี้พบในกลุ่มรวม และทุกกลุ่มย่อย 2) มารดาที่มีความเครียดในการอบรมบุตรเลี้ยงดูบุตรน้อย เป็นผู้ที่มียุติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่า มารดาที่มีความเครียดในการอบรมบุตรเลี้ยงดูบุตรมาก ผลเช่นนี้พบในกลุ่มรวมและกลุ่มสำคัญ คือ กลุ่มมารดาอายุน้อย

ผลการวิเคราะห์ในส่วนนี้ ไม่ปรากฏว่า พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดในการอบรมบุตรเลี้ยงดูบุตรทั้งในกลุ่มรวม และกลุ่มย่อย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 6 สรุปผลได้ว่า มารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมาก ได้แก่ 1) มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก พบเด่นชัดในกลุ่มรวม 2) มารดาที่มีความเครียดในการอบรมบุตรเลี้ยงดูบุตรน้อย ผลเช่นนี้พบในกลุ่มรวม และ โดยเฉพาะกลุ่มมารดาที่มีอายุน้อย

สรุปผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกของมารดา พิจารณาตามตัวแปรอิสระที่ละสองตัวแปร (หัวข้อ 4.2, 4.3 และ 4.4) ได้ว่า ลักษณะของมารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกอย่างเหมาะสมมาก ได้แก่ 1) มารดาที่รับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออกทิสติกมาก มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก หรือมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อย ผลเช่นนี้พบชัดเจนในกลุ่มมารดาโดยรวม 2) มารดาในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก ผู้ที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก หรือผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก 3) มารดาในกลุ่มอายุน้อย ผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส หรือผู้ที่มีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกน้อย 4) มารดาที่มีอายุน้อยหรือมารดาที่มีการศึกษาน้อย ผู้ซึ่งมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก ถ้ามีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมากด้วย ก็มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกอย่างเหมาะสมมากกว่ามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย และ 5) มารดาที่มีการศึกษามาก ผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรหรือมีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสด้านใด

ด้านหนึ่งในปริมาณน้อย แต่ถ้ายังคงมีอีกด้านหนึ่งในปริมาณมาก ก็จะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติกอย่างเหมาะสมมากกว่ามารดาที่มีลักษณะสองด้านในปริมาณน้อยพร้อมกัน

4.5 ผลการทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยใช้ตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ เป็นตัวทำนาย

การวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้มีวัตถุประสงค์ในการแสวงหาตัวทำนายสำคัญของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก และปริมาณที่ทำนายได้ โดยใช้ตัวทำนายรวมทั้งสิ้น 4 ชุด ซึ่งทุกตัวแปรที่เป็นตัวทำนายเป็นตัวแปรที่มีค่าต่อเนื่อง **ตัวทำนายชุดที่ 1** คือ ตัวทำนายกลุ่มลักษณะสถานการณ์ ประกอบด้วย 3 ตัว คือ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส **ตัวทำนายชุดที่ 2** คือ ตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะเดิม ประกอบด้วย 3 ตัว คือ ทักษะคิดที่ดีต่อบุตร วิถีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก **ตัวทำนายชุดที่ 3** คือ ตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ ประกอบด้วย 3 ตัว คือ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก และ**ตัวทำนายชุดที่ 4** ตัวทำนายที่รวมตัวทำนายจากชุดที่ 1 ชุดที่ 2 และชุดที่ 3 เข้าด้วยกัน รวมทั้งสิ้น 9 ตัวทำนาย นอกจากนี้ยังมีการเปรียบเทียบปริมาณการทำนายระหว่างปริมาณการทำนายจากตัวแปรในชุดที่ 4 กับปริมาณการทำนายที่มีค่ามากที่สุด จากตัวทำนายในชุดที่ 1 หรือ ชุดที่ 2 หรือชุดที่ 3 โดยใช้เกณฑ์การทำนายที่แตกต่างกันเท่ากับถึงมากกว่า 5% สถิติที่ใช้คือการวิเคราะห์ถดถอยแบบพหุคูณแบบเป็นขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การวิเคราะห์ข้อมูลนี้ ทำทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่ม ซึ่งแบ่งตามลักษณะชีวสังคม ภูมิหลัง คือ อายุ (แบ่งเป็นกลุ่มอายุมาก และกลุ่มอายุน้อย) การศึกษาของมารดา (แบ่งเป็นการศึกษาของมารดามาก และการศึกษาของมารดาน้อย) และการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม (แบ่งเป็นเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มน้อย) โดยนำเสนอผลการวิเคราะห์ตามตัวแปรพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

เมื่อนำคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก มาทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น โดยใช้ตัวทำนายชุดที่ 1 จากกลุ่มตัวแปรลักษณะสถานการณ์ 3 ตัว คือ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพัธ์ที่ดีกับคู่สมรส ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มรวม (ตาราง 8) ปรากฏว่า ลักษณะสถานการณ์ 3 ตัว ร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก 31.7 % โดยพบตัวทำนายที่สำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง

และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสโดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .35, .22 และ .20 ตามลำดับ กล่าวได้ว่า ยิ่งมารดาที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาต์ติดมาก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างมาก และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมากเท่าใด ก็ยิ่งเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติดเหมาะสมมากเท่านั้น

ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่ม (ตาราง 8) ปรากฏว่า ลักษณะสถานการณ์ 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติดได้ระหว่าง 18.3 % - 50.9 % โดยทำนายได้ในปริมาณที่สูงสุด ในกลุ่มมารดาที่มีอายุมาก พบตัวทำนายที่สำคัญ คือ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาต์ติด และการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .52 และ .33 ตามลำดับ และลักษณะสถานการณ์ 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติด ในปริมาณที่รองลงมา คือ 41.9 % ในมารดาที่เข้าร่วมกลุ่มมารดาที่มีการศึกษามาก โดยพบตัวทำนายที่สำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาต์ติด การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และความสัมพัธ์ที่ดีกับคู่สมรส มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .33, .32 และ .24 ตามลำดับ และพบว่า ลักษณะสถานการณ์ 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติดได้น้อยที่สุด 18.3 % ในกลุ่มมารดาที่มีอายุน้อย โดยพบตัวทำนายที่สำคัญ คือ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาต์ติด และความสัมพัธ์ที่ดีกับคู่สมรส มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .29 และ .25 ตามลำดับ การแปลผลเป็นเช่นเดียวกับในกลุ่มรวม

สรุปได้ว่า ตัวทำนายจากกลุ่มลักษณะสถานการณ์ ที่สำคัญต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติด เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาต์ติด การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และความสัมพัธ์ที่ดีกับคู่สมรส

เมื่อนำพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติด มาทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น โดยใช้ตัวทำนายชุดที่ 2 จากกลุ่มจิตลักษณะเดิม ประกอบด้วย 3 ตัว คือ ทักษะคิดที่ดีต่อบุตร วิธีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติด ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มรวม (ตาราง 8) ปรากฏว่า จิตลักษณะเดิมทั้ง 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติด 32.3 % โดยพบตัวทำนายที่สำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ วิธีชีวิตแบบพุทธ และทักษะคิดที่ดีต่อบุตร ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .39 และ .28 ตามลำดับ กล่าวได้ว่า ยิ่งมารดาที่มีวิธีชีวิตแบบพุทธมาก และมีทักษะคิดที่ดีต่อบุตรมากเท่าใด ก็ยิ่งเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติดเหมาะสมมากเท่านั้น

ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่ม (ตาราง 8) ปรากฏว่า จิตลักษณะเดิมทั้ง 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติด ได้ระหว่าง 27.2 % ถึง 39.3 % โดยทำนายได้ ในปริมาณสูงที่สุด ในกลุ่มมารดาที่มีการศึกษามาก โดยพบตัวทำนายที่สำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ วิธีชีวิตแบบพุทธ และทักษะคิดที่ดีต่อบุตร ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .37 และ .36 ตามลำดับ และจิตลักษณะเดิมทั้ง 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ติด ในปริมาณที่รองลงมา

คือ 36.6 % ในกลุ่มมารดาที่เข้าร่วมกิจกรรมน้อย โดยพบตัวทำนายที่สำคัญ คือ วิถีชีวิตแบบพุทธ และทัศนคติที่ดีต่อบุตร มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .40 และ.36 ยังพบว่าลักษณะเดิมทั้ง 3 ตัวสามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกน้อยที่สุด 27.2 % ในกลุ่มมารดาที่มีการศึกษาน้อย โดยพบตัวทำนายที่สำคัญ คือ วิถีชีวิตแบบพุทธ และทัศนคติที่ดีต่อบุตร มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .41 และ.19 การแปลผลในกลุ่มเหล่านี้เป็นเช่นเดียวกันกับในกลุ่มรวม

สรุปได้ว่า ตัวทำนายจากกลุ่มสถานการณ์ที่สำคัญของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ วิถีชีวิตแบบพุทธ และทัศนคติที่ดีต่อบุตร

เมื่อนำพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก มาทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น โดยใช้ตัวทำนายชุดที่ 3 คือ ตัวทำนายกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ ประกอบด้วย 3 ตัว คือ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มรวม (ตาราง 8) ปรากฏว่า จิตลักษณะตามสถานการณ์ทั้ง 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกได้ 28.4 % โดยพบตัวทำนายที่สำคัญ คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ .42 และ-.23 กล่าวได้ว่า ยิ่งมารดาที่ยังมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมาก แต่ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อยเท่าใด ก็ยังเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกอย่างเหมาะสมมากเท่านั้น

ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่ม (ตาราง 8) ปรากฏว่า จิตลักษณะตามสถานการณ์ทั้ง 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกได้ระหว่าง 19.2 % ถึง 35.7 % โดยทำนายได้ในปริมาณที่สูงสุด ในกลุ่มมารดาที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก โดยพบตัวทำนายที่สำคัญ คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .49 และ-.22 และจิตลักษณะตามสถานการณ์ ทั้ง 3 ตัวสามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกในปริมาณที่รองลงมา คือ 35.2 % ในกลุ่มมารดาที่มีอายุมาก โดยพบตัวทำนายที่สำคัญ คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .49 และ-.20 ตามลำดับ และพบว่าจิตลักษณะตามสถานการณ์ทั้ง 3 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกน้อยที่สุด คือ 19.2 % ในกลุ่มมารดาที่มีการเข้าร่วม กิจกรรมกลุ่มน้อยโดยพบตัวทำนายที่สำคัญ คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก แต่ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน เท่ากับ .32 และ-.24 การแปลผลในกลุ่มเหล่านี้เป็นเช่นเดียวกันกับในกลุ่มรวม

สรุปรวมได้ว่า ตัวทำนายจากกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ที่สำคัญต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก คือ ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร

เมื่อนำพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาทำการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นโดยใช้ตัวทำนายชุดที่ 4 ซึ่งเป็นตัวทำนายที่รวมตัวทำนายจากกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ เข้าด้วยกัน รวมทั้งสิ้น 9 ตัวทำนาย ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มรวม (ตาราง 8) ปรากฏว่า ตัวทำนายทั้ง 9 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้ 49.6 % โดยพบตัวทำนายที่สำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ วิถีชีวิตแบบพุทธ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร โดยมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐาน คือ .34 .24 .20 .15 และ -.14 ตามลำดับ กล่าวได้ว่า ยิ่งมารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก มีทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก มีการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างมากแต่มีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อยเท่าใด ก็ยังเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากเท่านั้น

ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่ม (ตาราง 8) ปรากฏว่า ตัวทำนายทั้ง 9 ตัวสามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้ระหว่าง 44.1 % ถึง 60.7 % โดยทำนายได้ในปริมาณสูงสุดในกลุ่มมารดาที่มีอายุมาก พบตัวทำนายที่สำคัญ คือ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก และวิถีชีวิตแบบพุทธ ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .36 .28 .23 และ .20 ตามลำดับ และตัวทำนายทั้ง 9 ตัวสามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกในปริมาณที่รองลงมา คือ 55.8% ในกลุ่มมารดาที่มีการศึกษามาก โดยพบตัวทำนายที่สำคัญ คือ วิถีชีวิตแบบพุทธ ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .35 .28 .25 และ .21 ตามลำดับ และพบว่า ตัวทำนายทั้ง 9 ตัว สามารถทำนายพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกน้อยที่สุด คือ 44.1 % ในกลุ่มมารดาที่มีอายุน้อย โดยพบตัวทำนายที่สำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ วิถีชีวิตแบบพุทธ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .43 .25 .19 และ .17 ตามลำดับ

สรุปรวมได้ว่า ตัวทำนายจากกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ ที่สำคัญต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ วิถีชีวิตแบบพุทธ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการ

อบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร

จากการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีถดถอยพหุคูณในส่วนนี้สรุปได้ว่า 1) ลักษณะสถานการณ์ 3 ตัวสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ระหว่าง 18.3% ถึง 50.9% โดยรวมแล้วมีตัวทำนายที่สำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส 2) จิตลักษณะเดิมทั้ง 3 ตัวสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ระหว่าง 27.2% ถึง 39.3% โดยมีตัวทำนายที่สำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ วิธีชีวิตแบบพุทธ และทัศนคติต่อบุตร 3) จิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ระหว่าง 19.2% ถึง 35.7% โดยมีตัวทำนายที่สำคัญ คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร 4) ลักษณะสถานการณ์ จิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณ์ รวม 9 ตัวสามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ระหว่าง 44.1% ถึง 60.7% โดยมีตัวทำนายที่สำคัญ เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ วิธีชีวิตแบบพุทธ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร นอกจากนี้ยังพบอีกว่า ปริมาณการทำนายของชุดรวม 9 ตัวทำนาย สามารถทำนายพฤติกรรมกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้มากกว่าตัวทำนายชุดอื่น ๆ ชุดใดชุดหนึ่งมากกว่า 5% (ตาราง 8) ในกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและในทุกกลุ่มย่อย โดยมีพิสัยเปอร์เซ็นต์ที่แตกต่างรวมและกลุ่มย่อยเกินเกณฑ์ ระหว่าง 9.2 % ถึง 17.3 % โดยมีกลุ่มที่มีเปอร์เซ็นต์ทำนายแตกต่างสูงสุด คือ มารดาในกลุ่มรวม และกลุ่มมารดาที่มีการศึกษาน้อย

ตาราง 8 ผลการทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยใช้ตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ เป็นตัวทำนาย ในกลุ่มรวม และกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม

กลุ่ม	จำนวน คน	ชุดที่ 1 สถานการณ์ (1 – 3)			ชุดที่ 2 จิตลักษณะเดิม (4 – 6)			ชุดที่ 3 จิตสถานการณ์ (7 – 9)			ชุดที่ 4 รวม (1 - 9)					% แตกต่าง	
		% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย ตัวแรก	ตัว ทำนาย ตัวแรก	ค่าเบต้า ตัวแรก	% ทำนาย	ตัวทำนาย		ค่าเบต้า
รวม	200	31.7	2,1,3	.35, .22,.20	32.3	5,4	.39,.28	28.4	9,7	.42,-.23	25.4	5	.50	49.6	5,2,9,1,7	.34,.24,.20,.15,-.14	17.3
อายุน้อย	96	18.3	2,3	.29, .25	32.2	5,4	.40, .28	24.2	9,7	.37,-.26	25.2	5	50.2	44.1	5,7,2,9	.43,.25,.19,.17	11.9
อายุมาก	104	50.9	2,1	.52, .33	32.1	5,4	.33, .33	35.2	9,7	.49,-.20	40.9	2	.63	60.7	2,1,9,5	.36,.28,.23,.20	9.8
การศึกษาน้อย	114	25.4	2,3	.44, .16	27.2	5,4	.41,.19	23.8	9,7	.41,-.23	23.8	5	.48	44.5	5,2,8	.39,.36,.22	17.3
การศึกษามาก	86	41.9	2,1,3	.33, .32,.24	39.3	5,4	.37,.36	34.5	9,7	.46,-.20	31.2	5	.55	55.8	5,9,1,3	.35,.28,.25,.21	7 13.9
การเข้าร่วม กิจกรรมน้อย	82	27.9	2,3	.43, .31	36.6	4,5	.40,.36	19.2	9,7	.32,-.24	36.6	5	.36	45.8	5,2,4,7	.38,.24,.22,-.21	9.2
การเข้าร่วม กิจกรรมมาก	118	38.3	1,2,3	.34,.31,18	31.0	5,4	.43,.20	35.7	9,7	.49,-.22	30.9	5	.30	53.4	5,1,2,9	.31,.25,.23,.23	15.1

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

ตัวที่ 1 คือ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง
 ตัวที่ 2 คือ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก
 ตัวที่ 3 คือ ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส
 ตัวที่ 4 คือ ทัศนคติที่ดีต่อบุตร
 ตัวที่ 5 คือ วิธีชีวิตแบบพุทธ

ตัวที่ 6 คือ ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก
 ตัวที่ 7 คือ ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร
 ตัวที่ 8 คือ ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร
 ตัวที่ 9 คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

4.6 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออกทิสติก คะแนนของตัวแปรในกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิต ลักษณะ พิจารณาตามระดับการศึกษาของมารดา และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่แตกต่าง

ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิเคราะห์ในส่วนนี้มี 2 ตัวแปร คือ 1) ระดับการศึกษาของมารดา แบ่ง
ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มการศึกษาน้อย (ประถมศึกษาปีที่ 1 ถึง มัธยมศึกษาปีที่ 6) จำนวน 114 คน กับกลุ่ม
การศึกษามาก (อนุปริญญา ถึง ปริญญาเอก) จำนวน 86 คน และ 2) การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2
กลุ่ม โดยใช้ค่าเฉลี่ย 2.68 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.35 เป็นเกณฑ์แบ่ง คือ กลุ่มที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม
น้อยกว่าค่าเฉลี่ย 82 คน และกลุ่มที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมากกว่าค่าเฉลี่ย 114 คน ซึ่งวิธีการแบ่งกลุ่มตัว
แปรได้กล่าวไว้แล้วในลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนตัวแปรตามในส่วนนี้มี 10 ตัวแปร คือ ลักษณะ
สถานการณ์ 3 ตัวแปร จิตลักษณะเดิมทั้ง 3 ตัวแปร จิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร และพฤติกรรม
อบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้จะทำการวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มรวม ซึ่งขอ
นำเสนอผลที่ละตัวแปรตามดังต่อไปนี้

การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง ของมารดาที่มีระดับการศึกษา และ
ปริมาณการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คะแนนการสนับสนุนทาง
สังคมจากบุคคลรอบข้าง แปรปรวนไปตามระดับของตัวแปรอิสระที่ละตัว เพียงตัวเดียว (ตาราง 9) คือ
การศึกษาของมารดาเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่งตามตัวแปรอิสระนี้ พบว่า ผู้ที่มีการศึกษาน้อย
เป็นผู้ที่รับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างมากกว่าผู้ที่มีการศึกษามาก (ค่าเฉลี่ย 43.71 และ
39.02ตามลำดับ)

วิถีชีวิตแบบพุทธ ของมารดาที่มีอายุและการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมที่แตกต่างกัน จากการ
วิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คะแนนวิถีชีวิตแบบพุทธแปรปรวนไปตามระดับของตัวแปรอิสระที่ละตัวเพียง
ตัวเดียว (ตาราง 9) คือ การศึกษาของมารดา เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่งตามตัวแปรอิสระนี้
พบว่า มารดาที่มีการศึกษามาก เป็นผู้ที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาน้อย (ค่าเฉลี่ย 26.02
และ 24.26 ตามลำดับ)

ตาราง 9 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทัศนคติ
คะแนนของตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์
พิจารณาตามระดับการศึกษาของมารดา และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่แตกต่าง (ตอน 1) และค่าเฉลี่ย
ของตัวแปรตามตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดี่ยว (ตอน 2)

(ตอน 1)

ตัวแปรตาม	จำนวน คน	ค่าเอฟ				% ทำนาย
		การศึกษามารดา ก	การเข้าร่วม กิจกรรม		กxบ	
			ข	ค		
พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู	200	<1	<1	3.31	1.8	
การรับรู้การสนับสนุนทาง สังคม	200	5.28*	<1	<1	3.5	
การรับข้อมูลข่าวสารฯ	200	<1	1.50	2.69	2.0	
ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	200	1.53	2.27	<1	2.3	
ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	200	<1	<1	1.60	1.5	
วิถีชีวิตแบบพุทธ	200	5.02*	1.10	<1	3.0	
ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตร	200	1.50	<1	<1	1.1	
ความเครียดในการเลี้ยงดู	200	<1	<1	<1	0.2	
ความเชื่ออำนาจในตนฯ	200	3.57	<1	3.21	4.1	
ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรม อบรมฯ	200	3.27	<1	1.30	2.8	

* p < .05, ** p < .01, *** p < .00

(ตอน 2)

ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ	ค่าเฉลี่ยของตัวแปรตามตามระดับของตัวแปรอิสระ	
การสนับสนุนทางสังคม	การศึกษาของมารดา	มาก	= 39.02
		น้อย	= 43.71
วิถีชีวิตแบบพุทธ	การศึกษาของมารดา	มาก	= 26.02
		น้อย	= 24.26

4.7 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก คะแนนของตัวแปรในกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ พิจารณาตามระดับอายุของมารดา และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่แตกต่างกัน

ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิเคราะห์ในส่วนนี้มี 2 ตัวแปร คือ 1) ระดับอายุของมารดา แบ่งตามค่าเฉลี่ย 35.77 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.14 ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุน้อย 96 คน กับกลุ่มอายุมาก 104 คน และ 2) การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม โดยใช้ค่าเฉลี่ย 2.68 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 1.35 เป็นเกณฑ์ คือ กลุ่มที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มน้อย 82 คน และกลุ่มที่มีการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก 118 คน ซึ่งวิธีการแบ่งกลุ่มตัวแปรได้กล่าวไว้แล้วในลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนตัวแปรตามในที่นี้มี 10 ตัวแปร คือ ลักษณะสถานการณ์ 3 ตัวแปร จิตลักษณะเดิมทั้ง 3 ตัวแปร จิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร และพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก 1 ตัวแปร โดยการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้จะทำการวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มรวม ซึ่งจะขอนำเสนอผลที่ตัวแปรตามดังต่อไปนี้

พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ของมารดาที่มีอายุและการเข้าร่วมกิจกรรมที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกแปรปรวนไปตามระดับอายุของมารดาเพียงด้านเดียว (ตาราง 10) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย พบว่า มารดาที่อายุน้อยมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกเหมาะสมมากกว่ามารดาอายุมาก (ค่าเฉลี่ย 68.27 และ 63.74 ตามลำดับ)

วิถีชีวิตแบบพุทธ ของมารดาที่มีอายุและการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คะแนนวิถีชีวิตแบบพุทธแปรปรวนไปตามระดับของตัวแปรอิสระที่ละตัวเพียงด้านเดียว (ตาราง 10) คือ อายุของมารดา เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของกลุ่มที่แบ่งตามตัวแปรอิสระนี้ พบว่า

มารดาที่มีอายุน้อย เป็นผู้ที่วิถีชีวิตแบบพุทธมากกว่าผู้ที่มีอายุมาก (ค่าเฉลี่ย 25.95 และ 24.16 ตามลำดับ)

ตาราง 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติกคะแนนของตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ พิจารณาตามอายุของมารดา และการเข้าร่วมกิจกรรมที่แตกต่างกัน (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดียว (ตอน 2)

(ตอน 1)

ตัวแปรตาม	จำนวน คน	ค่าเอฟ			% ทำนาย
		อายุมารดา ก	การเข้าร่วม กิจกรรม		
			ข	กxข	
พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร ออทิสติก	200	5.54*	<1	<1	3.0
การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม	200	<1	<1	<1	0.5
การรับข้อมูลข่าวสารฯ	200	<1	<1	1.74	1.5
ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	200	1.22	2.35	<1	1.7
ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	200	<1	<1	<1	0.6
วิถีชีวิตแบบพุทธ	200	5.95*	1.44	1.52	3.6
ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตร	200	1.69	<1	<1	1.7
ความเครียดในการเลี้ยงดู	200	<1	<1	2.35	1.2
ความเชื่ออำนาจในตนฯ	200	2.49	<1	1.28	1.6
ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมฯ	200	<1	<1	2.87	1.6

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

ตาราง 10 (ต่อ)

(ตอน 2)

ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ	ค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบ	
พฤติกรรมมอบรมเลี้ยงดู	อายุมารดา	มาก	= 63.74
		น้อย	= 68.27
วิถีชีวิตแบบพุทธ	อายุมารดา	มาก	= 24.16
		น้อย	= 25.95

4.8 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทาง ของพฤติกรรมมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยใช้ตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ พิจารณาตามอายุของมารดา และระยะเวลาในการรักษาที่แตกต่าง

ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิเคราะห์ในส่วนนี้มี 2 ตัวแปร คือ 1) ระดับอายุของมารดา แบ่งตามค่าเฉลี่ย 35.77 ปี ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.14 ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มอายุน้อย 96 คน กับกลุ่มอายุมาก 104 คน และ 2) ระยะเวลาในการรักษา แบ่งตามค่าเฉลี่ย 2.79 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.53 ออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มระยะเวลาในการรักษาบุตรน้อย 117 คน กับกลุ่มระยะเวลาในการรักษาบุตรมาก 83 คน ซึ่งวิธีการแบ่งกลุ่มตัวแปรได้กล่าวไว้แล้วในลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ส่วนตัวแปรตามในที่นี่มี 10 ตัวแปร คือ ลักษณะสถานการณ์ 3 ตัวแปร จิตลักษณะเดิมทั้ง 3 ตัวแปร จิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร และพฤติกรรมมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกโดยการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ทำการวิเคราะห์เฉพาะในกลุ่มรวม ซึ่งขอเสนอผลที่ละตัวแปรตามดังต่อไปนี้

ทัศนคติที่ดีต่อบุตร ของมารดาที่มีอายุและระยะเวลาในการรักษาบุตรที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คะแนนทัศนคติที่ดีต่อบุตรแปรปรวนไปตามระยะเวลาในการรักษาบุตรเพียงด้านเดียว (ตาราง 11) เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ย พบว่า มารดาที่นำบุตรมารับการรักษาเป็นเวลานานมีทัศนคติที่ดีต่อบุตรมากกว่ามารดาที่นำบุตรมารับการรักษาเป็นเวลาน้อยกว่า (ค่าเฉลี่ย 22.95 และ 20.92 ตามลำดับ)

วิถีชีวิตแบบพุทธ ของมารดาที่มีอายุและระยะเวลาในการรักษาที่แตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คะแนนวิถีชีวิตแบบพุทธแปรปรวนไปตามระยะเวลาในการรักษาเพียงด้านเดียว (ตาราง 11) เมื่อ

พิจารณาค่าเฉลี่ย พบว่า มารดาที่นำบุตรมารับการรักษาเป็นเวลาน้อยมีวิถีชีวิตแบบพุทธมากกว่ามารดาที่นำบุตรมารับการรักษาเป็นเวลามากกว่า (ค่าเฉลี่ย 25.95 และ 23.71 ตามลำดับ)

ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก ของมารดาที่มีอายุและระยะเวลาในการนำบุตรเข้ามารับการรักษาแตกต่างกัน จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คะแนนทัศนคติต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างอายุมารดากับระยะเวลาในการรักษาบุตรอย่างเชื่อมั่นได้ เมื่อทำการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเป็นรายคู่ด้วยวิธีการของ Scheff^๑ ปรากฏว่า ไม่มีคะแนนเฉลี่ยคู่ใดแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก
จิตลักษณะเดิม จิตตามสถานการณ์และสถานการณ์ พิจารณาตามอายุของมารดา และระยะเวลาในการรักษาที่แตกต่างกัน (ตอน 1) และค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ตามระดับของตัวแปรอิสระที่พบอิทธิพลเดียว (ตอน 2)

(ตอน 1)

ตัวแปรตาม	จำนวน คน	ค่าเอฟ				% ทำนาย
		อายุของ มารดา	ระยะเวลาใน การรักษาบุตร	กxข		
		ก	ข			
พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก	200	3.78	1.11	<1	3.3	
การรับรู้การสนับสนุนทางสังคม	200	<1	<1	<1	0.7	
การรับข้อมูลข่าวสารฯ	200	<1	<1	<1	0.4	
ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	200	<1	<1	<1	0.4	
ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	200	<1	3.92*	<1	2.7	
วิถีชีวิตแบบพุทธ	200	1.97	5.55*	<1	5.1	
ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตร	200	1.18	1.57	<1	2.1	
ความเครียดในการเลี้ยงดู	200	<1	2.98	3.54	2.9	
ความเชื่ออำนาจในตนฯ	200	2.58	1.12	<1	1.5	
ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมฯ	200	<1	<1	4.72*	2.4	

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

(ตอน 2)

ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ	ค่าเฉลี่ยของตัวแปรตาม ตามระดับของ ตัวแปรอิสระที่พบ	
ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	ระยะเวลาในการรักษานุตร	มาก	= 22.95
		น้อย	= 20.92
วิถีชีวิตแบบพุทธ	ระยะเวลาในการรักษานุตร	มาก	= 23.71
		น้อย	= 25.95

บทที่ 5

สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก” เป็นงานวิจัยประเภทศึกษาความสัมพันธ์เปรียบเทียบ (Correlational – Comparative Study) มีความมุ่งหมายของการวิจัย 3 ประการคือ **ประการแรก** เพื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์ระหว่างจิตลักษณะ กับ ลักษณะสถานการณ์ของมารดาว่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกแตกต่างกันหรือไม่เพียงใด ในมารดาประเภทต่าง ๆ **ประการสอง** เพื่อศึกษาว่าจิตลักษณะเดิม ลักษณะสถานการณ์ และจิตลักษณะตามสถานการณ์ของมารดาด้วยกัน สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ได้มากเพียงใด ในมารดาประเภทต่าง ๆ และ**ประการสาม** เพื่อระบุประเภทของมารดาที่เป็นกลุ่มเสี่ยงในการมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้อย่างเหมาะสมน้อย ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) ลักษณะสถานการณ์และพฤติกรรม 3 ตัวแปร คือ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรค ออทิสติก และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส 2) จิตลักษณะเดิม ประกอบด้วย 3 ตัว คือ ทักษะคิดที่ดีต่อบุตร วิธีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก 3) จิตลักษณะตามสถานการณ์ ประกอบด้วย 3 ตัว คือ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทักษะคิดที่ดีต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก และ 4) ลักษณะทางชีวสังคมและภูมิหลัง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว จำนวนบุตร ปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษา และภาระงานในครอบครัว ส่วนตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก โดยมีบุคคลเป็นหน่วยการวิเคราะห์ ซึ่งได้แก่ มารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติกและรับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคออทิสติกตามเกณฑ์ DSM – IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Four Edition) อายุเฉลี่ย 35.77 จำนวน 200 คน

ทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งในกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและกลุ่มย่อย ซึ่งแบ่งตามลักษณะชีวสังคมและภูมิหลัง ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา และปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่กล่าวมาแล้วในบทที่ 4 ทำให้ได้ข้อสรุปผลการวิจัย ที่สร้างความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดาได้มากขึ้น ซึ่งสามารถนำไปสู่การวางแผนสร้างเสริมและพัฒนา มารดาที่มีบุตรออทิสติกได้อย่างถูกต้องทิศทางและเกิดประสิทธิผลมากยิ่งขึ้นจากการประมวลเอกสารทางด้านทฤษฎีและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยสามารถคาดหมายและตั้งสมมติฐานไว้รวม 6 ข้อด้วยกัน ซึ่งในส่วนนี้จะทำการสรุปและอภิปรายผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามสมมติฐานแต่ละข้อ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

5.1 การสรุปและอภิปรายผลตามสมมติฐาน

จากการประมวลทฤษฎี และผลการวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ทำให้สามารถตั้งสมมติฐานขั้นสูงในงานวิจัยนี้ได้จำนวน 6 ข้อ ซึ่งถูกทดสอบด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติในบทที่ 4 และสามารถสังเคราะห์ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อสรุปผลตามสมมติฐานในแต่ละข้อได้ ดังนี้

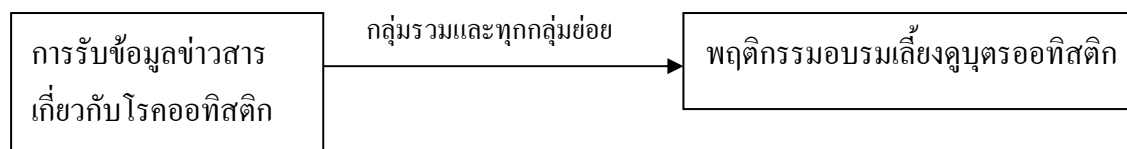
5.1.1 การสรุปและอภิปรายผลสมมติฐานที่ 1

สมมติฐานที่ 1 กล่าวว่า “มารดาที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก และมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีลักษณะดังกล่าวในทิศทางตรงกันข้าม” สมมติฐานนี้ได้คาดหมายว่าพฤติกรรมอบรมบุตรออทิสติกของมารดาจะแตกต่างกันในกลุ่มมารดาที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และมีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกในปริมาณต่างกัน โดยมารดาที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีลักษณะดังกล่าวในทิศทางตรงกันข้าม

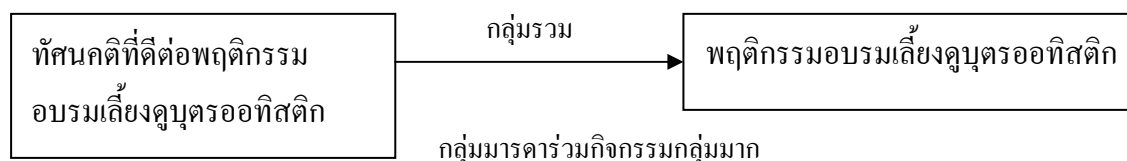
จากการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ไม่พบผลที่สนับสนุนสมมติฐาน เนื่องจากไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก กับทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก แต่พบว่า พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกแปรปรวนไปตามตัวแปรอิสระแต่ละด้าน ซึ่งเป็นไปตามความคาดหมาย 2 ประการ ดังนี้ 1) มารดาที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมากเป็นมารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกน้อย พบในกลุ่มรวม และกลุ่มที่แบ่งย่อยตามลักษณะชีวสังคมและภูมิหลังทั้ง 6 กลุ่ม 2) มารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากเป็นมารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกน้อย พบในกลุ่มรวมและกลุ่มที่แบ่งย่อยตามลักษณะชีวสังคมและภูมิหลังทั้ง 5 จาก 6 กลุ่ม โดยผลสำคัญในกลุ่มมารดาที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก ผลดังกล่าวนี้บ่งชี้ว่าการสนับสนุนสมมติฐานที่ 1 เพียงบางส่วน

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลข้างต้นทำให้ทราบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกแต่ละด้าน มีความสำคัญต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกอย่างชัดเจน ในส่วนของการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก มีผลงานวิจัยที่พบผลสอดคล้องกับการวิจัยครั้งนี้ เช่น ผลงานวิจัยของของ ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า (2544) ทำการศึกษาปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอดส์ของญาติผู้ให้การดูแล จำนวน 415 คน พบว่า ยิ่งผู้ดูแลผู้ป่วยได้รับ

ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีอย่างเหมาะสมเท่าใด ก็ยังมีพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคม (ด้านอารมณ์ สังคม วัสดุสิ่งของและข้อมูลข่าวสาร) แก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมากเท่านั้น โดยตัวแปรการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวี มีพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีสูงกว่าผู้ที่มีการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีน้อย



ภาพประกอบ 10 ผลแสดงความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวสติก ที่สนับสนุนสมมติฐานที่ 1



ภาพประกอบ 11 ผลแสดงความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมยอมรับเลี้ยงดูบุตรอหิวสติก ที่สนับสนุนสมมติฐานที่ 1

