

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคอหิชัมมีลักษณะที่สำคัญคือ มีความบกพร่องหรือผิดปกติของพัฒนาการด้านปัญสัมพันธ์ทางสังคม และการติดต่อสื่อสาร แสดงออกโดยมีพฤติกรรมและความสนใจบางอย่างที่ซ้ำๆ กันอย่างต่อเนื่อง อายุ 3 ปี เป็นกลุ่มอาการที่คล้ายคลึงกันแต่มีสาเหตุที่แตกต่างกัน มีอาการแสดงของโรคที่ผันแปรตั้งแต่รุนแรงน้อยไปจนถึงรุนแรงมากและเปลี่ยนแปลงไปตามอายุ และพัฒนาการ พบรได้ทุกช่วงอายุ ทุกวัฒนธรรมและฐานะทางเศรษฐกิจ ตามคู่มือการวินิจฉัยและสถิติของสมาคมจิตแพทย์อเมริกันครั้งที่ 4 พบรวมว่ามีความชุกของเด็กอหิสติก 2-5 ต่อหมื่นคน ประชากรเด็ก ถ้าให้การวินิจฉัยโดยใช้เกณฑ์ “ภาวะอหิสติกスペคตรัม” พบรวมว่ามีความชุกเพิ่มขึ้นเป็น 91 ต่อหมื่นคน ประชากรเด็กอายุ 0-16 ปี ทุกระดับสติปัญญา (รัฐนี ฉลองเกื้อกูล, 2545, หน้า 123)

วงการแพทย์รู้จักโรคอหิชัมนานกว่า 60 ปี เลข แต่ยังไม่สามารถถันหาสาเหตุที่แท้จริงและวิธีการรักษาได้ เด็กที่เป็นโรคอหิชัมมักแสดงอาการต่างๆ ที่แตกต่างจากเด็กทั่วไป เช่น พูดด้วยน้ำเสียงที่สมำเสมอ เวลาโทรศัพท์ ใจหาย และเอาศรีษะโขกตีจนเจ็บ หรือเวลาต้องการอะไรไม่พูดชัดเจนนั้นแต่จะขับมือผู้ใหญ่ไปจับสิ่งนั้นแทน ถ้ามีคุณแม่ตามก็จะทวนคำสอนนั้น โดยไม่ตอบอะไร หรือบางครั้งก็หัวเราะขึ้นมาอย่างไม่มีเหตุผล ไม่สามารถแสดงบบทบาทสมูดติดได้ เด็กอหิสติกพูดโกหกไม่เป็นและ 20 เปอร์เซ็นของเด็กอหิสติกมี IQ ต่ำกว่า 35 แต่บางคนก็มีพรสวรรค์ทางด้านดนตรี วาดภาพ และคำนวณ (สุทธศรี ยกส้าน, 2545, หน้า 165)

การช่วยเหลือเด็กอหิสติกต้องทำตั้งแต่เด็กยังเล็กและทำทันทีที่รู้ว่าเด็กมีลักษณะอาการของโรคอหิชัม เพราะในขณะที่เด็กยังเล็กสมองเด็กยังมีการพัฒนา ยังเดินโตต่อได้ถ้าให้ความช่วยเหลือการตู้นอย่างถูกต้องตั้งแต่เด็กจะได้ไม่ต้องตามแก้ไขทั้งชีวิต (ดารณี อุทัยรัตนกิจ 2540, หน้า 119) ถ้าช่วยปล่อยไว้นานการช่วยเหลือจะทำได้ยาก เด็กจะขาดพัฒนาการทำให้ยิ่งเป็นภาระต่อครอบครัว และสังคมมากยิ่งขึ้น บุคคลที่มีส่วนสำคัญที่สุดในการช่วยเหลือเด็กอหิสติกก็คือผู้ปกครอง หรือบุคคลที่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด แต่ถ้าผู้ปกครองมีภาวะความเครียดมากเกินไปจะทำให้ไม่สามารถดูแลช่วยเหลือเด็กอหิสติกได้อย่างเต็มศักยภาพ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อเด็กคือ ทำให้พัฒนาการของเด็กไปได้ช้า และอาจต้องพึ่งพาบุคคลอื่นไปตลอดชีวิต

