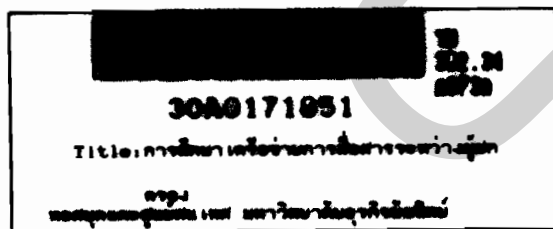




การศึกษาเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง-ครู ผู้เลี้ยงและผู้บริหาร  
เพื่อการพัฒนาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

ในเขตนนทบุรีและปทุมธานี

ภัทรวรรณ ลิ้มวัฒนวงศา



วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาโท สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี  
สาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

พ.ศ. 2547

ISBN 974-281-995-5

THE STUDY OF COMMUNICATION NETWORKING AMONG PARENTS TEACHERS,  
NURSES, AND ADMINISTRATORS FOR THE DEVELOPMENTAL AUTISTIC  
NURSERY IN NONTHABURI AND PATHUMTHANI AREAS

PATTARAWAN LIMWATTANAWONGSA

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements  
for the Degree of Master of Arts

Department of Development Communication Arts

Graduate School, Dhurakijpundit University

2004

ISBN 974-281-995-5

เลขทะเบียน.....	0171851.....
วันลงทะเบียน.....	23 พ.ย. 2547
เลขเรียกหนังสือ.....	302.34
	ภ 373 ก
	[ 2546 ]
	ณ



## ใบรับรองวิทยานิพนธ์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์

ปริญญา นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต

ชื่อวิทยานิพนธ์ การศึกษาเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยงและผู้บริหาร  
เพื่อการพัฒนาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ในเขตนนทบุรีและปทุมธานี

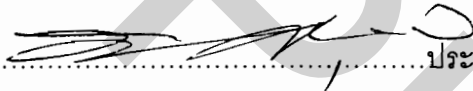
เสนอโดย น.ส.ภัทรวรรณ ลีวัฒนวงศา

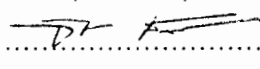
สาขาวิชา นิเทศศาสตร์ กลุ่มวิชา นิเทศศาสตร์พัฒนาการ

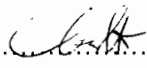
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผศ.ดร.อัศวิน เนตรโพธิ์แก้ว

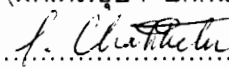
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ได้พิจารณาเห็นชอบโดยคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์แล้ว

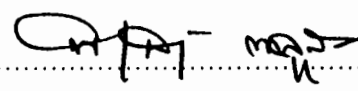
  
.....ประธานกรรมการ  
(รศ.ดร.บุญเลิศ ศุภติลก)

  
.....กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์  
(ผศ.ดร.อัศวิน เนตรโพธิ์แก้ว)

  
.....กรรมการ  
(ผศ.ดร.อุษา บิ๊กกินส์)

  
.....กรรมการ  
(ดร.พัฒน์พงษ์ จาติเกตุ)

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

  
.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย  
(ดร.พีรพันธุ์ พาลุสุข)

วันที่ 29 เดือน พ.ศ. 2547

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ได้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เพราะด้วยความเมตตา และความอนุเคราะห์อย่างดีจากบุคคลหลายท่าน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณ ผศ.ดร.อัครวิน เนตรโพธิ์แก้ว อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำ และข้อคิดเห็นต่าง ๆ รวมทั้งแก้ไขข้อบกพร่องอันเป็นประโยชน์อย่างมากในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ รศ.ดร. บุญเลิศ ศุภคิลก ประธานกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์ และ ผศ. ดร. อุษา บิ๊กกินส์ และ ดร.พัฒนพงษ์ จาติกเขตต์ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารโรงเรียนอนุบาลชวนชื่น (อหิตสติก) และท่านผู้ปกครองบ้านราชาวดี (หญิง) รวมทั้งผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยในครั้งนี้ทุก ๆ ท่าน ที่ได้อำนวยความสะดวก และให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี

สุดท้ายนี้ ขอขอบพระคุณ สามิ พี่สาว น้องสาว และลูกสาว ที่ได้ให้การสนับสนุน และให้ความช่วยเหลือ รวมทั้งเป็นกำลังใจให้ผู้วิจัยมีความมานะพยายาม ในการจัดทำวิทยานิพนธ์นี้ ให้สำเร็จการศึกษาตามที่ได้มุ่งหวังไว้

ภัทรวรรณ ถิ่นวัฒนวงศา

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย .....	ฉ
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ .....	ง
กิตติกรรมประกาศ .....	จ
<b>บทที่</b>	
<b>1. บทนำ</b> .....	1
ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา .....	1
หน่วยงานที่ให้บริการรักษาแก่เด็กออทิสติก ในส่วนของภาครัฐ .....	2
มูลเหตุในการศึกษา .....	4
วัตถุประสงค์ในการศึกษา .....	5
ปัญหาคำวิจัย .....	5
ขอบเขตการศึกษา .....	5
คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา .....	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ .....	7
<b>2. แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b> .....	8
แนวคิดและทฤษฎีกับออทิสติก .....	8
แนวคิดเกี่ยวกับสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ .....	17
แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสาร .....	25
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง .....	30
<b>3. ระเบียบวิธีวิจัย</b> .....	34
รูปแบบการวิจัย .....	34
1. กลุ่มเป้าหมายในการวิจัย .....	34
2. การกำหนดเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย .....	35
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล .....	36
4. การวิเคราะห์ข้อมูล .....	37
การนำเสนอข้อมูล .....	37

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
4. ผลการวิจัย.....	38
ข้อมูลเบื้องต้นของกลุ่มเป้าหมาย.....	38
- สถานสงเคราะห์บ้านราชาวดี.....	38
- โรงเรียนอนุบาลบ้านชวนชื่น (อหิเสติก).....	42
- โรงพยาบาลศรีธัญญา.....	44
บทบาทของแกนนำ.....	45
ข้อมูลด้านการทำงานของสถานสงเคราะห์บ้านราชาวดี และ โรงเรียนอนุบาลชวนชื่น	48
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	48
รูปแบบการติดต่อสื่อสารภายในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ.....	53
เส้นทางการไหลของข่าวสารภายในเครือข่าย.....	56
ปัจจัยการสื่อสารที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเครือข่ายสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (อหิเสติก).	57
5. สรุปผล อภิปรายและข้อเสนอแนะ.....	59
สรุปผลการวิจัย.....	59
ปัญหาคำถามการวิจัยข้อที่ 1.....	63
ปัญหาคำถามการวิจัยข้อที่ 1.....	66
ข้อเสนอแนะทั่วไป.....	70
ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	71
บรรณานุกรม.....	72
ภาคผนวก.....	75
แบบสอบถามการวิจัย.....	94
ประวัติผู้เขียน.....	95

ชื่อวิทยานิพนธ์	การศึกษาเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหาร เพื่อการพัฒนาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ในเขตนนทบุรี และ ปทุมธานี
ชื่อนักศึกษา	ภัทรวรรณ ลิ้มวัฒนวงศา
อาจารย์ที่ปรึกษา	ผศ.ดร.อศวิน เนตรโพธิ์แก้ว
สาขาวิชา	นิเทศศาสตร์
ปีการศึกษา	2546

### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อการศึกษาเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง, ครูพี่เลี้ยงและผู้บริหารเพื่อการพัฒนาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ในเขตนนทบุรี และ ปทุมธานี เพื่อนำไปวิจัยประกอบการวิเคราะห์ และปรับปรุงแนวทางการพัฒนาเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นลักษณะการศึกษาคือเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยมีจำนวน 30 คน โดยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม 1. กลุ่มผู้บริหาร 2. กลุ่มครูผู้สอน, พี่เลี้ยง 3. กลุ่มผู้ปกครองของเด็กออทิสติก โดยใช้แบบสอบถามและการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview)

ผลการวิจัยพบว่าเป้าหมายของการศึกษาเครือข่ายการสื่อสารของผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) คือ การดูแลและกระตุ้นพัฒนาการของเด็กพิเศษให้ได้ผลดีและมีความก้าวหน้าในพัฒนาการต่าง ๆ ของเด็กพิเศษที่กลุ่มบุคคลในเครือข่ายได้รวมกลุ่มกันดูแลสนับสนุน และติดตามผลของการพัฒนาต่าง ๆ เป็นการศึกษาลักษณะของเครือข่ายการสื่อสารรูปแบบการสื่อสารต่าง ๆ ภายในเครือข่าย และปัจจัยที่มีผลต่อการพัฒนาภายในเครือข่าย

การสื่อสารภายในเครือข่ายนี้ จากการศึกษาวิจัยนั้น กลุ่มผู้บริหารภายในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษเป็นแกนนำที่จะเชื่อมโยงเครือข่ายระหว่างผู้ปกครอง, ครู, พี่เลี้ยงเข้าด้วยกัน และค้นคว้าวิธีการและแนวทางในการช่วยเหลือ และกระตุ้นพัฒนาการต่าง ๆ ของเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ โดยมีการติดต่อกับบุคคลภายนอก และเครือข่ายต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับเด็กพิเศษ และนำมาสื่อสารกันภายในเครือข่ายเพื่อการประสานประโยชน์ระหว่างสมาชิกภายในเครือข่ายการสื่อสาร และปัจจัยรองคือการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพภายในเครือข่าย คือความรวดเร็วในการสื่อสาร, การรับฟังความคิดเห็นของสมาชิก, ระบบการเก็บรวบรวมข้อมูลข่าวสาร และการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารภายในเครือข่าย

Thesis Title	The study of Communication Network among the Parents, Teacher, Nurses, and Administrator for the Developmental Autistic Nursery in Nonthaburi and Pathumthani Areas
Name	Pattarawan Limwattanawongsa
Thesis Advisor	Assist. Prof. Dr. Asawin Nedpogaeo
Department	Development Communication Arts
Academic Year	2003

### ABSTRACT

The purpose of this paper was to study the Communication Network among Parents, Teacher, Nurses, and Administrator for the Developmental Autistic Nursery in Nonthaburi and Pathumthani Areas. The results to come for analysis that aimed at improving the communication network in the Autistic Nursery. This study used qualitative research method, which interviewed 30 peoples, as follows: (1) Administrator group (2) Teacher and Nursemaid group (3) Parental autistic child group. The interview questionnaire and In-depth interview were used in this study.

The results indicated that the aimed of this study the communication network were involve a parents, teacher, nursemaid, and administrator of Autistic Nursery. The supervision and stimulating development of autistic child from their people in network group came together take care, encourage, and following development. And also study type and model of communication network in the group and a factor towards developing communication network.

The internal communication network found that the Administrator of Autistic Nursery used center for the network among a parents, teacher, nursemaid, and administrator. Moreover, to create a mode, collaboration approach and stimulating development of autistic child to go through communicated with external people and another network was concern autistic child. The internal communication of Autistic Nursery takes advantage coordination in the members group. The supporting factors were quality of communication, such as speed, receiving opinion, filing system, and distributed information on the network.



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ออทิสซึม (Autism) เป็นกลุ่มอาการผิดปกติของการพัฒนาแบบแพร่กระจาย (Pervasive Development Disorder) หมายถึง ความผิดปกติของการพัฒนาอย่างมากในทุก ๆ ด้าน ซึ่งเริ่มปรากฏให้เห็นได้ตั้งแต่ก่อนระยะ 24 – 30 เดือนแรกของชีวิต พฤติกรรมที่ผิดปกติเป็นความบกพร่องเกี่ยวกับการสร้างสัมพันธ์ทางสังคม การพูด การใช้ภาษา การสื่อสาร ความเข้าใจ และการจินตนาการ การพบความเด่นชัดของความผิดปกติในเด็กออทิสติก ขึ้นกับระดับความรุนแรง และพัฒนาการตามวัยของเด็ก (เพ็ญแข ถิมศิลา, 2537 : 3 ; Volkmar , 1991:499) ในการวินิจฉัยอาการออทิสซึม จะใช้หลักเกณฑ์ตาม DSM – III – R (The Revision of the Third edition of the Diagnostic and Statistic Manual Disorder) ของสมาคมจิตแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา โดยจำแนกให้ออทิสติกอยู่ในกลุ่มความผิดปกติของการพัฒนาอย่างรุนแรง เพื่อแยกความผิดปกติจากภาวะปัญญาอ่อน และความผิดปกติทางจิตด้านอื่น ๆ ในเด็ก (Olley , 1992:7 ; Schreibman , 1998 : 31 – 33)

จากการศึกษาทางระบาดวิทยาในประเทศสหรัฐอเมริกา อังกฤษ และเดนมาร์ก โดยการสำรวจ เด็กในช่วงอายุ 8 – 10 ปี พบอุบัติการณ์การเกิดโรคออทิสติกในเด็ก 4 – 5 คน ต่อ 10,000 คน (Schreibman , 1998 : 36 – 37 ; Valkmar , 1991 : 500 ; Olley , 1992 : 8) สำหรับในประเทศไทยยังไม่มีรายงานการศึกษาทางระบาดวิทยา ถึงอุบัติการณ์ และความชุกของโรค แต่จากการประชุมวิชาการของสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย ในปี 2532 รายงานจำนวนเด็กออทิสติกที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 227 ราย และ ในปี 2541 มีเด็กออทิสติกมารับบริการที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 465 ราย นอกจากนี้ จากการเก็บรวบรวมจำนวนเด็กออทิสติกที่มีรับบริการฝึกพฤติกรรม ในแผนกโรงพยาบาลกลางวัน ของศูนย์สุขวิทยาจิต ตั้งแต่ปี 2536 – 2540 มีจำนวน 78, 76, 119, 147 และ 260 ราย ตามลำดับ และจากรายงานประจำปี 2540 ของศูนย์สุขวิทยาจิต ถึงจำนวนกลุ่มเด็กและวัยรุ่น อายุ 1 – 19 ปี ที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอก มีจำนวนทั้งสิ้น 3,595 ราย ในจำนวนนี้ได้รับการวินิจฉัยว่า อยู่ในกลุ่มโรคความผิดปกติของการพัฒนาทางจิตใจ (Disorder of psychological development) ถึงจำนวน

1,130 ราย คิดเป็นร้อยละ 31.41 และเป็นกลุ่มใหญ่ที่สุดของจำนวนคนไข้ทั้งหมดที่มารับบริการ ซึ่งโรคออทิสติกก็จัดอยู่ในกลุ่มอาการผิดปกตินี้ด้วย จากข้อมูลข้างต้นนี้ อาจทำให้สรุปได้ว่าปัญหาออทิสติกในเด็กไทยกำลังมีแนวโน้มว่าจะเพิ่มมากขึ้น

ปัญหาของเด็กออทิสติกในปัจจุบันมีการรณรงค์และแก้ไขจากหลายฝ่ายทั้งภาครัฐและภาคเอกชน ในส่วนของภาครัฐได้มีการรณรงค์ให้ผู้ปกครองนำเด็กตั้งแต่แรกเกิด – 6 ปี ไปตรวจร่างกาย เพื่อที่จะได้ทราบถึงข้อมูลต่าง ๆ ของโรคออทิสซึม ในประเทศไทยและการดูแลรักษาโรคออทิสซึม ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขได้มีการประชาสัมพันธ์นำเด็กไปตรวจตลอดเดือนสิงหาคม 2546 ซึ่งเดือนสิงหาคม เป็นเดือนแห่งการรณรงค์เพื่อการตรวจหาโรคออทิสซึม

#### หน่วยงานที่ให้บริการรักษาแก่เด็กออทิสติกในส่วนของภาครัฐมีดังนี้

1. โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ สมุทรปราการ (กรมสุขภาพจิต)  
61 ซอยเทศบาล 19 ถนนสุขุมวิท อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรปราการ 10270  
โทร. (02) 3843381-3
2. สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น กรมสุขภาพจิต (ตรงข้าม โรงพยาบาลรามาริบัติ)  
75/1 ถนนพระราม 6 เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400  
โทร. (02) 2461195, 2460017, 2457833, 2458095
3. โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา (กรมสุขภาพจิต)  
86 ถนนช้างเผือก ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดนครราชสีมา 30000  
โทร. (044) 271667, 245432
4. โรงพยาบาลสวนปรุง เชียงใหม่ (กรมสุขภาพจิต)  
131 ถนนช้างหล่อ ตำบลหายยา อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50100  
โทร. (053) 276153, 280228-47
5. ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ เชียงใหม่ (กรมสุขภาพจิต)  
196 หมู่ 4 ถนนเชียงใหม่-พร้าว ตำบลคอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่  
50180 โทร. (053) 890238-44
6. ฝ่ายจิตเวชเด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลเด็ก (กรมการแพทย์) กรุงเทพฯ
7. หน่วยงานจิตเวชเด็ก ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ กรุงเทพฯ
8. หน่วยงานพัฒนาเด็ก ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ กรุงเทพฯ
9. หน่วยงานจิตเวชเด็ก ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กรุงเทพฯ
10. หน่วยงานจิตเวชเด็ก ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช กรุงเทพฯ
11. หน่วยงานจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลวชิระพยาบาล กรุงเทพฯ

เด็กออทิสติกแต่ละคนจะมีบุคลิกภาพ และพฤติกรรมเฉพาะตัว ถึงแม้ว่าจะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น ออทิสติก เหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการ และบุคลิกภาพเดิมของตัวเด็ก ในช่วงวัยทารกเด็กออทิสติกส่วนใหญ่จะมีพัฒนาการและการเจริญเติบโตที่เป็นปกติ โดยยังไม่มีความผิดปกติให้สังเกตเห็น แต่จะมีบางรายที่มีลักษณะของความผิดปกติให้สังเกตเห็นได้ตั้งแต่ระยะแรก คือเด็กจะร้องกวนมาก กรีดร้องเสียงดัง ทั้งกลางวัน และกลางคืน เวลาอุ้มจะจับตัวทำตัวแข็ง และจะยิ่งร้องมากขึ้นเวลาอาบน้ำ หรือเปลี่ยนผ้าอ้อม ในทางตรงกันข้ามความผิดปกติที่สามารถสังเกตเห็นได้อีกลักษณะคือ เด็กจะนอนนิ่งเงียบ ไม่ร้องกวน ไม่ว่าจะรู้สึกหิว หรือเปียกเลอะเทอะจนดูเหมือนเป็นเด็กเลี้ยงง่าย ในช่วงขวบปีแรก สิ่งที่พ่อ – แม่ จะสามารถสังเกตเห็นความผิดปกติได้ชัดเจน คือ เด็กจะไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองจากการอุ้ม หรือการกอดรัดพ่อแม่ จะไม่ซบหรือกอดคอ ไม่มองสบตา (รจนา ทรรทรานนท์ ,2527 : 23 ,สุภรัตน์ เอกอัศวิน , 2539 : 1, ชูศักดิ์ จันทยานนท์, 2540: 28) ซึ่งความผิดปกติทั้งสองลักษณะนี้ จะเป็นสาเหตุให้พ่อ แม่ รู้สึกวิตกกังวลไม่เข้าใจว่าเกิดอะไรขึ้นกับลูก เป็นลักษณะธรรมชาติของเด็กหรือมีความผิดปกติเกิดขึ้น พ่อแม่ จะเกิดความตึงเครียดในการเลี้ยงดูลูก

พฤติกรรมความผิดปกติของเด็กออทิสติก จะเริ่มปรากฏให้เห็นได้ชัดเจนในช่วงอายุ 2 - 3 ปี เพราะเป็นระยะที่เด็กเริ่มมีพัฒนาการการเรียนรู้ การสื่อสาร การแสดงออกทางอารมณ์ และการเข้าสังคม พฤติกรรมที่ผิดปกตินี้จะส่งผลกระทบต่อตัวเด็กเอง และต่อครอบครัวอย่างมาก เพราะจะทำให้เด็กมีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตประจำวัน นับตั้งแต่ การดูแลความสะอาดของร่างกาย การรับประทานอาหาร การขับถ่าย และการเล่น จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการช่วยเหลือดูแลจากพ่อแม่ และสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะเด็กออทิสติกที่มีอาการรุนแรงจะมีพฤติกรรมก้าวร้าว เอะอะ อาละวาด ทำร้ายตนเองและสิ่งของ เด็กจะต้องได้รับการดูแลตลอดเวลาเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นได้ ซึ่งนับว่าเป็นภาระแก่ครอบครัวอย่างมาก

ความผิดปกติที่เด่นชัดของเด็กออทิสติก ที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านการเรียนรู้ และสติปัญญา คือ ความผิดปกติ หรือความบกพร่องในการใช้ภาษาสื่อสาร เด็กออทิสติกจะมีพัฒนาการด้านการพูดช้า จนทำให้พ่อ แม่ คิดว่าลูกพิการทางหู เพราะเด็กจะไม่มีปฏิกิริยาโต้ตอบเมื่อเรียกชื่อหรือพูดคุยด้วย ในรายที่สามารถพูดได้ก็มักจะมีภาษาของตนเองเป็นคำพูดแปลก ๆ ที่คนทั่วไปไม่อาจเข้าใจได้ มีลักษณะการพูดจาวกวน พูด ซ้ำ ๆ พูดสลับคำที่เป็นคำสรรพนาม หรือคำพูดที่มีความหมายเฉพาะตัว เช่น “เอา” จะหมายถึง “ไม่เอา” ซึ่ง Bartal และ คณะ (1975) ได้เสนอว่าการพูดและการใช้ภาษาของเด็กออทิสติก เป็นสิ่งสำคัญในการทำนายอาการโรค และการพยากรณ์ของโรคจะดี ถ้าเด็กสามารถพูดได้ก่อนอายุ 5 ปี (Schreibman , 1988 :65 ; Volkmar , 1991

: 506) ซึ่งการที่จะทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านการพูด พ่อ – แม่ จะต้องเข้ามามีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือ กระตุ้นให้เด็กพูดโดยใช้คำพูดง่าย ๆ ที่เด็กสามารถเข้าใจ หรือในบางรายพ่อ – แม่ จำเป็นต้องแสวงหาความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญด้านการพูด เพื่อร่วมกันแก้ไขความบกพร่องหรือผิดปกติที่เกิดขึ้นให้เร็วที่สุด

เนื่องจากโรคออทิสซึม เป็นโรคที่ยังไม่มียาตัวใดสามารถรักษาให้หายได้ การใช้ยาจึงเป็นเพียงช่วยลดอาการ หรือพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว เอะอะ อาละวาด หรือเด็กที่แยกตัวจนไม่สนใจสิ่งแวดล้อมใด ๆ ในขณะที่เดียวกันก็ต้องระมัดระวังถึงผลข้างเคียงจากการใช้ยาที่อาจทำให้เด็กมีอาการผิดปกติอื่น ๆ แทรกซ้อนขึ้น

จากรายละเอียดพอสังเขปข้างต้นรูปแบบของการบำบัดรักษาในเด็กออทิสติก จึงเป็นการผสมผสานวิธีการต่าง ๆ ร่วมกัน เช่น การกระตุ้นพัฒนาการด้านต่าง ๆ ที่เด็กมีความบกพร่อง การฝึกพูด พฤติกรรมบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเรียนรู้ การฝึกกิจวัตรประจำวันให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รวมทั้งกิจกรรมกลุ่มเพื่อฝึกทักษะการเข้าสังคม เป็นต้น (เพ็ญแข ลิ้มศิลา , 2537 ; สุภรัตน์ เอกอัศวิน , 2539) ดังนั้นในการบำบัดรักษาโดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรมของเด็ก ครอบครัวจึงนับว่าเป็นหน่วยที่สำคัญที่สุด ในการที่จะทำให้เด็กออทิสติกได้รับการช่วยเหลือแก้ไขความบกพร่องต่าง ๆ ที่เหมาะสมจากบุคลากรทางการแพทย์ เพราะการบำบัดรักษา ต้องใช้ระยะเวลายาวนาน อีกทั้งยังไม่สามารถบอกได้ว่า เมื่อรับการบำบัดรักษาแล้วจะสามารถหายเป็นปกติได้เหมือนการรักษาโรคทางกาย แต่การได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่อง จะสามารถช่วยให้เด็กออทิสติกได้รับการพัฒนาจนสามารถช่วยเหลือตนเองได้ สามารถเรียนหนังสือ และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ไม่เป็นภาระต่อครอบครัวเกินไป

### มูลเหตุในการศึกษา

จะพบว่าเด็กออทิสติก เป็นกลุ่มเด็กที่มีปัญหาความบกพร่องเกี่ยวกับการสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม ภาษา และการสื่อสาร การสื่อความหมาย การศึกษาในครั้งนี้จึงเป็นการศึกษาถึงรูปแบบของการ สื่อสารของสถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนออทิสติก ว่ามีรูปแบบ ช่องทาง และเทคนิควิธีการอย่างไรในการที่จะทำให้เด็กออทิสติกสามารถเข้าใจและปฏิบัติตามได้ การสร้างความเข้าใจให้เด็กออทิสติกนั้น ควรจะมีรูปแบบที่มีการพัฒนาเป็นขั้นตอนและช่วยสร้างความมั่นใจให้แก่เด็ก และช่วยสร้างสัมพันธ์ทางสังคมให้แก่เด็ก เพราะเด็กออทิสติกนั้นจะมีพัฒนาการที่ดีได้ถ้ามีการกระตุ้นใน 3 ด้าน ด้านการพูด , การติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น และการใช้

ชีวิตประจำวัน ซึ่งการพัฒนาทั้ง 3 ด้านนี้ นอกจากครอบครัว แล้วทางสถานรับเลี้ยงเด็กก็มีส่วนช่วยให้มีการพัฒนาได้มาก เพราะภาวะทางเศรษฐกิจในปัจจุบัน พ่อ แม่ ต้องออกไปทำงานนอกบ้าน จึงไม่สามารถช่วยทางด้านการพัฒนาได้มากเท่าที่ควร ซึ่งบทบาทนี้ทางสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) จึงมีส่วนร่วมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยมาก ซึ่งการได้รับการเลี้ยงดู และดูแลเอาใจใส่ที่ ถูกวิธีเด็กออทิสติกก็สามารถที่จะมีการพัฒนา ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในระดับหนึ่ง เพราะการรักษาเด็กออทิสติกต้องใช้ระยะเวลา นาน อาการของเด็กจะค่อย ๆ ดีขึ้นอย่างช้า ๆ บางรายอาจจะไม่ค่อยมีความก้าวหน้าในการรักษาเลยก็ได้

### วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาลักษณะเครือข่ายการสื่อสารในสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)
2. เพื่อศึกษาปัจจัยสื่อสารที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

### ปัญหาคำวิจัย

1. ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารในสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)
2. ปัจจัยสื่อสารอะไรบ้างที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

### ขอบเขตการศึกษา

การศึกษาในครั้งนี้เป็นมุ่งศึกษาเครือข่ายการสื่อสารของสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) โดยจะศึกษาเฉพาะกลุ่มผู้ปกครอง กลุ่มผู้บริหาร และกลุ่มครูพี่เลี้ยง ในสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดนนทบุรี ,ปทุมธานี ระหว่างวันที่ 1 ตุลาคม 2546 – 29 กุมภาพันธ์ 2547 โดยการคัดเลือกจากตัวแทนของจำนวนสถานเลี้ยงเด็ก

### คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

สถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) หมายถึง สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน ที่รับเลี้ยงและดูแลเพื่อให้เกิดการกระตุ้น การพัฒนา เด็กออทิสติก ในเวลากลางวัน แบบเข้าไปเย็นกลับ

**เด็กออทิสติก** หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่อง หรือความผิดปกติทางการพัฒนาทางสังคม การสื่อความหมาย และอารมณ์ โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นที่แน่นอนแล้ว

**กลุ่มผู้ปกครอง** หมายถึง การรวมตัวกันของ พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา ฯลฯ แบบองค์กร และทำหน้าที่ในการนำเด็กมาฝากเลี้ยงที่สถานเลี้ยงเด็ก

**ครู และพี่เลี้ยงเด็ก** หมายถึง บุคคลที่มีหน้าที่ให้การดูแลและกระตุ้นการพัฒนาให้แก่เด็กออทิสติกในสถานรับเลี้ยงเด็กออทิสติก

**พัฒนาการของสถานเลี้ยงเด็ก** หมายถึง การที่บุคคลซึ่งมีเป้าหมายร่วมกันได้มารวมตัวกันเป็นกลุ่มเกิดปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันของกลุ่มบุคคลภายในกลุ่ม กับบุคคลภายนอกกลุ่มจนก่อให้เกิดการเรียนรู้ ทำให้สถานเลี้ยงเด็กมีการปรับตัว และปรับความสัมพันธ์ต่อกันในลักษณะต่อเนื่อง

**การสื่อสาร** หมายถึง การถ่ายทอดข่าวสารจากที่หนึ่ง ไปยังอีกที่หนึ่ง

**เครือข่ายการสื่อสาร** หมายถึง แบบแผนการพูดคุยติดต่อประสานงาน แลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลหนึ่งกับบุคคลอื่น ๆ ในกลุ่มและนอกกลุ่ม โดยบุคคลดังกล่าวอาจอยู่ในสถานภาพที่แตกต่างกัน คือ ผู้บริหาร ผู้ปกครอง และครูพี่เลี้ยง เป็นต้น

**ปัจจัยการสื่อสาร** หมายถึง องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการจัดการข้อมูลข่าวสารระหว่างบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นผู้ส่งสาร และผู้รับสารอันส่งผลกระทบต่อการทำงานและดำรงอยู่ของกลุ่ม โดยอาจพิจารณารายละเอียดต่าง ๆ ดังนี้

1. ผู้ส่งสาร คือ บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ทำการสื่อสารเกี่ยวกับสถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน หรือกิจกรรมที่สถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนจัดทำขึ้นให้บุคคลอื่น ๆ ได้รับทราบ
2. สาร คือ เนื้อหาเกี่ยวกับสถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน รวมทั้งข่าวสารเกี่ยวกับการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ของสถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน
3. สื่อ คือ ช่องทางในการถ่ายทอดเกี่ยวกับสถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนให้บุคคลอื่นได้รับทราบ โดยช่องทางนี้อาจได้แก่ กิจกรรม บุคคล และสื่อต่าง ๆ
4. ผู้รับสาร คือ บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับสถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน หรือกิจกรรมต่าง ๆ ของสถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน แล้ววิเคราะห์ทำความเข้าใจกับข้อมูลข่าวสารดังกล่าว ตลอดจนอาจนำไปยึดถือปฏิบัติตาม

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อให้ทราบถึงลักษณะ โครงสร้างการสื่อสารที่มีผลต่อการพัฒนาสถานเลี้ยงเด็ก พิเศษ (ออทิสติก)
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาให้เกิดการรวมกลุ่มของบุคคลในสถานเลี้ยงเด็ก พิเศษ (ออทิสติก) เพื่อพึ่งพาตนเองในการแก้ปัญหาในเรื่องต่าง ๆ
3. เพื่อนำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการศึกษาทางวิชาการ และการค้นคว้า ต่อไป

## บทที่ 2

### แนวคิดทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาในครั้งนี้เลือกศึกษา สถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ในเขตนนทบุรี และปทุมธานี ผู้ศึกษาได้ค้นคว้าศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสาร หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นพื้นฐาน ความรู้ และแนวทางในการศึกษาวิจัยดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับออทิสติก
2. แนวคิดเกี่ยวกับสถานรับเลี้ยงเด็ก
3. แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสาร
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

#### 1. แนวคิดเกี่ยวกับออทิสติก

“ออทิสซึม” กับ “ออทิสติก” เป็นอย่างไร

“ออทิสซึม” คือลักษณะอาการที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการของเด็กที่แสดงพฤติกรรมให้เห็นว่าเด็กไม่สามารถพัฒนาด้านสังคม การสื่อความหมาย และขาดจินตนาการ จะปรากฏให้เห็นได้ในระยะ 3 ขวบแรกของชีวิต ซึ่งเป็นผลมาจากความผิดปกติทางหน้าที่ของระบบประสาทบางส่วนที่เกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ ส่วนคำว่า “ออทิสติก” เป็นคำที่ใช้เรียกเด็กที่มีอาการของโรคนี้อันซึ่งพบเด็กออ- ทิสติก 4-5 คนในจำนวนเด็กที่เกิดมา 10,000 คน เด็กชายมากกว่าเด็กหญิง 4 เท่า และพบได้ในทั่วโลก ไม่จำกัดพื้นฐานทางสังคม

#### จะรู้ได้อย่างไรว่าลูกเป็นออทิสติก

การที่จะรู้ว่าเด็กเป็นออทิสติกหรือไม่นั้น ต้องอาศัยการตรวจสอบประวัติอย่างละเอียด เกี่ยวกับการเจริญเติบโตและพัฒนาการทุก ๆ ด้านของเด็กตั้งแต่แรกเกิด การกิน การนอน การขับถ่าย รวมทั้งการแสดงออกทางพฤติกรรมที่ผิดปกติไปจากเด็กปกติในช่วงอายุเดียวกัน การสังเกตระดับพัฒนาการของเด็กออทิสติกควรเปรียบเทียบกับเด็กปกติในวัยเดียวกัน เช่น

ในขวบปีแรก เด็กปกติที่เริ่มพูดได้เป็นคำ ๆ และเรียนรู้ความหมายไปด้วยปฏิบัติการ คอบสนองพ่อแม่และผู้เลี้ยงดูได้ เด็กออทิสติกในขวบปีแรกอาจดูเหมือนเด็กปกติ เช่น เริ่มพูดได้



เป็นคำ ๆ แล้วหยุดหายใจ แต่ถ้าสังเกตให้ดีแล้วเด็กออทิสติกจะพูดตามไปเรื่อย ๆ โดยไม่รู้ความหมายเลย สนใจคนรอบข้างน้อยลง มีหน้าตาเฉยเมย สบคาน้อยลง ส่วนการเติบโตทางร่างกายนั้นจะเป็นไปตามปกติ ถ้าไม่มีปัญหาทางด้านการเจ็บป่วยทางกาย บ่อย ๆ หรือ ไม่มีปัญหาทางด้านการรับประทานอาหาร ความสามารถในการตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ของเด็กออทิสติกนั้นไม่แน่นอน บางครั้งเด็กตอบสนองต่อเสียงเรียกได้ดี แต่หลาย ๆ ครั้งไม่สามารถตอบสนองต่อเสียงเรียกเหมือนเด็กไม่ได้ยิน จึงทำให้ไม่แน่ใจว่าหูหนวกหรือไม่ เมื่อเด็กมีอายุมากขึ้นลักษณะการแยกตัวไปอยู่โลกของตัวเองจะเด่นชัดขึ้น

เมื่อเด็กอายุ 2-3 ขวบ จะมีปัญหาด้านการพูด การใช้ภาษาและการสื่อความหมาย ไม่ใช่เพราะว่าเด็กพูดได้แล้วแต่ไม่อยากพูด แต่เด็กไม่สามารถพูดและสื่อความหมายได้เลย แม้ว่าจะได้รับการช่วยเหลือจนเด็กสามารถพูดได้แล้วก็ตาม เนื่องจากที่เด็กพูดและพูดแบบลอกเลียนโดยไม่เข้าใจในความหมายพูดภาษาของตนเองที่มนุษย์ ฟังไม่เข้าใจ ไม่สามารถโต้ตอบหรือบอกสิ่งที่เขาต้องการได้

เมื่อเด็กอายุ 4-5 ขวบ เด็กจะแยกตัวอยู่ในโลกของตนเองแน่ชัดขึ้นมีท่าทางแปลก ๆ มากขึ้น เด็กไม่สามารถเล่นกับเด็กในวัยเดียวกันได้นาน ชอบอยู่ใกล้ผู้ใหญ่ เพราะผู้ใหญ่รู้ใจและตอบสนองความต้องการของเด็กได้ ที่จริงแล้วเด็กออทิสติกที่มีอาการดีขึ้นต้องการมีเพื่อนเล่น แต่ไม่รู้วิธีว่าต้องทำอะไร ไม่รู้จักหนี หรือ ปกป้องตัวเองจากภัยอันตรายหรือการถูกทำร้ายร่างกาย ซึ่งปัญหาดังกล่าวจะเป็นปัญหาที่ติดตัวเด็กไปตลอดชีวิตทีเดียว

เด็กที่เป็นออทิสติก อาจจะมีความคิดปกติอื่น ๆ เกิดร่วมด้วย เช่นเดียวกับเด็กปกติทั่ว ๆ ไป ที่พบมากคือปัญญาอ่อน

### หลักในการช่วยเหลือเด็กออทิสติกมีจุดมุ่งหมายสำคัญอยู่ 7 ประการคือ

1. การกระตุ้นเด็กออทิสติกอย่างเหมาะสมเพื่อพัฒนาการที่หยุดยั้งได้พัฒนาเป็นปกติตามวัย ซึ่งพ่อแม่จะต้องมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและเข้ารับการฝึกอบรม เพื่อรับคำแนะนำจากแพทย์และพยาบาล และปฏิบัติต่อเด็กอย่างต่อเนื่อง พ่อแม่เด็กจะได้รับการช่วยเหลือเพื่อช่วยบรรเทาความเครียดและความวิตกกังวลและยอมรับในความผิดปกติของเด็กด้วย
2. การลดพฤติกรรมที่ผิดปกติของเด็กออทิสติกโดยใช้พฤติกรรมบำบัดและกิจกรรม อื่น ๆ ทดแทน

3. กระตุ้นให้เด็กออทิสติกเข้ากลุ่มในเด็กวัยเดียวกันเพื่อพัฒนาทางด้านสังคม  
อารมณ์

4. การฝึกให้เด็กพูดและสามารถสื่อความหมายทางภาษาได้ พูดได้ตอบปฏิบัติ  
ตามคำสั่งได้เด็กออทิสติกที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์ มีพฤติกรรมที่อยู่ไม่สุขว่องไว ไม่อยู่นิ่ง หรือ  
ปัญหาทางด้านอารมณ์รุนแรง จนพยาบาลไม่สามารถฝึกหรือให้กระทำกิจกรรมต่าง ๆ แพทย์จะเป็น  
ผู้ให้ยาด้วยความระมัดระวัง

5. การฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กออทิสติกโดยการใช้กิจกรรมต่าง ๆ เช่นกิจกรรมเข้า  
จังหวะ ละครบ๊อบบี้ ดนตรี การออกกำลังกาย ซึ่งนับว่าสำคัญมากสำหรับเด็กออทิสติก

6. ในเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมต่าง ๆ คีขึ้นแล้ว และมีอายุอยู่ในวัยเรียนควรจัด  
ให้เรียนในห้องเรียนการศึกษาพิเศษของโรงพยาบาลก่อน ให้เด็กได้มีทักษะการเรียนรู้ที่เหมาะสม  
เพื่อฝึกความพร้อมเบื้องต้น จึงส่งเรียนร่วมกับเด็กปกติต่อไป เด็กปกติจะเป็นแบบอย่างให้เด็ก  
ออทิสติก เป็นอย่างดี

ขั้นแรกของการรักษาเริ่มต้นด้วยการดึงให้เด็กออกจากโลกของเขา ให้เขามีการ  
ตอบสนองแสดงอารมณ์กับบุคคลหรือสิ่งรอบตัวบ้าง ซึ่งจะทำการฝึกอบรมพ่อแม่ ผู้ปกครองเด็กให้  
สามารถช่วยเหลือและฝึกพัฒนาลูกของตนเองเบื้องต้นที่บ้าน ซึ่งจะได้รับการฝึกสอนโดยแพทย์  
หรือพยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมมา อย่างดีแล้ว การฝึกเด็กออทิสติกจะต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง  
ผู้ปกครองจะต้องพาเด็กมาพบแพทย์ตามนัดและสอนเด็กตามโปรแกรมการฝึกของแพทย์อย่างเคร่ง  
ครัด

เมื่อเด็กได้รับการฝึกจนสามารถออกจากโลกของตนเองมาสู่สังคมภายในบ้านได้  
แล้ว จึงนำเด็กสู่สังคมนอกบ้าน คือ การเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ กับเด็กในวัยเดียวกัน เริ่มฝึกพูดให้  
เด็ก สอนให้เด็กช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน พร้อมทั้งทำพฤติกรรมบำบัดร่วมด้วย ในกรณี  
ที่เด็กเริ่มปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ ได้ เริ่มพูดได้บ้าง ก็จะจัดส่งเด็กเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติในระดับ  
ก่อนวัยเรียน

### **ความต้องการพิเศษทางการศึกษาของเด็กออทิสติก**

#### **หลักการในการพัฒนาเด็กออทิสติก**

เด็กออทิสติกจะก้าวเดินไปข้างหน้าได้อย่างยาวไกลเพียงใด ขึ้นอยู่กับการยอมรับ  
ความเข้าใจ ความช่วยเหลือ โอกาสจากบุคคลหลาย ๆ ฝ่ายที่ต้องทำงานร่วมกัน ประกอบด้วย พ่อ  
แม่ พี่ น้อง และครอบครัว แพทย์ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา นักแก้ไขการพูด นักกระตุ้นพัฒนาการ ผู้

บริหาร ครูการศึกษาพิเศษ หรือครูที่ผ่านการอบรมการจัดการเรียนการสอนเด็กที่มีความพิเศษ  
ครูประจำชั้นเรียนร่วม และครูผู้สอน โดยคำนึงถึงหลักการเบื้องต้นในการพัฒนา ได้แก่

1. การตระหนักถึงความมีสิทธิ การยอมรับและเคารพในสิทธิของบุคคล และ  
ศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
2. การดำรงชีวิตอย่างเด็กทั่วไป เด็กควรได้รับการสนับสนุนและช่วยเหลือในการ  
ดำรงชีวิตประจำวันทั้งที่บ้าน โรงเรียนและสังคม ด้วยการให้เด็กได้ช่วยตนเองให้มากที่สุดเท่าที่จะ  
เป็นไปได้
3. การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ เด็กควรได้เรียนในโรงเรียนหรือ  
ชั้นเรียนที่เหมาะสมกับสภาพความต้องการจำเป็นของแต่ละบุคคล โดยมีการจัดสภาพแวดล้อมที่  
เหมาะสมและเอื้อต่อการเรียนรู้
4. การยอมรับความแตกต่างของบุคคล บุคคลแต่ละคนมีความแตกต่าง ทุกคนมี  
ศักยภาพ และสามารถพัฒนาได้จนเต็มศักยภาพ

#### เด็กออทิสติกกับโอกาสทางการศึกษา

โอกาสในการศึกษาของเด็กออทิสติกสัมพันธ์กับการรู้จักและการรับรู้ของสังคมใน  
เรื่องเกี่ยวกับออทิสติก ในช่วงที่ผ่านมาความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติกยังไม่แพร่หลาย ทำให้เด็กกลุ่มนี้  
ขาดโอกาสทางการศึกษามาก

ปัจจุบันกระทรวงศึกษาธิการ ได้จัดเด็กออทิสติกเป็นประเภทหนึ่งของเด็กที่มีความ  
ต้องการพิเศษ ทำให้เด็กกลุ่มนี้มีโอกาสทางการศึกษามากขึ้น

#### เด็กออทิสติกกับการพัฒนาการเรียนรู้

เด็กออทิสติกจะมีแนวทางในการพัฒนาการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน ตามพื้นฐานความ  
สามารถ สภาพปัญหา และลีลาการเรียนรู้ (Learning Style) ของเด็กแต่ละคน ทั้งนี้ตามหลักความ  
แตกต่างระหว่างบุคคล ดังนั้นในการพัฒนาเด็กจึงยึดเด็กเป็นหลักในการคิดหาแนวทางในการ  
พัฒนา

การพัฒนาเด็กออทิสติก ต้องใช้กระบวนการศึกษาควบคู่กับการปรับพฤติกรรม ต้อง  
จัดกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการการเรียนรู้ในทุกด้าน ทั้งภาษา สังคม การเล่น ทักษะสังคม การปรับ

ตัว การพึ่งพาตนเอง รวมทั้งการพัฒนาทักษะพื้นฐานที่จำเป็น การเพิ่มพฤติกรรมที่พึงประสงค์ และการปรับลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์

ศักยภาพในการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกแต่ละคนแตกต่างกัน นับตั้งแต่ศักยภาพต่ำถึงสูง ทั้งนี้เกี่ยวข้องกับภาวะอาการอื่นที่มีร่วมด้วย เช่น มีภาวะปัญญาอ่อนร่วมด้วย มีภาวะปัญหาทางการเรียนรู้ร่วมด้วย หรือปัญหาพฤติกรรมทางอารมณ์สูง สิ่งเหล่านี้เป็นอุปสรรคสำคัญต่อความสามารถในการเรียนรู้ของเด็ก แต่อย่างไรก็ตามครูผู้สอนหรือผู้ปกครองต้องมีความเชื่อมั่นว่า เด็กทุกคนมีความสามารถหรือมีศักยภาพ ทำอย่างไรจะพัฒนาเด็กให้เต็มศักยภาพของแต่ละคนได้

การช่วยเหลือเด็กออทิสติก นั้นหากทำได้เร็วเพียงใด เด็กก็จะพัฒนาการได้เร็วขึ้นเพียงนั้น การจัดการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจึงจำเป็นซึ่งในระดับโรงเรียนสามารถจัดได้ในหลายรูปแบบ โดยปรับให้สอดคล้องกับสภาพแวดล้อมและความพร้อมของโรงเรียน

การพัฒนาศักยภาพของเด็กออทิสติก ผ่านกิจกรรมที่เหมาะสม เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพในระยะเริ่มแรก ครูหรือผู้ฝึกอาจนำแนวทางการจัดการเรียนการสอนระดับก่อนประถมศึกษาที่ศูนย์ศึกษาพิเศษส่วนกลาง กองการศึกษาเพื่อคนพิการ กรมสามัญศึกษา ร่วมกับสมาคมผู้ปกครองออทิสซึมจัดทำขึ้นมาปรับและพัฒนาให้สอดคล้องกับเด็กที่อยู่ในความดูแล

เส้นทางในการศึกษาของเด็กออทิสติกแต่ละคนย่อมแตกต่างกันตามศักยภาพ ข้อจำกัด ความต้องการ ความจำเป็น เด็กบางคนสามารถจัดเข้าเรียนร่วมในชั้นปกติกับเพื่อนได้ โดยมีครูประจำชั้นที่ยอมรับ เข้าใจ เอาใจใส่และคอยช่วยเหลือเด็กอย่างค่อนเนื่อง ศักยภาพของเด็กบางคนสามารถเรียนได้ในชั้นเรียนพิเศษในโรงเรียนปกติ และเด็กบางคนอาจเหมาะสมกับโรงเรียนศึกษาพิเศษ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพพื้นฐานของผู้เรียนและการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มรวมทั้งโอกาสที่จะได้รับในบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นและเกี่ยวข้อง

#### **การให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention For Children With Autism)**

การให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เป็นวิธีการพัฒนาการช่วยเหลือเด็กเป็นรายบุคคล ซึ่งมีเป้าหมายเชิงวิชาการและไม่ใช่วิชาการ โดยครูกำเน็งถึงระดับอายุ ระดับความสามารถ ระดับความรุนแรงของอาการ และลักษณะพฤติกรรมของเด็ก

### เป้าหมายในการช่วยเหลือมี 5 ด้าน ได้แก่

1. ทักษะการช่วยเหลือตนเอง
2. ทักษะทางสังคม
3. ทักษะการสื่อสาร
4. การพัฒนาระบบประสาท
5. การปรับพฤติกรรม

### กิจกรรมที่จะช่วยเหลือเด็กออทิสติก เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย มีดังนี้

1. การช่วยเหลือตนเองตามวัย
2. การปรับตัวในชีวิตประจำวัน
3. การพัฒนาทักษะด้านกล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อเล็ก และประสานสัมพันธ์
4. การออกกำลังกาย
5. การทำกิจกรรมอย่างมีสมาธิประมาณ 5 นาที
6. การมองสบตาและการประสานสายตา
7. การหันมองตามเสียงเรียก
8. การตอบรับ-ปฏิเสธ
9. การรู้จักหยุดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เมื่อผู้ใหญ่ห้ามหรือเตือนด้วยท่าทางหรือเสียง
10. การส่งเสริมทักษะการเล่น การรวมกลุ่ม
11. การส่งเสริมพัฒนาการทางสังคม
12. การมีสมาธิต่องานที่ทำ
13. การแก้ปัญหาเฉพาะหน้าโดยใช้กิจกรรมการเล่นลองผิดลองถูก
14. การสอนท่าทาง การแสดงอารมณ์ ดีใจ โกรธ เสียใจ
15. การสื่อสารด้วยภาษาพูดและท่าทาง

#### 2. การกระตุ้นพัฒนาการด้านสังคม

##### การสอนสบตา

1. ใช้ของเล่นที่มี แสง เสียง การเคลื่อนไหวที่เด็กสนใจให้เด็กมองเห็นสิ่งนั้น  
ค่อย ๆ เคลื่อนสู่ระดับสายตา (ยกไว้ระหว่างคิ้ว)

2. อุ้มให้เด็กนั่งตักผู้สอน หรือนั่งบนโต๊ะตรงหน้าผู้สอน ยกมือเด็กสัมผัสสัมผัสผู้สอน หากเด็กไม่มองให้กระตุ้นความสนใจพร้อมกับการสัมผัสเด็ก เช่น การกระพริบตา ทำเกมป้องกันและขบ

3. ยกขนมหรือของเล่นที่เด็กชอบขึ้นระดับสายตา ถ้าเด็กขอให้เด็กสบตาค่อยจึงส่งให้ ทำเช่นนี้บ่อย ๆ -

4. เล่นจ๊ะเอ๋ โดยใช้ผ้าหรือกระดาษกั้น และทดลองพร้อมพูดว่า “จะเอ๋” เพื่อกระตุ้นให้เด็กสบตา

5. กระตุ้นให้เด็กมองผ่านรูกระดาษ และสบตาผู้สอน

6. สบตากันในกระจกโดยให้ผู้สอนนั่งด้านหลังของเด็ก

7. สืบหาความเป็นไปรอบตัวให้รู้ว่ามิสิ่งใดบ้างที่อยู่รอบตัว

8. เล่นเกมง่าย ๆ สนุก ๆ และแสดงให้เด็กดูก่อน

### 3. การปรับพฤติกรรม

#### พฤติกรรมพื้นฐานทางสังคมของคนปกติ

1. สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้
2. อยู่ในโลกของความเป็นจริง
3. มีความรู้สึกมั่นคง
4. รู้จักตนเอง
5. มีจุดมุ่งหมายในชีวิต
6. มีความสามารถที่จะเรียนรู้จากประสบการณ์
7. มีความสัมพันธ์อันดีต่อผู้อื่น
8. มองโลกในแง่ดี มีจิตใจร่าเริงเบิกบาน
9. รู้จักหาความเพลิดเพลิน และความพอใจจากสิ่งง่าย ๆ ในชีวิต
10. มีสุขภาพดีและมีอารมณ์มั่นคง

#### ลักษณะพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

1. บกพร่องพัฒนาการทางสังคม
2. มีความสามารถทางด้านความจำดีมาก แต่ไม่สามารถผสมผสานสิ่งที่จดจำได้

อย่างมีความหมายเหมือนเด็กปกติในวัยเดียวกัน

3. ลักษณะการพูดเหมือนคอมพิวเตอร์ คือ จดจำคำต่าง ๆ เอาไว้นาน แต่เมื่อนำออกมาใช้จะไม่มีการผสมผสาน

4. มีความผิดปกติทางสมองคือการรับเข้าและการนำออกมา ไม่สามารถจะนำมาบูรณาการใช้ได้ในชีวิตประจำวัน

ความแตกต่างในเด็กออทิสติกแต่ละคน พอแบ่งตามพฤติกรรมทางสังคมได้ 3 แบบ คือ กลุ่มแยกตัว กลุ่มยอมตามและกลุ่มเข้าหาคน

### กลุ่มแยกตัว

ลักษณะพฤติกรรมเด็กในกลุ่มนี้จะแยกตัวเอง ไม่สนใจผู้คนที่เข้าหาคนเพียงเพื่อให้สนองความต้องการทางร่างกาย ไม่ใช่เพื่อความอบอุ่นทางใจ เขาไม่ชอบอยู่ใกล้คน แต่ถ้าได้รับการฝึกตั้งแต่เล็ก ๆ ก็จะมีเพื่อนเข้าหาคนอื่นได้บ้าง อย่างไรก็ตามความต้องการอยู่คนเดียวยังมีอยู่เด่นชัด และสำหรับเด็กกลุ่มนี้แล้ว การอยู่คนเดียวเป็นช่วงเวลาที่เขารู้สึกผ่อนคลาย และถ้ายังพบคนมากจะเครียด โดยเฉพาะคนแปลกหน้า

เมื่อโตขึ้นอาการแยกตัวยังคงมีอยู่ แต่ถึงแม้จะแยกตัวเขาก็จะติดคนเลี้ยงบ้าง ซึ่งถ้ามีการเปลี่ยนแปลงของคนเลี้ยงไม่ว่ากรณีใด ๆ จะทำให้เขาหงุดหงิดได้

พบว่าอาการของเด็กออทิสติกในกลุ่มแยกตัวนี้มักชัดเจน และไม่มีภาษาสื่อสารกับคนเลี้ยงหรือผู้ปกครองจึงไม่ค่อยรู้สึกชื่นใจกับเด็กมากนักเพราะไม่มีปฏิกริยาตอบโต้กลับบางครั้งยังถูกเด็กปฏิบัติสิ่งที่เสนอไปให้ด้วย หรืออาจถูกเด็กทوبيตี ไม่ทำตามคำสั่งของคนเลี้ยงดู คนเลี้ยงเด็กกลุ่มนี้จึงต้องค้นหาวิธีการสื่อสารของเด็กให้ได้ แม้ว่าวิธีการสอนนั้นจะดูแปลกก็ตาม แต่เขายังคงต้องการความรักความเข้าใจเหมือนเด็กปกติ โดยต่างกันที่วิธีแสดงความรัก ในเด็กปกติวิธีการแสดงความรักความอบอุ่นสามารถกระทำได้ทุกเวลา แต่ในเด็กออทิสติก ผู้ปกครองสามารถแสดงความรักความเอาใจใส่ให้เด็กรับรู้ได้โดยผ่านการให้รางวัล เมื่อเด็กทำพฤติกรรมที่เหมาะสม หลายคนมักคิดว่าเด็กกลุ่มนี้ไม่รู้เรื่อง ฉะนั้นไม่ต้องใส่ใจดูแลมากนัก ซึ่งเป็นความคิดที่ผิด

มีข้อมูลที่ได้รับการยืนยันแล้วว่าเด็กกลุ่มนี้จำนวนหนึ่งที่เมื่อโตเป็นวัยรุ่นแล้ว สามารถมีทักษะการทำงานพอสมควร กล่าวคือเขาจะทำงานได้ถ้าลักษณะงานตรงกับความสนใจของเขา อีกทั้งพฤติกรรมก้าวร้าว เรือยเปื้อย ร้องเสียงดัง เล่นมือ หมุนตัว ก็ยังคงพบได้บ่อย ๆ และทำให้เป็นปัญหาต่อการคบเพื่อน รวมไปถึงการทำงานด้วย

### กลุ่มยอมตาม

มีลักษณะทำที่ยอมให้คนอื่นเข้าหา โอบกอด หรือร่วมทำกิจกรรมที่มีคนคอยควบคุมได้ เช่น ร้องเพลง เล่นเกม เล่นสมมุติพ่อแม่ตามคำสั่งได้ มีมนุษยสัมพันธ์ดีกว่ากลุ่มแยกตัว สามารถเลียนแบบได้ทั้งท่าทางและภาษาพูด แต่มักไม่เข้าใจความหมายของการกระทำหรือคำพูดที่ลอกเลียนแบบมา อย่างไรก็ตามกลุ่มนี้ผู้เลี้ยงดูจะรู้สึกชื่นชมและดูแลเด็กได้ดีกว่า ที่สำคัญเด็กในกลุ่มนี้จะอยู่ร่วมกับคนอื่นได้ดีกว่าทุกกลุ่ม

ถึงแม้ว่าเขาจะมีทักษะการเข้าสังคมดีกว่ากลุ่มแยกตัว แต่เพื่อน ๆ ก็มักจะเบื่อเขาเพราะเขาไม่มีความคิดสร้างสรรค์เอาแต่ทำตาม และเขามักจะหงุดหงิดมากถ้าสิ่งต่าง ๆ ไม่เป็นไปตามที่คาดไว้

เด็กออทิสติกในกลุ่มนี้เมื่อโตและสามารถประกอบอาชีพ และอยู่อย่างอิสระได้แม้ว่าจะมีจำนวนน้อยก็ตาม เพื่อนร่วมงานมักชอบเขา บางคนมีความสามารถดีมากจนมักถูกเพื่อน ๆ ขนานนามว่า “อาจารย์เพี้ยน” (eccentric Professor) แต่บางครั้งการเป็นคนหัวอ่อน ใจดี ก็ทำให้เพื่อน ๆ รำคาญ ไม่ค่อยอยากชวนร่วมกลุ่มด้วย ซึ่งอาจทำให้เด็กออทิสติกรู้สึกเครียด เขาต้องการเพื่อน แต่ไม่เข้าใจเรื่องความสัมพันธ์ เขาคิดว่าทุกคนที่พูดคุยด้วยเป็นเพื่อนทั้งนั้น ความคิดแบบไร้เดียงสาทำให้บางครั้งเกิดเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมจนเกิดปัญหาได้

### สรุปได้ว่าออทิสติกกลุ่มนี้มีโอกาสประสบความสำเร็จมากกว่าทุกกลุ่ม

#### กลุ่มเข้าหาคน

เป็นกลุ่มที่ดูแลได้ยากที่สุด ขณะที่เขาต้องการความสนใจ คนรอบข้างมักไม่สนใจเขา เพราะวิธีการเข้าหาคนมักใช้วิธีถามซ้ำ ๆ พูซ้ำ ๆ บางครั้งเข้ามาตลอดเคลือบและมักเกินเลยไปเป็นลักษณะก้าวร้าว ก่อความน่ารำคาญ บางครั้งยังตอบก็ยิ่งถามซ้ำ ๆ จนคนตอบระอา คำถามก็มักแปลกพิสดาร

ลักษณะภายนอกดูเหมือนเขาชอบเข้าหาคน แต่ถ้าสังเกตให้ดีแล้วจะพบว่าเขาเข้าหาคนไม่ใช่เป็นความต้องการ แต่เข้ามาเพื่อสิ่งที่เขาสนใจโดยไม่สนใจความคิด ความรู้สึกของคนเฝ้าถามซ้ำ ๆ โดยไม่สนใจคำตอบ

จะพบได้ว่าคนกลุ่มนี้มีทักษะทางสังคมดีกว่ากลุ่มแยกตัว แต่อุปสรรคใหญ่ที่ทำให้กลุ่มนี้ไม่ค่อยประสบความสำเร็จก็คือ พฤติกรรมรบกวนคนอื่น ผู้ปกครองมักประเมินความสามารถของเด็กผิดพลาดไปเพราะเขาพูดคุยเก่ง พู่มาก และดูเหมือนสนใจเข้าหาคน เด็กกลุ่มนี้จึง



มักเริ่มต้นด้วยการเข้าไปเรียนในโรงเรียนแล้วครูรายงานกลับว่าเรียนไม่ได้ จึงย้ายโรงเรียนหลาย ๆ ครั้ง

ในการแก้ไขกับพฤติกรรมของกลุ่มนี้ ผู้ปกครองควรให้ความสนใจเมื่อเขาเข้าหาคน และจะตอบคำถามเฉพาะคำถามแรก ๆ เท่านั้น ถ้ายังคงถามซ้ำ ๆ อีกไม่ควรให้ความสนใจ ชวนเปลี่ยนหัวข้อสนทนา ผู้ปกครองวางเฉยต่อความซ้ำซากนั้น หรือขณะเข้ากลุ่มกับเพื่อน ๆ เขามักรบกวนกลุ่มด้วยการทำซ้ำซากนั้น ผู้ดูแลควรต้องเข้าช่วยจัดการ ยิ่งเมื่อเขาตื่นเต้นวิตกกังวล เขาจะแสดงความหงุดหงิด ก้าวร้าวจนควบคุมยากและเขาจะไม่สนใจกลุ่มเพื่อนอีกต่อไป

โดยสรุปแล้วพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติก ไม่ว่าจะเป็นแบบใดใน 3 แบบข้างต้นที่กล่าวมาแล้ว สาเหตุสำคัญของพฤติกรรมทางสังคมก็คือ การไม่สามารถสร้างปฏิสัมพันธ์ในลักษณะได้ ตอบได้ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

#### จุดมุ่งหมายของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีดังนี้

1. เพื่อลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์
2. เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมที่พึงประสงค์
3. เพื่อสร้างพฤติกรรมใหม่

#### 2. แนวคิดเกี่ยวกับสถานรับเลี้ยงเด็ก

เด็กคือทรัพยากรที่สำคัญของประเทศ เด็กจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพจำเป็นต้องได้รับ การ อบรมเลี้ยงดูอย่างเหมาะสมและได้รับประสบการณ์ที่ดีในชีวิต เพราะการอบรม เลี้ยงดู และประสบการณ์ที่เด็ก ได้รับจะเป็นพื้นฐานสำหรับการพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีคุณภาพในอนาคต วัยเด็กโดยเฉพาะตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ขวบ นับเป็นวัยที่เกิดการเรียนรู้มากที่สุดในชีวิต เนื่องจากพัฒนาการที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงชีวิตทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสติปัญญา จะเป็นพื้นฐานของการพัฒนาการที่เกิดขึ้นในวัยต่อ ๆ ไป ซึ่งหากมีพัฒนาการใด ๆ สะดุดหยุดชะงัก หรือมีปัญหาเกิดขึ้นก็จะมีผลต่อการพัฒนาของเด็กต่อ ๆ ไป เด็กในวัยตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ขวบนี้ จึงควรได้รับการอบรมเลี้ยงดูอย่างเหมาะสมจากบิดามารดา ซึ่งหากบิดามารดาไม่มีความจำเป็นที่ไม่สามารถดูแลเด็กได้ด้วยตัวเองตลอดเวลา การสรรหาผู้ช่วยดูแลเด็กจึงมีความสำคัญต่อครอบครัวเป็นอย่างมาก เพราะไม่ว่าผู้ช่วยดูแลเด็กจะเป็นญาติพี่น้องของเด็กเอง หรือบุคคลอื่น หรือหน่วยงานใดที่จัดบริการเพื่อช่วยแบ่งเบาภาระของครอบครัวก็ตาม ควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของการ

ให้ความสำคัญในตัวเด็ก ความต้องการตามวัยเด็ก การจัดประสบการณ์และสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมกับวัยเด็กด้วยความรัก ความเข้าใจ และความเอาใจใส่ของผู้ดูแลเด็กที่พร้อมจะพัฒนาเด็กให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ

เด็กปฐมวัย คือเด็กที่มีอายุ 0-6 ปี ซึ่งเป็นช่วงที่ยังไม่ถึงเกณฑ์เข้าเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่หนึ่ง โดยสามารถจำแนกประเภทของเด็กก่อนวัยเรียนตามทฤษฎีพัฒนาการของเด็ก (Gesell อ้างใน คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2526) ไว้ดังนี้

1. วัยทารก คือเด็กที่อยู่ในวัยระหว่าง 0-2 ปี ทารกวัยนี้มีการเจริญเติบโตของสมองเป็นสำคัญ โดยเริ่มจากการเป็นผู้ที่ไม่รู้อะไรเลยและไม่สามารถช่วยตัวเองได้ มาเป็นผู้ที่เข้าใจสภาพแวดล้อมมากขึ้น และเริ่มเป็นตัวของตัวเอง
2. วัยเด็กเล็กหรือวัยระหว่างอายุ 2-4 ปี เด็กในวัยนี้มีพัฒนาการทางภาษามากเป็นพิเศษ จากเด็กที่พูดภาษาของตัวเองหรือพูดได้น้อยมาเป็นเด็กที่สามารถพูดได้เป็นประโยค จดจำตัวเลขและร้องเพลงได้
3. วัยอนุบาล ได้แก่เด็กที่มีอายุ 4-6 ปี เด็กวัยนี้ต้องเตรียมพร้อมที่จะช่วยตัวเอง การเตรียมตัวที่จะจากบ้านไปสู่โรงเรียน การยอมรับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่สมาชิกในครอบครัว โดยการเล่นกับเพื่อน มักอยู่รวมกันเป็นหมู่พวก และการปรับตัวเข้ากับกฎเกณฑ์ต่าง ๆ

### สถานรับเลี้ยงเด็ก

**Mildred Arnold** (อ้างใน จีรพร ศรีวัฒนานุกุลกิจ, 2542) ให้ความหมายของการบริการสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันว่า เป็นการให้การดูแล เอาใจใส่เด็กภายนอกบ้าน ในช่วงเวลากลางวัน โดยจัดให้มีบริการที่ตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานของเด็ก เช่น การกินอยู่หลับนอน เพื่อให้เด็กมีความรู้สึกเข้มแข็งเป็นตัวของตัวเอง และสร้างความเชื่อมั่น ความมั่นคงสมบูรณ์ให้แก่ครอบครัวและเด็กอย่างมีคุณภาพ

**Alfred Kaduskin** (อ้างใน จีรพร ศรีวัฒนานุกุลกิจ, 2542) ให้ความหมายของสถานรับเลี้ยงเด็กกลางวันว่า หมายถึง บริการเลี้ยงดูเด็กทารก เด็กวัยก่อนเรียน และเด็กวัยเรียนในช่วงเวลากลางวัน ขณะบิดามารดาไม่สามารถอยู่ดูแลให้ความเอาใจใส่ เพื่อให้เด็กมีโอกาสได้รับการพัฒนาทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาอย่างเต็มที่

**สุนีย์ อเนกพิพัฒน์** (2526) ได้ให้ความหมายของบริการรับเลี้ยงเด็กกลางวันว่า เป็นการบริการทดแทนโดยการให้การดูแลเอาใจใส่ในช่วงเวลาที่บิดามารดา หรือผู้ปกครองไม่สามารถทำหน้าที่

ดังกล่าวได้ ขณะเดียวกันบริการรับเลี้ยงเด็กกลางวัน ยังเป็นบริการที่มุ่งให้พัฒนาการแก่เด็ก ด้วยการให้มีโอกาสได้รับการพัฒนาทั้งทางร่างกาย จิตใจ สติ ปัญญา อารมณ์ และสังคม

### รูปแบบของสถานรับเลี้ยงเด็ก

สถานรับเลี้ยงเด็กอาจจัดตั้งได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับแนวคิด วัตถุประสงค์ เป้าหมาย และความจำเป็นในสภาพของชุมชนนั้น ๆ สถานรับเลี้ยงเด็กอาจแบ่งตามหน่วยงานที่รับผิดชอบ หรือผู้ดำเนินงานได้ดังนี้ (ศรีทับทิม พานิชพันธ์, 2528)

#### 1. สถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนที่ดำเนินงานโดยรัฐ

เป็นสถานรับเลี้ยงเด็กที่จัดขึ้นเพื่อให้บริการสำหรับเด็กที่บิดามารดาทำงานในเวลากลางวัน การดำเนินงานเป็นหน้าที่ของหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐ ซึ่งอาศัยเงินงบประมาณของประเทศ ส่วนหนึ่งจัดสรรเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายในการดำเนินการ

#### 2. สถานเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียนที่ดำเนินงานโดยเอกชน

เป็นการจัดตั้งสถานเลี้ยงเด็กขึ้นมาโดยเงินทุนของเอกชน แต่ได้รับการคุ้มครองจากรัฐบาล โดยการขออนุญาตจัดตั้ง ซึ่งจะต้องปฏิบัติตามกฎหมาย และอยู่ภายใต้คำแนะนำของหน่วยงานที่รับผิดชอบโดยตรง

### บุคลากร

บุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กโดยทั่วไป แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็ก เป็นผู้รับผิดชอบการดำเนินงานของสถานรับเลี้ยงเด็ก ซึ่งได้แก่ ผู้ประกอบการ เจ้าของ ผู้จัดการหรือครูใหญ่

2. ผู้ปฏิบัติหรือผู้ดำเนินงานสถานรับเลี้ยงเด็ก เป็นผู้รับผิดชอบในการให้บริการแก่เด็ก ได้แก่ ครูหรือผู้ดูแลเด็ก ซึ่งมีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพราะต้องมีพฤติกรรมโต้ตอบกับเด็กตลอดเวลา มีอิทธิพลในการเสริมสร้างบุคลิกภาพและพัฒนาการของเด็ก เป็นแบบอย่างที่ดีของเด็ก ส่งเสริมวินัยส่วนตัวและสังคมของเด็ก ส่งเสริมโภชนาการของเด็ก

### บทบาทของบุคลากร

#### 1. บทบาทของผู้บริหารโรงเรียน

ผู้บริหารโรงเรียนเป็นบุคคลที่มีความสำคัญที่สุด ในจุดแรกของการเริ่มต้นการจัดการเรียนร่วมในโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษประเภทใดก็ตาม ผู้บริหารจำเป็น

ต้องเตรียมตัวเตรียมใจในการที่จะช่วยแก้ไขปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้นด้วยความเข้าใจ อุดหนุน และมีวิสัยทัศน์

ผู้บริหารโรงเรียนต้องตระหนักก่อนว่าการจัดการเรียนร่วมในโรงเรียนไม่ใช่การเพิ่มภาระ และไม่ใช่หน้าที่ที่จะต้องทำตามนโยบายของรัฐเพียงอย่างเดียว แต่เป็นความรู้สึกที่ดีที่เกิดขึ้นจากใจของผู้บริหารโรงเรียน และควรได้สร้างความเข้าใจอันดีกับผู้เกี่ยวข้องทุกคนให้เปิดใจยอมรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ด้วยความรักและความเข้าใจ การให้โอกาสในการช่วยเหลือและพัฒนาศักยภาพของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ก็จะเกิดขึ้นอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อช่วยเหลือ และพัฒนาศักยภาพของเด็กออทิสติก ให้บังเกิดผลดีมีประสิทธิภาพ ผู้บริหารโรงเรียนควรเตรียมการในเรื่องต่อไปนี้

**1. การประชาสัมพันธ์** เป็นกระบวนการในการวางพื้นฐาน สร้างทัศนคติและสร้างแรงจูงใจให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเกิดจิตสำนึกที่ดี และมีความจริงใจในการช่วยเหลือเด็กออทิสติก ซึ่งผู้บริหารควรมีการจัดการดังนี้

1.1 ประชุมวางแผนร่วมกับคณะกรรมการโรงเรียนเกี่ยวกับการจัดการและการจัดทำโครงการต่าง ๆ เพื่อให้เด็กออทิสติกได้พัฒนาและมีส่วนร่วมได้มากที่สุด

1.2 ประชุมชี้แจงบุคลากรในโรงเรียนเพื่อทำความเข้าใจถึงจุดประสงค์ในการจัดการและการดำเนินการตามโครงการเพื่อสร้างทัศนคติที่ดีต่อเด็กออทิสติก

1.3 ประชุมชี้แจงผู้ปกครองเด็กปกติ และผู้ปกครองเด็กออทิสติก เพื่อสร้างความเข้าใจอันดีต่อกัน ตลอดจนให้ความร่วมมือช่วยเหลือกัน

1.4 จัดทำเอกสารความรู้ที่ทันสมัยเกี่ยวกับเด็กออทิสติกเผยแพร่ให้กับผู้ปกครองและบุคลากรในโรงเรียนรับรู้อย่างสม่ำเสมอ

1.5 กำหนดให้มีการพบปะพูดคุยเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ระหว่างครู ผู้บริหารโรงเรียนและผู้ปกครองของเด็กออทิสติกเป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสม ให้ความรู้ความเข้าใจกับเด็กปกติในโรงเรียน เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือและอยู่ร่วมกันกับเด็กออทิสติก

**2. การเตรียมบุคลากรในโรงเรียน** บุคลากรในโรงเรียน หมายถึง ครูผู้ทำการสอนเด็กออทิสติก และครูที่ทำการสอนเด็กปกติในโรงเรียนที่จัดการเรียนร่วม ซึ่งเป็นบุคคลที่มีความสำคัญไม่น้อยกว่าผู้บริหารโรงเรียน บุคลากรเหล่านี้จำเป็นต้องทำความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กออทิสติก และได้รับการสนับสนุนเรื่องต่าง ๆ เช่น

2.1 ส่งครูเข้ารับการศึกษาอบรมและศึกษาคูงานเกี่ยวกับเด็กออทิสติก

2.2 จัดทำหรือหาเอกสารความรู้ ตำรา และคู่มือครูที่เกี่ยวกับเด็กออทิสติก

2.3 จัดหาและดำเนินการให้ครูได้รับสิทธิประโยชน์อันควรเพื่อขวัญกำลังใจ

2.4 ส่งเสริมและสนับสนุนให้ครูได้มีโอกาสศึกษาค้อ และหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อนำมาพัฒนาการเรียนการสอนเด็กออทิสติก

2.5 เชิญผู้เชี่ยวชาญเรื่องเด็กออทิสติกมาให้ความรู้กับครูในโรงเรียน เช่น แพทย์ นักวิชาการ นักการศึกษาพิเศษ นักจิตวิทยา องค์กรของผู้ปกครองเด็กออทิสติก เป็นต้น

3. การจัดการบริการที่จำเป็น เด็กออทิสติกจะมีปัญหาเรื่องการพูด การสื่อสารภาษาบริการที่จำเป็นและควรจัดให้มีคือบริการด้านการฝึกพูด ผู้บริหารควรเตรียมห้องฝึกพูดและส่งครูเข้ารับการฝึกอบรมเรื่องการพูดเพื่อช่วยเหลือเด็กในโรงเรียน และช่วยลดภาระผู้ปกครองในการเดินทางไปฝึกตามที่ต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลหรือสถาบันทั่ว ๆ ไป

4. การพัฒนาและการปรับหลักสูตร เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับความสามารถของเด็กออทิสติก ผู้บริหารจำเป็นต้องมีส่วนร่วมในการจัดทำ การวางแผน เพื่อพัฒนาและปรับหลักสูตรของเด็กออทิสติก เช่น ทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล

## 2. บทบาทของครู

ครูในที่นี้ หมายถึง ครูผู้ที่จะทำการสอนเด็กออทิสติก ซึ่งเป็นผู้ที่ทำให้การจัดการเรียนร่วมในโรงเรียนและเด็กออทิสติกทุกคนในโรงเรียนมีการเรียนรู้และมีคุณภาพเต็มศักยภาพมากที่สุดคนหนึ่ง ผู้บริหารจึงควรคัดเลือกครูที่มีคุณสมบัติดังนี้

1. ใจดีอย่างมีเหตุผล อารมณ์ดี ร่าเริงแจ่มใส ยิ้มแย้มอยู่เสมอ
2. มีความอดทนสูง มีความพร้อมในการจะแก้ไข และปรับพฤติกรรมของเด็กออทิสติกด้วยวิธีต่าง ๆ จนสำเร็จ
3. ค้นคว้าหาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อใช้ประโยชน์การสอนเด็กออทิสติก ให้เกิดการเรียนรู้ในทักษะต่าง ๆ
4. ยืดหยุ่นตามความเหมาะสม ไม่ยึดระเบียบวินัยมากเกินไป
5. มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง ไม่เจ็บป่วยหรือมีโรคประจำตัวเรื้อรัง
6. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนร่วมงาน และมีบุคลิกภาพที่เหมาะสม
7. สามารถให้คำปรึกษากับผู้ปกครองและผู้อื่น ได้อย่างถูกต้อง

## 3. การประสานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

การทำงานกับกลุ่มเด็กออทิสติก จะต้องร่วมกันทำงานที่เรียกว่าสหวิทยาการ ประกอบด้วย 3 ฝ่าย คือ

1. ครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง และบุคคลในครอบครัว

2. การศึกษา ได้แก่ ครู ครูประจำชั้น ครูการศึกษาพิเศษ ครูที่ผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมครูการศึกษาพิเศษ

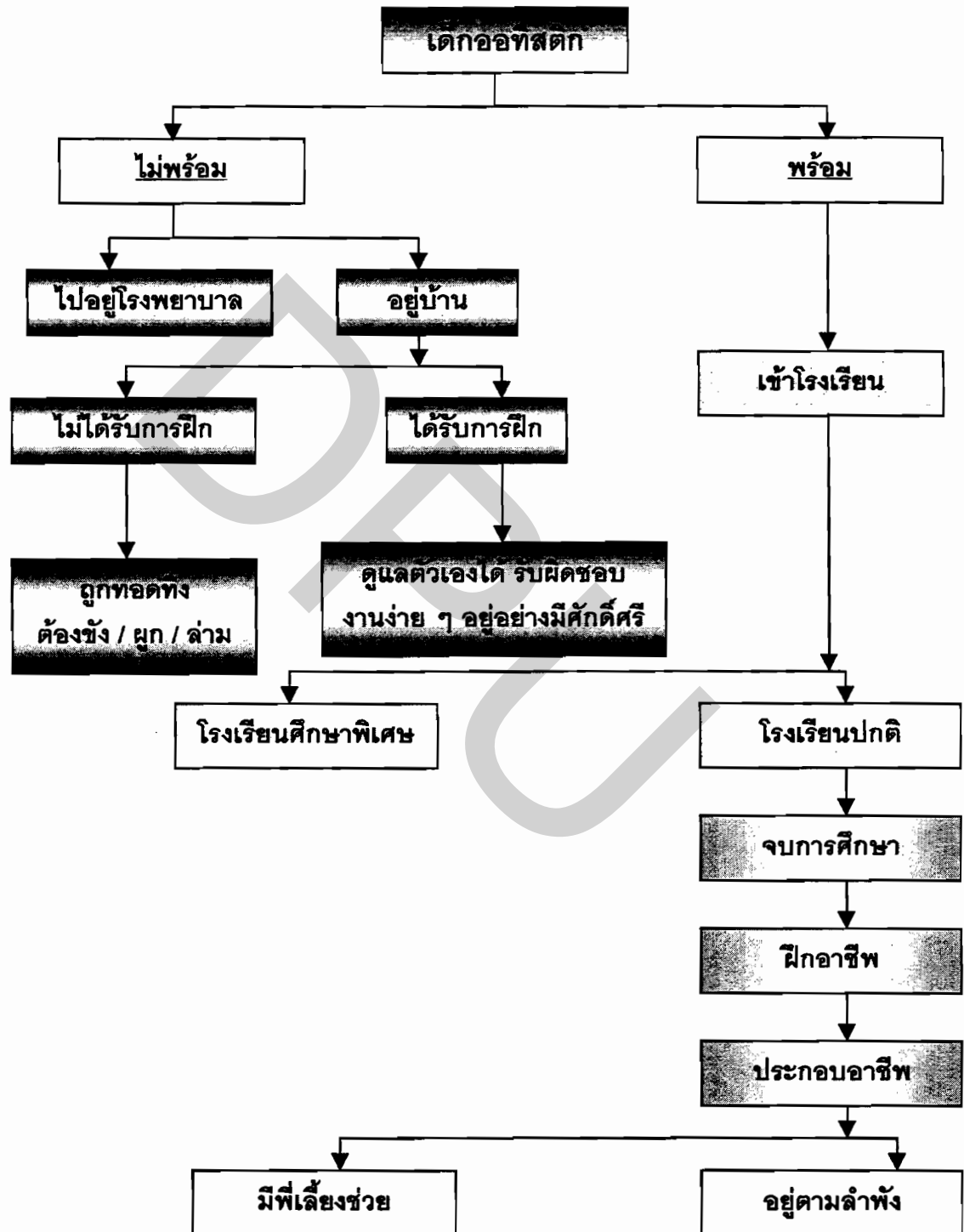
3. การแพทย์ ได้แก่ แพทย์ จิตแพทย์ นักแก้ไขการพูด นักกระตุ้นพัฒนาการ นักกิจกรรมบำบัด

ทั้ง 3 ฝ่าย ต้องเข้าใจบทบาทหน้าที่ ทำงานประสานร่วมกันและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยมีเด็กเป็นเป้าหมายหลักและพึงระลึกไว้เสมอว่า การช่วยเหลือ และพัฒนาเด็กคงไม่มีใครทำได้ตามลำพัง จะต้องร่วมมือและช่วยเหลือสนับสนุนกันเพื่อให้การพัฒนาเป็นไปได้ในแนวทางที่ถูกต้อง

ในบทบาทของครูคือ ครูควรแสวงหาข้อมูลต่าง ๆ เพื่อนำมาให้คำปรึกษาหารือกับบิดามารดาหรือผู้ปกครองอย่างใกล้ชิด รวมทั้งจัดหาสิ่งสนับสนุนผ่านทางผู้ปกครอง โดยใช้เอกสารหรือจดหมาย หรือแบบประเมินผลต่าง ๆ

เด็กออทิสติกแต่ละคน จะได้รับประโยชน์จากการศึกษาเพียงใด ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของอาการออทิสซึม ระดับเชาวน์ปัญญา ความสามารถในการสื่อสาร ความต่อเนื่องของการกระตุ้นและแก้ไขพฤติกรรมทุกด้าน และความพร้อมของสมาชิกในครอบครัว เด็กออทิสติกบางคนที่ไม่พร้อมจะเข้ารับการศึกษาในโรงเรียนอาจจำเป็นต้องอยู่โรงพยาบาล หรือ อยู่บ้าน เด็กออทิสติกคนใดพร้อมจะรับบริการการศึกษาอาจเรียนในโรงเรียนศึกษาพิเศษ หรือเรียนร่วมในโรงเรียนปกติ ตามแผนภูมิวิถีทางของเด็กออทิสติก ดังนี้

### วิธีการของเด็กออทิสติก



### 3. แนวคิดเกี่ยวกับเครือข่ายการสื่อสาร

อิรนันท์ อนุวัชรวิวงศ์ (2526) กล่าวว่า เครือข่ายการสื่อสาร หมายถึง ระบบการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารในบรรดาสมาชิกของกลุ่ม ซึ่งมีเครือข่ายแบบเป็นทางการและไม่เป็นทางการ

วินิจ เกตุขำ (2522) กล่าวว่า เครือข่ายการสื่อสาร หมายถึง แบบแผนการติดต่อเกี่ยวข้อง และประสานกันภายในกลุ่ม โดยสมาชิกในกลุ่มจะมีการถ่ายทอดเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้

Roger (1986 อ้างใน จารุณี พชรพิมานสกุล, 2542) กล่าวว่า เครือข่ายการสื่อสารเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลซึ่งเชื่อมโยงกันโดยสรุปแบบการไหลของข่าวสาร

Everett M. Roger and D. Lawrence Kincaid (1980 อ้างใน เจษฎา รัตนเขมากร, 2541) กล่าวถึงแนวคิดเครือข่ายการสื่อสารว่า เป็นวิธีการวิจัยอย่างหนึ่งที่ศึกษาโครงสร้างการสื่อสารในระบบ ศึกษาความสัมพันธ์ของข้อมูลเกี่ยวกับการไหลทางการสื่อสารเป็นการวิเคราะห์โดยใช้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นหน่วยของการวิเคราะห์

ดร.กาญจนา แก้วเทพ (2538) ได้ให้คำจำกัดความของเครือข่ายไว้ว่า คำว่า Network ในภาษาอังกฤษให้ภาพพจน์ที่ชัดเจน คือ “Net” (ตาข่าย) ที่โยงใยถึงกัน และพร้อมที่จะ “Work” เมื่อต้องการใช้งาน ดังนั้นความหมายของ “เครือข่าย” จึงหมายถึง รูปแบบหนึ่งของการประสานงานของบุคคล กลุ่ม หรือ องค์กร ที่ต่างก็มีทรัพยากรของตัวเอง บุคคล กลุ่มหรือองค์กร เหล่านี้เข้ามาประสานงานกันอย่างมีระยะเวลาอันพอสมควร แม้อาจจะไม่ได้มีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอก็ตาม แต่ก็จะมีการวางรากฐานเอาไว้ (เปรียบเสมือนมีสายโทรศัพท์ต่อไว้) เมื่อฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งมีความต้องการที่จะขอความช่วยเหลือ หรือขอความร่วมมือจากกลุ่มอื่น ๆ เพื่อแก้ปัญหาที่สามารถติดต่อได้

เครือข่าย คือ รูปแบบหนึ่งของการประสานงานของกลุ่มบุคคล กลุ่ม หรือ องค์กร ที่ต่างก็มีทรัพยากร เป้าหมาย และวิธีการทำงานของตัวเอง ซึ่งมีการเชื่อมโยงสัมพันธ์กันในการแลกเปลี่ยนข้อมูล ข่าวสาร ความรู้ และความคิดเห็นร่วมกัน

เครือข่ายมีหลายระดับ ตั้งแต่การเชื่อมโยงระหว่างบุคคลกับบุคคล การเชื่อมโยงระหว่างบุคคลกับกลุ่มบุคคล การเชื่อมโยงระหว่างกลุ่มบุคคลกับกลุ่มบุคคล หรือแม้กระทั่งการเชื่อมโยงระหว่างเครือข่ายกับเครือข่าย กลายเป็นเครือข่ายย่อยภายใต้เครือข่ายใหญ่



### ประเด็นคำถามหลักในการวิเคราะห์เครือข่ายทางสังคมควรพิจารณาถึง

1. ใครเชื่อมโยงกับใคร
2. อะไรคือเนื้อหาที่ทำให้เกิดการเชื่อมโยง
3. แบบแผน (Pattern) ของความเชื่อมโยงเป็นอย่างไร
4. ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนกับพฤติกรรมของสมาชิก
5. ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนกับปัจจัยทางสังคมอื่น ๆ

เครือข่ายหลายเครือข่ายที่จัดตั้งขึ้นแล้วดูเหมือนจะมั่นคงในช่วงแรก แต่กลับปรากฏว่าไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้ หลายเครือข่ายปิดตัวเองหลังจากเริ่มดำเนินไปได้ไม่นาน ซึ่งมีสาเหตุมาจากการที่เครือข่ายเหล่านั้นขาดความเข้าใจในเรื่องของการธำรงรักษาเครือข่าย トラบไคที่ภารกิจเครือข่ายยังไม่สำเร็จ ก็มีความจำเป็นที่จะต้องรักษาเครือข่ายไว้ และปรับประคับประคองให้เครือข่ายสามารถดำเนินการต่อไปได้ และมีความจำเป็นต้องรักษาความสำเร็จของเครือข่ายไว้ หลังจากเครือข่ายได้บรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายแล้ว

ดังนั้น การรักษาเครือข่ายจึงเป็นอีกองค์ประกอบที่มีความจำเป็นต้องมี เพื่อการรักษาความสำเร็จของเครือข่าย (ปารีชาติ วลัยเสถียร, 2543)

การรักษาเครือข่ายกระทำได้โดยการกำหนดโครงสร้างของกิจกรรมอย่างชัดเจน ทั้งในด้านเวลา ความถี่ และการจัดกิจกรรมที่มีความน่าสนใจและดึงดูดสมาชิกให้เข้าร่วมกิจกรรม กิจกรรมนั้นควรมีทั้งรูปแบบที่เป็นทางการ และรูปแบบที่ไม่เป็นทางการ

สมาชิกของเครือข่ายต้องตระหนักถึงความสำคัญในการรักษาสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างสมาชิกในเครือข่าย เพื่อระมัดระวังและหลีกเลี่ยงความขัดแย้งหรือความไม่เข้าใจกัน ซึ่งอาจเกิดขึ้นได้ สมาชิกแต่ละคนควรแสดงความเป็นมิตรต่อกัน เมื่อใดที่เกิดความขัดแย้งระหว่างกันขึ้น ต้องรีบหาทางแก้ไขและดำเนินการไกล่เกลี่ยให้เกิดความเข้าใจกันขึ้น

เครือข่ายหลายเครือข่ายต้องหยุดดำเนินการลงไป เนื่องจากขาดแคลนทรัพยากร สนับสนุนการดำเนินงานอย่างพอเพียง ทั้งทรัพยากรด้านวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ ปริมาณและคุณภาพของบุคลากร และเงินทุนดำเนินการ

การศึกษาเรื่องของเครือข่าย การสร้างเครือข่าย และการธำรงรักษาเครือข่าย เพื่อนำแนวคิด ดังกล่าวนี้มาใช้ในการวิเคราะห์เครือข่ายชุมชนชาวอโศกว่า เครือข่ายนั้นมีการรวมตัวของบุคคลหรือกลุ่มบุคคล ที่มีความสนใจทำงานเกี่ยวข้องกับการพัฒนาตามหลักพระพุทธศาสนา โดย

อาศัยรูปแบบการติดต่อสื่อสาร เพื่อให้กลุ่มบุคคลเข้าร่วมเป็นเครือข่ายและลงมือทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับเครือข่ายของกลุ่มร่วมกัน และการจัดการโครงสร้างระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เหล่านั้น เพื่อให้เกิดกิจกรรมร่วมกันที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการรักษาความสัมพันธ์ ระหว่างบุคคลหรือกลุ่มบุคคลในเครือข่ายได้อย่างไร

**เครือข่ายการสื่อสาร** หมายถึง ระบบการแพร่กระจายของข้อมูลข่าวสารระหว่าง สมาชิกกลุ่ม ซึ่งมีทั้งเครือข่ายแบบเป็นทางการและแบบไม่เป็นทางการ

**เครือข่ายการสื่อสารสามารถแบ่งรูปแบบการสื่อสารได้เป็น 2 ประเภท คือ**

1. **การสื่อสารแบบมีศูนย์กลาง (Centralized Communication)** เป็นการสื่อสารที่มี ใครคนใดคนหนึ่งเป็นศูนย์กลางหรือทางผ่าน โดยที่สมาชิกคนอื่น ๆ ไม่มีการติดต่อกันโดยตรง แต่ ต้องผ่านคนกลาง

2. **การสื่อสารแบบกระจายอำนาจ (Decentralized Communication)** เป็นการสื่อสาร ที่สมาชิกในกลุ่มติดต่อกันโดยอิสระไม่มีใครตัดสินใจคนเดียว แต่ร่วมกันคิด ร่วมกันแก้ปัญหา เป็น วิธีที่ใช้ได้ตรงกับกระบวนการกลุ่มมาก เพราะทุกคนมีปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) ผลที่ออกมาจะ ได้ทั้งผลผลิต (Product) และกระบวนการ (Process) ของกลุ่ม กล่าวคือ การสื่อสารแบบนี้คำนึงถึง การเอาใจใส่ผู้ทำงาน สิ่งแวดล้อมในการทำงาน ขวัญ และกำลังใจของกลุ่มด้วย

**การติดต่อสื่อสารกันของกลุ่มสื่อสารภายในเครือข่าย จะมี 2 ลักษณะ คือ**

1. **เครือข่ายความสัมพันธ์ส่วนบุคคลหลายคน (Radial Personal Network)** คือการที่ บุคคลคนหนึ่งมีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลหลายคน แต่ในกลุ่มบุคคลที่บุคคลนั้นติดต่อสื่อสารด้วย จะไม่มีการติดต่อสื่อสารระหว่างกันบุคคลส่วนใหญ่ที่ติดต่อสื่อสารด้วยนั้นมีความผูกพันกันแบบ ผิดแผก (Weak Tie) เช่น คนรู้จักหรือผู้ร่วมงาน เป็นต้น และเป็นการติดต่อสื่อสารของบุคคลที่มี ลักษณะแตกต่างกัน (Heterophily)

2. **เครือข่ายความสัมพันธ์ส่วนบุคคลแบบซ้อนติดกัน (Interlocking Personal Network)** คือ การที่บุคคลหนึ่งมีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ อีกหลายคนโดยกลุ่มคนในเครือ ข่ายนั้นจะมีการติดต่อสื่อสารถึงกันทั้งหมด และความสัมพันธ์เป็นแบบสนิทสนม (Strong Tie) เช่น เพื่อนสนิท หรือญาติ โดยแต่ละบุคคลจะมีลักษณะที่คล้ายคลึงกัน (Homophily)

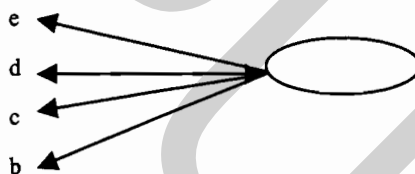
## โครงสร้างกลุ่มและกระบวนการ

“ตำแหน่งศูนย์กลาง” (Centrality) ถูกนิยามโดย Bavelas ว่าเป็นการอธิบายความแตกต่างภายในและระหว่างโครงสร้าง ตำแหน่งที่อยู่ตรงกลางที่สุดเป็นตำแหน่งที่อยู่ใกล้ชิดที่สุดกับตำแหน่งอื่น ๆ ระยะทางวัดโดยจำนวนของการเชื่อมต่อการติดต่อสื่อสาร ซึ่งต้องใช้ให้เป็นที่ประโยชน์โดยการส่งไปอย่างสั้นที่สุดจากตำแหน่งหนึ่งไปยังตำแหน่งอื่น ๆ

ทิศทางที่สมาชิกของกลุ่มอาจจะติดต่อเชื่อมโยงกัน โดยข่าวสารสื่อสารนั้นมีอยู่มากมายมหาศาล แต่มีเพียงไม่กี่ทิศทางเท่านั้นที่จะเป็นไปได้เพราะสิ่งที่เป็นไปได้นั้นจะต้องมีประโยชน์ในขอบเขตของการกระทำที่มีประสิทธิภาพ รูปแบบการสื่อสารที่แตกต่างกันจะให้ผลที่แตกต่างกันในการกระทำของสมาชิกกลุ่ม

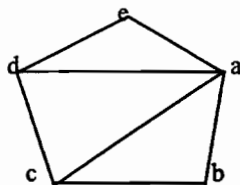
รูปแบบของการติดต่อสื่อสารในเครือข่ายการสื่อสารมีรูปแบบต่าง ๆ ดังนี้ โดยมีจุด (a' b ฯลฯ) แทนด้วยบุคคล และมีเส้นระหว่างจุดเป็นตัวเชื่อมการติดต่อกัน โดยเป็นการติดต่อแบบสองทิศทาง (Two-Way Communication)

### 1. รูปแบบกระจาย



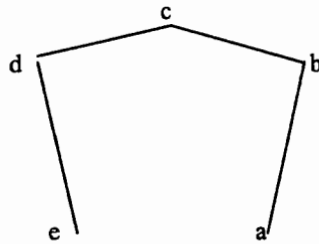
มีช่องทางการสื่อสาร ทั้งหมด 4 ช่องทาง โดยมีตำแหน่งหลัก (Key Position) อยู่ 1 ตำแหน่ง ที่เป็นตัวข่าวสารให้กับตำแหน่งอื่น ๆ

### 2. รูปแบบตาข่าย



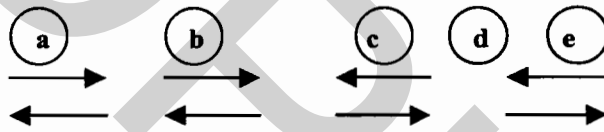
มีช่องทางการสื่อสารทั้งหมด 7 ช่องทาง โดยมีตำแหน่งหลักอยู่ 1 ตำแหน่ง และมีตำแหน่งรอง เป็นตัวส่งข่าวสารให้กับตำแหน่งรองกันด้วย

### 3. รูปแบบต่อเนื่อง

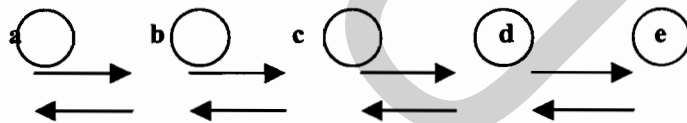


มีช่องทางการสื่อสารทั้งหมด 4 ช่องทาง ซึ่งตัดแปลงมาจากรูปแบบที่ 2 ที่สามารถใช้ช่องทางการสื่อสารได้เพียงไม่กี่ช่องทาง โดยมี a เป็นตำแหน่งศูนย์กลางส่งข่าวสารไปยังตำแหน่งรอง (b) 1 ตำแหน่ง และให้ตำแหน่งรองส่งข่าวสารไปยังตำแหน่งอื่นอีก 1 ตำแหน่ง เป็นอย่างนี้ไปเรื่อย ๆ

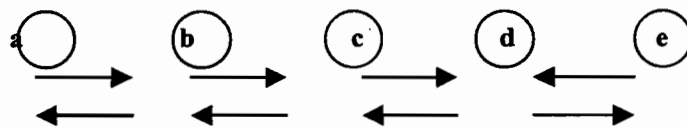
### 4. รูปแบบลูกโซ่



รูปแบบที่ 4.1



รูปแบบที่ 4.2



รูปแบบที่ 4.3

#### 4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

(1) เรื่อง “การศึกษาการเปรียบเทียบสัมพันธภาพในครอบครัวเด็กออทิสติก เด็กปัญญาอ่อนและเด็กปกติ”

ผู้วิจัย : ศิริพร สุวรรณเทศ

แหล่งที่มา : ที่ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 4 ระหว่างวันที่ 7-9 กันยายน 2541

รายละเอียด :

วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบสัมพันธภาพในครอบครัว ทักษะสติ และความคาดหวังของบิดาหรือมารดาที่มีต่อบุตรที่เป็นออทิสติก ปัญญาอ่อน และปกติ วิธีการ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้น และแบบประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัว โดยขออนุญาตให้จากรองศาสตราจารย์อุมาพร ตรังคสมบัติ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ศึกษาจากบิดาหรือมารดาของเด็กออทิสติก ปัญญาอ่อน จำนวน 60 คน และเด็กปกติจำนวน 50 คน มีอายุอยู่ระหว่าง 2-5 ปี รวมทั้งหมด 171 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรม SPSS สถิติที่ใช้คือร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ความสัมพันธ์ทางเดียว (One-way ANOVA) ค่าความแตกต่างรายคู่ของเชฟเฟ้ (Scheffe) ความสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Correlation) และวัดค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วย Coefficient Alpha อยู่ในระดับ 0.79 ผลที่ได้จากการศึกษาพบครอบครัวของเด็กทั้ง 3 กลุ่ม เป็นลักษณะครอบครัวเดี่ยว มีสภาพการสมรสแบบคู่อยู่ด้วยกัน และการศึกษาของบิดามารดาส่วนใหญ่ระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและอุดมศึกษา บิดาประกอบอาชีพรัฐวิสาหกิจมากที่สุด มารดาเป็นแม่บ้าน มีรายได้รวมของครอบครัว 25,001 บาทขึ้นไป ข้อมูลส่วนตัวของเด็กทั้ง 3 กลุ่ม พบเพศชาย 122 คน เพศหญิง 49 คน อายุเฉลี่ย 3.5 ปี มีระดับการเกิดเป็นบุตรคนแรกมากที่สุด จะมีพี่หรือน้องเพียง 1 คน จากการศึกษาทักษะสติและความคาดหวังของบิดามารดาของเด็ก 3 กลุ่ม พบว่าบิดามารดาของเด็กปัญญาอ่อนมีทักษะสติที่ต่ำต่อบุตร เช่นเดียวกับบิดามารดาของเด็กปกติ ส่วนบิดามารดาของเด็กออทิสติก มีทักษะสติที่ไม่ดีต่อบุตรในเรื่องพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และการเลี้ยงดูที่ยากลำบากทำให้รู้สึกเป็นภาระ ท้อแท้และเครียด ในด้านความรักที่มีต่อบุตรนั้น บิดามารดาของเด็กทั้ง 3 กลุ่ม มีเหมือนกันในความคาดหวังที่มีต่อบุตร เด็กปัญญาอ่อนกับเด็กปกติ บิดามารดา มีความคาดหวังในการเลี้ยงดูและคิดจะพึ่งพาบุตรได้ ในด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว ไม่คิดว่าการมีบุตรออทิสติกปัญญาอ่อนจะทำให้ชีวิตสมรสไม่ราบรื่น จากการศึกษาการทำหน้าที่ของครอบครัว 7 ด้าน ในเชิงบวกยังแสดงให้เห็นถึงความมี สัมพันธภาพในครอบครัวที่ดีของเด็ก 3 กลุ่ม ไม่แตกต่างกันอย่างไร ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ 0.19 เช่น ในด้านการแก้ปัญหาาร่วมกัน การทำหน้าที่ตามบทบาท

ด้านการแก้ปัญหาาร่วมกัน การทำหน้าที่ตามบทบาท ด้านการสนองตอบทางอารมณ์ ส่วนในด้านความผูกพันทางอารมณ์ ด้านการควบคุมพฤติกรรม ด้านการสื่อสาร เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแปรปรวน ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ข้อเสนอแนะ ควรมีการวางแผนนโยบาย ดูแลสุขภาพจิตครอบครัวที่มีบุตรพิการ และครอบครัวที่มีบุตรเจ็บป่วยเรื้อรัง เนื่องจากเป็นครอบครัวกลุ่มเสี่ยง ที่มีบุตรปกติในครอบครัวด้วย

## (2) เรื่อง “เปรียบเทียบรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมดี และพฤติกรรมไม่ดี”

ผู้วิจัย : วราภรณ์ แชมมี

แหล่งที่มา : ที่ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 7 ปี 2544 “ความสุขที่พอเพียง” วันที่ 5-7 กันยายน 2544

รายละเอียด : จากการบอกเล่าของผู้ปกครองว่าเด็กออทิสติกมักมีพฤติกรรมไม่ดีขณะอยู่ที่บ้าน แต่เมื่ออยู่ โรงพยาบาลจะแสดงพฤติกรรมดี ผู้วิจัยได้สังเกตเบื้องต้น พบว่ามีเด็กออทิสติกถึง 19 ราย ในจำนวน 38 ราย ที่มีการแสดงพฤติกรรมไม่ดีเมื่ออยู่กับผู้ปกครอง จึงสงสัยว่าพฤติกรรมน่าจะมีส่วนเกี่ยวข้องกับรูปแบบการเลี้ยงดู 4 รูปแบบ ได้แก่ การเลี้ยงดูแบบใช้อำนาจนิยม การเลี้ยงดูแบบสมยอม การเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย และการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยของผู้ปกครอง ดังนั้นจึงได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก ที่มีพฤติกรรมดี และพฤติกรรมไม่ดีว่า ได้รับการเลี้ยงดูแบบใด โดยขอความร่วมมือผู้ปกครองของเด็กออทิสติก ที่มีอายุระหว่าง 6 ถึง 15 ปี จำนวน 45 คน บันทึก พฤติกรรมเด็ก และขอให้ผู้ปกครองตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับรูปแบบการเลี้ยงดู ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS for Windows เพื่อหาค่าร้อยละของพฤติกรรมเด็ก และค่าร้อยละของรูปแบบการเลี้ยงดูปรากฏผลว่า เด็กออทิสติกมีพฤติกรรมดี ร้อยละ 51 ส่วนใหญ่ได้รับการเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย ร้อยละ 96 มีเพียงส่วนน้อยที่เลี้ยงดูแบบอำนาจนิยมแบบสมยอม และแบบปล่อยปละละเลย ในปัจจุบันผู้ปกครอง มีความเข้าใจว่าการเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยเป็นการเลี้ยงดู ที่ถูกต้อง ทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่ดี หรือดีนอกลางดึก (P-value=0.03) เนื่องจากเด็กออทิสติกที่นอนหลับยากหรือดีนอกลางดึก มักถูกพ่อแม่บังคับให้นอนหรืออาจทำโทษ ทำให้เด็กไม่พอใจจึงแสดงพฤติกรรมที่ไม่ดีให้ปรากฏ การวิจัยจึงสรุปได้ว่า เด็กออทิสติกทั้งสองกลุ่มได้รับการดูแลด้วยรูปแบบที่เหมือนกัน แต่เป็นที่น่าสงสัยว่า ความรุนแรงของโรค และระยะเวลาที่ผู้ปกครองพบความผิดปกติ ของเด็กอาจจะมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ซึ่งควรที่จะศึกษาต่อไป

### (3) เรื่อง “อภิวของเด็กออทิสติก”

ผู้วิจัย : จิตติรัตน์ พุกจินดา

แหล่งที่มา : ที่ประชุมวิชาการกรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 6 วันที่ 6-8 กันยายน 2543

รายละเอียด :

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ คือ ศึกษาพัฒนาการทางอภิวของเด็กออทิสติก โดยวิเคราะห์องค์ประกอบหลักสุขภาพ อารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต และเพื่อศึกษาวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาอภิวของเด็กออทิสติก รูปแบบของงานวิจัยนี้ ใช้วิธีการศึกษาเป็นรายกรณี นักเรียนออทิสติกที่มีความสามารถใน การเรียนรู้สูง เพศชาย ปัจจุบันอายุ 12 ปี กำลังเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เป็นการศึกษาอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสังเกต การศึกษาจากการบันทึกพฤติกรรมเพื่อการบำบัดและการพัฒนา ตลอดจนสัมภาษณ์บุคคลที่เกี่ยวข้อง นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ตามองค์ประกอบหลักสุขภาพอารมณ์ 7 องค์ประกอบของกรมสุขภาพจิต ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนออทิสติกมีความบกพร่องอย่างมาก และพัฒนาการน้อยมากในด้านการตระหนักรู้อารมณ์ของตนเอง รู้จักและเข้าใจอารมณ์คนอื่น และการปรับจิตใจให้เกิดความสมดุลระหว่างความต้องการของตนเองกับความเป็นจริง ส่วนด้านการจัดการกับอารมณ์ของตนเอง การสร้างและเสริมแรงใจให้ตนเอง การสร้างและรักษาสัมพันธภาพกับผู้อื่น รวมทั้งความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสังคมมีการพัฒนาขึ้นอย่างต่อเนื่อง แต่ยังคงอยู่ในระดับต่ำกว่าเด็กปกติวัยเดียวกันมาก วิธีการที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาอภิวของเด็กออทิสติก คือ เทคนิคการปรับพฤติกรรม ผลการวิจัยครั้งนี้ ชี้แนะว่า การจัดโปรแกรมการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กออทิสติกควรได้พัฒนาการจัดกิจกรรม เพื่อการพัฒนาอภิวด้านต่าง ๆ ให้กับเด็ก ตั้งแต่ระดับชั้นอนุบาล โดยใช้เทคนิคการปรับพฤติกรรมเป็นหลัก เพื่อให้เด็กออทิสติกสามารถปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

### (4) เรื่อง “ภาวะการดูแลของมารดาเด็กออทิสติก”

ผู้วิจัย : อรทัย ทองเพชร

แหล่งที่มา : เอกสารการวิจัย พ.ศ.2545

รายละเอียด :

โรคออทิสซึมเป็นความผิดปกติทางพัฒนาการของเด็ก ส่งผลกระทบต่อตัวเด็ก และมารดาซึ่งเป็นบุคคลที่สำคัญ ที่สุดในการให้การดูแลเด็กเหล่านั้น ดังนั้นการดูแลเด็กออทิสติกในระยะยาวอาจมีผลต่อความรู้สึกเป็นภาระของมารดาเด็กออทิสติกได้ การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาระการดูแลของมารดาเด็กออทิสติกได้ กลุ่มตัวอย่าง เป็นมารดาที่พาเด็กออทิสติกมารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์

จังหวัดสมุทรปราการ ในช่วงเดือนมีนาคม ถึง เมษายน 2545 จำนวน 136 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบวัดภาวะการดูแลสร้างโดย โอเบิร์สต์ (Oberst 1991) ซึ่งแปลและเรียบเรียงเป็นภาษาไทย โดย รสลิน เอี่ยมพานิช (2539) และได้ดัดแปลงให้เหมาะสมกับมารดาผู้ดูแลเด็กออทิสติก เครื่องมือได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่น รวบรวมข้อมูลโดยผู้ศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยของภาวะการดูแลของมารดาเด็กออทิสติกโดยรวมอยู่ในระดับน้อย และเมื่อพิจารณารายงานพบว่าภาวะการดูแลด้านความต้องการดูแลอยู่ในระดับปานกลาง และภาวะการดูแลด้านความยากลำบากอยู่ในระดับน้อย ผลการศึกษาครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการให้ความช่วยเหลือมารดาเด็กออทิสติก โดยเฉพาะในด้านความต้องการการดูแลและด้านความยากลำบาก โดยให้คำปรึกษาตลอดจนให้กำลังใจเพื่อส่งเสริมให้มารดาดูแลบุตรออทิสติกได้อย่างมีประสิทธิภาพ



**ต้นฉบับไม่มีบทที่ 3**

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การศึกษาเครือข่ายการสื่อสารระหว่าง ผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหาร เพื่อการพัฒนา ในสถานศึกษารับเลี้ยงเด็ก (ออทิสติก) ในเขตนนทบุรีและปทุมธานี มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะ เครือข่ายการสื่อสารสถานเลี้ยงเด็กพิเศษก่อนวัยเรียน และศึกษาปัจจัยสื่อสารที่ส่งผลต่อการพัฒนาการของ เครือข่ายสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการ สัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหารรวมทั้งสิ้นจำนวน 30 คน โดยการแบ่งผลการวิจัยออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับกลุ่มเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)
2. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

### ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับกลุ่มเป้าหมาย

#### 1. สถานสงเคราะห์บ้านราชาวดี (หญิง)

##### ประวัติการจัดตั้ง

สถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญา (หญิง) เป็นหน่วยงานในสังกัดกรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เปิดดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งเดิมได้ให้การอุปการะเด็กพิการทางสมองและปัญญา ทั้งเพศชายและหญิง ต่อมาเด็กพิการมีจำนวนเพิ่มขึ้น สภาพความเป็นอยู่แออัด และยากต่อการดูแล ดังนั้น เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม กรมประชาสงเคราะห์ (เดิม) จึงอนุมัติให้แยกเด็กหญิงที่มีความพิการบกพร่องทางสมองและปัญญาเข้ารับการอุปการะในสถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญาหญิง โดยการรณรงค์ขอรับบริจาคจากภาคเอกชน เพื่อจัดสร้างอาคารพักของเด็กบนที่ราชพัสดุ ซึ่งได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี และเปิดดำเนินการตั้งแต่วันที่ 20 ตุลาคม 2540 เป็นต้นมา

สถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญา (หญิง) ตั้งอยู่บนเนื้อที่ 27 ไร่ ประกอบด้วยอาคารต่าง ๆ ได้แก่ อาคารที่พักเรือนนอน 5 หลัง อาคารกองอำนาจการ อาคารสุทธารมและโรงอาหาร อาคารพยาบาล อาคารกายภาพบำบัด อาคารฝึกวิชาชีพ อาคารกระตุ้นพัฒนาการ และอาคารซักฟอก ปัจจุบันสถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญา (หญิง) ให้การอุปการะเลี้ยงดูเด็กหญิงพิการทางสมองและปัญญา อายุตั้งแต่ 7-18 ปี จำนวนทั้งสิ้น 503 คน

### ที่ตั้งสถานสงเคราะห์บ้านราชวดี

เลขที่ 78/15 หมู่ที่ 1 ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

โทรศัพท์ 0-2583-6731, 0-2583-4246

โทรสาร 0-2583-4522

### นโยบาย

ดำเนินงานตามนโยบายของกรมประชาสงเคราะห์ให้การอุปการะเลี้ยงดูและพัฒนาเด็กหญิงที่มี ความพิการทางสมอง และปัญญา อายุระหว่าง 7-18 ปี ซึ่งเป็นเด็กกำพร้า ไร้ที่พึ่ง พัดหลง ถูกทอดทิ้ง ครอบครัวยากจน ไม่สามารถให้การอุปการะเลี้ยงดูได้อย่างเหมาะสม

### เป้าหมาย

1. เพื่อให้เด็กพิการทางสมองและปัญญา ได้รับอุปการะดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม ได้รับการปกป้องคุ้มครองตามสิทธิมนุษยชนที่ตนพึงมี
2. เพื่อเลี้ยงดูให้เด็กเจริญเติบโต มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง เกิดพัฒนาการในด้านต่าง ๆ อย่างสมวัย สามารถดำรงชีวิตได้อย่างใกล้เคียงปกติที่สุด
3. เพื่อให้เด็กได้รับการฟื้นฟูพัฒนาทางด้านจิตใจ เกิดทักษะการเรียนรู้ทางอารมณ์ สังคม และปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้โดยง่าย
4. เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทางการศึกษา ทักษะทางวิชาชีพ ตลอดจนจัดหาอาชีพ และผู้อุปถัมภ์ที่เหมาะสมกับเด็กแต่ละราย
5. เพื่อติดตามครอบครัว และส่งกลับคืนสู่ความอุปการะของครอบครัว

### วัตถุประสงค์

1. ให้การอุปการะเลี้ยงดูด้านปัจจัยสี่
2. ฟื้นฟูแก้ไขปรับสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม
3. ให้การศึกษาและฝึกวิชาชีพ
4. จัดหาอาชีพและผู้อุปถัมภ์ที่เหมาะสม
5. ติดตามและส่งกลับครอบครัว

### การดำเนินงาน

1. บริการอุปการะเลี้ยงดูด้านปัจจัยสี่
2. บริการด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย
3. บริการฟื้นฟูปรับสภาพด้านสังคม อารมณ์ จิตใจ
4. บริการด้านการศึกษาและฝึกอาชีพ
5. บริการจัดหาอาชีพ

#### 6. บริการติดตามและส่งกลับครอบครัว

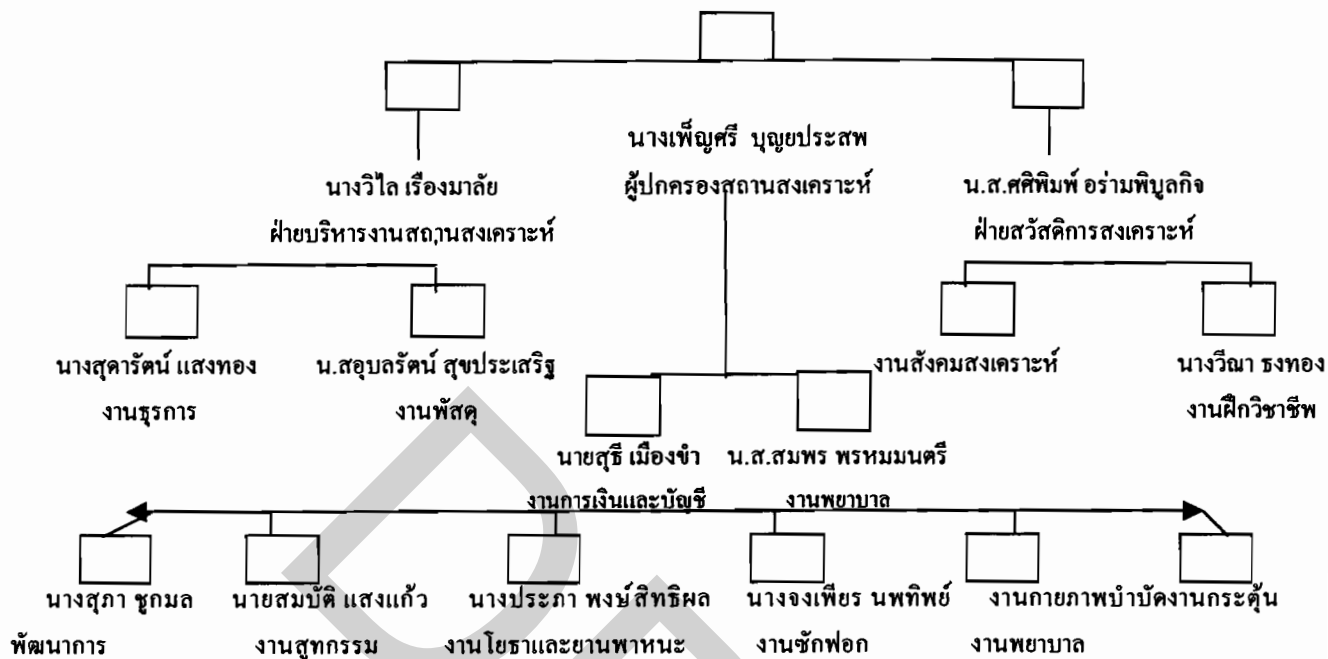
##### ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสถานสงเคราะห์

1. ภาวะเด็กถิ่นสถานสงเคราะห์
2. การฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการเป็นไปด้วยความยากลำบาก
3. ขาดผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่ให้บริการ
4. สภาพแวดล้อมไม่สมคูลย์
5. ขาดแคลนบุคลากร

##### แนวทางการดำเนินการแก้ไข

1. ประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วมและยอมรับปัญหาเด็กพิการ อีกทั้งพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา
2. ประชาสัมพันธ์ จัดหาบุคลากรในสาขาที่ขาดแคลน มาร่วมปฏิบัติงานในรูปแบบอาสาสมัคร
3. รณรงค์ขอรับการสนับสนุน โดยการรับบริจาคเพื่อปรับปรุงอาคาร สภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

โครงสร้างการดำเนินงาน (ที่มา: สถานสงเคราะห์บ้านราชวดี)



ลักษณะของเด็ก

สภาพความพิการ	จำนวน (คน)
กลุ่มพิการซ้ำซ้อน	108
กลุ่มพิการทางสมอง, ปัญญา สามารถช่วยตัวเอง ได้บ้าง	364
กลุ่มอาการทางจิต-ประสาท ช่วยตัวเองไม่ได้	59

อายุ	จำนวน (คน)
7-10	38
11-14	97
15-18	100
18 ขึ้นไป	296

### การพัฒนาเด็ก

1. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางปัญญา	จำนวน (คน)
- ส่งเรียนภายนอก	62
- ส่งเรียนภายใน	-
2. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม	จำนวน (คน)
- การฝึกการช่วยเหลือตนเอง	120
- การอบรมจริยธรรม,มารยาท	-
- งานบ้าน	-
- ทักษะทางกีฬา	50
- ทักษะทางด้านดนตรี ศิลป	80
- ทักษะทางด้านสังคม	34
3. การฟื้นฟูทางสมรรถภาพทางอาชีพ	
4. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	จำนวน (คน)
- เด็กผู้ป่วยภายใน	28
- เด็กที่ป่วยภายนอก	30
- งานกระตุ้นพัฒนาการ	104
สาเหตุที่รับเข้า	จำนวน (คน)
- ครอบครัวยากจน, ประสบปัญหา	146
- ขาดผู้อุปการะ (กำพร้า,ถูกทอดทิ้ง)	254
- เร่ร่อน, พลัดหลง	108
- มีปัญหาพฤติกรรม	23

### 2. โรงเรียนอนุบาลบ้านชวนชื่น (อภิสติก)

การดำเนินงานเพื่อแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองในการดูแลเด็กพิเศษรวมทั้ง ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อการพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กโดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วยเหลือในการ กระตุ้นการพัฒนาต่าง ๆ

ที่ตั้งโรงเรียนอนุบาลชวนชื่น (อภิสติก)

หมู่บ้านชวนชื่นการ์เด็นวิลล์ ถนนกรุงเทพฯ – ปทุมธานี อ.เมือง จ.ปทุมธานี

โทรศัพท์ 0-2978-3112

### วัตถุประสงค์

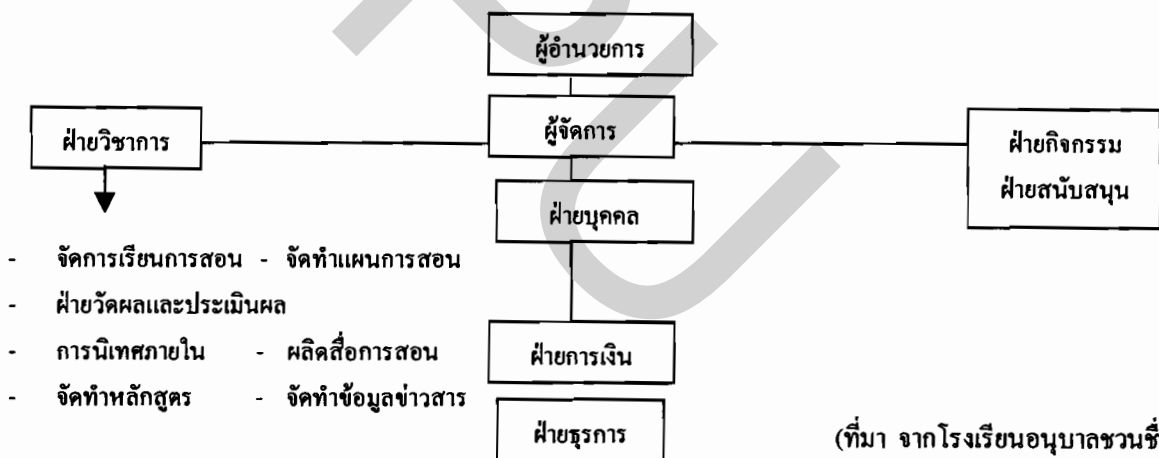
1. ให้การดูแล และติดตามพัฒนาการต่าง ๆ ของเด็ก
2. พัฒนาแก้ไขปรับสภาพ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ของเด็ก
3. ให้คำแนะนำในการดูแล และการปรับพฤติกรรม
4. ช่วยแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองในการดูแลเด็ก
5. ให้คำแนะนำทางด้านวิชาการ และข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ เกี่ยวกับเด็กพิเศษ

### การดำเนินงาน

1. บริการด้านดูแล และปรับพฤติกรรมเด็ก
2. บริการฝึกทักษะ และกระตุ้นพัฒนาการด้านต่าง ๆ
3. บริการฟื้นฟู ปรับสภาพด้านสังคม อารมณ์ จิตใจ
4. การนำเทคโนโลยี และรูปแบบการบำบัด ดูแล ที่ทันสมัยมาใช้ในการดูแลเด็ก

### แผนผังการดำเนินงาน

#### โรงเรียนอนุบาลบ้านชวนชื่น



(ที่มา จากโรงเรียนอนุบาลชวนชื่น)

### 3. โรงพยาบาลศรีธัญญา

โรงพยาบาลศรีธัญญา (แผนกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)

ได้จัดตั้งเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2546 โดยจัดตั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแล และบำบัดเด็ก พิเศษขึ้นมาโดยมีการแบ่งออกเป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในและ มีทีมแพทย์, พยาบาล,

พี่เลี้ยง ที่มีความสามารถ และได้รับการฝึกอบรมมาเป็นพิเศษเด็กที่มาบำบัดรักษาจะอยู่ในช่วงอายุ 3-18 ปี ซึ่ง มีปัญหาในหลายรูปแบบ

#### ที่ตั้งโรงพยาบาลศรีธัญญา

เลขที่ 47 หมู่ที่ 4 ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2525-0981-5, 0-2968-9937-9

#### วัตถุประสงค์

ให้การบำบัดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจเด็กที่ถูกทารุณกรรมและมีปัญหาจิตเวช ให้กลับสู่สภาพปกติ สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพช่วยเหลือให้สามารถดูแลเด็กได้อย่างเหมาะสม ตลอดจนพัฒนาสร้างองค์ความรู้ ถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่เครือข่ายสาธารณสุขและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### การดำเนินงาน

- การบริการบำบัด รักษา ทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน (จำนวน 2 คน)
- การฟื้นฟู ปรับสภาพด้านสังคม, อารมณ์, จิตใจ ของเด็ก
- ให้การแนะนำในการดูแลเด็กอย่างเหมาะสม
- ให้ความรู้ทางเทคโนโลยีกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

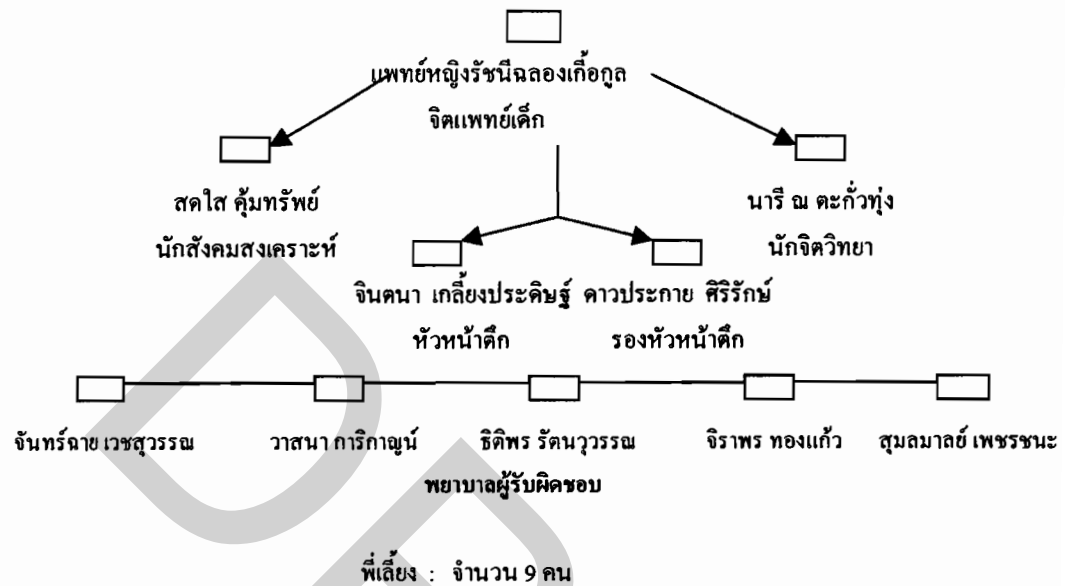
ในกรณีผู้ป่วยในรับได้ครั้งละ 1 – 2 คน (กรณีจำหน่ายเด็กแล้วจึงรับได้ใหม่อีกครั้ง)



## แผนผังการดำเนินงาน

### สถานที่ ตึกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น (หญิง 11)

(ข้อมูลจากโรงพยาบาลศรีธัญญา จ.นนทบุรี)



กลุ่มเป้าหมายที่ผู้วิจัยได้ไปทำการสัมภาษณ์มานั้น แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มด้วยกัน คือกลุ่มแกนนำใหญ่, กลุ่มแกนนำย่อย และกลุ่มผู้ปกครอง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. กลุ่มแกนนำใหญ่ คือ กลุ่มผู้บริหาร ซึ่งเป็นผู้อำนวยการสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษและผู้ปกครองสถานสงเคราะห์บ้านราชาวดี (หญิง)

#### บทบาทของแกนนำใหญ่

1. การประสานงานภายในสถานศึกษาพิเศษ จากการสังเกตร่วมสามารถสรุปได้ว่า แกนนำใหญ่และแกนนำย่อยจะทำหน้าที่ประสานในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ภายใน และภายนอก อีกทั้งการประสานงานเพื่อการพัฒนาในด้านต่างๆ ที่จะประโยชน์ต่อเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

2. การส่งต่อข้อมูลข่าวสาร โดยสามารถสรุปถึงหน้าที่ของแกนนำใหญ่ได้ว่า เปรียบเหมือนกับ “องค์กรไปรษณีย์” รับข้อมูลข่าวสารจากซึ่งเปรียบได้กับ “ไปรษณีย์กลาง” แล้วส่งต่อไปยังครูพี่เลี้ยงหรือแกนนำย่อยซึ่งเปรียบได้กับ “บุรุษไปรษณีย์” และต้องคอยรับข้อมูลข่าวสารจากผู้ปกครองและ แกนนำย่อยส่งขึ้นไปยังแกนนำใหญ่

3. การตรวจสอบและการกลั่นกรองข้อมูลข่าวสาร ในขณะที่ทำหน้าที่รับส่งข้อมูลข่าวสารนั้น แกนนำใหญ่ต้องเป็นผู้ที่คอยตรวจสอบกลั่นกรองข้อมูลข่าวสารที่ตัวเองได้รับจากผู้ปกครองก่อนที่จะส่งไปยังแกนนำย่อย

4. การแก้ไขและการตัดสินใจปัญหาในกลุ่ม นอกจากการทำหน้าที่ประสานงานเพื่อการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ให้กับเด็กพิเศษ (ออทิสติก) แล้วแกนนำใหญ่ยังทำหน้าที่แก้ไขปัญหาและตัดสินใจ ด้วยตนเอง โดยทำหน้าที่เป็นผู้นำภายในกลุ่มของตนเองคอยใกล้ชิดและตัดสินใจแก้ไขความขัดแย้ง ระหว่างผู้ปกครองกับแกนนำย่อยด้วย

2. **กลุ่มแกนนำย่อย** คือ ครู พี่เลี้ยง เป็นกลุ่มบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กออทิสติก ซึ่งจะแบ่งความรับผิดชอบต่อการพัฒนาการของเด็กเพื่อให้เด็กมีคุณภาพ ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจเปรียบเสมือนบุรุษไปรษณีย์ใน การส่งข้อมูลข่าวสารจากแกนนำใหญ่ไปยังผู้ปกครองเด็กพิเศษและมีความใกล้ชิดกับเด็กพิเศษ นอกจากนี้ยังมีหมอ/ครูประจำชั้นที่ทำหน้าที่บันทึกตรวจสอบควบคุมพัฒนาการต่าง ๆ ของเด็กพิเศษ มีทั้งสิ้น 13 คน

#### **บทบาทของแกนนำย่อย**

แกนนำย่อยนั้นมีบทบาทเช่นเดียวกับแกนนำใหญ่ แต่จะแตกต่างกันตรงที่ตำแหน่งภายใน เครื่องข่ายที่แกนนำย่อยจะทำงานใกล้ชิดกับเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษมากกว่า แกนนำใหญ่ โดยแกนนำย่อยจะมีบทบาทดังนี้

1. การประสานงานภายในสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) กล่าวคือ ทำหน้าที่ประสานงานในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ภายในห้องเรียนเพื่อการพัฒนาต่อเด็กพิเศษในด้านต่าง ๆ รวมทั้งในกรณี ที่จะต้องประกบตัวต่อตัวกับเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

2. การส่งต่อข้อมูลข่าวสารดังที่กล่าวไว้ว่า แกนนำย่อยทำหน้าที่เปรียบเทียบกับ “บุรุษไปรษณีย์” เนื่องจากแกนนำย่อยจะรับข้อมูลข่าวสารจากแกนนำใหญ่ แล้วส่งต่อข้อมูลข่าวสาร ไปภายในกลุ่มในขณะเดียวกันแกนนำย่อยก็จะต้องคอยรับข้อมูลข่าวสารจากผู้ปกครอง เพื่อส่งให้แกน นำใหญ่ นำไปปรับปรุง ปรึกษาหาแนวทางการพัฒนาในระดับต่างๆ อีกทีหนึ่ง

3. การแก้ไข และการตัดสินใจปัญหาในกลุ่มของตนในบทบาทหน้าที่ของแกนนำย่อย ซึ่ง จัดได้ว่าเป็นผู้ที่มีความใกล้ชิดกับเด็กพิเศษ (ออทิสติก) มากที่สุดในสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ ดังนั้น แกนนำ ย่อยจึงทำหน้าที่แก้ไข และตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าอย่างปัจจุบันทันด่วนต่อปัญหาที่เกิดขึ้นโดยมิต้อง รอรายงานแกนนำใหญ่ก่อน

### 3. กลุ่มผู้ประกอบการเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

คือกลุ่มบุคคลที่เข้ามารวมกันเพื่อแบ่งปันความเห็นอกเห็นใจกัน และปรึกษาหาความรู้ อันนำไปสู่พัฒนาการต่อลูกตนเองให้ถูกทาง รูปแบบของการรวมตัวกันมีอยู่ 2 แบบ คือ

1. สมาชิกผู้ประกอบการที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน เมื่อมารวมตัวกันในเครือข่ายจึงได้รู้จักกัน โดยมีแกนนำในสถานรับเลี้ยงเด็ก (ออทิสติก) เป็นตัวประสานในการจัดกิจกรรม ร่วมกันภายในกลุ่ม

2. สมาชิกผู้ประกอบการที่รู้จักกันมาก่อนเป็นอย่างดี เมื่อเข้าร่วมกลุ่มก็จะมีคุณสมบัติ สนับสนุนและ ให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดีมีจำนวนทั้ง จากการวิเคราะห์เบื้องต้นของกลุ่มผู้ให้สัมภาษณ์ พบว่ากลุ่ม ผู้ประกอบการนั้นจะแบ่งออกได้ 2 กลุ่ม คือ

กลุ่มผู้ประกอบการที่ให้ความร่วมมือในการตอบสนองสัมภาษณ์ และให้คำแนะนำในการที่จะบอก ต่อในการให้ข้อมูลที่สมบูรณ์ผู้ประกอบการในกลุ่มนี้ทำใจยอมรับถึงพัฒนาการต่าง ๆ ของลูกได้ และสนใจ หาข้อมูลและความรู้ให้การกระตุ้นพัฒนาการต่าง ๆ ของลูกได้และสนใจหาข้อมูลและความรู้ ให้การกระตุ้นพัฒนาการต่างๆ ของลูกส่วนมากผู้ประกอบการกลุ่มนี้มีความรู้และฐานะทางเศรษฐกิจ ค่อนข้างดี และจัดได้ว่าเป็น บุคคลชั้นกลางของสังคม มีจำนวนทั้งสิ้น 10 คน

กลุ่มผู้ประกอบการที่ไม่เปิดรับการติดต่อกับบุคคลภายนอกเครือข่ายคือ จะมีการติดต่อสื่อสารกันเฉพาะในเครือข่ายของกลุ่มผู้ประกอบการพิเศษ (ออทิสติก) เท่านั้นกับบุคคลภายนอก จะไม่ค่อยให้ความร่วมมือเท่าที่ควร กลุ่มผู้ประกอบการนี้จะมีพื้นฐานทางเศรษฐกิจดี และจะไม่สนใจกับบุคคลภายนอก กลุ่มเครือข่ายผู้ประกอบการเด็กพิเศษ (ออทิสติก) มีจำนวน 5 คน

ข้อมูลเบื้องต้นด้านโครงสร้างการทำงานของบ้านราชวดี และโรงเรียนอนุบาลบ้านชนชั้น  
(อหิสติก)

รูปแบบการดำเนินงาน	บ้านราชวดี	บ้านชนชั้น (อหิสติก)
การดำเนินงาน	ภาครัฐ	ภาคเอกชน
บุคลากร	มีจำนวนจำกัด (พี่เลี้ยง/เด็ก)	มีจำนวนพอเพียง (พี่เลี้ยง/เด็ก)
จำนวนเด็ก	มีจำนวนมาก	มีจำนวนน้อย (ตามอัตรากรรับ)
ลักษณะเด็ก	มีหลายรูปแบบ	มีรูปแบบเฉพาะ (อหิสติก)
การเข้ามารับการบำบัด	- ครอบครัวจน - ถูกทอดทิ้ง , กำพร้า - เร่ร่อน , พลัดหลง	ผู้ปกครองนำเข้ามาให้ดู และ กระตุ้นพฤติกรรม
ค่าใช้จ่ายในการดูแล	ทางภาครัฐสนับสนุน	ผู้ปกครองเด็กเสียค่าใช้จ่ายเอง
อุปกรณ์เครื่องมือในการบำบัด	มีจำนวนจำกัด	มีพอเพียงต่อการพัฒนาเด็ก
การใช้เทคโนโลยีสมัยใหม่	ยังไม่ได้รับการพัฒนามากพอต่อ พัฒนาการเด็ก	มีหลายรูปแบบต่อการกระตุ้น พัฒนาการเด็ก
การเปิดรับข้อมูลข่าวสารจากภายนอก	ไม่มาก	มาก
รูปแบบเครือข่ายภายใน	มีน้อย	มีเครือข่ายกว้าง
ลักษณะเครือข่ายการสื่อสาร	เหมือนกัน	เหมือนกัน
ประเภทสื่อ	บน-ล่าง , ล่าง-บน สื่อบุคคล	บน-ล่าง , ล่าง-บน สื่อบุคคล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลแบ่งเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหารในสถาน  
รับเลี้ยง เด็กพิเศษ
2. ปัจจัยการสื่อสารที่ส่งผลต่อพัฒนาการของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ

### ปัญหานำการวิจัยข้อ 1

ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง และผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ผลการวิจัยพบว่าเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) มีลักษณะเชื่อมโยงของผู้ทำหน้าที่ ในจุดต่าง ๆ ในเครือข่ายโดยมีจุดศูนย์กลางอยู่ที่ผู้บริหาร ผู้อำนวยการสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

จากจุดศูนย์กลางที่ผู้บริหารย่อลงมาในระดับแกนนำใหญ่ คือ หมอ/ครูประจำชั้น โดยแกนนำใหญ่ในเครือข่ายจะแตกออกตามระดับพัฒนาการของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ทั้งแกนนำใหญ่ และแกนนำย่อยนี้ จะเป็นคนประสานงานกับผู้ปกครองของเด็กพิเศษแต่ละคน กลุ่มผู้ปกครอง ของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) จะมีการติดต่อกับผู้ปกครองเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ท่านอื่น ๆ เพื่อแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านพัฒนาการของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ออกเป็นเครือข่ายผู้ปกครองของเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

องค์ประกอบเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหารในสถานรับ- เลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

จากผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบของเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ประกอบด้วย 3 กลุ่มหลัก คือ

1. กลุ่มผู้ปกครองเด็กพิเศษ
2. กลุ่มครู พี่เลี้ยง หมอ
3. กลุ่มผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ

โดยมีผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษเป็นแกนนำใหญ่ เนื่องจากเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญ ในการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ เช่น คอยตรวจสอบและ พัฒนาวิธีการต่างๆ ที่มีผลต่อการพัฒนาในเด็กพิเศษพร้อมทั้งคอยให้คำแนะนำและแก้ไขปัญหาต่างๆ ภายในเครือข่ายสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษที่เกิดขึ้น

กลุ่มทั้งสามดังกล่าวข้างต้นถือได้ว่า เป็นกลุ่มหลักที่มีความเชื่อมโยงกันในเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ซึ่งในแต่ละกลุ่มมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

## 1. กลุ่มผู้ปกครองเด็กพิเศษ

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มผู้ปกครองเด็กพิเศษนั้นแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่มคือ

1.1 กลุ่มผู้ปกครองเด็กพิเศษที่ให้ความร่วมมือ และเปิดรับการติดต่อกับบุคคลภายนอก เครือข่าย กลุ่มผู้ปกครองของเด็กพิเศษที่ให้ความร่วมมือ และเปิดรับการติดต่อกับบุคคลภายนอก เครือข่ายคือบุคคลที่เข้าใจและยอมรับถึงการพัฒนาร่างกายต่างๆ ของเด็กพิเศษได้ดี และสามารถเปิดใจ ยอมรับการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอกเครือข่ายพร้อมให้ข้อมูล, ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับการดูแล, การ กระตุ้นพัฒนาการของ เด็กพิเศษและแนะนำให้หาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่สมบูรณ์ต่อไป

“รู้สึกอบอุ่นใจอย่างบอกไม่ถูกค่ะเมื่อได้รับรู้ว่ามีส่วนอีกมากมายที่พร้อมจะให้ความช่วยเหลือพ่อแม่ที่มีลูกเป็นเด็กพิเศษ ตัวดิฉันได้รับการยืนยันจากคุณหมอนที่ ร.พ.รามมา เมื่อตอนลูกชายอายุ 1 ขวบ 7 เดือนว่าเป็นออทิสติก น้องไอซ์ไม่เคยหันหาเสียงเรียกรวากับไม่รู้ว่าเป็นชื่อของตนไม่เคยสบตา แม่ยกเว้น เวลาจะนอนแม่จะมองหน้าเขาพลางร้องเพลงพร้อมอ้อมให้เขา เขาก็จะมองตอบแต่ก็มองเพียง ไม่นาน นอกจากนี้เขาไม่สามารถทำตามคำสั่งได้ไม่เคยอยู่นิ่งยกเว้นเวลาคุณหมอมาพูดบอกความต้องการ ไม่ได้ ภาษาก็พูดออกมาไม่ใช่ภาษาที่เราใช้สื่อสารกันทั่วไป บอกตามตรงว่าดิฉันไม่รู้จะเริ่มจัดการ อะไรยังไงก่อนดีทุกคนที่บ้านเครียดมากแต่ต่างคนต่างพยายามเก็บไว้และแสดงทุกอย่างกับน้องไอซ์ ให้เหมือนปกติเพียงแต่คุยเล่นกับเขามากขึ้น สบตาเขาบ่อยขึ้น ทุกวันนี้ก็ยังไปโรงพยาบาลตามที่ คุณหมอนัด เราพยายามช่วยเหลือหรือสอนอะไรเข้างานดิฉันกังวลมากในตอนนั้นเพราะไม่รู้ ว่าวัยขนาดเขาจะพร้อม สำหรับการสอนที่เข้มงวด (บังคับ) จนทำให้เขาเกิดความเครียดหรือไม่ หากมีผู้ใดที่มีความรู้ในเรื่องนี้ กรุณาให้คำแนะนำดิฉันด้วยว่าดิฉันควรฝึกลูกอย่างไรจึงจะเหมาะสม กับวัยของเขาค่ะ”

แม่ น้องไอซ์

3 ก.พ. 47

1.2 กลุ่มผู้ปกครองเด็กพิเศษที่ไม่เปิดรับการติดต่อกับบุคคลภายนอกเครือข่าย

กลุ่มผู้ปกครองเด็กพิเศษที่ไม่เปิดรับการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอกเครือข่าย คือ กลุ่มผู้ปกครองที่มีภาวะความเครียดในการเลี้ยงดูเด็กพิเศษ และไม่ต้องการให้ข้อมูลกับบุคคลภายนอก เครือข่าย เพราะมีความคิดเห็นว่าเป็นเรื่องเกี่ยวกับเฉพาะเครือข่ายที่เกี่ยวข้องและมีความเป็นส่วนตัวสูง

## 2. ครูพี่เลี้ยงเด็กพิเศษ, หมอ ครูประจำชั้น

ครูพี่เลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) คือกลุ่มบุคคลที่เข้ามารวมตัวกันเพื่อทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยง เด็กพิเศษ (ออทิสติก) กลุ่มนี้จะแบ่งความรับผิดชอบตามพัฒนาการของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) กล่าวคือ เด็กพิเศษ (ออทิสติก) แต่ละคนจะมีพัฒนาการไม่เหมือนและไม่เท่ากัน โดยเฉพาะเด็กพิเศษที่ผู้ปกครอง เพิ่งเริ่มนำมาเป็นสมาชิกใหม่ของสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ก็จะเกิดความตื่นกลัวต่อคนแปลก หน้ามากขึ้นกว่าปกติ โดยจะพยายามแสดงออกถึงการวิ่งหนีวิ่งไปข้างหน้าอย่างเดียว เมื่อมีโอกาสโดย ไม่รับรู้ว่าข้างหน้าที่วิ่งไปนั้นจะพบกับอันตรายอย่างไรหรือไม่ ดังนั้นครูพี่เลี้ยงในกลุ่มนี้จึงจำเป็นที่จะ ต้องทำหน้าที่ให้ตามพัฒนาการของเด็กพิเศษแต่ละคน แต่ละระดับแตกต่างกันไปมีจำนวนทั้งสิ้น 5 คน

“จบมาตอนแรกไม่คิดว่าจะทำงานด้านนี้ แต่พอมาสมัครที่นี่แล้วได้รับการอบรมเกี่ยวกับเด็กออทิสติก และได้ลงมาทำงานทำให้สนใจและทำมาตลอดซึ่งเด็กแต่ละคนจะมีบุคลิกต่าง กันออกไป การได้พูดคุยกับผู้ปกครองของเด็กนั้นจะเป็นสิ่งที่ช่วยได้มากคะ”

น้ำฝน ช้างขำ

9 ก.พ. 47

หมอ/ครูประจำชั้น คือกลุ่มบุคคลที่เข้ามารวมตัวกันเพื่อทำหน้าที่บันทึกตรวจสอบ ความ พัฒนาการต่างๆ ของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) แต่ละคนตามหลักการกระตุ้นแล้ว ทำการเสนอรายงาน โดยตรงต่อผู้บริหาร มีจำนวนทั้งสิ้น 5 คน

“ครูเป็นครูคนหนึ่งเตรียมความพร้อมและฝึกทักษะเด็กออทิสติกอยู่ขณะนี้ อยากขอคุณพ่อ -คุณแม่มีกำลังใจที่จะช่วยเหลือลูก เพราะท่านคือส่วนสำคัญที่สุดที่จะพัฒนาเขาให้ออกจากโลกของเขาเอง

สมจิตร คำพา

9 ก.พ. 47

ลักษณะของกลุ่มนี้ จะมีความใกล้ชิดกับเด็กพิเศษมากเพราะต้องดูแล และคอยช่วยเหลือ ในการกระตุ้นพฤติกรรมของเด็ก และประสานงานกับผู้บริหาร และผู้ปกครองของเด็กพิเศษ

### 3. ผู้บริหาร

คือกลุ่มบุคคลที่มีความประสงค์ที่จะแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองที่มีบุตรหลานเป็นเด็ก พิเศษ (ออทิสติก) รวมทั้งการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อการพัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็ก พิเศษ (ออทิสติก) แต่ละคน รวมถึงนักจิตวิทยา 5 คน

“เพื่อให้เป็นสถานที่สำหรับฝึกเด็กพิเศษและให้คำปรึกษาแนวทางในการเลี้ยงดูบุตร ช่วยแก้ปัญหาในด้านต่าง ๆ เช่น พัฒนาการไม่เป็นไปตามวัย สมาธิสั้น ไฮเปอร์ แอสเพอร์เกอร์ เรียน ไม่ทัน -เพื่อน คือ ไม่มองตา ไม่ทำตามคำสั่ง ไม่มีสมาธิ ก้าวร้าว เป็นต้น

ผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ

บ้านชวนชื่น

13 ม.ค. 47

“บุคลากรตรงนี่ยังขาดอยู่แล้ว โดยบุคคลิกแล้วก็เป็นคนรักเด็กอยากจะช่วยเขาอยากเห็น เขาดี ขึ้นพอมาทำแล้วมันก็ลงลึกไปเรื่อยแล้วประสบการณ์ก็จะทำให้เราได้เรียนรู้มากขึ้นนำมาปรับ ใช้ และ ช่วยเด็กให้ดีขึ้น ก็รู้สึกดีใจแล้วก็ทำเรื่อยมาค่ะ”

วัชรา อินโสม

ในฐานะนักจิตวิทยา

หน่วยงานที่สำคัญในการศึกษาเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และ ผู้บริหาร สถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ได้แก่

1. โรงเรียนอนุบาลชวนชื่น (ออทิสติก)
2. สถานสงเคราะห์บ้านราชวดี (หญิง)
3. โรงพยาบาลศรีธัญญา



## รูปแบบการติดต่อสื่อสารภายในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ

รูปแบบการติดต่อสื่อสารถือว่าเป็นช่องทางสำคัญในการเชื่อมโยงกลุ่มบุคคลต่างๆ ในเครือข่ายเข้าด้วยกันเพื่ออธิบายรูปแบบการสื่อสารให้ชัดเจน ผู้วิจัยจึงขอแยกลักษณะรูปแบบการสื่อสาร ออกเป็น 2 ส่วนด้วยกันคือ

1. รูปแบบการติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม
2. รูปแบบการติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่ายของกลุ่มแต่ละกลุ่ม

### 1. รูปแบบการติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม

รูปแบบการติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม ทำให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของบุคคลภายในกลุ่ม ซึ่งสามารถ แบ่งรูปแบบการติดต่อสื่อสารออกเป็น 3 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

- 1.1 รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบทางเดียว
- 1.2 รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางกึ่งทางการ
- 1.3 รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางไม่เป็นทางการ

#### 1.1 รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบทางเดียว

จากการศึกษาวิจัยพบว่า รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบทางเดียวที่พบในการติดต่อ สื่อสารภายในกลุ่มต่าง ๆ ของเครือข่ายเป็นการไหลของข่าวสารแบบบนลงล่าง (Top-down) และล่าง ขึ้นบน (Bottom-up) ระหว่างผู้บริหารกับแกนนำย่อย และผู้ปกครองกับแกนนำย่อย แกนนำย่อยกับ แกนนำใหญ่ และผู้บริหาร ซึ่งรูปแบบการสื่อสารจะมีลักษณะ

1. จดหมายข่าว
2. โปสเตอร์
3. บอร์ดปิดประกาศ

#### 1.2 รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางกึ่งทางการ

จากการศึกษาวิจัยพบว่า รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางกึ่งทางการจะเป็นลักษณะของการติดต่อสื่อสารระหว่างแกนนำด้วยกันเอง และระหว่างสมาชิกผู้ปกครองภายในเครือข่าย โดยจะพบการติดต่อสื่อสารแบบการจัดกิจกรรมต่าง ๆ และการประชุมร่วมกันโดยมีสถาน รับเลี้ยงเด็ก พิเศษ (ออทิสติก) เป็นศูนย์กลางในการประชุม

- การจัดกิจกรรมร่วมกัน เช่น วาดรูป สอนภาษา ร้องเพลง กีฬาบำบัด
- การประชุม รายงานประจำวัน

### 1.3 รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางไม่เป็นทางการ

จากการศึกษาวิจัยพบว่า การพูดคุยปรึกษาหารือกันเป็นลักษณะของการติดต่อสื่อสารแบบสองทางที่มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกัน และกันโดยการพูดคุยนั้นจะพบในกลุ่มแกนนำ กับกลุ่มแกนนำย่อยกลุ่มแกนนำกับสมาชิกผู้ปกครอง กลุ่มแกนนำย่อยกับกลุ่มสมาชิกผู้ปกครอง กลุ่มผู้ปกครองกับกลุ่มผู้ปกครอง ซึ่งแยกลักษณะการพูดคุยออกเป็นดังนี้

- การพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน
- การพูดคุยเพื่อปรึกษาหารือ
- การพูดคุยเพื่อเสริมความรู้ ความเข้าใจในพัฒนาการเด็กออทิสติก
- การพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน

ผลการวิจัยพบว่าการติดต่อสื่อสารในลักษณะนี้ จะพบในกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิเศษกับกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิเศษ ซึ่ง จะเป็นการแลกเปลี่ยนประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็กพิเศษของตนเอง และการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับการดูแลเด็กพิเศษ และจากการได้รับข่าวสารจากแหล่งอื่น เช่น หนังสือเกี่ยวกับเด็กพิเศษ หรือข้อมูลทางวิชาการต่าง ๆ ที่พบมาและบอกกล่าวให้ กับเพื่อนสมาชิกด้วยกัน

“ระยะนี้ลูกเริ่มจะมีพัฒนาการที่ดีขึ้น เริ่มพูด และสนใจสิ่งแวดล้อมมากขึ้น เข้าใจคำสั่งดี ขึ้นมากๆ ผมไม่อยากให้พัฒนาการถดถอย ก็พยายามฝึกลูกตัวภรรยาผมเองก็อยากจะฝึกลูก ผมก็ห่วงลูก ในท้องผมอีก ใครพอจะมีคำแนะนำหรือประสบการณ์บอกเล่าให้ผมฟังบ้าง เมื่อผมจะได้นำมาใช้กับ ครอบครัวของผมบ้าง ผมรู้สึกดีใจที่ผมเห็นลูกออทิสติกของผมเอาผ้าห่มไปห่มที่ท้องแม่ (แต่ผมไม่แน่ใจว่า เขาอยากห่มให้แม่ หรือ ห่มให้น้อง)”

สุวิทย์

13 ม.ค 47

- การพูดคุยเพื่อปรึกษาหารือกัน

“เวลาอยู่กับลูกใช้กิจกรรมที่เขาชอบมากที่สุดเป็นสื่อแนะแนะ ควรเริ่มตั้งแต่เนิ่นๆ ยังไม่คลอดเพราะยังไม่ออกมาแล้ว แม่ก็ต้องใช้เวลากับน้องมากในช่วงแรกถึงตอนนั้นถ้าคุณพ่อซื้อใจลูก ได้แล้ว ก็จะพัฒนาได้ต่อเนื่องแน่นอนคะ ไม่ทราบท่านอื่นมีความเห็นอย่างไรบ้างคะ”

อ้อแม่แจ่ม

5 ม.ค 47

- การพูดคุยกันเพื่อเสริมความรู้ ความเข้าใจในพัฒนาการของเด็กพิเศษ

"เมื่อก่อนลูกก็ไม่เอาคุณพ่อเหมือนกัน เพราะพ่อทำงานมากไม่ค่อยมีเวลาอยู่กับลูก สุดท้ายคุณพ่อเลยต้องจัดเวลาใหม่ เสาร์อาทิตย์เข้า พาลูกไปกินข้าวนอกบ้านกันสองคน เลือกเอาที่ที่คิดว่าลูกชอบ (ลูกชายแม่ก็ชอบไปสนามกอล์ฟ ทานข้าวใน Clubhouse แล้วออกมาวิ่งเล่น) หรือ พาไปเที่ยวสวนสัตว์ สวนน้ำ สวนสาธารณะ อะไรแบบนี้ "

แม่ก้อย

12 ม.ค.47

## 2. รูปแบบการติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่าย

จากผลการวิจัยพบว่า ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) มีผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กเป็นจุดศูนย์กลางในการรับข้อมูลข่าวสารจากผู้ปกครอง ส่งต่อไปยังแกน นำย่อย คือ หมอ/ครูประจำชั้น และครู พี่เลี้ยง ซึ่งบทบาทของผู้บริหารจะแบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ

### 1. รูปแบบการติดต่อสื่อสารสองทางแบบไม่เป็นทางการ

เป็นลักษณะของการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารของกลุ่มต่าง ๆ ภายในเครือข่ายด้วยความสนิทสนมคุ้นเคยระหว่างสมาชิกผู้ปกครองในเครือข่าย โดยมีแกนนำเป็นตัวประสานสมาชิกผู้ปกครองที่รู้จักกันมาก่อนเมื่อร่วมเครือข่ายแล้วก็จะมีความสนิทสนม และให้ความช่วยเหลือกัน เป็น อย่างดี รูปแบบการติดต่อสื่อสารในลักษณะนี้แบ่งออกเป็น

1. การสื่อสารระหว่างแกนนำใหญ่ กับแกนนำย่อย
2. การสื่อสารระหว่างแกนนำย่อยกับผู้ปกครองของเด็กพิเศษ
3. การสื่อสารระหว่างผู้ปกครองของเด็กพิเศษกับผู้ปกครองของเด็กพิเศษ

### 2. รูปแบบการติดต่อสื่อสารสองทางแบบเป็นทางการ

จากการศึกษาวิจัยพบว่า รูปแบบการสื่อสารอีกลักษณะหนึ่งที่ปรากฏในเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษเป็นลักษณะการเชื่อมโยงกลุ่มต่าง ๆ เข้าด้วยกันในการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ นั้น คือรูปแบบการสื่อสาร สองทางแบบ เป็นทางการ ซึ่งกลุ่มบุคคลในเครือข่ายมีรูปแบบการติดต่อสื่อสารในลักษณะนี้คือ

- 2.1 การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ
- 2.2 การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บริหารกับครูพี่เลี้ยง หมอ ผู้ปกครอง

ซึ่งรูปแบบการสื่อสารสองทางแบบเป็นทางการ จะเป็นการติดต่อสื่อสารในรูป การประชุมกันโดยอาศัยการนัดประชุมหรือแจ้งข่าวสารต่าง ๆ ในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษซึ่งจะมี แกนนำใหญ่ในสถานรับเลี้ยงเด็กเป็นผู้ประสานงานในการจัดประชุมเพื่อการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ที่ เป็น ประโยชน์ต่อเด็กพิเศษ (ออทิสติก) และมีแกนนำย่อยทำหน้าที่ส่งต่อข้อมูลระหว่างแกนนำใหญ่ กับผู้ปกครอง

### เส้นทางการไหลของข่าวสารภายในเครือข่าย

ภายในเครือข่ายการสื่อสารของสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) สามารถแบ่งเส้นทางการ- ไหลของข่าวสารได้ดังนี้

#### 1. เส้นทางการไหลหลัก (แนวตั้ง) ได้แก่

- เส้นทางการไหลของข่าวสารแบบบนลงล่าง (top-down) โดยการสื่อสารจาก บนลงล่าง จะเริ่มจากผู้บริหารจะเรียกแกนนำใหญ่มารับข้อมูลหรือส่งข้อมูลข่าวสารไปยังแกนนำ ย่อย เพื่อนำไปกระจายและปฏิบัติต่อไป

- เส้นทางการไหลของข่าวสารแบบล่างขึ้นบน (bottom-up) ในขณะเดียวกันการ สื่อสารจากล่างขึ้นบนจะเริ่มจากผู้ปกครองนำบุตรหลานที่เป็นเด็กพิเศษ (ออทิสติก) มาขอรับการ บริการถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น และจำเป็นต้องสื่อสารกลับก็จะส่งผ่านไปยังแกนนำย่อย แล้ว แกนนำย่อยก็จะส่งผ่านไปยังแกนนำใหญ่ต่อไปยังผู้บริหารในที่สุด

#### 2. เส้นทางการไหลรอง (แนวนอน) ได้แก่

- การสื่อสารระหว่างแกนนำด้วยกันเองทั้งในระดับแกนนำใหญ่และแกนนำ ย่อย โดยแต่ละคนที่ทำหน้าที่ต่างๆ ต้องสื่อสารกันองภายในสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) หรือ อาจจะ สื่อสารกับสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ที่อื่นๆ ซึ่งผู้ที่ทำหน้าที่นั้นๆ จะเข้ามาใน สถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) นี้เองโดยมิได้นัดหมายกัน

- การสื่อสารระหว่างสมาชิกภายในเครือข่าย ส่วนมากจะเป็นการพูดคุยเพื่อ บริการ หรือกันเกี่ยวกับพัฒนาการต่างๆ ในเด็กพิเศษ (ออทิสติก) แต่ละคนซึ่งอาจจะเป็นการ สื่อสารระหว่าง ผู้ปกครองกับแกนนำย่อย หรือผู้ปกครองกับแกนนำใหญ่โดยตรง หรือผู้ปกครอง กับ ผู้ปกครองกันเอง

## ปัญหานำการวิจัยข้อที่ 2

ปัจจัยสื่อสารที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการเครือข่ายสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

ปัจจัยการสื่อสารที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเครือข่ายสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเครือข่ายสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ได้แก่ ปัจจัยหลัก คือ การประสานผลประโยชน์ระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และปัจจัยสนับสนุนคือ การสื่อสารที่มีคุณภาพ

### 1. ปัจจัยหลัก คือ การประสานประโยชน์ระหว่างสมาชิกภายในกลุ่ม

เนื่องจากเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ต้องการการดูแลเอาใจใส่พิเศษมากกว่าเด็กปกติ โดยทั่วไป ดังนั้นสมาชิกภายในกลุ่มจึงมีเป้าหมายและภารกิจสำคัญร่วมกันในการพัฒนาบุคลากรของ ตนเองให้ถูกต้องกับวิธีที่ดีที่สุดที่สมาชิกทุกคนปรารถนา และอยากให้เด็กพิเศษ (ออทิสติก) สามารถดำรงอยู่ได้กับสังคมปกติในภายหน้า โดยทุกคนจะรักษากฎระเบียบของสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) และมี ความเข้าใจ จริงใจที่จะเข้ามารวมกับพัฒนาสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ

“ผู้ปกครองท่านใดที่สนใจใ้หนึ่งๆ ออทิสติกได้ฝึก Gym และว่ายน้ำ อยาก ให้ลองติดต่อปรึกษาครูบอยคะ เพราะเป็นครูที่มีประสบการณ์เรื่องกีฬาสำหรับเด็กกลุ่มนี้โดยเฉพาะ ประสบการณ์มากกว่า 15 ปี ครูบอยสอนมาเกือบ 50 คน เด็กๆ เก่งกันมาก ลูกๆ ของพวกเราทำได้ดีแถม ยังจะได้เหรียญรางวัลกลับบ้านสนุกสนานกันทุกคน ดิฉันจึงอยากให้เพื่อน ๆ ลองพาลูกไปทดลองดู นะคะ ที่เบอร์ครูบอยนี้คะ 01-469-2018”

แม่น้องกล้า

29 ม.ค. 47

2. ปัจจัยสนับสนุน คือการสื่อสารที่มีคุณภาพระหว่างสมาชิกภายในกลุ่มประกอบไปด้วย

- ความรวดเร็วในการสื่อสารกล่าวคือการสื่อสารที่เป็นไปอย่างทั่วถึงกันด้วยความรวดเร็วระหว่างสมาชิกในเครือข่ายทั้งที่เริ่มจากหัวหน้ากลุ่มลงสู่สมาชิก และจากสมาชิกขึ้นไปสู่ หัวหน้ากลุ่ม จะเป็นไปด้วยความรวดเร็วไม่ว่าแผนการหรือนโยบายใด ๆ ที่รับมาจากผู้บริหารก็จะ ดำเนิน การประสาน งานกันอย่างปัจจุบันทันด่วน

- การรับฟังความคิดเห็นของสมาชิก เนื่องจากเด็กพิเศษ (ออทิสติก) จะมีความสนิทสนมเฉพาะกับบุคคลที่เด็กใกล้ชิดและคุ้นเคยมาก่อน ดังนั้น หลักการดำเนินงานภายในสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ทั้งนี้เพื่อนำไปปรับปรุงการทำงานของสถานเลี้ยงเด็กพิเศษเป็นสิ่งสำคัญ นอกจากจะทำให้สถานเลี้ยงเด็กพัฒนาเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพแล้วยังทำให้เกิดความเข้าใจอันดีและ เป็นการสร้างความสัมพันธ์ ระหว่างสมาชิกและความรู้สึกเป็นพวกเดียวกันมากยิ่งขึ้น

- ระบบการเก็บรักษาข้อมูลข่าวสาร และการแบ่งปันข้อมูลข่าวสารภายในกลุ่ม เนื่องจาก สถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เปรียบเสมือนศูนย์เก็บข้อมูล ดังนั้นหากผู้ปกครองท่านใด ต้องการนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์ต่อบุคคลอื่นของตนก็จะนำไปใช้ได้ทันที อีกทั้งสมาชิกยังสามารถนำข้อมูลข่าวสารของตนเข้ามายังสถานเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เพื่อให้ผู้ปกครองท่านอื่นได้รับทราบในขณะ เดียวกัน

จากลักษณะความเชื่อมโยงของกลุ่มต่าง ๆ ในเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษออทิสติก นั้นสามารถพัฒนาออกเป็นหลายสายที่จะแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ผ่านกลุ่ม ที่เป็นแกนนำได้อย่างมากมาย โดยเครือข่ายการสื่อสารที่เกิดขึ้นนั้นมีผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เป็นจุดศูนย์กลางของเครือข่ายทำให้เกิดกลุ่มต่าง ๆ ขยายไปในสังคมจนถึงปัจจุบันนี้ เครือข่ายการสื่อสารภายในกลุ่มที่เกี่ยวข้องกับเด็กพิเศษ (ออทิสติก) นั้นได้มีการแพร่กระจาย และเป็นที่ สนใจในสังคมทำให้บุคคลในสังคมมีช่องทางในการที่จะเข้ามาเรียนรู้และเข้าใจถึงปัญหาต่าง ๆ ที่เกิด ขึ้นได้ในการดูแล และให้ความช่วยเหลือร่วมมือในการพัฒนาพฤติกรรมต่าง ๆ ของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ต่อไป

## บทที่ 5

### สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การศึกษาเครือข่ายการสื่อสารระหว่าง ผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหาร เพื่อการพัฒนาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ(ออทิสติก) ในเขตนนทบุรีและปทุมธานีเป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth Interview) ผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง และผู้บริหารรวมทั้งสิ้น จำนวน 30 คน การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อศึกษารูปแบบเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ(ออทิสติก)
2. การศึกษาปัจจัยสื่อสารที่ส่งผลต่อพัฒนาของเครือข่ายสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

การเก็บข้อมูลมีวิธีการ คือ คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายที่ทำหน้าที่ตัวแทนหลัก โดยผู้วิจัยได้เข้าไปสร้างความสัมพันธ์ทำความรู้จักและคุ้นเคยกับแหล่งข้อมูลให้มากที่สุด และยังเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ที่สถานรับเลี้ยงเด็กออทิสติกจัดขึ้นเพื่อสร้างความสนิทสนมกับบุคคลในกลุ่มให้เกิดความไว้วางใจและเห็นว่าผู้วิจัยมีสถานภาพเป็น "คนใน" ไม่ใช่คนนอกของกลุ่มในขณะเดียวกันผู้วิจัยได้ทำการสังเกตแบบมีส่วนร่วมเพื่อให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของคนในสถานรับเลี้ยงเด็กโดยทำการพูดคุยและสัมภาษณ์อย่างไม่เป็นทางการควบคู่ไปด้วยเพื่อให้เกิดความสนิทสนมมากยิ่งขึ้นในการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเปิดกว้างไม่จำกัดคำตอบ และเจาะลึกบางกรณีเพื่อให้ได้ข้อมูลที่แท้จริงที่สุดของแต่ละกลุ่ม และภายหลังจากทำการสัมภาษณ์แต่ละคนเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยยังขอให้บุคคลเหล่านั้นช่วยแนะนำบุคคลอื่น หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อทำการสัมภาษณ์ให้ได้ข้อมูลครบตามต้องการผู้วิจัยใช้ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลเป็นเวลา 1 เดือน ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2546 – 29 กุมภาพันธ์ 2547 และสามารถสรุปผลการศึกษาตามปัญหามาวิจัยได้ดังนี้

ผลจากการศึกษาสรุปได้ว่า ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง และผู้บริหารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ประกอบด้วย

1. องค์ประกอบของเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)
2. รูปแบบเครือข่ายการสื่อสารของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

## 1. องค์ประกอบเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษก่อนวัยเรียน

เครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) มีลักษณะเชื่อมโยงของกลุ่มต่างๆ โดยมีจุดศูนย์กลางอยู่ที่ผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) จากจุดศูนย์กลางที่ผู้บริหารมีการแพร่กระจายการสื่อสารผ่านแกนนำออกเป็นกลุ่มต่างๆ คือ แกนนำย่อย ได้แก่ หมอ ครูประจำชั้น และแตกออกเป็นกลุ่มย่อย คือ ครู, พี่เลี้ยง โดยที่แกนนำใหญ่ คือ ผู้บริหาร และแกนนำย่อย คือ หมอ/ครูประจำชั้น และ ครู, พี่เลี้ยงจะทำหน้าที่ประสานงานในการพัฒนาการของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ร่วมกัน

โดยบทบาทผู้บริหารจะทำหน้าที่เสมือนองค์การไปรษณีย์คอยรับข่าวสารจากผู้ปกครอง และตรวจสอบกลั่นกรองข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งแก้ไขปัญหาความขัดแย้งระหว่างบุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กกับผู้ปกครองของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ซึ่งกลุ่มต่างๆที่แยกย่อย ออกไปประกอบด้วย 2 กลุ่ม ดังนี้

### 1. กลุ่มแกนนำในสถานรับเลี้ยงเด็ก ประกอบด้วย

**แกนนำใหญ่** คือ ผู้บริหารซึ่งเป็นผู้อำนวยการสถานรับเลี้ยงเด็ก และผู้ปกครองสถานสงเคราะห์บ้านราชาวดี (หญิง)

**แกนนำย่อย** ได้แก่ครูพี่เลี้ยง เป็นกลุ่มบุคคลที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ซึ่งจะแบ่งความรับผิดชอบตามพัฒนาการของเด็ก เพื่อให้เด็กมีคุณภาพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เปรียบเสมือนนุรุษไปรษณีย์ในการส่งข้อมูลข่าวสารจากแกนนำใหญ่ไปยังผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ ใกล้ชิดกับเด็กพิเศษ (ออทิสติก) นอกจากนี้ยังมีหมอ/ครูประจำชั้นทำหน้าที่บันทึกตรวจสอบ ควบคุม กระตุ้นพัฒนาการต่างของเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

### กลุ่มผู้ปกครองของเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

คือกลุ่มบุคคลที่เข้ามารวมตัวกันเพื่อแบ่งปันความเห็นอกเห็นใจกัน และปรึกษาหาความรู้ร่วมกันอันนำไปสู่พัฒนาการต่อลูกตนเองให้ถูกทาง รูปแบบของการรวมตัวกันมีอยู่ 2 แบบคือ

1. สมาชิกผู้ปกครองที่ไม่เคยรู้จักกันมาก่อน เมื่อมารวมตัวกันในเครือข่ายจึงได้รู้จักกัน โดยมีแกนนำในสถานรับเลี้ยงเด็ก(ออทิสติก)เป็นตัวประสานในการจัดกิจกรรมร่วมกันภายในกลุ่ม

2. สมาชิกผู้ปกครองที่รู้จักกันมาก่อนเป็นอย่างดี เมื่อเข้าร่วมกลุ่มก็จะมีคุณสมบัติ และให้ความช่วยเหลือเป็นอย่างดี



## รูปแบบเครือข่ายการติดต่อสื่อสาร

รูปแบบการติดต่อสื่อสาร เป็นช่องทางสำคัญในการเชื่อมโยงกลุ่มบุคคลต่างๆ ในเครือข่ายเข้าด้วยกัน ผู้วิจัยจะแยกลักษณะรูปแบบการสื่อสารออกเป็น 2 ส่วนคือ

1. รูปแบบการติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม
2. รูปแบบการติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่ายของกลุ่มแต่ละกลุ่ม

### 1. รูปแบบการติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม

รูปแบบการติดต่อสื่อสารภายในกลุ่ม ทำให้เห็นถึงความสัมพันธ์ของบุคคลภายในกลุ่มซึ่งสามารถแบ่งรูปแบบการติดต่อสื่อสารออกเป็น 3 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

#### 1.1 รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบทางเดียว

จากการศึกษาวิจัยพบว่า รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบทางเดียวที่พบในการติดต่อสื่อสารภายในกลุ่มต่างๆ ของเครือข่ายเป็นการไหลของข่าวสารแบบบนลงล่าง (Top-down) และล่างขึ้นบน (Bottom-up) ระหว่างผู้บริหารกับแกนนำย่อยและผู้ปกครองกับแกนนำย่อย แกนนำย่อยกับแกนนำใหญ่และผู้บริหาร ซึ่งรูปแบบการสื่อสารจะมีลักษณะ

1. การจัดกิจกรรมต่างๆ
2. การประชุมร่วมกันระหว่างผู้ปกครองกับครูพี่เลี้ยง หมอ และผู้บริหาร
3. โทรสารหรือจดหมาย

#### 1.2 รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทาง

รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางจะเป็นการติดต่อสื่อสาร 2 ลักษณะ คือ

##### 1) รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางกึ่งทางการ

จากการศึกษาวิจัยพบว่า รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางกึ่งทางการจะเป็นลักษณะของการติดต่อสื่อสารระหว่างแกนนำด้วยกันเอง และระหว่างสมาชิกผู้ปกครองภายในเครือข่าย โดยจะพบการติดต่อสื่อสารแบบการจัดกิจกรรมต่างๆและการประชุมร่วมกัน โดยมีสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ(อหิวาต์) เป็นศูนย์กลางในการประชุม

- การจัดกิจกรรมร่วมกัน เช่น วาดรูป สอนภาษา ร้องเพลง กีฬาบำบัด
- การประชุม รายงานประจำวัน

##### 2) รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางไม่เป็นทางการ

จากการศึกษาวิจัยพบว่า การพูดคุยปรึกษาหารือกันเป็นลักษณะของการติดต่อสื่อสารแบบ สองทางที่มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารซึ่งกันและกัน โดยการพูดคุยนั้นจะพบในกลุ่มแกนนำ

กับกลุ่ม แกนนำย่อย กลุ่มแกนนำกับกลุ่มสมาชิกผู้ปกครอง กลุ่มแกนนำย่อยกับกลุ่มสมาชิกผู้ปกครอง กลุ่มผู้ปกครองกับกลุ่มผู้ปกครอง ซึ่งแยกลักษณะการพูดคุยออกเป็นดังนี้

- การพูดคุยเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน
- การพูดคุยเพื่อปรึกษาหารือกัน
- การพูดคุยเพื่อเสริมความรู้ ความเข้าใจในพัฒนาการเด็กออทิสติก

## 2. รูปแบบการติดต่อสื่อสารระหว่างเครือข่าย

จากผลการวิจัยพบว่า ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารของสถานรับเลี้ยงเด็ก (ออทิสติก) มีผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กเป็นจุดศูนย์กลาง ในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากผู้ปกครองส่งต่อไปยังแกนนำย่อย คือ หมอ/ครูประจำชั้น และครู พี่เลี้ยง ซึ่งบทบาทของผู้บริหารจะแบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ

### 1) รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบสองทางแบบไม่เป็นทางการ

เป็นลักษณะของการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารของกลุ่มต่างๆ ภายในเครือข่ายด้วยความสนิทสนม คู่กันระหว่างสมาชิกผู้ปกครองในเครือข่าย โดยมีแกนนำเป็นตัวประสานสมาชิกผู้ปกครองที่รู้จัก กันมาก่อนเมื่อร่วมเครือข่ายแล้วก็จะมีความสนิทสนม และให้ความช่วยเหลือกันเป็นอย่างดี รูปแบบ การติดต่อสื่อสารในลักษณะนี้แบ่งออกเป็น

1. การสื่อสารระหว่างแกนนำใหญ่ กับแกนนำย่อย
2. การสื่อสารระหว่างแกนนำย่อยกับผู้ปกครองของเด็กพิเศษ
3. การสื่อสารระหว่างผู้ปกครองของเด็กพิเศษกับผู้ปกครองของเด็กพิเศษ

### 2) รูปแบบการติดต่อสื่อสารสองทางแบบเป็นทางการ

จากการศึกษาวิจัยพบว่า รูปแบบการสื่อสารแบบเป็นทางการ กลุ่มบุคคลในเครือข่ายในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ(ออทิสติก)มีรูปแบบการติดต่อสื่อสารในลักษณะนี้คือ

- 2.1 การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บริหารกับผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ
- 2.2 การติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บริหารกับครูพี่เลี้ยง หมอ ผู้ปกครอง

ซึ่งรูปแบบการสื่อสารสองทางแบบเป็นทางการจะเป็นการติดต่อสื่อสารในรูปการประชุมกัน โดยอาศัยการนัดประชุม หรือแจ้งข่าวสารต่างๆในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ซึ่งจะมีแกนนำใหญ่ในสถานรับเลี้ยงเด็กเป็นผู้ประสานงานในการจัดประชุมเพื่อการพัฒนาในด้านต่าง ๆ ที่เป็น

ประโยชน์ต่อเด็กพิเศษ (ออทิสติก) และมีแกนนำย่อยทำหน้าที่ส่งต่อข้อมูลระหว่างแกนนำใหญ่กับผู้ปกครอง

### 3. รูปแบบการติดต่อสื่อสารแบบทางเดียวเป็นทางการ

จากผลการศึกษาวิจัยพบว่า ลักษณะการติดต่อสื่อสารแบบทางเดียวเป็นทางการนั้นเป็นลักษณะของการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้บริหารกับผู้ปกครองสถานรับเลี้ยงเด็กในลักษณะการส่งจดหมายเพื่อนัดประชุมแจ้งข่าวสารระหว่างสถานรับเลี้ยงเด็กกับผู้ปกครองรายงานพัฒนาการเด็ก

#### ปัญหานำการวิจัยที่ 1 : ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

จากผลการวิจัยพบว่า เครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษเกิดจากการรวมตัวกันของ บุคลากรด้านการแพทย์และผู้เชี่ยวชาญด้านเด็กออทิสติก และสมาชิกผู้ปกครองที่พาเด็กเข้ามาทำการบำบัดรักษาอาการผิดปกติ โดยบิดา-มารดาของเด็กจะเป็นผู้เข้ามาพบแพทย์และนำเด็กเข้าทำการ รักษาตามข้อวินิจฉัยของแพทย์ ทั้งนี้บิดา-มารดาของเด็กก่อนเข้ารับการรักษาจะมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อ บุตรในพฤติกรรมและการเลี้ยงดูที่ยากลำบาก ทำให้รู้สึกท้อแท้และเป็นภาระแต่เมื่อนำเด็กเข้ารับ ความช่วยเหลือจากสถานรับเลี้ยงเด็ก มีการจัดสภาพแวดล้อมและการเรียนการสอนที่เหมาะสม อีกทั้ง ได้รับคำปรึกษา ตลอดจนกำลังใจจากบุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษได้แก่ ผู้บริหาร หมอ ครูประจำชั้น ครูพี่เลี้ยง และสมาชิกผู้ปกครองด้วยกันเอง ทำให้บิดา-มารดาเด็กผ่อนคลายความกังวลลง ทำให้การรวมตัวกันเป็นลักษณะการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และปรึกษาหารือร่วมกันเพื่อเสริมสร้างพัฒนาการของเด็กของตน และเป็นไปในลักษณะเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน เพื่อให้เด็กได้รับการยอมรับและดำรงชีวิตอยู่ภายในสังคมได้เหมือนเด็กปกติซึ่งตรงกับแนวคิด ของ เฮ้าส์ (House อ้างใน Babara A Israel, 1985 ช 285) กล่าวถึงพฤติกรรมในการให้แรงสนับสนุนทางสังคมไว้คือ การสนับสนุนทางอารมณ์ (Emotional Support) คือ การได้รับการยอมรับและมีผู้เห็นคุณค่า เช่น ความห่วงใย ความสนใจ การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เช่น การแนะนำคัดเตือน ให้คำปรึกษาและการสนับสนุนในด้านรูปธรรม (Instrumental Support) เช่น การช่วยเหลือด้านสิ่งของ เงิน แรงงาน เวลา

ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เป็นลักษณะเครือข่ายการสื่อสารทั้งแนวนอนลงล่าง ล่างขึ้นบนและแนวระนาบ โดยมีรูปแบบการติดต่อสื่อสารไหลเวียนในกลุ่ม และภายนอกกลุ่ม โดยที่ผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษเป็นจุดศูนย์กลางในการรับรู้ข้อมูลข่าวสารของเด็กจากผู้ปกครองส่งต่อข้อมูลข่าวสารไปยังด้านต่างคือบุคลากรในสถานรับเลี้ยง

เด็กพิเศษ คือ หมอครูประจำชั้น ครูพี่เลี้ยงซึ่งเป็นแกนนำย่อยผู้ทำหน้าที่นำเด็กมาบำบัดรักษา และช่วยเหลือด้านพัฒนาการของเด็กตามพื้นฐานความสามารถรับรู้สภาพปัญหา และพฤติกรรม การเรียนรู้ของเด็กแต่ละคนทั้งทางร่างกาย อารมณ์ สติปัญญา เผ่าสังเกตพฤติกรรมของเด็ก และจัดทำตารางรายงานพฤติกรรมประจำวันส่งจากด้านล่างรายงานขึ้นไปยังด้านบน คือ ผู้บริหาร เพื่อรับทราบ และวางแผนการเรียนการสอน รวมทั้งชี้แจงพฤติกรรมเด็กให้กับผู้ปกครองได้เข้าใจร่วมกันอันนำไปสู่การร่วมมือกันในการช่วยเหลือเด็กต่อไป

บทบาทของบุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็ก มีความแตกต่างกันออกไปตามหน้าที่ความรับผิดชอบ ชอบแต่มีความเกี่ยวเนื่องกันโดยผู้บริหารเปรียบเสมือนองค์กรไปรษณีย์ด่านแรกที่รับข้อมูลจากผู้ปกครองเด็กส่งต่อไปยังบุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ รวมทั้งทำหน้าที่ประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ให้กับบุคคลภายนอกได้รับรู้ทั้งนี้บุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ยังมีส่วนช่วยให้ผู้ปกครองเด็กออทิสติกลดความกังวลใจเกี่ยวกับตัวเด็กลงได้อย่าง

บทบาทของสมาชิกผู้ปกครองในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ มีการรวมตัวกันในแนวระนาบเนื่อง จากการรวมตัวกันเพื่อพบปะพูดคุยและนำบุตรเข้ารับการดูแลรักษาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ เมื่อมา เจอกันในระหว่างการจัดกิจกรรมในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษและรอรับบุตรของตน ในช่วงเลิกเรียนจึงรู้ จักกัน และหากเคยรู้จักกันมาก่อนก็จะสนิทสนมกันเร็วขึ้นการรวมกลุ่มกันจะเป็นลักษณะ เห็นอกเห็นใจกันพูดคุยปรึกษาเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กของตน ถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกจิตใจของตนให้คนอื่นรับรู้

ในการติดต่อสื่อสารอย่างเป็นทางการจากผลการวิจัยพบว่า จะมีการรวมกลุ่มกันในลักษณะ การประชุมการจัดกิจกรรมสำหรับเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษระหว่างบุคลากรในสถานรับเลี้ยง เด็กพิเศษกับผู้ปกครองเพื่อพูดคุยชี้แจงปัญหาต่างๆ สร้างความรู้ความร่วมมือกันระหว่างครู ผู้บริหาร และผู้ปกครองของเด็กออทิสติกเป็นระยะๆ ทั้งนี้สมาชิกผู้ปกครองมีโอกาสนำเสนอความคิดเห็น และแลกเปลี่ยนความรู้ ความเข้าใจ ระหว่างสถานรับ เลี้ยงเด็กพิเศษกับเด็กได้ อันจะเป็นแนวทางใน การวางแผนการช่วยเหลือเด็กต่อไปเป็นลำดับขั้น

เครือข่ายการสื่อสารภายในสถานรับ เลี้ยงเด็กพิเศษ จากผลการวิจัยพบว่า

- มีระดับการ ใกล้ชิด ผูกพันแตกต่างกัน โดยเครือข่ายการสื่อสารภายในฯ มี 2 แบบ คือ

### การสื่อสารแบบมีศูนย์กลาง (Centralized Communication)

มีผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษเป็นศูนย์กลางรับข้อมูลผ่านไปยังแกนนำย่อยในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ได้แก่ หมอ ครูประจำชั้น ครูพี่เลี้ยง ในลักษณะการประชุมและการรายงานผ่านลำดับชั้น ซึ่งจะไม่มีการผูกพันกันสนิทสนมแต่จะมีความใกล้ชิดผูกพันตามสายงานการบังคับบัญชาหน้าที่และการสื่อสารแบบกระจายอำนาจ (Decentralized Communication) เป็นการสื่อสารระหว่างสมาชิกผู้ปกครองของเด็กที่มารวมตัวกันเพื่อพูดคุยปฏิสัมพันธ์กัน (Interaction) ถ่ายทอดประสบการณ์และการเลี้ยงดูเด็กของตนซึ่งการรวมตัวกันของสมาชิกผู้ปกครองจะมีทั้งแบบรู้จักกันมาก่อน และไม่เคยรู้จักกันมาก่อนซึ่งการติดต่อสื่อสารมีลักษณะการแนะนำบอกต่อในสมาชิกผู้ปกครองที่มีเด็กเป็นออทิสติก เพื่อให้ความช่วยเหลือให้เด็กได้เข้ารับการรักษาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษการพูดคุยกันระหว่างรอรับบุตรจากเลิกเรียนสามารถสร้างกำลังใจ และความเป็นมิตรให้เกิดขึ้นระหว่างหมู่สมาชิก การพูดคุยกันทำให้เกิดความรู้สึกสนิทสนม (strong tie) และคุ้นเคยกัน

จากผลการวิจัยพบว่า เครือข่ายการสื่อสารภายในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษจะมีระดับความผูกพันที่แตกต่างกันไป โดยพิจารณาจะพบว่าการพบปะพูดคุยกันเป็นประจำทำให้นุคลากรภายในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ และผู้ปกครองมีความรู้สึกคุ้นเคยและเกิดความไว้วางใจในการให้ความช่วยเหลือเด็กออทิสติก อีกทั้งบุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ และมีความเชี่ยวชาญจึงทำให้เกิดการรวมตัวกันในลักษณะความผูกพันด้วยความเห็นอกเห็นใจกันมีการถ่ายทอดอารมณ์ ความรู้สึก และจิตใจผ่านทางผู้ปกครองเด็กมายังผู้บริหาร และบุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ เกิดการไหลเวียนข้อมูลข่าวสารจากล่างขึ้นบน และบนลงล่าง โดยผู้ปกครองเด็กเองมีส่วนสำคัญอย่างมากในการสร้างสานสัมพันธ์ในเครือข่าย ทั้งการจากแนะนำภายในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษและสมาชิกผู้ปกครองเด็กจากภายนอก ซึ่งข่าวสารที่ได้รับจะมาจากการประชาสัมพันธ์ และการแนะนำบอกต่อจากแพทย์ผู้ปกครองเด็กที่รู้จักกันทำการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเด็กออทิสติก และการพาเด็กเข้าบำบัดรักษาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ที่สามารถให้คำปรึกษาช่วยเหลือด้านพัฒนาการเด็กได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับ Granovetter (1993) ที่นำเสนอความคิดในเรื่องอิทธิพลของการพบปะแบบครั้งคราว (strength of the weakties) กล่าวว่าการพบปะแบบครั้งคราว (weak ties) ของคนจะมีผลต่อการแพร่กระจายของนวัตกรรม ระหว่างกลุ่มการที่สมาชิกผู้ปกครองมีการรวมกลุ่มกัน ทำให้มีบทบาทสำคัญในการแพร่กระจายข่าวสารที่ถูกต้องในเด็กที่เป็นออทิสติกให้คนภายนอกรับทราบโดยผ่านทางเครือข่ายสัมพันธ์ทั้งแบบเป็นทางการจากสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษไปยังผู้ปกครองเด็กออทิสติก และไม่เป็นทางการคือการแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กพิเศษซึ่งทำให้เครือข่ายการสื่อสารภายในจึงมีความเชื่อมโยงกันผ่านทางกรพบปะแลกเปลี่ยนพูดคุยประชุมประจำเดือน ทำให้นุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ

และกลุ่มผู้ปกครองรับทราบความเคลื่อนไหวของเด็ก และรับทราบข่าวสารที่เกิดขึ้นภายในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ

จะเห็นว่าการรวมตัวกันของเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษยังเป็นแบบตั้งรับ มากกว่าเชิงรุก คือ การประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อต่างๆ เนื่องมาจากการรับรู้ของสังคมในเรื่องเกี่ยวกับ ออทิสติกยังน้อยมากและยังไม่แพร่หลายอีกทั้งบิดา-มารดาของเด็กเองยังไม่เข้าใจในการฝึกปฏิบัติทาง พัฒนาการของเด็กที่แสดงพฤติกรรมเป็นออทิสติก ซึ่งพฤติกรรมฝึกปฏิบัติของเด็กสามารถสังเกตได้ ตั้งแต่ระยะแรกทั้งการพูด การสื่อสาร ความเข้าใจ จินตนาการ ทำให้บิดา-มารดาเด็กบางคนไม่เข้าใจ อาจปิดกั้นการให้การบำบัดรักษาเด็กที่ถูกวิธี และเลี้ยงดูเด็กแบบปล่อยปละเลยเกิดความกังวลใน การนำเด็กเข้าอยู่ร่วมกับเด็กคนอื่นในสังคม ซึ่งหากทางสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษมีการจัดทำแผนกประชาสัมพันธ์ตามโรงพยาบาล และตามโรงเรียนมากขึ้นรวมทั้งการจัดกิจกรรมในเชิงรุกมากขึ้น เช่น การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาเด็กออทิสติก จะทำให้สังคมเปิดกว้างยอมรับเด็กได้มากขึ้น และไม่ทำให้เด็กออทิสติก ถูกทอดทิ้ง และได้รับความเห็นอกเห็นใจจากกลุ่มต่างๆ ใน สังคม

## ปัญหานำการวิจัยที่ 2 : ปัจจัยสื่อสารที่ส่งผลต่อพัฒนาการของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ

จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อพัฒนาการของเครือข่ายสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ โดยในแต่ละปัจจัยจะมีความสำคัญต่อพัฒนาการ ของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ

### 1. ปัจจัยด้านผู้ส่งสาร

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ส่งสารเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการแพร่กระจายความรู้ ความ เข้าใจเกี่ยวกับเด็กที่มีอาการออทิสติกไปสู่สังคม และผู้ปกครองโดยผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กเป็นผู้ที่ เสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับผู้ปกครองเด็กพิเศษเป็นบุคคลแรก ที่ได้รับการถ่ายทอดข้อมูล ข่าวสารจากผู้ปกครองเด็กมาสู่การพาเด็กเข้ารับการรักษาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษด้วยผู้บริหารเป็นผู้ที่มีบุคลิกลักษณะที่น่าเชื่อถือน่าไว้วางใจและเป็นผู้ที่ที่มีความรู้ ความเข้าใจในการวางแผนการจัดการในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษทำให้ผู้ปกครองเด็กเกิดความไว้วางใจ และคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับตัวเด็กลง รวมทั้งผู้รับสารคือผู้ปกครองเกิดความเชื่อมั่นในวิธีการบำบัดรักษาของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษมากขึ้น แหล่งผู้ส่งสารระดับรองคือบุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ได้แก่ กลุ่มแพทย์ ครูประจำชั้น และครูพี่เลี้ยงเด็ก ที่อาสาเข้ามาทำการช่วยเหลือเด็กออทิสติกเป็นผู้ที่เชี่ยวชาญรวมทั้งมีคุณสมบัติของความ อุดมทน ใจดี และมีความจริงใจให้การช่วยเหลือพฤติกรรมของ เด็กส่งผลให้เด็กได้รับความเอาใจใส่ ความรักความใกล้ชิดทำให้เด็กมีพัฒนา การที่ดีขึ้น

ลักษณะผู้บริหารเป็นลักษณะของผู้นำที่ได้รับความไว้วางใจ และความน่าเชื่อถือจากกลุ่มผู้ปกครองและสังคมสอดคล้องกับแนวคิดของ Bettinghans (1980) ที่กล่าวว่าปัจจัยที่มีผลต่อความน่าเชื่อถือของผู้ส่งสารในด้านของความน่าไว้วางใจก็คือ ลักษณะของความจริงใจไม่เห็นแก่ตัว เป็นมิตร และตรงกับการศึกษาของ Ragers (1971) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่ก่อให้เกิดสัมฤทธิ์ผลในการสื่อสาร เพื่อให้ยอมรับในนวัตกรรมพบว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และพฤติกรรมจะเกิดขึ้นได้ดี ในกรณีที่ผู้ส่งสารมีความน่าเชื่อถือสูง การที่เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น เช่น สามารถจดจำคำประโยค สั้นๆ ได้รับรู้ความหมายจากสิ่งของเครื่องใช้ทำให้ผู้ปกครองมีความพึงพอใจเกิดความไว้วางใจ

นอกจากนี้จากคุณสมบัติของผู้ส่งสารได้แก่ตัว ผู้บริหาร บุคลากรทางการแพทย์ซึ่งมีประสบการณ์การศึกษา และมีความเชี่ยวชาญในด้านการบำบัดรักษาเกี่ยวกับเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ทำให้การสื่อสารและการถ่ายทอดประสบการณ์ระหว่างผู้ส่งสารและผู้รับสาร คือผู้ปกครองเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการแลกเปลี่ยนความเห็นร่วมกัน สอดคล้องกับ Wilbur Schramm (1960) กล่าวว่า การที่ผู้ส่งสารและผู้รับสารมีประสบการณ์ร่วมกันการสื่อสารก็จะสะดวก

## 2. ปัจจัยด้านคุณสมบัติของเด็กพิเศษ

จากผลการวิจัยพบว่า การเกิดเครือข่ายของการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษจะต้องเข้าใจในคุณสมบัติของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เนื่องจากเด็กออทิสติกเป็นเด็กที่มีความผิดปกติในด้านพัฒนาการทั้งการแสดงออกและการถ่ายทอดความหมาย อารมณ์ มีพฤติกรรมทางสังคม ที่แตกต่างกัน เด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกันตามพัฒนาการของเด็กในการตอบสนอง ดังนั้นเส้นทางการวางแผนการจัดการเรียนการสอนของเด็กจึงแตกต่างกันตามศักยภาพ และข้อจำกัดจากการศึกษาของกลุ่มเป้าหมายได้แก่ กลุ่มผู้ปกครอง,ผู้บริหาร, ครูผู้สอน พี่เลี้ยงในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ในเขตปทุมธานีและนนทบุรี ทำให้พบว่ากลุ่มบุคคลเหล่านี้ให้ความสำคัญต่อคุณสมบัติของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) อย่างมากมีการฝึกอบรมและเชิญผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กออทิสติก มาให้ความรู้กับครูในโรงเรียนจัดทำคู่มือเอกสารตำราเกี่ยวกับเด็กออทิสติก ทำให้เนื้อหาในด้านวิชาการมีความน่าเชื่อถือ และมีคุณภาพ

การที่เด็กออทิสติกจะมีพัฒนาการดีขึ้น อาศัยวิธีการสื่อสารและบำบัดรักษาแบบผสมผสาน ทั้งการรักษาทางร่างกายโดยการใช้ยา และจิตใจด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพการเรียนรู้ด้วยการทำกิจกรรมกลุ่มสันทนการ อีกทั้งครูให้ความรักความเอาใจใส่ต่อเด็กเสมอ กระตุ้นให้เด็กแสดงออกด้วยความเชื่อมั่นจะเป็นการถ่ายทอดการสื่อสารระหว่างบุคคล ที่มีเป็นส่วนตัวและใกล้ชิดซึ่งกันและกัน

## 1. ปัจจัยด้านช่องทางการสื่อสาร

จากการวิจัยปัจจัยนี้ถือว่า เป็นปัจจัยที่มีบทบาทสำคัญในการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารเด็กออทิสติกออกสู่สังคมสอดคล้องกับ Rogers ที่ให้ความสำคัญต่อสื่อมากเพราะการที่บุคคลจะยอมรับ นวัตกรรมนั้นจะต้องตระหนักและรับทราบข่าวสารเกี่ยวกับนวัตกรรมนั้น โดยสื่อบุคคลจะมีบทบาท สำคัญในการช่วยบอกต่อให้กับบุคคลใกล้ชิดได้รับทราบ ซึ่งลักษณะการสื่อสารลักษณะนี้จะช่วยสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้รับสารได้ เนื่องจากข้อมูลเกี่ยวกับเด็กออทิสติกที่ต้องอาศัยการถ่ายทอดการสื่อสารระหว่างบุคคลเพื่อให้ข้อมูล และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) กับผู้ปกครองอีกทั้งยังสอดคล้องกับแนวคิดของ Lazarsfeld และ Menzel (1963) กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคล เป็นการพูดคุยเป็นกันเองจะทำให้ผู้ฟังยอมรับความคิดเห็นของบุคคลอื่นได้ง่ายและ Barker และ Gaut (1996) ได้กล่าวว่า การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นการแบ่งปันความรู้สึกและความคิดต่อผู้อื่น โดยจะแลกเปลี่ยนข้อมูลกันในลักษณะใกล้ชิดทำให้ช่วยสร้างความเชื่อถือได้ง่ายประกอบกับลักษณะของการสื่อสารแบบปากต่อปาก มีลักษณะสอดคล้องกับวัฒนธรรมของสังคมไทยที่มีความผูกพันใกล้ชิดสนิทสนมกันส่งผลให้เกิดความสำเร็จ

ทางด้านการจัดกิจกรรมต่างๆ ในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ และการประชุมร่วมกันซึ่งจะมีการ แข่งเป็นทางการด้วยจดหมายหรือโทรสาร นับว่ามีส่วนช่วยให้ผู้ปกครอง และสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ เกิดความเข้าใจอันดีต่อกันมีโอกาสแก้ไขปัญหา และอุปสรรคที่เกิดขึ้นเกิดการยอมรับในแนวทางการช่วยเหลือ และการสร้างทัศนคติที่ดีต่อเด็กออทิสติกยิ่งกว่านั้น การจัดทำเอกสารความรู้ที่ทันสมัยได้แก่ แผ่นพับ โปสเตอร์ โบว์ชัวร์ เพื่อเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติกให้กับผู้ปกครอง และบุคลากรในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษจะทำให้เกิดความร่วมมือกัน ในการช่วยเหลือเด็กให้บรรลุวัตถุประสงค์

## 2. ปัจจัยด้านผู้รับสาร

ปัจจัยหลักที่ผลักดันให้บุคคลมีการรวมตัวกันในลักษณะเครือข่ายการสื่อสารของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ เนื่องมาจากการเจ็บป่วยของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกี่ยวกับพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็กออทิสติก การรวมตัวกันมีในลักษณะแบบกลุ่มใหญ่ และแบบกลุ่มเล็ก การสื่อสารของกลุ่มใหญ่จะมีการพูดคุยแบบเป็นทางการในลักษณะการประชุม เชิงวิชาการเน้นการให้ข้อมูลข่าวสารระหว่างสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษกับผู้ปกครอง การพูดคุยเป็นแบบทางการ การสื่อสารกันแบบกลุ่มใหญ่ของสมาชิกผู้ปกครองเป็นลักษณะทางการ คือ การประชุม ประจำเดือนระหว่างผู้ปกครองของเด็กกับสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ส่วนการสื่อสาร



กลุ่มเล็กจะเป็นลักษณะการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารซึ่งกัน และกันระหว่างผู้ปกครองกับผู้ปกครอง ซึ่งทำความรู้จักกันซึ่งมีการทำความรู้จักกัน และถ่ายทอดอารมณ์ความรู้สึกของจิตใจซึ่งกันและกัน ด้วยความเห็นอกเห็นใจกันการมีเพื่อนร่วมทุกข์ร่วมสุขจะทำให้ผู้ปกครองผ่อนคลายความกังวลใน ตัวบุตรหลานของตนอีกทั้งหันมาให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและ กันภายในกลุ่ม

จากการอภิปรายผลจากการวิเคราะห์ ทำให้ทราบว่าเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษนั้นสื่อที่มีอิทธิพลมากที่สุดที่ทำให้เกิดการรวมกลุ่มเป็นเครือข่าย และผลของการสื่อสาร นี้มีผลต่อการพัฒนาเพื่อบังเกิดผลที่มีประสิทธิภาพต่อการดูแล และความเข้าใจอันดีภายใน เครือข่าย ระหว่างผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง และผู้บริหาร คือ สื่อบุคคล ในรูปแบบของการสื่อสารทาง เดียวและ การสื่อสารแบบสองทาง และมีทิศทางการไหลของข่าวสารจากบนลงล่างและจากล่างขึ้น บนโดยมี เส้นทางไหลตรงในแนวนอน คือการสื่อสารกันเองในเครือข่ายรูปแบบการสื่อสารนี้ทำให้เกิด ความ เข้าใจอันดี และเกิดแนวทางในทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ได้บังเกิดผลที่เป็นประโยชน์ และ ความพึงพอใจในเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครูพี่เลี้ยง และผู้บริหารใน สถานรับเลี้ยง เด็กพิเศษ

การสื่อสารที่จะประสบผลสำเร็จได้นั้น จะต้องประกอบด้วยปัจจัยการสื่อสารที่มีผลต่อ การพัฒนาของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ ได้แก่ ปัจจัยหลัก คือการประสานผลประโยชน์ระหว่าง สมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อทำให้เกิดผลต่อการปรับปรุงและพัฒนาแนวทางในการช่วยเหลือเด็กพิเศษ ให้มีการพัฒนาที่ดีขึ้น

ปัจจัยสนับสนุน คือ การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การสื่อสารนี้มีอิทธิพลเพราะการ สื่อสารภายในเครือข่ายจะเกิดขึ้นไม่ได้เลยหากขาดความรู้ และความเข้าใจที่ว่าสื่อสารมี ประสิทธิภาพนี้เพราะการสื่อสารนี้ใช้สื่อบุคคล ซึ่ง เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพและมีรายละเอียดดังนี้ คือ

- ความรวดเร็วในการสื่อสาร
- การรับฟังความคิดเห็นของสมาชิก
- ระบบการเก็บข้อมูล และแบ่งปันข้อมูลข่าวสารในกลุ่ม

และความสำเร็จที่ได้นี้ทำให้บังเกิดผลช่วยในการพัฒนา และกระตุ้นพฤติกรรมของเด็ก พิเศษ และการสร้างความเข้าใจอันดีในการช่วยเหลือเด็กพิเศษให้ได้ผลดีขึ้นต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ทางภาครัฐ ควรให้ความสนใจ และความสำคัญเกี่ยวกับการจัดการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เพื่อให้เด็กออทิสติกทุกคน ได้มีโอกาสเข้าเรียนในรูปแบบการเรียนร่วมในโรงเรียนประถมศึกษา หรือ โรงเรียนศึกษาพิเศษ
2. การดำเนินงานในการเผยแพร่เกี่ยวกับเด็กที่เป็นออทิสติกควรจัดกิจกรรมการประชาสัมพันธ์เพื่อให้บุคคลภายนอกเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น อีกทั้งสังคมให้การยอมรับมากกว่าจำกัดอยู่เฉพาะกลุ่ม
3. การจัดสื่อการเรียนการสอน โดยเน้นเด็กเป็นศูนย์กลาง เพื่อให้เด็กออทิสติกมีพัฒนาการในการเรียนรู้ด้วยสื่อสมัยใหม่มากขึ้น เหมาะสมกับศักยภาพและความสามารถ ของเด็กแต่ละคน
4. ผู้บริหารสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ แพทย์ ครู ผู้ปกครองมีการร่วมมือกันอย่างจริงจังและจริงจัง ในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น และให้การยอมรับเด็กด้วยความรักและความเข้าใจ

#### ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยอาศัยการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกต้องอาศัยความสนิทสนมกับกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึก และถูกต้องเพื่อการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เนื่องจากระยะเวลาในการเก็บข้อมูลจำกัดทำให้ข้อมูลที่ได้รับอาจไม่ครบถ้วนหรืออาจบิดเบือน ดังนั้น การวิจัยครั้งต่อไปควรใช้ระยะเวลาในการสร้างความสนิทสนมก่อนเข้าไปทำการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นระยะเวลานานพอสมควร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนมากขึ้น
2. เนื่องจากเครือข่ายสถานสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ การสื่อสารยังมีกลุ่มเป้าหมายอื่นอีกทั่วประเทศที่ยังไม่ได้ทำการศึกษาแต่ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกศึกษาเพียงสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ในเขตนนทบุรีและปทุมธานี เท่านั้นน่าจะมีการศึกษาเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษในต่างจังหวัดด้วย
3. การวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะการสื่อสารภายในสถานสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษน่าจะมีการศึกษาการรวมกลุ่มของกลุ่มผู้ปกครองที่มีเด็กผิดปกติในลักษณะอื่นๆ เพื่อศึกษาเปรียบเทียบลักษณะการรวมกลุ่มกับเครือข่ายการสื่อสารในสถานฯ และในสังคม
4. ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรจะศึกษาถึงกลยุทธ์การสื่อสารที่ส่งผลให้เกิดเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ และการดำรงอยู่ของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษเพื่อเป็นแนวทางสำหรับการเกิดขึ้นของเครือข่ายอื่นๆ ในสังคมต่อไป

**ข้อจำกัดในการทำวิจัย**

1. สถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ในเขตนนทบุรีและปทุมธานีมีจำนวนน้อย
2. สถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ที่ดำเนินการโดยภาครัฐนั้นมีความแตกต่างจากสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เอกชนซึ่งอาจทำให้ข้อมูลที่ได้รับอาจบิดเบือนไม่ครบถ้วนตามจุดประสงค์ที่ต้องการมากนัก
3. ผู้ปกครองของเด็กพิเศษ (ออทิสติก) บางคนยังไม่ยอมรับการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอกเครือข่าย

DPUC

บรรณานุกรม

## บรรณานุกรม

### ภาษาไทย

#### หนังสือ

- กรรณิการ์ ประยูรพัฒน์. “การเตรียมการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กอ่อน” : การจัดสถานรับเลี้ยงเด็กในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 2. เอกสารการสอน หน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2541
- คณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, สำนักงาน. รายงานการวิจัย “รูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับผู้มีความสามารถพิเศษ” พิมพ์ครั้งที่ 1. บริษัท วัฒนาพรชัย จำกัด. กรุงเทพฯ, 2544
- เดชพันธ์ ประวิชัย. การสื่อสารเพื่อการพัฒนา . พิมพ์ครั้งแรก. กรุงเทพฯ, 2543
- เพ็ญแข ลีมศิลา. การวินิจฉัยโรคออทิสซึม. พิมพ์ครั้งที่ สมุทรปราการ : ช.แสงงามการพิมพ์, 2540
- . รวมเรื่องน่ารู้เกี่ยวกับออทิสซึม. สมุทรปราการ : ช.แสงงามการพิมพ์, 2541
- (Autistic Child) . “ในวันเพ็ญ บุญประกอบ และอัมพล สุอัมพันธ์ (บรรณาธิการ), **จิตเวชเด็กสำหรับกุมารแพทย์**. กรุงเทพฯ : ชวนพิมพ์, 2530
- . **คู่มือฝึกและดูแลเด็กออทิสติกสำหรับผู้ปกครอง**. กรุงเทพฯ : โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จังหวัดสมุทรปราการ, 2545
- รจนา ทรรทรานนท์. **เด็กออทิสติก คำแนะนำสำหรับบิดามารดาและนักวิชาการ**. กรุงเทพฯ : เกียรติธุรกิจฯ จำกัด, 2527
- ศรีทับทิม พานิชพันธ์. “การเตรียมการจัดตั้งสถานรับเลี้ยงเด็กก่อนวัยเรียน” : การจัดสถานรับเลี้ยงเด็กในชุมชน. พิมพ์ครั้งที่ 2. เอกสารการสอน หน่วยที่ 1-7 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2528
- ศิริพร สุวรรณทศ. **คู่มือสำหรับบิดา-มารดา ในการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก**. กรุงเทพฯ : พิฆาตพรินต์ติ้ง เซ็นเตอร์ จำกัด, 2535
- ศุภรัตน์ เอกอัสวิน. **คู่มือสำหรับผู้ปกครองเด็กออทิสติก**. กรุงเทพฯ. ศูนย์สุขวิทยาจิต กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2539

## วารสาร

จอม ชุ่มช่วย. “ครอบครัวกับเด็กออทิสติก” วารสารยุวประสาทไวทยุโรปกรณ์. ฉบับที่ 6. กันยายน 2539

เพ็ญแข ลิ้มศิลา. “การวินิจฉัย:ออทิสซึม โดยใช้ DSM III R.” วารสารยุวประสาทไวทยุโรปกรณ์. ฉบับที่ 4. มกราคม – เมษายน 2536

เพ็ญแข ลิ้มศิลา. “คำถามที่พบบ่อยจากพ่อแม่ เด็กออทิสติก” วารสารยุวประสาทไวทยุโรปกรณ์. ปีที่ 5, ฉบับที่ 3. กันยายน 2537

## เอกสารอื่นๆ

จิตติรัตน์ พุกจินดา. “อิทธิพลของเด็กออทิสติก” : เอกสารที่ประชุมวิชาการ. กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 6. โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2543

จิรพร ศรีวัฒนานุกุลกิจ. “สถานรับเลี้ยงเด็ก : สภาพปัญหา และปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อการใช้บริการ” รายงานการวิจัย. สถาบันวิจัยสังคม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542

วรารณ์ เขมมี. “เปรียบเทียบรูปแบบการเลี้ยงดูเด็กออทิสติกที่มีพฤติกรรมดีและพฤติกรรมที่ไม่ดี” : เอกสารที่ประชุมวิชาการ. กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 7 กระทรวงสาธารณสุข, 2544

ศิริพร สุวรรณเทศ. “การศึกษาการเปรียบเทียบสัมพันธภาพในครอบครัวเด็กออทิสติก เด็กปัญญาอ่อน และเด็กปกติ” : เอกสารที่ประชุมวิชาการ. กรมสุขภาพจิต ครั้งที่ 4. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2541

## วิทยานิพนธ์

- กัญญา รัชมนันดา. “เด็กออทิสติกกับผลกระทบต่อพ่อแม่” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534
- กัลยา วิริยะ. “การรับรู้เกี่ยวกับโรคออทิสติก และการดูแลบุตรออทิสติกในมารดาที่มีบุตรออทิสติก” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539
- รุ่งฤดี วงศ์ชุม. “ภาวะเครียดของบิดามารดาเด็กออทิสติก ที่นำบุตรหลานเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถรณ์” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539
- อรสิริ ภิเชก. “แบบแผนการเผชิญปัญหาของครอบครัวเด็กออทิสติก” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542

DRPU

ภาคผนวก



**สถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญาหึง**  
**กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ**  
**กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์**

สถานที่ตั้ง : เลขที่ 78/15 หมู่ที่ 1 ตำบลบางตลาด อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี 11120

โทรศัพท์ : 0-2583-6731, 0-2583-4246

โทรสาร : 0-2583-4522

**ประวัติความเป็นมา**

สถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญา (หึง) เป็นหน่วยงานในสังกัด กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เปิดดำเนินการมาตั้งแต่ปี พ.ศ. 2540 ซึ่งเดิมได้ให้การอุปการะเด็กพิการทางสมองและปัญญา ทั้งเพศชายและหญิง ต่อมาเด็กพิการมีจำนวนเพิ่มขึ้น สภาพความเป็นอยู่แออัด และขาดต่อการดูแล ดังนั้น เพื่อให้การดูแลเป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม กรมประชาสงเคราะห์ (เดิม) จึงอนุมัติให้แยกเด็กหึงที่มีความพิการบกพร่องทางสมองและปัญญาเข้ารับการอุปการะในสถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญาหึง โดยการรณรงค์ขอรับบริจาคจากภาคเอกชน เพื่อจัดสร้างอาคารพักของเด็กบนที่ราชพัสดุ ซึ่งได้รับการตอบรับเป็นอย่างดี และเปิดดำเนินการตั้งแต่วันที่ 20 ตุลาคม 2540 เป็นต้นมา

สถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญา (หึง) ตั้งอยู่บนเนื้อที่ 27 ไร่ ประกอบด้วย ไปด้วยอาคารต่าง ๆ ได้แก่ อาคารที่พักเรือนนอน 5 หลัง อาคารกองอำนวยการ อาคารสุทกรรม และโรงอาหาร อาคารพยาบาล อาคารกายภาพบำบัด อาคารฝึกวิชาชีพ อาคารกระตุ้นพัฒนาการ และอาคารซักฟอก ปัจจุบันสถานสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญา (หึง) ให้การอุปการะเลี้ยงดูเด็กหึงพิการทางสมองและปัญญา อายุตั้งแต่ 7-18 ปี จำนวนทั้งสิ้น 503 คน

**วัตถุประสงค์**

1. ให้การอุปการะเลี้ยงดูด้านปัจจัยสี่แก่เด็กหึงที่พิการทางสมองและปัญญา อายุระหว่าง 7-18 ปี โดยมีหลักเกณฑ์ ดังนี้
  - 1.1 เป็นเด็กกำพร้า ขาดอุปการะเลี้ยงดู ไร้ที่พึ่ง ถูกทอดทิ้งตามโรงพยาบาลหรือสาธารณะ

1.2 เป็นเด็กเร่ร่อนพลัดหลง โดยเจ้าหน้าที่ตำรวจหรือหน่วยงานต่าง ๆ เป็นผู้นำส่ง

1.3 เป็นเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีปัญหา เช่น บิดามารดาเจ็บป่วยเรื้อรัง เป็นโรคจิตฟั่นเฟือน ไม่สมประกอบ ครอบครัวแตกแยก ฐานะยากจน ไม่สามารถให้การเลี้ยงดูได้อย่างเหมาะสม

1.4 เป็นเด็กที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมทางสังคม ถูกละเมิดสิทธิ ถูกทำร้ายร่างกาย อันเนื่องมาจากความบกพร่อง

2. เพื่อเป็นหน่วยรองรับเด็กหญิงพิการทางสมองและปัญญาที่ประสบปัญหา จากการนำส่งของหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรการกุศล ตลอดจนครอบครัวของผู้ประสบปัญหา

3. เพื่อพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพของเด็กทั้งร่างกายจิตใจ เพื่อให้สามารถใช้ศักยภาพที่ตนมีดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามอัธยาศัย

4. เพื่อสร้างความเข้าใจ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน บุคคลทั่วไปเกิดความเห็นอกเห็นใจและยอมรับเด็กพิการทางสมองและปัญญาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

#### เป้าหมาย

1. เพื่อให้เด็กพิการทางสมองและปัญญา ได้รับอุปการะดูแลอย่างถูกต้องและเหมาะสม ได้รับการปกป้องคุ้มครองตามสิทธิมนุษยชนที่ตนพึงมี

2. เพื่อเลี้ยงดูให้เด็กเจริญเติบโต มีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง เกิดพัฒนาการในด้านต่างๆ อย่างสมวัย สามารถดำรงชีวิตได้อย่างใกล้เคียงปกติที่สุด

3. เพื่อให้เด็กได้รับการฟื้นฟูพัฒนาทางด้านจิตใจ เกิดทักษะการเรียนรู้ทางอารมณ์ สังคม และปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้โดยง่าย

4. เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทางการศึกษา ทักษะทางวิชาชีพ ตลอดจนจัดหาอาชีพ และผู้อุปถัมภ์ที่เหมาะสมกับเด็กแต่ละราย

5. เพื่อติดตามครอบครัว และส่งกลับคืนสู่ความอุปการะของครอบครัว

#### การดำเนินงาน

##### 1. บริการด้านการเลี้ยงดู

- จัดให้มีที่พักอาศัยพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็น เช่น ทางลาด ราวเกาะ ฯลฯ ให้เหมาะต่อการดูแล

- จัดให้มีพี่เลี้ยงคอยดูแลอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง ในด้านความเป็นอยู่หลับนอน การทำความสะอาด ดูแลด้านสุขอนามัยต่าง ๆ

- จัดให้มีอาหารครบทั้ง 3 มื้อ สารอาหารครบ 5 หมู่ ถูกต้องตามหลักโภชนาการ
- จัดให้มีเสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ตลอดถึงเครื่องนอน สิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็น

## 2. บริการด้านการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย

- จัดให้เจ้าหน้าที่พยาบาลประจำตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้การปฐมพยาบาล ดูแลรักษาเด็กที่มีอาการเจ็บป่วย และพร้อมส่งต่อการรักษา ไปยังโรงพยาบาล

- ส่งเสริมด้านสุขอนามัย และสร้างภูมิคุ้มกัน โรคต่าง ๆ
- จัดให้มีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายด้วยวิธีทางกายภาพบำบัด โดยการตรวจประเมิน บำบัด รักษา ฟื้นฟูและป้องกันสภาพความพิการทางร่างกาย ทั้งในรูปแบบกลุ่มและเฉพาะราย

- จัดหากายอุปกรณ์ อุปกรณ์เสริมให้เหมาะสมตามสภาพความพิการ รวมทั้งจัดกิจกรรมเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางกาย

## 3. บริการด้านสังคมสงเคราะห์

- จัดทำทะเบียนประวัติเด็ก ให้การดูแลด้านสวัสดิการสังคม พิทักษ์ปกป้องสิทธิต่าง ๆ

ตลอดจนปรับพฤติกรรมของเด็กให้อยู่ในแนวทางที่เหมาะสม โดยวิธีการสังคมสงเคราะห์รายกลุ่มและรายบุคคล

- จัดหาครอบครัวอุปถัมภ์ และคัดเลือกเด็กที่มีความพร้อมในการปรับตัวให้อยู่ร่วมกันตามความเหมาะสม

- ติดตาม ประสานงาน สร้างความเข้าใจกับครอบครัวของเด็กที่ได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาแล้วเข้ารับการทดลองอยู่ร่วมกันกับครอบครัว และส่งกลับคืนสู่ครอบครัวโดยถาวรต่อไป

## 4. การส่งเสริมพัฒนาการด้านต่าง ๆ

### 4.1 ด้านการศึกษา

- จัดบริการด้านการศึกษาให้แก่เด็กกลุ่มที่มีสติปัญญาระดับพอเรียนรู้ได้ โดยจัดให้บริการศึกษาในระบบการศึกษานอกโรงเรียน (กศน.) และโรงเรียนศึกษาพิเศษ กระทรวงศึกษาธิการ

- จัดเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้ จัดหาอุปกรณ์เครื่องใช้ หลักฐาน และจัดหาสถานศึกษาที่เหมาะสมกับเด็กแต่ละราย

#### 4.2 ด้านการฝึกวิชาชีพ

- จัดให้มีการฝึกทักษะวิชาชีพด้านต่าง ๆ ได้แก่ งานโภชนาการ งานซักรีด งานประดิษฐ์ งานฝีมือต่าง ๆ โดยคัดเลือกเด็กตามความถนัด ความสนใจ และความสามารถของเด็กแต่ละราย

- จัดหาอาชีพที่เหมาะสมให้กับเด็กแต่ละราย จัดให้มีการทดลองฝึกอาชีพภายนอกกับนายจ้างที่ได้รับเลือก ประเมินผลการให้บริการ

#### 4.3 ด้านสังคม – อารมณ์

- จัดกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการสมวัย ฝึกทักษะที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น การรับประทานอาหาร การทำความสะอาดร่างกาย การสวมใส่เสื้อผ้า และสอนมารยาททางสังคมเบื้องต้น โดยจัดแบ่งเด็กตามระดับความสามารถในการเรียนรู้

- ส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้ประสบการณ์ภายนอก เรียนรู้การปรับตัวทางสังคม โดยการจัดกิจกรรมค่ายพักแรม ทักษะศึกษา รวมถึงประสานความร่วมมือกับหน่วยงาน องค์กรต่าง ๆ ในการจัดกิจกรรมให้แก่คนพิการ เช่น การเข้าร่วมงานวันคนพิการ กิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดให้แก่คนพิการ เป็นต้น

- ส่งเสริมให้เด็กฝึกทักษะการกีฬาประเภทต่าง ๆ เช่น วายน้ำ กรีฑา ปิงปอง บอคเซีย ฯลฯ เพื่อผ่อนคลายความตึงเครียด ส่งเสริมสุขภาพ อีกทั้งส่งนักกีฬาเข้าร่วมการแข่งขันทุกระดับ จนถึงระดับนานาชาติ

- จัดกิจกรรมวันสำคัญทางศาสนา วัฒนธรรมประเพณีต่าง ๆ เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ประเพณีไทย ศาสนพิธี ที่สำคัญของชาวพุทธ รวมทั้งจัดกิจกรรมสันตนาการต่าง ๆ ให้กับเด็ก

### **ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสถานสงเคราะห์**

1. ภาวะเด็กถิ่นสถานสงเคราะห์
2. การฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการเป็นไปด้วยความยากลำบาก
3. ขาดผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่ให้บริการ
4. สภาพแวดล้อมไม่สมดุลย์
5. ขาดแคลนบุคลากร

### **แนวทางการดำเนินการแก้ไข**

1. ประชาสัมพันธ์ณรงค์ให้ครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วมและยอมรับปัญหาเด็กพิการ อีกทั้งพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา
2. ประชาสัมพันธ์ จัดหาบุคลากรในสาขาที่ขาดแคลน มาร่วมปฏิบัติงานในรูปแบบอาสาสมัคร
3. รณรงค์ขอรับการสนับสนุน โดยการรับบริจาคเพื่อปรับปรุงอาคาร สภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

### สถิติพิการแยกตามสภาพความพิการ

สถานสงเคราะห์เด็กพิการ มีเด็กอยู่ในความอุปการะทั้งสิ้น 503 คน แบ่งสภาพความพิการของเด็กออกเป็น 5 ประเภท 6 อาคาร โดยแยกตามสภาพความพิการทางกาย สภาพอารมณ์ ตลอดจนความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง ทั้งนี้เพื่อให้ง่ายต่อการเลี้ยงดู ดังนี้

ที่	อาคาร	สภาพความพิการ	จำนวน
1.	อาคารหลวงพ่อกุณ 1	- สมองพิการ (Cerebral Palsy, CP) มีความพิการทางร่างกายในแบบต่าง ๆ บางคนอาจมีความบกพร่องทางปัญญาร่วมด้วย เด็กกลุ่มนี้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย จำเป็นต้องได้รับการดูแลและช่วยเหลือตลอดเวลา	84
2.	อาคารหลวงพ่อกุณ 2	- พิการทางปัญญาในระดับรุนแรง ไม่มีความพิการทางกายเด่นชัด แต่ส่วนใหญ่มักมีอาการทางจิต ไม่สามารถควบคุมตนเองได้ และไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้	81
3.	อาคารรวมน้ำใจ	- พิการทางปัญญาในระดับปานกลางถึงหนัก มีทั้งกลุ่มที่มีและไม่มี ความพิการทางกาย และส่วนหนึ่งมีความผิดปกติทางจิต เด็กกลุ่มนี้ส่วนใหญ่จะสามารถเคลื่อนไหวทางกายได้ แต่ไม่สามารถที่จะช่วยเหลือตนเองได้ในกิจวัตรประจำวัน	108
4.	อาคารปิโตเลียมไทย (ปตท.)	- มีลักษณะความพิการใกล้เคียงกับอาคารรวมน้ำใจ แต่จะมีกลุ่มที่มีความพิการลักษณะดาวน์ ซินโดรม (Down Syndrome) อยู่ร่วมด้วย ส่วนใหญ่จะสามารถช่วยเหลือตนเองได้แต่ไม่เต็มที่นัก	106
5.	อาคารจิตติ-เกษตร	- พิการทางปัญญาในระดับน้อยถึงปานกลาง ช่วยเหลือตนเองได้ดีพอสมควรในกิจวัตรประจำวัน สามารถเรียนรู้และฝึกฝนทักษะต่าง ๆ ในเบื้องต้นได้ ตลอดจนสามารถประกอบอาชีพอย่างง่าย ๆ ได้	102
6.	อาคารพยาบาล	- เป็นกลุ่มเด็กพิการที่รับตัวเข้ามาใหม่ จากการนำส่งของหน่วยงานองค์กรต่าง ๆ เพื่อสังเกตอาการเบื้องต้น และแยกประเภทความพิการนำส่งอาคารพักต่อไป ร่วมกับกลุ่มเด็กในความอุปการะที่มีอาการเจ็บป่วยด้วยโรคต่าง ๆ หรือพักรักษาตัวหลังจากกลับจากโรงพยาบาล	22
<b>รวมทั้งสิ้น</b>			<b>503</b>

บุคลากรของสถานสงเคราะห์

ที่	ตำแหน่ง	จำนวน (คน)
1	ข้าราชการ	11
2	ลูกจ้างประจำ	37
3	ลูกจ้างชั่วคราว	46
รวมทั้งสิ้น		94

ลูกจ้างชั่วคราวจ้างจากงบประมาณต่าง ๆ คือ

1. จ้างจากเงินงบประมาณ	จำนวน 12 ราย
2. จ้างจากเงินสะสมค่าอาหาร	จำนวน 10 ราย
3. จ้างจากเงินมูลนิธิสงเคราะห์เด็กพิการทางสมองและปัญญา (หญิง)	จำนวน 17 ราย
4. จ้างจากเงินสวัสดิการสังคมไทย (สสค.)	จำนวน 7 ราย
	รวม 46 ราย

งบประมาณประจำปี 2547

ที่	รายละเอียด	งบประมาณที่ได้รับ	งบประมาณที่ใช้ไป
1	ค่าจ้างชั่วคราวรายวัน 12 อัตรา ๆ วันละ 178.25 บาท จำนวน 262 วัน	506,412.-	181,815.00
2	ค่าตอบแทนใช้สอยและวัสดุ	7,527,040.-	1,797,786.64
3	ค่าสาธารณูปโภค	234,960.-	10,168.96
4	ค่าครุภัณฑ์ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง	1,180,400.-	429,745.00
5	งบเงินอุดหนุน	80,000.-	7,000.00
รวมทั้งสิ้น			

### ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานสถานสงเคราะห์

1. ภาวะเด็กถิ่นสถานสงเคราะห์
2. การฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการเป็นไปด้วยความยากลำบาก
3. ขาดผู้เชี่ยวชาญและหน่วยงานที่ให้บริการ
4. สภาพแวดล้อมไม่สมดุลย์
5. ขาดแคลนบุคลากร

### แนวทางการดำเนินการแก้ไข

1. ประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้ครอบครัว ชุมชน มีส่วนร่วมและยอมรับปัญหาเด็กพิการ อีกทั้งพร้อมที่จะให้ความร่วมมือในการแก้ไขปัญหา
2. ประชาสัมพันธ์ จัดหาบุคลากรในสาขาที่ขาดแคลน มาร่วมปฏิบัติงานในรูปแบบอาสาสมัคร
3. รณรงค์ขอรับการสนับสนุน โดยการรับบริจาคเพื่อปรับปรุงอาคาร สภาพแวดล้อมให้เหมาะสม

### โครงการที่ดำเนินงานภายในปี 2547

1. โครงการสวัสดิการสงเคราะห์
  - 1.1 การจัดการด้านที่พักอาศัย - สิ่งอำนวยความสะดวก
  - 1.2 การจัดการด้านอาหารตามหลักโภชนาการครบ 3 มื้อ
  - 1.3 การจัดการเสื้อผ้า - เครื่องนุ่มห่ม
  - 1.4 การจัดการด้านเครื่องนอน - เครื่องใช้ส่วนตัวที่จำเป็น
  - 1.5 การรณรงค์และจัดหาการรักษาโรคที่จำเป็น เช่น ยาควบคุมอาการทางจิตประสาท, ยาแก้ชัก ฯลฯ
2. แผนงานสังคมสงเคราะห์
  - 2.1 โครงการจัดหาอาชีพและผู้อุปถัมภ์เด็กพิการ
  - 2.2 โครงการติดตามครอบครัว
  - 2.3 โครงการอาสาสมัครร่วมใจเด็กพิการ
  - 2.4 โครงการพัฒนาบุคลิกภาพและทักษะการเข้าสังคม
  - 2.5 โครงการปรับพฤติกรรมเด็กพิการในอุปการะ
  - 2.6 กิจกรรมสังคมสงเคราะห์เฉพาะรายและงานสังคมสงเคราะห์กลุ่มชน



3. โครงการส่งเสริมสุขภาพอนามัยเด็กพิการ
  - 3.1 โครงการตรวจเอ็กซเรย์ปอด
  - 3.2 โครงการตรวจสุขภาพฟัน
  - 3.3 โครงการตรวจสุขภาพตา
  - 3.4 โครงการตรวจสุขภาพระบบทางเดินหายใจ
  - 3.5 โครงการตรวจโรคผิวหนัง
  - 3.6 โครงการตรวจฟันสารเคมีฆ่าแมลงและแมลง
  - 3.7 โครงการบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยโรคจิตประสาท
  - 3.8 โครงการอบรมให้ความรู้เจ้าหน้าที่ด้านการดูแลสุขภาพ
  
4. แผนงานด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย อารมณ์ สังคม
  - 4.1 โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางกายบำบัด
  - 4.2 โครงการกระตุ้นพัฒนาการ
  - 4.3 โครงการพัฒนาทักษะทางกีฬา
  - 4.4 โครงการค่ายพักแรม
  - 4.5 โครงการนันทนาการและทัศนศึกษา
  
5. โครงการฝึกทักษะทางวิชาชีพ
  - 5.1 การทอเสื่อกก
  - 5.2 การทำเทียนไข
  - 5.3 การทำกรรบอก
  - 5.4 สานตะกร้าจากสมุดโทรศัพท์
  - 5.5 งานชักรีดเสื่อผ้า
  - 5.6 การทำผ้ามัดย้อม
  - 5.7 งานด้านโภชนาการ
  - 5.8 งานด้านดอกไม้ประดิษฐ์
  - 5.9 การทอพรมเช็ดเท้าด้วยเศษผ้า

## 6. แผนพัฒนาคุณภาพชีวิตและสิ่งแวดล้อม

- 6.1 โครงการพัฒนาบุคลากรและศึกษาดูงาน
- 6.2 งานพัฒนาอาคารสถานที่ (5 ส.)
- 6.3 โครงการพัฒนาสภาพแวดล้อมภายในสถานสงเคราะห์
- 6.4 โครงการสร้างสนามเด็กเล่น

### การใช้เงินในไตรมาสแรก ปีงบประมาณ 2547

รายการ	เงินที่ได้รับจัดสรร	เงินที่เบิกจ่าย	หมายเหตุคงเหลือ
ค่าตอบแทนใช้สอยวัสดุ	4,151,767.- บาท	1,797,786.64 บาท	2,358,980.36 บาท
ค่าสาธารณูปโภค	126,617.-บาท	10,168.91 บาท	116,448.09 บาท
ค่าครุภัณฑ์	580,400.-บาท	429,745.-บาท	150,655.-บาท
ค่าที่ดินสิ่งก่อสร้าง	600,000.-บาท	-	600,000.-บาท
			อยู่ระหว่างดำเนินการ (สอบราคา)
ค่าสงเคราะห์ครอบครัว	40,000.-บาท	7,000.-บาท	33,000.-บาท
ค่าจ้างชั่วคราว	280,206.-บาท	181,815.-บาท	98,391.-บาท
	<b>5,778,990.-บาท</b>	<b>2,426,515.55 บาท</b>	<b>3,352,474.45 บาท</b>

## 2. โรงเรียนอนุบาลบ้านชวนชื่น (อหิสถิต)

การดำเนินงานเพื่อแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองในการดูแลเด็กพิเศษรวมทั้ง ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องต่อการพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กโดยนำเทคโนโลยีสมัยใหม่เข้ามาช่วยเหลือในการ กระตุ้นการพัฒนาต่าง ๆ

### ที่ตั้งโรงเรียนอนุบาลชวนชื่น (อหิสถิต)

หมู่บ้านชวนชื่นการ์เด็นวิลล์ ถนนกรุงเทพ-ปทุมธานี อ.เมือง จ.ปทุมธานี

โทรศัพท์ 0-2978-3112

### วัตถุประสงค์

1. ให้การดูแล และติดตามพัฒนาการต่าง ๆ ของเด็ก
2. ฟื้นฟูแก้ไขปรับสภาพ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ของเด็ก
3. ให้คำแนะนำในการดูแล และการปรับพฤติกรรม

4. ช่วยแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองในการดูแลเด็ก
5. ให้คำแนะนำทางด้านวิชาการ และข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ เกี่ยวกับเด็กพิเศษ

#### การดำเนินงาน

1. บริการด้านดูแล และปรับพฤติกรรมเด็ก
2. บริการฝึกทักษะ และกระตุ้นพัฒนาการด้านต่าง ๆ
3. บริการฟื้นฟู ปรับสภาพด้านสังคม อารมณ์ จิตใจ
4. การนำเทคโนโลยี และรูปแบบการบำบัด ดูแล ที่ทันสมัยมาใช้ในการดูแลเด็ก

### 3. โรงพยาบาลศรีธัญญา

#### โรงพยาบาลศรีธัญญา (แผนกจิตเวชเด็กและวัยรุ่น)

ได้จัดตั้งเมื่อวันที่ 1 ตุลาคม 2546 โดยจัดตั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแล และบำบัด เด็ก พิเศษขึ้นมาโดยมีการแบ่งออกเป็นผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในและ มีทีมแพทย์, พยาบาล, พี่เลี้ยง ที่มีความสามารถ และได้รับการฝึกอบรมมาเป็นพิเศษเด็กที่มาบำบัดรักษาจะอยู่ในช่วงอายุ 3-18 ปี ซึ่ง มีปัญหาในหลายรูปแบบ

#### ที่ตั้งโรงพยาบาลศรีธัญญา

เลขที่ 47 หมู่ที่ 4 ถนนติวานนท์ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000

โทรศัพท์ 0-2525-0981-5, 0-2968-9937-9

#### วัตถุประสงค์

ให้การบำบัดและฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจเด็กที่ถูกทารุณกรรมและมีปัญหาจิตเวช ให้กลับสู่ สภาพปกติ สามารถอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพช่วยเหลือให้สามารถดูแลเด็กได้ อย่างเหมาะสม ตลอดทั้งพัฒนาสร้างองค์ความรู้ ถ่ายทอดเทคโนโลยีสู่เครือข่ายสาธารณสุขและ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

#### การดำเนินงาน

- การบริการบำบัด รักษา ทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน (จำนวน 2 คน)
- การฟื้นฟู ปรับสภาพด้านสังคม, อารมณ์, จิตใจ ของเด็ก
- ให้การแนะนำในการดูแลเด็กอย่างเหมาะสม
- ให้ความรู้ทางเทคโนโลยีกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ในกรณีผู้ป่วยในรับได้ครั้งละ 1-2 คน (กรณีจำหน่ายเด็กแล้วจึงรับได้ใหม่อีกครั้ง)

ภาพกิจกรรมนันทนาการ และเสริมพัฒนาการเด็กพิเศษ



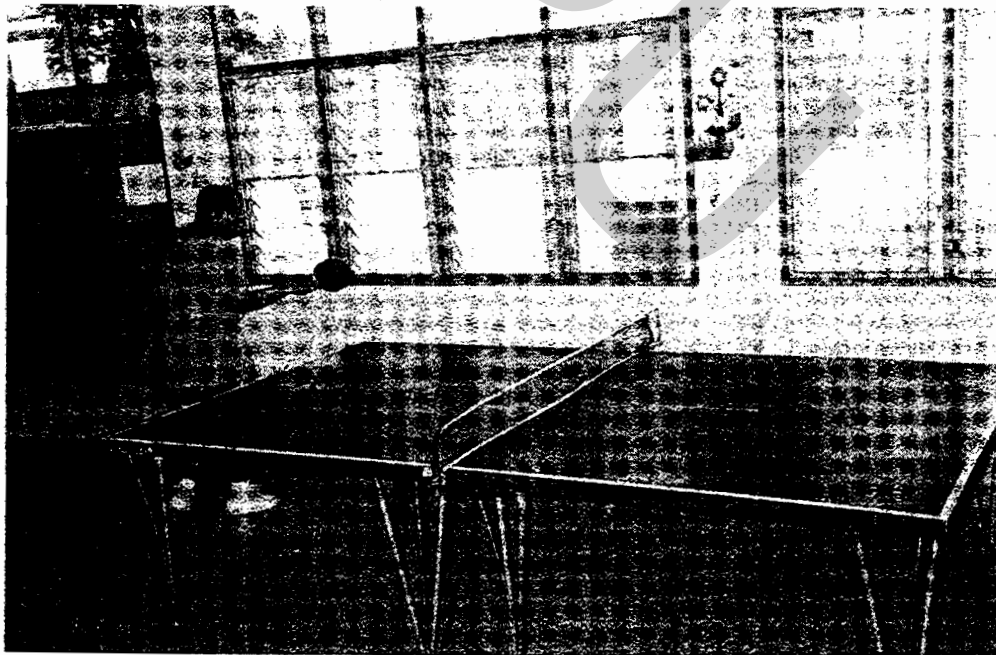
ภาพกิจกรรมนันทนาการ และเสริมพัฒนาการเด็ก



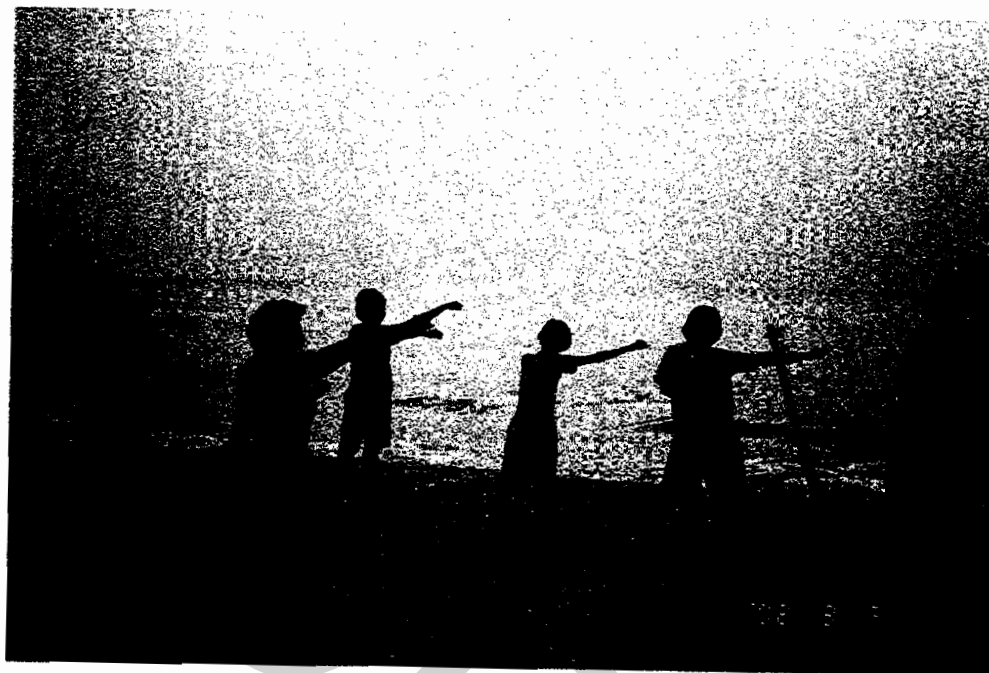
ภาพกิจกรรมนันทนาการ และเสริมพัฒนาการเด็ก



ภาพกิจกรรมนันทนาการ และเสริมพัฒนาการเด็ก



ภาพกิจกรรมนันทนาการ และเสริมพัฒนาการเด็ก



ภาพกิจกรรมนันทนาการ และเตรียมพัฒนาการเด็ก



## แบบสัมภาษณ์

แบบสัมภาษณ์ต่อไปนี้เป็นแนวคำถามในการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) เพื่อใช้ศึกษาเครือข่ายการสื่อสารระหว่างผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยงและผู้บริหาร เพื่อการพัฒนาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ในเขตนนทบุรี-ปทุมธานี และปัจจัยการสื่อสารที่มีผลต่อการพัฒนาของเครือข่ายสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ประกอบด้วยแนวคำถามดังนี้

### 1. ลักษณะเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

- 1.1 เครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เป็นไปในลักษณะใดบ้าง
- 1.2 รูปแบบการแพร่กระจายข้อมูลข่าวสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) เป็นอย่างไร
- 1.3 ลักษณะการติดต่อสื่อสารของสมาชิกในกลุ่มผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง ผู้บริหาร เป็นอย่างไร
- 1.4 ผู้ปกครองแต่ละคนมีเครือข่ายการสื่อสารในลักษณะใด
- 1.5 สื่อชนิดใดที่เข้าถึงเครือข่ายการสื่อสารของกลุ่มมากที่สุด
- 1.6 การสื่อสารเรื่องใดที่เป็นที่สนใจในกลุ่มเครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) มากที่สุด
- 1.7 เครือข่ายการสื่อสารเปิดรับสารจากภายในกลุ่มเป็นอย่างไร
- 1.8 เครือข่ายการสื่อสารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) ค่อนข้างปิดกั้นภายนอกเป็นอย่างไร
- 1.9 เครือข่ายการสื่อสารของสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก) มีลักษณะเปิดกว้างมากน้อยเพียงใด

### 2. ปัจจัยการสื่อสารที่มีผลต่อการพัฒนาสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

- 2.1 ลักษณะของผู้บริหารที่มีผลต่อการทำให้ผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง เข้ามาร่วมกลุ่ม
- 2.2 ลักษณะคุณสมบัติของแนวคิดที่มีผลต่อการยอมรับของกลุ่มผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง ทำให้เกิดการพัฒนาในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

2.3 รูปแบบของช่องทางการสื่อสารที่มีผลต่อพัฒนาการของกลุ่มผู้ปกครอง ครู  
พี่เลี้ยง และผู้บริหารในสถานรับเลี้ยงเด็กพิเศษ (ออทิสติก)

2.4 ลักษณะพื้นฐานและสิ่งแวดล้อมของสมาชิกที่มีผลต่อการรวมกลุ่ม

2.5 ลักษณะพื้นฐานและการดูแลของสมาชิกในกลุ่มที่มีผลต่อการพัฒนาเด็กออทิสติก  
เป็นอย่างไร กิจกรรมต่างๆ ที่ทางสถานรับเลี้ยงเด็กให้กับออทิสติกเป็นอย่างไร

## ประวัติผู้เขียน

นางสาวภัทรวรรณ ลิ้มวัฒนวงศา เกิด 2 สิงหาคม 2510 ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาที่โรงเรียนสายธรรมจันทร์ จ.ราชบุรี และระดับปริญญาตรี ที่มหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตย์ คณะนิเทศศาสตร์ เอกสื่อสารมวลชน

การทำงาน ปี 2541 - 2543 ทำงานที่ กระทรวงการต่างประเทศ อ.ศรีอยุธยา ในตำแหน่งประชาสัมพันธ์ ปัจจุบัน ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว

ที่อยู่ปัจจุบัน 18/113 หมู่ 5 ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120