สำหรับหลักฐานที่แสดงว่า ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมยอมรับเลี้ยงดูบุตรอหิวสติก มีความสำคัญต่อพฤติกรรมยอมรับเลี้ยงดูบุตรอหิวสติก นั้นมาจากงานวิจัยของ ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มหล้า (2544) ได้ศึกษาทัศนคติต่อพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาวะวิกฤต จำนวน 415 คน พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีในภาวะวิกฤตมากกว่า ผู้ที่มีทัศนคติต่อพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีน้อย และวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) ศึกษาปัจจัยทางจิตที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรก่อนวัยเรียน จำนวน 920 คน พบว่า ทัศนคติต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมดูแลทันตสุขภาพของบุตรก่อนวัยเรียนมากกว่า มารดาทัศนคติต่อพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทันตสุขภาพแก่บุตรน้อย และผลวิจัยเดียวกันนี้ยังพบในงานวิจัยการทำงานของกลุ่มอย่างอื่น เช่นงานวิจัยของ ฉวีสุดา สุจินันท์กุล (2541) ได้ศึกษาทัศนคติต่อ

พฤติกรรมการพยาบาลกับพฤติกรรมการพยาบาล จำนวน 299 คน พบว่า ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการพยาบาลมาก เป็นผู้ที่พฤติกรรมการพยาบาลมากกว่าทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการพยาบาลน้อย เช่นเดียวกับงานวิจัยของ คุณเดือน พันธมนาวิน (2547) ศึกษาปัจจัยทางจิตสังคม ที่เกี่ยวกับพฤติกรรม การสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าในสถานีนอมาลัยตำบล จำนวน 509 คน พบว่า ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมมาก เป็นผู้ที่พฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมมากกว่า ผู้ที่มีทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมน้อย

5.1.2 การสรุปและอภิปรายผลสมมติฐานที่ 2

สมมติฐานที่ 2 กล่าวว่า “มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสและมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่ามารดาที่มีลักษณะตรงกันข้าม”

สมมติฐานนี้ได้คาดหมายว่า มารดาจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกอย่างเหมาะสมแตกต่างกันในกลุ่มที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส และมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรในปริมาณต่างกัน โดยมารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมากและมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกอย่างเหมาะสมมากกว่ามารดาลักษณะตรงกันข้าม

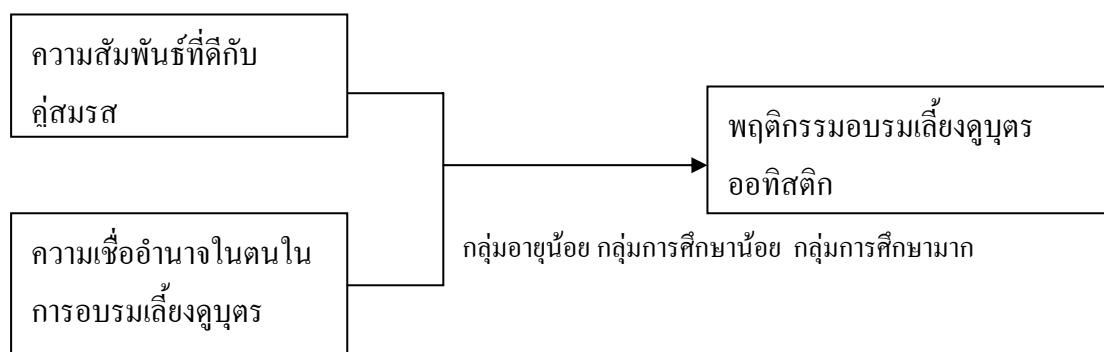
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า คะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสกับความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร ส่งผลต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก ในมารดากลุ่มย่อย คือ มารดาที่มีอายุน้อย มารดากลุ่มการศึกษาน้อย และมารดากลุ่มการศึกษามาก (ภาพประกอบที่ 12) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ 2 กล่าวคือ 1) ในหมู่มารดาอายุน้อย มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมากและมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกอย่างเหมาะสมมากกว่ามารดาในกลุ่มเปรียบเทียบ อีก 3 กลุ่ม (ตารางที่ 6 และตาราง 8 ภาคผนวก ข) กล่าวได้ว่า มารดาในกลุ่มดังกล่าว เป็นมารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากที่สุด 2) ในกลุ่มมารดาที่มีการศึกษาน้อย (ตาราง 6 และตาราง 9 ภาคผนวก) พบว่า ในหมู่มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก หากเป็นผู้มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมากด้วย มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่ามารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย และ 3) ในหมู่มารดาที่มีการศึกษามาก พบว่า มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อยและมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร เป็นกลุ่มมารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกน้อยกว่ามารดากลุ่มเปรียบเทียบทั้ง 3 กลุ่ม (ตาราง 6 และตาราง 10 ภาคผนวก)

นอกจากนี้ยังพบว่า คะแนนพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรออกทัศนคติแปรปรวนไปตามความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสหรือความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรที่ละด้านด้วย กล่าวได้ว่า มารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทัศนคติเหมาะสมกว่ามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย ผลเช่นนี้ พบในกลุ่มมารดาโดยรวม และมารดาบางประเภทที่สำคัญ คือ มารดาอายุน้อย มารดามีการศึกษามาก และมารดาในกลุ่มที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก และมารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทัศนคติ อย่างเหมาะสมมากกว่ามารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย

ผลวิจัยที่พบดังกล่าวข้างต้นสนับสนุนสมมติฐานที่ 2 บางส่วน

จากการประมวลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า มีงานวิจัยสนับสนุนผลที่พบดังนี้ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส งามตา วณิชานนท์ (2536) ศึกษาลักษณะของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธศาสนา กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดามารดาของบุตรอายุ 8 ปี ถึง 15 ปี จำนวน 545 คน พบว่า บิดามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก มีการอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธมากกว่ามารดาที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสน้อย พบผลเด่นชัดใน บิดามากกว่ามารดา เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีหลักฐานจากงานวิจัยของ วรวรรณ อัสวกุล (2546) ซึ่งศึกษาพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพบุตรก่อนวัยเรียน พบว่า ยิ่งมารดามีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมากเท่าใดก็ยิ่งมีพฤติกรรมรักษาความสะอาดช่องปากของบุตรมากเท่านั้น โดยตัวแปรความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส เป็นตัวทำนายในกลุ่มลักษณะสถานการณ์ ที่มีบทบาทในการทำนายตัวแปรตามเป็นลำดับแรกในกลุ่มรวม และกลุ่มย่อยอื่นหลายกลุ่ม

ในส่วนของความเชื่ออำนาจในตนในการอบรมบุตรตามแนวพุทธ ก็พบหลักฐานจากงานวิจัย 3 เรื่อง (ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ. 2528; งามตา วณิชานนท์. 2536 และวรวรรณ อัสวกุล. 2546) ที่ให้ผลวิจัยที่สอดคล้องกันว่า มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรแบบใช้เหตุผลอบรมบุตรตามแนวพุทธ และดูแลทันตสุขภาพของบุตรมากกว่ามารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย



ภาพประกอบ 12 ผลแสดงปฏิสัมพันธ์แบบสองทางที่สนับสนุนสมมติฐานที่ 2

5.1.3 การสรุปและอภิปรายผลสมมติฐานที่ 3

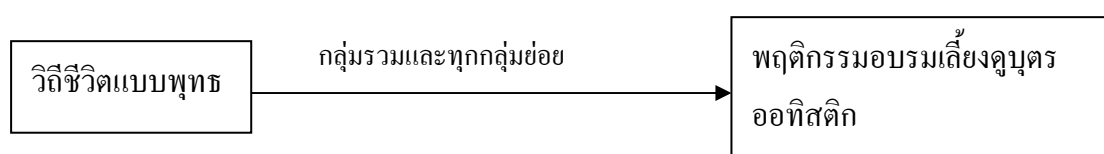
สมมติฐานที่ 3 กล่าวว่า “มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก และมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อยมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติมากกว่ามารดาลักษณะตรงกันข้าม”

สมมติฐานนี้ได้คาดหมายว่า มารดาจะมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติอย่างเหมาะสมแตกต่างกันขึ้นกับปริมาณการดำเนินชีวิตตามวิถีพุทธและการมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ออกที่สติที่ต่างกัน โดยมารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมากและมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อย เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติอย่างเหมาะสมมากกว่ามารดาลักษณะตรงกันข้าม

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ (ตาราง 7) ไม่พบว่า คะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ของวิถีชีวิตแบบพุทธ และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร แต่พบว่า คะแนนของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติแปรปรวนไปตามตัวแปรอิสระที่ละตัวแปรอย่างเชื่อมั่นได้ ดังนี้ 1) มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมากเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติเหมาะสมมากกว่า มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธน้อย พบผลชัดเจนในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยทุกกลุ่ม 2) มารดาที่มีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อยเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติเหมาะสมมากกว่า มารดาที่มีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรมาก พบผลชัดเจนในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อยหลายกลุ่มที่สำคัญ คือ กลุ่มมารดาอายุน้อย ผลดังกล่าวนับได้ว่าการสนับสนุนสมมติฐานที่ 3 เพียงบางส่วน

จากผลที่พบข้างต้นทำให้ทราบว่า มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก และมีความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรน้อย มีความสำคัญต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกที่สติอย่างชัดเจน ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตแบบพุทธพบงานวิจัยในอดีตที่ให้ผลสอดคล้องตัวอย่าง เช่น งานวิจัยของ งามดาวนิทานนท์ (2536) ที่ทำการศึกษาลักษณะทางพุทธศาสนาและลักษณะทางจิตใจของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร กลุ่มตัวอย่างเป็นบิดามารดาในกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

จำนวน 545 คน มีบุตรอายุระหว่าง 8 – 15 ปี พบผลว่า วิธีชีวิตแบบพุทธ เป็นตัวแปรที่ส่งผลโดยตรงต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธอย่างชัดเจน เช่นเดียวกับงานวิจัยของ ทิพย์สุดา จันทร์แจ่มห้า (2544) ศึกษาปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้คิดเชื้อเอคส์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ดูแลผู้ป่วยเอคส์ ซึ่งเป็นบิดามารดา หรือญาติ รวม 415 คน พบว่า ผู้ที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก มีพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้คิดเชื้อเอคส์มากกว่าผู้ที่มีวิถีพุทธน้อย และงานวิจัยของ ณัฐสุดา สุจินันท์กุล (2541) ศึกษาเรื่องปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร 10 แห่ง จำนวน 299 คน พบว่า ผู้ที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมาก มีพฤติกรรมให้การพยาบาลมากกว่าผู้ที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธน้อย



ภาพประกอบ 13 ผลแสดงความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธ ที่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3



ภาพประกอบ 14 ผลแสดงความแปรปรวนทางเดียวของตัวแปรความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรที่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3

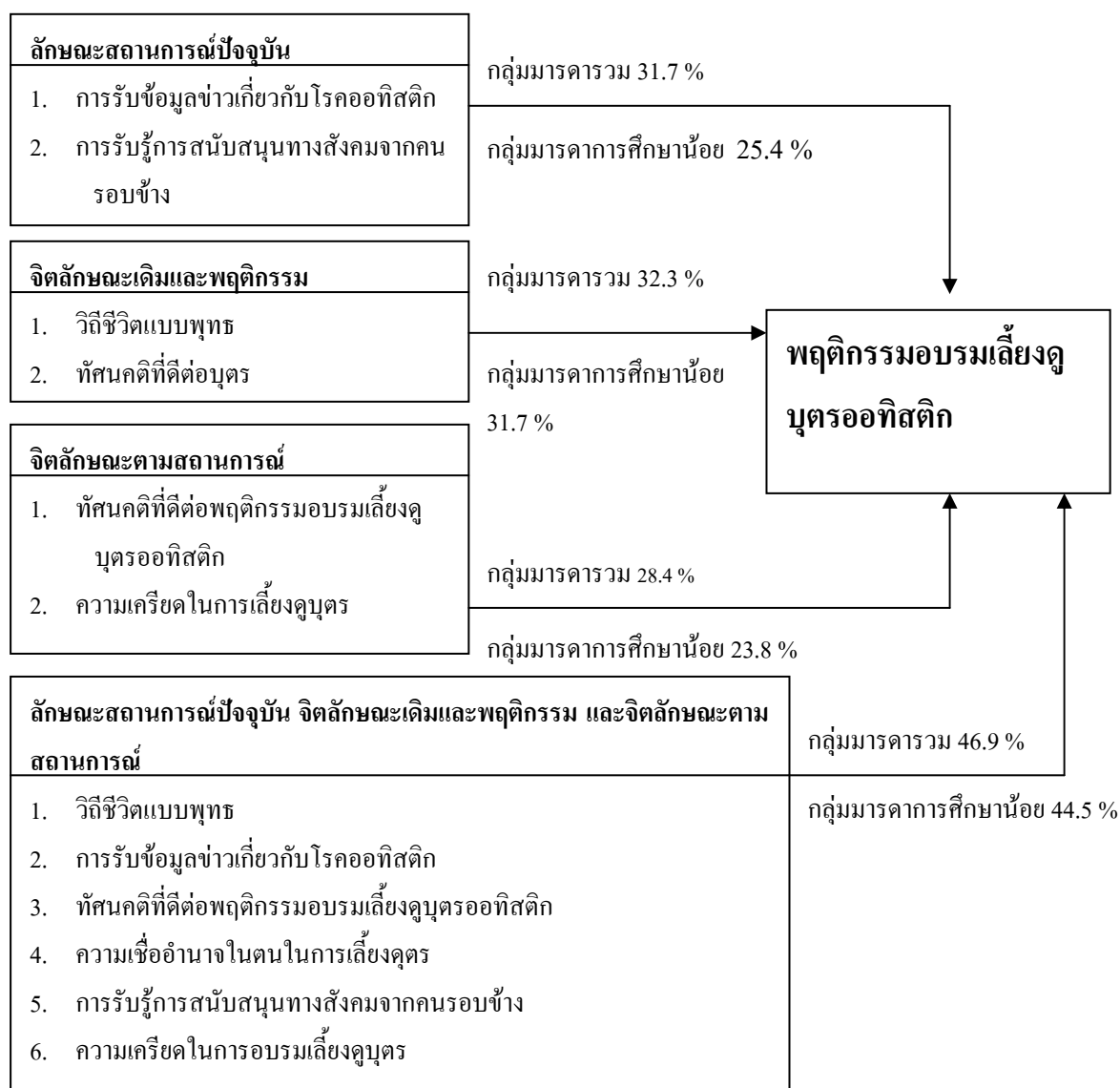
สำหรับหลักฐานที่แสดงว่า ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตรมีความสำคัญต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกนั้น มาจากงานวิจัยของ นาฎยพรรณ ภิญโญ (2545) ศึกษาความรู้สึกต่อภาระการดูแลและความเครียดของบิดามารดาที่มีบุตรออทิสติกที่เข้ารับการรักษาในเด็กผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 110 คน พบความสัมพันธ์ระหว่างระดับของปัญหาพฤติกรรมของผู้ป่วยกับความเครียดของบิดามารดาอย่างเด่นชัด ($r = .56$) และผลวิจัยเดียวกันนี้ยังพบในงานวิจัยการทำงานของกลุ่มอย่างอื่น เช่น งานวิจัยของ คุณเดือน พันธุมนาวิน และอัมพร ม้าคะนอง (2547) ส่วนหนึ่งของงานวิจัยนี้ ได้ทำการศึกษาปัจจัยเชิงเหตุของพฤติกรรมกรพัฒนา

นักเรียนของครุคณิตศาสตร์ จำนวน 595 คน พบว่า ครุคณิตศาสตร์ที่มีความเครียดในการทำงานน้อยมีพฤติกรรมพัฒนาการมากกว่าผู้ที่มีความเครียดในการทำงานมาก

5.1.4 การสรุปและอภิปรายผลสมมติฐานที่ 4

สมมติฐานที่คาดว่า ตัวทำนายชุดที่ 4 ซึ่งประกอบด้วยตัวทำนายชุดที่ 1 ลักษณะทางสถานการณ์ 3 ตัวแปร (ได้แก่ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาต์ และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส) ตัวทำนายชุดที่ 2 จิตลักษณะเดิม 3 ตัวแปร (ได้แก่ ทักษะที่ดีต่อบุตร วิถีชีวิตแบบพุทธ และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์) และตัวทำนายชุดที่ 3 จิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัวแปร (ได้แก่ ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์) รวมเป็น 9 ตัวแปร ร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ได้มากกว่าตัวทำนายชุดที่ 1, 2 หรือ 3 เพียงลำพัง อย่างน้อย 5 % จึงจะยอมรับ

จากการวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณแบบมาตรฐานและแบบแบ่งขั้น (Stepwise Multiple Regression Analysis) ของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ (ตาราง 8) ปรากฏผลที่สนับสนุนสมมติฐานในกลุ่มมารดาโดยรวม และในกลุ่มมารดาประเภทต่าง ๆ ทุกกลุ่ม (ตาราง 8) **ในกลุ่มรวม** มีปริมาณการทำนายที่แตกต่างกันระหว่างกลุ่มตัวทำนายชุดที่ 4 (ชุด 1, 2 และ 3 รวมกัน) กับกลุ่มทำนายชุดจิตลักษณะเดิมอยู่ 17.3 % และพิสัยของปริมาณการทำนายที่แตกต่างกันอยู่ระหว่าง 9.2 % ถึง 17.3 % โดยกลุ่มมารดาที่มีปริมาณการทำนายแตกต่างกันมากที่สุด คือ กลุ่มมารดาโดยรวม และกลุ่มที่มีการศึกษาน้อย (ปริมาณการทำนายแตกต่าง 17.3 % เท่ากัน) โดยมีตัวทำนายที่สำคัญเรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ วิถีชีวิตแบบพุทธ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวาต์ ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์ ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ตัวทำนายชุดที่ 3 (จิตลักษณะตามสถานการณ์) 3 ตัวแปร สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรอหิวาต์



ภาพประกอบ 15 ผลการทำนายและตัวทำนายที่สำคัญของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกโดยใช้กลุ่มลักษณะสถานการณ์ปัจจุบัน กลุ่มจิตลักษณะเดิมและพฤติกรรม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ เป็นตัวทำนายในมารดาทั้งหมด และมารดาที่มีการศึกษาน้อย ซึ่งเป็นกลุ่มที่มีปริมาณการทำนายแตกต่างกันมากที่สุด

ได้ 28.4 % ในกลุ่มรวม และ 23.8 % ในกลุ่มมารดาที่มีการศึกษา ตัวทำนายสำคัญคือ ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร ตัวทำนายชุดที่ 2 (จิตลักษณะเดิม) รวม 3 ตัวแปร สามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้ 32.3 % ในกลุ่มรวม และ 27.2 % ในกลุ่มมารดาที่มีการศึกษาน้อย ตัวทำนายสำคัญคือ วิธีชีวิตแบบพุทธ และ

