

ความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

นางสาวนฤมล ทวีพันธ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2555

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทคัดย่อและแฟ้มข้อมูลฉบับเต็มของวิทยานิพนธ์ตั้งแต่ปีการศึกษา 2554 ที่ให้บริการในคลังปัญญาจุฬาฯ (CUIR)

เป็นแฟ้มข้อมูลของนิสิตเจ้าของวิทยานิพนธ์ที่ส่งผ่านทางบัณฑิตวิทยาลัย

The abstract and full text of theses from the academic year 2011 in Chulalongkorn University Intellectual Repository (CUIR) are the thesis authors' files submitted through the Graduate School.

STRESS, BURDEN, AND ATTITUDE TOWARDS AUTISTIC CHILDREN IN TEACHERS
OF AUTISTIC CHILDREN AT KASETSART UNIVERSITY LABORATORY SCHOOL
CENTER OF EDUCATIONAL RESEARCH AND DEVELOPMENT

Miss Nareumol Thaweephan

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Mental Health

Department of Psychiatry

Faculty of Medicine

Chulalongkorn University

Academic Year 2012

Copyright of Chulalongkorn University

| | |
|---------------------------------|--|
| หัวข้อวิทยานิพนธ์ | ความเครียด ภาวะการดูแลและทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก ของ ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่ง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา |
| โดย | นางสาวนฤมล ทวีพันธ์ |
| สาขาวิชา | สุขภาพจิต |
| อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก | รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ พีรพันธ์ ลีอนุญวัชชัย |

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้ນัวิทยาานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะแพทยศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ โสภณ นภาพร)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิง ชุติมา หุ่นเรืองวงศ์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ พีรพันธ์ ลีอนุญวัชชัย)

.....กรรมการภายนอกมหาวิทยาลัย
(รองศาสตราจารย์ พวงสร้อย วรรณกุล)

นฤมล ทวีพันธ์: ความเครียด ภาระการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแล
เด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา
(STRESS, BURDEN, AND ATTITUDE TOWARDS AUTISTIC CHILDREN IN
TEACHERS OF AUTISTIC CHILDREN AT KASETSART UNIVERSITY

LABORATORY SCHOOL CENTER OF EDUCATIONAL RESEARCH AND

DEVELOPMENT) อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก: รศ.นพ.พีรพันธ์ ลีอนุญชวัชชัย, 95 หน้า

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความเครียด ภาระการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็ก
ออทิสติก รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดกับภาระการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก ในโรงเรียน
สาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

วิธีการศึกษา: เก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่ง
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา จำนวน 160 คน ตั้งแต่เดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม 2555
ผู้เข้าร่วมการศึกษาดอบแบบสอบถาม 5 ชุด ด้วยตนเอง ได้แก่ 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสอบถาม
ความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก 3) แบบสอบถามภาระการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก 4) แบบสอบถาม
ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก และ 5) แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม นำเสนอ
ความเครียด ภาระการดูแล ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครู เป็นค่าเฉลี่ย ค่าสัดส่วน และร้อยละ และทำการ
วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับภาระการดูแล และทัศนคติ โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ และ
วิเคราะห์ความถดถอยลอจิสติก เพื่อหาปัจจัยทำนายความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

ผลการศึกษา: ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 79.4) มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย มี
ความรู้สึกไม่เป็นภาระการดูแล (ร้อยละ 76.3) และมีทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกระดับดี (ร้อยละ 75.6) ปัจจัยที่มี
ความสัมพันธ์กับความเครียดของครู ได้แก่ หน้าที่ความรับผิดชอบ ($p < 0.05$) ภาระการดูแล ($p < 0.05$)
ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครู ($p < 0.05$) และการสนับสนุนทางสังคม ($p < 0.01$) ผลการวิเคราะห์ความ
ถดถอยลอจิสติก พบว่า ปัจจัยทำนายความเครียดในระดับมากที่สุดถึงน้อยของครูที่ดูแลเด็ก ได้แก่ มีความรู้สึก
เป็นภาระในการดูแล ($p < 0.05$) ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูระดับไม่ดีถึงปานกลาง ($p < 0.05$) และมี
การสนับสนุนทางสังคมน้อยถึงปานกลาง ($p < 0.01$)

สรุป: ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนา
การศึกษา ส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย มีความรู้สึกไม่เป็นภาระ และมีทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก
ระดับดี ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ได้แก่ หน้าที่ความรับผิดชอบ ภาระการดูแล
ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครู และการสนับสนุนทางสังคม

ภาควิชา.....จิตเวชศาสตร์... ลายมือชื่อนิสิต.....

สาขาวิชา...สุขภาพจิต..... ลายมือชื่อ อ.ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก.....

ปีการศึกษา...2555.....

5474126430 : MAJOR MENTAL HEALTH

KEYWORDS: STRESS, BURDEN, ATTITUDE, AUTISTIC, AUTISM, SOCIAL SUPPORT

NAREUMOL THAWEEPHAN: STRESS, BURDEN, AND ATTITUDE TOWARDS AUTISTIC CHILDREN IN TEACHERS OF AUTISTIC CHILDREN AT KASETSART UNIVERSITY LABORATORY SCHOOL CENTER OF EDUCATIONAL RESEARCH AND DEVELOPMENT.

ADVISOR: ASSOC.PROF. PEERAPHON LUEBOONTHAVATCHAI, M.D., 95 pp

Objective: To study stress, burden, and attitude towards autistic children in teachers of autistic children and relationship between in teachers of burden and attitude towards autistic children at Kasetsart University Laboratory School Center of Educational Research and Development

Method: The data was collected from 160 teachers of students with autism in Kasetsart University Laboratory School Center of Educational Research and Development from August to October 2012. The participants answered five questionnaires which consisted of: 1) Demographic data form 2) Stress Questionnaire of Teachers Caring Autistic Children 3) Burden Interview of Teachers Caring Autistic Children 4) Attitude of Teachers towards Autistic Children Questionnaire and 5) Social Support Questionnaire. The stress, burden, and attitude was presented by mean, proportion, and percentage. The relationship between the stress level and burden, attitude and social support was analyzed by chi-square test. Logistic regression was performed to find out the predictors of the stress in the teachers.

Result: Most of the teachers of Autistic Children (79.4%) had the low level of stress. Most of them felt that they had no burden in caring autistic children (76.3%), and had the good level of attitude towards autistic children (75.6%). Factors related to teachers' stress were responsibilities ($p < 0.05$), burden ($p < 0.05$), attitude towards autistic children ($p < 0.05$), and social support ($p < 0.01$). By logistic regression, the predictors of the highest - to- low level of teachers' stress were having burden ($p < 0.05$), poor to medium of teachers' attitude toward autistic children ($p < 0.05$), and low to medium level of social support ($p < 0.01$).

Conclusion: Most of the teachers of autistic children in Kasetsart University Laboratory School Center for Educational Research and Development had the low level of stress had no burden in caring autistic children and had the good level of attitude towards autistic children. The factors related to the teachers' stress were burden, attitude, and social support.

Department :Psychiatry..... Student's Signature :

Field of Study: ...Mental Health..... Advisor's Signature :

Academic Year : ...2012.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดีโดยได้รับความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ นายแพทย์พีรพันธ์ ลือบุญธวัชชัย อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่ได้กรุณาถ่ายทอดความรู้ เสียสละเวลา ให้คำแนะนำ คำปรึกษา และให้ข้อคิดเห็นอันเป็นประโยชน์แก่ผู้วิจัย พร้อมทั้งกรุณา ตรวจสอบและแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทุก ขั้นตอนของการทำวิทยานิพนธ์ จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ เสร็จสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณ เป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงชุติมา หุ่นเรือวงษ์ ที่ให้เกียรติเป็น ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ พวงสร้อย วรกุล ที่ให้เกียรติเป็นกรรมการ ผู้ทรงคุณวุฒิภายนอกมหาวิทยาลัย และกรุณาให้คำแนะนำและข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์เพื่อให้ วิทยานิพนธ์ฉบับนี้มีความถูกต้อง และสมบูรณ์ยิ่งขึ้น และขอขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่กรุณา เสียสละเวลาอันมีค่าในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่ง

ขอกราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ศศิธร จ่างภากร อาจารย์ใหญ่ รองศาสตราจารย์ ดร.ดารณี อุทัยรัตนกิจ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จิตติวัฒน์ ทัดเทียมมรณย์ ที่ปรึกษา ศูนย์วิจัยการศึกษาเพื่อเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ระพีพร ศุภมสิทธ หัวหน้าศูนย์วิจัยการศึกษาเพื่อเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ ที่ให้การสนับสนุนและเป็น กำลังใจที่ดีเสมอมา และอาจารย์ทุกท่านในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ที่ให้ความอนุเคราะห์ อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือใน การเก็บข้อมูลการวิจัย

ขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ พี่ๆทุกคนในครอบครัว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ทิพย์วรรณ วงศ์ทองศรี และคุณชัชวิทย์ สงวนภักร์ ซึ่งเป็นกำลังใจที่สำคัญยิ่ง คอยให้การ ช่วยเหลือ ให้การสนับสนุนอย่างเต็มที่ แก่ผู้วิจัยเสมอมาจนสำเร็จการศึกษา

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ทุกท่าน ที่ประ สติธิประสาทวิชาความรู้ และอบรมสั่งสอนผู้วิจัยจนสำเร็จการศึกษา

ท้ายนี้ผู้วิจัย ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ธุรการภาควิชาจิตเวชศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้การช่วยเหลือ และอำนวยความสะดวกในทุกๆเรื่องเป็นอย่างดีระหว่างที่ผู้วิจัยเข้ามาศึกษา รวมถึงกำลังใจจาก เพื่อนๆ ปริญญาโทสาขาสุขภาพจิต รุ่นที่ 24 ทุกท่าน ที่มอบมิตรภาพ ให้ความหวังดี ให้ความ ช่วยเหลือ และให้ความเป็นห่วงซึ่งกันและกันเสมอมา และขอขอบคุณบัณฑิตวิทยาลัยที่ให้ ทุนอุดหนุนวิทยานิพนธ์ครั้งที่ 1/2556 ในการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

สารบัญ

| | หน้า |
|---|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | จ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ฉ |
| สารบัญ..... | ช |
| สารบัญตาราง..... | ฅ |
| สารบัญภาพ..... | ญ |
| | |
| บทที่ 1 บทนำ..... | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... | 1 |
| คำถามการวิจัย..... | 2 |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... | 3 |
| ขอบเขตการวิจัย..... | 3 |
| คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย..... | 3 |
| วิธีดำเนินการวิจัย..... | 6 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย..... | 6 |
| กรอบแนวคิดการวิจัย..... | 7 |
| บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 8 |
| เด็กออทิสติก..... | 8 |
| ความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 12 |
| ภาวะการดูแลเด็กออทิสติก..... | 23 |
| ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก..... | 25 |
| การสนับสนุนทางสังคม..... | 28 |

| | หน้า |
|--|------|
| บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย..... | 32 |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง..... | 32 |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 33 |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล..... | 37 |
| การวิเคราะห์ข้อมูล..... | 38 |
| บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... | 39 |
| ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติก..... | 40 |
| ตอนที่ 2 ข้อมูลความเครียด ภาวะการดูแล ทักษะชีวิตที่มีต่อเด็กออทิสติก และการ สนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 44 |
| ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับปัจจัยด้าน ภาวะการดูแล ทักษะชีวิตที่มีต่อเด็กออทิสติก การสนับสนุนทางสังคม และด้านข้อมูลส่วนบุคคลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 48 |
| ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความเครียด | 58 |
| บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ..... | 59 |
| สรุปผลการวิจัย..... | 60 |
| อภิปรายผล..... | 61 |
| ข้อจำกัดของการทำวิจัย..... | 67 |
| ข้อเสนอแนะการนำงานวิจัยไปใช้..... | 67 |
| ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป..... | 67 |
| รายการอ้างอิง..... | 68 |
| ภาคผนวก..... | 75 |
| ภาคผนวก ก ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัยและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย..... | 76 |
| ภาคผนวก ข แบบสอบถาม..... | 83 |
| ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... | 95 |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | | หน้า |
|----------|---|------|
| 1 | ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติก ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 39 |
| 2 | ข้อมูลความเครียด การสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 43 |
| 3 | ข้อมูลภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 44 |
| 4 | ข้อมูลทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 45 |
| 5 | ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 46 |
| 6 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยการดูแลเด็กกับระดับ ความเครียด..... | 47 |
| 7 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านภาวะการดูแล ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกกับ ระดับความเครียด..... | 50 |
| 8 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก ของครูที่ดูแลเด็ก ออทิสติกกับระดับความเครียด..... | 51 |
| 9 | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม ของครูที่ดูแลเด็กออทิ สติกกับระดับความเครียด..... | 52 |
| 10 | ผลวิเคราะห์การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการดูแลเด็ก ออทิสติก ปัจจัยภาวะการดูแล ปัจจัยด้านทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก ปัจจัยการ สนับสนุนทางสังคม ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 53 |
| 11 | ผลวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) ระหว่างค่าคะแนน ภาวะการดูแล กับค่าคะแนนความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 54 |
| 12 | ผลวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) ระหว่างค่าคะแนน ทัศนคติต่อเด็กออทิสติกกับค่าคะแนนความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 55 |
| 13 | ผลวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) ระหว่างค่าคะแนนการ สนับสนุนทางสังคมกับค่าคะแนนความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก..... | 56 |
| 14 | ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความเครียด..... | 57 |

สารบัญภาพ

| ภาพที่ | หน้า |
|-------------------|------|
| 1 กรอบแนวคิด..... | 7 |

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เด็กออทิสติกเป็นเด็กพิเศษประเภทหนึ่งที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ ทางสังคม การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคล ภาษา การสื่อความหมาย พฤติกรรมและอารมณ์ ซึ่งเป็นผลมาจากการทำงานของสมองบางส่วนบกพร่องไป ทำให้เด็กไม่สามารถรับรู้และสื่อสารได้เท่ากับเด็กทั่วไปจนกลายเป็นปัญหาในการเรียนรู้ของเด็กออทิสติก⁽¹⁾ ความชุกของออทิสซึมในประเทศไทย พ.ศ. 2547 พบ 1 คน ต่อประชากร 1,000 คน (1:1,000) เป็นเพศชายมากกว่าหญิง (4-5:1)⁽²⁾ และในด้านการศึกษา เด็กออทิสติกวัยเรียนเข้าสู่ระบบการศึกษาเพียงร้อยละ 32.2 ของเด็กวัยเรียนที่เป็นออทิสติก⁽³⁾ ซึ่งเด็กกลุ่มนี้ควรได้รับการเลี้ยงดู และการดูแลเป็นพิเศษเพื่อให้เด็กสามารถพัฒนากระบวนการเรียนรู้ต่างๆ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

ดังที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่า การดูแลจากครอบครัวนั้นเป็นสิ่งสำคัญและมีบทบาทในการพัฒนาเด็กออทิสติก อีกประการหนึ่งบุคคลผู้ที่มีความสำคัญเมื่อเด็กเข้าสู่การศึกษาในระบบโรงเรียนก็คือครู ผู้ซึ่งมีหน้าที่จัดการเรียนการสอน และคอยดูแล ติดตามให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้เด็กเกิดการพัฒนาได้อย่างเต็มตามศักยภาพ แต่เนื่องจากเด็กออทิสติกมีความล่าช้าและบกพร่องทางพัฒนาการหลายด้าน⁽²⁾ รวมถึงมีระดับอาการมากน้อยแตกต่างกัน การดูแลเด็กออทิสติกจึงค่อนข้างจะยุ่งยากซับซ้อนแตกต่างจากเด็กทั่วไปหรือแม้แต่เด็กที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังกลุ่มอื่น⁽⁴⁾ จำเป็นที่ต้องติดตามให้ความดูแลและช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด ซึ่งอาจส่งผลให้ครูที่ดูแลเด็กกลุ่มนี้เกิดความเครียด มีทัศนคติที่ไม่ดี ซึ่งอาจเนื่องมาจากขาดประสบการณ์ในการจัดการปัญหาเกี่ยวกับเด็กออทิสติก ภาระในการดูแลเด็ก ระยะเวลาที่อยู่กับเด็กในแต่ละวัน จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าสาเหตุความเครียดต่อเด็กออทิสติกที่น่าเห็นใจน้อยหน่า คือการดูแลเอาใจใส่เด็กตลอดเวลา เพราะความพิการเรื้อรังของเด็ก นอกจากนี้มีสาเหตุเสริม คือ การขาดการสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสมทำให้เกิดความละเลย⁽⁵⁾ และจากการศึกษาของ รุ่งฤดี วงศ์ชุม⁽⁶⁾ พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกจะมีความเครียดในระดับสูงโดยสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด คือ การที่บิดามารดาต้องดูแลบุตรออทิสติกเพิ่มขึ้น มีการรักษาเด็กที่ต้องใช้ระยะเวลานาน จะเห็นได้ว่าการดูแลเด็กออทิสติกส่งผลกระทบต่อผู้ดูแลโดยเฉพาะทางด้านสุขภาพจิต ซึ่งเป็นสิ่งที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือเพื่อ

เสริมสร้างให้ผู้ดูแลสามารถดูแลตนเอง และดูแลเด็กออทิสติกได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁽⁴⁾ และจากการศึกษาเรื่องความเครียดของครู ธีรศักดิ์ อัครบวร⁽⁷⁾ กล่าวว่า ความเครียดของครูนั้นเกิดได้หลายปัจจัย เช่น เรื่องการทำงาน ไม่มีเวลาพักผ่อน การขาดปัจจัยที่ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในการทำงานหรือความประพฤติของนักเรียนครูเป็นบุคลากรที่สำคัญในการให้การศึกษามีบทบาทหน้าที่ และภาระงานที่ต้องรับผิดชอบหลายประการ ต้องมีความพร้อมในทุกๆ ด้านไม่ว่าจะเป็นความรู้ความสามารถในการสอนความเข้าใจเกี่ยวกับตัวเด็ก เป็นผู้นำและมีบุคลิกภาพที่ดี ที่สำคัญจะต้องมีคุณธรรม จิตใจอ่อนโยน มีความคิดสร้างสรรค์ พัฒนาตนเอง และนำความรู้ไปปรับใช้ในการดำเนินชีวิตให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น สังคมต่างมีความคาดหวังกับผู้ที่เป็นครูไว้สูงว่าจะต้องเป็นคนเก่ง ต้องประพฤติตนเป็นแบบอย่างที่ดี⁽⁸⁾ นอกจากภาระงานประจำแล้วยังต้องสามารถที่จะดูแลนักเรียนที่มีความบกพร่องและมีความแตกต่างกันในด้านต่างๆ ได้ ต้องให้การดูแลเป็นพิเศษ และมีความเข้าใจในพัฒนาการของเด็กในกลุ่มนี้ซึ่งละเอียดลึกซึ้งกว่าการสอนเด็กปกติทั่วไป⁽⁹⁾

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับผู้ที่ดูแลเด็กออทิสติก มักจะเป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับความเครียด ภาระการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติก แต่ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับความเครียด ภาระการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียด ภาระการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ผลที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นแนวทางต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการพัฒนาระบบการจัดการวางแผนนโยบายเพื่อป้องกันเหตุที่ก่อให้เกิดความเครียดในครูที่ดูแลเด็กออทิสติกต่อไปในอนาคต

คำถามของการวิจัย

- 1) ความเครียด ภาระการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษาเป็นอย่างไร
- 2) ภาระการดูแล ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกและความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษามีความสัมพันธ์กันอย่างไร
- 3) มีปัจจัยใดบ้างที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

- 1) เพื่อศึกษาความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา
- 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะการดูแล ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก และความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา
- 3) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive study) เกี่ยวกับความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยทำการเก็บข้อมูลเฉพาะในครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 160 คน ตั้งแต่เดือนสิงหาคม-ตุลาคม ปี พ.ศ. 2555

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ความเครียด (stress) หมายถึง ปฏิกริยาการตอบสนองของร่างกาย จิตใจ ความคิด และพฤติกรรมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ที่เกิดจากการดูแลเด็กออทิสติก ถ้าไม่มีความพึงพอใจ และไม่สามารถปรับตัวได้จะทำให้ครูนั้นเกิดความเครียดซึ่งส่งผลให้เกิดความสมดุลในการดำเนินชีวิตในสังคมได้ และในการศึกษานี้ความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกตั้งแต่ 1.00 ถึง 1.49 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีระดับความเครียดมากที่สุด ผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 1.50 ถึง 2.49 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีระดับความเครียดมาก ผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 2.50 ถึง 3.49 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีระดับความเครียดปานกลาง ผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 3.50 ถึง 4.49 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีระดับความเครียดน้อย และผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 4.50 ถึง 5.00 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีระดับความเครียดน้อยที่สุด

ภาระการดูแล (burden) หมายถึง ความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติกิจกรรมการดูแล และความยากลำบากในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก โดยทำงานหรือกิจกรรมที่ท่ามักเกิดจากความต้องการของเด็กออทิสติกเป็นสำคัญ และความต้องการของเด็กออทิสติกแต่ละคนมีความแตกต่างกัน กิจกรรมที่ต้องปฏิบัติในการให้การดูแลย่อมแตกต่างกันไป และในการศึกษานี้ภาระการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามภาระการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ตั้งแต่ 21 ถึง 40 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีความรู้สึกเป็นภาระระดับต่ำ ผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 41 ถึง 60 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีความรู้สึกเป็นภาระระดับปานกลาง และผู้ที่ได้คะแนนตั้งแต่ 61 ถึง 88 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีความรู้สึกเป็นภาระระดับสูง

ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก (attitude towards autistic children) หมายถึง ความคิดหรือมุมมอง ความรู้สึก ของครูที่มีต่อเด็กออทิสติก ความคิดหรือมุมมอง ความรู้สึกอาจจะเป็นไปทั้งในทางบวกและทางลบ และในการศึกษานี้ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกในระดับที่ดีมาก หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามทัศนคติของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกตั้งแต่ 4.51 ถึง 5.00 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีทัศนคติในระดับดีมาก ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกในระดับดี หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามนี้ตั้งแต่ 3.51 ถึง 4.50 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีทัศนคติในระดับดี ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกในระดับปานกลาง หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามนี้ตั้งแต่ 2.51 ถึง 3.50 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีทัศนคติในระดับปานกลาง ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกในระดับน้อย หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามนี้ตั้งแต่ 1.51 ถึง 2.50 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีทัศนคติในระดับน้อย และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกในระดับไม่ดี หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามนี้ตั้งแต่ 1.00 ถึง 1.50 คะแนน ถือว่าเป็นผู้ที่มีทัศนคติในระดับไม่ดี

เด็กออทิสติก (autistic children or children with autism) หมายถึง เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าทางภาษา ขาดความสนใจในการมีสังคมกับบุคคลอื่น และมีพฤติกรรมทำอะไรซ้ำๆหรือมีความสนใจจำกัด เฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง⁽¹⁰⁾ ในการศึกษาเด็กออทิสติก หมายถึง เด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีภาวะออทิสซึม จากจิตแพทย์โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ โดยมีนักจิตวิทยาของโรงเรียนเป็นผู้ประเมินระดับสติปัญญา ใช้แบบทดสอบ Kaufman Assessment Battery for Children, Bender Visual Motor Gestalt Test, Draw A Person: A Quantitative Scoring System, Matrix Analogies Test: Expanded Form โดยคัดเลือกเด็กที่มีระดับสติปัญญาเหนือเกณฑ์เฉลี่ย ระดับสติปัญญาอยู่ในเกณฑ์เฉลี่ย และระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์

เฉลี่ย เข้ามาเรียนร่วมในโครงการความร่วมมือทางวิชาการและทางกรวิจัยการจัดการศึกษาพิเศษ ระหว่างโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา กับ โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ตั้งแต่ระดับชั้นเตรียมประถมจนถึงระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6

การสนับสนุนทางสังคม (social support) หมายถึง การที่ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกได้รับความช่วยเหลือจากบุคคลในสังคมเพื่อให้สามารถปรับตัว เผชิญปัญหาที่อาจเกิดขึ้นทั้งทางร่างกายหรือทางอารมณ์ การสนับสนุนทางสังคมสามารถแบ่งได้เป็น 3 ด้านได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ 2) ด้านข้อมูลข่าวสาร 3) ด้านทรัพยากรและวัตถุ⁽¹¹⁾ และในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับที่ดี หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนจากการสนับสนุนทางสังคมแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมของ พี่รพณ์ ลือบุญธวัชชัย และอรพรรณ ลือบุญธวัชชัย⁽¹¹⁾ มากกว่า ค่าเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง หมายถึง ผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามนี้อยู่ระหว่าง ค่าเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ ค่าเฉลี่ย - ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และผู้ที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำ คือผู้ที่ได้คะแนนจากแบบสอบถามน้อยกว่า ค่าเฉลี่ย - ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เนื่องจากการกระจายของข้อมูลเป็นแบบปกติ

ครูที่ดูแลเด็กออทิสติก (teachers of autistic) หมายถึง ครูที่มีภาระการสอนและปฏิบัติงานดังนี้

- ครูโครงการการศึกษาพิเศษ 2 ทำหน้าที่สอนหรือติดตาม และให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกซึ่งปฏิบัติงานประจำศูนย์วิจัยการศึกษาเพื่อเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ ประกอบด้วยโครงการ 3 โครงการ ดังนี้ 1) โครงการการศึกษาพิเศษ 1 (นักเรียนที่บกพร่องทางการเรียนรู้) 2) โครงการการศึกษาพิเศษ 2 (นักเรียนออทิสติก) 3) โครงการการศึกษาพิเศษ 3 (นักเรียนที่มีวุฒิภาวะไม่สมวัย) ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นครูโครงการการศึกษาพิเศษ 2 เท่านั้น

- ครูประจำชั้นห้องเรียนร่วมที่มีเด็กออทิสติก ทำหน้าที่สอนและดูแลเด็กออทิสติกในชั้นเรียนร่วม

- ครูที่สอนในรายวิชาที่มีเด็กออทิสติกเรียนร่วมด้วย เช่น วิชาทัศนศิลป์ ดนตรี-นาฏศิลป์ พลศึกษา งานบ้าน-งานเกษตร เป็นต้น

วิธีดำเนินการวิจัย

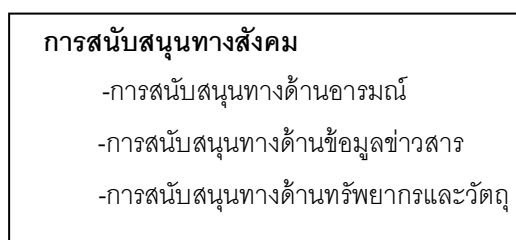
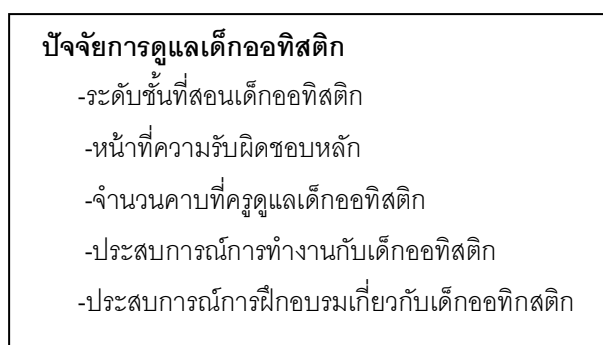
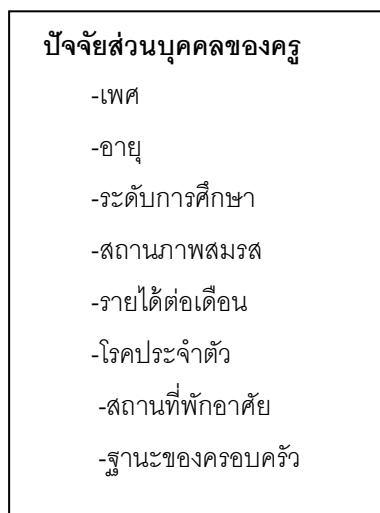
- 1) เสนอโครงร่างการวิจัยให้แก่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อรับการพิจารณาทางจริยธรรม
- 2) ขอลงหนังสือแนะนำตัวจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขออนุมัติเข้าเก็บข้อมูลจากครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา
- 3) นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลยื่นต่ออาจารย์ใหญ่ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัยและขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูล
- 4) ทำเรื่องขออนัดหมายในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง
- 5) เก็บรวบรวมข้อมูลจากครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยให้ครูตอบแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แบบสอบถามภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก และแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม พร้อมทั้งตรวจสอบความถูกต้องของแบบสอบถามที่ได้รับ
- 6) นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ทางสถิติ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

