

## บทที่ 5

### สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการรับรู้ของผู้ปกครองต่อการดูแลเด็กออทิสติกและการบริการของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาถึงการรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับโรค และการดูแลเด็กออทิสติก การรับรู้บทบาทของผู้ปกครองในการดูแลเด็กออทิสติก การรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ และการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยทำการศึกษาบริบทของแต่ละครอบครัวที่มีเด็กออทิสติก ศึกษาถึงการรับรู้ของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเรื่องเกี่ยวกับโรคและการดูแลเด็กออทิสติก ศึกษาถึงการรับรู้ของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเรื่องเกี่ยวกับโรคและการดูแลเด็กออทิสติก การรับรู้บทบาทของผู้ปกครองเด็ก การรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ และการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ ซึ่งทำการศึกษาในครอบครัวของเด็กออทิสติกที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ โดยการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง จำนวน 8 คน สัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงานในการให้บริการรักษาเด็กออทิสติกจำนวน 8 คน ทำการสัมภาษณ์เจาะลึกตามแบบสัมภาษณ์แบบกึ่งมีโครงสร้างร่วมกับการสังเกต โดยการเข้าร่วมกิจกรรมการรักษาเด็กในหอผู้ป่วย การติดตามเยี่ยมบ้าน นำข้อมูลที่ได้มาจัดระบบข้อมูล ตรวจสอบข้อมูลที่ได้มาแบบสามเส้า โดยพิจารณาจากแหล่งบุคคล แหล่งสถานที่ แหล่งเวลา ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic Induction)

### สรุปผลการวิจัย

1. การรับรู้ของผู้ปกครองต่อการดูแลเด็กออทิสติก พบว่า การรับรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับเรื่องโรคและการดูแลเด็กออทิสติกนั้น ผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ถูกต้องทุกคน ในเรื่องเกี่ยวกับโรคออทิสติก สาเหตุของการเกิดโรค อาการและพฤติกรรมที่พบในเด็กออทิสติก และหลักการดูแลเด็กออทิสติก ซึ่งการรับรู้ของผู้ปกครองแต่ละคนนั้น จะมีแตกต่างกันบ้างในรายละเอียดที่ปลีกย่อยลงไป แต่ก็ยังอยู่ในขอบเขตที่ถูกต้องตามทฤษฎี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

การรับรู้เกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรคออทิสติก ผู้ปกครองจะมีการรับรู้และกล่าวถึงสาเหตุของโรคออทิสติกที่หลากหลายว่า น่าจะเกิดจากสาเหตุต่าง ๆ เช่น จากกรรมพันธุ์ จากความเครียดของมารดาขณะตั้งครรภ์ ความผิดปกติระหว่างการคลอด หรือเด็กขาดออกซิเจน ซึ่งการรับรู้นี้ยังอยู่ในขอบเขตของทฤษฎีที่ถูกต้องและโดยสรุปนั้น ผู้ปกครองก็รับรู้ถึงสาเหตุของโรคออทิสติกยังไม่ทราบแน่ชัด ส่วนในเรื่องหลักการดูแลเด็กออทิสติกนั้น ผู้ปกครองมีการรับรู้ถึงต้องดูแลเอาใจใส่เด็กอย่างสม่ำเสมอ ช่วยเหลือในการฝึกเด็ก ฝึกการทำกิจวัตรประจำวัน ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับบทบาทของผู้ปกครองในการช่วยเหลือเด็กออทิสติกนั้น ผู้ปกครองส่วนมากจะรับรู้ถึงผู้ปกครองต้องดูแลเอาใจใส่เด็ก ห่มเวลา ดูแลสม่ำเสมอ และแสวงหาที่รักษาให้เด็ก และหาความรู้ หาข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือเด็ก ผู้ปกครองส่วนมาก (7 คน) กล่าวว่า บุคคลที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยเด็กออทิสติก คือ บิดา มารดา เพราะมีความรัก ความผูกพันเป็นพื้นฐานและใกล้ชิดกับเด็ก ส่วนผู้ปกครอง 1 คน กล่าวว่า บุคคลที่จะช่วยเด็กได้ดีที่สุด คือ แพทย์ พยาบาล เพราะมีความรู้ ความชำนาญเกี่ยวกับโรคและการดูแลเด็กออทิสติก ในส่วนเรื่องของการรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ ผู้ปกครองจำนวน 4 คน มีการรับรู้เกี่ยวกับเรื่องนโยบายที่ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือรับเด็กออทิสติกเข้ามารักษาเป็นผู้ป่วยในว่า มีการกำหนดเวลาไว้ว่า เด็กและผู้ปกครองแต่ละคนจะเข้ามารักษาเป็นผู้ป่วยใน ครั้งละ 1 เดือน เมื่อครบกำหนดแล้วทั้งเด็กและผู้ปกครองจะได้กลับบ้าน โดยจะได้รับการบ้านไปฝึกต่อที่บ้าน หลังจากนั้นก็จะมีการนัดหมายมาดูความก้าวหน้าเป็นระยะ ๆ ซึ่งการรับทราบนโยบายที่ผู้ปกครองรับทราบมาจากพยาบาล ผู้ดูแลเด็กกลุ่มออทิสติก ส่วนผู้ปกครองอีก 4 คน ไม่ทราบนโยบายการรับเด็กนี้ นอกจากนี้ผู้ปกครองเด็กทั้ง 8 คน กล่าวว่า เห็นด้วยเกี่ยวกับนโยบายการรับเด็กนี้ และให้ข้อคิดเห็นว่า น่าจะพิจารณาจากเด็กเป็นระยะ ๆ ไป เพราะเด็กแต่ละคนไม่เหมือนกัน ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับระเบียบการรับเด็กไว้ที่ต้องมีผู้ปกครองมาดูแลเด็กขณะที่เข้ารับการรักษานั้น ผู้ปกครองส่วนมาก (7 คน) รับรู้ว่ระเบียบการรับเด็กต้องมีผู้ปกครองมาอยู่และร่วมฝึกเด็ก เพื่อจะได้เห็นและรับคำแนะนำ จนสามารถนำไปฝึกต่อที่บ้านได้อย่างต่อเนื่อง และเห็นด้วยกับระเบียบนี้ ส่วนผู้ปกครองอีก 1 คน กล่าวว่า ไม่ทราบระเบียบว่าเด็กทุกคนต้องมีผู้ปกครองมาอยู่ดูแลขณะที่เข้ารับการรักษา