ทัศนคติที่ดีต่อบุตร และตัวทำนายชุดที่ 1 (ลักษณะสถานการณ์) รวม 3 ตัวแปร ร่วมกันทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกতিสติกได้ 31.7 % ในกลุ่มรวม และ 25.4 % ในกลุ่มมารดาที่มีการศึกษาน้อย ตัวทำนายสำคัญ คือ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออติสติก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส ดังนั้นการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้จึงสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4

สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวข้างต้นได้ว่า สมมติฐานที่ 4 ได้รับการสนับสนุนทั้งในกลุ่มรวมและกลุ่มย่อย จากการศึกษาที่พบว่า จิตลักษณะและสถานการณ์ 9 ตัวแปร ทำนายร่วมกันสามารถทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกติสติก ได้มากกว่าตัวทำนายชุดที่ 1 ชุดที่ 2 หรือชุดที่ 3 เพียงลำพังอย่างน้อยกว่า 5 % ขึ้นไป เป็นผลที่สนับสนุนรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยมที่ว่า การใช้ตัวแปรเชิงเหตุหลกหลาย และสายละหลายด้าน จะสามารถอธิบายพฤติกรรมเป้าหมายได้มากกว่าการใช้ตัวแปรเชิงสาเหตุน้อยสาย และสายละน้อยด้าน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลในงานวิจัยนี้ ให้การสนับสนุนสมมติฐานข้อที่ 4 มีความสอดคล้องกับผลการวิจัยในอดีตที่ผ่านมา ซึ่งทำการทดสอบกรอบแนวคิดรูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม โดยเฉพาะงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรในอดีต เช่น งานวิจัยของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ (2528) งามตา วนิทานนท์ (2536) ชูติมา เทศศิริ (2537) กัลยา วิริยะ (2539) และวรวรรณ อัสวกุล และคณะ (2546) เป็นต้น (ดูภาพประกอบ 15)

5.1.5 การสรุปและอภิปรายผลสมมติฐานที่ 5

สมมติฐานที่ 5 กล่าวว่า “มารดาที่มีระดับการศึกษาสูง และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกติสติกมากกว่ามารดาประเภทดังกล่าวในทิศทางตรงกันข้าม”

สมมติฐานนี้คาดว่า มารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกติสติกอย่างเหมาะสมแตกต่างกัน ขึ้นกับระดับการศึกษาของมารดาและปริมาณการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่แตกต่างกัน โดยมารดาที่มีการศึกษามาก และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกติสติกมากกว่ามารดาที่มีลักษณะตรงกันข้าม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ (ตาราง 9) จัดกระทำเฉพาะในกลุ่มมารดา รวมเท่านั้น ไม่พบว่า พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกติสติกแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระแต่ตัวแปรอิสระสองตัวแปร และยังไม่แปรปรวนไปตามตัวแปรอิสระแต่ละตัวแต่อย่างใด

ผลการวิจัยในส่วนนี้จึงไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 5

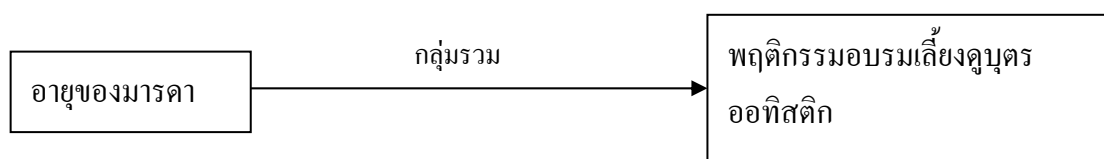
5.1.6 การสรุปและอภิปรายผลสมมติฐานที่ 6

สมมติฐานที่ 6 กล่าวว่า “มารดาที่อายุมาก และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่ามารดาประเภทตรงกันข้าม”

สมมติฐานนี้คาดว่า มารดามีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกอย่างเหมาะสมแตกต่างกัน ขึ้นกับ ระดับอายุของมารดาและการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ในปริมาณที่ต่างกัน โดยมารดาที่มีอายุมาก และเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมาก เป็นผู้ที่ มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก มากกว่ามารดาลักษณะตรงข้าม

จากการวิเคราะห์ข้อมูลในส่วนนี้ (ตาราง 10) จัดกระทำเฉพาะในกลุ่มมารดา รวม ไม่พบปฏิสัมพันธ์ระหว่างอายุกับการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่ส่งผลต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก แต่พบว่า ตัวแปรอายุเพียงลำพังส่งผลต่อความแปรปรวนของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก อย่างเด่นชัด โดยพบว่า มารดาที่มีอายุน้อย มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่ามารดาที่มีอายุมาก

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลความแปรปรวนของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก พิจารณาตามตัวแปรระดับการศึกษา คือ



ภาพประกอบ 16 การวิเคราะห์สมมติฐานที่ 6 พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก

5.2 การสรุปผลและอภิปรายในประเด็นสำคัญ

ผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลในบทที่ 4 ทำให้พบว่า มีประเด็นที่สำคัญนอกเหนือจากผลที่พบในการอภิปรายตามสมมติฐานข้างต้น ซึ่งน่าจะนำมาสรุป เพื่อประโยชน์ในการนำผลไปใช้พัฒนามารดาให้มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกที่เหมาะสมมากยิ่งขึ้น โดยจะนำเสนอใน 3 ประเด็น ดังนี้ 5.2.1) ความสำคัญของจิตลักษณะที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก 5.2.2) ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลของวิถีชีวิตแบบพุทธ และ 5.2.3) กลุ่มเสี่ยงและปัจจัยเชิงเหตุ โดยมีรายละเอียดต่อไปนี้

5.2.1 ความสำคัญของจิตลักษณะของมารดาที่มีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก

ในส่วนนี้จะทำการสรุปผลเกี่ยวกับปัจจัยเชิงสาเหตุด้านจิตลักษณะเดิมของมารดาที่สำคัญต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก

มารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธมากมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกเหมาะสมมากกว่ามารดาที่มีวิถีชีวิตแบบพุทธน้อย ปรากฏผลเช่นนี้ในกลุ่ม มารดาโดยรวมและกลุ่มมารดาประเภทต่างๆ ที่ศึกษาทุกประเภท (ตาราง 7 บทที่ 4) ยิ่งกว่านั้นยังพบว่า วิถีชีวิตแบบพุทธ เป็นตัวทำนายลำดับแรกในบรรดาตัวทำนาย 9 ตัวแปรที่เข้าทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกทั้งในมารดาโดยรวมและกลุ่มย่อยต่าง ๆ (ตาราง 8 บทที่ 4)

มารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมาก มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่าผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย ผลเช่นนี้พบในมารดาโดยรวม และเด่นชัดในมารดาประเภทที่สำคัญได้แก่ มารดาอายุมาก มารดาการศึกษาน้อย และมารดาว่างกิจกรรมกลุ่มน้อย (ตาราง 6 บทที่ 4) นอกจากนี้ ยังพบว่า ในหมู่มารดาที่มีการศึกษาน้อยและเป็นผู้ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรสมาก ถ้าเป็นผู้ที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรมากด้วยก็มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่ามารดาที่มีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อย

มารดาที่มีความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรน้อย เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติกมากกว่ามารดาที่มีความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรมาก เด่นชัดโดยเฉพาะในกลุ่มมารดาอายุน้อย (ตาราง 7 บทที่ 4) นอกจากนี้ ยังพบว่า ตัวแปรความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร เป็นตัวทำนายสำคัญลำดับที่สองของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก (ตาราง 8 บทที่ 4) ในกลุ่มมารดาอายุน้อย

5.2.2 ปัจจัยเชิงสาเหตุและผลของวิถีชีวิตแบบพุทธ

การวิเคราะห์แบบถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้น โดยใช้ตัวทำนาย คือ ตัวทำนายสถานการณ์ 3 ตัว ได้แก่ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส ตัวทำนายจิตลักษณะเดิม 2 ตัว ได้แก่ ทักษะที่ดีต่อบุตร และความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก และตัวทำนายจิตลักษณะตามสถานการณ์ 3 ตัว ได้แก่ ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร และทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก รวม 8 ตัวแปร สามารถทำนาย (ตาราง 12 ภาคผนวก ข) วิถีชีวิตแบบพุทธของมารดาในกลุ่มรวมได้ร้อยละ 19.9 โดยมีลำดับตัวทำนายจากมากไปน้อย คือ ทักษะที่ดีต่อบุตร ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร ซึ่งมีค่าเบต้าตามลำดับคือ .31 .29 และ -.17 ซึ่งหมายความว่า มารดาที่ยังมีทักษะที่ดีต่อบุตร ยังมีทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก แต่ยังคงมีความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตรน้อยเท่าใด มารดาผู้นั้นยังมีวิถีชีวิตแบบพุทธมากเท่านั้น

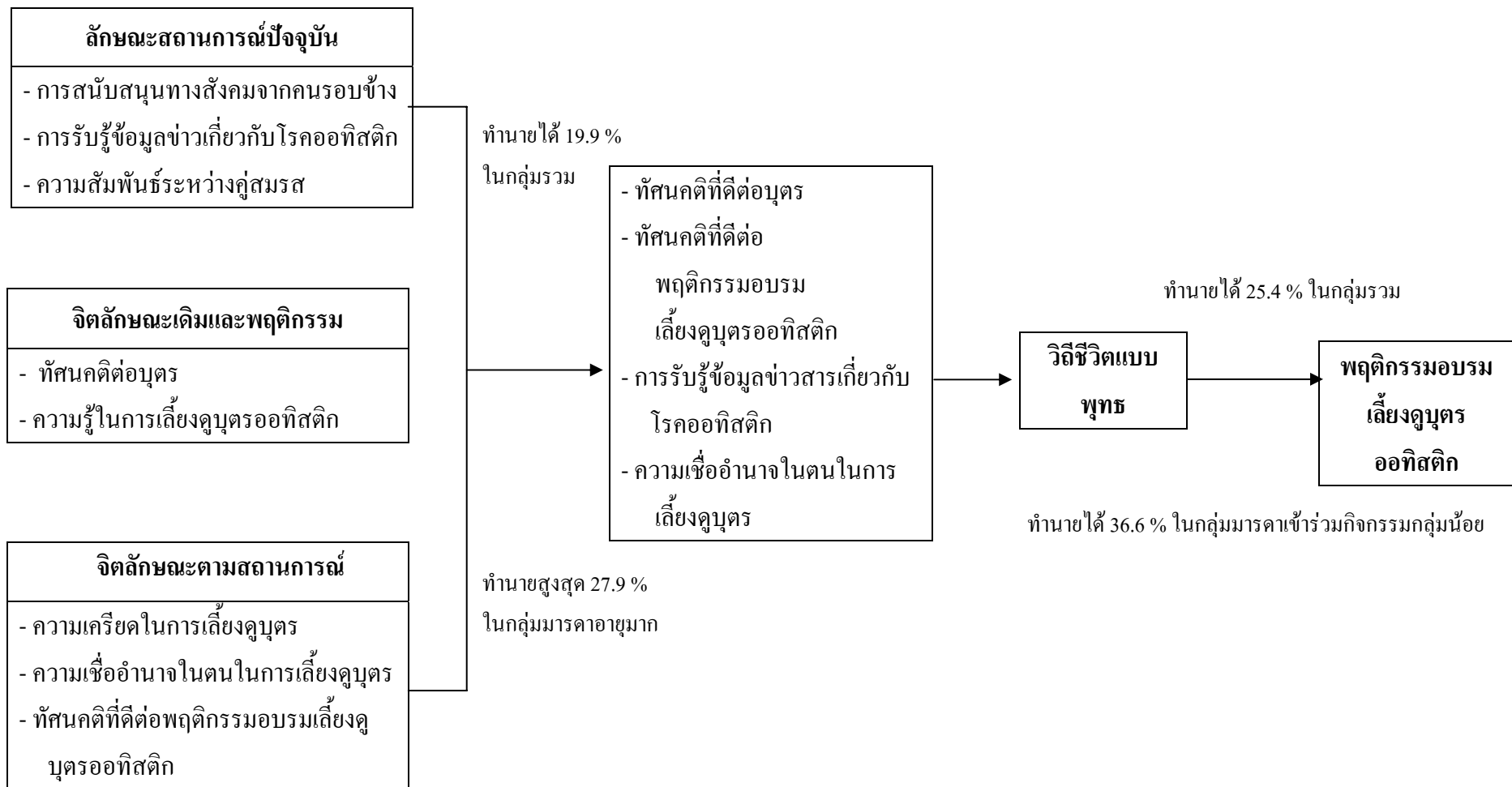
ผลการวิเคราะห์ในกลุ่มย่อยอีก 6 กลุ่ม (ตาราง 12 ภาคผนวก ข) ปรากฏว่า ตัวทำนายทั้ง 8 ตัว สามารถทำนายวิถีชีวิตแบบพุทธในปริมาณที่สูงที่สุด คือ 27.9 % ในกลุ่มมารดาที่มีอายุมาก โดยพบ

ตัวทำนายที่สำคัญ คือ ทักษะที่ดีต่อบุตร และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยมาตรฐานเท่ากับ .35 และ .29 ตามลำดับ

สรุปได้ว่า ปัจจัยเชิงสาเหตุที่สำคัญของวิถีชีวิตแบบพุทธ เรียงลำดับจากมากไปน้อย คือ ทักษะที่ดีต่อบุตร ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร (ภาพประกอบ 17)

ปัจจัยเชิงผลของวิถีชีวิตแบบพุทธ

จากตาราง 8 (ฉบับที่ 4) พบว่า ตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธ เข้าทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกได้เป็นอันดับแรกในกลุ่มมารดาโดยรวมโดยทำนายได้ 25.4 % และยังเข้าทำนายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกเป็นลำดับแรกในมารดาประเภทต่าง ๆ 5 จาก 6 ประเภท มีปริมาณทำนายอยู่ระหว่าง 23.8% ถึง 36.6% โดยทำนายได้สูงสุด (36.6%) ในกลุ่มมารดาที่เข้าร่วมกิจกรรมน้อย สรุปได้ว่า ตัวแปรวิถีชีวิตแบบพุทธเป็นปัจจัยเชิงเหตุสำคัญที่สุด (ในงานวิจัยนี้) ในการทำนายและอธิบายพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกของมารดา



ภาพประกอบ 17 ปริมาณปัจจัยเชิงเหตุและผลของวิธีชีวิตแบบพุทธในมารดาในกลุ่มรวม และที่มีค่าพยากรณ์สูงสุด

5.2.3 กลุ่มเลี้ยงและปัจจัยเชิงเหตุ

กลุ่มเลี้ยง คือ กลุ่มบุคคลที่มีคุณสมบัติค้อยทางด้านจิตลักษณะและหรือพฤติกรรมที่พึงประสงค์ จัดเป็นกลุ่มเป้าหมายเร่งด่วน ควรได้รับการพัฒนา ก่อนเป็นอันดับแรก ๆ เพื่อป้องกันผลเสียหายที่อาจเกิดขึ้นกับจิตใจ และพฤติกรรมต่อไป และเสริมสร้างพัฒนาลักษณะที่ดี ซึ่งเดิมมีอยู่น้อยให้ มีมากขึ้น จากการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู ออทิสติก คะแนนของตัวแปรในกลุ่มจิตลักษณะ และกลุ่มสถานการณ์ พบว่า มารดาในกลุ่มเลี้ยงมีลักษณะดังต่อไปนี้

ประการแรก มารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู ออทิสติกอย่างเหมาะสมน้อย ได้แก่ มารดาอายุมาก (36 – 54 ปี) (ตาราง 10 บทที่ 4) ปัจจัยเชิงเหตุ (ปัจจัยปกป้อง) สำคัญของการมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู ออทิสติกน้อย ได้แก่ วิธีชีวิตแบบพุทธ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู ออทิสติก การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง และความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร

ประการที่สอง มารดาที่มีวิธีชีวิตแบบพุทธน้อย ได้แก่ มารดาอายุมาก (36 – 54 ปี) (ตาราง 10 บทที่ 4) มารดามีการศึกษาน้อย (ตาราง 9) และมารดาที่นำบุตรเข้ามารับการรักษาเป็นระยะเวลา มาก (ตาราง 11) ปัจจัยเชิงเหตุ (ปัจจัยปกป้อง) สำคัญของการมีวิธีชีวิตแบบพุทธ ได้แก่ ทักษะที่ดีต่อบุตร ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู ออทิสติก และความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร (ตาราง 12 ภาคผนวก ข)

ประการที่สาม มารดาที่มีทักษะที่ดีต่อบุตรน้อย ได้แก่ มารดาที่นำบุตรเข้ารับการ รักษาเป็นระยะเวลาน้อย (ตาราง 11 บทที่ 4)

5.3 ข้อดีและข้อจำกัดของการวิจัย

5.3.1 ข้อดีของงานวิจัย จากผลการศึกษารั้งนี้พบข้อดี 3 ประการ ดังต่อไปนี้

ประการแรก การวิจัยนี้เป็นการศึกษาแบบบูรณาการด้วยการนำเอาปัจจัยเชิงสาเหตุหลายฝ่ายร่วมกัน ได้แก่ ปัจจัยทางจิตลักษณะเดิม ปัจจัยทางสถานการณ์ และมีปัจจัยทางจิตลักษณะตามสถานการณ์เป็นตัวแปรอิสระและ / หรือตัวแปรประสาน ซึ่งสอดคล้องกับความเป็นจริงของแต่ละบุคคลที่จะกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งย่อมมาจากปัจจัยหลายอย่างร่วมกัน ทำให้สามารถชี้ให้เห็นชัดเจนได้ว่าการมีจิตลักษณะด้านต่าง ๆ ในปริมาณที่มากน้อยต่างกัน และอยู่ในสถานการณ์ที่แตกต่างกัน ส่งผลให้ มารดาที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดู ออทิสติกอย่างเหมาะสมต่างกัน ได้

ประการที่สอง แบบวัดที่ใช้ในการวิจัยนี้ ทั้งแบบวัดที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น 5 แบบวัด ได้แก่ พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก แบบวัดที่ปรับปรุงจากแบบวัดเดิม และแบบวัดที่นำมาจากแหล่งอื่น รวม 10 แบบวัด ทุกแบบวัดมีค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ถึงสูง และมีค่าความเชื่อมั่นได้แบบสัมประสิทธิ์แอลฟาอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างสูงถึงสูง (.66 ถึง .95) (ดูหน้า 80)

