

Causal Factors of Buddhism and The Contingency Factors Related with The Parenting Behavior in Autistic Children: A Case Study of Rajanukul Institute¹

*Kwunwarat Chayathonthanawat*²
*Pratheep Chatsuphang*³

Received: September 30, 2014

Accepted: December 2, 2014

Abstract

This research aims to study the causal factors of Buddhism and the contingency factors related to parenting behavior towards autistic children. The samples consisted of 84 parents who are Theravada Buddhist and have autistic children (aged from newborn to 18 years old) who have been diagnosed with autism by a pediatrician or child psychiatrist according to DSM-IV criteria (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4th ED). The tools used in this study were: the test of the causal factors of Buddhism, the test on peer social support, the test on perception of information about autism, the test of stress in parenting and the test on parenting behavior in autistic children. The reliability was found by using Cronbach's alpha coefficient equal to .82 .85 .70 .93 and .93 respectively, and by interviewing parents on Buddhist lessons related to parenting behavior. The data were analyzed by statistics, percentage, mean, standard deviation, Pearson Multiple Correlation Coefficient, stepwise multiple regression, and content analysis. The study found that the factors influencing perception of information about autism were positively correlated with the parenting behavior towards autistic children and were statistically significant ($r = .62, p < .01$). The causal factors of Buddhism related to living in the Buddhist way were also positively correlated with the parenting behavior towards autistic children and were also statistically significant ($r = .50, p < .01$). When parents get information about autism and incorporate Buddhist lessons related to childcare into their daily lives, parents will understand the reality of life and improve their parenting behavior towards autistic children. Recommendations arising from this study are that medical personnel should disseminate proper knowledge of autism and parents of children with autism should apply Buddhist principles in their daily life.

Keywords: Buddhism, perception of information, Parenting behavior, Autistic children

¹ This research is the part of the Thesis for the M.A. in Comparative Religion of Department of Humanities, Faculty of Social Science and Humanities, Mahidol University

² Graduate Student, Master Degree in Comparative Religion, Department of Humanities, Faculty of Social Science and Humanities, Mahidol University. E-mail : thaimaster2@hotmail.com Tel. 087-581-6336

³ Lecturer, Department of Humanities, Faculty of Social Science and Humanities, Mahidol University

ปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนาและปัจจัยด้านสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง: กรณีศึกษา สถาบันราชานุกูล¹

ขวัญวรชัย ชยาธรณวัฒน์²

ประทีป ฉัตรสุภาวงศ์³

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนา และปัจจัยด้านสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้ปกครองจำนวน 84 ราย นับถือศาสนาพุทธนิกายเถรวาท มีบุตรอายุตั้งแต่แรกเกิด – 18 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากกุมารแพทย์จิตแพทย์ว่าเป็นออทิสติก ตามเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4th ed) เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบวัดลักษณะสำคัญทางพุทธศาสนา แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง แบบวัดการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก แบบวัดความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร แบบวัดพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ .82 .85 .70 .93 และ .93 ตามลำดับ และแบบสัมภาษณ์ที่เกี่ยวกับหลักพุทธธรรมและพฤติกรรมการดูแลเด็กวิเคราะห์ข้อมูลด้วย ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยด้านการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .62, p < .01$) และปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนาด้านวิถีชีวิตแบบพุทธ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = .50, p < .01$) เมื่อผู้ปกครองรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกร่วมกับการนำหลักธรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน จะช่วยให้ผู้ปกครองเข้าใจชีวิตตามความเป็นจริงและมีพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกดีขึ้น ข้อเสนอแนะจากการวิจัยคือ บุคลากรทางการแพทย์ควรมีการสื่อสารเพื่อให้ความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกที่ถูกต้อง และผู้ปกครองเด็กออทิสติกควรนำหลักธรรมทางพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน

คำสำคัญ: พุทธศาสนา การรับรู้ข่าวสาร พฤติกรรมการดูแล เด็กออทิสติก

¹ บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (ศาสนาเปรียบเทียบ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

² นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาศาสนาเปรียบเทียบ ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล E-mail : thaimaster2@hotmail.com โทร. 087-581-6336

³ อาจารย์ประจำ ภาควิชามนุษยศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ที่มาและความสำคัญของปัญหาการวิจัย

สังคมไทยในปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงจากระบบครอบครัวขยายกลายเป็นครอบครัวเดี่ยวมากขึ้น ส่งผลให้สถาบันครอบครัวแบบเครือญาติที่เคยมีความผูกพันใกล้ชิด อยู่ร่วมกันด้วยความเอื้ออาทรช่วยเหลือเกื้อกูลกัน และยังมีบทบาทพร้อมกันในการสั่งสอน อบรมขัดเกลาบุตรหลาน ด้วยการปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ตามหลักคำสอนของพระพุทธศาสนาอันเป็นหลักพื้นฐานของวัฒนธรรมไทยที่มีรากฐานในการดำรงบทบาทวิถีชีวิตแบบพุทธซึ่งเป็นระบบความสัมพันธ์ขั้นพื้นฐานในสังคมไทยได้ถูกลดความสำคัญลงไป การดำเนินวิถีชีวิตครอบครัวไทยที่เกิดการเปลี่ยนแปลงไป เมื่อพ่อและแม่มีภาระในการทำงานนอกบ้านทั้งคู่ จึงมีระยะเวลาการเลี้ยงลูกและอยู่กับลูกน้อยลง เนื่องจากต้องให้ความสำคัญกับบทบาททางหน้าที่การงานมากกว่าครอบครัว ลูกจึงต้องอยู่ในความดูแลของบุคคลอื่น ไม่ว่าจะเป็นญาติผู้ใหญ่ จ้างพี่เลี้ยงมาดูแลที่บ้านหรือส่งไปสถานรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งสถานการณ์ดังกล่าวอาจส่งผลต่อพัฒนาการของเด็กทั้งด้านร่างกายและจิตใจโดยเฉพาะอย่างยิ่งในการเลี้ยงดูเด็กที่มีความผิดปกติ เห็นได้ว่าเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยเฉพาะเด็กออทิสติกเป็นเด็กที่มีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างมาก จากจำนวนผู้ปกครองที่พาเด็กไปรับ

บริการตามสถานศึกษา โรงพยาบาล ศูนย์การศึกษาพิเศษ หรือหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้บริการแก่เด็กเหล่านี้ จากสถิติของการเกิดโรคออทิสติกในประเทศไทยมีเด็กออทิสติกเพิ่มประมาณร้อยละ 3 ของประชากร หรือประมาณ 100,000 คน (เพ็ญแข ลิมศิลา อ่างใน รุ่งนภา จันทรา, 2555) ข้อมูลของสำนักงานสถิติแห่งชาติพบว่า จากจำนวนประชากรของประเทศไทยจำนวน 62 ล้านคน มีประชากรกลุ่มออทิสติกประมาณ 6 ใน 1,000 หรือร้อยละ 0.6 ของประชากรทั้งหมด หรือประมาณ 372,000 คน (มูลนิธิออทิสติกไทย อ่างใน พฤษภ ไชยลังการณ, 2555) และข้อมูลสถานการณ์โรคออทิสติกสถิติผู้ป่วย 3 ปี ที่เข้ารับบริการในสถาบันราชานุกูล พ.ศ. 2553 – 2555 มีจำนวนผู้ป่วยนอก พ.ศ. 2553 จำนวน 9,790 ราย พ.ศ. 2554 จำนวน 9,847 ราย และใน พ.ศ. 2555 (ข้อมูลในปีงบประมาณ 11 เดือน) จำนวน 8,926 ราย ซึ่งสถิติของผู้ป่วยที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอกของสถาบันราชานุกูล ใน พ.ศ. 2555 มีสถิติสูงเป็นอันดับ 1 ใน 5 อันดับโรคแรกของการวินิจฉัยโรค และมีอัตราเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี ดังตาราง 1 (สถาบันราชานุกูล, 2555)

ตาราง 1 สถิติผู้ป่วยนอก 3 ปี แยกตามการวินิจฉัยโรคที่มารับบริการของสถาบันราชานุกูล

5 อันดับโรคแรก	2553 (ราย)	2554 (ราย)	2555 (ราย)
1. Autism Spectrum Disorder กลุ่มรหัส F84.0-84.9	9,790	9,847	8,926
2. Mental Retardation กลุ่มรหัส F70.0-79.9	14,172	13,655	8,530
3. Developmental Disorder NOS รหัส F89	4,916	5,688	6,806
4. Down's Syndrome รหัส Q90	6,135	5,810	5,517
5. Epilepsy รหัส G40	2,410	2,447	1,530