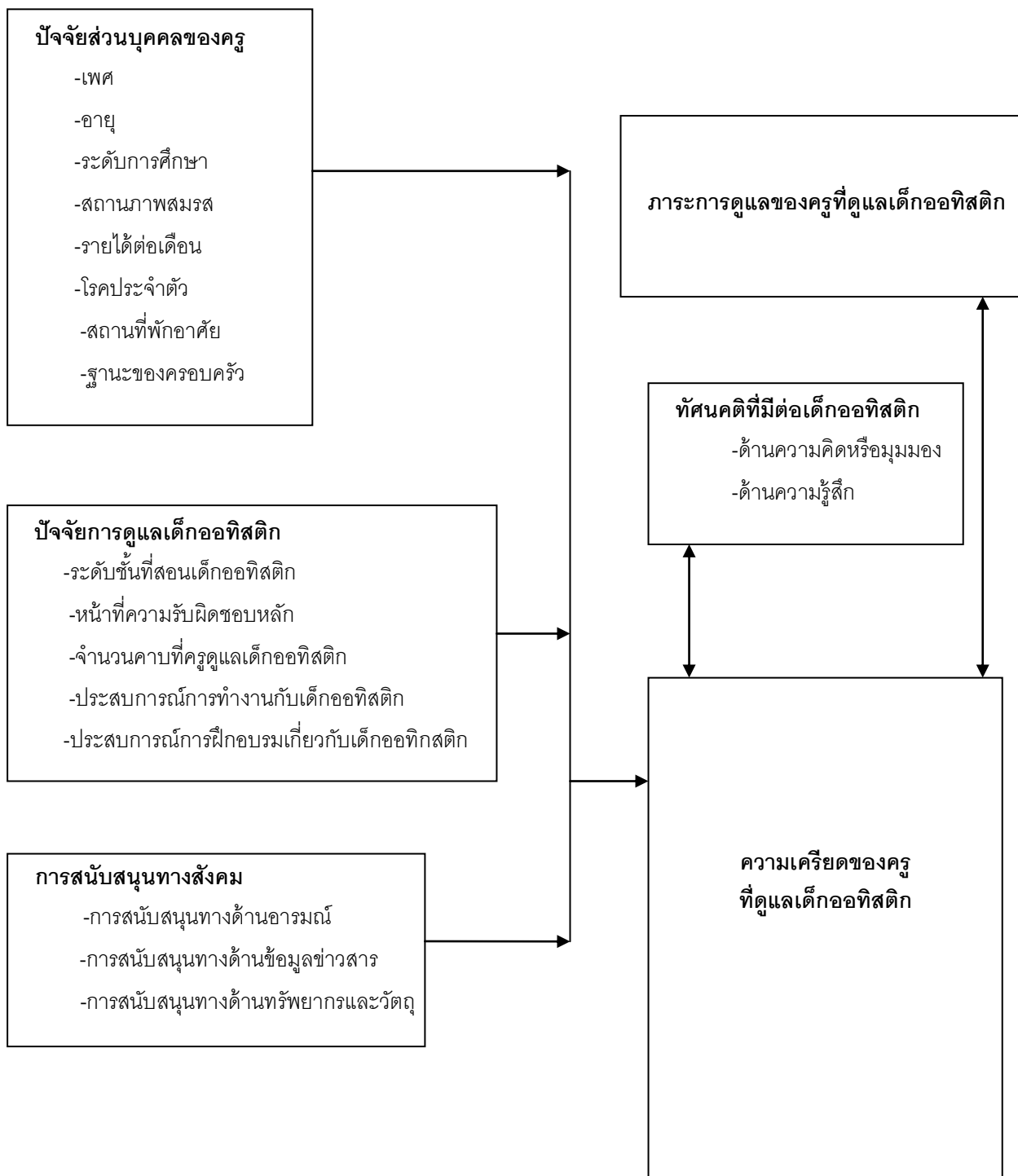
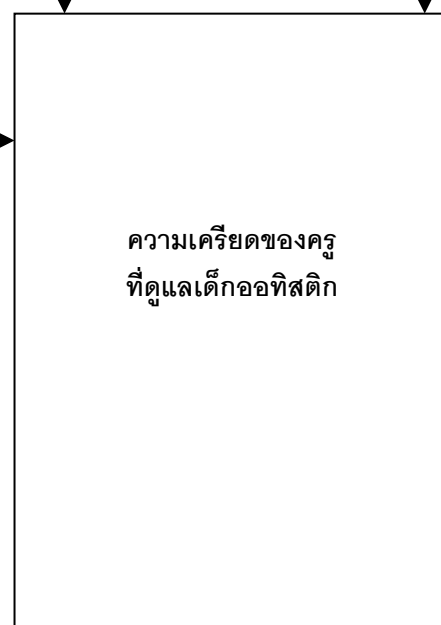
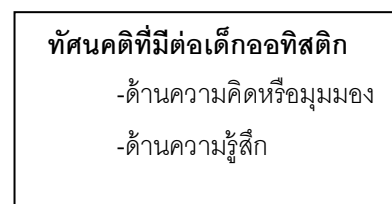
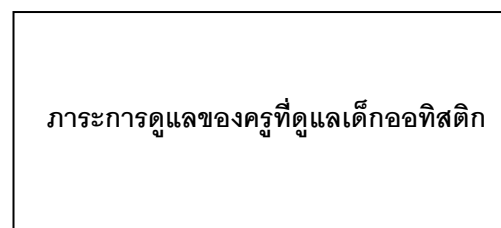
- 1) เป็นข้อมูลพื้นฐานของการศึกษาความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา
- 2) เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก
- 3) เป็นแนวทางในการแก้ไข ส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่อาจเกิดขึ้นในครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

กรอบแนวคิดการวิจัย

ตัวแปรอิสระ



ตัวแปรตาม



บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ เพื่อศึกษาความเครียด ภาวะการดูแล ทักษะการติดต่อเด็กออทิสติก และการสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ผู้วิจัยได้ทบทวนตำรา เอกสาร บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องต่างๆ ดังนี้

1. เด็กออทิสติก
2. ความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก
3. ภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก
4. ทักษะการติดต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก
5. การสนับสนุนทางสังคม

1. เด็กออทิสติก

โรคออทิสติก (Autistic Disorder) หรือ ออทิสซึม (Autism) เป็นความบกพร่องของพัฒนาการรูปแบบหนึ่งที่มีลักษณะเฉพาะ นับเป็นเวลา 60 ปีแล้ว ที่นักวิชาการรู้จักโรคนี้ และพยายามศึกษารายละเอียดต่างๆ ของโรค แต่ยังไม่สามารถหาสาเหตุของโรคได้ชัดเจน ถึงแม้ว่ายังไม่ทราบสาเหตุ ก็เชื่อว่าทำอะไรไม่ได้เลย การดูแลช่วยเหลือในปัจจุบันช่วยให้เด็กกลุ่มนี้ดีขึ้นได้มาก โดยเฉพาะถ้าได้รับการวินิจฉัย และช่วยเหลือตั้งแต่อายุน้อยๆ และทำอย่างต่อเนื่อง คำว่า “Autism” มีรากศัพท์มาจากภาษากรีกว่า “Auto” ซึ่งแปลว่า Self หมายถึง แยกตัวอยู่ตามลำพังในโลกของตัวเอง เปรียบเสมือนมีกำแพงใสหรือกระจกเงากั้นบุคคลเหล่านี้ให้ออกจากสังคมรอบข้าง⁽¹²⁾

ความหมายของเด็กออทิสติก

มีจิตแพทย์ และผู้เชี่ยวชาญได้ให้ความหมายของ คำว่า “เด็กออทิสติก หรือ ออทิสซึม” ไว้หลายท่าน ดังนี้

เพ็ญแข ลิมศิลา⁽¹²⁾ ให้ความหมายของ คำว่า “เด็กออทิสติก” คือ เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษา และการสื่อความหมาย พฤติกรรมอารมณ์ และจินตนาการ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากการทำงานในหน้าที่บางส่วนของสมองผิดปกติไป และความผิดปกตินี้จะพบได้ก่อนวัย 30 เดือน

อุมาพร ตรังคสมบัติ⁽¹³⁾ กล่าวว่า ออทิสติก (autistic) หรือ ออทิสซึม (autism) เป็นความผิดปกติของสมองแบบหนึ่งที่เกิดขึ้นในวัยเด็ก คำว่า autism มีรากศัพท์มาจากคำว่า autos ในภาษากรีก ซึ่งแปลว่าตนเอง เรียกชื่อโรคนี้ว่า autism หรือ autistic ก็เพราะจะมีอาการไม่สนใจผู้คนรอบตัว รวากับว่ามีโลกของตนเอง

ผดุง อารยะวิญญู⁽¹⁴⁾ ให้ความหมายเด็กออทิสติกว่า หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องอย่างรุนแรงในการสื่อความหมาย พฤติกรรม สังคม และการเรียน ความบกพร่องมักเกิดขึ้นในวัยเด็ก เด็กเหล่านี้จะมีปัญหาในการใช้ความคิด สถิติปัญญา การเรียนรู้ ซึ่งเป็นผลให้เด็กไม่สามารถเรียนรู้ได้ดี ขาดความเข้าใจในวิชาที่เรียนมีปัญหาในการสื่อสารและการคบเพื่อน

ดารณี อุทัยรัตนกิจ⁽¹⁵⁾ กล่าวว่า ออทิสซึม หมายถึง พัฒนาการที่ผิดปกติซึ่งมีจุดกำเนิดจากประสาทชีววิทยา และส่งผลกระทบต่อความสามารถของบุคคลในการสื่อสารความคิดและความรู้สึกการใช้จินตนาการ การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น การเปลี่ยนแปลง การรับสัมผัส และการรับรู้ความเป็นไปรอบตัว ไม่มีพฤติกรรมใดเพียงพฤติกรรมเดียวที่บ่งบอกลักษณะของออทิสซึม ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด และยังไม่มียารักษาให้หายขาดได้

จากความหมายที่กล่าวมาสรุปได้ว่า เด็กออทิสติกหรือออทิสซึม หมายถึง เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษา การสื่อความหมาย มีความบกพร่องทางการรับสัมผัส การใช้จินตนาการ ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของสมองแบบหนึ่งที่เกิดขึ้นในวัยเด็ก ซึ่งในปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัดของภาวะออทิสซึม

ลักษณะอาการและการวินิจฉัย

เกณฑ์การวินิจฉัยโรคออทิสติก ตามคู่มือการวินิจฉัยโรค DSM-IV-TR โดยสมาคมจิตแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (The American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder - Forth Edition, Text Revision)⁽¹⁶⁾ จัดโรคออทิสติก (Autistic Disorder) อยู่ในกลุ่ม “pervasive developmental disorders” ซึ่งก็คือ มีความบกพร่องของพัฒนาการแบบรอบด้าน แสดงอาการอย่างชัดเจนในวัยเด็ก ก่อให้เกิด พัฒนาการทางด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และการสื่อสาร ไม่เป็นไปตามปกติ มีพฤติกรรม ความสนใจ และกิจกรรมที่ผิดปกติ⁽¹⁷⁾

สาเหตุและภาวะที่เกี่ยวข้อง⁽¹⁸⁾

1. **กรรมพันธุ์** เนื่องจากพบเด็กออทิสติกในคู่แฝดจากไข่ใบเดียวกัน มากกว่าคู่แฝดที่เกิดจากไข่คนละใบ และอัตราส่วนของออทิสซึมในพื้นที่ท้องเดียวกัน พบถึง 1:50 ส่วนในเด็กทั่วไป พบ 1:2,000

2. **ความผิดปกติของสมอง** อาจจะได้ตั้งแต่ระหว่างเด็กอยู่ในครรภ์มารดา ระหว่างการคลอด หรือภายหลังคลอด เช่น มารดาที่เป็นโรคหัดเยอรมันระหว่างตั้งครรภ์ เด็กขาดออกซิเจนระหว่างคลอด การเจ็บป่วยของเด็กภายหลังคลอด เช่น โรคสมองอักเสบ เด็กออทิสติกร้อยละ 25-30 จะมีอาการของโรคลมชักในระยะเริ่มเข้าวัยรุ่น จากการตรวจคลื่นสมองด้วยไฟฟ้า พบว่ามีความผิดปกติของคลื่นสมองแบบไม่เฉพาะเจาะจง (non-specific) มากกว่าเด็กทั่วไป ขนาดของสมองโตกว่าเด็กทั่วไปเล็กน้อย โดยไม่ได้มาตั้งแต่แรกเกิด จากการศึกษาวิจัยพบว่าสมองของเด็กออทิสติกมีเซลล์ของสมองผิดปกติอยู่ 2 แห่ง คือ บริเวณที่ควบคุมด้านความจำ อารมณ์ และแรงจูงใจ ส่วนอีกบริเวณหนึ่งจะควบคุมเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวของร่างกาย ลักษณะของเซลล์สมองทั้ง 2 แห่ง เป็นเซลล์ที่ไม่พัฒนาไปตามวัยของเด็ก

3. **สื่อเคมีในสมองผิดปกติ** เช่น ระดับของสารซีโรโตนินและสารโดปามีนสูง แต่ยังไม่เป็นที่ยอมรับอย่างแน่นอน

4. **ความผิดปกติระบบความต้านทาน** คือมีระบบภูมิคุ้มกันกลับไปทำลายระบบประสาทของตนเอง อย่างไรก็ตามยังไม่สามารถบอกได้ถึงสาเหตุที่แน่นอน ส่วนปัจจัยการเลี้ยงดูนั้นไม่ใช่เหตุโดยตรง แต่เป็นสาเหตุส่งเสริมที่จะทำให้เด็กที่เป็นออทิสติกอยู่แล้ว มีอาการมากขึ้น หรือช่วยให้อาการของเด็กดีขึ้นได้

ระดับอาการของเด็กออทิสติก

อาจจำแนกระดับอาการกว้างๆ ได้ 3 ระดับ ดังนี้⁽¹⁹⁾

1. **ระดับกลุ่มที่มีอาการน้อย** เรียกว่า กลุ่ม mild autism หรือบางครั้งเรียก กลุ่มออทิสติกที่มีศักยภาพสูง (high-functioning autism) ซึ่งจะมีระดับสติปัญญาปกติ หรือสูงกว่าปกติ มีพัฒนาการทางภาษาดีกว่ากลุ่มอื่น แต่ยังคงมีความบกพร่องในทักษะด้านสังคม การรับรู้อารมณ์ ความรู้สึกของบุคคลอื่น ในปัจจุบัน มีผู้เรียกเด็กกลุ่มนี้อีกชื่อหนึ่งว่า แอสเพอร์เกอร์ (Asperger syndrome) ตามชื่อแพทย์ผู้ค้นพบ ซึ่งถือว่าเป็นประเด็นทางวิชาการ ในการแจกจ่ายละเอียดของปัญหาเพื่อกำหนดแนวทางการช่วยเหลือที่ชัดเจนขึ้น แต่โดยสภาพพื้นฐานความต้องการจำเป็นทั้งกลุ่มออทิสติกที่มีศักยภาพสูง กับกลุ่ม แอสเพอร์เกอร์ ไม่มีความแตกต่างกันมากนัก

2. **ระดับกลุ่มที่มีอาการปานกลาง** เรียกว่า กลุ่ม moderate autism ในกลุ่มนี้จะมีความล่าช้าในพัฒนาการด้านภาษาการสื่อสาร ทักษะสังคม การเรียนรู้ รวมทั้งด้านการช่วยเหลือตนเอง และมีปัญหาพฤติกรรมกระตุ้นตนเอง พอสมควร

3. **ระดับกลุ่มที่มีอาการรุนแรง** เรียกว่า กลุ่ม severe autism ในกลุ่มนี้จะมีความล่าช้าในพัฒนาการเกือบทุกด้าน และอาจเกิดร่วมกับภาวะอื่น เช่น ปัญญาอ่อน รวมทั้งมีปัญหาพฤติกรรมที่รุนแรง

การดูแลรักษา

วิธีการดูแลรักษาต่างๆ ในปัจจุบันนี้ สามารถช่วยเหลือให้เด็กออทิสติก มีพัฒนาการดีขึ้นได้มากจนสามารถเรียนรู้ ปรับตัวใช้ชีวิตอยู่ร่วมในสังคม และประกอบอาชีพได้ โดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับในอดีตแล้วพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน แนวทางการดูแลรักษาออทิสติกจำเป็นต้องใช้ทีมงานผู้เชี่ยวชาญจากสหวิชาชีพ ซึ่งประกอบด้วย จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช นักแก้ไขการพูด นักกิจกรรมบำบัด ครูการศึกษาพิเศษ นักสังคมสงเคราะห์ ฯลฯ

หัวใจสำคัญของการดูแลรักษาไม่ได้อยู่ที่ผู้เชี่ยวชาญเท่านั้น แต่อยู่ที่ครอบครัวของเด็กออทิสติกด้วยว่าจะสามารถนำวิธีการบำบัดรักษาต่างๆ ที่ได้รับ มาประยุกต์ใช้ที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอหรือไม่ การดูแลรักษาบุคคลออทิสติก ไม่มีวิธีการใดที่ดีที่สุด ยอดเยี่ยมที่สุด เพียงวิธีการเดียว และไม่มีรูปแบบที่เป็นสูตรสำเร็จ รูปแบบเดียวที่ใช้ได้กับทุกคน แต่ต้องเป็น “การดูแลรักษาแบบบูรณาการ” กล่าวคือ ใช้วิธีการบำบัดหลายวิธีร่วมกัน โดยทีมงานผู้เชี่ยวชาญสหวิชาชีพ ร่วมกับครอบครัวของบุคคลออทิสติก ช่วยกันออกแบบการดูแลรักษา ให้เหมาะสมกับความสามารถ และสภาพปัญหาของแต่ละคน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด⁽²⁰⁾

2. ความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

ความเครียดสามารถเกิดได้กับทุกคน ทุกเพศ ทุกวัย ซึ่งเมื่อเกิดความเครียดก็จะส่งผลเสียต่อร่างกายและจิตใจ เป็นปัญหาที่สำคัญปัญหาหนึ่งในด้านสุขภาพจิตที่ต้องป้องกัน และรักษา จึงมีผู้ศึกษาเรื่องความเครียดไว้มากมาย และได้ให้ความหมายของคำว่า “ความเครียด” ไว้ดังนี้

Selye⁽²¹⁾ มีความเห็นว่า ความเครียดต้องไม่ใช่นามธรรม แต่ต้องสามารถวัดได้เป็นรูปธรรม และกล่าวไว้ชัดเจนว่า ความเครียดหมายถึงภาวะทางชีวภาพที่แสดงให้รู้ได้โดยปรากฏการณ์ของกลุ่มอาการเฉพาะ ซึ่งเกิดจากปฏิกิริยาตอบสนองทั่วไปของร่างกายต่อสิ่งรบกวน ความเครียดมีทั้งคุณและโทษขึ้นอยู่กับวิธีการที่บุคคลสนองตอบหรือจัดการกับปัจจัยความเครียดนั้นๆ ถ้าเป็นการตอบสนองทางร่างกายเนื่องจากเงื่อนไขที่พึงพอใจ ซึ่งจัดเป็นความเครียดที่ก่อให้เกิดความอึดอึ้งใจและเพิ่มพูนแรงผลักดันสู่จุดมุ่งหมาย เรียกว่าความเครียดที่ให้คุณ (eustress) หากเป็นการตอบสนองทางร่างกายเนื่องจากเงื่อนไขที่ไม่พึงพอใจและเป็นอันตราย ซึ่งอาจเกิดจากความรู้สึกหวาดหวั่น ลนลาน ทำอะไรไม่ถูก การสนองตอบนี้สามารถสร้างความเสียหายให้กับร่างกายได้ เรียกว่าความเครียดให้โทษ (distress)

Lazarus and Folkman⁽²²⁾ ได้ให้ความหมายว่า เป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและสิ่งแวดล้อมที่บุคคลใช้สติปัญญา ประเมินว่าความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นเกินความสามารถของบุคคลที่จะต่อต้านได้ และรู้สึกว่าถูกคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อความสุข

Cooper and Marshall⁽²³⁾ กล่าวว่า ความเครียดจากอาชีพเป็นผลจากปัจจัยภาวะแวดล้อมที่มีผลคุกคามต่อการทำงานของบุคคล ปัจจัยดังกล่าว ได้แก่ งานที่มากเกินไป บทบาทที่สับสน ความขัดแย้งในบทบาท สภาพการทำงานที่ไม่ดี งานที่ต้องรับผิดชอบสูง และความสัมพันธ์กับผู้อื่นในองค์กร

กรมสุขภาพจิต⁽²⁴⁾ ได้ให้ความหมายว่าความเครียดเป็นปฏิกิริยาการตอบสนองของร่างกาย จิตใจ ความคิด และพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าภายใน และภายนอก ซึ่งอาจเป็นบุคคล ความรู้สึกนึกคิด สถานการณ์หรือสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลจะรับรู้ว่าเป็นภาวะที่กดดัน คุกคาม บีบคั้น ถ้าบุคคลนั้นสามารถปรับตัวและมีความพึงพอใจจะทำให้เกิดการตื่นตัวเกิดพลังในการจัดการกับสิ่งต่างๆ อีกทั้งเป็นการเสริมความแข็งแรงทางร่างกายและจิตใจ แต่ถ้าไม่มีความพึงพอใจและไม่สามารถปรับตัวได้จะทำให้บุคคลนั้นเกิดความเครียดซึ่งส่งผลให้เกิดความสมดุลในการดำเนินชีวิตในสังคมได้

กรมอนามัย⁽²⁵⁾ ได้ให้ความหมายว่า ความเครียด คือ ปรัชญาการณ์ทางจิตสังคม ซึ่งประกอบด้วยความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรมที่ตอบสนองต่อสิ่งที่มากระตุ้นทั้งจากภายนอกและภายในร่างกาย เมื่อบุคคลได้รับการกระตุ้นหรือคุกคามจากสิ่งแวดล้อมหรือมีปัญหาภายในจิตใจ ก็จะมีผลให้บุคคลนั้นเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ และพฤติกรรมต่าง ๆ ได้ พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเมื่อเผชิญสิ่งคุกคามนั้นเรียกว่า พฤติกรรมการเผชิญความเครียด (coping behavior) ซึ่งหมายถึง กลไกทุกอย่างที่บุคคลใช้รักษาภาวะสมดุลทางจิตใจที่ถูกรบกวน เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ แต่ถ้าเมื่อใดที่บุคคลไม่สามารถคงสภาพนั้นได้ อีกต่อไป จะทำให้บุคคลเกิดภาวะวิกฤตได้

ธงชัย ทวีชาติ และคนอื่นๆ⁽²⁶⁾ ได้ให้คำอธิบายว่า ความเครียดเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกถูกกดดัน ไม่สบายใจ วุ่นวายใจ กลัว วิตกกังวล ตลอดจนถูกบีบคั้น เกิดจากการที่บุคคลรับรู้หรือประเมินสิ่งที่เข้ามาในประสบการณ์ของตนว่าเป็นสิ่งคุกคามทางจิตใจ หรือก่อให้เกิดอันตรายแก่ร่างกาย อันเป็นผลให้ภาวะสมดุลของร่างกายและจิตใจเสียไป ทำให้บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนองหลายอย่าง เป็นต้นว่าการใช้กลไกการป้องกันตนเอง การเปลี่ยนแปลงทางสรีระ ด้านพฤติกรรม ด้านความนึกคิด และด้านอารมณ์ความรู้สึก เพื่อทำให้ความรู้สึกกดดันหรือความเครียดเหล่านั้นลดลงและกลับเข้าสู่ภาวะสมดุลอีกครั้ง

วีระ ไชยศรีสุข⁽²⁷⁾ กล่าวว่า ความเครียดคือ สถานการณ์ที่คับแคบที่มีผลทำให้เกิดความกดดันทางอารมณ์ ความเครียดจะเกี่ยวพันกับความวิตกกังวล บางครั้งความเครียดอาจเกิดขึ้นกับร่างกาย เมื่อมีการใช้พลังงานมาก และมีการเปลี่ยนแปลงต่อขบวนการทางสรีรวิทยาของร่างกาย เช่น การอยู่ในสถานที่ที่มีอุณหภูมิสูงมากหรืออาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นนานๆจะเป็นตัวเร่งความเครียดให้เกิดขึ้น

กล่าวโดยสรุปความเครียด หมายถึง สภาวะความกดดันทางอารมณ์ของบุคคลที่มีต่อสิ่งเร้าภายในและภายนอกโดยอาจแสดงออกมาในรูปแบบต่างๆ เช่น การถูกบีบบังคับ ความวิตกกังวล จนก่อให้เกิดความเครียดขึ้น

ทฤษฎีของความเครียด

จำลอง ดิษยวณิช และพริ้มเพรา ดิษยวณิช⁽²⁸⁾ ได้อธิบายว่าทฤษฎีของความเครียดประกอบด้วย 3 ทฤษฎีย่อย ได้แก่ ทฤษฎีเชิงสิ่งเร้า ทฤษฎีเชิงการตอบสนอง และทฤษฎีเชิงอันตรายวิทยา

1. **ทฤษฎีเชิงสิ่งเร้า (Stimulus-Oriented Theories)** ทฤษฎีนี้ถือว่า ความเครียดเกิดจากสิ่งเร้าที่มีอยู่ในสิ่งแวดล้อมของบุคคล Cox และ Ferguson ในปี ค.ศ. 1991 กล่าวว่า ความเครียด (สิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียด) เป็นสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดปฏิกิริยาของความตึงเครียด (strain reaction) ต่อร่างกายของคนเรา โดย Derogatis และ Coons ได้แบ่งความเครียดออกเป็น

1.1 สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดแบบเฉียบพลันและมีช่วงระยะเวลาจำกัด (acute time-limited stressors) เช่น เดินไปตามท้องถนนแล้วเจอกับสุนัขดุ หรือขณะที่กำลังรอผลตรวจ human immunodeficiency virus (HIV) จากห้องปฏิบัติการ เป็นต้น

1.2 ผลต่อเนื่องจากสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด (stressor sequences) เช่น การตักงานหรือการตายของสมาชิกในครอบครัว เหตุการณ์เหล่านี้ก่อให้เกิดผลที่ไม่ดีตามมาได้

1.3 สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดเรื้อรังเป็นช่วงๆ (chronic intermittent stressor) เช่น การสอบไล่ของนักศึกษา การเรียนชั้นมัธยม และ การผ่าตัด เป็นต้น

1.4 สิ่งที่ทำให้เกิดเป็นความเครียดเรื้อรัง (chronic stressor) เช่น มีผู้ตรวจการที่ดูมีปัญหากการเงิน หรือปัญหาเกี่ยวกับความผิดปกติทางเพศ เป็นต้น

ตามทฤษฎีเชิงสิ่งเร้า มีการเน้นที่เหตุการณ์ (event) และการเกิด (occurrence) ของความเครียด ถ้าเหตุการณ์ใดก็ตามนำไปสู่ความยุ่งยากทางด้านจิตใจ เกิดความวุ่นวายของพฤติกรรมหรือความเสื่อมเสียของการกระทำ (performance) ในหน้าที่เหตุการณ์นั้นเรียกว่า สิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด การเปลี่ยนแปลงของชีวิตที่เกี่ยวข้องกับการกิน การนอน การเข้าสังคม การสังสรรค์ล้วนมีความแตกต่างกันในระดับของการปรับตัว รวมถึงมีการจัดเรียงลำดับของหน่วยการเปลี่ยนแปลงของชีวิต (life change unit) โดยอาศัยวิธีการให้คะแนนบางครั้ง แม้จะเป็นเหตุการณ์ในด้านดี เช่น การแต่งงาน หากตั้งค่าคะแนนที่สูงก็อาจนำไปสู่ความเครียดได้เช่นกัน นอกจากนี้ยังกล่าวถึงสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน แม้ว่ารบกวนชีวิตไม่มากนัก หากไม่ได้รับการจัดการที่เหมาะสม ก็อาจเพิ่มพูนสะสมเป็นความเครียดหรือปัญหาสุขภาพจิตอื่นตามมาได้

2. **ทฤษฎีเชิงการตอบสนอง (Response-Oriented Theories)** เป็นทฤษฎีที่มุ่งเน้นปฏิกิริยาของการตอบสนองต่อสิ่งเร้า Selye⁽²¹⁾ กล่าวว่า ความเครียดเป็นการตอบสนองที่ไม่จำเพาะเจาะจง (non-specific response) ที่มีต่อร่างกายไม่ว่าจะทางใดก็ตาม เชื่อว่าการตอบสนองต่อความเครียดทางสรีรวิทยา (physiological stress) ไม่ได้ขึ้นอยู่กับชนิดของสิ่งเร้า แต่ขึ้นอยู่กับ การตอบสนอง ไม่ว่าสิ่งเร้าจะเป็นชนิดใดก็ตาม แต่การตอบสนองนั้นจะเหมือนกัน แต่สิ่งที่แตกต่างกันคือ ระดับของการตอบสนอง ซึ่งขึ้นอยู่กับปริมาณของความต้อการในการปรับตัว ดังนั้นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดอาจเป็นสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจ ต่างก็ทำให้เกิดปฏิกิริยาของการปรับตัวเช่นกัน