5.3.2 ข้อจำกัดของงานวิจัย

ประการแรก การวิจัยนี้เป็นการศึกษาประเภทความสัมพันธ์และเปรียบเทียบ (Correlational – Comparative Study) ดังนั้นข้อมูลที่พบจึงเป็นการแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มตัวแปรอิสระกับตัวแปรตามเท่านั้น ผลของการวิจัยยังไม่ได้มีการพิสูจน์เพื่อยืนยันความเป็นสาเหตุของพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกในงานวิจัยนี้ได้ เพื่อเป็นการยืนยันผลที่พบนี้ ควรมีการวิจัยเชิงทดลองโดยสร้างชุดพัฒนาจิตลักษณะที่เป็นสาเหตุสำคัญ และประเมินผลที่เกิดขึ้นว่าตรงกับผลงานวิจัยที่พบหรือไม่

ประการที่สอง ในการวิจัยนี้ต้องศึกษาตัวแปรหลายประเภทแบบวัดที่ใช้จึงมีหลายชุดซึ่งต้องใช้เวลาในการตอบ ทำให้ผู้ตอบบางคนเกิดความเบื่อหน่าย มีความเป็นไปได้ว่าข้อมูลที่ได้อาจคลาดเคลื่อนจากความเป็นจริงได้ ซึ่งผู้วิจัยได้พยายามลดผลเสียดังกล่าว ด้วยการสลับลำดับของชุดคำถามเป็น 2 รูปแบบ เพื่อลดผลเสียจากความเบื่อหน่ายในการตอบคำถามชุดหลัง ๆ

ประการที่สาม การทำการวิจัยในมนุษย์นั้นในแต่ละโรงพยาบาลที่ขอความร่วมมือนั้นจะต้องเข้าประชุมทั้งด้านของเนื้อหา และผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างทางด้านจริยธรรม ซึ่งในแต่ละครั้งของโรงพยาบาลในแต่ละแห่งมีมาตรฐานไม่เหมือนกันและระยะเวลาในการประชุมยาวนานจึงเป็นอุปสรรคพอสมควรในการหาแหล่งที่จะเข้าถึงกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนมากนั้นมารับการรักษาที่โรงพยาบาลต่าง ๆ ส่วนใหญ่นำบุตรมาเพื่อพบแพทย์รับยา และเดินทางกลับในวันเดียวกัน เมื่อผู้วิจัยไปขอความร่วมมือนั้นจะต้องบริการในการดูแลบุตรให้ในช่วงที่ตอบแบบสอบถามต่าง ๆ จนเสร็จการเก็บข้อมูลจึงต้องใช้เวลาและความอดสาหะพยายามอย่างมาก

ประการที่สี่ กลุ่มตัวอย่างมารดาที่ศึกษารั้งนี้ เป็นตัวอย่างที่ได้มาโดยเจาะจง (Purposive Sampling) กลุ่มตัวอย่างที่ได้มาด้วยวิธีดังกล่าว มีข้อจำกัดในเรื่องอายุบุตร 60 % อายุ 1 – 5 ปี อีก 40% เป็นเด็กอายุมาก (มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป)

5.4 ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติเพื่อการพัฒนา

จากผลการศึกษาในครั้งนี้ สามารถกำหนดข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนาบุคลากรให้มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกอย่างเหมาะสมมากขึ้น ได้ดังต่อไปนี้

ประการแรก กลุ่มเป้าหมายเร่งด่วนที่ควรพัฒนา โดยปกติสิ่งแรกที่นักพัฒนาต้องการทราบคือ มารดาประเภทใดที่มีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกน้อยกว่าประเภทอื่นๆ เนื่องจากมีทรัพยากรที่จำกัดจึงไม่สามารถพัฒนามารดาที่มีบุตรออทิสติกทุกคนไปพร้อม ๆ กันทั้งหมดได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการกำหนดกลุ่มมารดาเป้าหมายเร่งด่วน (มีความเสี่ยงสูงต่อการมีพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกไม่เหมาะสม) ที่จะต้องได้รับการพัฒนาเป็นลำดับแรก จากการศึกษาในครั้งนี้ คือ กลุ่มเร่งด่วนที่ควรพัฒนา ก่อน ได้แก่ มารดาอายุมาก และมารดาที่มีการศึกษาน้อย ส่วนระยะเวลาที่นำบุตรเข้ารับการรักษาบ่าบัดเป็นเวลายาวนานนั้นอาจเป็นปัจจัยทางอ้อมที่ต้องพัฒนาเช่นกัน

ประการที่สอง ปัจจัยปกป้องที่สำคัญสำหรับมารดากลุ่มเสี่ยง ได้แก่ วิถีชีวิตแบบพุทธ ทักษะที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก ทักษะที่ดีต่อบุตร และการรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ปัจจัยดังกล่าวเหล่านี้ปัจจุบันนักวิจัยไทยสายจิตพฤติกรรมศาสตร์ได้ค้นพบวิธีการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาให้เกิดและมีเพิ่มมากขึ้นอย่างได้ผลดี (ตัวอย่างในงานวิจัยของ แสง ทวีคุณ นิภาพร โชติสุดแสน์ และณรงค์ศักดิ์ บุญยมาลิก (2546), อ้อมเดือน สดมณี (2536), วรวรรณ อัสวกุล และคณะ. (กำลังดำเนินการ) เป็นต้น)

5.5 ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

จากผลการศึกษาที่พบในงานวิจัยครั้งนี้ และจากวิธีการวิจัยที่น่าจะมีการพัฒนาให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น จึงใคร่ขอเสนอแนะการวิจัยที่ควรทำต่อไปดังนี้

ประการแรก ในการวิจัยครั้งนี้ แบบวัดพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกถูกสร้างบนพื้นฐานทฤษฎีความบกพร่องในการดูแลตนเอง (The theory of self – care deficit) ของ โอเรม (Orem, 2001) ซึ่งมีแนวความคิดของความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด (Therapeutic self – care demand) ประกอบด้วยการปฏิบัติของมารดาเพื่อฝึกบุตรให้สามารถดูแลตนเองที่จำเป็น (Self – care requisites) แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ การดูแลสุขภาพโดยทั่วไปของบุตรออทิสติก (Universal Care Requisites) การดูแลที่จำเป็นต่อการพัฒนาการของบุตร (Development Care Requisites) และการฝึกเพื่อให้บุตรดูแลตนเองที่จำเป็นเมื่อมีปัญหาทางด้านสุขภาพ (Health deviation self - requisites) ร่วมกับหลักการการเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน (งามตา วนิทานนท์. 2536) แบบวัดฉบับนี้ พบว่า มีคุณภาพในเชิงสถิติอยู่ในเกณฑ์ดี

(คูบทที่ 4 หน้า 80) อย่างไรก็ตามในการวิจัยครั้งต่อไปควรนำไปวิเคราะห์องค์ประกอบ (Factor Analysis) เพื่อวิจัยองค์ประกอบของตัวแปรเพื่อพัฒนาให้สามารถวัดได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ประการที่สอง ควรนำตัวแปรเชิงเหตุสำคัญที่พบในงานวิจัยครั้งนี้ โดยเฉพาะตัวแปรด้านจิตลักษณะเดิม และจิตลักษณะตามสถานการณ์ ได้แก่ วิธีชีวิตแบบพุทธ และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกัสติก ไปสร้างเป็นต้นแบบชุดฝึกอบรมและนำไปใช้ในการวิจัยเชิงทดลองกับกลุ่มตัวอย่างมารดาที่มีบุตรออกัสติก เพื่อประเมินผลต้นแบบก่อนนำชุดฝึกอบรมไปประยุกต์ใช้พัฒนาด้านจิตใจดังกล่าวของมารดาที่มีบุตรออกัสติกให้มีความพร้อมมากขึ้นในการอบรมเลี้ยงดูบุตรของตนอย่างเหมาะสมต่อไป

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต. (2543). อีคิว: ผลการสำรวจภาวะสุขภาพจิตของประชาชนในภาวะวิกฤตเศรษฐกิจทางโทรศัพท์ที่ปีงบประมาณ 2542. นนทบุรี: สำนักพัฒนาสุขภาพจิต.
- กรรณิกา ศิลปพรหมมาศ.(2532).ปัจจัยด้านจิตลักษณะ และสถานการณ์ทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลที่มีจริยธรรม. ปรินญาณีพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กัลยา วิริยะ. (2539). การรับรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติกและการดูแลบุตรออทิสติกในมารดาที่มีบุตรออทิสติก. วิทยานิพนธ์. พย.ม.(สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก). กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย . มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- กิตติรัตน์ ชัยรัตน์. (2547). ประสบการณ์ในการเข้าค่ายวิทยาศาสตร์และลักษณะจิตใจของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเรียนรู้สาระวิทยาศาสตร์. ปรินญาณีพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- งามตา วนินทานนท์. (2535). จิตวิทยาสังคม. เอกสารประกอบการสอน. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- _____. (2536). ลักษณะทางพุทธศาสนาและพฤติกรรมศาสตร์ของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูบุตร. รายงานการวิจัยฉบับที่ 50. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- งามตา วนินทานนท์ และคณะ. (2545). การวิเคราะห์ดัชนีเชิงเหตุและผลของคุณภาพชีวิตสมรสในครอบครัวไทย. รายงานวิจัยฉบับที่ 82. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ทุนสนับสนุนจากโครงการวิจัยแม่บท: การวิจัยและพัฒนาระบบพฤติกรรมไทย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- จอม ชุมช่วย. (2538).ครอบครัวของเด็กออทิสติก: เอกสารประกอบพัฒนาการบำบัดในเด็กออทิสติกอายุต่ำกว่า 5 ปี. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์.
- จอม ชุมช่วย. (2539).ครอบครัวของเด็กออทิสติก: วารสารยุวประสาทฯ 6(1): 6-11. สมุทรปราการ : โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์.
- จริยา วิทยะศุกร. (2539). แบบจำลองเชิงสาเหตุของภาระการดูแลในบิดามารดาฐานะผู้ดูแลบุตรที่ป่วยเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ วท.ค.(พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- จินตนา บิลมาศ และคณะ. (2529). *คุณลักษณะของข้าราชการพลเรือน*. รายงานการวิจัย.
กรุงเทพฯ : สถาบันพัฒนาข้าราชการพลเรือน.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. (2546). *มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชเด็กออกทิสติกสำหรับพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลจิตเวช*. สมุทรปราการ: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์.
- จำลอง คิชยวณิช และพริ้มเพรา คิชยวณิช. (2545). *ความเครียด ความวิตกกังวล และสุขภาพ*.
โครงการตำราคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: เชียงใหม่โรงพิมพ์แสง
ศิลป์.
- ฉกาจ ช่วยโต และดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2533). *ลักษณะทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับการบวชใน
พุทธศาสนาของชาวไทยในภาคใต้*. รายงานการวิจัยฉบับที่ 43. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัย
พฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ชลทิพย์ ทรัพย์วิเชียร. (2546). *แนวทางการดูแลรักษาโรคออทิสซึมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์*.
กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ชาญวิทย์ พรนภดล. (2545). *เรื่อง พัฒนาการเด็กและปัญหาพัฒนาการ* สรุปโครงการเสวนา.
กรุงเทพฯ: สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2545). “จะรู้ได้อย่างไรว่าเด็กเข้าข่ายออทิสติก” ใน เอกสารประกอบการประชุม
ปฏิบัติการ เรื่อง ครู หมอ พ่อแม่: มิติการพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชุติมา เทศศิริ. (2537). *ลักษณะทางพุทธศาสนา และจิตลักษณะของบิคามารดาที่เกี่ยวข้องกับ
พฤติกรรมกรรมการดูแลบุตรเจ็บป่วยเรื้อรังด้วยโรคธาลัสซีเมีย*. ปรินญาณีพนธ์ วท.ม. (การวิจัย
พฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่าย
เอกสาร.
- ชูศักดิ์ จันทยานนท์. (2541). *ภารกิจสำคัญของชีวิตในบริบทของบิคามารดาเด็กพิเศษ*. กรุงเทพฯ:
เอกสารคณะทำงานก่อตั้งสมาคมออทิสติก.
- ณัฐสุดา สุนิรัตน์กุล. (2541). *ปัจจัยด้านครอบครัว การทำงาน และลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้อง
กับพฤติกรรมพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ*. ปรินญาณีพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรม
ศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2541). *รูปแบบปฏิสัมพันธ์นิยม (Interactionism Model) เพื่อการวิจัย
สาเหตุของพฤติกรรมและการพัฒนาพฤติกรรมมนุษย์*. วารสารทัศนาภิบาล 10(2),
105 – 108. กรุงเทพฯ.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2543). *ทฤษฎีต้นไม้อัจฉริยะธรรม : การวิจัยและการพัฒนาบุคคล*. โครงการ
ส่งเสริมเอกสารวิชาการ คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ.(2528). *ปัจจัยทางจิตวิทยานิเวศที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กของมารดาไทย*. รายงานการวิจัยฉบับที่ 32. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- _____.(2540). *ความเชื่อ และการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของคนไทย: การปลูกฝังอบรมและคุณภาพชีวิต*. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาสังคมสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจฉินิก.(2520). *จริยธรรมของเยาวชนไทย*. รายงานการวิจัยฉบับที่ 21. กรุงเทพฯ: สถาบันพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- _____.(2524). *ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับสุขภาพจิตและจริยธรรมของนักเรียนวัยรุ่น*. รายงานการวิจัยฉบับที่ 26. กรุงเทพฯ: สถาบันพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน. (2547). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้า ในสถานีนอามัยตำบล*. รายงานวิจัย. กรุงเทพฯ: คณะพัฒนาสังคมสถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน และอัมพร ม้าคอง. (2545). *ปัจจัยเชิงเหตุและผลของพฤติกรรมการพัฒนา นักเรียนของครูคณิตศาสตร์ในระดับมัธยมศึกษา*. โครงการวิจัยแม่บท: การวิจัยและพัฒนา ระบบพฤติกรรมไทย. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- เดือนใจ เทียนทอง. (2546). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของวัยรุ่นในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เขตการศึกษา 1. ปริญญาโท วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์)*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- นาถยพรรณ ภิญโญ. (2545). *ความรู้สึกรู้สึกต่อภาวะการดูแลและความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่เข้ารับการรักษาในตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์*. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สุขภาพจิต). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ถ่ายเอกสาร.
- นิลารรณ ทวีกันต์. (2529). *ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัดสรร ด้านภูมิหลังกับระดับการดูแลของผู้ปกครองที่มีต่อเด็กโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ถ่ายเอกสาร.
- นุชนารถ ธาตุทอง. (2539). *การศึกษาระหว่างความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท ลักษณะทางจิตบางประการกับพฤติกรรมการทำงานของนักวิชาการศึกษาในส่วนภูมิภาค*. ปริญญาโท วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.

- ทัศนาศึกษา ทอภักดี.(2539). การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูความเชื่ออำนาจในตน และความคิดเกี่ยวกับตนของเด็กในเมืองและชนบท. รายงานการวิจัยฉบับที่ 57. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ทิพย์สุตา จันทร์แจ่มหล้า. (2544). ปัจจัยด้านจิตสังคมของผู้ดูแลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมให้การสนับสนุนทางสังคมแก่ผู้ติดเชื่อเฮดส์. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- บุญรับ ศักดิ์มณี. (2532).การเสริมสร้างจิตลักษณะเพื่อพัฒนาพฤติกรรมการทำงานราชการ. ปรินญาณิพนธ์ วท.ด. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526). ทศนคติ: การวัด การเปลี่ยนแปลง และพฤติกรรมอนามัย. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- ปรินญาณิ พงษ์จันทร์. (2536). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับประสิทธิภาพในการทำงานของครูประถมศึกษา ในจังหวัดเชียงราย. ปรินญาณิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2531). วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ: เจริญผล การพิมพ์.
- พุทธทาสภิกขุ. (2501). คู่มือมนุษย์ ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ธรรมสภา.
- _____. (2529). คนถึงธรรม-ธรรมถึงคน. ฉลอง 80 ปี ท่านพุทธทาส สวนโมกขพลารามไชยา สุราษฎร์ธานี. กรุงเทพฯ: สุขภาพใจ.
- เพ็ญแข ลิมศิลา. (2540). การวินิจฉัยโรค ออทิสซึม. สมุทรปราการ: ช.แสงงามการพิมพ์.
- _____. (2541). รวมเรื่องหน้ารู้ “ออทิสซึม”. สมุทรปราการ: ช.แสงงามการพิมพ์.
- _____. (2547). คู่มือฝึกและดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ปกครอง. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2547). ออทิสซึมในประเทศไทย: จากคำร่ำสู่ประสบการณ์ ในลูกออทิสติกไม่พูด...จะทำอย่างไร สุมาลี ดิจงกิจ บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: ประสานมิตร.
- เพ็ญแข ลิมศิลา และสุภา ศักดิ์สมบูรณ์. (2532). การดูแลรักษาเด็กออทิสติกที่ทำร้ายตนเองอย่างรุนแรง: รายงานผู้ป่วย 2 ราย. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 34(3), 199-203.
- พาริดา อิบราฮิม. (ม.ป.ป.). ผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกและการดูแล. คณะพยาบาลศาสตร์ กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล.