หมายเหตุ : ยอดปีงบประมาณ 2555 รวม 11 เดือน

เด็กออทิสติก (Autistic Child) เป็นเด็กที่มีความผิดปกติด้านพัฒนาการอย่างรุนแรง โดยเฉพาะพัฒนาการด้านสื่อภาษาและสังคม (เพ็ญแข ลิ้มศิลา, 2530) เกิดจากความผิดปกติของสมองที่เกิดขึ้นในวัยเด็ก โดยจะแสดงอาการผิดปกติออกมาใน 3 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่ ความผิดปกติทางสังคมและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ความผิดปกติทางภาษาและการสื่อสาร และมีพฤติกรรมซ้ำๆ หรือมีความสนใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากเกินไป ซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของเด็กออทิสติก (ชดาพิมพ์ เผ่าสวัสดิ์, 2555) การดูแลและให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติก ผู้ดูแลจะต้องมีความรัก ความอดทน ความเสียสละ และมีความต้องการที่จะช่วยเหลือเด็กอย่างแท้จริง โดยผู้ปกครองจะต้องมีพฤติกรรมดูแลที่พร้อม ทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความผิดปกติหรือความบกพร่องของเด็ก ให้ความร่วมมือและมีส่วนร่วมในการรักษา มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทั้งประสบการณ์และข้อมูลข่าวสารอันจะก่อให้เกิดการพัฒนาพฤติกรรมดูแลอย่างเต็มศักยภาพ และยังคงมีลักษณะทางพุทธศาสนาที่สำคัญทั้ง 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความเชื่อทางพุทธศาสนา คือ เชื่อในไตรสรณคมน์ (พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์) ซึ่งเป็นลักษณะพื้นฐานของผู้ที่เป็นพุทธมามกะที่ดี เชื่อเรื่องกรรม เชื่อการกระทำ และเชื่อเรื่องนิพพาน ซึ่งเป็นจุดมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ 2) ด้านการปฏิบัติทางพุทธศาสนา คือ การที่จะต้องทำการต่างๆ ตามหลักธรรม ให้เป็นการฝึกฝนพัฒนาตนให้เจริญงอกงามยิ่งขึ้นไปในทางศีล และภาวนา 3) ด้านวิถีชีวิตแบบพุทธ คือ การเลือกที่จะกระทำกิจกรรมหรือดำรงชีวิตที่อยู่ในแนวของการอบรมสั่งสอนของศาสนา ที่จะพึงปฏิบัติตามว่าเป็นสิ่งที่ควรทำหรือไม่สมควรทำตามหลักศาสนา เป็นพื้นฐานการดำรงชีวิตในประจำวัน (ดวงเดือน พันธุมนาวิณ, งามตา วนินทานนท์ และคณะ, 2540)

เพื่อให้เกิดความพร้อมทางด้านจิตใจ ในการเลี้ยงดูลูกที่มีความผิดปกติทางด้านการพัฒนาการ

จากการศึกษาค้นคว้าและทบทวนเอกสารที่ผ่านมา ในงานวิจัยของ ธิดา ลิ้มพะสุต (2553) มีหลายงานวิจัยที่ให้ความสนใจศึกษาแนวทางในการลดผลกระทบจากปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับครอบครัว หรือผู้ดูแลโดยมีจุดมุ่งหมายหลักเพื่อพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลให้มีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ซึ่งผลการศึกษาร่วมใหญ่พบว่า การสนับสนุนด้านข้อมูลและความรู้การฝึกทักษะการเตรียมความพร้อมด้านร่างกาย การสนับสนุนทางสังคม และการสนับสนุนด้านอารมณ์และจิตใจ จะเป็นปัจจัยสำคัญในการพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลในการปฏิบัติดูแลเด็กออทิสติก ผู้วิจัยเห็นว่าปัจจัยด้านศาสนาเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่จะส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่ดีในการดูแลบุตร พบในงานวิจัยของ มานิตา สุขสำราญ (2548) ได้ศึกษาพฤติกรรมในการนำหลักพุทธธรรมมาปฏิบัติในครอบครัว เพื่อการพัฒนาการดำเนินชีวิตอย่างถูกต้อง ตามหลักธรรมการครองเรือน ได้แก่ หลักสมชีวิธรรม 4, พรหมวิหาร 4, หลักฆราวาสธรรม 4, หลักกุลฐิรัฐติธรรม 4, หลักสังคหวัตถุ 4 และหลักทศ 6 พบว่าจากโครงสร้างของสังคมไทย 95% เป็นชาวพุทธ การดำเนินวิถีชีวิตแบบพุทธตามหลักพุทธศาสนาจึงมีความจำเป็นต่อการพัฒนาโครงสร้างครอบครัวไทยเป็นอย่างยิ่ง พระพุทธศาสนามองว่าการสร้างสันติสุขโดยใช้หลักธรรมคำสอนทางพระพุทธศาสนาสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ทุกยุคทุกสมัย หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาจึงมีบทบาทสำคัญต่อวิถีชีวิตของมนุษย์ในทุกด้าน การศึกษาความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ทั้งในด้านมิติของคน ครอบครัว ชุมชนและสังคม เพื่อความสอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนไทยจึงต้องให้

ความสำคัญกับองค์ความรู้ที่มาจากหลายปัจจัย ทั้งจากปัจจัยด้านสถานการณ์ที่เกิดจากลักษณะทางชีวสังคม ประสบการณ์ทางพุทธศาสนา การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ตลอดจนความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร รวมถึงปัจจัยทางด้านศาสนา อันเกิดการจากนำหลักพุทธธรรมมาเป็นพื้นฐานแนวทางการปฏิบัติตนภายในครอบครัว ดังนั้นจากการประมวลเอกสารข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้กำหนดเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพประกอบ 1

ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาหลักธรรมคำสอนที่เกี่ยวข้องกับครอบครัว โดยมุ่งเน้นการประพฤติปฏิบัติต่อกันในสังคมกับผู้ที่อยู่รอบตัวเรา สามารถอยู่ร่วมกันด้วยความรัก ความเข้าใจและความอดทน ตลอดจนการอบรมสั่งสอนบุตรธิดาในการปลูกฝังคุณค่าทางศีลธรรม จริยธรรม โดยใช้หลักพุทธธรรมเพื่อนำไปสู่การพัฒนาแบบบูรณาการด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต), 2550) ในหลักธรรมที่เป็นบทบาทและหน้าที่ของตนตามหลัก “ทศ 6” และการดำเนินชีวิตประจำวันทีประกอบด้วยเบญจศีลเบญจธรรมใน “ศีล 5” อันเป็นหลักการขั้นพื้นฐานที่พระพุทธองค์ทรงสั่งสอนในการประพฤติปฏิบัติเพื่อความป็นมนุษย์อันสมบูรณ์ การปฏิบัติตนในครอบครัวสร้างความรักความเมตตาในฐานะอันเป็นพรหมของบุตรที่เรียกว่า “พรหมวิหาร 4” ที่สำคัญ “ฆราวาสธรรม 4” ในเรื่องขันติ หลักแห่งความอดทน ที่ต้องใช้ในการอบรมดูแล เลี้ยงดูลูกให้เป็นคนดี ให้ประสบความสำเร็จตามที่ใจปรารถนา ให้สามารถดำเนินชีวิตตามทางหรือวิถีชีวิตที่ดีงามของ “บุพนิมิตแห่งมรรค 7” อันเป็นหลักธรรมทางพุทธศาสนาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของผู้ปกครองมาปฏิบัติในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างมีระเบียบแบบแผนช่วยในการส่งเสริมการพัฒนาและมีพฤติกรรมการ

ดูแลเด็กออทิสติกให้เหมาะสม ข้อค้นพบจากการวิจัยในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก ใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาผู้ปกครองให้มีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกอย่างถูกต้อง และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง คือ บิดาหรือมารดา ที่เป็นผู้ดูแลใกล้ชิดและให้เวลาดูแลเอาใจใส่ ในการพาบุตรไปรับการรักษาตั้งแต่ พ.ศ. 2553 – 2556 ในหอผู้ป่วยออทิสติก หอผู้ป่วย 3 หอผู้ป่วย 4 และแผนกผู้ป่วยนอก ที่สถาบันราชานุกูล โดยกำหนดคุณสมบัติคือ มีบุตรอายุตั้งแต่ แรกเกิด - 18 ปี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากกุมารแพทย์ จิตแพทย์ว่าเป็นออทิสติก ตามเกณฑ์ DSM-IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, 4th ed) นับถือศาสนาพุทธ และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย จำนวน 490 ราย โดยใช้วิธีการเลือกตัวอย่างเป็นแบบเจาะจง (Purposive Selection) ใช้วิธีการคำนวณขนาดตัวอย่างของ ทาโร ยามาเน (Taro Yamane) ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 84 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถาม ได้แก่ *แบบสอบถามลักษณะทั่วไปของบิดามารดาและครอบครัว* ที่มีลักษณะเป็นคำถามปลายปิดจำนวน 14 ข้อ และ