3. **ทฤษฎีเชิงอันตรกิริยา (Interaction Theories)** หรือ ทฤษฎีเชิงการกระทำระหว่างกัน เกี่ยวกับการเรียนรู้ (cognitive transactional theory) ของความเครียด Lazarus และ Folkman⁽²²⁾ กล่าวว่าความเครียดทางจิตใจเป็นสิ่งที่เกิดจากการกระทำระหว่างกันที่จำเพาะเจาะจงระหว่างบุคคลกับสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อม บุคคลจะมองดูว่าสิ่งเร้าดังกล่าวที่ก่อให้เกิดความเครียดนั้นเกินความสามารถของตนในการจัดการ และเป็นอันตรายต่อตัวเขามากเพียงไร Lazarus แนะนำว่าการประเมินค่ามี 3 อย่าง คือ การประเมินค่าปฐมภูมิเป็นการประเมินค่าเบื้องต้นเพื่อดูว่าสิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความเครียดมีความรุนแรงเพียงไร การประเมินค่าทุติยภูมิ เป็นวิธีหรือตัวแบบของการจัดการกับความเครียดเพื่อทำให้ความเครียดลดลงหรือหมดไป และการประเมินค่าใหม่ เป็นการประเมินค่าที่ขึ้นอยู่กับผลป้อนกลับจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างการประเมินค่าทั้งสองข้างต้น สิ่งนี้อาจนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงในการประเมินค่าปฐมภูมิ ซึ่งอาจกลับมามีอิทธิพลต่อการรับรู้ในการใช้ทักษะที่เหมาะสม

สาเหตุของความเครียด

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข⁽²⁴⁾ ได้อธิบายว่า สาเหตุของความเครียด คือ ความต้องการที่มีอุปสรรค ความเปลี่ยนแปลงทั้งหมดที่มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ ความเจ็บป่วย ความ สูญเสียและความทุกข์ทั้งหลาย สร้างความกดดันต่อจิตใจ ความกดดันทำให้เกิดความเครียด โดยแบ่งจากที่มาได้ 3 ทาง คือ

1. **สาเหตุทางร่างกาย** ได้แก่ โรคภัยไข้เจ็บทั้งหลาย
2. **สาเหตุทางจิตใจ** ได้แก่ ความไม่สมหวังต่างๆ ความขัดแย้งภายในจิตใจ ความคับข้องใจ เป็นต้น

3. สาเหตุทางสังคม ได้แก่ ความเปลี่ยนแปลงทั้งหลายในเรื่องครอบครัว การงาน ที่อยู่ กฎหมาย และอื่นๆที่สร้างความกดดันต่อจิตใจ

อรรถพรณ ลือบุญธวัชชัย⁽²⁹⁾ ได้กล่าวว่า โดยทั่วไปความเครียดมักเกิดจาก

1. การถูกคุกคามและถูกทำลายทั้งด้านร่างกายและจิตใจ
2. ความต้องการพื้นฐานถูกขัดขวาง
3. ภาวะร่างกายและจิตใจถูกรบกวน เช่น การเจ็บป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ
4. พัฒนาการทางร่างกาย และการเปลี่ยนแปลงตามวัย
5. ภาวะวิกฤติ-สถานการณ์ต่างๆที่เผชิญ

ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

1. ความเป็นอยู่ในชีวิตและสังคม เช่น การแข่งขัน การดำเนินชีวิตในสังคม
2. เหตุการณ์ในครอบครัว
3. การเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ
4. การประกอบอาชีพ การท างาน
5. พัฒนาการตามวัย
6. ปัญหาเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม

อมรากลุค อินโชนานนท์⁽³⁰⁾ กล่าวว่าสาเหตุทั่วไปที่ก่อให้เกิดความเครียด ในการทำงานมี อยู่ 6 ประการ

1. สาเหตุที่เกิดจากลักษณะงาน เช่น งานที่หนักเกินไป คนๆเดียวต้องรับผิดชอบงาน หลายๆ อย่างที่ล้นแล้วแต่มีปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียดได้งานที่น้อยเกินไปจะทำให้ ผู้ทำงาน รู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่า ขาดความมั่นใจในตนเอง หรือทำให้รายได้ลดลง โดยเฉพาะผู้ใช้ แรงงานที่ได้รับรายได้เป็นรายวัน หรือได้ตามจำนวนผลผลิตหรืองานที่เร่งด่วนก็เป็นปัจจัยหนึ่ง ที่ ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานได้เช่นกัน

2. สาเหตุเกี่ยวกับหน้าที่และความรับผิดชอบในหน่วยงาน เช่น ต้องรับผิดชอบต่อกลุ่มคน หลายกลุ่ม ซึ่งมีความคิดเห็นหลากหลายบุคลิกภาพ และวิธีการแสดงอารมณ์แตกต่างกัน ทำให้ ยากต่อการควบคุม หรือการประนีประนอม ยกตัวอย่าง หัวหน้าควบคุมทำงานนอกจากต้อง ควบคุมการทำงานแล้วยังต้องแก้ปัญหาส่วนตัว ปัญหาความขัดแย้งของคนงานอีกด้วย นอกจากนี้ การไม่มีส่วนตัดสินใจในเรื่องงานก็จะทำให้เกิดความรู้สึกอึดอัดคับแค้นและรู้สึกว่าตน ขาดการยอมรับ

3. สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับสภาพความขัดแย้งระหว่างสิ่งแวดล้อมของหน่วยงานกับผู้ทำงาน เช่น ความต้องการของหน่วยงานนั้นขัดแย้งกับความต้องการทางครอบครัว

4. สาเหตุเกี่ยวกับโครงสร้างของหน่วยงาน และบรรยากาศของหน่วยงาน เช่น ไม่มีการให้คำปรึกษา หรือช่วยเหลือในการทำงาน

5. สาเหตุเกี่ยวเนื่องจากการขาดความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน เช่น ขาดความมั่นคง ในงานที่ทำ ไม่มีโอกาสได้เลื่อนขั้นหรือได้ตำแหน่งสูงขึ้น

6. สาเหตุเกี่ยวกับสัมพันธภาพระหว่างบุคคลในหน่วยงาน เช่น สัมพันธภาพที่ไม่ดี ต่อผู้บังคับบัญชา หรือผู้ใต้บังคับบัญชา

กล่าวโดยสรุป จะเห็นได้ว่า ความเครียดเกิดจากสาเหตุหลายประการ ทั้งที่เกิดขึ้นจากภายในตัวบุคคล เช่น ทางกายภาพ จิตใจ และเกิดจากสิ่งแวดล้อมภายนอก เช่น บรรยากาศในการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน เป็นต้น สิ่งใดที่เป็นสาเหตุแห่งความทุกข์ สิ่งนั้นคือสาเหตุแห่งความเครียด แม้แต่สิ่งที่จะนำไปสู่ความสุข ก็เป็นสาเหตุแห่งความเครียด เช่นกัน

ปัจจัยที่มีผลต่อระดับของความเครียด

กรมสุขภาพจิต⁽³¹⁾ กล่าวถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียด คือปัจจัยส่วนบุคคล และ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล แบ่งได้เป็นทางด้านร่างกายและจิตใจ

1.1 ทางด้านร่างกาย สภาวะทางกายบางประการทำให้เกิดความเครียดได้ในลักษณะที่เรียกว่า ร่างกายเครียด ซึ่งปัจจัยทางร่างกายที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

- คุณลักษณะทางพันธุกรรม ที่ทำให้บุคคลมีลักษณะพื้นฐานที่แตกต่างกันไม่ว่าจะเป็น เรื่อง เพศ สีผิว ความเข้มแข็งหรือความอ่อนแอของระบบการทำงานของร่างกาย ตลอดจนความพิการทางร่างกายที่เป็นมาแต่กำเนิด

- ความเหนื่อยล้าทางร่างกาย อันเกิดจากได้ผ่านการทำงานอย่างหนักและติดต่อกันเป็นเวลานานซึ่งจะมีความเกี่ยวเนื่องมาจากสภาพความสมบูรณ์แข็งแรงของร่างกายที่จะทำให้แต่ละคนมี ความพร้อมในการทำกิจกรรมในชีวิตประจำวันแตกต่างกัน

- การพักผ่อนไม่เพียงพอ

- การเจ็บป่วยทางร่างกาย

- ภาวะโภชนาการได้แก่ลักษณะนิสัยการรับประทานอาหารที่จะมีผลต่อความสมบูรณ์ แข็งแรงของร่างกาย เช่นการรับประทานอาหารไม่ถูกส่วนไม่เพียงพอ หรือการบริโภคสารอาหาร บาง ประเภทเช่น สุรา บุหรี่ ชา กาแฟ สิ่งเสพติดต่างๆล้วนทำให้เกิดความเครียดได้

- ลักษณะท่าทางที่ปรากฏเกี่ยวกับโครงสร้างของกล้ามเนื้อ ผิวหนัง และการทรงตัว เช่น การเดิน ยืน วิ่ง นั่ง นอน หากอยู่ในลักษณะที่ไม่เหมาะสมย่อมก่อให้เกิดความเครียดได้

1.2 ทางด้านจิตใจ ที่สำคัญและเกี่ยวข้องที่เกี่ยวกับการเกิดความเครียดมากที่สุด ได้แก่

1.2.1 บุคลิกภาพบางประเภทที่ก่อให้เกิดความเครียดได้ง่าย

- บุคลิกภาพแบบเอาจริงเอาจังกับชีวิต เป็นคนที่ต้องการความสมบูรณ์แบบให้กับทุกสิ่งทุกอย่าง ชยัน เจ้าระเบียบ ยึดมั่นกฎเกณฑ์ บุคลิกภาพแบบนี้ทำให้ต้องทำงานหนัก และทำทุกอย่างด้วยตนเอง

- บุคลิกภาพแบบพึ่งพิงผู้อื่น เป็นคนที่มีลักษณะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ไม่กล้าตัดสินใจ จะเป็นคนที่วิตกกังวลง่าย ทำอะไรต้องอาศัยผู้อื่นหวาดหวั่นกับอนาคตอยู่เสมอ

- บุคลิกภาพแบบหุนหันพลันแล่น เป็นคนใจร้อน ควบคุมอารมณ์ไม่ได้อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย ซึ่งจะมีผลกระทบไปถึงภาวะสมดุลของร่างกาย

1.2.2 การเผชิญเหตุการณ์ต่างๆในชีวิต (live event) เป็นเหตุการณ์ความเปลี่ยนแปลงที่มีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมปกติของบุคคลโดยเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น อาจก่อให้เกิดผลทางบวกหรือลบก็ได้ ทำให้บุคคลต้องปรับตัว

1.2.3 ความขัดแย้งในใจ (conflict) เกิดจากการที่บุคคลต้องเผชิญทางเลือกสองทาง ขึ้นไป แต่ทางเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง อาจจะเป็นทางเลือกในสิ่งที่ไม่ต้องการไม่ยอมได้

1.2.4 ความคับข้องใจ (frustration) เกิดจากการที่บุคคลไม่สามารถบรรลุเป้าหมายที่ ต้องการได้ สาเหตุที่ก่อให้เกิดความคับข้องใจ 4 ประการ คือ

- ความรู้สึกบางประเภท ได้แก่ความรู้สึกสูญเสีย อาจจะเป็นการสูญเสียคนที่รัก เกียรติยศ ชื่อเสียง หรือความภาคภูมิใจ ความรู้สึกล้มเหลวในชีวิต ความรู้สึกเหล่านี้ทำให้หมดหวัง ไม่สามารถควบคุมสิ่งต่างๆได้

- อารมณ์ที่ไม่ดีทุกชนิด ได้แก่ ความกลัว ความวิตกกังวล ความโกรธ ความ เศร้า ความทุกข์ใจ เป็นต้น

- การขาดคุณสมบัติบางประการของบุคคล เช่น การขาดความสามารถ การขาดทักษะในการทำงาน เป็นต้น

- ความล่าช้าของเหตุการณ์หรือการไปสู่เป้าหมายที่ต้องการอันเกิดจากธรรมชาติหรือลักษณะของเหตุการณ์นั้น หรือเกิดจากปัจจัยแวดล้อมของเหตุการณ์หรือเกิดจากปัจจัยภายในตัวบุคคลนั่นเอง

2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม

2.1 ทางกายภาพ เช่น อุณหภูมิ ภูมิอากาศ ความหนาแน่นของประชากร ภัยธรรมชาติ ฯลฯ ลักษณะทางกายภาพเหล่านี้มีผลกระทบทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล และทำให้ต้องปรับตัวอยู่ตลอดเวลาซึ่งก่อให้เกิดความเครียดขึ้นได้

2.2 ทางชีวภาพ เป็นสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิตและทำอันตรายต่อบุคคลได้ เช่น เชื้อโรค ต่างๆ

2.3 ทางสังคมวัฒนธรรม ปรัชญาการณต่างๆที่เกิดขึ้นในสังคม และสิ่งทีบุคคลกระทำจะมี ผลกระทบต่อกันตลอดเวลา ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียด ได้แก่

- สถานภาพและบทบาทในสังคมของบุคคล ซึ่งอาจจะมีหลายสถานภาพและหลาย บทบาท หากบทบาทหลายอย่างนี้มีความขัดแย้งหรือมีความแตกต่างกันมากก็อาจทำให้เกิดความยากลำบากในการปรับตัวและเครียดได้

- บรรทัดฐานทางสังคม บางครั้งกฎเกณฑ์ที่เป็นธรรมเนียมปฏิบัติของสังคม ไม่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลหรือเป็นกฎเกณฑ์ที่เคร่งครัดมากย่อมก่อให้เกิดความเครียดแก่บุคคลได้

- ระบบการเมืองการปกครอง ซึ่งมีผลต่อวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคลหากเป็นระบบการเมืองการปกครองที่เคร่งครัดทำให้ประชาชนรู้สึกถูกคุกคามหรือถูกควบคุม โดยเฉพาะเรื่องสิทธิ เสรีภาพต่างๆหรือเป็นระบบการเมืองการปกครองที่ทำให้ประเทศขาดความมั่นคงย่อมก่อให้เกิดความเครียดกับประชาชนได้

ระดับของความเครียด

ระดับของความเครียดหมายถึง ระดับความรุนแรงที่บุคคลรู้สึกหรือรับรู้ได้จากสถานการณ์ต่างๆที่มาคุกคาม แบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่⁽³²⁾

1. **ความเครียดในระดับต่ำ (mild stress)** เป็นความเครียดขนาดน้อยๆในชีวิตประจำวัน ไม่คุกคามการดำเนินชีวิต บุคคลมีการปรับตัวอัตโนมัติเป็นภาวะที่ร่างกายผ่อนคลาย

2. **ความเครียดในระดับปานกลาง** (moderate stress) เป็นความเครียดที่เกิดในชีวิตประจำวัน บุคคลตอบสนองในลักษณะความวิตกกังวล ความกลัว ทำให้บุคคลเกิดความกระตือรือร้น

3. **ความเครียดในระดับสูง** (high stress) เป็นความเครียดที่ไม่สามารถปรับให้ลดลงได้ในเวลาอันสั้น ถ้าไม่ได้รับการบรรเทาจะนำไปสู่ความเครียดเรื้อรังที่นำไปสู่การเกิดโรคต่างๆได้

4. **ความเครียดในระดับรุนแรง** (severe stress) เป็นความเครียดระดับสูงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง จนบุคคลไม่สามารถปรับตัวได้ทำให้เกิดอาการเบื่อหน่าย ท้อแท้ เกิดอาการทางกายหรือโรคภัยต่างๆ

ในการศึกษานี้ระดับของความเครียดของครูแบ่งระดับความเครียดตามแบบวัดความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกไว้ 5 ระดับได้แก่ ระดับความเครียดมากที่สุด ระดับความเครียดมาก ระดับความเครียดปานกลาง ระดับความเครียดน้อย และระดับความเครียดน้อยที่สุด

ความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกหรือการศึกษางานวิจัยที่ใกล้เคียง

เนื่องจากการศึกษาที่ผ่านมายังไม่มียานวิจัยที่ศึกษาเรื่องความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แต่มีงานวิจัยที่ใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้ซึ่งศึกษาความเครียดในครูที่สอนเด็กพิการหรือเด็กพิเศษ และความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก หรือผู้ดูแลเด็กออทิสติก ดังนี้

จิราพรรณ เบญญศรี⁽⁹⁾ ได้ศึกษาความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในครูที่สอนนักเรียนพิการทางการศึกษาระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา ในโรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 202 คน โดยใช้แบบสำรวจความเครียดจากการทำงาน พบว่า ระดับของความเครียดจากการทำงานครูที่สอนนักเรียนพิการทางการศึกษาระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 51.0)

รสสุคนธ์ ขุนศักดิ์ และคนอื่นๆ⁽³³⁾ ได้ศึกษาเรื่อง ความเครียดและพฤติกรรมกรมการเผชิญความเครียดของผู้ดูแลเด็กที่มีลักษณะพิเศษ โดยผู้ดูแลเด็กคือ ครูที่รับผิดชอบดูแลเด็กในโรงเรียนสงขลาพัฒนาปัญญา จังหวัดสงขลา จำนวน 25 คน พบว่าผู้ดูแลเด็กที่มีลักษณะพิเศษส่วนใหญ่ (ร้อยละ 40) มีความเครียดปานกลาง และพบว่าเรื่องที่ทำให้ผู้ดูแลเครียดเกี่ยวกับเด็กที่มีลักษณะพิเศษมากที่สุด คือการเจ็บป่วยต่างๆ

Lecavalier, et al.⁽³⁴⁾ ได้ศึกษาผลกระทบของปัญหาพฤติกรรมต่อความเครียดของผู้ดูแลเด็กออทิสติก โดยศึกษาพ่อแม่ และ ครูของเด็กออทิสติก ซึ่งพบว่า ปัญหาพฤติกรรมของเด็กมีความสัมพันธ์กันอย่างมากกับความเครียด ปัญหาพฤติกรรมเฉพาะด้านเป็นตัวทำนายของความเครียด และทักษะในการปรับตัวไม่ได้มีความสัมพันธ์กับความเครียดของผู้ดูแล

รุ่งฤดี วงศ์ชุ่ม⁽⁶⁾ ได้ศึกษาภาวะเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่นำบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกมีระดับความเครียดโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับเครียดมาก โดยสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด คือ การที่บิดามารดาต้องดูแลบุตรออทิสติกเพิ่มขึ้น การรักษาเด็กที่ต้องใช้ระยะเวลานาน การที่บิดามารดาต้องทำจิตใจให้เข้มแข็งในการต่อสู้หรือเผชิญปัญหาเกี่ยวกับความผิดปกติของบุตร

Holroyd and McArthur⁽³⁵⁾ ได้ศึกษาเปรียบเทียบความเครียดจากมารดาเด็กออทิสติกกับเด็กดาวน์ซินโดรมและเด็กที่พบในแผนกผู้ป่วยนอกคลินิกจิตเวช ซึ่งพบว่า มารดาเด็กออทิสติกมีปัญหามากกว่ามารดาเด็กอื่นๆ ถึงแม้ว่ามารดาของเด็กออทิสติกและเด็กดาวน์ซินโดรมจะมีปัญหาบางอย่างเหมือนกัน เช่น สุขภาพไม่ดี อารมณ์เศร้า เด็กต้องการเวลามากเกินไป เด็กฟังฟังมากเกินไป อดคิดในแง่ร้ายเกี่ยวกับอนาคตของเด็ก ซัดจำกัดเรื่องโอกาสของครอบครัว แต่มารดาของเด็กยังมีรายงานอีกว่ามักจะรู้สึกผิดหวัง อายมากกว่ามารดาของเด็กดาวน์ซินโดรม และมีปัญหายุ่งยากมากกว่า เช่น ในการพาเด็กออกไปตามสถานที่ต่างๆ นอกจากนี้เด็กออทิสติกยังถูกมองว่าเป็นเด็กที่มีปัญหามากกว่าด้านบุคลิกภาพมากกว่าเด็กดาวน์ซินโดรมและปัญหาต่อกิจกรรมต่างๆของครอบครัว เช่น การรับประทานอาหารร่วมกัน การไปเที่ยวนอกบ้านด้วยกันทั้งครอบครัว

Marcus⁽⁵⁾ กล่าวถึง สาเหตุความเครียดต่อเด็กออทิสติกที่น่าเหนื่อยหน่าย คือการดูแลเอาใจใส่เด็กตลอดเวลาเพราะความพิการเรื้อรังของเด็ก นอกจากนี้มีสาเหตุเสริม คือ การขาดการสนับสนุนทางสังคมที่เหมาะสม ทำให้เกิดความเละเลยกความต้องการของพ่อแม่ ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล และความต้องการด้านสังคมจิตใจ ซึ่งจะส่งผลให้ครอบครัวเด็กออทิสติกอาจแยกตัวอยู่ตามลำพัง โดดเดี่ยว ว้าเหวได้

จิราวรรณ พุ่มศรีอินทร์⁽³⁶⁾ ศึกษาเกี่ยวกับระดับความเครียดและพฤติกรรมการปรับความเครียดของมารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติก พบว่า มารดาส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับมาก (ร้อยละ 45) โดยมารดามีพฤติกรรมการปรับความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหารักษาพยาบาล (ร้อยละ 97) พฤติกรรมการปรับความเครียดแบบมุ่งแก้ไขปัญหามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับระดับความเครียด มีนัยสำคัญที่ 0.01

นาฏยพรรณ ภิญโญ⁽³⁷⁾ ได้ศึกษาความรู้สึกต่อภาวะการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติก ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในเด็กผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ กลุ่มตัวอย่างจำนวน 110 คน โดยใช้แบบสอบถามระดับความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มีระดับความเครียดปานกลาง (ร้อยละ 66.4) ถ้าพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า สถานการณ์ที่ทำให้บิดามารดาของเด็กออทิสติกมีความเครียดอยู่ในระดับสูง คือ บิดามารดาวิตกกังวลกับพฤติกรรมของบุตร และท่าทีของคนรอบข้างที่มีต่อบุตรออทิสติกทำให้บิดามารดารู้สึกมีทุกข์

ดวงใจ พันธภาค⁽³⁸⁾ ได้ศึกษาระดับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่นำบุตรเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล จำนวน 106 คน โดยใช้แบบสอบถามวัดระดับความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก พบว่าบิดามารดาเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.1) มีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง พบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด โดยปัจจัยส่วนบุคคลของบิดามารดาเด็กออทิสติก ได้แก่ อายุ และรายได้ของบิดามารดาเด็กออทิสติก ปัจจัยเกี่ยวกับโรค ได้แก่ ความรุนแรงของอาการบุตร (ตามการรับรู้ของบิดามารดา) ปัจจัยทางจิตสังคม ซึ่งได้แก่ ทักษะคิดของบิดามารดาต่อการดูแลบุตรออทิสติก การสนับสนุนทางสังคมจากบุคคลในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคมจากบุคลากรทางการแพทย์

ศศิธร แก้วนพรัตน์⁽³⁹⁾ ได้ทำการศึกษาเรื่อง การสนับสนุนทางสังคมจากเครือข่ายทางสังคมที่มีผลต่อความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกของศูนย์สุขวิทยาจิต กลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 126 คน โดยเป็นมารดา 110 คน เป็นบิดา 16 คน พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกมีความเครียดโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย โดยสถานการณ์ที่ทำให้ระดับความเครียดน้อยที่สุดคือ บิดามารดารู้สึกสบายใจเมื่อได้รับคำแนะนำปรึกษาข้อสงสัยและวิธีการช่วยเหลือบุตรออทิสติกจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ □

พฤติศักดิ์ จันทราทิพย์⁽⁴⁰⁾ ได้ทำการศึกษาปัจจัยทำนายความเครียดในการดูแลเด็กออทิสติกของมารดา พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดความเครียดในการดูแลเด็กออทิสติกของมารดามีหลายปัจจัย ดังนี้คือ ภาวะสุขภาพจิตของมารดา ความรุนแรงของโรคเด็กออทิสติก ระยะเวลาในการดูแลเด็กออทิสติกของมารดา และความพร้อมในการดูแลเด็กออทิสติกของมารดา เป็นปัจจัยที่สนับสนุนกันที่ทำให้เกิดความเครียดในการดูแลได้

3. ภาวะการดูแลเด็กออทิสติก

เด็กออทิสติก มีความบกพร่องทางพัฒนาการด้านต่างๆ ทำให้□ไม่□สามารถดูแลตนเองได้เหมือนเด็กปกติ□ จึงต้องการการพึ่งพิงดูแลเอาใจใส่จากบุคคลใกล้ชิดหรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งก็คือบิดามารดา และเมื่อเด็กเข้าสู่วัยเรียนและเข้าโรงเรียนบทบาทหน้าที่การดูแลภายในโรงเรียนจึงตกมาสู่ครู ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกจึงต้อง□องมีบทบาทสำคัญในการดูแลเด็กในด้านต่างๆ ในระหว่างที่เด็กอยู่ในโรงเรียน จึงเกิดเป็นภาวะการดูแล ภาวะการดูแลมีผู้ให้ความหมายไว้หลายท่าน ดังนี้

Oberst, et al.⁽⁴¹⁾ กล่าวถึงภาวะการดูแลว่า เป็นความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติกิจกรรมการดูแลและความยากลำบากในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลของญาติผู้ดูแลโดยที่งานหรือกิจกรรมที่ทำมักเกิดจากความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละโรคมีความแตกต่างกัน กิจกรรมที่ต้องปฏิบัติในการให้การดูแลย่อมแตกต่างกันไป

Thomson, et al.⁽⁴²⁾ กล่าวถึงภาวะการดูแลว่าเป็นการรับรู้ของผู้ดูแลที่มีต่องานการดูแลผู้ป่วยซึ่งจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับการประเมินสถานการณ์ในการดูแลหากผู้ดูแลมีประสบการณ์ในการดูแลและมีแหล่งประโยชน์ที่ช่วยเหลือมากแต่ถ้าผู้ดูแลประเมินว่าเกินความสามารถของตัวเอง มีแหล่งสนับสนุนไม่เพียงพอจะทำให้เกิดภาวะมาก

Platt, et al.⁽⁴³⁾ ให้ความหมายของภาวะการดูแลว่าเป็นสิ่งที่แสดงถึงปัญหา ความยุ่งยาก หรือเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ดูแล

Zarit, et al.⁽⁴⁴⁾ กล่าวว่า ภาวะการดูแล หมายถึง ปริมาณหรือขอบเขต ที่ผู้ดูแลรับรู้เกี่ยวกับอารมณ์สุขภาพกาย ชีวิตในสังคมและสถานะทางเศรษฐกิจที่ผู้ดูแลได้รับผลกระทบจากการดูแลผู้ป่วย

กล่าวโดยสรุป จะเห็นได้ว่า ภาวะการดูแลคือ สภาวะความจำเป็นที่ต้องปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยแต่ละคนมีความแตกต่างกัน จะมีภาวะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับประเมินของผู้ดูแล ซึ่งการดูแลอาจส่งผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้ดูแล

การเกิดภาวะการดูแล

การเกิดภาวะการดูแล Oberst, et al.⁽⁴¹⁾ กล่าวว่า กิจกรรมการดูแลทั้ง 3 ด้าน คือ 1) การดูแลโดยตรง (direct care) 2) การดูแลระหว่างบุคคล (interpersonal care) 3) การดูแลทั่วไป (instrumental care) ต้องใช้เวลาและเกิดความยากลำบากในการดูแลที่มากขึ้นน้อยแตกต่างกัน ประกอบกับลักษณะกิจกรรมการดูแล ปัจจัยพื้นฐานบางประการ และศักยภาพของผู้ดูแลทำให้

ผู้ดูแลรับรู้ภาวะการดูแลในระดับที่แตกต่างกัน เมื่อบุคคลประเมินว่าศักยภาพที่ตนเองมีอยู่นั้น ไม่เพียงพอที่จะจัดการกับภาระงานที่รับผิดชอบได้จะทำให้บุคคลต้องใช้ความพยายามมากขึ้น ผู้ดูแลรับรู้ว่าต้องใช้เวลาในการปฏิบัติ ในขณะที่เดียวกันก็รู้สึกยากลำบากที่ต้องปฏิบัติกิจกรรมการดูแลดังกล่าว ทำให้บุคคลรับรู้ภาวะในระดับสูง ในทางตรงข้ามหากผู้ดูแลประเมินว่าศักยภาพที่ตนเองมีอยู่นั้น มากพอที่จะจัดการกับภาระงานที่รับผิดชอบ ผู้ดูแลก็จะรู้สึกเป็นภาระในการดูแลต่ำหรือไม่รู้สึกว่าเป็นภาระในการดูแล และสามารถที่จัดการกับภาระงานในบทบาทผู้ดูแลได้เป็นอย่างดี

จะเห็นได้ว่าการเกิดความรู้สึกมีภาระในการดูแลนั้นขึ้นอยู่กับความรู้ของผู้ดูแลว่าตนเองนั้นมีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยมากน้อยเพียงใด ซึ่งในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้ แบ่งระดับภาระการดูแลของครุฑดูแลเด็กออทิสติก ซึ่งแบ่งตามแบบวัดภาระการดูแลของครุฑดูแลเด็กออทิสติกไว้ 4 ระดับได้แก่ ความรู้สึกไม่เป็นภาระ ความรู้สึกเป็นภาระระดับต่ำ ความรู้สึกเป็นภาระระดับปานกลาง และความรู้สึกเป็นภาระระดับสูง