- ภัทรภรณ์ สุกาญจนภรณ์. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ในการทำงาน ทักษะคิดต่อวิชาชีพ ทักษะคิดต่อผู้ป่วย ความผูกพันต่อองค์กร และบรรยากาศในองค์กร กับการปฏิบัติงานพยาบาลของพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลตึกผ่าตัดและตรวจโรคอุบัติเหตุโรงพยาบาลศิริราช*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- มนัสวี จำปาเทศ. (2546). *การศึกษาการประเมินสถานการณ์ความเครียด การเผชิญความเครียด และผลลัพธ์การปรับตัวของมารดาที่ดูแลเด็กออทิสติก*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- เมธินี คุปพิทยานันท์. (2546). *ประสิทธิผลของการฝึกอบรมทางจิตพฤติกรรมศาสตร์ เพื่อปลูกฝังและพัฒนาพฤติกรรมทัศนศึกษาของนักเรียนระดับประถมศึกษา*. รายงานการวิจัย. ทูลสนับสนุนการวิจัยประเภทการวิจัยและพัฒนากระบวนการวิจัยและพัฒนาระบบพฤติกรรมไทย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. ถ่ายเอกสาร.
- รจนา ทรรทรานนท์. (2527). *เด็กออทิสติก: คำแนะนำสำหรับบิดามารดาและนักวิชาการ*. กรุงเทพฯ. _____ (2547). *ออทิสซึมในประเทศไทย: จากคำร่ำสู่ประสบการณ์ในลูกออทิสติกไม่พูด... จะทำอย่างไร*. สุมาลี ติงกิจ บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: ประสานมิตร.
- รุ่งฤดี วงศ์ชุม. (2539). *ภาวะความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์*. วิทยานิพนธ์ สส.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- รุจา ภูไพบูลย์. (2541). *การพยาบาลครอบครัว: แนวคิด ทฤษฎี และการนำไปใช้*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: วีเจ พรินติ้ง.
- รัตนวดี รอดภิรมย์. (2533). *การศึกษาพฤติกรรมความช่วยเหลือของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกัน*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาปฐมวัย). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. (2540 - 2549). *รายงานประจำปีงบประมาณ*. สมุทรปราการ: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2524). *หลักการวิจัยทางการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ทวีกิจการพิมพ์.
- วรวรรณ อัสวกุล และคณะ. (2546). *ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมารดาในการดูแลทัศนศึกษาของลูกก่อนวัยเรียน*. รายงานการวิจัย. ทูลสนับสนุนประเภทการวิจัยและพัฒนากระบวนการวิจัยและพัฒนาระบบพฤติกรรมไทย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ. ถ่ายเอกสาร.

- วารุณี ภูริสินสิทธิ์ และเบญจา จิรภัทรพิมล. (2537). *ภาวะการทำงานอุตสาหกรรมของสตรีกับการเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ในครอบครัว*. รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ:ภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วารี จิระพันธุ์วานิช. (2543). *พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลบุตร โรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวของมารดาที่บุตรเข้ารับการรักษา ณ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา). กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- วันัดดา ปิยะศิลป์. (2537). *คู่มือพ่อแม่เพื่อเด็กออทิสติก*. กรุงเทพฯ: แปลนพับลิชชิ่ง.
- _____. (2543). *คู่มือเกี่ยวกับเด็กออทิสติก*. กรุงเทพฯ: แอดทิม ครีเอชั่น.
- วันเพ็ญ พิศาลพงศ์. (2526).*การศึกษาวิธีการอบรมเลี้ยงดู พัฒนาการทางร่างกายและความพร้อมทางการเรียนของเด็กก่อนวัยเรียนในกรุงเทพฯ*. รายงานการวิจัยฉบับที่ 29. กรุงเทพฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- วรรณะ บรรจง. (2537). *ลักษณะทางศาสนาและพฤติกรรมศาสตร์ของเยาวชนไทยจากชุมชนแผ่นดินธรรมแผ่นดินทองในภาคใต้*. ปรินูญานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ :บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.ถ่ายเอกสาร.
- วรรณิ วรรณชาติ. (2545).*ปัจจัยทางจิตสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการคบเพื่อนแบบเสี่ยงเอดส์ของนักศึกษาชายในมหาวิทยาลัย*. ปรินูญานิพนธ์ พัฒนบริหารศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาสังคม. สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- วิจิต สุทธโส. (2545). *การศึกษาคสามสัมพันธ์ระหว่างบทบาทของครอบครัวกับความพร้อมของเด็กออทิสติก*. วิทยานิพนธ์ สส.ม.(สังคมสงเคราะห์). กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ศรีเรื่อน แก้วกั้งวาล.(2543). *จิตวิทยาคลินิกพิเศษ แนวคิดสมัยใหม่*. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ศศิธร แก้วนพรัตน์. (2543). *แรงสนับสนุนทางสังคม และเครือข่ายทางสังคมที่มีต่อความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก*. วิทยานิพนธ์ สส.ม. กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ศุภรัตน์ เอกอัสวิน. (2540). *คู่มือสำหรับผู้ปกครองเด็กออทิสติก*. กรุงเทพฯ :สวิชาญการพิมพ์.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2533). *การดูแลสุขภาพตนเองในการพยาบาลทฤษฎีและการประยุกต์ทางคลินิก ในยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง* ลือชัย ศรีเงินยวง บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- _____. (2536). *การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: วีเจพริ้นติ้ง.

- _____. (2540). การดูแลตนเอง: ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ: วี เจ พรินติ้ง.
- สุไพรมา ลีลามณี. (2543). ศึกษาการเผชิญปัญหาภาวะวิกฤตและการได้รับการสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติก. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- สุमितตรา เจิมพันธ์. (2545). จิตลักษณะและประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเรียนรู้คณิตศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (พัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- แสวง ทวีคุณ นิภาพร โชติสุดแสนห์ และณรงค์ศักดิ์ บุญยมาลิก. (2546). ผลของการพัฒนาจิตและทักษะต่อพฤติกรรมการปลูกฝังวินัยแก่นักเรียนของครู. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- สถาบันราชานุกูล. (2548 - 2549). สถิติการมารับบริการของผู้ป่วยนอก ประจำปี 2548 – 2549. สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข.
- อรพินทร์ ชูชม. (2545). การสร้างและพัฒนาเครื่องมือวัดทางพฤติกรรมศาสตร์. เอกสารสอนวิชา วป 502. กรุงเทพฯ: สถาบันพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อนิสรา จรัสศรี. (2541). ลักษณะทางพุทธและพฤติกรรมศาสตร์ที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อเอชไอวี ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อภิญา โปธิศรีทอง. (2536). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุของพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อริยา ศีประเสริฐ. (2543). สุขภาพจิตและพฤติกรรมดูแลเด็กปัญญาอ่อนของผู้ดูแล. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อัจฉริยา ปทุมวัน. (2534). แรงสนับสนุนทางสังคมและความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลเด็กป่วยโรคมะเร็งเม็ดเลือดขาวเฉียบพลันชนิดลิมโฟบลาส. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อ้อมเดือน สดมณี. (2536). ผลของการฝึกอบรมทางพุทธพฤติกรรมศาสตร์ต่อจิตลักษณะและประสิทธิภาพผลของครู. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. (พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- อิชยา เขื่อนมัน. (2545). *สุขภาพจิตและความสามารถในการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพาของมารดาเด็กออทิสติก*. การค้นคว้าอิสระ พย.ม. (สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. ถ่ายเอกสาร.
- อรศิริ ภิเศก. (2542). *แบบแผนการเผชิญปัญหาของครอบครัวเด็กออทิสติก*. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล. ถ่ายเอกสาร.
- อุบล เลี้ยววาริณ. (2534). *ความสำคัญของการศึกษาที่มีต่อจิตลักษณะและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานในเขตกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ กศ.ด.(พัฒนศึกษาศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อุษา ศรีจินดารัตน์. (2533). *พัฒนาการของเอกลักษณ์แห่งอีโก้ที่เกี่ยวกับรับรู้คุณค่าของการทำงานและศาสนาในวัยรุ่นไทยภาคใต้*. วิทยานิพนธ์ วท.ม.(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2546). *ช่วยเหลือออทิสติก คู่มือสำหรับพ่อแม่ผู้ไม่ยอมแพ้*. กรุงเทพฯ: ชันดี.
- American Psychiatric Association.(1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.)*. Washington, DC: America Psychiatric.
- Danielson, C. B., Hamel – Bissell, B. & Winstead – Fry, P. (1993). *Family health & illness perspective on coping and intervention*. St. Louis: Mosby – Year Book, Inc.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A. & Tantleff – Dunn, S. (2001). Moderator of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, 37(1), 39 – 51.
- Kerlinger, F. N. & Lee, H. B. (2000). *Foundation of Behavioral Research*. 4th ed. New York: Harcourt College Publishers.
- Moreno, C. T. (1995). *A qualitative study of the parental interpretation of autism. A Hispanic perspective*. [CD ROM]. Abstract From: ProQuest File: Dissertation abstracts Item: AAC 9544647.
- Orem, D.E.(2001). *Nursing Concepts of Practice 6th ed*. Missouri: A Harcourt Health Sciences Company.
- Pender, N.J.(1996). *Health promotion in nursing practice 2nd ed.*. California: Appleton & Lange.
- Pervin, L.A. (1989). Persons, situations, interactions: The history of a controversy and a discussion of theoretical models. *Academy of Management Review*. 14(3), 350-360.
- Schopler Eric and Mesibov Gary B.. (1992). *High - Functioning Individuals with Autism*. New York: Plenum Press.

- Tett, R.P., & Burnett, D.D. (2003). A personality trait – based interactionist model of job performance. *Journal of Applied Psychology*, 88(1), 500-517.
- Wing, L. (1976). *Early Childhood Autism*. 2nd ed. New New York: Pergamon Press.
- _____. (1980). *Autistic children: A guide for parents and professional*. 6th ed. New Jersey: Citadel Press Adivision of Lyle Stuart.
- Weiss, S. J. (1991). Stressors experienced by family caregivers of children with pervasive developmental disorders. *Child Psychiatry and Human Development*, 21(3), 203 – 217.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ตารางแสดงชื่อแบบวัด ชื่อตัวแปร และจำนวนข้อ

ลำดับ ที่	ชื่อแบบวัด	ชื่อตัวแปร	จำนวน ข้อ
1	พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก	การปฏิบัติต่อบุตรของฉันทัน	26
2	การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	ฉันทันกับคนรอบข้าง	14
3	การรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	เรียนรู้เรื่องโรคออทิสติก	9
4	ความสัมพันธ์ระหว่างคู่สมรส	คู่สมรสของฉันทัน	15
5	ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุตรคนนี้	10
6	วิถีชีวิตตามแนวศาสนา	การนับถือศาสนาของฉันทัน	10
7	ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออกทิสติก	ความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติก	9
8	ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร	ความรู้สึกล่อสภภาพการดูแลบุตร ออทิสติก	15
9	ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	ความเชื่อในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	8
10	ทัศนคติต่อพฤติกรรมดูแลบุตรออทิสติก	ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อ บุตรของฉันทัน	23

รหัส A □□□

ใบยินยอมให้การทำวิจัยในมนุษย์

การวิจัยเรื่อง จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

วันที่ให้คำยินยอม วันที่ เดือน พ.ศ.

ข้าพเจ้า (น.ส. / นาง) ขอทำหนังสือนี้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการเพื่อเป็นหลักฐาน แสดงว่าก่อนลงนามในใบยินยอมให้ทำงานวิจัยนี้ข้าพเจ้าได้ทราบจากผู้วิจัย ชื่อ นายอภิชาติ วัชระกุล ที่อยู่ 61 เทศบาล 19 ตำบลปากน้ำ อำเภอเมืองสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ 10270 โทรศัพท์ติดต่อ 02 – 3843381 ต่อ 2502 ซึ่งได้ลงนามด้านท้ายของหนังสือเล่มนี้ถึงวัตถุประสงค์ ลักษณะ และแนวทางการศึกษาวิจัยรวมทั้งทราบถึงผลดีผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ข้าพเจ้าได้ซักถาม ทำความเข้าใจเกี่ยวกับการศึกษา ดังกล่าวนี้เป็นที่เรียบร้อยแล้ว

การเข้าร่วมการศึกษานี้ ข้าพเจ้าไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ เป็นพิเศษทั้งสิ้น วิธีการวิจัยจะทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถามข้อมูลที่ได้นำนามาวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับ และจะเปิดเผยได้ในรูปของการสรุปผลรวมของการวิจัย การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านต่อหน่วยงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง กระทำได้เฉพาะกรณีที่เป็น ด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมการศึกษานี้โดยสมัครใจ และอาจถอนตัวจากการเข้าร่วมศึกษานี้เมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผลแก่ผู้วิจัย

ผู้วิจัยรับรองว่า จะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม ลงนามผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม ลงนามพยาน

(.....)

ลงนาม ลงนามพยาน

(.....)

ชุดที่ 1

การปฏิบัติต่อบุตรของฉัน

คำแนะนำในการตอบ แม้แต่ละคนย่อมมีแนวทางปฏิบัติต่อลูกที่เป็นอหิสติกแตกต่างกันไป ขอให้ท่านอ่านข้อความที่ละประโยค แล้วพิจารณาเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนเส้นประเหนือวลี จาก “จริงที่สุด” “จริง” “ค่อนข้าง” “ค่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” และ “ไม่จริงที่สุด” ซึ่งตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว ในแต่ละประโยค กรุณาตอบครบทุกข้อ

1. ฉันดูแลให้ลูกแปรงฟันก่อนเข้านอนทุกคืน ($r = .35$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

2. เพื่อป้องกันลูกขบถ่ายไม่เป็นที่ ฉันจึงมักใช้ผ้าอ้อมสำเร็จรูปสวมใส่ให้ แม้ถึงวัยที่ไม่ควรใช้แล้ว

($r = .38$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

3. เนื่องจากมีภารกิจหลายด้าน บางครั้งฉันลืมให้ยา และ / หรือ วิตามินที่ลูกต้องกินเป็นประจำ ($r = .38$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

4. ฉันยอมอดทนรอคอยให้ลูกได้ทำกิจวัตรประจำวัน (เช่น แปรงฟัน อาบน้ำ รับประทานอาหาร สวมใส่เสื้อผ้า เป็นต้น) ด้วยตัวเองอย่างเต็มที่ แม้จะต้องเสียเวลาไปมากในแต่ละวัน ($r = .47$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

5. ภายในบริเวณบ้าน ฉันเก็บสิ่งของที่อันตราย (เช่น ยาประจำบ้าน ของมีคม) ไว้ในที่พื้นมือลูก

($r = .37$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

6. ฉันพยายามให้ลูกอยู่ภายในบ้านมากกว่าการออกไปข้างนอกเพื่อสามารถควบคุมและดูแลได้อย่างใกล้ชิด ($r = .32$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

16. ฉันมักพาลูกไปสถานที่ต่าง ๆ เพื่อให้ลูกได้รู้จักปรับตัว ($r = .42$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

17. เนื่องจากฉันไม่ค่อยมีเวลา จึงสอนลูกในการทำกิจกรรมนาน ๆ ครั้ง ($r = .41$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

18. เมื่อลูกอยากนอนตื่นสาย ฉันก็ให้นอนต่อโดยไม่ปลุกแม้จะมียาที่ต้องกินในช่วงเวลานั้นก็ตาม

($r = .21$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

19. เมื่อกินยานอนหลับตามแพทย์สั่งแล้วยังไม่หลับ ฉันจะให้ยาเพิ่มอีกเล็กน้อยเพื่อช่วยให้หลับได้ดีขึ้น

($r = .35$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

20. ฉันปรึกษาแพทย์ก่อนที่จะให้ลูกงดกินยาประจำ ($r = .30$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

21. ฉันได้พูดคุยกับมารดาที่มีลูกออทิสติกในด้านการดูแลลูกบ่อยครั้ง ($r = .24$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

22. ฉันหาความรู้เรื่องการดูแลและการปฏิบัติต่อลูกจากหนังสือต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ($r = .34$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

23. ฉันต้องการให้ลูกมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวแทบทุกอย่าง ($r = .56$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

24. บ่อยครั้งที่ฉันตัดสินใจแก้ปัญหาของลูก โดยไม่ได้คำนึงถึงความรู้สึก / ความต้องการของลูก

($r = .23$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

25. ฉันคอยให้กำลังใจ เมื่อลูกต้องทำบางสิ่งบางอย่างที่ยากลำบาก ($r = .46$)

-
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

26. มีบ่อยครั้งที่ลูกต้องการพูดคุยเล่นกับฉัน แต่ฉันก็ไม่สามารถให้เวลาแก่ลูกได้ ($r = .35$)

-
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

Alpha = .84

ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
1,4,5,7,9,11,12,13,14,15,17,20,21,22,23,25	2,3,6,8,10,16,18,19,24,26

ชุดที่ 2
ตอนที่ 1 ฉันกับคนรอบข้าง

คำแนะนำในการตอบ แม้แต่ละคนย่อมได้รับการสนับสนุนจากคนรอบข้างท่านแตกต่างกันไป ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละประโยค แล้วพิจารณาเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนเส้นประเหนือวลี จาก “จริงที่สุด” “จริง” “ค่อนข้าง” “ค่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” และ “ไม่จริงที่สุด” ซึ่งตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว ในแต่ละประโยค กรุณาตอบครบทุกข้อ

1. ถ้าฉันมีความจำเป็นด้านการเงิน ฉันก็มีญาติ (เพื่อน) บางคนที่จะช่วยเหลือฉันได้ ($r = .68$)

-
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

2. ฉันเชื่อว่าญาติ (เพื่อน) บางคนจะช่วยช่วยเหลือฉันเมื่อเกิดวิกฤติการณ์บางอย่างได้ ($r = .67$)

-
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

3. หากฉันจำเป็นต้องออกจากบ้านไปทำกิจธุระ ฉันก็มีญาติ (เพื่อน) ที่เต็มใจช่วยเหลือฉันให้ ($r = .69$)

-
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

4. มีเพื่อนบางคนแนะนำอุปกรณ์ของเล่นสำหรับการพัฒนาเด็กก้อทิสติกมาฝากลูกของฉัน ($r = .42$)

-
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

5. นอกจากสามีแล้ว ฉันไม่มีใครที่จะพึ่งพาด้านการเงินได้เลย ($r = .55$)
-
- | | | | | | |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
| จริงที่สุด | จริง | ค่อนข้างจริง | ค่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
6. มีญาติ (เพื่อน) บางคนช่วยจัดหาสิ่งของเครื่องใช้จำเป็นแก่ฉันและลูกได้ ($r = .62$)
-
- | | | | | | |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
| จริงที่สุด | จริง | ค่อนข้างจริง | ค่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
7. หากฉันมีเรื่องกลัดกลุ้มใจ ฉันก็มีญาติหรือเพื่อนที่ช่วยปลอบโยน ($r = .70$)
-
- | | | | | | |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
| จริงที่สุด | จริง | ค่อนข้างจริง | ค่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
8. ฉันมีญาติ (เพื่อน) บางคนมาเยี่ยมให้กำลังใจ ในการเลี้ยงดูลูกคนนี้อย่างสม่ำเสมอ ($r = .66$)
-
- | | | | | | |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
| จริงที่สุด | จริง | ค่อนข้างจริง | ค่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
9. ฉันรู้สึกเหมือนถูกทอดทิ้งให้เลี้ยงดูลูกคนนี้อย่างลำพัง ($r = .53$)
-
- | | | | | | |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
| จริงที่สุด | จริง | ค่อนข้างจริง | ค่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
10. ฉันได้รับความรักและการเอาใจใส่จากญาติ (เพื่อน) รอบข้างอย่างดี ($r = .71$)
-
- | | | | | | |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
| จริงที่สุด | จริง | ค่อนข้างจริง | ค่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
11. มีญาติ (เพื่อน) บางคน แสดงท่าทางรังเกียจลูกคนนี่ของฉัน ($r = .40$)
-
- | | | | | | |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
| จริงที่สุด | จริง | ค่อนข้างจริง | ค่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
12. ญาติ (เพื่อน) บางคนของฉันช่วยค้นหาข้อมูลข่าวสารที่ทันสมัยเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็ก
ออกัสติก มาเล่าให้ฟังเป็นระยะ ๆ ($r = .65$)
-
- | | | | | | |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
| จริงที่สุด | จริง | ค่อนข้างจริง | ค่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
13. ฉันไม่กล้าพูดคุยกับญาติ (เพื่อน) คนใด เกี่ยวกับปัญหาเรื่องลูกและครอบครัว เพราะเกรงจะถูกว่า
ซ้ำเติม ($r = .21$)
-
- | | | | | | |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|
| จริงที่สุด | จริง | ค่อนข้างจริง | ค่อนข้างไม่จริง | ไม่จริง | ไม่จริงที่สุด |
|------------|------|--------------|-----------------|---------|---------------|

14. ฉันสามารถพูดคุยปรึกษาเกี่ยวกับญาติ (เพื่อน) บางคนได้ตลอดเวลาเมื่อต้องการ (r = .65)

.....
จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

Alpha = .89

ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
1,2,3,4,6,7,8,10,12,14	5,9,11,13

ชุดที่ 2

ตอนที่ 2 ข่าวสารเรื่องโรคอหิวาตกโรค

คำแนะนำในการตอบ แม้แต่ละคนย่อมได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อลูกที่เป็นอหิวาตกโรคจากแหล่งต่าง ๆ แตกต่างกันไป ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละประโยค แล้วพิจารณาเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนเส้นประเหนือวลี จาก “จริงที่สุด” “จริง” “ก่อนข้าง” “ก่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” และ “ไม่จริงที่สุด” ซึ่งตรงกับความเป็นจริงสำหรับท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว ในแต่ละประโยค กรุณาตอบครบทุกข้อ

1. ฉันมักหาเวลาเข้าฝึกรอบรมวิธีการบำบัดและกิจกรรมต่าง ๆ ที่ฝึกเด็กพิเศษเพื่อนำมาใช้ฝึกลูก (r = .37)

.....
จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

2.ฉันเข้าร่วมกิจกรรมฝึกรอบรมให้ความรู้กับผู้ปกครองเรื่องการดูแลเด็กอหิวาตกโรคที่โรงพยาบาลจัดขึ้นเกือบทุกครั้ง (r = .48)

.....
จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

3. ฉันไม่ค่อยได้รับความรู้อะไรมากนักจากการเข้าร่วมรับการอบรมวิธีการดูแลเด็กอหิวาตกโรคที่ทางโรงพยาบาลจัด (r = .39)

.....
จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

4. ฉันดูแลลูกไปวันหนึ่ง ๆ ตามประสา ไม่ได้ใช้หลักวิธีการทางการแพทย์ที่ได้รับคำแนะนำเท่าใดนัก (r = .63)

.....
จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

ชุดที่ 2

ตอนที่ 3 คู่สมรสของฉัน

คำแนะนำในการตอบ ในแต่ละครอบครัว ภรรยาและสามีอาจมีสัมพันธภาพที่แตกต่างกันไป ขอให้ท่านอ่านข้อความที่ละประโยค แล้วพิจารณาเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนเส้น ประ เหนือวลี จาก “จริงที่สุด” “จริง” “ค่อนข้าง” “ค่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” และ “ไม่จริงที่สุด” ซึ่งตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่านและสามีมากที่สุด เพียงข้อเดียว ในแต่ละประโยค กรุณาตอบครบทุกข้อ

1. สามีเป็นต้นเหตุให้ฉันเกิดความทุกข์ร้อน ($r = .86$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

2. สามีและฉันมีความคิดเห็นขัดแย้งกันหลายเรื่อง ($r = .71$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

3. ฉันสามารถพึ่งพาสามีได้ ($r = .74$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

4. ฉันไม่ได้พบหน้าและพูดคุยกับสามีมากนัก ($r = .57$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

5. ฉันมักหลีกเลี่ยงไม่ยอมพบหน้าเขา ($r = .56$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

6. สามีให้กำลังใจฉันเสมอ ($r = .80$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

7. ฉันมีเรื่องก่อกวนใจหลายครั้ง เพราะสามีเป็นต้นเหตุ ($r = .77$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

8. ฉันต้องเสียใจ เพราะเขาบ่อยครั้ง ($r = .71$)

.....
จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงที่สุด

9. ฉันมีความสุขในครอบครัว (r = .75)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

10. สามีและฉันเอาใจใส่ทุกข์สุขของกันและกัน (r = .84)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

11. เขาพูดปอบใจฉัน เมื่อฉันมีเรื่องกั้มใจ (r = .85)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

12. ถ้าหากมีวิกฤติการณ์ใด ๆ เกิดขึ้นกับฉัน สามีจะเป็นผู้ช่วยเหลือฉันอย่างเต็มกำลังความสามารถ (r = .82)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

13. สามีของฉันเป็นคู่คิดที่ดี ทั้งในเรื่องครอบครัวและเรื่องอาชีพ (r = .83)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

14. ฉันพึ่งเรื่องเงินจากสามีไม่ได้ (r = .60)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

15. สามีมักหาเรื่องทะเลาะกับฉันบ่อย ๆ (r = .70)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

Alpha = .95

ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
3,6,9,10,11,12,13	1,2,4,5,7,8,14,15

ชุดที่ 3

ตอนที่ 1 ความคิดเห็นเกี่ยวกับบุตรคนนี้

คำแนะนำในการตอบ แม้แต่ละคนอาจมีความรู้สึกนึกคิดต่อลูกที่เป็นโรคออทิสติกแตกต่างกันไป ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละประโยค แล้วพิจารณาเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนเส้น ประ เหนือวลี จาก “จริงที่สุด” “จริง” “ค่อนข้าง” “ค่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” และ “ไม่จริงที่สุด” ซึ่งตรงกับความคิดของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว ในแต่ละประโยค กรุณาตอบครบทุกข้อ

1. ฉันรู้สึกผิดหวังในตัวลูกคนนี้ (r = .50)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

2. ฉันมีความสุขเมื่ออยู่ใกล้ลูกคนนี้ (r = .61)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

3. อารมณ์ฉันเสียบ่อยเมื่ออยู่ใกล้ลูกคนนี้ (r = .55)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

4. ฉันต้องการที่จะเลี้ยงดูลูกคนนี้อย่างดีที่สุด (r = .57)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

5. ฉันพร้อมที่จะเสียบรรยากาศความสุขส่วนตัวเพื่อลูกคนนี้ (r = .52)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

6. ลูกคนนี้เป็นเด็กไม่รักดี (r = .48)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

7. ฉันเชื่อว่าวิธีอบรมเลี้ยงดูของฉันจะทำให้ลูกเป็นเด็กที่ดีขึ้นได้ (r = .51)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

8. ฉันเชื่อว่าลูกคนนี้จะป็นเด็กที่มีอนาคตไกล (r = .44)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

ชุดที่ 4

ตอนที่ 1 ความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติก

คำแนะนำในการตอบ แม่แต่ละคนย่อมมีแนวทางปฏิบัติต่อลูกที่เป็นโรคออทิสติกแตกต่างกันไป ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละประโยค แล้วพิจารณาเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน 2 แห่ง แห่งแรกหน้าคำตอบถูกหรือผิด แห่งที่สองคำตอบที่ท่านตอบแล้วนั้นท่านมีความรู้สึกมั่นใจเพียงใด โปรดเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง “มั่นใจมาก” “มั่นใจน้อย” “ไม่มั่นใจ” ในช่องใดช่องหนึ่งเพียงช่องเดียว

คำถาม	ถูกหรือผิด	ความมั่นใจในคำตอบของท่าน		
		มั่นใจมาก	มั่นใจน้อย	ไม่มั่นใจ
1. ไม่มีทางที่เด็กออทิสติกจะเป็นปัญหาอ่อนได้ ถึงจะไม่มีอาการฝึกกระตุ้นพัฒนาการก็ตาม ($r = .48$)	<input type="checkbox"/> ถูก <input type="checkbox"/> ผิด			
2. ฉันคิดว่าเด็กออทิสติกเป็นปกติ โดยสังเกตจากการเลี้ยงดูที่ง่าย ไม่มีมึงอแง ไม่สบตา และไม่ส่งเสียงโต้ตอบฉัน ($r = .40$)	<input type="checkbox"/> ถูก <input type="checkbox"/> ผิด			
3. เด็กออทิสติกสามารถหลบหลีกอันตรายได้โดยไม่ต้องมีใครคอยช่วยเหลือ ($r = .41$)	<input type="checkbox"/> ถูก <input type="checkbox"/> ผิด			
4. เด็กออทิสติกพูดล่าช้าอาจเนื่องจากพันธุกรรมไม่ต้องการพูด อีกสักระยะคงพูดมากขึ้นเอง ($r = .41$)	<input type="checkbox"/> ถูก <input type="checkbox"/> ผิด			
5. การแยกตัวเองไม่สนใจเล่นกับคนอื่น ถึงแม้ว่าเพื่อนจะมาชักชวนก็ตามเป็นเรื่องปกติสำหรับเด็กที่เข้าสู่วัยรุ่น ($r = .59$)	<input type="checkbox"/> ถูก <input type="checkbox"/> ผิด			
6. เด็กที่เป็นออทิสติกไม่สามารถเรียนร่วมชั้นเรียนเดียวกับเด็กปกติได้ ($r = .50$)	<input type="checkbox"/> ถูก <input type="checkbox"/> ผิด			
7. เด็กที่เป็นออทิสติกไม่สามารถสื่อสารหรือพูดคุยกับบุคคลรอบข้างได้ ($r = .39$)	<input type="checkbox"/> ถูก <input type="checkbox"/> ผิด			
8. ลูกของฉันหนีออกจากมารับการฝึกจากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมากแล้ว ฉันไม่จำเป็นต้องมาฝึกต่อที่บ้านอีก ($r = .59$)	<input type="checkbox"/> ถูก <input type="checkbox"/> ผิด			
9. การเปลี่ยนการรักษา และ/หรือเปลี่ยนโรงพยาบาลบ่อยครั้งนั้น เป็นรูปแบบการแสวงหาวิธีการรักษาเด็กที่ทำให้เด็กหายป่วยได้เร็วขึ้น ($r = .32$)	<input type="checkbox"/> ถูก <input type="checkbox"/> ผิด			

Alpha = .78

ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
-	ทั้งหมด

ชุดที่ 4

ตอนที่ 2 ความรู้สึกต่อสภาพการดูแลบุตรออทิสติก

คำแนะนำในการตอบ แม้แต่ละคนย่อมมีแนวทางปฏิบัติต่อลูกที่เป็น โรคออทิสติกแตกต่างกันไป ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละประโยค แล้วโปรดวงกลมรอบตัวเลขที่แสดงถึง ระดับความหนักใจ ของท่านต่อเหตุการณ์ที่อาจเกิดขึ้นในการเลี้ยงดูและอบรมบุตรออทิสติก และวงกลมรอบตัวเลขเพื่อระบุว่าสถานการณ์เช่นนั้นเกิดขึ้นกับท่านบ่อยครั้งเพียงใด

ความหนักใจ หมายถึง ความรู้สึกว่ามีบางสิ่งเป็นปัญหา เกิดความกังวลใจ หงุดหงิด เครียด หמדกำลังใจ และคิดว่าปัญหาแก้ไขยาก

วงรอบตัวเลข 5 แสดงว่า รู้สึกหนักใจอย่างมาก

4 แสดงว่า รู้สึกหนักใจค่อนข้างมาก

3 แสดงว่า รู้สึกหนักใจปานกลาง

2 แสดงว่า รู้สึกหนักใจบ้าง

1 แสดงว่า รู้สึกหนักใจน้อย

เหตุการณ์นั้น ๆ เกิดขึ้นกับท่านบ่อยเพียงใด

วงรอบตัวเลข 2 แสดงว่า เกิดขึ้นบ่อยครั้ง

1 แสดงว่า เกิดขึ้นบ้าง

0 แสดงว่า เกิดขึ้นนาน ๆ ครั้ง หรือไม่เคยเกิดขึ้นกับท่านเลย

หมายเหตุ	โปรดทำเครื่องหมายวงกลมล้อมรอบตัวเลขทั้ง 2 แห่ง ในแต่ละข้อคำถาม
----------	--

คำถาม	ความรู้สึกต่อเหตุการณ์นี้					เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นกับท่าน		
	หนักใจมาก		หนักใจน้อย			เกิดบ่อย	บางครั้ง	ไม่เคย
1. ลูกคือสิ่งไม่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (r = .53)	5	4	3	2	1	3	2	1
2. ต้องใช้เวลานานมากในการฝึกทักษะที่ตนเอง เช่น แปรงฟัน กินอาหาร (r = .57)	5	4	3	2	1	3	2	1
3. มีความยากลำบากในการสื่อความ จะทำให้ลูกเข้าใจได้ (r = .49)	5	4	3	2	1	3	2	1
4. ไม่มีเงินเพียงพอในการรักษาพยาบาลลูกคนนี้ (r = .63)	5	4	3	2	1	3	2	1
5. ต้องหยุดทำงานอาชีพ เพื่อพาลูกไปพบแพทย์ตามนัด (r = .67)	5	4	3	2	1	3	2	1
6. มีภาระการใช้จ่ายในการดูแลลูกคนนี้สูง (r = .70)	5	4	3	2	1	3	2	1
7. ฉันต้องเป็นหลังเพียงผู้เดียวในการดูแลลูกคนนี้ (r = .75)	5	4	3	2	1	3	2	1
8. ขาดคนช่วยผ่อนภาระในการดูแลลูกคนนี้ (r = .76)	5	4	3	2	1	3	2	1
9. มีภาระงานบ้านที่ต้องรับผิดชอบไปพร้อม ๆ กับการดูแลลูกออทิสติก (r = .71)	5	4	3	2	1	3	2	1
10. ยังมีความรู้ความเข้าใจไม่เพียงพอในการกระตุ้นพัฒนาการต่าง ๆ อย่างถูกต้องเหมาะสม (r = .45)	5	4	3	2	1	3	2	1
11. ความร่วมรับผิดชอบของสามีในการดูแลลูกคนนี้ (r = .58)	5	4	3	2	1	3	2	1
12. มีเวลาพักผ่อนเป็นส่วนตัวน้อย (r = .58)	5	4	3	2	1	3	2	1

ตอนที่ 2 (ต่อ)

คำถาม	ความรู้สึกต่อเหตุการณ์นี้					เหตุการณ์นี้เกิดขึ้นกับท่าน		
	หนักใจมาก		หนักใจน้อย			เกิดบ่อย	บางครั้ง	ไม่เคย
13. การวางแผนชีวิตในอนาคตของลูกคนนี้ (r = .64)	5	4	3	2	1	3	2	1
14. ต้องใช้เวลาและความอดทนอย่างมากในการพาลูกคนนี้มาพบแพทย์แต่ละครั้ง (r = .63)	5	4	3	2	1	3	2	1
15. ผลการพัฒนาด้านการเรียนรู้ และการเข้ากับคนอื่นของลูก ยังเห็นได้ไม่ชัดเจน (r = .56)	5	4	3	2	1	3	2	1

Alpha = .91

ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
-	ทั้งหมด

ชุดที่ 4

ตอนที่ 3 ความเชื่อในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

คำแนะนำในการตอบ แม้แต่ละคนย่อมมีความเชื่อเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อลูกที่เป็นโรคออทิสติกแตกต่างกันไป ขอให้ท่านอ่านข้อความที่ละประโยค แล้วพิจารณาเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนเส้น ประเหนือวลี จาก “จริงที่สุด” “จริง” “ค่อนข้าง” “ค่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” และ “ไม่จริงที่สุด” ซึ่งตรงกับความเชื่อในการปฏิบัติของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว ในแต่ละประโยค กรุณาตอบครบทุกข้อ

1. ควรยึดสิ่งศักดิ์สิทธิ์เป็นที่พึ่ง เพื่อลูกจะได้ไม่เจ็บป่วยง่าย (r = .37)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

2. ฉันเชื่อว่าพ่อแม่มีความสำคัญต่ออนาคตของลูกมากกว่าพระเจ้าองค์ใด ($r = .35$)

.....

จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

3. ลูกจะเป็นคนดีหรือไม่ ย่อมขึ้นอยู่กับบุญและกรรมแต่ปางก่อน ($r = .52$)

.....

จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

4. ฉันสามารถป้องกันไม่ให้ลูกเจ็บป่วยได้มาก ($r = .16$)

.....

จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

5. ลูกจะเรียนได้ดี ถ้าฉันเอาใจใส่ในการเรียนของลูก ($r = .30$)

.....

จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

6. พ่อแม่ที่โชคดีเท่านั้น จึงจะมีลูกที่เป็นเด็กแข็งแรงสมบูรณ์ ($r = .34$)

.....

จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

7. เมื่อลูกเกิดมาเป็นเด็กพิเศษ ฉันก็คงไม่มีทางจะทำให้ลูกดีขึ้น ($r = .52$)

.....

จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

8. ฉันพอใจมากที่ลูกคนนี้เกิดมาในครอบครัวของเรา ($r = .28$)

.....