แบบสอบถามประสบการณ์ทางพุทธศาสนา คือ แบบสอบถามที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับประสบการณ์ที่ผู้ตอบได้มีโอกาสร่วมกิจกรรมทางพุทธศาสนาต่างๆ ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ในการถือศีลแปด การฝึกปฏิบัติสมาธิภาวนา และการศึกษาธรรมจากวิทยุ โทรทัศน์ การอ่าน สื่ออินเทอร์เน็ต และจากการแสดงธรรมจากพระสงฆ์ โดยกำหนดจากการปฏิบัติตามเกณฑ์ที่ถือเป็นกิจวัตรประจำวันธรรมสวนะ (วันพระ) ในแต่ละเดือนมีวันพระ 4 วัน เป็นหลัก ประกอบด้วยข้อคำถาม 6 ข้อ เป็นมาตรฐานประเมินค่า 4 หน่วย ตั้งแต่ “ไม่เคย” “น้อยกว่า” “ประมาณ” “มากกว่า” ผู้ที่มีคะแนนในการตอบแบบวัดสูงเป็นผู้มีประสบการณ์ในการร่วมกิจกรรมทางพุทธศาสนาสูง

2. แบบวัด ประกอบด้วยแบบวัดต่างๆ ที่มีลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตรฐานประเมินค่า 6 หน่วย ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” และมาตรฐานประเมินค่า 5 หน่วย ตั้งแต่ “หนักใจอย่างมาก” ถึง “หนักใจน้อย” มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบวัดปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนา คือ แบบวัดที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับหลักธรรมที่พุทธศาสนิกชนควรยึดถือประพฤติและปฏิบัติให้ถูกต้อง ภายใต้หลักธรรมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติก คือ ทิศ 6 ศีล 5 พรหมวิหาร 4 ฆราวาสธรรม 4 และบุญนิมิตแห่งมรรค 7 ที่อยู่ในกรอบของลักษณะสำคัญทางพุทธศาสนา ได้แก่ 1) ความเชื่อทางพุทธศาสนา เช่น ฉันเชื่อว่าการปฏิบัติตามคำสั่งสอนของพระพุทธเจ้าจะทำให้ฉันมีความสุขอย่างแท้จริง 2) การปฏิบัติทางพุทธศาสนา เช่น การปฏิบัติสมาธิ และการปฏิบัติวิปัสสนากรรมฐานจะช่วยให้จิตใจของฉันสงบและพบหนทางแก้ปัญหาต่างๆ ได้ และ 3) วิถีชีวิตแบบพุทธ เช่น การอบรมสั่งสอนบุตร ไม่ให้รังแกผู้อื่น ด้วยการกระทำทางกายหรือวาจาเป็นสิ่งที่ควรทำ

อย่างยิ่ง ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบวัดลักษณะสำคัญทางพุทธศาสนาของ ดวงเดือน พันธุมนาวิน, งามตา วรินทร์านนท์ และคณะ (2540) ประกอบด้วยข้อคำถาม 30 ข้อ เป็นมาตรฐานประเมินค่า 6 หน่วย ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .82 หากแยกเป็นด้านความเชื่อทางพุทธศาสนา การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และวิถีชีวิตแบบพุทธ ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .70 .55 และ .70 ตามลำดับ

2. แบบวัดการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง คือ แบบวัดที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการรับรู้การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้างในการมีปฏิสัมพันธ์แต่ละครั้งกับบุคคลใดๆ ที่รับรู้ว่าจะสามารถฟังฟังได้ เช่น หากฉันจำเป็นต้องออกจากบ้านไปทำกิจธุระ ฉันก็มีญาติ (เพื่อน) ที่เต็มใจช่วยเหลือดูแลลูกให้ ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบวัดของ อภิชาติ วังตระกูล (2550) ประกอบด้วยข้อคำถาม 14 ข้อ เป็นมาตรฐานประเมินค่า 6 หน่วย ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .85

3. แบบวัดการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก คือ แบบวัดที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกของผู้ปกครองจากสื่อประเภทต่างๆ เช่น โทรทัศน์ วิทยุ และสิ่งตีพิมพ์ต่างๆ ตลอดจนการได้รับคำแนะนำและฝึกอบรมจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจด้านการปฏิบัติตัวในการดูแลเด็กออทิสติกที่เหมาะสม เช่น ฉันเหน็ดเหนื่อยกับการดูแลลูกคนนี้มาก จนไม่ยอมรับข่าวสารข้อมูลอะไรอีก ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบวัดของ อภิชาติ วังตระกูล (2550) ประกอบด้วยข้อคำถาม 9 ข้อ เป็นมาตรฐานประเมินค่า 6 หน่วย ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง

“ไม่จริงเลย” ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .70

4. แบบวัดความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร คือ แบบวัดที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับความหนักใจต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น อันเนื่องมาจากภาระความรับผิดชอบด้านต่างๆ ในการอบรมเลี้ยงดูเด็กออทิสติก เช่น มีภาระงานบ้านที่ต้องรับผิดชอบไปพร้อมๆ กับการดูแลลูกออทิสติก ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบวัดของ อภิชาติ วังตระกูล (2550) ประกอบด้วยข้อคำถาม 15 ข้อ เป็นมาตราประเมินค่า 5 หน่วย ตั้งแต่ “หนักใจอย่างมาก” ถึง “หนักใจน้อย” ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .93

5. แบบวัดพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง คือ แบบวัดที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับพฤติกรรมจากการปฏิบัติกิจกรรมตามบทบาทหน้าที่ของผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติก โดยมีหลักการเป็นแกนนำในการพัฒนาแบบองค์รวม เช่น เมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ฉันเห็นว่าเหมาะสม ฉันจะกล่าวชมเชยกับเด็กทุกครั้ง ผู้วิจัยได้ดัดแปลงจากแบบวัดของ จิรวรรณ ธนราพงศ์ (2550) ประกอบด้วยข้อคำถาม 40 ข้อ เป็นมาตราประเมินค่า 6 หน่วย ตั้งแต่ “จริงที่สุด” ถึง “ไม่จริงเลย” ได้ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .93

3. แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วยข้อคำถามหลักพุทธธรรมที่เกี่ยวกับความเชื่อและการปฏิบัติทางศาสนา กับพฤติกรรมดูแลเด็ก ผู้วิจัยนำข้อมูลจากความคิดเห็นไปสนับสนุนความน่าเชื่อถือของค่าสถิติที่ได้จากแบบวัด มีข้อคำถามหลัก 3 ข้อ เช่น ท่านสามารถนำหลักธรรมคำสอนทางพุทธศาสนา มาประยุกต์ใช้ในการดูแลเด็กออทิสติกได้หรือไม่ และท่านมีวิธีการอย่างไร โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกในการรวบรวมข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล

6 ราย ทั้งนี้มีเกณฑ์ในการเลือกผู้ให้ข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างในระยะแรกที่มีความเครียดสูง แต่มีคะแนนปัจจัยเหตุเชิงพุทธต่ำ จำนวน 3 ราย และ กลุ่มตัวอย่างที่มีความเครียดต่ำ แต่มีคะแนนปัจจัยเหตุเชิงพุทธสูง จำนวน 3 ราย

งานวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สาขาสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เลขที่ MU-SSIRB 2013/101.0104 ลว. 1 เม.ย. 2556 และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน สถาบันราชานุกูลเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสอบถามที่ดัดแปลงจากนิยามปฏิบัติการณ์ที่มีแนวคิดและงานวิจัยรองรับ นำมาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน ที่เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านพุทธศาสนา ด้านการวิจัย และด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่นตรวจสอบ ซึ่งก่อนนำมาใช้ได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้างหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) และนำมาทดสอบกับกลุ่มเป้าหมายที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มประชากรที่จะศึกษาในโรงเรียนประกาศนียบัตร จำนวน 17 ชุด โรงเรียนปัญญาวุฒิมิตร จำนวน 18 ชุด รวมจำนวน 35 ชุด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS Statistics 18.0 ด้วยวิธีการทางสถิติ ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เพื่ออธิบายลักษณะของข้อมูลทั่วไป และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient) เพื่อหาค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยในแต่ละด้านที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติก และใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทำนายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง รวมทั้งการวิเคราะห์เชิง