ความรุนแรงของโรคอหิ嗤ม ได้สร้างภาระให้แก่ครอบครัว เนื่องจากเด็กอหิสติกแต่ละคนจะมีบุคลิกภาพเฉพาะตัว ถึงแม้ว่าจะได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคอหิ嗤มเหมือนกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของอาการ และบุคลิกภาพของเด็ก ยิ่งถ้าเด็กคนไหนมีอาการรุนแรงมาก ผู้ป่วยคงยังต้องพยายามช่วยเหลือและดูแลตลอดเวลา เพื่อป้องกันอันตรายที่จะเกิดกับเด็ก ซึ่งอาจจะทำให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ตามมาได้ เช่น ปัญหาความสัมพันธ์ของคู่สมรสเนื่องจากการกล่าวโหะ ซึ่งกันและกัน ปัญหาสุขภาพร่างกาย ปัญหาการยอมรับจากสังคม ปัญหาด้านการทำงาน และเศรษฐกิจเนื่องจากเด็กอหิสติกต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือตลอดเวลาอย่างต่อเนื่อง และค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูสูงกว่าเด็กปกติมากบางครั้งผู้ป่วยจะเป็นจะต้องลาออกจากงานประจำเพื่อที่จะหาเวลามาเลี้ยงดูบุตร ทำให้รายได้ของครอบครัวลดน้อยลง การต้องรับผิดชอบภาระต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลกระทบให้เกิดความเครียดได้ ซึ่งความเครียดที่เกิดขึ้นนั้น จะเป็นความเครียดที่ต้องเนื่องจากนานาประการเด็กที่เป็นโรคอหิ嗤มไม่สามารถรักษาให้หายได้ แต่ถ้าได้รับการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพและทันท่วงทีอย่างต่อเนื่อง เด็กจะสามารถมีพัฒนาการที่ใกล้เคียงกับเด็กปกติและสามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคม ได้ด้วยตนเอง

การจะช่วยเหลือเด็กอหิสติกจึงควรเริ่มที่ผู้ป่วย หรือบุคคลที่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด ก่อน วิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์จะเป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการช่วยลดภาวะความเครียดของผู้ป่วยที่มีบุตรเป็นอหิสติก เพราะการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มจะทำให้สมาชิกได้แยกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ต่าง ๆ ของตนเองกับสมาชิกคนอื่น ๆ กล้าที่จะเปิดเผยเรื่องราว และความรู้สึกที่แท้จริงของตนเอง เกิดความอนุญาต ความเชื่อดือใจไว้วางใจ เรียนรู้การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคคล อีกทั้งทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์มีความเชื่อว่ามนุษย์ทุกคนต่างก็มีสิทธิและเสรีภาพที่จะเลือกตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ได้ เช่น เมื่อเกิดความเครียด มนุษย์จะพยายามทำให้เกิดความสมดุล โดยกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อลดความเครียด หรือผ่อนคลายความเครียด เทคนิคของการให้คำปรึกษาแบบเกสตัลท์จะช่วยให้บุคคลได้ระหนักรู้ในตนเอง ทั้งด้านความรู้สึก พฤติกรรม โดยเน้นที่สภาพปัจจุบัน การตระหนักรู้จะนำบุคคลไปสู่การเปลี่ยนแปลง และกล้าที่จะเผชิญกับสภาพปัญหาตามความเป็นจริง

จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะนำทฤษฎีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์มาใช้ เพื่อช่วยลดความเครียดของผู้ป่วยที่เด็กอหิสติก และเมื่อความเครียดลดลงแล้วจะส่งผลให้การดูแลช่วยเหลือเด็กอหิสติกมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ดังนั้นผู้วิจัยจึงเห็นว่าวิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์ จะสามารถช่วยลดความเครียดของผู้ป่วยที่มีบุตรเป็นอหิสติกได้