## 2. การดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ

การดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ มีการกำหนดนโยบายการรับเด็กไว้รักษาว่า จะรับเด็กและผู้ปกครองเข้ามารักษา ครั้งละ 1 เดือน โดยให้ผู้ปกครองที่มาอยู่ร่วมดูแลเด็กร่วมฝึกเด็ก สามารถกลับไปดูแลและฝึกเด็ก ต่อที่บ้าน และมีการบ้านไปฝึกต่อ แล้วมีการนัดเด็กกับผู้ปกครองมาเป็นระยะ ๆ เพื่อดูความก้าวหน้าของพัฒนาการเด็ก ระยะเวลาในการนัดหมายที่ไม่ได้กำหนดแน่นอนว่า จะกลับมาอีกครั้งเมื่อไร แต่การนัดหมายจะดูที่ความเหมาะสมของเด็กและผู้ปกครองแต่ละคน นโยบายการรับเด็กไว้รักษา 1 เดือนนี้ ไม่ได้กำหนดเป็นเอกสารและเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ให้ผู้ปกครองหรือประชาชนทั่วไปทราบ เป็นการกำหนดขึ้นภายใน รับรู้กันระหว่างทีมที่รักษาเด็กออทิสติก ผู้ปกครองจะทราบนโยบายนี้จากการที่ทีมรักษาเป็นผู้แจ้งให้ทราบ ซึ่งปกติ พยาบาลผู้ทำหน้าที่รับผู้ป่วยในจะทำหน้าที่แจ้งให้ทราบตั้งแต่วันแรกรับไว้เป็นผู้ป่วยใน นอกจากนี้ ทีมที่ให้การรักษาคนอื่น ๆ ก็จะสามารถแจ้งให้ผู้รับทราบได้ ขณะที่ให้บริการแล้วพบว่าผู้ปกครองยังไม่ทราบนโยบายนี้ ดังนั้นการแจ้งให้ผู้ปกครองเด็กรับทราบจึงเป็นการแจ้งด้วยทางวาจาเท่านั้น ส่วนการกำหนดระเบียบการรับเด็กไว้รักษานั้น จะมีระเบียบว่า เด็กทุกคนจะต้องมีผู้ปกครองเข้ามาดูแลและร่วมฝึกเด็ก ตลอดเวลาที่เด็กเข้ามารับการรักษา โดยผู้ปกครองที่มาดูแลเด็กนี้อาจเป็น บิดา มารดา ญาติผู้ใหญ่ หรือพี่เลี้ยงเด็กที่บิดา มารดา จ้างมาทำหน้าที่แทน ซึ่งเป้าหมายของการให้เด็กมีผู้ปกครองหรือพี่เลี้ยงมาดูแลนั้นก็เพื่อให้มาเรียนรู้วิธีการฝึกเด็ก และสามารถนำไปฝึกเด็กที่บ้านได้อย่างต่อเนื่องขณะอยู่ที่บ้าน ส่วนกิจกรรมที่ให้การรักษาเด็กออทิสติกนั้นประกอบด้วย

- 1) กิจกรรมการรักษา ได้แก่ การให้ยารับประทานและการฝังเข็ม ผู้รับผิดชอบหลักในกิจกรรมนี้คือ แพทย์และพยาบาล กิจกรรมอยู่ในรูปแบบของการทำให้ทั้งหมด เช่น การฝังเข็ม แพทย์เป็นผู้กระทำ พยาบาลเป็นผู้ช่วย การให้ยารับประทาน แพทย์เป็นผู้สั่งยา พยาบาลเป็นผู้จัดยาให้เด็กรับประทานตามแผนการรักษา
- 2) กิจกรรมเพื่อการส่งเสริมพัฒนาการ ได้แก่ การจัดกิจกรรมและการเล่นเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ ผู้รับผิดชอบหลักคือพยาบาล โดยพยาบาลจะเป็นผู้ดำเนินการจัด กิจกรรมเองเป็นส่วนมาก และให้ผู้ปกครองหรือพี่เลี้ยงเด็กช่วยกระตุ้นหรือจับเด็กช่วยเหลือเด็กใน การทำกิจกรรมต่าง ๆ ในบางกิจกรรมที่เป็นการจัดกิจกรรมและการเล่นรายบุคคล พยาบาลก็จะจัดหาอุปกรณ์การฝึก พร้อมทั้งอธิบายวิธีการฝึก แล้วให้ผู้ปกครองหรือพี่เลี้ยงเด็กเป็นผู้ฝึกเด็กตาม คำอธิบายที่ได้รับ แต่ก็จะมีเป็นบางครั้งเท่านั้น ไม่มีวัน เวลาที่แน่นอน ส่วนกิจกรรมแก้ไขการพูด ผู้รับผิดชอบหลัก คือ นักแก้ไขการพูด ซึ่งกิจกรรมนี้นักแก้ไขการพูดจะ

เป็นผู้ฝึกเด็กโดยการฝึกเป็น รายบุคคล ขณะที่ฝึกจะให้ผู้ปกครองเข้าไปร่วมและสังเกตวิธีการฝึก เมื่อเสร็จสิ้นการฝึกจะมีการแนะนำวิธีการวิธีการฝึกที่บ้านให้แก่ผู้ปกครอง และกิจกรรมบำบัด เป็นกิจกรรมที่มีผู้รับผิดชอบหลัก คือ นักกิจกรรมบำบัด เด็กแต่ละคนจะได้รับการฝึกแบบ รายบุคคล โดยนักกิจกรรมบำบัดเป็นผู้ฝึกเด็กเอง และบางครั้งผู้ปกครองเป็นผู้ช่วยในการรับเด็ก และกระตุ้นเด็ก ระหว่างที่มีการฝึก นักกิจกรรมบำบัดก็จะพูดคุยและให้คำแนะนำผู้ปกครองไป พร้อม ๆ กับที่ฝึกเด็ก ฉะนั้นในแต่ละวัน ของเด็กออทิสติกที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยจะได้รับการรักษาที่แตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละคน และการนัด การจัดคิวในการ ฝึกของทีมผู้รักษาแต่ละคนด้วย

### อภิปรายผล

1. การรับรู้ของผู้ปกครองต่อการดูแลเด็กออทิสติก ซึ่งประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับ โรคและการดูแลเด็กออทิสติก การรับรู้เกี่ยวกับบทบาทของผู้ปกครองในการช่วยเหลือเด็ก ออทิสติก และการรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ภาคเหนือ พบว่า ผู้ปกครองเด็กมีการรับรู้ทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง เหตุที่เป็นเช่นนี้ก็เพราะว่า การรับรู้ของแต่ละบุคคลนั้น เป็นกระบวนการตีความสิ่งที่มาสัมผัสหรือสิ่งที่ได้รับออกเป็นสิ่งหนึ่ง สิ่งใดที่มีความหมาย โดยมีการใช้ความรู้หรือประสบการณ์เดิมในการตีความแล้วมีการตอบสนอง ด้วยการแสดงความเข้าใจ ความรู้สึกที่เกิดขึ้น และไม่มีบุคคลใดที่จะมีการรับรู้ที่เหมือนบุคคลอื่น เลยทีเดียว เพราะเมื่อบุคคลได้รับสิ่งเร้าหรือสิ่งรับรู้ ก็จะมีประมวลสิ่งรับรู้นั้นขึ้นเป็นประสบการณ์ ที่มีความหมายเฉพาะตัวเอง (Schermerhorn, Hount & Osborn, 1982, pp.409-410 อ้างใน ราณี วิริยะกิจเจริญ, 2535, หน้า 11) ซึ่งในงานวิจัยฉบับนี้ผู้วิจัยขอแยกหัวข้ออภิปรายเกี่ยวกับ การรับรู้ของผู้ปกครองเด็กออทิสติกดังนี้

#### การรับรู้ที่ถูกต้อง

ผู้ปกครองเด็กมีการรับรู้ที่ถูกต้องทั้งหมดเกี่ยวกับเรื่องโรคและการดูแลเด็กออทิสติก ในเรื่องเกี่ยวกับโรคออทิสติก สาเหตุของการเกิดโรคออทิสติก อาการที่พบในเด็กออทิสติก และ หลักการดูแลเด็กออทิสติก และมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับบทบาทของผู้ปกครองในการช่วยเหลือ เด็กออทิสติก จำนวน 7 คน และมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับกิจกรรมการรักษาเด็กออทิสติก ในหอผู้ป่วยของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ จำนวน 8 คน มีการรับรู้เกี่ยวกับการดำเนินงานรักษาเด็ก ในเรื่องเกี่ยวกับนโยบายการรับเด็กมีการรับรู้ที่ถูกต้อง 4 คน ในเรื่องระเบียบการรับเด็กต้องมีผู้ปกครองเข้ามาดูแลด้วยนั้น มีการรับรู้ที่ถูกต้อง 7 คน

และสำหรับการรับรู้เกี่ยวกับกิจกรรมการรักษาและส่งเสริมพัฒนาการนั้น ผู้ปกครองทุกคนควรมีการรับรู้ที่ถูกต้อง อาจอธิบายได้ว่า การที่ผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ถูกต้องดังที่กล่าวมานี้ น่าจะมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องหลายด้าน เช่น ปัจจัยทางด้านการศึกษา เนื่องจากว่าผู้ปกครองกลุ่มที่ศึกษาจบปริญญาตรีเป็นส่วนมาก อาจอธิบายได้ว่า การศึกษาทำให้ผู้ปกครองเด็กมีความรอบรู้ มีเหตุผล การศึกษาทำให้ผู้ปกครองเด็กมีความมั่งคั่งทางสติปัญญา รู้จักใช้ความรู้และทักษะที่เคยมีแก้ไขปัญหามา เข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้ดี และปฏิบัติตนได้ถูกต้อง เหมาะสม การศึกษาเป็นสิ่งสำคัญต่อการพัฒนาความรู้ทักษะและทัศนคติที่ดีต่อการดูแลเด็ก ทำให้ผู้ปกครองสามารถเข้าใจถึงอาการป่วยและการรักษาที่ดี ซึ่งจะเลือกอำนวยความสะดวกต่อการปฏิบัติกิจกรรมในการดูแลเด็ก (Orem, 1985, pp.86, 175) ในขณะที่เดียวกันบุคคลที่มีระดับการศึกษาสูงมักจะเป็นผู้ที่สนใจค้นคว้าอยู่เสมอ และมีโอกาสที่จะรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ ได้หลายประเภท โดยสามารถที่จะเรียนรู้และทำความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ได้รวดเร็ว ซึ่งจะเป็นการเพิ่มความรู้อ ความสามารถแก่ตนเองมากขึ้น ผู้มีระดับการศึกษาสูงสามารถทำความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของการเกิดโรค วิธีการรักษา รวมถึงปฏิบัติตน ซึ่งเป็นความรู้ในเชิงวิทยาศาสตร์ได้ดีกว่าผู้มีการศึกษาต่ำ ตลอดจนสามารถรับรู้และทำความเข้าใจในสิ่งที่เรียนรู้ได้มากกว่าเข้าใจเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง ได้ถูกต้อง เหมาะสมกว่าผู้มีการศึกษาต่ำ ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุนั้นเนื่องจากว่ากลุ่มผู้ปกครองที่ทำการศึกษามีอายุระหว่าง 32-54 ปี ซึ่งถือว่าเป็นวัยผู้ใหญ่ อาจอธิบายได้ว่า อายุของผู้ปกครองในช่วงนี้เป็นข้อบ่งชี้ถึงวุฒิภาวะหรือความสามารถในการจัดการต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และวัยนี้ เป็นวัยที่มีวุฒิภาวะมากขึ้น เป็นวัยของการมีครอบครัว มีบุตร มีความกระฉับกระเฉง ว่องไว มีความรับผิดชอบต่อครอบครัว ปรับตัวเข้าสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี มีการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ และรวดเร็ว เข้าใจปัญหาได้ตรงความเป็นจริง (สุชา จันทรเอน, 2536, หน้า 167-174) และ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุของเด็กออทิสติกในครอบครัว ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้มีเด็กออทิสติกอายุตั้งแต่ 3 ปี 8 เดือน จนถึง 14 ปี 3 เดือน อาจอธิบายได้ว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับอายุของเด็กที่ทำให้ผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ถูกต้องนี้เนื่องมาจากช่วงเวลาหรือประสบการณ์ที่ได้จากการดูแลเด็กใน ครอบครัว ซึ่ง โอเรียม เน้นว่า ในภาวะปกติผู้ใหญ่จะเข้าใจและรับรู้ความต้องการการดูแลตนเอง จากประสบการณ์ที่สะสมเพิ่มขึ้นในแต่ละช่วงเวลาที่ผ่านมา ถ้าเป็นบิดามารดาของเด็กก็จะเข้าใจและรับรู้ถึงความต้องการการดูแลตนเองของเด็กได้ในลักษณะเดียวกัน (Orem, 1985, p.101) นอกจากนี้ในช่วงระยะเวลาของการป่วยซึ่งหมายถึง ช่วงเวลาที่เด็กออทิสติกเริ่มมีอาการแสดงอย่างชัดเจนจนถึงปัจจุบันเป็นเวลานาน

พอที่จะทำให้ผู้ปกครองเด็กมีการรับรู้เรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับเด็กได้ดี ดังที่ เลย์ ลินคอฟ และกิบสัน (Ray, Lindop & Gipson, 1982, p.385) กล่าวว่า บุคคลจะใช้ช่วงเวลาหนึ่งเพื่อพัฒนาความชำนาญในการเผชิญและรับรู้ปัญหาที่เกิดขึ้น สำหรับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับระยะเวลาของการเข้ารับการรักษานั้น เด็กเข้ามารักษาที่ศูนย์ส่งเสริม พัฒนาการเด็กภาคเหนือ ตั้งแต่ 1-4 ปี และมีเด็กบางคนที่เคยไปรักษาจากสถานพยาบาลอื่นมาก่อน อาจอธิบายได้ว่า ระยะเวลาของการเข้ารับการรักษารักษาของเด็กออทิสติกน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้ผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ถูกต้อง เพราะการเข้ามารักษาเด็กในช่วงเวลาหนึ่ง จะทำให้ผู้ปกครองมีโอกาสได้รับข้อมูลข่าวสาร คำแนะนำ จากทีมที่รักษาเป็นระยะ ๆ นอกจากนี้การพบปะระหว่างผู้ปกครองด้วยกัน ระหว่างที่พาเด็กมารักษา ทำให้มีโอกาสพูดคุย แลกเปลี่ยน ความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ถ้าเป็นช่วงเวลาที่ยาวนานก็จะทำให้ผู้ปกครองมีโอกาสรับรู้ รับทราบข้อมูลต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น ตามระยะเวลา และในส่วนของปัจจัยที่เกี่ยวกับผู้ดูแลเด็ก ขณะเข้ารับการรักษามีผลทำให้ผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ถูกต้องนี้ อาจอธิบายได้ว่า การรับรู้ของผู้ปกครองเด็กอาจมีการรับรู้ทั้งโดยตรงและโดยอ้อม ซึ่งหมายถึงว่า กลุ่มที่ศึกษาครั้งนี้มีผู้ปกครองที่เป็นบิดา มารดา มาดูแลเด็กเองขณะที่เข้ารับการรักษา จำนวน 3 คน มีป้ามาดูแล 1 คน มีพี่เลี้ยงมาดูแล 3 คน และไม่มีผู้ปกครองมา 1 คน ในครอบครัวที่ผู้ปกครองมาเองก็อาจจะมีการรับรู้เรื่องต่าง ๆ โดยผ่านการบอกเล่าจากพี่เลี้ยงจากป้าเด็ก และการใช้สมุดสื่อสารระหว่างทีมรักษากับผู้ปกครองก็เป็นวิธีหนึ่งที่ทำให้ผู้ปกครองมีการรับรู้ที่ถูกต้องได้เช่นเดียวกัน

#### การรับรู้ที่ไม่ถูกต้อง

ผู้ปกครองเด็กมีการรับรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับบทบาทของผู้ปกครองในการช่วยเหลือเด็กออทิสติก จำนวน 1 คน มีการรับรู้ที่ไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกในหอผู้ป่วย ในเรื่องนโยบายการรับเด็ก จำนวน 4 คน ในเรื่องระเบียบการรับเด็กที่ต้องมีผู้ปกครองมาดูแล 1 คน อาจอธิบายได้ว่า การรับรู้ที่ไม่ถูกต้องของผู้ปกครองมาจากความบกพร่องในการปฏิบัติงานหรือการสื่อสารของทีมที่รักษาเด็กที่ไม่ได้แนะนำ หรือให้ข้อมูลแก่ผู้ปกครองเด็กในช่วงที่เด็กเข้ามารักษา หรือตั้งแต่แรกรับเด็กเข้ามารักษา หรืออาจจะมาจากปัจจัยที่เกี่ยวกับผู้ดูแลเด็กขณะเข้ารับการรักษา ทั้งนี้เพราะว่า ครอบครัวที่ผู้ปกครองไม่ทราบนโยบายการรับเด็กไว้รักษาโดยกำหนดเวลา 1 เดือนนั้น พบว่า 2 คน มีพี่เลี้ยงเป็นผู้มาดูแลเด็กขณะเข้ารับการรักษา ซึ่งพี่เลี้ยงเด็กอาจจะไม่มีการสื่อสาร หรือแจ้งให้ผู้ปกครองเด็กทราบส่วนอีก 1 คน ที่ผู้ปกครองไม่ทราบเรื่องนโยบายการรับเด็ก ระเบียบการรับเด็กไว้รักษาที่

ต้องมีผู้ปกครองมาดูแล และการรับรู้บทบาทของผู้ปกครองที่ไม่ถูกต้องนั้น เป็นเพราะครอบครัวดังกล่าวนี้ไม่มีผู้ปกครองมาดูแลเด็ก เพราะเด็กโตเข้าสู่วัยรุ่นและสามารถฟังคำสั่งรู้เรื่องบ้าง แต่ยังคงดูแลตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันไม่ได้ การที่ผู้ปกครองไม่มีโอกาสเข้ามาดูแลเด็กขณะเข้ามารับการรักษา ทำให้มีการรับรู้ที่ไม่ถูกต้อง จนเป็นปัญหาในการดูแลเด็กที่เรื้อรังมานานจนแก้ไขลำบาก เมื่อเด็กโตขึ้น

## 2. การดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ

การดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกที่รับไว้เป็นผู้ป่วยในของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ มีการกำหนดระยะเวลาในการรับเด็กไว้รักษาครั้งละ 1 เดือน แต่ไม่ได้เขียนไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และไม่มีการประชาสัมพันธ์ให้บุคคลภายนอกหรือผู้ปกครองเด็กได้ทราบอย่างเป็นทางการ เป็นการรับรู้เฉพาะทีมที่รักษาเด็กเท่านั้น นอกจากนี้ยังมีระเบียบการรับเด็กที่เข้ามารักษาทุกรายต้องมีผู้ปกครองมาอยู่ร่วมดูแลและเป็นการฝึกทักษะในการดูแลเด็กของผู้ปกครองด้วย และการรักษาเด็กนั้น ทีมผู้รักษายังไม่สามารถกำหนดได้ว่าต้องใช้ระยะเวลาานเท่าใดเด็กจึงจะดีขึ้น เมื่อพิจารณาถึงช่วงเวลาการรักษาที่กำหนดไว้ 1 เดือน กับระเบียบที่ต้องรับเด็กโดยมีผู้ปกครองมาร่วมดูแลและฝึกเด็กด้วยนั้น การดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกจึงไม่ควรที่จะเน้นการบำบัดรักษาที่ตัวเด็กเพียงอย่างเดียว การมุ่งเน้นที่จะพัฒนาและสร้างพลังให้แก่ครอบครัว (Developmental/Empowerment Approach) เช่น การพัฒนาความชำนาญ ความสามารถในการวิเคราะห์ปัญหา การพัฒนาความชำนาญ และสร้างประสิทธิภาพของผู้ปกครองให้เพิ่มขึ้น เป็นการเพิ่มความเชื่อมั่น และความชำนาญให้บิดา มารดาเด็ก (อุมาพร ตรังคสมบัติ, 2541, หน้า 7) ส่วนกิจกรรมเพื่อการรักษาและส่งเสริมพัฒนาการเด็กก็เช่นเดียวกัน ผู้ที่ให้บริการจะต้องพยายามเสริมสร้างพลังอำนาจให้ผู้ปกครองเด็ก นอกเหนือจากการเป็นผู้ให้บริการเด็กโดยตรง ดังนั้นในส่วนของผู้ให้บริการหรือทีมที่รักษาต้องมีความรู้และทักษะในด้านการปฏิบัติงานตามขอบเขตของวิชาชีพ การบริหารจัดการและการมีภาวะผู้นำและเมื่อสิ้นสุดกระบวนการรักษาแล้ว ผู้ปกครองเด็กจะสามารถดูแลตนเอง สามารถควบคุมสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง มีความใฝ่รู้ที่จะพัฒนาตนเอง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการดูแลเด็ก นั่นคือ เด็กออทิสติก ได้รับการดูแลช่วยเหลือโดยผู้ปกครอง จนทำให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้นและสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้ตามปกติ

### 3. ปัญหาในการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ

จากข้อค้นพบเกี่ยวกับการรับรู้ของผู้ปกครองต่อการดูแลเด็กออทิสติกและการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือในงานวิจัยครั้งนี้ และพิจารณาถึงปัญหาของการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ คือ การที่ผู้ปกครองบางครอบครัวไม่มีความพร้อมที่จะรับเด็กไปดูแลที่บ้านได้เอง ทำให้มีเด็กออทิสติกที่มารับบริการในหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ และมีแนวโน้มที่จะเป็นปัญหาในการให้บริการภายใต้ข้อจำกัดที่บุคลากรเท่าเดิม งบประมาณที่จำกัดอาจสรุปได้ว่า ปัญหา ในการดำเนินงานมาจากปัญหาดังต่อไปนี้

1. ปัญหาของหน่วยงานเอง ก็คือ หน่วยงาน ซึ่งหมายถึง หน่วยที่ให้บริการผู้ป่วยในของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ ไม่มีการกำหนดนโยบายในการรับรักษาเด็กและระเบียบการรับเด็กไว้เป็นลายลักษณ์อักษร และไม่มีการเผยแพร่ให้ผู้ปกครองเด็กได้ทราบอย่างเป็นรูปธรรม ดังนั้นการให้บริการจึงไม่มีเป้าหมายที่ชัดเจน กล่าวคือ ผู้ให้บริการหรือทีมที่รักษา ก็ทำหน้าที่ในการฝึกเด็ก ให้คำแนะนำผู้ปกครอง ตามสภาพปัญหาที่พบในการให้บริการแต่ละครั้ง จึงทำให้ไม่ทราบเป้าหมาย และทิศทางในการดูแลเด็กออทิสติกที่เข้ามารักษาอย่างชัดเจน ดังนั้นผู้ปฏิบัติงานจึงเน้นการปฏิบัติต่อเด็กโดยที่ผู้ปฏิบัติเป็นผู้กระทำต่อเด็กเป็นส่วนมาก ไม่ได้เน้นให้ผู้ปกครองเด็กได้มีโอกาสทดลองฝึกกระทำหรือตัดสินใจในการดูแลเด็กด้วยตนเอง งานช่วยเหลือเด็กและครอบครัวจะประสบผลสำเร็จได้ก็ต่อเมื่อเรา เชื่อว่า บิดา มารดา เป็นบุคคลที่มีอิทธิพลที่สุดในชีวิตของเด็ก บิดา มารดาเด็ก มีความสามารถหรือจุดดีที่จะพัฒนาได้ และเขาจะต้องร่วมมืออย่างกระตือรือร้นกับทีมที่รักษาเพื่อพัฒนาตนเอง และครอบครัว ถ้าเขารู้ว่าเขาต้องทำอะไร (Imber-Black, 1988 อ้างใน อุมพร ตรังคสมบัติ, 2541, หน้า 77)

2. ปัญหาจากผู้ปกครองเด็กที่ไม่มีความพร้อมที่จะดูแลและฝึกเด็กเอง ผู้ปกครองเด็กมีความคาดหวังที่จะให้ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือรับดูแลเด็กจนถึงวัยรุ่น เพราะผู้ปกครองมีข้อจำกัดที่ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน การปล่อยให้เด็กอยู่ที่บ้านโดยมีพี่เลี้ยงเป็นผู้ฝึก หรือญาติ ๆ เป็นผู้ฝึกเด็กนั้น ผู้ปกครองยังไม่มีเชื่อมั่นว่าจะสามารถช่วยเด็กได้เท่ากับทีมที่รักษาในศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ ประกอบกับเด็กออทิสติกเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านสังคมและการสื่อสาร ผู้ปกครองจึงต้องการที่จะให้เด็กมีโอกาสได้มาอยู่ในสังคมนอกบ้านเพื่อให้เด็กมีโอกาสรู้ และสัมผัสกับโลกภายนอกเหมือนกับเด็กปกติทั่ว ๆ ไป



ในวัยเดียวกันที่ต้องไปโรงเรียน การที่เด็กมารักษาที่ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือก็ทำให้เปรียบเสมือนว่าเด็กได้มาเข้าโรงเรียน และมีสังคมและชีวิตประจำวันเหมือนเด็กปกติทั่วไป

**บทสรุป** การที่ผู้ปกครองเด็กออทิสติกมีความต้องการให้เด็กได้รับการสนับสนุนทางสังคม นั่นคือ มีสถาบันที่จะรองรับเพื่อให้เด็กมีชีวิตประจำวันเหมือนเด็กปกติในวัยเดียวกัน และเป็นการส่งเสริมให้เด็กได้อยู่ในสังคม ในขณะที่เดียวกันผู้ปฏิบัติงาน ซึ่งหมายถึง ทีมที่รักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ ไม่ได้มีแนวทางปฏิบัติอย่างชัดเจนเกี่ยวกับการที่จะช่วยเหลือ โดยให้ครอบครัวมีส่วนร่วมและเสริมสร้างพลังอำนาจให้แก่ครอบครัว การเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) จะเป็นกระบวนการทางสังคมที่จะเสริมสร้างให้ผู้ปกครองเด็กมีความรู้สึกที่ ตนเองมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง มีความเข้าใจเห็นอก เห็นใจ และเคารพผู้อื่น มีการเคารพในกฎกติกาขององค์กรที่อยู่ มีทรัพยากรที่เพียงพอ เช่น มีความรู้ มีความชำนาญ มีโอกาส มีเวลา มีเครื่องมือ อุปกรณ์ต่าง ๆ เพียงพอ ทางออกที่เป็นไปได้ในการแก้ปัญหาที่เด็กเข้ามาใช้บริการแล้วผู้ปกครองไม่พร้อมหรือไม่เห็นด้วยที่จะรับเด็กกลับไปฝึกเองที่บ้านนั้นก็คือ หน่วยงานซึ่งหมายถึงศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ อาจจะมีแนวทางในการช่วยเหลือเด็กและครอบครัวโดยการสนับสนุนเกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกเด็ก และสถานที่ที่จะฝึก โดยที่ผู้ปกครองเป็นผู้ดูแลและมาฝึกเด็กด้วยตนเอง ส่วนทีมที่ให้การรักษา ก็จะมีหน้าที่สนับสนุน ให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองแทนที่จะเป็นผู้ปฏิบัติต่อเด็กโดยตรง

### ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย พบว่า การรับรู้ของผู้ปกครองต่อการดูแลเด็กออทิสติก และการรับรู้ต่อการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ ตลอดจนการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ นั้น มีความเกี่ยวข้องกัน ทำให้มีผลต่อการดำเนินงานรักษาเด็กออทิสติกของศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ ผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะ ดังนี้

#### ด้านการบริการ

1. ในการให้บริการเด็กออทิสติกและครอบครัวนั้นผู้ให้บริการควรจะมีการประเมินการรับรู้ของผู้ปกครองในเรื่องเกี่ยวกับโรคและการดูแลเด็กออทิสติก การรับรู้เกี่ยวกับการให้บริการของหน่วยงานที่ให้บริการ โดยทำการประเมินตั้งแต่แรกรับที่เข้ารับบริการ เพื่อประโยชน์ในการวางแผน การช่วยเหลือเด็กและครอบครัวอย่างแท้จริง

2. การดำเนินงานเพื่อช่วยเหลือเด็กและครอบครัว ควรมีการกำหนดเป้าหมาย หรือนโยบายในการให้บริการอย่างชัดเจน และมีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้บุคคลที่มาใช้บริการ หรือผู้ปกครองเด็กได้รับทราบตั้งแต่แรกเริ่ม

3. ควรมีการวางแผนการจำหน่าย โดยการเตรียมความพร้อมให้ครอบครัวตั้งแต่แรกเริ่มเด็กไว้รักษา เพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่ครอบครัวที่ต้องรับเด็กไปดูแลได้เอง

4. ควรจัดให้มีเอกสารหรือคู่มือ เพื่อชี้แจงบทบาทผู้ปกครองที่จะมีส่วนร่วม ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลเด็กขณะเข้ารับการรักษา เพื่อแจ้งผู้ปกครอง ให้มีความเข้าใจในบทบาทและเป้าหมายของการรักษาเด็ก

5. บุคลากรผู้ให้บริการเด็กและครอบครัว ควรตระหนักถึงการส่งเสริมให้ญาติหรือผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการรักษาเด็ก และให้ความสำคัญของการเสริมสร้างพลังอำนาจ (Empowerment) แก่ผู้ปกครองเด็ก เพื่อให้ผู้ปกครองเกิดความสามารถที่จะดำเนินการสนองความต้องการของตนเองแก้ปัญหาด้วยตนเอง และใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดูแลเด็กในครอบครัวได้โดยครอบครัวหรือผู้ปกครองเด็กเอง

#### ด้านการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการ การสนับสนุนของครอบครัวที่มีเด็กออทิสติก เพื่อเป็นข้อมูลในการให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติกและครอบครัว

2. ควรศึกษาเกี่ยวกับเรื่องการรับรู้ของผู้ปกครองต่อการดูแลเด็กที่มีความพิการต่าง ๆ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกัน เช่น เด็กสมองพิการ เด็กปัญญาอ่อน

3. ศึกษาถึงระดับความวิตกกังวลของเด็กออทิสติกของประเทศไทย เพื่อทราบสถานการณ์และเป็นประโยชน์ในการวางแผนการช่วยเหลือต่อไป