เนื้อหา ในการแปลความหมายของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

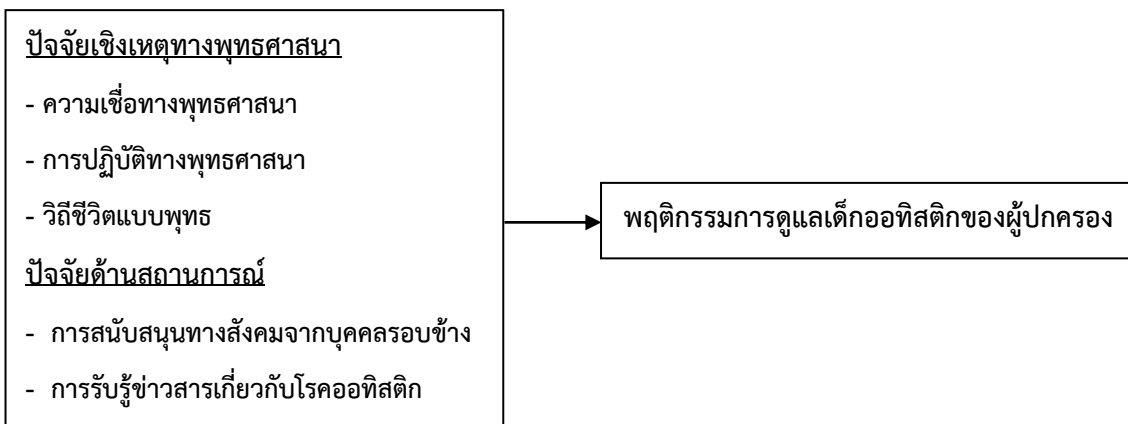
ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง

สมมติฐานการวิจัย

1. ปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนา ได้แก่ ความเชื่อทางพุทธศาสนา การปฏิบัติทางพุทธศาสนา และวิถีชีวิตแบบพุทธ มีความสัมพันธ์

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ ได้แก่ การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิจัยออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา 2) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง และ 3) ตัวทำนายที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง และลักษณะของตัวแปรที่ศึกษา

1. กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 84 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 75.00 นับถือศาสนาพุทธ มีอายุระหว่าง 31 – 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.00 มีสถานภาพสมรสอยู่ร่วมกันร้อยละ 76.20

สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 38.10 มีอาชีพพ่อบ้าน/แม่บ้าน คิดเป็นร้อยละ 33.30 อาชีพรองลงมาคือ พนักงานบริษัทเอกชน/รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 32.10 และมีรายได้ของครอบครัวต่อเดือนระหว่าง 10,001 – 20,000 บาท คิดเป็นร้อยละ 35.70 มีลักษณะครอบครัวแบบครอบครัวเดี่ยว คิดเป็นร้อยละ 66.70 ส่วนใหญ่มีบุตรทั้งหมดจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 48.80 และทุกครอบครัวมีบุตรออทิสติกจำนวน 1 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเด็กเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 76.20 เป็นบุตรออทิสติกคนที่ 1 ของครอบครัว คิดเป็นร้อยละ 58.30 มีอายุระหว่าง 9-12 ปี คิดเป็นร้อยละ 28.60 และมีระยะเวลาในการรักษาตั้งแต่ว่าบุตรเป็นออทิสติกตั้งแต่ 4 ปี ขึ้นไป ถึงร้อยละ 41.70

2. ผู้ปกครองเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ มีช่องทางารรับข้อมูลข่าวสารและคำแนะนำในการนำบุตรมารักษา จากทางแพทย์/เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 57.10 รองลงมาคือเพื่อน คิดเป็นร้อยละ 40.50 ตัวเอง คิดเป็นร้อยละ 35.70 และสื่อออนไลน์/อินเทอร์เน็ต คิดเป็นร้อยละ 34.50 ตามลำดับ

3. ผู้ปกครองของเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ไม่เคยบวชเณร/บวชพระ หรือบวชชีพรหมณ์/บวชเป็นแม่ชี คิดเป็นร้อยละ 62.70 ไม่เคยถือศีลแปด คิดเป็นร้อยละ 79.00 ไม่เคยฝึกปฏิบัติสมาธิด้วยตนเอง คิดเป็นร้อยละ 42.90 ไม่เคยฝึกปฏิบัติสมาธิตามสถานที่ปฏิบัติธรรม คิดเป็นร้อยละ 76.20 และส่วนใหญ่เคยศึกษาธรรมด้วยตนเอง น้อยกว่า 10 ครั้ง/เดือน คิดเป็นร้อยละ 54.80 เคยฟังการบรรยายธรรมจากพระสงฆ์ น้อยกว่า 10 ครั้ง/เดือน คิดเป็นร้อยละ 67.90

ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรม การดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง

ปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ในระดับปานกลาง ($r = .41$) และเมื่อแยกเป็นรายด้าน พบว่าด้านวิถีชีวิตแบบพุทธ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองในระดับปานกลาง ($r = .50$) และด้านการปฏิบัติทางพุทธศาสนา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองในระดับค่อนข้างต่ำ ($r = .32$) ส่วนตัวแปรด้านความเชื่อทางพุทธศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง และปัจจัยด้านสถานการณ์ ที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้แก่การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ในระดับค่อนข้างสูง ($r = .62$) และการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ในระดับค่อนข้างต่ำ ($r = .38$) ส่วนตัวแปรความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (ตาราง 2)

ตาราง 2 การวิเคราะห์ค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนา และปัจจัยด้านสถานการณ์กับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง

ปัจจัย	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์	
	r	p value
ปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนา	.41	.00**
1. ด้านความเชื่อทางพุทธศาสนา	.21	.06
2. ด้านการปฏิบัติทางพุทธศาสนา	.32	.00**
3. ด้านวิถีชีวิตแบบพุทธ	.50	.00**
ปัจจัยด้านสถานการณ์		
1. การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง	.38	.00**
2. การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	.62	.00**
3. ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร	-.11	.34

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ส่วนที่ 3 ตัวทำนายที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง

ตัวทำนายที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ได้แก่ การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก และวิถีชีวิตแบบพุทธ

สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ได้ร้อยละ 49.90 โดยการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกเป็นตัวทำนายสำคัญที่เข้าสู่สมการได้เป็นลำดับแรก (ตาราง 3)

ตาราง 3 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอนเพื่อทำนายพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง

ตัวแปรพยากรณ์	B	SE _B	Beta	t	p value	R ₂
1. (constant)	2.289	.374		6.114	.000	.387
- การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	.584	.081	.622	7.200	.000	
2. (constant)	.659	.514		1.284	.203	.499
- การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก	.489	.077	.521	6.341	.000	
- วิถีชีวิตแบบพุทธ	.403	.095	.349	4.242	.000	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนาด้านวิถีชีวิตแบบพุทธ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ในระดับปานกลาง ($r = .50$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการวิจัยของ จิรวัดน์ ธนนราพงศ์ (2550) พบว่า ลักษณะทางพุทธศาสนามีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมดูแลเด็กของมารดาที่มีบุตรออทิสติกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r = .40$) สอดคล้องกับงานวิจัยของ งามตา วนินทานนท์ (2536) ที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะทางพุทธศาสนาสูงทั้ง 3 ด้าน คือ ความเชื่อ การปฏิบัติ และวิถีชีวิตแบบพุทธของผู้เป็นบิดามารดา จะให้การอบรมเลี้ยงดูบุตรตามแนวพุทธสูงด้วย แสดงว่าเมื่อกลุ่มตัวอย่างมีการนำหลักธรรม

ของ ทิศ 6 สีล 5 พรหมวิหาร 4 ฆราวาสธรรม 4 และบุญนิมิตแห่งมรรค 7 มาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ก็จะทำให้มีพฤติกรรมในการดูแลเด็กที่ดีขึ้นตามไปด้วย เช่น ในส่วนที่สัมพันธ์กับหลักธรรมพรหมวิหาร 4 การใช้ความเมตตา ความรักของผู้ดูแลเด็กออทิสติกนั้นต้องเข้าใจอย่างลึกซึ้ง ไม่ใช่รักอย่างทุ่มเท หรือใช้ความรักปิดบังการพัฒนาตนเองของเด็ก ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกต้องกว่า ดังนั้นความถูกต้องกับอารมณ์จึงต้องแสดงออกอย่างพอเหมาะพอดี ดังที่พบข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกว่า

“พรหมวิหาร 4 แม่ก็ใช้อันนี้ ชั้นดีนี้มากที่สุดเลย แล้วก็ศีล 5 นี่ก็สอนให้เค้าไม่ทำร้าย แล้วก็พรหมวิหาร 4 มีหิริโอตตะปะอะอะไรอย่างนี้ แล้วก็เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา อะไรอย่างนี้ เอามาใช้ได้หมดเลย แต่เราไม่รู้เท่านี้เองว่ามันเป็นอะไร มันเกี่ยวโยง แต่เอามาใช้ มันใช้ได้ดีเลยแระ ก็ต้องสอนที่เรามากกว่า แล้วให้เค้าดูเรา บางทีให้เค้าดูเราเป็นตัวอย่าง เราก็ทำให้เค้าดู บางทีเราก็นั่งสมาธิ นั่งๆ เจริญๆ แล้วก็มองเค้า ทำให้เค้าดู เค้าก็นั่งนิ่งๆ ด้วย บางทีเราก้สวดมนต์เค้าก็นั่งพนมมือ เหมือนจะ

สื่อได้อะไรอย่างเนี่ย มันต้องเริ่มที่เราก่อน ก็ทำไปเรื่อยๆ” (นางสอง (นามสมมติ), หอ 4, 2 ส.ค. 2556)

ปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนาในด้านการปฏิบัติทางพุทธศาสนา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ในระดับค่อนข้างต่ำ ($r = .32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับการวิจัยของ ธิดาพร บุญเม่น (2551) พบว่า โดยส่วนใหญ่เด็กออทิสติกไม่เข้าใจหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา และไม่ค่อยมีโอกาสนในการเข้าร่วมกิจกรรมเกี่ยวกับวันสำคัญทางศาสนาเท่าใดนัก เนื่องจากแต่ละครั้งที่เข้าร่วมกิจกรรมวันสำคัญทางพระพุทธศาสนานั้นผู้ปกครองจะเป็นผู้พาไป ซึ่งพบว่าหากผู้ปกครองดูแลเด็กออทิสติกด้วยหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา เด็กจะสามารถซึมซับหลักธรรมจากพ่อแม่หรือผู้ดูแลได้ เห็นได้จากกลุ่มเด็กออทิสติกที่เป็นวัยรุ่นที่ควบคุมตนเองได้แล้วนั้น สามารถนั่งสมาธิได้นานถึง 10 - 20 นาที แสดงให้เห็นว่า หลักธรรมทางพระพุทธศาสนาเป็นหลักธรรมที่สามารถซึมซับได้กับทุกบุคคลไม่ว่าเขาเหล่านั้นจะเกิดมามีความปกติหรือไม่ปกติก็ตาม หากมีการนำเอาธรรมะมาปฏิบัติด้วยการไปวัด นั่งสมาธิ สวดมนต์ และยังนำเอาหลักธรรมคำสอนมาเป็นเครื่องมือเพื่อใช้เป็นแนวทางในการดำเนินชีวิตอย่างมีสติ รู้จักปล่อยวาง จะช่วยทำให้จิตใจดีขึ้น เข้าใจชีวิตตามสภาวะความเป็นจริง และมีความสุขมากขึ้น ดังที่พบข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกว่า

“หลักธรรมในการดูแลเด็กหรือ มันไม่รู้มันจะเข้าอะไรตรงไหน แต่ที่มีความรู้สึกว่า ปล่อยวางใจเย็นๆ วางมัน วางมัน อย่าถือมัน จะบอกว่า ธรรมชาติมันเป็นอย่างนี้ ธรรมชาติของเด็ก นั่นคืออย่าไปซีเรียส ความเป็นเด็ก ก็แค่นั้นเอง พี่ก็ไม่รู้มันจะไปเข้าหลักธรรมอะไรตรงไหนนะ”

(นางหนึ่ง (นามสมมติ), หอผู้ป่วยออทิสติก, 26 ก.ค. 2556)

“ผมเคยบวชมา 1 พรรษา ก็เคยเรียนรู้ตอนช่วงบวช ได้เรียนรู้หลักธรรม ก็คิดว่ามีประโยชน์ที่จะเอามาถ่ายทอดต่อ ไม่ว่าคนอื่นด้วย หรือแก่ครอบครัว คือเริ่มจากตัวเอง ตอนบวชผมก็มีฝึกสมาธิอะไรอยู่แล้ว เราก็ได้ฝึกอยู่แล้ว” (นายทุ (นามสมมติ), หอผู้ป่วยออทิสติก, 26 ก.ค. 2556)

ปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนาด้านความเชื่อทางพุทธศาสนา ไม่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ถึงแม้ว่าข้อค้นพบในเชิงปริมาณจะไม่มีความสัมพันธ์กัน แต่จากงานวิจัยของ ธิดาพร บุญเม่น (2551) ที่ได้ศึกษาจากนักวิชาการด้านศาสนา แพทย์ผู้เชี่ยวชาญและดูแลเกี่ยวกับทางด้านออทิสติกโดยตรง และกลุ่มเด็กออทิสติกที่สามารถได้ตอบสนองทนายและตอบได้จำนวน 9 คน พบว่า ความคิดเห็นส่วนมากไม่เห็นด้วยกับความเชื่อในเรื่องกรรมจากชาติที่แล้วส่งผลให้เกิดมาเป็นเด็กออทิสติก แต่บางส่วนยังมีความเชื่อว่าเด็กที่เกิดมาเป็นออทิสติกนั้นเกิดจากกรรมของบิดา มารดา หรือคนในครอบครัว ส่งผลออกมาทางกรรมพันธุ์ที่ตกทอดมา โดยทางการแพทย์พบว่าเกิดจากพันธุกรรมส่วนหนึ่ง จากการเลี้ยงดูและสภาพแวดล้อมด้วยส่วนหนึ่ง ซึ่งโดยทั่วไปหลักความเชื่อในเรื่องกฎแห่งกรรม มักเชื่อว่าการที่ลูกเกิดมาผิดปกตินั้น อาจมีผลสืบเนื่องจากกรรมแต่ชาติปางก่อน แต่ในปัจจุบันโดยเฉพาะกลุ่มตัวอย่างพบว่า มีการปลุกฝังในเรื่องกรรมดี กรรมชั่วน้อยลง อาจเป็นเพราะผู้ปกครองมีความเข้าใจ และยอมรับความจริงที่ต่างๆ เกิดขึ้นในชีวิต ไม่ให้ยึดติดอยู่กับอดีต แสดงให้เห็นว่าเมื่อเกิดเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญกับภาวะที่เป็นทุกข์ การหันหน้าเข้าหาสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจ โดยอาศัยความเชื่อ หรือศรัทธาต่อสิ่งที่ตน

นับถือ ในหลักคำสอนและการปฏิบัติกิจกรรมทางศาสนา เช่น ความเชื่อในเรื่องกรรม บาป บุญ การสวดมนต์ไหว้พระ การฟังธรรม การศึกษาธรรม การถือศีล ปฏิบัติสมาธิ เพื่อช่วยให้จิตใจเกิดความเข้มแข็งและยอมรับความเป็นจริงที่เกิดขึ้นทำให้สามารถดำเนินชีวิตต่อไปได้อย่างมีความสุข ดังที่พบข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึกว่า

“เราก็พยายามให้เค้าทำบุญ อย่างตอนนี้เราไปทำบุญไม่ได้ พ่อเค้าก็จะเปิดดูในเน็ตว่าที่วัดไหนเค้าทำเจดียสร้างเจดียอะไรอย่างเนี่ย เค้ามีความเชื่อว่า ถ้าเกิดว่าเราทำบุญสร้างเจดียลูกเค้าจะดีขึ้น แล้วมันก็จะติดตัวเค้าไป มันจะผ่อนหนักให้เป็นเบา เพราะว่าเค้าเชื่อว่า นี่คงจะเป็นกรรมอย่างหนึ่งของเค้าที่ต้องเกิดมาใช้ร่วมกัน มันจะได้เบาบางลง มันเป็นกรรมของเค้า แล้วก็ของเราด้วยให้มารับร่วมกัน” (นางสอง (นามสมมติ), หอ 4, 2 ส.ค. 2556)

2. ปัจจัยด้านสถานการณ์ที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง
จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

การรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ในระดับค่อนข้างสูง ($r = .62$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิชาติ วังตระกูล (2550) ที่พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกมาก และทัศนคติที่ดีต่อพฤติกรรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกในแต่ละด้าน มีความสำคัญต่อพฤติกรรมการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ งานวิจัยหลายเรื่องให้ข้อมูลในทิศทางเดียวกันว่า การสนับสนุนด้านข้อมูลและการให้ความรู้ในการดูแลเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าเป็นสิ่ง

สำคัญอันดับแรกที่จะช่วยให้บิดามารดาหรือผู้ดูแลมีความเครียดลดลง และสามารถเพิ่มความสามารถในการดูแลเด็กได้ดีขึ้น (ธิดา ลิ้มพะสุต, 2553) เห็นได้ว่า ผู้ปกครองมีความต้องการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ต่างพยายามที่จะแสวงหาข้อมูลต่างๆ เพื่อใช้ดูแลและฝึกฝนบุตรให้สามารถพัฒนาทักษะการเรียนรู้ จึงได้ใช้เวลาในการติดตามข้อมูล ข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลเด็กออทิสติกจากสื่อประเภทต่างๆ อาจกล่าวได้ว่า การรับรู้จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ อันจะนำไปสู่ความรู้ ความคิด ความเข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้น (กันยา สุวรรณแสง, 2532)

การสนับสนุนทางสังคมสังคมจากบุคคลรอบข้างมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ในระดับค่อนข้างต่ำ ($r = .38$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธิดา ลิ้มพะสุต (2553) จากการทบทวนองค์ความรู้พบว่า การสนับสนุนทางสังคมทั้งจากญาติ เพื่อน และชุมชน หรือการเข้ากลุ่มกับผู้ดูแลเด็กออทิสติกครอบครัวอื่นๆ จะได้รับแนวทางการดูแลเด็กออทิสติก การดูแลตนเอง ดูแลครอบครัว การสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การจัดการกับความเครียด และการสร้างเครือข่ายในสังคม และรู้แหล่งประโยชน์และแหล่งข้อมูลในชุมชน ซึ่งสิ่งเหล่านี้ช่วยพัฒนาความสามารถของผู้ดูแลเด็กออทิสติกให้ดีขึ้น และจากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า แพทย์/เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ร้อยละ 57.10 เป็นหน่วยงานที่ให้การสนับสนุนทางสังคมในข้อมูลข่าวสารที่ผู้ปกครองจะมีความเชื่อถือมากที่สุด การพัฒนาบุคลากรในส่วนนี้ให้มีความรู้ความสามารถที่เชี่ยวชาญในการรักษา ให้คำแนะนำปรึกษา จึงเป็นส่วนสำคัญในการช่วยปรับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองให้ดียิ่งขึ้น

ความเครียดในการเลี้ยงดูบุตร มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมการดูแลเด็ก

ออทิสติกของผู้ปกครองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า การที่ผู้ปกครองเด็กออทิสติกมีความเครียดสูงหรือต่ำ ก็ไม่ได้ส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลเด็กออทิสติกแต่อย่างใด สอดคล้องกับการวิจัยของ จีรวัดน์ ธนราพงศ์ (2550) พบว่า ถึงแม้มารดาเด็กออทิสติกจะมีความเครียดมากหรือน้อย หรือไม่มีความเครียดเลยก็ตาม มารดาก็มีการดูแลเด็กที่ดีได้เนื่องจากมีการปรับตัวในส่วนนี้อยู่แล้ว หรืออาจจะมี ความทนทานต่อความเครียดสูง มีวิธีการเผชิญความเครียดที่เหมาะสม และยังมีความต้องการที่จะให้เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ความเครียดจึงไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลเด็ก อีกทั้งในงานวิจัยของ ศิริมชยา สร้อยจันทร์ (2550) ได้อาศัยกรอบแนวความคิด The Resiliency Model of Family Stress, Adjustmet and Adaptation (McCubbin & McCubbin, 1996) พบว่า เมื่อครอบครัวเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ครอบครัวจะตอบสนองต่อความเครียด ในการพยายามปรับตัวต่อสถานการณ์นั้น ถ้าครอบครัวมีความเข้มแข็ง มีการตีความสถานการณ์นั้นในทางบวก มีทรัพยากรเพื่อการจัดการอย่างเพียงพอ มีทักษะในการแก้ไขปัญหาที่ดี ครอบครัวนั้นจะมีการปรับตัวที่ดี ทำให้ไม่มีความเครียดเกิดขึ้น ความเครียดจึงไม่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลเด็ก

3. ตัวทำนายของปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนาและปัจจัยด้านสถานการณ์ที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

ตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองได้ คือ ตัวแปรการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก มีอำนาจทำนายพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของ

ผู้ปกครองได้สูง สามารถทำนายได้ร้อยละ 38.70 และเมื่อเพิ่มตัวแปรปัจจัยด้านวิถีชีวิตแบบพุทธ พบว่า สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองได้ถึงร้อยละ 49.90 เพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 11.20 ผลการวิจัยนี้สะท้อนให้เห็นว่า เมื่อผู้ปกครองมีการรับรู้ข่าวสารมากขึ้น จะทำให้มีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกดีขึ้น ร่วมกับการนำหลักธรรมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลเด็ก เข้ามาประยุกต์ใช้ในการดำเนินวิถีชีวิตประจำวัน จะส่งผลให้มีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกที่เหมาะสม และมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับงานวิจัยของ อภิชาติ วังตระกูล (2550) พบว่า มารดาที่มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับบุตรออทิสติกมาก เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมที่ดีในการอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติกมากกว่ามารดาที่มีการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับเด็กออทิสติกน้อย และยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พฤษภ ไชยลังการณ (2555) พบว่า ผู้ปกครองทั้งหมดจำนวน 11 คน ที่มีการแสวงหาข้อมูลข่าวสารและมีแนวโน้มที่ใช้ข้อมูลที่ได้รับมาร่วมกับโปรแกรมการพัฒนาเด็กมีผลต่อพัฒนาการของเด็กในระดับหนึ่ง ซึ่งหากผู้ปกครองนำข้อมูลที่ได้รับมาปฏิบัติกับเด็กออทิสติกอย่างสม่ำเสมอ นั้น เด็กจะมีพัฒนาการที่ดีขึ้น และในงานวิจัยของ จีรวัดน์ ธนราพงศ์ (2550) พบว่า มารดาที่เลี้ยงดูเด็กโดยยึดหลักการทางพุทธศาสนานั้น จะมีวิถีชีวิตที่เหมาะสม ทำให้สุขภาพกายและสุขภาพจิตดี ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้พฤติกรรมดูแลเด็กของมารดาเป็นไปในทางที่ดีด้วย ซึ่งผู้วิจัยเห็นว่า ปัจจัยการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก เป็นปัจจัยหลักที่สำคัญที่สุดที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง จากคำกล่าวต่างๆ ที่สื่อถึงยุคในปัจจุบัน ว่าเป็นยุคของข้อมูลข่าวสาร (Information Age) ยุคการสื่อสารไร้พรมแดน เจนวาย (Generation Y) หรือแม้กระทั่งยุคสังคม

กัมหน่า ถ้อยคำเหล่านี้ต่างสะท้อนได้ชัดเจนว่า ความต้องการด้านข้อมูลข่าวสารเป็นความต้องการที่สำคัญด้านหนึ่งในกระแสสังคมปัจจุบัน ต่างมีการแสวงหาข้อมูลในหลายๆ ด้าน จึงควรส่งเสริมวิธีการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง โดยใช้หลักธรรมเป็นแนวทางในการส่งเสริมกระบวนการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร พัฒนาไปสู่แนวทางของปัญญา เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดการรับรู้และเข้าใจปัญหาตามสภาพความเป็นจริง

จากข้อค้นพบในงานวิจัย ผู้วิจัยได้กำหนดสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นได้ในขณะที่ผู้ปกครองดูแลเด็ก หากเหนื่อยและท้อใจเมื่อเกิดภาวะเหล่านี้ขึ้นในจิตใจ จะมีหลักธรรมใดบ้างที่ใช้เป็นหลักยึดเหนี่ยวทางจิตใจ ให้ผู้ปกครองได้นำมาปรับใช้ และเป็นแนวทางที่ผู้ปกครองควรมีต่อเด็กกลุ่มนี้ เพื่อพัฒนาจิตใจของผู้ปกครองให้สามารถดูแลเด็กกลุ่มนี้ให้เป็นเด็กที่เติบโตเป็นผู้ใหญ่ได้เป็นอย่างดีและเหมาะสมในวันข้างหน้า โดยได้จัดทำออกมาเป็นแผ่นพับเพื่อใช้สำหรับการให้ความรู้กับผู้ปกครองของบุคคลออทิสติก มีรายละเอียดดังนี้

ปุจฉา : ท่านเริ่มรู้สึกเบื่อหน่ายกับพฤติกรรมของลูกจนคิดว่าทนนไม่ไหวแล้วที่ไม่สามารถสื่อสารกับลูกได้อย่างรู้เรื่อง ท่านจะมีวิธีการต่อลูกอย่างไร

วิสัชนา : ท่านควรเลี้ยงดูลูกด้วยความรัก ความเอาใจใส่ ความเข้าใจ ให้ความเมตตา และการปล่อยวาง โดยไม่ทำตัวเป็นน้ำเต็มแก้ว ยอมรับและเข้าใจในสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตตามความเป็นจริงตามหลักพรหมวิหาร 4 คือ เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา

ปุจฉา : หากท่านเชื่อว่าการที่ลูกเป็นออทิสติกเกิดจากกรรมในชาติปางก่อน ที่ส่งผลมาในชาตินี้ ทำให้ลูกที่เกิดมามีความผิดปกติ

ท่านจะปฏิบัติเช่นไร

วิสัชนา : ท่านควรดำเนินชีวิตประจำวันด้วยการมีเบญจศีลเบญจธรรม ตามหลักศีล 5 ด้วยการไหว้พระ สวดมนต์ ทำสมาธิ ไม่พูดโกหก ไม่ฆ่าสัตว์ ไม่เบียดเบียนผู้อื่น และทำตนเป็นตัวอย่างที่ดีให้แก่ลูกทั้งทางกาย วาจา และใจ

ปุจฉา : เมื่อลูกติดแม่มากๆ ต้องเห็นหน้าแม่ตลอดเวลา ถ้าไม่เห็นแม่จะกรี๊ดร้องเสียงดัง ทำให้เกิดปัญหาเวลาไปฝึกหรือทำกิจกรรม ท่านจะมีวิธีการอย่างไร

วิสัชนา : จากหลักฆราวาสธรรม 4 โดยเฉพาะหลัก “ขันติ” ท่านต้องยอมรับพฤติกรรมที่มีความแตกต่างตามธรรมชาติของเด็ก และมีความอดทนต่อปัญหา อุปสรรคและความเครียดที่ต้องเผชิญจากบุคคลรอบข้างและสิ่งแวดล้อมต่างๆ ใช้ความอดทนเดินเคียงข้างลูกไปด้วยกันอย่างไม่ย่อท้อ

ปุจฉา : เมื่อท่านรู้ว่าลูกเป็นออทิสติก ท่านจะมีวิธีการดูแลลูกอย่างไร ให้สามารถอยู่ร่วมในสังคม และเติบโตได้เต็มตามศักยภาพของเขา

วิสัชนา : ท่านควรยึดปฏิบัติตามหลักของทศ 6 ในบทบาทและหน้าที่ของตนตามหลักทศที่ 1 บิดามารดาอนุเคราะห์บุตรธิดา เพื่อให้ความรู้และภูมิคุ้มกันที่ดีให้เกิดขึ้นแก่ลูก ในยามที่ท่านไม่ได้อยู่ดูแลเขา ดังนี้

1. ห้ามปรามป้องกันจากความชั่ว
2. ดูแลฝึกอบรมให้ตั้งอยู่ในความดี
3. ให้ศึกษาศิลปวิทยา
4. เป็นธุระในเรื่องจะมีคู่ครองที่สมควร
5. มอบทรัพย์สมบัติให้เมื่อถึงโอกาส

ปุจฉา : ท่านเริ่มท้อและเบื่อหน่ายจากการที่ต้องตระเวนพาลูกไปฝึกพัฒนาการตาม

สถานที่ต่างๆ แล้วไม่เห็นผลอย่างที่ตั้งใจไว้ ท่านจะมีวิธีการแก้ไขอย่างไร

วิไลชานา : ท่านควรรู้จักเลือกหาแหล่งความรู้และข้อมูลที่ถูกต้อง จากเครือข่ายทางสังคม แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง และใช้เหตุผลที่ถูกที่ควรในการตัดสินใจ เพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้นอย่างถูกต้อง จะช่วยให้ลดความผิดพลาดจากการตัดสินใจที่เกิดจากอารมณ์และความเชื่อที่ผิดได้ ตามหลักของบุพนิมิตแห่งมรรค 7 ในการดำเนินชีวิตด้วยปัจจัยของเหตุและผลตามทางของวิถีชีวิตที่ดั้งเดิมอันเกิดจากสองหลักสำคัญของกัลยาณมิตตตา และโยนิโสมนสิการสัมปทา

สรุปได้ว่า เมื่อผู้ปกครองมีความพยายามในการแสวงหาข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกที่ถูกต้อง ร่วมกับการนำหลักธรรมเข้ามาปรับใช้ในการดำเนินวิถีชีวิตสูง จะช่วยให้ผู้ปกครองพร้อมรับความเปลี่ยนแปลงกับสิ่งทั้งหลายตามที่ควรจะเป็นด้วยเหตุผล เข้าใจชีวิตตามสถานะความเป็นจริงที่เกิดขึ้น และมีพฤติกรรมในการดูแลเด็กออทิสติกเหมาะสม มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้นเครือข่ายผู้ปกครอง บุคลากรทางการแพทย์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง และส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจในหลักคำสอนตามแนวทางของพุทธศาสนาเพื่อสามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินวิถีชีวิตประจำวัน อันก่อให้เกิดประโยชน์อันสูงสุดต่อตัวเด็กและครอบครัว

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

จากผลการศึกษา ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. เมื่อผู้ปกครองรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติก ร่วมกับการนำหลักธรรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน จะช่วยให้ผู้ปกครองเข้าใจชีวิตตามความเป็นจริง และมีพฤติกรรมในการดูแลเด็ก ออทิสติกดีขึ้น เครือข่ายผู้ปกครอง บุคลากรทางการแพทย์ และองค์กรส่งเสริมทางพระพุทธศาสนา ควรมีการประชาสัมพันธ์ส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจ ข้อมูลเกี่ยวกับเด็กออทิสติก และการปฏิบัติตนตามหลักธรรมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมดูแลเด็ก ให้สามารถนำหลักธรรมทางพระพุทธศาสนามาประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้

2. ผลการสำรวจด้านการสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลรอบข้าง พบว่า แพทย์/เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เป็นบุคคลที่ผู้ปกครองมุ่งหวังในการรับรู้ข้อมูลมากที่สุด ควรส่งเสริมแพทย์ เจ้าหน้าที่และบุคลากรที่มีหน้าที่ในการดูแลรักษาเด็กออทิสติก ในหน่วยงานต่างๆ ให้ครอบคลุมทั้งส่วนกลางและต่างจังหวัด เช่น หน่วยงานที่ให้บริการเกี่ยวกับเด็กออทิสติกในประเทศไทย ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษาและประจำจังหวัด สถานศึกษา โรงพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน ฯลฯ ให้มีทักษะความรู้ ในการให้คำปรึกษา และแนะนำข้อมูล เพื่อเสริมสร้างความมั่นใจให้พ่อแม่และผู้ปกครองเด็กออทิสติกได้พัฒนาความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการดูแลเด็กออทิสติกได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

3. จากข้อค้นพบปัจจัยด้านสถานการณ์ พบว่า เมื่อผู้ปกครองมีการรับรู้ข่าวสารมากขึ้น จะทำให้มีพฤติกรรมดูแลเด็กออทิสติกดีขึ้น ผู้วิจัยเห็นว่าปัจจัยการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกเป็นปัจจัยหลักที่สำคัญที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมดูแลเด็กให้เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากขึ้น ดังนั้นหน่วยงานที่ให้บริการเกี่ยวกับเด็กออทิสติกในประเทศไทย ควรส่งเสริมการเผยแพร่ข้อมูล

ประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับออทิสติก และจัดทำช่องทางสื่อสารระหว่างกลุ่มผู้ปกครองเด็กออทิสติก โดยอาจเป็นการร่วมมือกันในหลายภาคส่วน รัฐบาล สื่อมวลชน และบุคลากรทางการแพทย์ ในการจัดทำ เว็บไซต์เครือข่ายผู้ปกครอง สื่อสิ่งพิมพ์ สื่อทางโทรทัศน์ สื่อทางอินเทอร์เน็ต เพื่อให้พ่อแม่ผู้ปกครอง ตลอดจนประชาชนทั่วไปมีความรู้ความเข้าใจในข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคออทิสติกที่ถูกต้อง มีแนวทางในการปฏิบัติกรดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติก และเป็นช่องทางในการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร แบ่งปันประสบการณ์ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการดูแลเด็ก เป็นการสร้างปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไปจนถึงการสร้างเครือข่ายในสังคม เพื่อส่งเสริมการรับรู้ของสังคมให้รู้จักเด็กออทิสติกมากขึ้น ผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น เทศกาลภาพยนตร์ออทิสซึม เดิน-วิ่งการกุศลสานฝันปันรักเพื่อเด็กออทิสติก ฯลฯ

4. จากปัจจัยทางพุทธศาสนา เห็นได้ว่าควรส่งเสริมให้มีการนำหลักธรรมมาปรับใช้ในชีวิตประจำวัน เพื่อเสริมสร้างความเป็นพุทธศาสนิกชนในการดำเนินวิถีชีวิตแบบพุทธตามหลักคำสอนของพุทธศาสนา ซึ่งหน่วยงานภาครัฐและเอกชน ตลอดจนองค์กรส่งเสริมทางพระพุทธศาสนาควรร่วมมือกันจัดกิจกรรมทางพุทธศาสนาขึ้นในหน่วยงาน เช่น กิจกรรมทำบุญตักบาตรในวันสำคัญทางพุทธศาสนา กิจกรรมที่ส่งเสริมความสัมพันธ์ในครอบครัวโดยใช้แนวทางของหลักศาสนา รวมถึงกิจกรรมการปฏิบัติสมาธิขึ้น เพื่อรณรงค์สนับสนุนให้ผู้ปกครองมีประสบการณ์ทางพุทธเพิ่มมากขึ้น มีโอกาสเข้าใจวิถีชีวิตพุทธศาสนามากยิ่งขึ้น และตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนในการปลูกฝังและพัฒนาจริยธรรมเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่บุตร

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ทำให้ได้ข้อค้นพบเบื้องต้นถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยเหตุทางพุทธศาสนาและปัจจัยด้านสถานการณ์กับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง ผู้วิจัยขอเสนอแนะการวิจัยครั้งต่อไปเพื่อพัฒนาการวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ดังต่อไปนี้

1. จากการศึกษาปัจจัยเชิงเหตุทางพุทธศาสนาที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครองนั้น มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเฉพาะกลุ่มตัวอย่างในสถาบันราชานุกูลเท่านั้น อาจไม่ได้เป็นตัวแทนของบิดามารดาทั้งหมด จึงควรศึกษาเพิ่มเติมในครอบครัวเด็กออทิสติกจากแหล่งอื่นด้วย เช่น โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ หรือมูลนิธิออทิสติกไทย เป็นต้น

2. การศึกษาคั้งนี้ศึกษาเฉพาะข้อหลักธรรมที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมในการดูแลเด็กออทิสติกเท่านั้น ไม่ได้ศึกษาถึงข้อหลักธรรมที่สัมพันธ์กับกระบวนการในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร จึงควรมีการศึกษาถึงขั้นตอน และกระบวนการในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร เพื่อนำไปเป็นหลักในการแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ที่ช่วยส่งเสริมในการพัฒนาและปรับปรุงพฤติกรรมในการดูแลเด็กออทิสติกให้เหมาะสมต่อไป

3. การศึกษาคั้งนี้ พบว่ามีกลุ่มตัวอย่างจำนวนหนึ่งที่มีปัจจัยเหตุเชิงพุทธสูงแต่ยังมีความเครียดสูง ดังนั้นจึงควรศึกษาเพิ่มเติมว่าเพราะเหตุใดผู้ปกครองกลุ่มนี้ยังมีความเครียดอยู่จึงน่าจะมีการศึกษาในส่วนของแหล่งการรับรู้ด้านอื่นๆ หรือมีเหตุปัจจัยทางศาสนาในด้านใดบ้างที่จะสามารถนำมาปรับใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยลดความเครียดได้

4. นักวิจัยควรมีการพัฒนาเครื่องมือหรือรูปแบบกิจกรรมการปฏิบัติทางศาสนาที่เหมาะสม

กับการดูแลเด็กออทิสติกของผู้ปกครอง เพื่อส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลเด็กที่ดี โดยอาจใช้ข้อหลักธรรมจากผลการวิจัยครั้งนี้เป็นแนวทางในการพัฒนาเครื่องมือหรือรูปแบบกิจกรรม

เอกสารอ้างอิง

- กันยา สุวรรณแสง. (2532). *จิตวิทยาทั่วไป*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บำรุงสารสัน.
- งามตา วนินทานนท์. (2536). *ลักษณะทางพุทธศาสนาและพฤติกรรมศาสตร์ของบิดามารดาที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดูบุตร*. รายงานการวิจัยฉบับที่ 50 สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร.
- จิรวัดน์ ธนราพงศ์. (2550). *ปัจจัยทางจิตสังคมในการทำนายพฤติกรรมการดูแลเด็กของมารดาที่มีบุตรออทิสติก*. วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา): บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชดาพิมพ์ เผ่าสวัสดิ์. (2555). *คู่มือดูแลเด็กพิเศษแก้ปัญหาภาวะบกพร่องการเรียนรู้*. สืบค้นจาก <http://www.gotoknow.org/blogs/posts/507273>
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน งามตา วนินทานนท์ และคณะ. (2540). *ความเชื่อและการปฏิบัติทางพุทธศาสนาของคนไทย: การปลูกฝังอบรมและคุณภาพชีวิต*. รายงานการวิจัย: คณะพัฒนาศักดิ์ สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- ธิดา ลิ้มพะสุต. (2553). *การสังเคราะห์องค์ความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถของ*
- ผู้ดูแลเด็กออทิสติก*. สารนิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเด็ก): บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ธิดาพร บุญเม่น. (2551). *พระพุทธศาสนากับเด็กออทิสติก*. สารนิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรบัณฑิต(ศาสนศึกษา): บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พฤษภ ไชยลังการณ. (2555). *การแสวงหาและแลกเปลี่ยนเกี่ยวกับเด็กออทิสติก ของผู้ปกครองเพื่อพัฒนาศักยภาพเด็กออทิสติก*. การประชุมวิชาการ การพัฒนาชนบทที่ยั่งยืน ประจำปี 2555 "ชุมชนท้องถิ่นฐานรากการพัฒนาประชาคมเศรษฐกิจอาเซียน" 16 - 19 กุมภาพันธ์ 2555 , 879-882.
- พระพรหมคุณาภรณ์ (ป.อ. ปยุตโต). (2550). *วิถีชีวิตตามหลักพุทธธรรม*. กรุงเทพฯ: สถาบันสื่อธรรม.
- เพ็ญแข ลิ้มศิลา. (2530). *จิตเวชเด็กสำหรับกุมารแพทย์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- มานิตา สุขสำราญ. (2548). *การศึกษาพฤติกรรมของผู้ปกครองนักเรียนโรงเรียนพุทธศาสนา วันอาทิตย์ มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยในการหลักพุทธธรรมมาปฏิบัติภายในครอบครัว*. วิทยานิพนธ์ปริญญาพุทธศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพระพุทธศาสนา: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย
- รุ่งนภา จันทรา. (2555, พฤศจิกายน 16). *คุณภาพชีวิตของผู้ดูแลเด็กออทิสติก (Quality of Life Among Caregivers of Autistic Children)*. วารสารสมาคมศิษย์เก่าพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.

สืบค้นจาก

[http://110.164.64.133/manage/Res
earchDetail.php?](http://110.164.64.133/manage/ResearchDetail.php?)

Research_code=171

ศิริรัชชยา สร้อยจันทร์. (2550). *การศึกษาคความสัมพันธ์ระหว่างทรัพยากรเพื่อการจัดการของครอบครัว กับระดับความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก.*

ปริญญาศิลปศาสตร มหาบัณฑิต สาขาวิชา
งานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ:
บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.

สถาบันราชานุกูล. (2555, พฤศจิกายน 2). สถิติผู้ป่วยนอก 3 ปี แยกตามการวินิจฉัยโรคปี 2553-2555. *เอกสารเสนอผลงานต่ออธิบดีกรมสุขภาพจิต.*

อภิชาติ วังตระกูล. (2550). *จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก.*
ปริญญาโท วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต
(การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์):
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

McCubbin, H.I. and Thompson, A.I. (1996).

Family Assessment : Resiliency,

Coping and Adaptation.

Inventories for Research and

Practice. Wisconsin : The University

of Wisconsin – Madison.