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบเกสตัลท์ เพื่อลดความเครียดของผู้ป่วยที่มีบุตรอหิสติก

## สมมติฐานของการวิจัย

1. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างวิธีการทดลองกับระยะเวลาของการทดลอง
2. ผู้ป่วยที่มีบุตรอหิสติกที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบเกสตัลท์ มีระดับความเครียดต่ำกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบเกสตัลท์ในระยะหลังการทดลอง
3. ผู้ป่วยที่มีบุตรอหิสติกที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบเกสตัลท์ มีระดับความเครียดต่ำกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบเกสตัลท์ในระยะติดตามผล
4. ผู้ป่วยที่มีบุตรอหิสติกที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบเกสตัลท์ มีระดับความเครียดในระยะหลังการทดลอง ต่ำกว่าในระยะก่อนการทดลอง
5. ผู้ป่วยที่มีบุตรอหิสติกที่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มแบบเกสตัลท์ มีระดับความเครียดในระยะติดตามผล ต่ำกว่าระยะก่อนการทดลอง

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

สามารถลดความเครียดของผู้ป่วยที่มีบุตรอหิสติก เพื่อให้ผู้ป่วยมีศักยภาพในการดูแลเด็กอหิสติกให้มีพัฒนาการที่ดี สามารถช่วยเหลือตนเอง และอยู่ร่วมกับบุคคลในสังคมได้

## ขอบเขตของการวิจัย

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร เป็นผู้ป่วยที่มีบุตรเป็นอหิสติก และเด็กมีอายุระหว่าง 5 – 12 ปีที่น้ำเด็กมารับคำปรึกษา ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดปราจีนบุรี
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยที่มีบุตรเป็นอหิสติก และเด็กมีอายุระหว่าง 5 – 12 ปี ที่น้ำเด็กมารับคำปรึกษา ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดปราจีนบุรี และมีระดับความเครียดตั้งแต่เปอร์เซ็นไทล์ที่ 75 ขึ้นไป และสมควรใจเข้าร่วมในการวิจัยจำนวน 12 คน แล้วสุ่มอย่างง่ายเข้า เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 6 คน

## ตัวแปรที่ศึกษา

### 1. ตัวแปรอิสระ

1.1 วิธีการให้คำปรึกษา จำแนกเป็น 2 วิธี ได้แก่

1.1.1 วิธีการให้คำปรึกษากลุ่มแบบเกสตัลท์

1.1.2 วิธีปрактиค์

1.2 ระยะเวลาของการทดลอง แบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่

1.2.1 ระยะก่อนการทดลอง

1.2.2 ระยะหลังการทดลอง

1.2.3 ระยะติดตามผล

### 2. ตัวแปรตาม คือ ความเครียด

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความเครียด หมายถึง อาการต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับบุคคลเมื่อต้องเผชิญกับสิ่งเร้าที่มาคุกคามทั้งภายในและภายนอกร่างกาย โดยแต่ละบุคคลจะมีการแสดงออกที่แตกต่างกันตามระดับความเครียด สามารถวัดได้จากการทำแบบวัดความเครียดของผู้ป่วยรองที่มีบุตรօอทิสติก ซึ่งการตอบสนองต่อความเครียดแบ่งได้ดังนี้

1.1 ด้านร่างกาย หมายถึง กิริยาท่าทางที่แสดงออกในรูปแบบต่าง ๆ ได้แก่ หอบถีนอนไม่หลับ ปวดศีรษะ อ่อนเพลีย ปากอหอบแห้ง หัวใจเต้นเร็ว ฯลฯ

1.2 ด้านอารมณ์และความคิด หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดต่าง ๆ ได้แก่ กังวล กลัว เป็นห่วง ห้อแท้ ฯลฯ

1.3 ด้านพฤติกรรม หมายถึง การแสดงออกทางกล้ามเนื้อ ได้แก่ ตัวเกร็ง นั่งไม่ติดเคะ ตีี้ะ เหงื่อ流汗 ฯลฯ