ภาระการดูแลของครุฑดูแลเด็กออทิสติกหรือการศึกษางานวิจัยที่ใกล้เคียง

เนื่องจากการศึกษาที่ผ่านมายังไม่ม้งานวิจัยที่ศึกษาเรื่องภาระในการดูแลเด็กออทิสติกของครุฑดูแลเด็กออทิสติก แต่มีงานวิจัยที่ใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้ซึ่งศึกษาภาระการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติก หรือผู้ดูแลเด็กออทิสติก ดังนี้

นาฏยพรรณ ภิญโญ⁽³⁷⁾ ได้ศึกษาความรู้สึกต่อภาระการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่เข้ารับการรักษาในเด็กผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 110 คน โดยใช้แบบสัมภาษณ์ภาระการดูแล (The Burden Interview)⁽⁴⁵⁾ ผลการศึกษา พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65) มีความรู้สึกเป็นภาระการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความรู้สึกเป็นภาระการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติก ได้แก่ สถานภาพสมรส ความเพียงพอของรายได้ การมีสมาชิกหรือญาติมีประวัติป่วยเป็นโรคออทิซึม ประวัติการเจ็บป่วยทางจิตหรือโรคประสาทของผู้ปกครอง อายุ การเข้ากับเด็กคนอื่นได้ การปฏิบัติตนต่อพ่อแม่ ระดับของปัญหาพฤติกรรม และระดับความเครียดของบิดามารดา

ชยมน บุญลักษณ์⁽⁴⁶⁾ ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรภาระการดูแลและความผาสุกในครอบครัวของมารดาที่มีบุตรออทิสติก จำนวน 107 คน พบว่า มารดารับรู้ภาระการดูแลในระดับปานกลาง และมีความผาสุกในครอบครัวปานกลาง และพบว่าภาระการดูแลและ

ระยะเวลาในการศึกษาสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความผาสุกในครอบครัวได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อรรถัย ทองเพชร⁽⁴⁷⁾ ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับภาวะการดูแลของมารดาเด็กออทิสติก จากมารดาที่นำบุตรออทิสติกเข้ามาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 136 คน พบว่า มารดารับรู้ว่าการดูแลเด็กออทิสติกเป็นภาระในระดับน้อย (ค่าคะแนนเฉลี่ย 38.93) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ภาระการดูแลด้านความต้องการการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 42.49) ส่วนภาระการดูแลด้านความยากลำบากอยู่ในระดับน้อย (ค่าคะแนนเฉลี่ย 37.46)

ภัทรภรณ์ พุงปันคำ และ คณิงนิช ไชยลังการณ⁽⁴⁾ ได้ศึกษาเรื่อง อุปสรรคและความต้องการการช่วยเหลือในการดูแลเด็กออทิสติก โดยศึกษาในกลุ่มผู้ดูแลเด็กออทิสติกที่เป็น บิดา มารดา ญาติ หรือ พี่เลี้ยง ที่ให้การดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 19 คน ผลการวิจัยพบว่า อุปสรรคในการดูแลเด็กออทิสติก เกี่ยวข้องกับปัจจัยที่เกี่ยวกับ ภาวะโรคที่เด็กเป็นอยู่ การขาดความรู้และทักษะที่จำเป็นในการดูแลของผู้ดูแล สถานบริการมีไม่ทั่วถึง ตลอดจนการขาดความเข้าใจ จากเจ้าหน้าที่ และ บุคคลในสังคม

4. ทักษะที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

ความหมายของทัศนคติ

มีนักจิตวิทยาการศึกษาและนักการศึกษาได้ให้ความหมายของคำว่า “ทัศนคติ” ไว้ เช่น กมลรัตน์ หล้าสูงษ์⁽⁴⁸⁾ กล่าวว่า ทัศนคติคือความรู้สึกของบุคคลที่ได้จากการเรียนรู้และประสบการณ์แล้วแสดงสภาวะของร่างกายและจิตใจในด้านความพร้อมที่จะตอบสนองต่อบุคคลและสิ่งต่างๆ ในลักษณะใดลักษณะหนึ่งใน 2 ลักษณะคือ แสดงความพร้อมที่จะเข้าไปหาเมื่อเกิดความรู้สึกชอบเรียกว่าทัศนคติดีหรือทางบวก หรือแสดงความพร้อมที่จะหลีกเลี่ยงเมื่อเกิดความรู้สึกไม่ชอบเรียกว่าทัศนคติที่ไม่ดีหรือทางลบ

เพราะพรณ เป็เลียนญ⁽⁴⁹⁾ ได้ให้ความหมายของทัศนคติว่า หมายถึง ระดับสภาพหรือสภาวะของจิตใจและของสมองในลักษณะพร้อมที่จะกำหนดแนวทางของการสนองตอบของบุคคลหนึ่งต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

Hogg⁽⁵⁰⁾ กล่าวถึงทัศนคติว่า เกี่ยวข้องกับความเชื่อ ความรู้สึก และการแสดงพฤติกรรม ซึ่งมีต่อกลุ่มคน สิ่งของ เหตุการณ์และสัญลักษณ์ ความรู้สึกอาจจะเป็นไปในทางบวกและทางลบ

Shaver⁽⁵¹⁾ กล่าวว่า ทัศนคติหมายถึงสภาพความพร้อมของจิตใจและประสาทซึ่งเกิดจากการได้รับประสบการณ์อันมีผลโดยตรงต่อการตอบสนองของบุคคลต่อสรรพสิ่งและสถานการณ์ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับบุคคลนั้น

จากคำจำกัดความต่างๆโดยสรุปแล้วทัศนคติ คือ ความรู้สึกนึกคิดของบุคคลซึ่งมีต่อกลุ่มคน สิ่งของ และเหตุการณ์ มีทั้งทัศนคติทางบวกและทางลบ

องค์ประกอบของทัศนคติ

องค์ประกอบในการเกิดทัศนคติมี 3 ประการ ดังที่ แสงเดือน ทวีสิน⁽⁵²⁾ ได้สรุปความหมายของแต่ละองค์ประกอบของทัศนคติไว้ดังนี้

1. **องค์ประกอบทางด้านปัญญา (cognitive component)** ทัศนคติไม่ได้เป็นเรื่องของความรู้สึกอย่างเดียว แต่นักจิตวิทยาคำนึงถึงองค์ประกอบทางด้านปัญญาร่วมด้วย คำว่า “ปัญญา” ในที่นี้หมายถึง ข้อมูลอันเกี่ยวข้องกับความคิด ความเข้าใจ ซึ่งจะมีส่วนในการกำหนดทัศนคติของแต่ละบุคคล

2. **องค์ประกอบทางด้านความรู้สึก (affective component)** องค์ประกอบทางด้านความรู้สึกมักจะคล้อยตามองค์ประกอบทางด้านปัญญาคือคนเรามักจะ “ชอบ” หรือ “ไม่ชอบ” ตามข้อมูลที่เรารู้แต่อย่างไรก็ตามบางครั้งข้อมูลที่เราอาจไม่สามารถมีอิทธิพลเหนือความรู้สึกได้ ซึ่งวัดได้โดยใช้เครื่องมือวัดทางกายภาพ

3. **องค์ประกอบทางการปฏิบัติ (behavioral component)** องค์ประกอบทางด้านนี้เป็นองค์ประกอบที่สำคัญเพราะเป็นตัวที่แสดงออกถึงทัศนคติอย่างแท้จริงซึ่งสามารถวัดได้โดยการสังเกตจากการเลือกปฏิบัติของบุคคลนั้น

สรุปได้ว่าการที่บุคคลจะมีทัศนคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น มีองค์ประกอบ 3 ประการคือ ความรู้ ความรู้สึกและการปฏิบัติ ทำให้มีความโน้มเอียงไปในทางที่ชอบ พอใจ หรือไม่พอใจต่อสิ่งนั้น และพร้อมที่จะแสดงพฤติกรรมที่สอดคล้องกับความรู้สึกของตนเองออกมา

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ

การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ แบ่งได้เป็น 2 ประเภทคือ

1) การเปลี่ยนแปลงไปในทางเดียวกัน หมายถึง ทัศนคติของบุคคลที่เป็นไปในทางบวกก็จะเพิ่มมากขึ้นในทางบวกด้วย และทัศนคติที่เป็นไปในทางลบก็จะเพิ่มมากขึ้นในทางลบด้วย

2) การเปลี่ยนแปลงไปคนละทาง หมายถึง การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเดิมของบุคคลที่เป็นไปในทางบวกก็จะลดลงไปในทางลบ และถ้าเป็นไปในทางลบก็จะกลับเป็นไปในทางบวก การเปลี่ยนแปลงเช่นนี้จะต้องระมัดระวัง เนื่องจากอาจก่อให้เกิดภาวะความไม่สอดคล้องกัน (Cognitive Dissonance Theory) เมื่อมีทัศนคติเกิดขึ้นหรือมีการเปลี่ยนแปลงทัศนคติในแบบใดแบบหนึ่งแล้วก็สามารถเชื่อมโยงและส่งผลไปยังพฤติกรรมเกิดการกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งออกมา

ประโยชน์ของการวัดทัศนคติ

ดวงเดือน พันธุมนาวิน⁽⁵³⁾ ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการวัดทัศนคติไว้ดังนี้

1. วัดเพื่อทำนายพฤติกรรม
2. วัดเพื่อหาทางป้องกัน
3. วัดเพื่อหาทางแก้ไข
4. วัดเพื่อให้เข้าใจสาเหตุและผล

ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกหรือการศึกษางานวิจัยที่ใกล้เคียง

ผลการศึกษาที่ผ่านมา โดยส่วนใหญ่ พบว่า ครูมีทัศนคติที่ดีต่อเด็กออทิสติก ดังงานวิจัยดังต่อไปนี้

อรพิม วิสาร์ทานนท์⁽⁵⁴⁾ ได้ศึกษาทัศนคติและความต้องการของครูปฐมวัยเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อเด็กปฐมวัยออทิสติก โดยศึกษาจากครูปฐมวัย จำนวน 100 คน พบว่าทัศนคติของครูปฐมวัยเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อเด็กปฐมวัยออทิสติกโดยภาพรวมอยู่ในระดับดี (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.65) และจำแนกรายด้านความคิดหรือมุมมองและความรู้สึกก็อยู่ในระดับดี (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.72 และ 3.58 ตามลำดับ) แต่เมื่อพิจารณาตามด้านย่อย พบว่า ด้านความคิดหรือมุมมองเกี่ยวกับอาการของเด็กออทิสติก และทัศนคติด้านความรู้สึกต่อวิธีการช่วยเหลือมีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.46 และ 3.43 ตามลำดับ)

Avramidis, et al.⁽⁵⁵⁾ ได้ศึกษาเรื่องทัศนคติของผู้สอนที่มีต่อเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษในโรงเรียนสามัญ จากการวิเคราะห์พบว่า ครูที่สอนนักเรียนเรียนร่วมและครูที่มีประสบการณ์ในการสอนเรียนร่วม มีทัศนคติในทางบวกต่อการเรียนร่วมของเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ นอกจากนั้นข้อมูลแสดงให้เห็นว่าความสำคัญของการพัฒนาอาชีพเป็นการสร้างทัศนคติทางบวกในการเรียนร่วม

พรมณี หาญหัท และคนอื่นๆ⁽⁵⁶⁾ ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสมรรถนะในการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกในห้องเรียนรวม ซึ่งผลการวิจัยได้กล่าวถึงทัศนคติของครูและเพื่อนนักเรียนออทิสติกว่าครูมีทัศนคติที่ดีและถูกต้องต่อเด็กออทิสติกและปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อเด็กออทิสติกให้กับนักเรียนปกติและพบว่าเพื่อนนักเรียนก็มีทัศนคติที่ดีให้กับเพื่อนออทิสติก

นพวรรณ บัวทอง⁽⁵⁷⁾ ได้ศึกษาเรื่อง อุปสรรคของผู้ดูแลในการปฏิบัติตามโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการช้า ในสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่า ส่วนใหญ่มีปัญหา 3 ด้าน คือ ความรู้ ทัศนคติและทักษะการปฏิบัติ โดยด้านความรู้ ได้แก่ ความรู้เรื่องพัฒนาการเด็ก (ร้อยละ 93.15) ในด้านทัศนคติ ได้แก่ ความรู้สึกเบียดเบียนที่ดูแล (ร้อยละ 73.97) และด้านทักษะการปฏิบัติ ได้แก่ ขาดความชำนาญ (ร้อยละ 93.15)

อุไรวรรณ เจริญถาวรพาณิช⁽⁵⁸⁾ ได้ทำการศึกษาการบริหารจัดการเรียนร่วมสำหรับเด็กออทิสติกในโรงเรียนปกติ เขตกรุงเทพมหานคร จากการศึกษาค้นคว้า ปัญหาหนึ่งของการจัดการเรียนร่วมของเด็กออทิสติก คือ ปัญหาด้านบุคลากรที่ดูแลเด็กออทิสติกยังขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องออทิสติก และการจัดการเรียนร่วมสำหรับเด็กออทิสติก

5. การสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคมทำหน้าที่เสมือนเป็นสื่อกลางที่คอยช่วยเหลือให้บุคคลสามารถเผชิญกับเหตุการณ์วิกฤติต่างๆในชีวิตได้⁽⁵⁾ การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากเครือข่ายสังคม ได้แก่ พ่อแม่ ญาติพี่น้อง เพื่อน ฯลฯ อย่างเพียงพอจะช่วยลดภาวะเครียด ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวเผชิญกับสภาพปัญหาต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ อ้างถึงใน สุรีย์ กาญจนวงศ์⁽⁶⁴⁾

ความหมายของการสนับสนุนทางสังคม

การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ลักษณะของปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในช่วงการมีความสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งบุคคลประเมินว่าสามารถให้การสนับสนุน ช่วยเหลือ หรือประคับประคองได้มากน้อยอย่างไร⁽²²⁾ และบุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคม คือบุคคลที่ได้รับการยอมรับ และความเห็นใจช่วยเหลือ ทั้งในด้านการให้สิ่งของ คำแนะนำ ข้อมูลข่าวสารและการมีส่วนร่วมทางสังคมจากการติดต่อสัมพันธ์กับคนในกลุ่มสังคม ทำให้บุคคลรู้สึกได้รับความเอาใจใส่ และถูกเห็นว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

ประเภทของการสนับสนุนทางสังคม

Catherine Schaefer, et al.⁽⁶⁵⁾ แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. **การสนับสนุนด้านอารมณ์** ประกอบด้วย การให้ความผูกพัน ความมั่นใจ ความอบอุ่น ความรู้สึกไว้วางใจ การสนับสนุนประเภทนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนได้รับความใส่ใจ ความรักจากบุคคลอื่น
2. **การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร** เป็นการให้คำแนะนำหรือการให้ข้อมูลข่าวสาร และสะท้อนให้บุคคลรับรู้ถึงพฤติกรรมและการกระทำของตนว่าเป็นอย่างไร
3. **การสนับสนุนด้านทรัพยากรและวัตถุ** เป็นการให้ความช่วยเหลือที่สามารถเห็นเป็นรูปธรรมโดยตรง ได้แก่ การให้สิ่งของ เงิน และการให้บริการในรูปแบบต่างๆ เช่น การดูแลยามเจ็บป่วย การช่วยทำงานหรือแบ่งเบาภาระหน้าที่ การสนับสนุนประเภทนี้ถ้าถูกเสนอให้ด้วยความเต็มใจและไม่หวังผลตอบแทน อาจจะเป็นสัญญาณที่บ่งบอกว่ามีคนใส่ใจตัวเราอยู่และผู้รับนั้นมีค่าควรแก่การช่วยเหลือ

การสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกหรือการศึกษางานวิจัยที่ใกล้เคียง

เนื่องจากการศึกษาที่ผ่านมายังไม่มียานวิจัยที่ศึกษาเรื่องการสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แต่มียานวิจัยที่ใกล้เคียงกับการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดาเด็กออทิสติก หรือผู้ดูแลเด็กออทิสติก ดังนี้

นารีลักษณ์ มงคลศิริกุล⁽⁶⁶⁾ ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมในผู้ปกครองเด็กออทิสติกจำนวน 136 คน จากบิดาหรือมารดาที่พาเด็กออทิสติกมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยของการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับสูง (ร้อยละ 95.58) เมื่อพิจารณารายได้ พบว่าอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน

นาฏยพรรณ ภิญโญ⁽⁴⁰⁾ ได้ศึกษาความรู้สึกต่อภาวะการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติก ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในเด็กผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 110 คน ผลการศึกษา พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 67.30) ได้รับการสนับสนุนทางสังคม ในระดับปานกลาง และพบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนทางสังคมด้าน ข้อมูลข่าวสาร เรื่องข้อมูลความรู้ เกี่ยวกับการช่วยเหลือบุตรออทิสติก และจากการวิจัยยังพบว่าการสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดาเด็กออทิสติกมีผลต่อระดับความเครียด และยังมีผลต่อความรู้สึกต่อภาวะการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติกอีกด้วย

ประภาศรี พุ่มมีผล⁽⁶⁷⁾ ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและความพร้อมในการดูแล และความเครียดของมารดาเด็กออทิสติก ผลการศึกษาพบว่า หากมารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคม และมีความพร้อมในการดูแลเด็กออทิสติก ความเครียดของมารดาเด็กออทิสติกมีแนวโน้มที่จะลดลง

นาลักษณ์ เมืองมลณรัตน์⁽⁶⁸⁾ ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร การสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพาของมารดาเด็กออทิสติก จากมารดาเด็กออทิสติกที่พาเด็กมารับบริการที่สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ โรงพยาบาลมหาราชนา จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 72 คน พบว่า มารดาเด็กออทิสติกมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมอยู่ในระดับสูง (คะแนนเฉลี่ย 131.77) และยังพบว่าความสามารถในการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพาอยู่ในระดับสูงด้วยเช่นกัน หากมารดาเด็กได้รับการสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น ความสามารถในการดูแลบุตรที่ต้องพึ่งพาก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเช่นกัน

ยังมีงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดกับภาวะการดูแล ทัศนคติ และการสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

Bristol (อ้างถึงใน นาฏยพรรณ ภิญโญ)⁽⁴⁰⁾ ได้ทำการศึกษามารดาเด็กออทิสติก จำนวน 40 คน ซึ่งมีเด็กอายุตั้งแต่ 14-19 ปี พบว่า ระดับความเครียดของมารดาเด็กออทิสติกนั้นเกี่ยวข้องกับอายุของเด็ก ถึงแม้ตัวแปรทางด้านอื่นจะถูกควบคุมไว้ เช่น อายุของมารดา ความเครียดปกติของครอบครัว และระดับความรุนแรงของโรคที่ถูกรักษา พบว่า เด็กชายที่เป็นออทิสติกทำให้เกิดผลกระทบกับมารดา มากกว่าเด็กผู้หญิงที่เป็นออทิสติก เมื่อระดับความพึงพอใจของเด็กมีความใกล้เคียงกัน

กัญญา รัญมณฑา⁽⁶⁹⁾ ได้ทำการศึกษาเรื่อง เด็กออทิสติกกับผลกระทบต่อพ่อแม่ โดยการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 70 ราย เป็นบิดา 29 ราย มารดา 41 ราย ซึ่งนำลูกมารับ

บริการ ณ ศูนย์สุขวิทยาจิต แผนกกุมารจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และแผนกฝึกพูด โรงพยาบาลรามาริบดี เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ ใช้แบบสอบถามซึ่งบิดามารดาเด็กออทิสติกเป็นผู้ประเมินตามการรับรู้ของตนเอง พบว่า บิดามารดาที่บุตรเป็นออทิสติกจะได้รับผลกระทบในหลายด้าน เช่น ด้านสุขภาพกาย ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม ซึ่งผลกระทบด้านสุขภาพจิต บิดามารดาที่มีบุตรออทิสติกจะพบปัญหาความกังวลในอาการที่เด็กเป็นอยู่ และความกังวลด้านแหล่งบริการค่อนข้างสูง แสดงถึงการบริการสนับสนุนแก่บิดามารดาเด็กออทิสติกยังไม่เพียงพอและไม่เหมาะสมต่อความต้องการของพ่อแม่ ทำให้บิดามารดาารู้สึกว่าขาดความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องอาการที่เด็กเป็น และต้องการแหล่งบริการจากรัฐเพิ่มขึ้น เช่น บริการด้านการประกอบอาชีพ นักฝึกพูด เป็นต้น เพื่อสามารถแก้ปัญหาด้านต่างๆได้ด้วยตนเอง

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่ง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยมีวิธีการดำเนินการวิจัยในด้านของ ประชากรกลุ่มตัวอย่าง ดังนี้

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ ได้แก่ ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่ง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ประชากรตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่ง มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา เดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม ปี พ.ศ. 2555 ได้แก่ ครูโครงการการศึกษาพิเศษ 2 (ครูที่สอนและดูแลเด็กออทิสติกโดยตรง) ครูประจำ ชั้นห้องเรียนร่วมที่มีเด็กออทิสติก ครูที่สอนในรายวิชาที่มีเด็กออทิสติกเรียนร่วมด้วย ทั้งเพศชาย และเพศหญิง โดยเก็บทุกรายที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษา จำนวนทั้งหมด 160 คน

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง สูตรที่ใช้คำนวณกลุ่มตัวอย่าง คือ

$$\text{ใช้สูตร} \quad n = \frac{z_{\alpha}^2 p (1-p)}{d^2}$$

กำหนดระดับความเชื่อมั่น 95% ดังนั้น $z_{\alpha} = 1.96$ (two-tailed)

P = ความซุกของครูที่มีความเครียดในการดูแลเด็กออทิสติกอ้างอิงจาก การศึกษาที่ใกล้เคียง ของจิราพรรณ เบญญศิริ⁽⁹⁾ ที่พบว่าความซุกของ ความเครียดในระดับปานกลางถึงมากที่สุดของครูที่สอนนักเรียนพิการทาง การศึกษาเป็นร้อยละ 37 จึงแทนค่า $p = 0.37$

$$\begin{aligned} 1 - p &= 0.63 \\ d &= \text{ร้อยละ 20 ของความซุกที่มีความเครียด} \\ &= \frac{20}{100} \times 0.37 \\ &= 0.077 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{ดังนั้นแทนสูตร} \quad n &= \frac{(1.96)^2 (0.37) (0.63)}{(0.077)^2} \\ &= 138 \text{ คน} \end{aligned}$$

เพื่อเพิ่มความน่าเชื่อถือของข้อมูลจึงเพิ่มการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างอีกประมาณ ร้อยละ 20 ทั้งหมดรวมเป็น 160 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 15 ข้อ แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ตอนที่ 2 ปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติก ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว สถานที่พักอาศัย ผู้ที่ พักอาศัยด้วย ฐานะของครอบครัว ระดับชั้นที่สอนเด็กออทิสติก หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก จำนวนคาบที่สอน ประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์ในการฝึกอบรม เป็นต้น

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก พัฒนามาจาก แบบสอบถามความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก ของศิริธร แก้วนพรัตน์⁽³⁹⁾ โดยผู้วิจัยได้นำมาปรับข้อคำถามบางข้อให้เหมาะสมกับบริบทของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกและได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม จากการศึกษานี้ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบ

เครื่องมือกับครูที่สอนเด็กพิเศษในโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล จำนวน 30 คน พบว่ามีค่าความเที่ยงและค่าความเชื่อมั่นที่ดี มีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.81

ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 17 ข้อ เป็นคำถามเชิงบวก จำนวน 9 ข้อ คือ 1, 2, 6, 8, 10, 11, 13, 16, 17

เป็นความจริงมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

เป็นความจริงมาก เท่ากับ 4 คะแนน

เป็นความจริงปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

เป็นความจริงน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

เป็นความจริงน้อยที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

และคำถามเชิงลบ จำนวน 8 ข้อ คือ 3, 4, 5, 7, 9, 12, 14, 15

เป็นความจริงมากที่สุด เท่ากับ 1 คะแนน

เป็นความจริงมาก เท่ากับ 2 คะแนน

เป็นความจริงปานกลาง เท่ากับ 3 คะแนน

เป็นความจริงน้อย เท่ากับ 4 คะแนน

เป็นความจริงน้อยที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

จากนั้นนำคะแนนแต่ละข้อมารวมแล้วคิดค่าคะแนนเฉลี่ยโดยมีคะแนนตั้งแต่ 1.00 ถึง 5.00 คะแนน และจัดแบ่งกลุ่มออกมาเป็นระดับความเครียดเป็น 5 ระดับ ได้แก่

ระดับความเครียดมากที่สุด (1.00 ถึง 1.49 คะแนน)

ระดับความเครียดมาก (1.50 ถึง 2.49 คะแนน)

ระดับความเครียดปานกลาง (2.50 ถึง 3.49 คะแนน)

ระดับความเครียดน้อย (3.50 ถึง 4.49 คะแนน)

ระดับความเครียดน้อยที่สุด (4.50 ถึง 5.00 คะแนน)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ได้พัฒนามาจากแบบสอบถามภาวะการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติก โดยนาฎยพรรณ ภิญญ (37) ได้พัฒนาและดัดแปลงมาจากแบบสอบถาม The Burden Interview ของ Zarit, Reever และ Bach-Peterson (45) โดยผู้วิจัยได้นำมาปรับข้อคำถามบางข้อให้เหมาะสมกับบริบทของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก และได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม จากการศึกษาผู้วิจัยได้ทำการทดสอบ

เครื่องมือกับครูที่สอนเด็กพิเศษในโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญาคุณ จำนวน 30 คน พบว่ามีค่าความเที่ยงและค่าความเชื่อมั่นที่ดี มีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.89

แบบสอบถามภาวะการดูแลประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 22 ข้อ การให้คะแนนแบบวัดภาวะการดูแล มีดังนี้

ข้อที่ 1-21 มีเกณฑ์ให้คะแนน คือ

บ่อยมากเกือบตลอดเวลา เท่ากับ 4 คะแนน

บ่อยๆ เท่ากับ 3 คะแนน

บางครั้ง เท่ากับ 2 คะแนน,

นานๆครั้ง เท่ากับ 1 คะแนน

ไม่เคย เท่ากับ 0 คะแนน

ส่วนข้อที่ 22 มีเกณฑ์ให้คะแนน คือ

มากที่สุด เท่ากับ 4 คะแนน

มาก เท่ากับ 3 คะแนน

ปานกลาง เท่ากับ 2 คะแนน

เล็กน้อย เท่ากับ 1 คะแนน

ไม่มี เท่ากับ 0 คะแนน

จากนั้นนำคะแนนแต่ละข้อมารวมคะแนน โดยมีคะแนนรวมตั้งแต่ 0 ถึง 88 คะแนน จัดแบ่งกลุ่มระดับภาวะการดูแลเป็น 4 ระดับ ได้แก่

ความรู้สึกรู้สึกไม่เป็นภาระ (0 ถึง 20 คะแนน)

ความรู้สึกรู้สึกเป็นภาระระดับต่ำ (21 ถึง 40 คะแนน)

ความรู้สึกรู้สึกเป็นภาระระดับปานกลาง (41 ถึง 60 คะแนน)

ความรู้สึกรู้สึกเป็นภาระระดับสูง (61 ถึง 88 คะแนน)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก พัฒนามาจากแบบสอบถามวัดทัศนคติของครูปฐมวัยเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีต่อเด็กปฐมวัยออทิสติกของ อรพิม วิสารทานนท์⁽⁵⁴⁾ โดยผู้วิจัยได้นำมาปรับข้อคำถามบางข้อให้เหมาะสมกับบริบทของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกและได้ให้ผู้ทรงคุณวุฒิหรือผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถาม จากการศึกษาที่ผู้วิจัยได้ทำการทดสอบเครื่องมือกับครูที่สอนเด็กพิเศษในโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญาคุณ จำนวน

30 คน พบว่ามีค่าความเที่ยงและค่าความเชื่อมั่นที่ดี มีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.73

แบบสอบถามทัศนคติของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แบ่งเป็น 2 ตอน ได้แก่ 1) ทัศนคติด้านความคิดหรือมุมมอง และ 2) ทัศนคติด้านความรู้สึก มีลักษณะเป็นแบบสอบถาม 5 ระดับ ตามแบบของลิเคิร์ท ซึ่งเป็นข้อคำถามที่เป็นเชิงบวกและเชิงลบ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 40 ข้อ

เป็นข้อคำถามเชิงบวก ด้านความคิดหรือมุมมอง เกี่ยวกับอาการ จำนวน 4 ข้อ คือ 1, 5, 6, 7 เกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือ จำนวน 8 ข้อ คือ 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 ด้านความรู้สึก เกี่ยวกับอาการ จำนวน 4 ข้อ คือ 2, 4, 6, 7 เกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือ จำนวน 5 ข้อ คือ 1, 3, 4, 6, 7 จำนวน เกณฑ์ให้คะแนน คือ

| | | |
|------------|-----------|-------|
| มากที่สุด | เท่ากับ 5 | คะแนน |
| มาก | เท่ากับ 4 | คะแนน |
| ปานกลาง | เท่ากับ 3 | คะแนน |
| น้อย | เท่ากับ 2 | คะแนน |
| น้อยที่สุด | เท่ากับ 1 | คะแนน |

เป็นข้อคำถามเชิงลบ ด้านความคิดหรือมุมมอง เกี่ยวกับอาการ จำนวน 5 ข้อ คือ 2, 3, 4, 8, 9 เกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือ จำนวน 3 ข้อ คือ 1, 2, 11 ด้านความรู้สึก เกี่ยวกับอาการ จำนวน 3 ข้อ คือ 1, 3, 5 เกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือ จำนวน 8 ข้อ คือ 2, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 13 มีเกณฑ์ให้คะแนน คือ

| | | |
|------------|-----------|-------|
| มากที่สุด | เท่ากับ 1 | คะแนน |
| มาก | เท่ากับ 2 | คะแนน |
| ปานกลาง | เท่ากับ 3 | คะแนน |
| น้อย | เท่ากับ 4 | คะแนน |
| น้อยที่สุด | เท่ากับ 5 | คะแนน |

จากนั้นนำคะแนนแต่ละข้อมารวมแล้วคิดค่าคะแนนเฉลี่ยโดยมีคะแนนตั้งแต่ 1.00 ถึง 5.00 คะแนน และจัดแบ่งกลุ่มเป็น 5 ระดับ ได้แก่

| | |
|-----------------------|-----------------------|
| ทัศนคติในระดับไม่ดี | (1.00 ถึง 1.50 คะแนน) |
| ทัศนคติในระดับน้อย | (1.51 ถึง 2.50 คะแนน) |
| ทัศนคติในระดับปานกลาง | (2.51 ถึง 3.50 คะแนน) |
| ทัศนคติในระดับดี | (3.51 ถึง 4.50 คะแนน) |

ทัศนคติในระดับดีมาก

(4.51 ถึง 5.00 คะแนน)

ส่วนที่ 5 แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม พัฒนาและดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ Schaefer⁽⁶¹⁾ โดยพีรพนธ์ ลีอนุญธวัชชัย และอรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย⁽¹¹⁾ มีค่าความเที่ยงและความตรงในเกณฑ์ที่ดี ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 16 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านอารมณ์ (7 ข้อ) 2) ด้านข้อมูลข่าวสาร (4 ข้อ) และ 3) ด้านทรัพยากรและวัตถุ (5 ข้อ) ในแต่ละข้อให้คะแนนการสนับสนุนทางสังคม ตั้งแต่ 1 หมายถึง น้อยที่สุด ถึง 5 หมายถึง มากที่สุด คะแนนรวมทั้งหมดไม่เกิน 80 คะแนน แปลผลจากการจัดกลุ่มข้อมูลโดยอาศัยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เนื่องจากการกระจายของข้อมูลเป็นแบบปกติ โดยการสนับสนุนทางสังคมที่น้อย คือ ได้คะแนนน้อยกว่า mean - SD การสนับสนุนทางสังคมปานกลาง ได้คะแนนอยู่ระหว่าง mean \pm SD และการสนับสนุนทางสังคมมาก คือ ได้คะแนนมากกว่า mean \pm SD โดยเครื่องมือดังกล่าวได้รับการทดสอบแล้วพบว่ามีความเที่ยงและความเชื่อมั่นที่ดี โดยมีค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยได้ดำเนินการดังนี้

- 1) เสนอโครงการวิจัยให้แก่คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย ของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อรับการพิจารณาทางจริยธรรม
- 2) ขออนุญาตแนะนำตัวจากภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อขออนุมัติเข้าเก็บข้อมูลจากครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา
- 3) นำหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลยื่นต่ออาจารย์ใหญ่ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์การทำวิจัยและขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูล
- 4) ทำเรื่องขออนัดหมายในการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างกับอาจารย์หัวหน้าระดับชั้นแต่ละระดับชั้น
- 5) เก็บรวบรวมข้อมูลจากครูที่ดูแลเด็กออทิสติกโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยให้ครูตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามความเครียด

ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แบบสอบถามภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แบบสอบถามทัศนคติต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก และแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม

6) ทำการตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลและคำตอบจากแบบสอบถามที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่าง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์สำหรับนำมาคิดคะแนนและวิเคราะห์ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

นำข้อมูลไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรม Statistics Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows version 17 นำเสนอความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา เป็นค่าเฉลี่ย ค่าสัดส่วน และร้อยละ วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติก ภาวะการดูแล ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกกับระดับความเครียด โดยใช้การทดสอบไคสแควร์ (chi-square test) และใช้การทดสอบโดยใช้สถิติ independent - samples t-test หรือ unpaired -samples t-test สำหรับการวิเคราะห์เปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติก ภาวะการดูแล ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกกับความเครียด ที่เป็นข้อมูลเชิงปริมาณและใช้ Pearson's correlation ในการทดสอบสหสัมพันธ์ระหว่าง ภาวะการดูแล ทัศนคติต่อเด็กออทิสติกกับความเครียด ทำการวิเคราะห์ความถดถอยลอจิสติก (logistic regression) เพื่อหาปัจจัยทำนายความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติไว้ที่น้อยกว่า 0.05 ($p < 0.05$)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความเครียด ภาวะการดูแลและทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยนำข้อมูลจากแบบสอบถามทั้ง 5 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลแบบสอบถามความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แบบสอบถามภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แบบสอบถามทัศนคติของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก และแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม

ผลการศึกษาในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งได้เป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ตอนที่ 2 ข้อมูลความเครียด ภาวะการดูแล ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก และการสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียดกับปัจจัยด้านภาวะการดูแล ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก การสนับสนุนทางสังคม และด้านข้อมูลส่วนบุคคลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความเครียด ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติก ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ใน
โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียน
สาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ข้อมูลส่วนบุคคล | | จำนวน (n=160) | ร้อยละ |
|--|-----------------------|---------------|--------|
| เพศ | หญิง | 124 | 77.5 |
| | ชาย | 36 | 22.5 |
| อายุ | 21 - 30 ปี | 54 | 33.8 |
| | 31 - 40 ปี | 59 | 36.9 |
| | 41 - 50 ปี | 24 | 15.0 |
| | ตั้งแต่ 51 ปีขึ้นไป | 23 | 14.4 |
| Mean \pm SD = 36.71 \pm 1.05 ปี Min = 21 ปี, Max = 66 ปี | | | |
| ระดับการศึกษา | ปริญญาตรี | 60 | 37.5 |
| | ปริญญาโท | 99 | 61.9 |
| | ปริญญาเอก | 1 | 0.6 |
| สถานภาพสมรส | โสด | 100 | 62.5 |
| | คู่ อยู่ด้วยกัน | 53 | 33.1 |
| | คู่ ไม่ได้อยู่ด้วยกัน | 4 | 2.5 |
| | หย่าร้าง | 2 | 1.3 |
| | หม้าย | 1 | 0.6 |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | \leq 10,000 บาท | 23 | 14.4 |
| | 10,001-20,000 บาท | 76 | 47.5 |
| | 20,001-30,000 บาท | 33 | 20.6 |
| | 30,001 บาทขึ้นไป | 28 | 17.5 |
| Mean \pm SD = 21,635 \pm 11,707 บาท, Min = 8,300 บาท, Max = 60,000 บาท | | | |

*มีครูที่มีอายุ 66 ปี 1 ท่าน เนื่องจากเป็นครูที่โรงเรียนจ้างต่อเป็นลูกจ้างรายปี

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียน
สาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | | จำนวน (n=160) | ร้อยละ |
|------------------------|-----------------------------------|---------------|--------|
| ประวัติโรคประจำตัว | ไม่มี | 138 | 86.3 |
| ทางกาย | มี (n = 22) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) | 22 | 13.8 |
| | -ภูมิแพ้ | 10 | 45.4 |
| | -กระเพาะอาหาร | 4 | 18.1 |
| | -ความดันโลหิตสูง | 3 | 13.6 |
| | -อื่นๆ เช่น ไมเกรน เบาหวาน | 10 | 45.4 |
| ประวัติโรคประจำตัว | ไม่มี | 160 | 100 |
| ทางจิตเวช | มี | 0 | 0 |
| ลักษณะที่พักอาศัย | บ้าน | 112 | 70.0 |
| | หอพัก/อพาร์ทเมนท์ | 37 | 23.1 |
| | คอนโดมิเนียม | 11 | 6.9 |
| ผู้ที่พักอาศัยอยู่ด้วย | คู่สมรส หรือแฟน | 52 | 32.5 |
| (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ) | พี่น้อง | 52 | 32.5 |
| | บิดา มารดา | 48 | 30.0 |
| | บุตร | 39 | 24.4 |
| | อยู่คนเดียวตามลำพัง | 35 | 21.9 |
| | ญาติอื่นๆ | 29 | 18.1 |
| ฐานะการเงิน | เพียงพอ มีเหลือเก็บ | 115 | 71.9 |
| | เพียงพอ ไม่มีเหลือเก็บ | 36 | 22.5 |
| | ไม่เพียงพอ และมีหนี้สิน | 5 | 3.1 |
| | ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน | 4 | 2.5 |

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียน
สาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา (ต่อ)

| ข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติก | จำนวน (n=160) | ร้อยละ |
|---|---------------|--------|
| ระดับชั้นที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติก | | |
| (เลือกตอบระดับชั้นที่สอนเป็นหลักเพียง 1 ข้อ) | | |
| ประถมต้น (ป.1 - ป.3) | 33 | 20.6 |
| ประถมปลาย (ป.4 - ป.6) | 47 | 29.4 |
| มัธยมต้น (ม.1 - ม.3) | 40 | 25.0 |
| มัธยมปลาย (ม.4 - ม.6) | 40 | 25.0 |
| หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก | | |
| (เลือกตอบเพียง 1 ข้อ) | | |
| ครูโครงการการศึกษาพิเศษ 2 | 42 | 26.3 |
| ครูประจำชั้นห้องเรียนร่วม | 58 | 36.3 |
| ครูที่สอนในรายวิชาที่เรียนร่วม | 60 | 37.5 |
| จำนวนคาบที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติก | | |
| (ต่อสัปดาห์) | | |
| 1 - 3 คาบ | 45 | 28.1 |
| 4 - 6 คาบ | 57 | 35.6 |
| 7 คาบ ขึ้นไป | 58 | 36.3 |
| Median = 5 คาบ, Mode = 2 คาบ, Min = 1 คาบ, Max = 35 คาบ | | |
| ประสบการณ์การทำงาน | | |
| < 3 ปี | 33 | 20.6 |
| 3 - <10 ปี | 40 | 25.0 |
| 10 - <20 ปี | 56 | 35.0 |
| 20 ปี ขึ้นไป | 31 | 19.4 |
| Mean \pm SD = 12 ปี \pm 1 ปี, Median = 10 ปี, Mode = 6 เดือน, Min = 3 เดือน, Max = 40 ปี | | |
| ประสบการณ์การฝึกอบรมเรื่องเกี่ยวกับเด็กออทิสติก | | |
| ไม่เคย | 81 | 50.6 |
| เคย (n = 79) | 79 | 49.4 |
| -เคย 1-2 ครั้ง | 39 | 49.4 |
| -เคย 3 ครั้งขึ้นไป | 40 | 50.6 |
| Mean \pm SD = 3 ครั้ง \pm 2 ครั้ง, Median = 3 ครั้ง, Mode = 5 ครั้ง, Min = 1 ครั้ง, Max = 5 ครั้ง | | |

*มีครูที่ต้องติดตามดูแลเด็กที่มีพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ตลอดทั้ง 35 คาบ จำนวน 3 ท่าน

ข้อมูลส่วนบุคคลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 160 คน พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (124 คน, ร้อยละ 77.5) อายุตั้งแต่ 31 - 40 ปี (59 คน, ร้อยละ 36.9) และ 21 - 30 ปี (54 คน, ร้อยละ 33.8) โดยส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาโท (99 คน, ร้อยละ 61.9) เกินครึ่งหนึ่งมีสถานภาพเป็นโสด (100 คน, ร้อยละ 62.5) และครูส่วนใหญ่มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 21,635 บาท กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดไม่มีโรคประจำตัวทางกาย (138 คน, ร้อยละ 86.3) อีกทั้งไม่มีโรคทางจิตใจเลย (160 คน, ร้อยละ 100) ครูส่วนใหญ่ มีที่พักอาศัยเป็นบ้าน (112 คน, ร้อยละ 70.0) และพบว่าพักอาศัยอยู่กับคู่สมรสหรือแฟน (52 คน, ร้อยละ 32.5) พี่น้อง (52 คน, ร้อยละ 32.5) และครูส่วนใหญ่มีฐานะทางการเงินเพียงพอมีเงินเหลือเก็บ (115 คน, ร้อยละ 71.9) (ตารางที่ 1)

ในด้านข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติก ส่วนใหญ่ครูที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกอยู่ในระดับชั้นประถมต้น ประถมปลาย มัธยมต้น มัธยมปลายอยู่ในสัดส่วนที่ใกล้เคียงกัน โดยเกือบครึ่งหนึ่งมีหน้าที่หลักเป็นครูประจำชั้นห้องเรียนร่วม (77 คน, ร้อยละ 48.1) มีจำนวนคาบที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ 4 ถึง 6 คาบ (57 คน, ร้อยละ 35.6) และ 7 คาบขึ้นไป (58 คน, ร้อยละ 36.3) ส่วนใหญ่ครูมีประสบการณ์การทำงานอยู่ในช่วง 12 ปี \pm 1 ปี และประมาณเกือบครึ่งหนึ่งของครูเคยมีประสบการณ์การฝึกอบรมเรื่องเกี่ยวกับเด็กออทิสติกเฉลี่ย 3 ครั้ง \pm 2 ครั้ง (ตารางที่ 1)

ตอนที่ 2 ความเครียด ภาระการดูแล ทักษะชีวิตที่มีต่อเด็กออทิสติก และการสนับสนุนทางสังคม ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ตารางที่ 2 ข้อมูลระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก | จำนวน (n=160) | ร้อยละ |
|---|---------------|--------|
| ความเครียดมากที่สุด (1.00 - 1.49 คะแนน) | 0 | 0 |
| ความเครียดมาก (1.50 - 2.49 คะแนน) | 0 | 0 |
| ความเครียดปานกลาง (2.50 - 3.49 คะแนน) | 9 | 5.6 |
| ความเครียดน้อย (3.50 - 4.49 คะแนน) | 127 | 79.4 |
| ความเครียดน้อยที่สุด (4.50 - 5.00 คะแนน) | 24 | 15.0 |
| Mean \pm SD = 4.10 \pm 0.40 คะแนน, Min = 2.71 คะแนน, Max = 5.00 คะแนน | | |

ผลการศึกษาพบว่า ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกจำนวน 160 คน มีความเครียดส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย (127 คน คิดเป็นร้อยละ 79.4) รองลงมา มีความเครียดน้อยที่สุด (24 คน ร้อยละ 15.0) และมีความเครียดปานกลาง (9 คน ร้อยละ 5.6) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 3 ข้อมูลภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ภาวะการดูแล | | จำนวน (n=160) | ร้อยละ |
|---|------------------|---------------|--------|
| ความรู้สึกละเลยไม่เป็นภาวะ | (0 - 20 คะแนน) | 122 | 76.3 |
| ความรู้สึกละเลยเป็นภาวะต่ำ | (21 - 40 คะแนน) | 35 | 21.9 |
| ความรู้สึกละเลยเป็นภาวะปานกลาง | (41 - 60 คะแนน) | 1 | 0.6 |
| ความรู้สึกละเลยเป็นภาวะสูง | (61 คะแนนขึ้นไป) | 2 | 1.3 |
| Mean \pm SD = 16.13 \pm 9.61 คะแนน, Min = 0 คะแนน, Max = 63 คะแนน | | | |

ผลการศึกษาระดับการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 160 คน พบว่าครูส่วนใหญ่มีความรู้สึกไม่เป็นภาวะการดูแล (122 คน คิดเป็นร้อยละ 76.3) รองลงมา มีความรู้สึกเป็นภาวะอยู่ในระดับต่ำ (35 คน คิดเป็นร้อยละ 21.9) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 4 ข้อมูลทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก | | จำนวน (n=160) | ร้อยละ |
|---|---------------------|---------------|--------|
| ด้านความคิดหรือมุมมอง | | | |
| ทัศนคติในระดับไม่ดี | (1.00 – 1.50 คะแนน) | 0 | 0 |
| ทัศนคติในระดับน้อย | (1.51 – 2.50 คะแนน) | 0 | 0 |
| ทัศนคติในระดับปานกลาง | (2.51 – 3.50 คะแนน) | 34 | 21.3 |
| ทัศนคติในระดับดี | (3.51 – 4.50 คะแนน) | 126 | 78.8 |
| ทัศนคติในระดับดีมาก | (4.51 – 5.00 คะแนน) | 0 | 0 |
| Mean ± SD = 3.74 ± 0.27 คะแนน, Min = 3.00 คะแนน, Max = 4.35 คะแนน | | | |
| ด้านความรู้สึก | | | |
| ทัศนคติในระดับไม่ดี | (1.00 – 1.50 คะแนน) | 0 | 0 |
| ทัศนคติในระดับน้อย | (1.51 – 2.50 คะแนน) | 1 | 0.6 |
| ทัศนคติในระดับปานกลาง | (2.51 – 3.50 คะแนน) | 60 | 37.5 |
| ทัศนคติในระดับดี | (3.51 – 4.50 คะแนน) | 99 | 61.9 |
| ทัศนคติในระดับดีมาก | (4.51 – 5.00 คะแนน) | 0 | 0 |
| Mean ± SD = 3.62 ± 0.34 คะแนน, Min = 2.50 คะแนน, Max = 4.50 คะแนน | | | |
| ทัศนคติโดยรวม | | | |
| ทัศนคติในระดับไม่ดี | (1.00 – 1.50 คะแนน) | 0 | 0 |
| ทัศนคติในระดับน้อย | (1.51 – 2.50 คะแนน) | 0 | 0 |
| ทัศนคติในระดับปานกลาง | (2.51 – 3.50 คะแนน) | 39 | 24.4 |
| ทัศนคติในระดับดี | (3.51 – 4.50 คะแนน) | 121 | 75.6 |
| ทัศนคติในระดับดีมาก | (4.51 – 5.00 คะแนน) | 0 | 0 |
| Mean ± SD = 3.68 ± 0.26 คะแนน, Min = 2.83 คะแนน, Max = 4.25 คะแนน | | | |

ผลการศึกษาทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 160 คน พบว่า ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มิ่ทัศนคติต่อเด็กออทิสติกโดยรวม ในระดับดี (121 คน, ร้อยละ 75.6) รองลงมา มีทัศนคติในระดับปานกลาง (39 คน, ร้อยละ 24.4) ถ้าพิจารณาเป็นรายด้านก็พบว่าทั้งด้านความคิดหรือมุมมอง และด้านความรู้สึกล้วนมีทัศนคติอยู่ในระดับที่ดีและรองลงมา ก็เป็นระดับปานกลางด้วยเช่นกัน (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 5 ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| การสนับสนุนทางสังคม | | จำนวน | ร้อยละ |
|--|-----------------------|---------|--------|
| | | (n=160) | |
| การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ | | | |
| การสนับสนุนทางสังคมน้อย | (≤ 25.85 คะแนน) | 26 | 16.3 |
| การสนับสนุนทางสังคมปานกลาง | (25.86 – 34.14 คะแนน) | 106 | 66.3 |
| การสนับสนุนทางสังคมมาก | (≥ 34.15 คะแนน) | 28 | 17.5 |
| Mean \pm SD = 30.00 \pm 4.14 คะแนน, Min = 13.00 คะแนน, Max = 35.00 คะแนน | | | |
| การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร | | | |
| การสนับสนุนทางสังคมน้อย | (≤ 13.23 คะแนน) | 31 | 19.4 |
| การสนับสนุนทางสังคมปานกลาง | (13.24 – 19.12 คะแนน) | 99 | 61.9 |
| การสนับสนุนทางสังคมมาก | (≥ 19.13 คะแนน) | 30 | 18.8 |
| Mean \pm SD = 16.18 \pm 2.94 คะแนน, Min = 6.00 คะแนน, Max = 20.00 คะแนน | | | |
| การสนับสนุนทางด้านทรัพยากรและวัตถุ | | | |
| การสนับสนุนทางสังคมน้อย | (≤ 13.78 คะแนน) | 20 | 12.5 |
| การสนับสนุนทางสังคมปานกลาง | (13.79 – 21.85 คะแนน) | 105 | 65.6 |
| การสนับสนุนทางสังคมมาก | (≥ 21.86 คะแนน) | 35 | 21.9 |
| Mean \pm SD = 17.82 \pm 4.03 คะแนน, Min = 9.00 คะแนน, Max = 25.00 คะแนน | | | |
| การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม | | | |
| การสนับสนุนทางสังคมน้อย | (≤ 54.37 คะแนน) | 28 | 17.5 |
| การสนับสนุนทางสังคมปานกลาง | (54.38 – 73.62 คะแนน) | 104 | 65.0 |
| การสนับสนุนทางสังคมมาก | (≥ 73.63 คะแนน) | 28 | 17.5 |
| Mean \pm SD = 64.00 \pm 9.62 คะแนน, Min = 34 คะแนน, Max = 80 คะแนน | | | |

ผลการศึกษการสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 160 คน พบว่าครูที่ดูแลเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับปานกลาง (104 คน, ร้อยละ 65.0) ถ้าพิจารณาเป็นรายด้าน ก็พบว่าทั้งด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสารและด้านทรัพยากรและวัตถุ ล้วนมีการสนับสนุนทางสังคมอยู่ในระดับปานกลางด้วยเช่นเดียวกัน (ตารางที่ 5)

ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติกกับระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

| ข้อมูลส่วนบุคคล | ระดับความเครียด | | | | χ^2 | p-value |
|--------------------------------------|-----------------------------|--------|--|--------|--------------------|--------------------|
| | ระดับน้อยที่สุด (n = 24) | | ระดับมากที่สุดถึง น้อย (n = 136) | | | |
| | จำ | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | | |
| | นวน | | | | | |
| เพศ | | | | | | |
| หญิง | 18 | 14.5 | 106 | 85.5 | 0.101 | 0.750 |
| ชาย | 6 | 16.7 | 30 | 83.3 | | |
| อายุ | | | | | | |
| 21 - 40 ปี | 16 | 14.2 | 97 | 85.8 | 0.213 | 0.644 |
| 41 ปี ขึ้นไป | 8 | 17.0 | 39 | 83.0 | | |
| ระดับการศึกษา | | | | | | |
| ปริญญาตรี | 7 | 11.7 | 53 | 88.3 | 0.837 | 0.360 |
| ≥ ปริญญาโท | 17 | 17.0 | 83 | 83.0 | | |
| สถานภาพสมรส | | | | | | |
| โสด/คู่ ไม่ได้อยู่ด้วยกัน/หย่า/หม้าย | 16 | 15.0 | 91 | 85.0 | 0.001 ^a | 0.981 |
| คู่ อยู่ด้วยกัน | 8 | 15.1 | 45 | 84.9 | | |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน | | | | | | |
| ≤ 10,000 บาท | 4 | 17.4 | 19 | 82.6 | | 0.753 ^a |
| 10,001 บาท ขึ้นไป | 20 | 14.6 | 117 | 85.4 | | |

^a Fisher's Exact test

*p < 0.05, **p < 0.01

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติกกับระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล | ระดับความเครียด | | | | χ^2 | p-value |
|---|-----------------------------|--------|--|--------|----------|--------------------|
| | ระดับน้อยที่สุด (n = 24) | | ระดับมากที่สุดถึง น้อย (n = 136) | | | |
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | | |
| โรคทางกาย | | | | | | |
| ไม่มี | 19 | 13.8 | 119 | 86.2 | | 0.332 ^a |
| มี | 5 | 22.7 | 17 | 77.3 | | |
| ลักษณะที่พักอาศัย | | | | | | |
| บ้าน | 16 | 14.3 | 96 | 85.7 | 0.149 | 0.699 |
| หอพัก/อพาร์ทเมนท์/คอนโด | 8 | 16.7 | 40 | 83.3 | | |
| ฐานะการเงิน | | | | | | |
| เพียงพอ | 23 | 15.2 | 128 | 84.8 | | 1.000 ^a |
| ไม่เพียงพอ | 1 | 11.1 | 8 | 88.9 | | |
| ข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติก | | | | | | |
| ระดับชั้นที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือ | | | | | | |
| ประถมศึกษา | 14 | 17.5 | 66 | 82.5 | 0.784 | 0.376 |
| มัธยมศึกษา | 10 | 12.5 | 70 | 87.5 | | |
| หน้าที่ความรับผิดชอบ | | | | | | |
| ครูโครงการการศึกษาพิเศษ 2 | 2 | 4.8 | 40 | 95.2 | 4.682 | 0.030* |
| ครูประจำชั้นห้องเรียนร่วม / ครูที่สอนในรายวิชาที่มีเด็กออทิสติก | 22 | 18.6 | 96 | 81.4 | | |
| จำนวนคาบที่สอน | | | | | | |
| 1 - 5 คาบ | 16 | 19.0 | 68 | 81.0 | 2.272 | 0.132 |
| 6 คาบขึ้นไป | 8 | 10.5 | 68 | 89.5 | | |

^a Fisher's Exact test

*p < 0.05, **p < 0.01

ตารางที่ 6 ความสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติกกับระดับความเครียด ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ (ต่อ)

| ข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติก | ระดับความเครียด | | | | χ^2 | p-value |
|-----------------------------|-----------------------------|--------|--|--------|----------|---------|
| | ระดับน้อยที่สุด (n = 24) | | ระดับมากที่สุดถึง น้อย (n = 136) | | | |
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | | |
| ประสบการณ์การทำงาน | | | | | | |
| <10 ปี | 11 | 13.1 | 73 | 86.9 | 0.478 | |
| 10 ปีขึ้นไป | 13 | 17.1 | 63 | 82.9 | | |
| ประสบการณ์การฝึกอบรม | | | | | | |
| ไม่เคย | 11 | 13.6 | 70 | 86.4 | 0.259 | 0.611 |
| เคย | 13 | 16.5 | 66 | 83.5 | | |

^a Fisher's Exact test

*p < 0.05, **p < 0.01

ผลการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก พบว่า หน้าที่ความรับผิดชอบหลักของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก มีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคทางกาย โรคทางจิตใจ ลักษณะที่พักอาศัย ฐานะทางการเงิน และปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติก อื่นๆซึ่งได้แก่ ระดับชั้นที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือ จำนวนคาบที่สอน ประสบการณ์ในการทำงาน และประสบการณ์การฝึกอบรมเรื่องเกี่ยวกับเด็กออทิสติก ไม่พบว่ามีความสัมพันธ์กับระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก (ตารางที่ 6)

ตารางที่ 7 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านภาวะการดูแลกับระดับความเครียด ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

| ภาวะการดูแลเด็กออทิสติก | ระดับความเครียด | | | | χ^2 | p-value |
|-------------------------|-----------------------------|--------|--|--------|----------|---------|
| | ระดับน้อยที่สุด (n = 24) | | ระดับมากที่สุดถึง น้อย (n = 136) | | | |
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | | |
| ภาวะการดูแล | | | | | | |
| ความรู้สึกไม่เป็นภาวะ | 23 | 18.9 | 99 | 81.1 | 5.979 | 0.014* |
| ความรู้สึกเป็นภาวะ | 1 | 2.6 | 37 | 97.4 | | |

*p < 0.05, **p < 0.01

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านภาวะการดูแลกับระดับความเครียด ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา พบว่า ภาวะการดูแลมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด โดยพบว่าครูที่มีความรู้สึกเป็นภาวะจะมีความเครียดมากกว่าครูที่มีความรู้สึกไม่เป็นภาวะ ($p < 0.05$) (ตารางที่ 7)

ตารางที่ 8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกกับระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก | ระดับความเครียด | | | | χ^2 | p-value |
|-------------------------------------|-----------------------------|--------|--|--------|----------|---------|
| | ระดับน้อยที่สุด (n = 24) | | ระดับมากที่สุดถึง น้อย (n = 136) | | | |
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | | |
| ทัศนคติด้านความคิดหรือมุมมอง | | | | | | |
| ทัศนคติระดับดีถึงดีมาก | 23 | 18.3 | 103 | 81.7 | 4.924 | 0.026* |
| ทัศนคติระดับไม่ดีถึงปานกลาง | 1 | 2.9 | 33 | 97.1 | | |
| ทัศนคติด้านความรู้สึก | | | | | | |
| ทัศนคติระดับดีถึงดีมาก | 19 | 19.2 | 80 | 80.8 | 3.579 | 0.059 |
| ทัศนคติระดับไม่ดีถึงปานกลาง | 5 | 8.2 | 56 | 91.8 | | |
| ทัศนคติโดยรวม | | | | | | |
| ทัศนคติระดับดีถึงดีมาก | 23 | 19.0 | 98 | 81.0 | 6.255 | 0.012* |
| ทัศนคติระดับไม่ดีถึงปานกลาง | 1 | 2.6 | 38 | 97.4 | | |

*p < 0.05, **p < 0.01

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกกับระดับความเครียด ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา พบว่า ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด โดยพบว่าครูที่มีทัศนคติในระดับไม่ดีถึงปานกลางจะมีความเครียดในระดับที่สูงกว่าครูที่มีทัศนคติในระดับดีถึงดีมาก (p < 0.05) (ตารางที่ 8)

ตารางที่ 9 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกกับระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| การสนับสนุนทางสังคม | ระดับความเครียด | | | | χ^2 | p-value |
|--|-----------------------------|--------|--|--------|----------|-----------|
| | ระดับน้อยที่สุด (n = 24) | | ระดับมากที่สุด ถึงน้อย (n = 136) | | | |
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | | |
| การสนับสนุนด้านอารมณ์ | | | | | | |
| การสนับสนุนทางสังคมน้อยถึงปานกลาง | 14 | 10.6 | 118 | 89.4 | | 0.002**a |
| การสนับสนุนทางสังคมมาก | 10 | 35.7 | 18 | 64.3 | | |
| การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร | | | | | | |
| การสนับสนุนทางสังคมน้อยถึงปานกลาง | 10 | 7.7 | 120 | 92.3 | | <0.001**a |
| การสนับสนุนทางสังคมมาก | 14 | 46.7 | 16 | 53.3 | | |
| การสนับสนุนด้านทรัพยากรและวัตถุ | | | | | | |
| การสนับสนุนทางสังคมน้อยถึงปานกลาง | 7 | 5.6 | 118 | 94.4 | 39.601 | <0.001** |
| การสนับสนุนทางสังคมมาก | 17 | 48.6 | 18 | 51.4 | | |
| การสนับสนุนทางสังคมโดยรวม | | | | | | |
| การสนับสนุนทางสังคมน้อยถึงปานกลาง | 13 | 9.8 | 119 | 90.2 | | <0.001**a |
| การสนับสนุนทางสังคมมาก | 11 | 39.3 | 17 | 60.7 | | |

*p < 0.05, **p < 0.01

^a Fisher's Exact test

เมื่อทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมกับระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา พบว่า การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับระดับความเครียด โดยพบว่า ครูที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อยถึงปานกลาง จะมีระดับความเครียดในระดับที่สูงกว่าครูที่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับมาก (p < 0.01) (ตารางที่ 9)

ตารางที่ 10 ผลวิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติก ปัจจัยภาวะการดูแล ปัจจัยทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก และปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมระหว่างครูที่มีระดับความเครียดต่างกัน ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ปัจจัย (n = 160) | ระดับความเครียด | | | | Mean Difference | t | p-value |
|--|-----------------------------|---------|--|---------|--------------------|--------|----------|
| | ระดับน้อยที่สุด (n = 24) | | ระดับมากที่สุดถึง น้อย (n = 136) | | | | |
| | Mean | ± SD | Mean | ± SD | | | |
| อายุ (ปี) | 38.29 | ± 11.48 | 36.42 | ± 10.39 | 1.87 | 0.798 | 0.426 |
| รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท/เดือน) | 26,734 | ±15,772 | 20,734 | ±10,658 | 6,003 | 1.794 | 0.084 |
| จำนวนคาบที่สอน (คาบ/สัปดาห์) | 7.00 | ± 8.85 | 10.88 | ± 10.93 | -3.88 | -1.907 | 0.064 |
| ประสบการณ์การทำงาน (ปี) | 14.41 | ± 11.54 | 11.55 | ± 9.84 | 2.87 | 1.284 | 0.201 |
| ค่าคะแนนภาวะการดูแล | 9.04 | ± 4.89 | 17.36 | ± 9.70 | -8.32 | -4.105 | <0.001** |
| ค่าคะแนนทัศนคติด้านความคิด | 77.29 | ± 5.26 | 74.54 | ± 5.50 | 2.74 | 2.269 | 0.025* |
| ค่าคะแนนทัศนคติด้านความรู้สึก | 78.54 | ± 8.14 | 71.47 | ± 6.17 | 7.06 | 4.907 | <0.001** |
| ค่าคะแนนทัศนคติโดยรวม | 155.83 | ± 11.19 | 146.02 | ± 9.70 | 9.81 | 4.459 | <0.001** |
| ค่าคะแนนการสนับสนุนด้านอารมณ์ | 33.33 | ± 1.76 | 29.41 | ± 4.17 | 3.92 | 7.733 | <0.001** |
| ค่าคะแนนการสนับสนุนด้านข้อมูล | 18.70 | ± 1.73 | 15.73 | ± 2.88 | 2.97 | 4.882 | <0.001** |
| ข่าวสาร | | | | | | | |
| ค่าคะแนนการสนับสนุนด้าน ทรัพยากร และวัสดุ | 21.95 | ± 2.42 | 17.09 | ± 3.82 | 4.86 | 8.195 | <0.001** |
| ค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคม | 74.00 | ± 4.53 | 62.24 | ± 9.20 | 11.76 | 9.660 | <0.001** |
| โดยรวม | | | | | | | |

*p < 0.05, **p < 0.01

เมื่อทำการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านภาวะการดูแล ปัจจัยด้านทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก และการสนับสนุนทางสังคม ทั้งโดยรวมและแยกเป็นรายด้าน พบว่ามีความแตกต่างกันระหว่างครูที่มีระดับความเครียดต่างกัน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าภาวะการดูแล ทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติก และการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในขณะที่ปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการดูแลเด็กไม่พบความแตกต่างกัน (ตารางที่ 10)

ตารางที่ 11 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) ระหว่างค่าคะแนนการดูแล กับค่าคะแนนความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ค่าคะแนน | ค่าคะแนนความเครียด | |
|-----------------|-----------------------------------|----------|
| | Pearson's correlation coefficient | p-value |
| ค่าคะแนนการดูแล | -0.563 | <0.001** |

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) ระหว่างปัจจัยการดูแล กับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนการดูแลมีความสัมพันธ์ในทางลบกับค่าคะแนนความเครียด ($p < 0.01$) ซึ่งหมายความว่าถ้าครูมีค่าคะแนนการดูแลสูง จะมีค่าคะแนนความเครียดต่ำ ซึ่งค่าคะแนนความเครียดต่ำ หมายถึงครูมีความเครียดในระดับที่สูง ดังนั้นการดูแลที่สูงก็จะส่งผลให้ความเครียดนั้นสูงตามไปด้วย (ตารางที่ 11)

ตารางที่ 12 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) ระหว่างค่าคะแนนทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกกับค่าคะแนนความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ค่าคะแนน | ค่าคะแนนความเครียด | |
|--------------------------------------|-----------------------|----------|
| | Pearson's correlation | |
| | coefficient | p-value |
| ค่าคะแนนทัศนคติด้านความคิดหรือมุมมอง | 0.326 | <0.001** |
| ค่าคะแนนทัศนคติด้านความรู้สึกรู้สึก | 0.461 | <0.001** |
| ค่าคะแนนทัศนคติโดยรวม | 0.477 | <0.001** |

*p < 0.05, **p < 0.01

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) ระหว่างปัจจัยทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกกับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับค่าคะแนนความเครียด ($p < 0.01$) ซึ่งหมายความว่าถ้าครูมีค่าคะแนนทัศนคติสูงก็จะมีค่าคะแนนความเครียดสูง ซึ่งค่าคะแนนความเครียดสูง หมายถึงครูมีความเครียดในระดับที่น้อย ดังนั้นทัศนคติที่ดีก็จะส่งผลให้ความเครียดนั้นน้อยตามไปด้วย (ตารางที่ 12)

ตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) ระหว่างค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคม กับค่าคะแนนความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ค่าคะแนน | ค่าคะแนนความเครียด | |
|--|-----------------------|----------|
| | Pearson's correlation | |
| | coefficient | p-value |
| ค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมด้านอารมณ์ | 0.535 | <0.001** |
| ค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมด้านข้อมูลข่าวสาร | 0.429 | <0.001** |
| ค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมด้านทรัพยากร และ วัตถุ | 0.426 | <0.001** |
| ค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม | 0.540 | <0.001** |

*p < 0.05, **p < 0.01

การวิเคราะห์ความสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation) ระหว่างปัจจัยการสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา พบว่า ค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับค่าคะแนนความเครียด ($p < 0.01$) ซึ่งหมายความว่าถ้าครูมีค่าคะแนนการสนับสนุนทางสังคมสูงก็จะมีค่าคะแนนความเครียดสูง ซึ่งค่าคะแนนความเครียดสูงหมายถึงครูมีความเครียดในระดับที่น้อย ดังนั้นการสนับสนุนทางสังคมที่ดีก็จะส่งผลให้ความเครียดนั้นน้อยตามไปด้วย (ตารางที่ 13)

**ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียน
สาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา**

ตารางที่ 14 ปัจจัยทำนายความเครียดในระดับมากที่สุดถึงน้อยของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่ง
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

| ปัจจัยทำนายความเครียด | Adjusted odds ratio (OR) | 95% CI of OR | | p-value |
|--|--------------------------------|--------------|--------|----------|
| | | Lower | Upper | |
| ปัจจัยด้านภาวะการดูแล | | | | |
| มีความรู้สึกเป็นภาวะการดูแล | 11.371 | 1.356 | 95.373 | 0.025* |
| ปัจจัยด้านทัศนคติต่อเด็กออทิสติกของครู | | | | |
| มีทัศนคติต่อเด็กออทิสติกในระดับไม่ดีถึงปานกลาง | 10.452 | 1.260 | 86.687 | 0.030* |
| ปัจจัยการสนับสนุนทางสังคม | | | | |
| มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อยถึงปานกลาง | 7.183 | 2.485 | 20.768 | <0.001** |

*p < 0.05, **p < 0.01

การวิเคราะห์ปัจจัยทำนายความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่ง
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยใช้สถิติความถดถอยลอจิสติก
(logistic regression) พบว่า ปัจจัยทำนายความเครียดในระดับมากที่สุดถึงน้อยของครูที่ดูแลเด็ก
ออทิสติก ได้แก่ การที่ครูมีความรู้สึกเป็นภาวะการดูแล (p < 0.05) การที่ครูมีทัศนคติต่อเด็ก
ออทิสติกในระดับไม่ดีถึงปานกลาง (p < 0.05) และการที่ครูมีการสนับสนุนทางสังคมในระดับ
น้อยถึงปานกลาง (p < 0.01) (ตารางที่ 14)

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาความเครียด ภาระการดูแล และทัศนคติต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional Descriptive Study) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับความเครียด ภาระการดูแล และทัศนคติต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา เดือนสิงหาคมถึงเดือนตุลาคม ปี พ.ศ. 2555 ได้แก่ ครูโครงการการศึกษาพิเศษ 2 (ครูที่สอนและดูแลเด็กออทิสติกโดยตรง) ครูประจำชั้นห้องเรียนร่วมที่มีเด็กออทิสติก ครูที่สอนในรายวิชาที่มีเด็กออทิสติกเรียนร่วมด้วย ทั้งเพศชายและเพศหญิง โดยเก็บทุกรายที่ยินดีเข้าร่วมการศึกษา จำนวนทั้งหมด 160 คน การศึกษาครั้งนี้ผ่านการพิจารณาและรับรองโครงการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้เข้าร่วมการศึกษาทุกรายได้รับทราบวัตถุประสงค์ของการศึกษา และเข้าร่วมการศึกษาโดยความสมัครใจและตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล (Demographic data form)

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก (Stress Questionnaire of Teachers Caring Autistic Children)

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาระการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก (Burden Interview of Teachers Caring Autistic Children)

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก (Attitude of Teachers towards Autistic Children Questionnaire)

ส่วนที่ 5 แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม (Social Support Questionnaire)

สรุปผลการวิจัย

**ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติก ข้อมูลความเครียด ข้อมูลด้าน
ภาวะการดูแล ข้อมูลทัศนคติต่อเด็กออทิสติก และข้อมูลการสนับสนุนทางสังคม**

ข้อมูลส่วนบุคคล ครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 160 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 77.5) ช่วงอายุที่มีจำนวนมากที่สุดคือ 31 - 40 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.9 และ 21 - 30 ปี คิดเป็นร้อยละ 33.8 โดยส่วนใหญ่จบการศึกษาสูงสุดในระดับปริญญาโท (ร้อยละ 61.9) มีสถานภาพสมรสเป็นโสด คิดเป็นร้อยละ 62.5 และมีรายได้เฉลี่ยต่อเดือน 21,635 บาท

กลุ่มตัวอย่าง เกือบทั้งหมด (ร้อยละ 86.3) ไม่มีโรคประจำตัวทางกาย และไม่มีโรคประจำตัวทางจิตเวช (ร้อยละ 100) มากกว่าครึ่งพักอาศัยอยู่บ้าน (ร้อยละ 70.0) โดยพบว่าพักอาศัยกับคู่สมรสหรือแฟน (ร้อยละ 32.5) พี่น้อง (ร้อยละ 32.5) และครูส่วนใหญ่มีฐานะทางการเงินเพียงพอ มีเงินเหลือเก็บ (ร้อยละ 71.9)

ข้อมูลการดูแลเด็กออทิสติก ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกแบ่งตามระดับชั้นที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกทั้งประถมต้น ประถมปลาย มัธยมต้น มัธยมปลายอยู่ในสัดส่วนเท่าๆกัน โดยส่วนใหญ่มีหน้าที่หลักเป็นครูที่สอนในรายวิชาเรียนร่วม (ร้อยละ 37.5) มีจำนวนคาบที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติก 4 ถึง 6 คาบ (ร้อยละ 35.6) และ 7 คาบขึ้นไป (ร้อยละ 36.3) ครูมีประสบการณ์ในการทำงาน 3 ถึง 10 ปี (ร้อยละ 25.0) และ 11 ถึง 20 ปี (ร้อยละ 35.0) และครูเกือบครึ่งหนึ่งเคยมีประสบการณ์การฝึกอบรมเรื่องเกี่ยวกับเด็กออทิสติก (ร้อยละ 49.4)

ข้อมูลความเครียด ผลการศึกษาความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก พบว่า ครูส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับน้อย ร้อยละ 79.4 รองลงมา มีความเครียดในระดับน้อยที่สุด ร้อยละ 15.0 และเครียดปานกลาง ร้อยละ 5.6

ข้อมูลด้านภาวะการดูแล พบว่า กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 160 คน ส่วนใหญ่มีความรู้สึกไม่เป็นภาวะการดูแล ร้อยละ 76.3 รองลงมา มีความรู้สึกเป็นภาวะต่ำ ร้อยละ 21.9

ข้อมูลทัศนคติต่อเด็กออทิสติก ผลการศึกษาทัศนคติต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก พบว่า ครูมีทัศนคติต่อเด็กออทิสติกโดยรวมในระดับดี ร้อยละ 75.6 รองลงมา มีทัศนคติในระดับปานกลาง ร้อยละ 24.4

ข้อมูลการสนับสนุนทางสังคม ผลการศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก พบว่า ครูมีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.0

ส่วนที่ 2 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติก ปัจจัยด้านภาวะการดูแล ทักษะติดต่อเด็กออทิสติก และการสนับสนุนทางสังคม กับ ความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

ผลการศึกษาครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา จำนวน 160 คน พบว่า ปัจจัยสัมพันธ์กับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ได้แก่ หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก ($p < 0.05$) ภาวะการดูแล ($p < 0.05$) ทักษะติดต่อเด็กออทิสติก ($p < 0.05$) และการสนับสนุนทางสังคม ($p < 0.01$) ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล และปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติกอื่นๆ พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

ส่วนที่ 3 ผลการศึกษาปัจจัยทำนายความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

ผลการศึกษา พบว่า ปัจจัยทำนายความเครียดมากที่สุดถึงน้อยของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ได้แก่ มีทัศนคติต่อเด็กออทิสติกโดยรวมในระดับดี ($p < 0.05$) มีความรู้สึกเป็นภาวะการดูแล ($p < 0.05$) มีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวมน้อยถึงปานกลาง ($p < 0.01$)

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษานี้พบว่า ความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกส่วนใหญ่อยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 79.4) ภาวะการดูแลอยู่ในระดับมีความรู้สึกไม่เป็นภาวะ (ร้อยละ 76.3) และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกโดยรวมอยู่ในระดับดี (ร้อยละ 75.6) นั่นคือ ครูมีความเครียดน้อย ไม่มีความรู้สึกเป็นภาระในการดูแล และครูมีทัศนคติที่ดีต่อเด็กออทิสติก ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มีการดำเนินการจัดการเรียนการสอน สำหรับนักเรียนออทิสติกในโครงการความร่วมมือทางวิชาการและทางการวิจัยการจัดการศึกษาพิเศษระหว่างโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ กับโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ มีการคัดเลือกเด็ก และได้รับการบำบัดรักษาทางการแพทย์และการศึกษาพิเศษจากโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาหนึ่ง ตั้งแต่วัยก่อนเข้าเรียน จนมีความพร้อมทั้งในด้านการเรียนและพฤติกรรมในระดับที่พอจะเรียน และใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับเด็กปกติได้⁽⁶⁶⁾ จึงส่งต่อมายังโรงเรียน อีกทั้งเด็กออทิสติกที่เข้ามาเรียนร่วมในโรงเรียนได้ผ่านการคัดเลือก การรักษา และฝึกความพร้อมในการเรียนรู้ การปรับตัวจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น และพยาบาลใน

โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภมาแล้วนั้น จึงทำให้พบปัญหาอาการหรือพฤติกรรมที่รุนแรงของเด็กน้อย เพราะเด็กได้ฝึกความพร้อม การปรับตัวจากโรงพยาบาลมาก่อนที่จะเข้าเรียนในโรงเรียน และเนื่องจากโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ เป็นโรงเรียนที่มีความพร้อมในการเรียนร่วมจึงมีการอบรมให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับเด็กออทิสติกจากจิตแพทย์และผู้เชี่ยวชาญอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการฝึกอบรมเป็นอีกวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ครูได้เรียนรู้ เข้าใจหลักการวิธีการปฏิบัติงานที่ถูกต้อง ทักษะการเปลี่ยนแปลง ช่วยเพิ่มพูนทักษะและเทคนิคที่เหมาะสมให้การทำงานมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ครูมีความเชื่อมั่น มีขวัญกำลังใจ อีกทั้งยังช่วยสร้างทัศนคติที่ดี⁽⁶⁷⁾ เมื่อครูมีความพร้อมในการดูแลได้รับความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาการ ของโรคและวิธีการดูแลเด็กออทิสติก จากจิตแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญเรื่องเกี่ยวกับเด็กออทิสติกดังที่ได้กล่าวข้างต้น รวมทั้งครูได้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์จากการดูแลเด็กออทิสติก การรายงานพฤติกรรม ผลการเรียนรู้ ปัญหาต่างๆของเด็กในแต่ละปีการศึกษา และวิธีการดูแลเด็กออทิสติกแต่ละคนที่มีความแตกต่างกันของครูที่เคยดูแลเด็กออทิสติกในแต่ละระดับชั้นในช่วงของการส่งต่อเลื่อนชั้นแต่ละปีการศึกษา จึงทำให้ความเครียดของครูที่ดูแลอยู่ในระดับน้อย ซึ่งเมื่อครูมีความเครียดน้อยหรือไม่มี ความเครียด ก็สามารถรับรู้ว่าคุณภาพในการดูแล สามารถประเมินได้ว่าศักยภาพที่ตนเองมีอยู่นั้นมากพอที่จะจัดการกับภาระงานที่รับผิดชอบ ครูก็จะรู้สึกเป็นภาระในการดูแลต่ำหรือไม่รู้สึกว่า เป็นภาระในการดูแล และสามารถที่จัดการกับภาระงานในบทบาทผู้ให้การดูแลได้เป็นอย่างดี⁽⁴¹⁾ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อาร์ชโบลด์ และคณะ⁽⁶⁸⁾ ที่ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับผู้ดูแลผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยเรื้อรังในเรื่องความพร้อมในการดูแลและความเครียดในบทบาทของญาติผู้ดูแล พบว่าผู้ดูแลที่มีความพร้อมในการดูแลสูง จะทำให้ความเครียดในบทบาทการดูแลลดลง เดอนเพ็ญ โยเฮียง⁽⁶⁹⁾ ได้กล่าวว่า การเตรียมความพร้อมที่ดี จะทำให้สามารถ ปฏิบัติบทบาทหน้าที่ในการดูแลได้อย่างถูกต้อง ไม่รู้สึกเครียดจากการดูแล มีความสามารถในการ ปรับตัวและเผชิญปัญหาต่างๆ ยอมรับและทำหน้าที่ของตนเองได้

ซึ่งการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาของ ธีรรัตน์ เจริญชัยภรณ์⁽⁷⁰⁾ ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของความรู้และระดับความเครียดของผู้ปกครองเด็กออทิสติก จำนวน 149 คน พบว่าผู้ปกครองเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย (ร้อยละ 63.80) ซึ่งผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กออทิสติกในระดับที่สูงจึงส่งผลให้มีความเครียดในระดับต่ำและการศึกษาของ ธีรรัตน์ เจริญชัยภรณ์ นี้ใช้แบบวัดความเครียดของผู้ปกครองเด็กออทิสติกเช่นเดียวกับการศึกษาครั้งนี้ที่ผู้วิจัยได้นำมาดัดแปลงเป็นแบบวัดความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก และจากการศึกษาของธีรรัตน์ เจริญชัยภรณ์⁽⁷⁰⁾ ยังพบอีกว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีภาระ

ในการดูแลเด็กออทิสติกต่อวันเป็นระยะเวลาตั้งแต่ 12 ชั่วโมงขึ้นไปและส่วนมากมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กออทิสติกเป็นระยะเวลาหลายปีแต่กลับพบว่าผู้ปกครองที่ดูแลเด็กออทิสติกนั้นมีความเครียดในระดับน้อย เนื่องจากระยะเวลาที่ดูแลอาจจะช่วยเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์ความสามารถของผู้ดูแล ทำให้ลดความรู้สึกว่า การดูแลเป็นสิ่งที่ยากลำบาก ส่งผลให้ผู้ดูแลนั้นเกิดการปรับตัวได้อย่างเหมาะสมและใกล้เคียงกับการศึกษาของจิราพรรณ เบญญศรี⁽⁹⁾ ได้ศึกษาครูที่สอนนักเรียนพิการทางการศึกษาระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษา ในโรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 202 คน พบว่าระดับของความเครียดจากการทำงานครูที่สอนนักเรียนพิการทางการศึกษาดังกล่าวส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.0) อยู่ในระดับน้อยจากการศึกษาความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกนี้พบว่าครูเครียดน้อย อาจเป็นเพราะปัจจัยไม่ได้อยู่ที่ตัวเด็ก ครูอาจจะมีปัจจัยอื่นที่ทำให้เกิดความเครียดก็เป็นได้

ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของรุ่งฤดี วงศ์ชุม⁽⁶⁾ ได้ศึกษาภาวะเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่นำบุตรเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกมีระดับความเครียดโดยเฉลี่ยอยู่ในระดับเครียดมาก โดยสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดคือ การที่บิดามารดาต้องดูแลบุตรออทิสติกเพิ่มขึ้น การรักษาเด็กที่ต้องใช้ระยะเวลานาน การที่บิดามารดาต้องทำจิตใจให้เข้มแข็งในการต่อสู้หรือเผชิญปัญหาเกี่ยวกับความผิดปกติของบุตร การศึกษาของนาฎยพรรณ ภิญโญ⁽³⁷⁾ ได้ศึกษาความรู้สึกต่อภาวะการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติก ที่เข้ารับการบำบัดรักษาในเด็กผู้ป่วยใน โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มีระดับความเครียดปานกลาง (ร้อยละ 66.4) และยังพบอีกว่า ความรู้สึกต่อภาวะการดูแลมีความสัมพันธ์กับความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก การศึกษาความรู้สึกต่อภาวะการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติกนี้ใช้แบบวัดความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่ผู้วิจัยได้นำมาดัดแปลงเป็นแบบวัดความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ซึ่งการศึกษา 2 กลุ่มนี้ที่ศึกษาความเครียดของผู้ปกครองเด็กออทิสติกแล้วพบว่ามีความเครียดมากกว่าการศึกษาในครั้งนี้นี้และการศึกษาของธีรรัตน์ เจริญชัยภรณ์นั้นอาจเป็นเพราะเด็กต้องเข้ารับการบำบัดรักษาในเด็กผู้ป่วยใน ซึ่งแสดงให้เห็นว่าระดับอาการความรุนแรงของตัวโรคในเด็กกลุ่มนี้น่าจะมีความรุนแรงมากกว่าการศึกษาในครั้งนี้นี้ ซึ่งเด็กออทิสติกกลุ่มที่มีอาการรุนแรง (severe) นั้นจะมีความก้าวร้าว รุนแรง ควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ลำบาก⁽¹⁹⁾ เมื่อเด็กมีอาการรุนแรงก็จำเป็นต้องเพิ่มภาวะในการดูแลขึ้นด้วย เมื่อภาวะเพิ่มขึ้น จึงทำให้ผู้ดูแลมีความยากลำบากมากขึ้น

ปัจจัยด้านภาวะการดูแล ผลการศึกษาพบว่า ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.3) มีความรู้สึกไม่เป็นภาระ ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาของ นาฏยพรรณ ภิญโญ⁽³⁷⁾ พบว่า ความรู้สึกต่อภาวะการดูแลและความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก บิดามารดาเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มีความรู้สึกต่อภาวะการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 65) ซึ่งการศึกษาภาวะการดูแลในครั้งนี้กับการศึกษาที่ผ่านมาของ นาฏยพรรณ ภิญโญ ได้ใช้แบบวัดภาวะการดูแลผู้ดูแลเด็กออทิสติกเหมือนกัน แต่ภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ที่พบว่า ครูส่วนใหญ่มีความรู้สึกไม่เป็นภาระนั้น เพราะครูอาจใช้ระยะเวลาในการสอนหรือดูแลเด็กในแต่ละวันเป็นจำนวนชั่วโมงที่น้อยกว่า เมื่อเทียบกับภาวะการดูแลของบิดามารดาเด็กออทิสติก ซึ่งมีการศึกษาวิจัยที่กล่าวไว้ข้างต้นว่าบิดามารดามีภาวะการดูแลเด็กออทิสติกมากกว่า 12 ชั่วโมงขึ้นไป⁽⁷⁰⁾ และภาวะการดูแลของครูก็เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการเรียนเป็นส่วนใหญ่ ไม่ใช่ภาวะการดูแลรับผิดชอบในการดำเนินชีวิตของเด็กออทิสติกเหมือนกับบิดามารดา อีกทั้งบิดามารดาหรือผู้ปกครองเด็กออทิสติกอาจต้องรับผิดชอบต่อเรื่องเกี่ยวกับตัวเด็กเองทั้งหมด และยังต้องทำหน้าที่เลี้ยงดูสมาชิกในครอบครัว ดังการศึกษาของ Jones ที่พบว่า ผู้ปกครองที่ต้องทำหน้าที่ให้การดูแลและเมื่องานหลายอย่างที่ต้องรับผิดชอบต่อครอบครัวจะรู้สึกเป็นภาระมาก⁽⁷¹⁾ นอกจากนี้ การศึกษานี้เป็นการศึกษาครูที่สอนเด็กออทิสติกในโรงเรียนเรียนร่วมมีทั้งนักเรียนปกติและเด็กออทิสติกที่ไม่ใช่โรงเรียนการศึกษาพิเศษโดยตรงที่มีเฉพาะเด็กพิเศษหรือเด็กออทิสติก ที่ต้องใช้การดูแลเป็นพิเศษ ถ้าทำการศึกษาครูในโรงเรียนที่มีเด็กพิเศษหรือเด็กออทิสติกเพียงอย่างเดียว ความเครียด ภาวะการดูแล ของครูอาจจะเพิ่มขึ้นได้

ปัจจัยด้านทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครู ผลการศึกษาพบว่า ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 75.6) มีทัศนคติโดยรวมและแยกรายด้านทั้งในด้านความคิดหรือมุมมอง และด้านความรู้สึกในระดับดี ซึ่งมีความสัมพันธ์กับความเครียดในระดับน้อยของครู สอดคล้องกับการศึกษาของอรพิม วิสารทานนท์⁽⁵⁴⁾ ได้ศึกษาทัศนคติและความต้องการของครูปฐมวัยเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อเด็กปฐมวัยออทิสติก พบว่า ทัศนคติของครูปฐมวัยเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อเด็กปฐมวัยออทิสติกโดยภาพรวมและจำแนกรายด้านความรู้และความรู้สึกอยู่ในระดับดี ซึ่งการศึกษานี้ได้ใช้แบบวัดทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกแบบเดียวกัน และจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าครูมีทัศนคติต่อเด็กออทิสติกทั้งในด้านความคิดหรือมุมมอง ด้านความรู้สึก และทัศนคติโดยรวมในระดับที่ดี อาจเป็นเพราะว่าครูในการศึกษานี้ส่วนใหญ่มีการศึกษาในระดับปริญญาโท (ร้อยละ 61.9) ซึ่งการศึกษาค่าจะช่วยให้นักศึกษามีข้อมูล และความเข้าใจในเหตุการณ์ต่างๆ ได้ดี ช่วยส่งเสริมให้บุคคลมีความสามารถในการค้นหาความรู้และ

แสวงหาความช่วยเหลือ จากแหล่งประโยชน์ต่างๆ รวมทั้งมีความเข้าใจในเรื่องสุขภาพและการเจ็บป่วยสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการเผชิญและแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ดีกว่าบุคคลที่มีการศึกษาน้อยกว่า⁽⁷²⁾ ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกได้รับการฝึกอบรมให้มีความรู้เรื่องเกี่ยวกับเด็กออทิสติกมากกว่า 4 ± 2 ครั้ง เมื่อมีความรู้ความเข้าใจมากขึ้นทำให้การมองเด็กออทิสติกดีขึ้น มีทัศนคติต่อเด็กออทิสติกดีขึ้น กุลยา ตันติผลาชีวะ⁽⁷³⁾ ได้กล่าวว่า การเข้ารับการอบรมเป็นกระบวนการเสริมสร้างเพิ่มพูนความรู้ ความเข้าใจ ทักษะ ความชำนาญ และความคิดที่เหมาะสมจนสามารถก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรม เพื่อยกระดับการปฏิบัติงานในหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพสูงขึ้น และจากการศึกษานี้ครูส่วนใหญ่มีอายุ ระหว่าง 37 ปี \pm 2 ปี ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ที่มีวุฒิภาวะและผ่านประสบการณ์ต่างๆ ที่จะนำมาใช้ □ ในสถานการณ์ □ หรือชีวิตประจำวัน สามารถแก้ปัญหาตามสถานการณ์ □ ที่เป็ □ นจริงได้ □⁽⁷⁴⁾ เมื่อครูมีความรู้ทั้งจากการอบรมเรื่องเกี่ยวกับเด็กออทิสติก และจากประสบการณ์ที่สอนและดูแลเด็กออทิสติกช่วงเวลา 12 ปี \pm 1 ปี ทำให้ครูในการศึกษานี้มีทัศนคติต่อเด็กออทิสติกในระดับที่ดี

ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม พบว่า ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกส่วนใหญ่ (ร้อยละ 65.0) มีการสนับสนุนทางสังคมโดยรวม รวมถึงแยกรายด้านทั้งในด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านทรัพยากรและวัตถุในระดับปานกลาง ใกล้เคียงกับการศึกษาของ นาฎยพรรณ ภิญญ □⁽³⁷⁾ พบว่า บิดามารดาเด็กออทิสติกได้รับการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง (ร้อยละ 67.3) ซึ่งการสนับสนุนทางสังคมนี้จะช่วยลดผลของความเครียดที่มีต่อร่างกายและจิตใจ โดยจะช่วยให้บุคคลนั้นเพิ่มความอดทนต่อความเครียดได้มากขึ้น การศึกษาของ ประภาศรี พุ่มมีผล □⁽⁶³⁾ ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมและความพร้อมในการดูแลต่อความเครียดของมารดาเด็กออทิสติก พบว่า หากมารดาได้รับการสนับสนุนทางสังคมและมีความพร้อมในการดูแลเด็กออทิสติก ความเครียดของมารดาเด็กออทิสติกมีแนวโน้มที่จะลดลง การศึกษาของ ศศิธร แก้วนพรัตน์ □⁽³⁹⁾ ศึกษาการสนับสนุนทางสังคมของบิดามารดาของเด็กออทิสติกในศูนย์สุขวิทยาจิต พบว่า เมื่อบิดามารดาได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายทางสังคม เช่น ได้รับการสนับสนุนด้านสังคม ด้านอารมณ์จิตใจ รวมถึงด้านข้อมูลอย่างเพียงพอแล้วจะเป็นการช่วยลดภาวะความเครียดและความวิตกกังวล ทำให้บิดามารดาสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ได้ดีขึ้น และพร้อมที่จะดูแลช่วยเหลือบุตรให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้น Caplan □⁽⁷⁵⁾ ได้ศึกษาพบว่า การสนับสนุนทางอารมณ์จะช่วยลดผลของความเครียดที่มีต่อร่างกาย และจิตใจ โดยจะช่วยให้บุคคลนั้นเพิ่มความอดทนต่อความเครียดได้มากขึ้น สอดคล้องกับการศึกษานี้ครูที่ดูแลเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลาง ทำให้ครูมีความเครียดในระดับน้อย เช่น ครูมีฐานะทางการเงินมีรายได้เพียงพอ มี

เงินเหลือเก็บ (ร้อยละ 71.9) สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า การมีรายได้ที่เพียงพอ ทำให้บุคคลมีความรู้สึกมั่นคง ดังนั้นหากบุคคลมีรายได้น้อยหรือไม่เพียงพอ จะทำให้ความต้องการต่างๆ ของบุคคลไม่ได้รับการตอบสนอง จะเกิดความคับข้องใจและไม่สามารถทนทานหรือเผชิญสภาวะความเครียดได้ดีเท่าบุคคลที่มีรายได้มาก □⁽⁷⁶⁾

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ผลจากการศึกษานี้ พบว่า หน้าที่ความรับผิดชอบ ทักษะชีวิตที่มีต่อเด็กออทิสติก ภาวะการดูแล และการสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์กับความเครียด ส่วนปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคทางกาย โรคทางจิตใจ ลักษณะที่พักอาศัย สถานะทางการเงิน และปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติก ซึ่งได้แก่ ระดับชั้นที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือ จำนวนคาบที่สอน ประสบการณ์ในการทำงาน และประสบการณ์การฝึกอบรม ไม่พบว่ามี ความสัมพันธ์กับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จึงเห็นได้ว่า หน้าที่ความรับผิดชอบ ปัจจัยด้านภาวะการดูแล ปัจจัยด้านทักษะชีวิต และปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความเครียดของครูว่าปัจจัยส่วนบุคคล

ปัจจัยทำนายความเครียดในระดับมากที่สุดถึงน้อย ได้แก่ มีความรู้สึกเป็นภาระการดูแล มีทัศนคติต่อเด็กออทิสติกในระดับไม่ดีถึงปานกลาง มีการสนับสนุนทางสังคมในระดับน้อยถึงปานกลาง จะเห็นได้ว่า ปัจจัยทางด้านภาวะการดูแล ทักษะชีวิตที่มีต่อเด็กออทิสติก และการสนับสนุนทางสังคม มีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความเครียดของครู เพราะถ้าครูมีความรู้สึกไม่เป็นภาระการดูแล มีทัศนคติต่อเด็กออทิสติกที่ดี และมีการสนับสนุนทางสังคมที่ดี ครูก็สามารถปรับตัวเพื่อดูแลเด็กได้อย่างเหมาะสม ส่งผลต่อความรู้สึกเครียดที่น้อยด้วย

ดังนั้นหากมีการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อเด็กออทิสติก มีการสนับสนุนทางสังคมที่ดีทั้งในเรื่องค่าตอบแทนของครู ได้รับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอนให้กับเด็กออทิสติก มีการประสานงาน อบรมให้ความรู้กับครูที่ดูแลเด็กออทิสติกอย่างต่อเนื่อง หรือลดภาระงานที่มากจนเกินไป ก็น่าจะส่งผลต่อการลดความเครียดของครู ช่วยให้ครูมีทัศนคติที่ดีต่อเด็กออทิสติก และจะช่วยทำให้กระบวนการจัดการเรียนการสอนให้กับเด็กออทิสติกมีประสิทธิภาพและดีมากยิ่งขึ้นและยังเป็นการป้องกันปัญหาที่มีผลกระทบกับเด็กด้วย

ข้อจำกัดของการทำวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) ที่สามารถบอกได้เพียงปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียด ของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกเท่านั้น ไม่สามารถบอกถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุ(causes) ความเครียดในครูที่ดูแลเด็กออทิสติกเนื่องจากไม่ใช่การศึกษาเชิงวิเคราะห์ (analytic study)

ข้อเสนอแนะการนำงานวิจัยไปใช้

- 1) จากการศึกษาความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก ควรส่งเสริมสุขภาพที่ดี ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ จัดโปรแกรมลดความเครียด เมื่อพบว่าครูมีความเครียดสูงควรส่งพบนักสุขภาพจิต หรือจิตแพทย์คอยให้คำปรึกษา เพื่อให้ครูสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 2) ควรจัดให้มีการอบรม สัมมนาและศึกษาดูงานเรื่องที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติกอย่างต่อเนื่อง เพิ่มบุคลากรทางด้านการศึกษาพิเศษ และบุคลากรที่มีประสบการณ์ตรงด้านการศึกษาพิเศษ เพื่อให้การปฏิบัติงานในโรงเรียนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ลดภาระงานนอกเหนือจากงานสอนของครูลง รวมทั้งให้ความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติกให้กับครูในโรงเรียนได้รับการอบรมทุกคนเพื่อให้มีความรู้ ความเข้าใจในตัวเด็กออทิสติกมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

- 1) ควรทำการศึกษาเชิงพรรณนา (descriptive study) เพื่อศึกษา ภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า ความเครียดของครูทั่วไป โดยใช้แบบประเมินความเครียดที่มีความละเอียดชัดเจนมากขึ้น เช่น แบบวัดประเมินปัญหาสุขภาพจิต แบบวัดประเมินภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า
- 2) ควรทำการศึกษาเชิงวิเคราะห์ (analytic study) เพื่อที่จะสามารถหาปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด และเพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลืออย่างเหมาะสมต่อไป
- 3) ศึกษาเปรียบเทียบครูที่ผ่านการอบรมเรื่องเกี่ยวกับเด็กออทิสติกกับครูที่ไม่ได้ผ่านการอบรม
- 4) ศึกษาเปรียบเทียบความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนเรียนร่วมกับครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนการศึกษาพิเศษโดยตรง

รายการอ้างอิง

- (1) สาวิตรี รุญเจริญ และเบญจมาภรณ์ ช้อยเครือ. การเรียนร่วมแนวทางใหม่ในการจัดการศึกษาสำหรับออทิสติก. [ออนไลน์]. 2549 แหล่งที่มา: <http://ednet.kku.ac.th/artistic/article/03.doc> [21 ตุลาคม 2554]
- (2) เพ็ญแข ลิมศิลา. กระบวนการพัฒนาภาวะออทิสติกสเปกตรัม. ใน โครงการประชุมสัมมนาการพัฒนากลุ่มบุคคลออทิสติกสเปกตรัมในระดับอุดมศึกษา, หน้า 1-5. กรุงเทพมหานคร: สยามพริ้นท์ จำกัด, 2555.
- (3) สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. การประชุมและมติคณะรัฐมนตรี. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.soc.soc.go.th/> [21 ตุลาคม 2554]
- (4) ภัทราภรณ์ ทุ่งปันคำ และคณิงนิจ ไชยลังการณ. อุปสรรคและความต้องการการช่วยเหลือในการดูแลเด็กออทิสติก. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: http://intraserver.nurse.cmu.ac.th/mis/publication/view_publication.asp?Ref_Type=01&EduYear=2546 [21 ตุลาคม 2554]
- (5) Marcus LM. Pattern of coping in families of psychotic children. American Journal of Orthopsychiatry. 47 (1977): 388-98.
- (6) รุ่งฤดี วงศ์ชุ่ม. ภาวะความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่เข้ามารับการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.
- (7) ธีรศักดิ์ อัครบวร. ความเป็นครู. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร: ก.พลพิมพ์ จำกัด, 2542.
- (8) ศิริพร ยิ้มย่อง. ความคาดหวังของผู้ปกครองเกี่ยวกับการบริหารการศึกษาโรงเรียนเอกชนระดับประถมศึกษา กรณีศึกษาโรงเรียนศิริวัฒน์วิทยา บางเขน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2539.
- (9) จิราพรรณ เบญญศิริ. ความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องในครูที่สอนนักเรียนพิการทางการศึกษาระดับชั้นอนุบาลและประถมศึกษาในโรงเรียนสังกัดสำนักบริหารงานคณะกรรมการส่งเสริมการศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553.

- (10) ชาญวิทย์ □ พรนภดล. Autism and the pervasive developmental disorders. ใน วนิดดา ปิยะศิลป์ □ และ พนม เกตุมาน, ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น, หน้า 142. กรุงเทพฯ: ปิยะอนต์ □ เอ็นเทอร์ ไ □ พรซ์ □, 2545.
- (11) Lueboonthavatchai, P. Lueboonthavatchai, O. Quality of life and correlated health status and social support of schizophrenic patients' caregivers. J Med Assoc Thai. 89 (Sep 2006): 13-9.
- (12) เพ็ญแข ลิ้มศิลา. การวินิจฉัยโรคออทิสซึม. สมุทรปราการ: ช.แสงงามการพิมพ์, 2540.
- (13) อุมภาพร ตรังคสมบัติ. ช่วยเหลือออทิสติก. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยและพัฒนาการครอบครัว จำกัด, 2545
- (14) ผดุง อารยะวิญญู. การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. กรุงเทพมหานคร: เว้นแก้ว, 2542.
- (15) ดารณี อุทัยรัตนกิจ. การจัดการศึกษาสำหรับเด็กออทิสติก. ใน เอกสารประกอบการสัมมนา เรื่องการพัฒนาศักยภาพบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สมานิสันและออทิสซึม จัดโดยภารกิจโครงการและประสานงานวิจัย สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ, 2549.
- (16) American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistic Manual, Mental Disorders. 4th Text Revision. Washington D.C.: American Psychiatric Association Press, 2000.
- (17) ราชานุกูล, สถาบัน. แนวทางการดูแลออทิสติกแบบบูรณาการ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สถาบันราชานุกูล, 2548.
- (18) โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. โรคออทิสซึม. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.yuwaprasart.com/> [24 ตุลาคม 2554]
- (19) ชูศักดิ์ จันทยานนท์. เด็กออทิสติกคือใคร. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.thaiparents.com/> [24 ตุลาคม 2554]
- (20) ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เชา. Autism Spectrum Disorder [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.happyhomeclinic.com/> [24 ตุลาคม 2554]
- (21) Selye, H. The stress of life. 2nd Ed. New York: McGraw-Hill Book. 1956.

- (22) Lazarus R.S. and Folkman S. Stress appraisal and coping. New York: Springer Publish Company, 1984.
- (23) Cooper, C. I. and Marshall, J. Occupational and life stress and the family conceptual frameworks and research findings. Journal of Occupation Psychology. 3 (1986): 347-368.
- (24) สุขภาพจิต, กรม. การพัฒนาแบบประเมินและการวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเองสำหรับประชาชนไทยคอมพิวเตอร์. กรุงเทพมหานคร: กระทรวงสาธารณสุข, 2541.
- (25) อนามัย, กรม. กองอนามัยเจริญพันธุ์. คู่มือวิทยากร การอบรมหลักสูตร การปรึกษาแบบคู่ การดำเนินงานผู้ชายมีส้วมร่วมในการดูแลสุขภาพมารดา. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข, 2550. (อัดสำเนา)
- (26) ธงชัย ทวีชาติ และคนอื่นๆ. ความเครียดและสุขภาพจิตคนไทย. กรุงเทพมหานคร: กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
- (27) วีระ ไชยศรีสุข. สุขภาพจิต. กรุงเทพมหานคร: แสงศิลป์การพิมพ์, 2539.
- (28) จำลอง ดิษยวงษ์ และ พร็ิมเพรา ดิษยวงษ์. ความเครียด ความวิตกกังวลและสุขภาพ. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.
- (29) อรพรรณ ลีอนุวัตรชัย. การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. กรุงเทพฯ: ด้านสุขภาพการพิมพ์, 2545
- (30) อมรากลุ อินโชนานนท์. ความเครียดในการทำงาน. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ศาสนา, 2532.
- (31) สาธารณสุข, กระทรวง กรมสุขภาพจิต สำนักพัฒนาสุขภาพจิต. สาเหตุความเครียด. [ออนไลน์]. แหล่งที่มา: <http://www.dmh.go.th/> [22 ตุลาคม 2554]
- (32) รวิวรรณ พลวิชัย. ความเครียดในการปฏิบัติงานของพยาบาลห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- (33) รสสุคนธ์ ขุนศักดิ์ และคนอื่นๆ. ความเครียด การเผชิญความเครียดของผู้ดูแลเด็กที่มีลักษณะพิเศษ. พยาบาลศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา, 2554.
- (34) Lecavalier L., Leone S. and Wiltz J. The impact of behaviour problems on caregiver stress in young people with autism spectrum disorders. J Intellect Disabil Res 50 (2006): 172-83.

- (35) Holroyd J. and McArthur D. Mental retardation and stress on the parents a contrast between down's syndrome and childhood autism. American Journal of Mental Deficiency. 80 (1976): 436-431.
- (36) จีราวรรณ พุ่มศรีอินทร์. การศึกษาระดับความเครียดและพฤติกรรมการปรับความเครียดของมารดาที่มีบุตรเป็น □ นอออทิสติก. ภาคนิพนธ์ปริญญาบัณฑิต สาขาวิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.
- (37) นาฎยพรรณ ภิญโญ. ความรู้สึกต่อภาระการดูแลและความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่เข้ารับการรักษาในเด็กผู้ป่วยในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.
- (38) ดวงใจ พันธภาค. ระดับความเครียดและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของบิดามารดาเด็กออทิสติกที่นำบุตรเข้ารับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอก สถาบันราชานุกูล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2553.
- (39) ศศิธร แก้วนพรัตน์. การสนับสนุนทางสังคมจากเครือข่ายทางสังคมที่มีผลต่อความเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติกของศูนย์สุขภาพจิต. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต, คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2543.
- (40) พงศ์ศักดิ์ จันทราทิพย์. ปัจจัยทำนายความเครียดในการดูแลเด็กออทิสติกของมารดา. วิทยานิพนธ์ □ ปริญญาโทมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, □ 2552.
- (41) Oberst M.T., et al. Caregiver demand and appraisal of stress among family caregiver. Cancer nursing. 12 (1989): 20-25.
- (42) Thomson E.H., Futtman A.M., Gallagher- Thomson D., Rose J.M. and Lovett S.B. Social support and Caregiving burden in family caregiving of frail elders. Journal of Gerontology. 48 (1993): 245-254.
- (43) Platt C.C., et al. Burden and Coping Strategies of caregiver to alzheimer's patients. Family Relations. 34 (1985): 27-33.
- (44) Zarit S.H., Todd P.A. and Zarit J.M. Subjective burden of husbands and wives as caregiving: a longitudinal study. The Gerontological Nursing. 2 (1986): 245-249.

- (45) Zarit S.H., Reeve K.E., Bach-Peterson J. The Burden Interview. The Gerontologist. 20 (1969): 179-186.
- (46) ชยมน บุญลักษณะ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรภาวะการดูแลและความผาสุกในครอบครัวของมารดาที่มีบุตรออทิสติก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2546.
- (47) อรทัย ทองเพชร. ภาวะการดูแลของมารดาเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2545.
- (48) กมลรัตน์ หล้าสูงวงศ์. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2527.
- (49) เพราพรรณ เปลี้นนุ. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาครุศาสตร์ไฟฟ้า มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี, 2542.
- (50) Hogg M.A. Social psychology structure and function of attitudes. United Kingdom: Mathematical Composition Setters Ltd, 1998.
- (51) Shaver K.G. Principle of social psychology. Cambridge: Winthrop Publisher, 1977.
- (52) แสงเดือน ทวีสิน. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยเส็ง, 2545.
- (53) ดวงเดือน พันธมนาวิน. เอกสารประกอบการฝึกอบรมการวิจัยขั้นสูงทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2530. (อัดสำเนา)
- (54) อรพิม วิสารทนนท์. ทัศนคติและความต้องการของครูปฐมวัยเขตกรุงเทพมหานครที่มีต่อเด็กปฐมวัยออทิสติก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, สาขาวิชาการศึกษาปฐมวัย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร, 2552.
- (55) Avramidis E., Bayliss P. and Burden R. A survey into mainstream teachers' attitudes towards the inclusion of children with special educational needs in the ordinary school in one local education authority. Educational Psychology. 21 (2000): 191-211.

- (56) พรหมณี หาญหัก และคนอื่นๆ. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อสมาธิในการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกในห้องเรียนรวม. ขอนแก่น: ศูนย์วิจัยและพัฒนาการจัดการศึกษาพิเศษแบบเรียนรวมสำหรับเด็กออทิสติก โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.
- (57) นพวรรณ บัวทอง. อุปสรรคของผู้ดูแลในการปฏิบัติตามโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการช้าในสถาบันพัฒนาการเด็กพรานนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2549.
- (58) อุไรวรรณ เจริญถาวรพาณิช. การบริหารจัดการเรียนรู้รวมสำหรับเด็กออทิสติกในโรงเรียนปกติ เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2545.
- (59) Thoits, P.A. Social support as coping assistance. Journal of consulting and clinical psychology. 1986; 54: 416-423
- (60) สุรีย์ กาญจนวงศ์. จิตวิทยาสุขภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 2. นครปฐม: โรงพิมพ์มูลนิธิมหามงกุฎราชวิทยาลัย, 2553.
- (61) Schaefer C., Coyne J.C. and Lazarus R.S. The health-related functions of social support. J Behav Med. 4 (1981): 381-406.
- (62) นารัตักษณ์ มงคลศิริกุล. การสนับสนุนทางสังคมในผู้ปกครองเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2546.
- (63) ประภาศรี พุ่มมีผล. การสนับสนุนทางสังคมความพร้อมในการดูแลและความเครียดของมารดาเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2548.
- (64) นาลักษณ์ เมืองมลมนิรัตน์. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรร การสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลบุคคลที่ต้องพึ่งพาของมารดาเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2547.
- (65) กัญญา ธัญมันตา. เด็กออทิสติกกับผลกระทบต่อพ่อแม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

- (66) ศูนย์วิจัยการศึกษาเพื่อเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา. โครงการการศึกษาพิเศษ 2. [ออนไลน์]. 2552. แหล่งที่มา: http://158.108.70.5/special/t_p2_01.html [24 มกราคม 2556]
- (67) สุริยวิชญา ทรงกลด. การฝึกอบรมเพื่อพัฒนาครูแนวใหม่. [ออนไลน์]. 2552. แหล่งที่มา: <http://www.gotoknow.org/posts/274624> [24 มกราคม 2556]
- (68) Archbold, P. G. et al. Establishing partnerships with family caregivers: Local and cosmopolitan knowledge. Journal of Gerontological Nursing 22 (1994): 19-47.
- (69) เดือนเพ็ญ โยเสือง. ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมผู้ดูแลเด็กพิการ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2550.
- (70) ธีรรัตน์ เจริญชัยภรณ์. ความสัมพันธ์ของความรู้และระดับความเครียดของผู้ปกครองเด็กออทิสติก. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2554.
- (71) Jone, S. L.. The association between objective and subjective caregiver burden. Archives of Psychiatric Nursing 10 (1996): 77-84.
- (72) ภิญโญ อิศรพงศ์. ผลของโปรแกรมการเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ปกครองเด็กออทิสติก ในสถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2551.
- (73) กุลยา ตันติผลาชีวะ. เอกสารประกอบการสอน ปว.671 การฝึกอบรม ภาควิชาหลักสูตรและการสอน. กรุงเทพมหานคร: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537.
- (74) สุชา จันทร์เอม. จิตวิทยาพัฒนาการ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2542.
- (75) Caplan, R.D. et al. Relation of cessation of smoteing with job stress, personality and social support. Journal of Applied Psychology 60 (1975): 211-9.

(76) ปติภัจฉนทร์สม. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความเครียดในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่สำนักข่าวกรองแห่งชาติ. ภาคนิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต, คณะพัฒนาสังคมและสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, 2552.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัยและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก
ในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

เรียน ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยทุกท่าน

ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เนื่องจากท่านเป็นครูที่สอนนักเรียนออทิสติกใน
โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา ที่ผู้วิจัยได้เลือกและ
รับเชิญให้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาวิจัยดังกล่าว ขอให้
ท่านอ่านเอกสารฉบับนี้อย่างถี่ถ้วน เพื่อให้ท่านได้ทราบถึงเหตุผลและรายละเอียดของการ
ศึกษาวิจัยในครั้งนี้ หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เพิ่มเติม กรุณาซักถามจากผู้ทำวิจัย ซึ่งจะเป็นผู้
สามารถตอบคำถามและให้ความกระจ่างแก่ท่านได้

ท่านสามารถขอคำแนะนำในการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้จาก หัวหน้างาน ครอบครั้ว หรือ
เพื่อนของท่านได้ ท่านมีเวลาอย่างเพียงพอในการตัดสินใจโดยอิสระ ถ้าท่านตัดสินใจแล้วว่าจะเข้า
ร่วมในโครงการวิจัยนี้ ขอให้ท่านลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมของโครงการวิจัยนี้

เหตุผลความเป็นมา

บุคคลผู้ซึ่งมีความสำคัญเมื่อเด็กเข้าสู่การศึกษาในระบบโรงเรียนก็คือครู ผู้ซึ่งมีหน้าที่
จัดการเรียนการสอน และคอยดูแล ติดตามให้ความช่วยเหลือ เพื่อให้เด็กเกิดการพัฒนาได้อย่าง
เต็มตามศักยภาพแต่ในบางครั้งเมื่อเด็กเกิดมีปัญหาด้านพฤติกรรม การควบคุมอารมณ์ของตนเอง
อาจส่งผลให้ครูที่ดูแลเด็กกลุ่มนี้เกิดความเครียด มีทัศนคติที่ไม่ดี ซึ่งอาจเป็นเนื่องมาจากขาด
ประสบการณ์ ในการจัดการปัญหาเกี่ยวกับเด็กออทิสติก ภาวะในการดูแลเด็ก ระยะเวลาที่อยู่กับเด็ก
ในแต่ละวัน ซึ่งอาจจะเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการทำงานของครู

ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษาด้วยความคาดหวังที่จะใช้ข้อมูลความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติของครูเหล่านี้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับหน่วยงานและจะเป็นประโยชน์สามารถนำไปเตรียมความพร้อมของครูเพิ่มทักษะ ความสามารถของครูในด้านการดูแล และการจัดการเรียนการสอนให้กับเด็กกลุ่มนี้ รวมถึงการปรับทัศนคติการเตรียมความพร้อมให้ความรู้กับครูทำให้ครูดูแลเด็กกลุ่มนี้ได้ดีขึ้นก็จะเป็นประโยชน์ให้กับเด็กในการพัฒนาการเรียนรู้ ทักษะชีวิต ทักษะสังคมเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

วัตถุประสงค์หลักจากการศึกษาในครั้งนี้คือ เพื่อศึกษาความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษาจำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัยคือ 160 คน

วิธีการที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

หลังจากท่านให้ความยินยอมที่จะเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะนำแบบสอบถามมาให้ท่าน ซึ่งท่านจะต้องเป็นผู้ตอบแบบสอบถามและประเมินด้วยตนเอง แบบสอบถามประกอบด้วย ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ตอนที่ 2 ปัจจัยการดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 5 ข้อ ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 17 ข้อ ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 22 ข้อ ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกแบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ ตอนที่ 1 ทัศนคติด้านความคิดหรือมุมมองของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก จำนวน 20 ข้อ ตอนที่ 2 ทัศนคติด้านความรู้สึกของครูที่ดูแลที่มีต่อเด็กออทิสติก จำนวน 20 ข้อ และส่วนที่ 5 แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม จำนวน 16 ข้อ คาดว่าใช้เวลาทำประมาณ 30 นาที ท่านมีสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมครั้งนี้ รวมถึงสิทธิในการเลือกที่จะไม่ตอบแบบสอบถามในข้อที่ทำให้ท่านรู้สึกไม่สบายใจ และบอกเลิกการเข้าร่วมวิจัยได้ทันที โดยไม่มีผลต่อการทำงานของท่าน

ความเสี่ยงที่อาจได้รับ

ความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้มีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อยคือ อาจจะทำให้ท่านเสียเวลาหรือไม่สะดวกระหว่างที่ท่านเข้าร่วมในโครงการวิจัย

ประโยชน์ที่อาจได้รับ

ท่านอาจไม่ได้รับประโยชน์ใด ๆ จากการเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ แต่ผลการศึกษาที่ได้จะนำไปเป็นแนวทางในการวางแผนหาวิธีการจัดการกับความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกและเพื่อเป็นข้อมูลให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการร่วมค้นหาแนวทางส่งเสริมและป้องกันปัญหาสุขภาพจิตในครูที่ดูแลเด็กออทิสติกต่อไป หากท่านสนใจทราบผลการศึกษาความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกสามารถติดต่อผู้ทำวิจัยคือ นางสาวนฤมล ทวีพันธ์ ซึ่งผู้วิจัยยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ

การเข้าร่วมและสิ้นสุดการเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้เป็นไปโดยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจจะเข้าร่วมการศึกษาแล้ว ท่านสามารถถอนตัวได้ตลอดเวลา การขอถอนตัวจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานในหน้าที่ของท่านแต่อย่างใด

การปกป้องรักษาข้อมูลความลับของอาสาสมัคร

ข้อมูลที่อาจจะไปสู่การเปิดเผยตัวท่าน จะได้รับการปกปิดและจะไม่เปิดเผยแก่สาธารณชน ในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของท่านจะต้องได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยเฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยของท่าน

หากท่านยกเลิกการให้สิทธิ์ดังกล่าว ท่านสามารถแจ้ง หรือเขียนบันทึกขอยกเลิกการให้คำยินยอม โดยส่งไปที่นางสาวนฤมล ทวีพันธ์ ที่อยู่ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกธนาคารกรุงเทพ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330

หากท่านขอยกเลิกการให้คำยินยอมหลังจากที่ท่านได้เข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว ข้อมูลส่วนตัวของท่านจะไม่ถูกบันทึกเพิ่มเติม อย่างไรก็ตามข้อมูลอื่น ๆ ของท่านอาจถูกนำมาใช้เพื่อประเมินผลการวิจัย และท่านจะไม่สามารถกลับมาเข้าร่วมในโครงการครั้งนี้ได้อีก ทั้งนี้เนื่องจากข้อมูลของท่านที่จำเป็นสำหรับใช้เพื่อการวิจัยไม่ได้ถูกบันทึก

สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย

ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เข้าร่วมในโครงการวิจัย ท่านจะมีสิทธิ์ดังต่อไปนี้

1. ท่านจะได้รับทราบถึงลักษณะและวัตถุประสงค์ของการวิจัยในครั้งนี้
2. ท่านจะได้รับการอธิบายเกี่ยวกับระเบียบวิธีการของการวิจัย

3. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงความเสี่ยงและความไม่สบายที่จะได้รับการวิจัย
4. ท่านจะได้รับการอธิบายถึงประโยชน์ที่ท่านอาจจะได้รับการวิจัย
5. ท่านจะมีโอกาสได้ซักถามเกี่ยวกับงานวิจัยหรือขั้นตอนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
6. ท่านจะได้รับการทราบว่ากรยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ ท่านสามารถขอถอนตัวจากโครงการเมื่อไรก็ได้ โดยผู้เข้าร่วมวิจัยในโครงการวิจัยสามารถขอถอนตัวออกจากโครงการวิจัยโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น
7. ท่านจะได้รับสำเนาเอกสารใบยินยอมที่มีทั้งลายเซ็นและวันที่
8. ท่านจะได้รับโอกาสในการตัดสินใจว่าจะเข้าร่วมในโครงการวิจัยหรือไม่ก็ได้ โดยปราศจากการใช้อิทธิพลบังคับข่มขู่ หรือการหลอกลวง

หากท่านไม่ได้รับการปฏิบัติตามที่ปรากฏในเอกสารข้อมูลคำอธิบายสำหรับผู้เข้าร่วมในการวิจัย ท่านสามารถร้องเรียนได้ที่คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ตึกอำนวยการ ชั้น 3 โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ถนนพระราม 4 ปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทรศัพท์ 0-2256-4455 ต่อ 14, 15 ในเวลาราชการ

ขอขอบคุณในการร่วมมือของท่านมา ณ ที่นี้

หนังสือยินยอมให้ทำวิจัยในมนุษย์

การวิจัยเรื่อง ความเครียด ภาวะการดูแล และทัศนคติที่มีต่อเด็กออทิสติกของครูที่ดูแลเด็กออทิสติกในโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา

วันที่ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน..... พ.ศ. 2555

สถานที่..... เวลา.....

ข้าพเจ้า นาย/ นาง/ นางสาว.....

ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยที่แนบมาฉบับวันที่.....และข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยสมัครใจ

ข้าพเจ้าได้รับสำเนาเอกสารแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัยที่ข้าพเจ้าได้ลงนาม และวันที่ พร้อมด้วยเอกสารข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งนี้ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ระยะเวลาของการทำวิจัย วิธีการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัย ข้าพเจ้ามีเวลาและโอกาสเพียงพอในการซักถามข้อสงสัยจนมีความเข้าใจอย่างดีแล้ว โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามต่าง ๆ ด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกเข้าร่วมในโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่จำเป็นต้องแจ้งเหตุผล และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานในหน้าที่หรือสิทธิอื่น ๆ ที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับต่อไป

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะเมื่อได้รับการยินยอมจากข้าพเจ้าเท่านั้น บุคคลอื่นในนามของบริษัทผู้สนับสนุนการวิจัย

คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในคน อาจได้รับอนุญาตให้เข้ามาตรวจและประมวลข้อมูลของผู้เข้าร่วมวิจัย ทั้งนี้จะต้องกระทำไปเพื่อวัตถุประสงค์ในการตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลเท่านั้น

ผู้วิจัยรับรองว่าจะไม่มีการเก็บข้อมูลใด ๆ ของผู้เข้าร่วมวิจัยเพิ่มเติม หลังจากที่ข้าพเจ้าขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัย และต้องการให้ทำลายเอกสารและ / หรือตัวอย่างที่ใช้ตรวจสอบทั้งหมดที่สามารถสืบค้นถึงตัวข้าพเจ้าได้

ข้าพเจ้าเข้าใจว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะตรวจสอบหรือแก้ไขข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้า และสามารถยกเลิกการใช้สิทธิในการใช้ข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าได้ โดยต้องแจ้งให้ผู้วิจัยรับทราบ

ข้าพเจ้าได้ตระหนักว่าข้อมูลในการวิจัยของข้าพเจ้าที่ไม่มีการเปิดเผยชื่อ จะผ่านกระบวนการต่าง ๆ เช่น การเก็บข้อมูล การบันทึกข้อมูลในระบบบันทึกและในคอมพิวเตอร์ การตรวจสอบ การวิเคราะห์ และการรายงานข้อมูลเพื่อวัตถุประสงค์ทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและมีความเข้าใจดีทุกประการแล้ว ยินดีเข้าร่วมในการวิจัยด้วยความเต็มใจ จึงได้ลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมนี้

..... ลงนามผู้ให้ความยินยอม
(.....)ชื่อผู้ยินยอม ตัวบรรจง
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ข้าพเจ้าได้อธิบายถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด ข้าพเจ้าได้ทราบและมีความเข้าใจดีแล้ว พร้อมลงนามในเอกสารแสดงความยินยอมด้วยความเต็มใจ

..... ลงนามผู้ทำวิจัย
(นางสาวนฤมล ทวีพันธ์) ชื่อผู้ทำวิจัย ตัวบรรจง
วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

..... ลงนามพยาน
(.....) ชื่อพยาน ตัวบรรจง

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ขอให้ท่านตอบแบบสอบถามโดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หรือเติมคำในช่องว่างในแต่ละข้อคำถามที่ตรงกับท่านมากที่สุด

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

- | | | |
|-------------------------|-----------------------|------------------------------|
| 1. เพศ | หญิง | <input type="checkbox"/> (1) |
| | ชาย | <input type="checkbox"/> (2) |
| 2. อายุ |ปี | |
| 3. ระดับการศึกษาสูงสุด | ปริญญาตรี | <input type="checkbox"/> (1) |
| | ปริญญาโท | <input type="checkbox"/> (2) |
| | ปริญญาเอก | <input type="checkbox"/> (3) |
| 4. สถานภาพสมรส | โสด | <input type="checkbox"/> (1) |
| | คู่ อยู่ด้วยกัน | <input type="checkbox"/> (2) |
| | คู่ ไม่ได้อยู่ด้วยกัน | <input type="checkbox"/> (3) |
| | หม้าย | <input type="checkbox"/> (4) |
| | หย่าร้าง | <input type="checkbox"/> (5) |
| 5. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน |บาท | |

6. ท่านมีโรคประจำตัวทางกายหรือไม่
- ไม่มี (1)
- มี (2)
- ถ้ามี โปรดระบุ.....
7. ท่านมีโรคทางจิตใจหรือไม่
- ไม่มี (1)
- มี (2)
- ถ้ามี โปรดระบุ(เป็นโรคหรืออาการ).....
8. ลักษณะที่พักอาศัย
- บ้าน (1)
- หอพักหรืออพาร์ทเมนท์ (2)
- คอนโดมิเนียม (3)
9. ผู้ที่ท่านพักอาศัยอยู่ด้วย
- (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- บิดา มารดา (1)
- คู่สมรส หรือ แฟน (2)
- บุตร (3)
- พี่ น้อง (4)
- ญาติอื่นๆ (5)
- ไม่มี (อยู่คนเดียว) (6)
10. ฐานะของครอบครัว
- เพียงพอ มีเหลือเก็บ (1)
- เพียงพอ ไม่มีเหลือเก็บ (2)
- ไม่เพียงพอ แต่ไม่มีหนี้สิน (3)
- ไม่เพียงพอ และมีหนี้สิน (4)

ตอนที่2 ข้อมูลการดูแลเด็กออกতিสติก

11. ระดับชั้นที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือเด็กออกติสติก
- (ในกรณีที่สอนมากกว่า 1 ระดับชั้นโปรดเลือกระดับชั้นที่สอนเป็นหลัก)
- ประถมศึกษาปีที่ 1 – 3 (1)
- ประถมศึกษาปีที่ 4 – 6 (2)

มัธยมศึกษาปีที่ 1 – 3 (3)

มัธยมศึกษาปีที่ 4 – 6 (4)

12. หน้าที่ความรับผิดชอบ ครูโครงการการศึกษาพิเศษ 2 (1)

ครูประจำชั้นห้องเรียนร่วมที่มีเด็กออทิสติก (2)

ครูที่สอนในรายวิชาที่มีเด็กออทิสติกเรียนร่วม (3)

13. จำนวนคาบที่สอนหรือติดตามให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติก

ประมาณ.....คาบ/สัปดาห์

14. ประสบการณ์การทำงาน ประมาณ.....ปี

15. ประสบการณ์การฝึกอบรมเกี่ยวกับเรื่องเด็กออทิสติก

ไม่เคยเข้ารับการอบรม (1)

เคยเข้ารับการอบรม (2)

ถ้าเคย โปรดระบุ.....ครั้ง

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับระดับความเครียดของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

| ข้อคำถาม | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|--|-----------|-----|---------|------|------------|
| 1. ท่านพูดคุยและปรับทุกข์กับบุคคลรอบข้าง ทำให้ท่านรู้สึกสบายใจ | | | | | |
| 2. ท่านได้รับกำลังใจจากคนใกล้ชิด | | | | | |
| 3. ท่านรู้สึกว่าตนเองอยู่ตามลำพังและโดดเดี่ยว | | | | | |
| 4. ท่าทีของคนรอบข้างต่อเด็กออทิสติก ทำให้ท่านรู้สึกเป็นทุกข์ | | | | | |
| 5. ท่านวิตกกังวลกับพฤติกรรมของเด็กออทิสติก | | | | | |
| 6. ท่านมั่นใจว่าสามารถช่วยเหลือเด็กออทิสติกได้โดยการสนับสนุนจากคนรอบข้าง | | | | | |
| 7. ท่านรู้สึกสับสนและไม่สามารถหาแนวทางการช่วยเหลือเด็กออทิสติกได้ | | | | | |
| 8. ท่านพร้อมที่จะเผชิญปัญหาต่างๆไม่ว่าปัญหานั้นจะมีความรุนแรงมากน้อยเพียงไร | | | | | |
| 9. ท่านนอนไม่หลับเมื่อนึกถึงเด็กออทิสติก | | | | | |
| 10. ท่านมีความหวังว่าเด็กออทิสติกจะได้รับการช่วยเหลือรักษาให้มีอาการดีขึ้น | | | | | |
| 11. ท่านรู้สึกสบายใจเมื่อได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคและการช่วยเหลือเด็กออทิสติกจากผู้เชี่ยวชาญ | | | | | |
| 12. ท่านรู้สึกกังวลใจว่าเด็กออทิสติกจะไม่สามารถเรียนหนังสือร่วมกับเด็กปกติได้ | | | | | |
| 13. ท่านคิดว่าคำแนะนำที่ท่านได้รับจากผู้เชี่ยวชาญจะช่วยแก้ไขปัญหาของท่านได้ | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 14. ท่านไม่ต้องการพูดคุยหรือได้ยินเรื่องราวเกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติก | | | | | |
| 15. ท่านมีความรู้สึกว่าคุณต้องการหนีปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้น | | | | | |
| 16. ท่านรู้สึกสบายใจเมื่อได้รับคำแนะนำปรึกษาข้อสงสัยและวิธีการช่วยเหลือเด็กออทิสติกจากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ | | | | | |
| 17. บุคคลรอบข้างสนับสนุนให้ท่านมีจิตใจที่เข้มแข็ง | | | | | |

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามภาวะการดูแลของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้ เป็นข้อความที่ให้ท่านสำรวจความรู้สึกที่มีต่อการให้การดูแลเด็กออทิสติกในระยะเวลา 1 เดือนที่ผ่านมา โดยให้ท่านทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ตรงหรือใกล้เคียงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด

| ข้อคำถาม | ไม่เคย | นานๆครั้ง | บางครั้ง | บ่อยๆ | บ่อยมาก เกือบ ตลอดเวลา |
|--|--------|-----------|----------|-------|------------------------------|
| 1. ท่านรู้สึกว่าเด็กออทิสติกของท่านร้องขอความช่วยเหลือมากเกินไป | | | | | |
| 2. ท่านรู้สึกว่าต้องใช้เวลาในการดูแลเด็กออทิสติกจนทำให้ไม่มีเวลาเป็นของตัวเอง | | | | | |
| 3. ท่านรู้สึกเครียดจากการดูแลเด็กออทิสติกในขณะที่มีภาระรับผิดชอบต่องานหรือครอบครัว | | | | | |
| 4. ท่านรู้สึกอับอายกับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่ท่านดูแลอยู่ | | | | | |
| 5. ท่านรู้สึกโกรธเมื่อต้องอยู่ใกล้ชิดเด็กออทิสติกของท่าน | | | | | |
| 6. ท่านรู้สึกว่าเด็กออทิสติกของท่านส่งผลกระทบกระเทือนต่อความสัมพันธ์ที่ท่านมีต่อครอบครัวหรือเพื่อนในปัจจุบัน | | | | | |
| 7. ท่านรู้สึกกังวลใจกับอนาคตของเด็กออทิสติกของท่าน | | | | | |
| 8. ท่านรู้สึกว่าเด็กออทิสติกของท่านต้องพึ่งพาท่าน | | | | | |
| 9. ท่านรู้สึกเครียด เมื่อต้องอยู่ใกล้ชิดเด็กออทิสติกของ | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| ท่าน | | | | | |
| 10. ท่านรู้สึกว่าคุณภาพของท่านแย่ลงเนื่องจากต้องดูแลเด็กออทิสติก | | | | | |
| 11. ท่านรู้สึกว่าเด็กออทิสติกของท่านทำให้ท่านไม่มีความเป็นส่วนตัวตามที่ท่านอยากได้ | | | | | |

| ข้อคำถาม | ไม่เคย | นาน ๆ ครั้ง | บางครั้ง | บ่อยๆ | บ่อยมาก เกือบ ตลอดเวลา |
|---|--------|-------------|----------|-------|------------------------------|
| 12. ท่านรู้สึกว่าดูแลเด็กออทิสติกทำให้รู้สึกเป็นทุกข์ ทรมานในการดำเนินชีวิตด้านสังคมของท่าน | | | | | |
| 13. ท่านรู้สึกว่าท่านมีโอกาสไปเยี่ยมญาติและเพื่อน น้อยลง เนื่องจากภาระในการดูแลเด็กออทิสติกของท่าน | | | | | |
| 14. ท่านรู้สึกว่าเด็กออทิสติกคาดหวังให้ท่านดูแลเขา เสมือนกับว่าท่านเป็นเพียงคนเดียวที่เขาพึ่งได้ | | | | | |
| 15. ท่านรู้สึกว่าท่านมีปัญหาด้านการเงินถ้าต้องนำมาใช้ ในการดูแลเด็กออทิสติกของท่าน | | | | | |
| 16. ท่านรู้สึกว่าท่านจะไม่สามารถดูแลเด็กออทิสติกได้ อีกนานมากนัก | | | | | |
| 17. ท่านรู้สึกสูญเสียการควบคุมในชีวิตตั้งแต่เมื่อต้อง ดูแลเด็กออทิสติก | | | | | |
| 18. ท่านปรารถนาที่จะปล่อยให้คนอื่นมาดูแลเด็กออทิ สติกของท่านแทนท่าน | | | | | |
| 19. ท่านรู้สึกไม่มั่นใจ เกี่ยวกับการดูแลเด็กออทิสติกของ ท่าน | | | | | |
| 20. ท่านรู้สึกว่าท่านควรให้การช่วยเหลือเด็กออทิสติก ของท่านได้ดีกว่านี้ | | | | | |
| 21. ท่านรู้สึกว่าท่านสามารถทำหน้าที่ในการดูแลเด็ก ออทิสติกของท่านได้ดีกว่านี้ | | | | | |
| | | | | | |

| ข้อความ | ไม่มี | เล็กน้อย | ปานกลาง | มาก | มากที่สุด |
|---|-------|----------|---------|-----|-----------|
| 22. โดยรวมแล้วท่านรู้สึกว่าเป็นภาระมากน้อยเพียงใดในการดูแลเด็กออทิสติกของท่าน | | | | | |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก แบ่งเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ทัศนคติด้านความคิดหรือมุมมองของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

คำชี้แจง คำถามมีจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ กรุณาอ่านข้อความในแต่ละข้อและพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในแต่ละด้าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

| ข้อที่ | ข้อรายการ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|---|--|------------------|-----|---------|------|------------|
| | | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| ความคิดหรือมุมมองเกี่ยวกับอาการของเด็กออทิสติก | | | | | | |
| 1. | เด็กออทิสติกมักจะทำพฤติกรรมหรือกิจกรรมซ้ำๆแบบเดิมอยู่เสมอ | | | | | |
| 2. | เด็กออทิสติกไม่สามารถลดพฤติกรรมก้าวร้าวได้ | | | | | |
| 3. | เด็กออทิสติกไม่สามารถนั่งอยู่เฉยๆในห้องเรียนเนื่องจากไม่ให้ความสนใจในการเรียน | | | | | |
| 4. | เด็กออทิสติกไม่สามารถนั่งนิ่งในชั้นเรียนได้เนื่องจากไม่เคยผ่านการฝึกนั่งสมาธิมาก่อน | | | | | |
| 5. | เด็กออทิสติกไม่ชอบการเปลี่ยนแปลงในกิจวัตรประจำวัน เช่น การเคลื่อนย้ายสิ่งของ การงดกิจกรรม คุรุลาป่วย | | | | | |
| 6. | เด็กออทิสติกมักแสดงมักแสดงความเจ็บปวดในลักษณะที่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป | | | | | |
| 7. | เด็กออทิสติกแต่ละคนมีความสามารถในการพัฒนาประสาท | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| | สัมผัสทั้งห้าไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับระดับอาการของเด็กออทิสติกแต่ละคน | | | | | |
| 8. | พฤติกรรมก้าวร้าวบางอย่างของเด็กออทิสติกไม่สามารถปรับได้ | | | | | |
| 9. | เด็กออทิสติกสามารถจินตนาการขณะที่ครูเล่าเรื่องต่างๆให้ฟังได้ | | | | | |

| ข้อที่ | ข้อรายการ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|---|--|------------------|-----|---------|------|------------|
| | | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| ความคิดหรือมุมมองเกี่ยวกับวิธีการช่วยเหลือเด็กออทิสติก | | | | | | |
| 1. | เด็กออทิสติกมีพัฒนาการของกล้ามเนื้อช้ากว่าเด็กทั่วไป แต่สามารถพัฒนาได้ด้วยการฝึกทักษะกลไกการเคลื่อนไหว | | | | | |
| 2. | เด็กออทิสติกมีพฤติกรรมไม่สงบสายตาคมองหน้า ไม่แสดงออกทางสีหน้าเป็นพฤติกรรมที่ครูไม่สามารถแก้ไขได้ | | | | | |
| 3. | กิจกรรมกลุ่มสามารถพัฒนาการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมให้กับเด็กออทิสติกได้ | | | | | |
| 4. | เด็กออทิสติกบางคนที่ไม่เข้าหาเพื่อนสามารถปรับพฤติกรรม การเข้าสังคมได้โดยการสร้างความคุ้นเคยจากครูที่ดูแลก่อน | | | | | |
| 5. | การศึกษาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกเป็นสิ่งแรกๆที่ครูที่ดูแล ควรปฏิบัติ | | | | | |
| 6. | การศึกษาพฤติกรรมต่างๆของเด็กออทิสติกในครั้งแรกที่สอน จะช่วยให้ครูที่ดูแลสร้างแผนการศึกษาเฉพาะบุคคลได้เร็วขึ้น | | | | | |
| 7. | เด็กออทิสติกบางคนมักจะไม่ตอบสนองกับวิธีการสอนที่ใช้กับเด็กทั่วไป จึงจำเป็นต้องจัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคลให้ เป็นพิเศษ | | | | | |
| 8. | การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ต่างๆที่ได้รับการวางแผนให้ เหมาะสมกับศักยภาพของเด็ก จะช่วยส่งผลให้พัฒนาเด็กได้ดี ขึ้นและใช้เวลาน้อยลง | | | | | |
| 9. | กิจกรรมกลางแจ้งช่วยให้เด็กออทิสติกมีการทรงตัวที่ดีขึ้นและ | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|--|
| | ลดการกระตุ้นตนเอง เช่น การเขย่งปลายเท้า การหมุนตัวไปมา | | | | | |
| 10. | เมื่อเด็กออทิสติกแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวระหว่างเรียนหรือทำกิจกรรมร่วมกับเด็กทั่วไปครูสามารถใช้วิธีการจับให้ทำกิจกรรมต่อหรือหยุด เพื่อแก้ไขพฤติกรรมก้าวร้าว | | | | | |
| 11. | การใช้ภาพถ่ายใบหน้าคนที่บ่งบอกอารมณ์ต่างๆไม่ช่วยให้เด็กออทิสติกเข้าใจอารมณ์ของผู้อื่นได้ | | | | | |

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามทัศนคติของครูที่ดูแลเด็กออทิสติก

ตอนที่ 2 ทัศนคติด้านความรู้สึกรักของครูที่ดูแลที่มีต่อเด็กออทิสติก

คำชี้แจง คำถามมีจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ กรุณาอ่านข้อความในแต่ละข้อและพิจารณาว่า

ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในแต่ละด้าน แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดตามความหมายระดับความคิดเห็นดังนี้

| ข้อที่ | ข้อรายการ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|---|--|------------------|-----|---------|------|------------|
| | | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| ความรู้สึกรักต่ออาการของเด็กออทิสติก | | | | | | |
| 1. | เมื่อเห็นเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมแปลกๆ ท่านไม่รู้สึกรังเกียจเพราะเป็นธรรมชาติของเด็กออทิสติก | | | | | |
| 2. | ท่านเชื่อว่าการเข้าไปทักทายเด็กออทิสติกบ่อยๆจะช่วยพัฒนาด้านการสื่อสารให้เด็กได้ | | | | | |
| 3. | ท่านจำเป็นต้องดูแลเด็กออทิสติกที่ชอบร้องกรี๊ดเพื่อให้หยุดการกระทำ | | | | | |
| 4. | ท่านรู้สึกภาคภูมิใจเมื่อเด็กออทิสติกมีพัฒนาการด้านต่างๆดีขึ้นเมื่อได้รับการฝึกตามแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล | | | | | |
| 5. | เด็กออทิสติกมักมีมารยาททางสังคมที่ไม่ดี เช่น เข้ามาตบหน้าพ่นน้ำลายใส่ | | | | | |
| 6. | ท่านเชื่อว่าการที่เด็กออทิสติกแสดงพฤติกรรมแปลกๆจะไม่ทำให้เด็กปกติเลียนแบบตาม | | | | | |
| 7. | ท่านคิดว่าการจัดอบรมให้กับครูที่จะต้องสอนเด็กออทิสติก | | | | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|
| | ร่วมกับเด็กทั่วไปก่อนจะช่วยให้ท่านเข้าใจวิธีการสอนมากขึ้น ซึ่งทำให้การสอนของท่านดีขึ้น | | | | | | |
|--|---|--|--|--|--|--|--|

| ข้อที่ | ข้อรายการ | ระดับความคิดเห็น | | | | |
|--|---|------------------|-----|---------|------|------------|
| | | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
| ความรู้สึกรู้สึกต่อวิธีการช่วยเหลือเด็กออทิสติก | | | | | | |
| 1. | ท่านคิดว่าการจัดกิจกรรมนั่งสมาธิให้กับเด็กออทิสติกจะส่งผลดีให้กับเด็กออทิสติกมีสมาธิในการเรียนมากขึ้น | | | | | |
| 2. | ท่านคิดว่าการใช้วิธีบังคับให้เด็กออทิสติกทำจะช่วยให้เด็กเปลี่ยนพฤติกรรมได้ดีขึ้น | | | | | |
| 3. | ท่านเห็นว่าการใช้ไฟฟ้ากับเด็กออทิสติกสามารถลดความก้าวร้าวให้กับเด็กออทิสติกได้ | | | | | |
| 4. | การใช้กิจกรรมที่ต้องทำซ้ำๆ ซ้ำๆ จะช่วยให้เด็กออทิสติกสามารถอยู่นิ่งได้นานขึ้น | | | | | |
| 5. | ท่านรู้สึกสับสนและไม่เห็นด้วยกับการจัดการเรียนร่วมให้กับเด็กออทิสติกกับเด็กทั่วไป | | | | | |
| 6. | ท่านคิดว่าการจัดทำแผนการสอนเฉพาะบุคคลจะช่วยส่งเสริมเด็กออทิสติกให้ดีขึ้น | | | | | |
| 7. | การจัดทำแผนการสอนเฉพาะบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นแต่ควรให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษเป็นผู้ทำ | | | | | |
| 8. | ท่านรู้สึกว่าการจัดทำสื่อการเรียนการสอนให้เด็กออทิสติกเป็นเรื่องที่น่าเบื่อ | | | | | |
| 9. | ท่านรู้สึกว่าการจัดให้เด็กออทิสติกอยู่ในโรงเรียนสร้างความยุ่งยากให้กับครูและเด็กทั่วไปมาก | | | | | |
| 10. | ท่านคิดว่าถ้าจัดห้องเรียนสำหรับเด็กออทิสติกโดยเฉพาะจะดีกว่า ซึ่งจะจัดการเรียนการสอนได้มากขึ้น | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| 11. | ผู้ปกครองมักจะใช้สิทธิตามกฎหมายมากกว่าเหตุผล | | | | | |
| 12. | ผู้บริหารใส่ใจกับความต้องการของครูประจำชั้นห้องที่มีเด็ก ออทิสติกด้านการเรียนการสอนมากกว่าความต้องการของ ผู้ปกครอง | | | | | |
| 13. | ระบบการจัดชั้นเรียนไม่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน แบบเรียนร่วม | | | | | |

ส่วนที่ 5 แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม

คำชี้แจง ขอให้ท่านกากบาท ในช่องตัวเลือกที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

| ข้อคำถาม | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|--|-----------|-----|---------|------|------------|
| 1. ด้านอารมณ์ | | | | | |
| 1) มีผู้แสดงความเห็นอกเห็นใจเมื่อท่านมีอาการเจ็บป่วย | | | | | |
| 2) มีผู้ห่วงใยถามข่าวคราวทุกข์สุขของท่าน | | | | | |
| 3) ท่านได้รับความกำลังใจจากคนในครอบครัวเมื่อไม่สบายใจหรือเป็นทุกข์ | | | | | |
| 4) บุคคลรอบข้างเป็นเพื่อนที่ดีกับท่าน | | | | | |
| 5) ท่านมีผู้ที่ไว้วางใจและเป็นที่ปรึกษาได้เมื่อไม่สบายใจ | | | | | |
| 6) คนในครอบครัวดีต่อท่านเสมอ | | | | | |
| 7) เพื่อนร่วมงานดีต่อท่านเสมอ | | | | | |
| 2. ด้านข้อมูลข่าวสาร | | | | | |
| 1) มีผู้ให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์แก่ท่านเสมอ | | | | | |
| 2) มีผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองเป็นอย่างดี | | | | | |
| 3) มีผู้แนะนำท่านเกี่ยวกับการปฏิบัติตนด้านสุขภาพอนามัย | | | | | |
| 4) ท่านได้รับคำแนะนำเรื่องที่ท่านอยากรู้ | | | | | |
| 3. ด้านทรัพยากรและวัตถุ | | | | | |
| 1) เมื่อมีปัญหาการเงิน ท่านได้รับความช่วยเหลือเสมอ | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| 2) มีผู้ช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้านของท่าน | | | | | |
| 3) มีผู้ช่วยแบ่งเบาภาระที่ทำงานของท่าน | | | | | |
| 4) มีผู้ช่วยแบ่งเบาภาระการดูแลสมาชิกในครอบครัวของท่าน | | | | | |
| 5) ท่านได้รับสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นเสมอ | | | | | |

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวนฤมล ทวีพันธ์ เกิดเมื่อวันที่ 8 ธันวาคม พ.ศ. 2523 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี เอกการศึกษาพิเศษ สถาบันราชภัฏสวนดุสิต ในปีการศึกษา 2546 เข้าศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2554

ปัจจุบันทำงาน ตำแหน่ง อาจารย์ประจำศูนย์วิจัยเพื่อเด็กที่ต้องการความช่วยเหลือพิเศษ โครงการการศึกษาพิเศษ 2 โรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ ศูนย์วิจัยและพัฒนาการศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์