จริงที่สุด จริง ก่อนข้างจริง ก่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

Alpha = .66

ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
2,4,5,8	1,3,6,7

ชุดที่ 4

ตอนที่ 4 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อบุตรของฉันท

คำแนะนำในการตอบ แม่แต่ละคนย่อมมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อลูกที่เป็น โรคออทิสติกแตกต่างกันไป ขอให้ท่านอ่านข้อความทีละประโยค แล้วพิจารณาเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงบนเส้นประ เหนือวลี จาก “จริงที่สุด” “จริง” “ค่อนข้างจริง” “ค่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” และ “ไม่จริงที่สุด” ซึ่งตรงกับความคิดเห็นในการปฏิบัติของท่านมากที่สุด เพียงข้อเดียว ในแต่ละประโยค กรุณาตอบครบทุกข้อ

1. ฉันรู้สึกภูมิใจที่สามารถพาลูกเข้าร่วมงานต่าง ๆ (เช่น งานกินเลี้ยงสังสรรค์ การเดินเที่ยว เป็นต้น) ได้อย่างราบรื่น ($r = .39$)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

2. ฉันเห็นว่าการเสียเวลาอดทนรอคอยเพื่อลูกค่อย ๆ ฝึกทำกิจวัตรด้วยตนเองให้มากเป็นเรื่องคุ้มค่า ($r = .41$)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

3. ฉันพร้อมที่จะปกป้องลูกจากบางคนที่แสดงท่าทางที่รังเกียจลูกของบุคคลอื่น ($r = .38$)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

4. ฉันเชื่อว่าการแสดงให้ลูกเห็นว่าเขายังมีคุณค่าอยู่ จะเพิ่มกำลังใจให้เขามีพัฒนาการทางอารมณ์สังคมที่ดีขึ้น ($r = .56$)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

5. ฉันเชื่อว่าการเอาใจใส่รับฟัง การบอกเล่าของลูกจะช่วยให้ลูกมีพัฒนาการทางภาษาดีขึ้น ($r = .56$)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

6. ฉันเชื่อว่าการฝึกกระตุ้นให้ลูกบ่อยครั้งจะช่วยให้ลูกมีพัฒนาการทุกด้านที่ดีขึ้น ($r = .51$)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

7. ฉันรู้สึกหมดหวังกับการฝึกลูกให้ทำกิจกรรมกระตุ้นต่าง ๆ ($r = .38$)

.....
 จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

18. ฉันรู้สึกเห็นดีเห็นงามเกินกว่าที่จะถามทุกข์สุขของคุณ (r = .55)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

19. ฉันชอบคิดตัดสินใจแทนคุณนี้แทบทุกเรื่อง (r = .25)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

20. บ่อยครั้งที่ฉันรู้สึกอารมณ์เสีย เมื่อคุณนี้เข้ามาใกล้ซิค (r = .58)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

21. ฉันจะสนับสนุนให้คุณได้เข้าร่วมกิจกรรมกับคนอื่น (เช่น การทำบุญที่วัด การร่วมรับประทานอาหารกับบุคคลอื่น เป็นต้น) (r = .55)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

22. ถ้าเป็นไปได้ฉันพร้อมที่จะหลีกเลี่ยงการดูแลคุณ (r = .56)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

23. ฉันพร้อมที่จะอยู่เคียงข้าง เป็นกำลังใจ เมื่อคุณเริ่มเรียนรู้กิจกรรมใหม่ ๆ (r = .47)

.....
จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ค่อนข้างไม่จริง ไม่จริง ไม่จริงที่สุด

Alpha = .89

ข้อความทางบวก	ข้อความทางลบ
1,2,3,4,5,6,10,14,15,16,21,23	7,8,9,11,12,13,17,18,19,20,22

ภาคผนวก ข
การวิเคราะห์ข้อมูลในรายละเอียด

ตาราง 1 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ของตัวแปรในกลุ่มรวม (n = 200)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ส่วนเบี่ยงเบน									
			2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	65.95	13.84	.37***	.46***	.32***	.43***	.50***	.14*	.33***	.33***	.48***	
2. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	41.70	13.41	-	.28***	.21***	.26***	.14*	.03	.37***	.26***	.22***	
3. การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	30.23	6.31	-	-	.22***	.24***	.20***	.22***	.21***	.23***	.35***	
4. ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	38.52	16.57	-	-	-	.40***	.19**	.12*	.41***	.17**	.25***	
5. ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	21.77	6.49	-	-	-	-	.38***	.06	.48***	.38***	.46***	
6. วิถีชีวิตแบบพุทธ	25.02	5.91	-	-	-	-	-	.14*	.09	.11	.34***	
7. ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	16.25	5.67	-	-	-	-	-	-	.01	.10	.22***	
8. ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร	96.05	45.04	-	-	-	-	-	-	-	.36***	.23***	
9. ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	27.37	4.87	-	-	-	-	-	-	-	-	.57***	
10. ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	44.11	10.74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

* มีนัยสำคัญ .05, ** มีนัยสำคัญ .01, *** มีนัยสำคัญ .001

ตาราง 2 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ของตัวแปรในกลุ่มมารดาอายุน้อย (n = 96)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ส่วนเบี่ยงเบน									
			2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	68.27	13.51	.22*	.34***	.31***	.43***	.50***	.15	.33***	.26**	.42***	
2. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	42.14	13.64	-	.25**	.09	.19*	.13	.10	.30**	.18*	.10	
3. การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	30.42	7.39	-	-	.21*	.20*	.07	.27**	.25**	.22*	.32***	
4. ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	39.59	17.17	-	-	-	.46***	.20*	.12	.46***	.06	.27**	
5. ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	21.45	7.03	-	-	-	-	.35***	.20*	.52***	.33***	.37***	
6. วิถีชีวิตแบบพุทธ	25.95	6.16	-	-	-	-	-	.18*	-.00	.10	.31***	
7. ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	16.90	5.87	-	-	-	-	-	-	.03	.17*	.37***	
8. ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร	95.70	45.23	-	-	-	-	-	-	-	.38***	.16	
9. ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	26.88	4.93	-	-	-	-	-	-	-	-	.51***	
10. ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	43.93	10.96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

* มีนัยสำคัญ .05, ** มีนัยสำคัญ .01, *** มีนัยสำคัญ .001

ตาราง 3 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ของตัวแปรในกลุ่มมารดาอายุมาก (n = 104)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ส่วนเบี่ยงเบน									
			2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	63.74	13.83	.51***	.63***	.32***	.48***	.48***	.10	.35***	.44***	.56***	
2. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	41.29	13.24	-	.33***	.34***	.34***	.14	-.05	.44***	.34***	.35***	
3. การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	30.06	5.15	-	-	.21*	.31***	.40***	.14	.18*	.27**	.41***	
4. ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	37.53	16.02	-	-	-	.34***	.17*	.10	.36***	.30***	.23**	
5. ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	22.06	5.96	-	-	-	-	.45***	-.09	.43***	.44***	.57***	
6. วิถีชีวิตแบบพุทธ	24.16	5.56	-	-	-	-	-	.05	.19*	.15	.38***	
7. ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	15.65	5.43	-	-	-	-	-	-	.00	.05	.08	
8. ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร	96.37	45.08	-	-	-	-	-	-	-	.35***	.28**	
9. ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	27.83	4.79	-	-	-	-	-	-	-	-	.64***	
10. ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	44.28	10.58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

* มีนัยสำคัญ .05, ** มีนัยสำคัญ .01, *** มีนัยสำคัญ .001

ตาราง 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ของตัวแปรในกลุ่มการศึกษาน้อย (n = 114)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ส่วนเบี่ยงเบน									
			2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	65.94	13.19	.28***	.47***	.26**	.35***	.48***	.29***	.25**	.34***	.42***	
2. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	43.71	13.43	-	.27***	.14	.17*	.14	.04	.41***	.27***	.07	
3. การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	30.46	7.18	-	-	.20*	.18*	.16*	.29***	.25**	.20*	.29***	
4. ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	39.96	16.81	-	-	-	.41***	.26**	.17*	.43***	.12	.21**	
5. ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	22.14	6.16	-	-	-	-	.36***	.18*	.42***	.46***	.43***	
6. วิถีชีวิตแบบพุทธ	24.26	5.52	-	-	-	-	-	.30***	.00	.13	.38***	
7. ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	16.63	5.91	-	-	-	-	-	-	-.03	.05	.27***	
8. ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร	95.68	44.55	-	-	-	-	-	-	-	.34***	.04	
9. ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	28.04	4.43	-	-	-	-	-	-	-	-	.54***	
10. ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	45.46	10.75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

* มีนัยสำคัญ .05, ** มีนัยสำคัญ .01, *** มีนัยสำคัญ .001

ตาราง 5 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ของตัวแปรในกลุ่มการศึกษามาก (n = 86)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ส่วนเบี่ยงเบน									
			2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	65.88	14.71	.49***	.48***	.40***	.52***	.53***	-.06	.42***	.32***	.55***	
2. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	39.02	12.98	-	.29**	.27**	.34***	.19*	-.03	.32***	.19*	.39***	
3. การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	29.93	4.95	-	-	.21*	.37***	.32***	.05	.16	.29**	.49***	
4. ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	36.62	16.15	-	-	-	.37***	.14	.01	.38***	.20**	.26***	
5. ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	21.27	6.90	-	-	-	-	.43***	-.11	.54***	.29**	.49***	
6. วิถีชีวิตแบบพุทธ	26.02	6.27	-	-	-	-	-	-.04	.18*	.13	.34***	
7. ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	15.74	5.32	-	-	-	-	-	-	.08	.13	.11	
8. ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร	96.53	45.93	-	-	-	-	-	-	-	.39***	.46***	
9. ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	26.49	5.29	-	-	-	-	-	-	-	-	.58***	
10. ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	42.33	10.51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

* มีนัยสำคัญ .05, ** มีนัยสำคัญ .01, *** มีนัยสำคัญ .001

ตาราง 6 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ของตัวแปรในกลุ่มการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมน้อย (n = 82)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ส่วนเบี่ยงเบน									
			2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	66.61	13.58	.18*	.42***	.30**	.49***	.46***	.12	.29**	.27**	.36***	
2. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	41.04	12.45	-	.11	.30**	.25*	-.03	-.11	.43***	.24*	.09	
3. การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	30.77	4.49	-	-	-.02	.30**	.21*	.19*	.14	.22*	.20*	
4. ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	40.50	17.90	-	-	-	.34***	.25*	.07	.43***	.07	.23*	
5. ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	22.15	6.06	-	-	-	-	.25*	-.14	.45***	.28**	.31**	
6. วิถีชีวิตแบบพุทธ	25.48	5.74	-	-	-	-	-	.09	-.13	-.04	.15	
7. ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	15.96	5.61	-	-	-	-	-	-	-.09	.07	.28**	
8. ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร	95.66	47.83	-	-	-	-	-	-	-	.34***	.16	
9. ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	27.35	5.31	-	-	-	-	-	-	-	-	.46***	
10. ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	44.54	10.86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

* มีนัยสำคัญ .05, ** มีนัยสำคัญ .01, *** มีนัยสำคัญ .001

ตาราง 7 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (Correlation Coefficient) ของตัวแปรในกลุ่มการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมมาก (n = 118)

ตัวแปร	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ส่วนเบี่ยงเบน									
			2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1. พฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	65.43	14.04	.48***	.49***	.33***	.40***	.52***	.15*	.36***	.38***	.55***	
2. การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	42.15	14.07	-	.35***	.16*	.26**	.24**	.11	.33***	.26**	.31***	
3. การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	29.86	7.31	-	-	.33***	.22**	.20*	.24**	.26**	.25**	.43***	
4. ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส	37.14	15.52	-	-	-	.43***	.13	.16*	.39***	.27***	.26**	
5. ทัศนคติที่ดีต่อบุตร	21.50	6.78	-	-	-	-	.45***	.18*	.49***	.45***	.55***	
6. วิถีชีวิตแบบพุทธ	24.70	6.03	-	-	-	-	-	.16*	.25**	.22**	.45***	
7. ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	16.45	5.72	-	-	-	-	-	-	.09	.12	.17*	
8. ความเครียดในการอบรมเลี้ยงดูบุตร	96.31	43.20	-	-	-	-	-	-	-	.37***	.27**	
9. ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร	27.38	4.55	-	-	-	-	-	-	-	-	.66***	
10. ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก	43.81	10.69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

* มีนัยสำคัญ .05, ** มีนัยสำคัญ .01, *** มีนัยสำคัญ .001

ตาราง 8 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทัศนคติพิจารณาตามระดับความสัมพันธ์ของกลุ่มสมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการอบรมเลี้ยงดูบุตรในกลุ่มอายุน้อย

กลุ่ม					21	12	11
ความสัมพันธ์ ของกลุ่มสมรส	ความเชื่ออำนาจในตน ในการอบรมเลี้ยงดู บุตร	รหัส	จำนวนคน	ค่าเฉลี่ย	(66.36)	(65.57)	(61.26)
มาก	มาก	22	46	72.87	6.51*	7.30*	11.61*
มาก	น้อย	21	33	66.36	-	0.79	5.10*
น้อย	มาก	12	53	65.57	-	-	4.31*
น้อย	น้อย	11	68	61.26	-	-	-

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตาราง 9 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออกทัศนคติพิจารณาตามระดับความสัมพันธ์ของกลุ่มสมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการอบรมเลี้ยงดูบุตรในกลุ่มการศึกษา
น้อย

กลุ่ม					11	12	21
ความสัมพันธ์ ที่ดีกับคู่ สมรส	ความเชื่ออำนาจในตน ในการอบรมเลี้ยงดู บุตร	รหัส	จำนวนคน	ค่าเฉลี่ย	(64.80)	(63.60)	(59.83)
มาก	มาก	22	31	73.23	8.43	9.63	13.4*
น้อย	น้อย	11	30	64.80	-	1.2	4.97
น้อย	มาก	12	35	63.60	-	-	3.77
มาก	น้อย	21	18	59.83	-	-	-

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก พิจารณาตามระดับความสัมพันธ์ของกลุ่มสมรส และความเชื่ออำนาจในตนในการอบรมเลี้ยงดูบุตรในกลุ่มการศึกษา

กลุ่ม					22	12	11
ความสัมพันธ์ ที่ดีกับคู่ สมรส	ความเชื่ออำนาจในตน ในการอบรมเลี้ยงดู บุตร	รหัส	จำนวนคน	ค่าเฉลี่ย	(72.13)	(69.39)	(58.47)
มาก	ต่ำ	21	15	74.2	2.07	4.81	15.73*
มาก	สูง	22	15	72.13	-	2.74	13.66*
น้อย	สูง	12	18	69.39	-	-	10.92*
น้อย	ต่ำ	11	38	58.47	-	-	-

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตาราง 11 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสองทางของการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก จิตเดิม
จิตสถานการณ์และสถานการณ์ พิจารณาตามอายุของมารดา และระยะเวลาในการรักษา ในกลุ่มทัศนคติ
ที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก

กลุ่ม					11	21	12
อายุของ มารดา	ระยะเวลาในการรักษา	รหัส	จำนวนคน	ค่าเฉลี่ย	(45.25)	(42.98)	(40.86)
มาก	มาก	22	54	45.48	0.23	2.5	4.62
น้อย	น้อย	11	67	45.25	-	2.27	4.39
มาก	น้อย	21	50	42.98	-	-	2.12
น้อย	มาก	12	29	40.86	-	-	-

* ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตาราง 12 ผลการทำนายวิถีชีวิตแบบพุทธ โดยใช้ตัวแปรกลุ่มลักษณะสถานการณ์ กลุ่มจิตลักษณะเดิม และกลุ่มจิตลักษณะตามสถานการณ์ เป็นตัวทำนาย

กลุ่ม	จำนวน คน	ชุดที่ 1 สถานการณ์ (1 – 3)			ชุดที่ 2 จิตลักษณะเดิม (4 – 5)			ชุดที่ 3 จิตสถานการณ์ (6 – 8)			ชุดที่ 4 รวม (1 - 8)					% แตกต่าง	
		% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย	ตัว ทำนาย	ค่าเบต้า	% ทำนาย ตัวแรก	ตัว ทำนาย ตัวแรก	ค่าเบต้า ตัวแรก	% ทำนาย	ตัวทำนาย		ค่าเบต้า
รวม	200	6.6	2,3	.17,.15	14.7	4	.38	11.3	8	.33	14.7	4	.38	19.9	4,8,7	.31,.29,.17	5.2
อายุน้อย	96	-	-	-	12.5	4	.35	9.5	8	.30	12.5	4	.35	17.2	4,6	.48,-.25	4.7
อายุมาก	104	16.6	2	.40	20.0	4	.44	14.4	8	.37	20.0	4	.44	27.9	4,2	.35,.29	7.9
การศึกษาน้อย	114	6.9	3	.26	18.9	4,5	.32,.24	15.0	8	.38	15.0	9	.38	23.2	8,4,5	.23,.22,.19	4.3
การศึกษามาก	86	10.4	2	.32	18.9	4	.43	11.5	8	.34	18.9	4	.43	18.9	4	.43	0 0
การเข้าร่วมกิจกรรมน้อย	82	11.1	3,2	.25,.22	6.3	4	.25	-	-	-	6.3	4	.25	22.2	4,6,3	.33,-.42,.32	15.9
การเข้าร่วมกิจกรรมมาก	118	5.8	1	.24	21.0	4	.45	20.6	8	.45	21.0	4	.45	26.8	4,8	.29,.28	5.8

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

ตัวที่ 1 คือ การรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง
 ตัวที่ 2 คือ การรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคอหิวสติก
 ตัวที่ 3 คือ ความสัมพันธ์ที่ดีกับคู่สมรส

ตัวที่ 4 คือ ทัศนคติที่ดีต่อบุตร
 ตัวที่ 5 คือ ความรู้ในการเลี้ยงดูบุตรอหิวสติก
 ตัวที่ 6 คือ ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตรบุตร

ตัวที่ 7 คือ ความเชื่ออำนาจในตนในการเลี้ยงดูบุตร
 ตัวที่ 8 คือ ทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตร

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นายอภิชาติ วังตระกูล
วันเดือนปีเกิด	11 ธันวาคม พ.ศ. 2518
สถานที่เกิด	อำเภอพุนพิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	61 เทศบาล 19 ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ
ตำแหน่งหน้าที่การงานในปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 5
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ 61 เทศบาล 19 ตำบลปากน้ำ อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ
ประวัติการศึกษา	
	พ.ศ. 2533 มัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนเทพมิตรศึกษา
	พ.ศ. 2536 มัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
	พ.ศ. 2539 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
	พ.ศ. 2544 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
	พ.ศ. 2550 วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการวิจัยพฤติกรรม ศาสตร์ประยุกต์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