2. เด็กօอทิสติก หมายถึง เด็กที่มีอาการของโรคօอทิซึม คือ มีความผิดปกติทางพัฒนาการด้านสังคม การสื่อความหมาย พฤติกรรม อารมณ์ และจินตนาการ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากการทำงานในหน้าที่บางส่วนของสมองผิดปกติไป

3. ผู้ป่วยรองที่มีบุตรเป็นօอทิสติก หมายถึง ผู้เป็นมารดา หรือบิดาที่ทำหน้าที่ดูแลใกล้ชิดกับเด็กที่มีอาการของโรคօอทิซึม

4. การให้คำปรึกษาแบบกลุ่มตามทฤษฎีเกสตัลท์ หมายถึง วิธีการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่ช่วยให้ผู้รับคำปรึกษาได้เกิดความตระหนักรู้ในตนเอง โดยเน้นที่สภาวะปัจจุบัน ทำให้บุคคลกล้าเผชิญ และยอมรับกับปัจจุหาตามสภาพความเป็นจริง ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

4.1 ขั้นเริ่มต้นกลุ่ม (Initial Stage) เป็นขั้นตอนของการสร้างสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกกับสมาชิกและสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกกับกลุ่ม ซึ่งการสร้างสัมพันธภาพนี้จะเกิดขึ้นตลอดกระบวนการกลุ่ม โดยต้องยืนพื้นฐานของการไว้วางใจกันอย่างแท้จริง เป็นสัมพันธภาพที่มีความหมาย มีความอบอุ่นและจริงใจ สัมพันธภาพดังกล่าวจะก่อให้เกิดความรู้สึกปลอดภัย สมาชิกกล้าที่จะเปิดเผยตนเอง รับรู้ว่ามีคนยอมรับและเข้าใจอย่างแท้จริงในการที่จะช่วยให้สมาชิกมีสุขภาพจิตที่ดี และสามารถเผยแพร่ความยุ่งยากต่าง ๆ ได้

4.2 ขั้นดำเนินกิจกรรม (The Working Stage) เป็นขั้นตอนที่สมาชิกพร้อมที่จะเปิดเผยตนเอง ต้องการแนวทางในการพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงตนเองเพื่อแก้ไขปัญหานั้น โดยผู้ให้คำปรึกษาจะใช้เทคนิคต่าง ๆ ดังนี้ การตระหนักรู้ในตนเองที่สภาวะปัจจุบัน เก้าอี้ว่างเปล่า การเปลี่ยนบท การอยู่กับความรู้สึกเดิม การจินตนาการ เป็นต้น ซึ่งสมาชิกจะร่วมแรงร่วมใจ ช่วยเหลือซึ้งกันและกัน (Cohesiveness) มีความรู้สึกเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม เป็นน้ำหนึ่งเดียวกัน ที่จะทำหน้าที่ช่วยเหลือกันอย่างจริงใจ ไม่รู้สึกวิตกกังวลหรือหัว່ใจว่าที่จะมีสัมพันธภาพที่ใกล้ชิดกัน เรียนรู้ที่จะพูดถึงความรู้สึก หรือประสบการณ์สัมพันธภาพกับบุคคลในปัจจุบัน ไม่หลีกหนีต่อกวนข้อความเบื้องอีกต่อไปและมีท่าทีที่อثرต่อกัน สมาชิกพร้อมที่จะวางแผนการเปลี่ยนแปลงตนเองและรับผิดชอบที่จะดำเนินแผนนั้น

4.3 ขั้นยุติกิจกรรม (The Closing Stage) เป็นขั้นตอนที่ช่วยให้สมาชิกรวบรวม ประสบการณ์ สิ่งที่ได้เรียนรู้จากกลุ่มเพื่อที่จะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในสภาพแวดล้อมที่เป็นจริงของแต่ละบุคคล

5. วิธีบูรณาการ หมายถึง วิธีการรับฟังปัญหา และการช่วยเหลือโดยการให้คำแนะนำในการคุ้มครองอิทธิพล ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดปราจีนบุรี