

บทความวิจัย (Research Article)

การศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ในโรงเรียนบ้านเด็กซูปเปอร์คิดส์ พิษณุโลก A Study of Behavior Problems in Children with Autism of Superkids Phitsanulok School

จินตนา ประจวบพงษ์เพชร¹ สมบัติ ลำคำ¹ กาญจนา สุขพิทักษ์^{1*}อนุชา ภูมิสิทธิพร¹ สุพพัชร ช่างพินิจ¹ และศิริวิมล ใจงาม¹Jintana Pradujphongpetch¹, Sombut Lumkum¹, Kanjana Sukpitag^{1*}Anucha Phoommisittiporn¹, Suwapatchara Changpinit¹ and Siriwimol Jaingam¹

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความเกี่ยวข้องของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กซูปเปอร์คิดส์ พิษณุโลก และกลุ่มเป้าหมายที่เป็นครูผู้สอนเด็กออทิสติก ช่วงอายุ 2 - 8 ปี ที่อยู่หอพักประจำในโรงเรียนบ้านเด็กซูปเปอร์คิดส์พิษณุโลก จำนวน 8 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่เกิดขึ้นก่อนวันที่ทำการสัมภาษณ์ 1 สัปดาห์ และได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่เกี่ยวข้องกับปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ รวมทั้งวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณในความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาและความผิดปกติของการนอนหลับที่ส่งผลให้เกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กซูปเปอร์คิดส์ พิษณุโลก สถิติที่ใช้ คือ ความถี่และร้อยละ และใช้ระยะเวลาในการทำวิจัย 1 เดือน ผลการศึกษาพบว่า 1) สภาพปัญหาพฤติกรรมที่พบมากที่สุดเป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองในลักษณะร้องไห้ วิงวอนเสียงดัง กระแทกตัวลงกับพื้น โขกหัวกับพื้น กระแทกเท้า ดึงผม การกัดและทุบตีส่วนของร่างกาย รongลงมา คือ ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดเป็นอันตรายต่อผู้อื่นในลักษณะการกัด ผลัก จิก ตี ปืบแรง ๆ และชวนผู้อื่น และอันดับสุดท้าย คือ ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ ในลักษณะการขว้างปาของเล่นและของเล่นที่มีอยู่ในมือขณะที่โมโหหรือถูกขัดใจ และ 2) การศึกษาความเกี่ยวข้องของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กซูปเปอร์คิดส์ พิษณุโลก (2.1) ปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาต่ำและสูงจะมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่

¹ สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม

Program in Student Special, Faculty of Education, Pibulsongkram Rajabhat University

*Corresponding author; email: kanjana6373@hotmail.com

(Received: 4 February 2020; Revised: 9 July 2020; Accepted: 17 August 2020)

DOI: <https://doi.org/10.14456/psruhss.2021.18>

เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง และในกลุ่มเด็กออทิสติกที่มีระดับความสามารถทางภาษาสูงจะมีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นและการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ และ (2.2) ปัจจัยด้านความผิดปกติของการนอนหลับของเด็กออทิสติกจะมีความสัมพันธ์กับการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และความเสียหายต่อสิ่งของได้ รวมทั้งยังส่งผลให้เกิดระดับความรุนแรงของปัญหาพฤติกรรมเพิ่มขึ้นได้ ข้อมูลที่ได้จากการสภาพปัญหาพฤติกรรมและความเกี่ยวข้องของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกนี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนการช่วยเหลือเพื่อลดปัญหาพฤติกรรมและผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตเด็กออทิสติก รวมทั้งยังสามารถลดภาวะความเครียดของครูและผู้ปกครองอันเกิดจากปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกได้

คำสำคัญ: ปัญหาพฤติกรรม ระดับความสามารถทางภาษา ความผิดปกติของการนอนหลับ เด็กออทิสติก

Abstract

The objectives of the research were to study of behavior problems, and the relevance factors of behavior problems in children with autism spectrum disorders in Superkids Phitsanulok School. The subjects were purposive sampling by 8 participants who were teachers of children with autism age 2-8 years in boarding house of Superkids Phitsanulok School. The research instruments for data collection consisted of an interview of behavior problems were happened on the last week. The qualitative data collection was analyzed of behavior problems (toward self, toward others and toward things). Moreover, the analyzing quantitative data included in the factors of communication ability level and sleep disorders that result in behavior problems by using is frequency and percentage statistics. The research took one month to collect the data. The results of study were as follows: 1) The most behavior problems were toward self by crying out loud, bumping to the ground, banging head on the ground, tromping feet, pulling hair, biting and hitting body part, and followed by behavior problems toward others by biting, pushing, pecking, hitting, strong squeezing and scratching, and lastly toward things by throwing thing in frustrated situation, and 2) The analyze of the relevance factors which affecting the behavior problems of children with autism spectrum disorders in Superkids Phitsanulok School. (2.1) The low and high level of communication abilities factor were related behavior problems toward self and high level had related behavior problems toward others and toward things, and (2.2) The sleep disorder factor was related behavior problems totally (toward self, toward others and toward things) and could increase severity of behavior problems in children with autism spectrum disorders. The result of behavior problems and involvement factor data can be using for planning decrease behavior problems and negative effect of daily life in children with autism spectrum disorders. More importantly it could be decrease teacher and parent stress.

Keywords: Behavior problems, Communication abilities, Sleep disorders, Autism

บทนำ

เด็กออทิสติกเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติของระบบประสาทและกระบวนการส่งต่อของสัญญาณประสาทสมอง และความบกพร่องด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา ทักษะสังคม และพฤติกรรมซ้ำ ๆ ที่มีความแตกต่างกันของแต่ละบุคคล (Wolff et al., 2013; McGuire et al., 2016) และมีอัตราการเกิดภาวะออทิสซึม 1 ใน 59 คน ของเด็กในสหรัฐอเมริกาและเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Center of Disease Control and Prevent : U.S. Department of Health & Human Services, 2018) ซึ่งความผิดปกติดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกอีกด้วย

ปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกบางคนเป็นพฤติกรรมความรุนแรงที่ไม่สามารถควบคุมและยับยั้งได้เมื่อเกิดความโกรธ เพื่อตอบสนองต่อสิ่งที่ทำให้เขารู้สึกไม่สบายใจ หรือการคุกคามที่อาจเป็นอันตรายจากผู้อื่น (Mikita et al., 2015; McGuire et al., 2016; Polite et al., 2019) ซึ่งระดับความรุนแรง ความถี่ และระยะเวลาของการเกิดปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำหรือทางวาทะจะมีความแตกต่างกันของแต่ละบุคคล (Fitzpatrick et al., 2016) ซึ่งเป็นสาเหตุให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และความเสียหายต่อสิ่งของ (Ambler et al., 2015) ซึ่งจะเกิดขึ้นมากกว่ากลุ่มเด็กปกติเป็นจำนวนร้อยละ 35-65 (Elkhamisi & Almutery, 2018; Polite et al., 2019; Sullivan et al., 2019) และโดยประมาณร้อยละ 50 ของเด็กออทิสติกที่มีความบกพร่องรุนแรงจะมีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง (Farmer et al., 2015; Elkhamisi & Almutery, 2018) ซึ่งขณะที่เด็กออทิสติกโดยทั่วไปประมาณร้อยละ 56-68 มักจะมีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น (Chen et al., 2017; Elkhamisi & Almutery, 2018) และมีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของประมาณร้อยละ 32-49 (Fitzpatrick et al., 2016) ซึ่งจะมีสาเหตุของการเกิดปัญหาพฤติกรรมดังกล่าวที่แตกต่างกันไป

สาเหตุของการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกนั้นมาจากความผิดปกติด้านขนาดของก้านสมองสมองส่วนหน้าและด้านข้างของสมองกลีบท้ายทอยซึ่งช่วยที่ทำหน้าที่ในการรับรู้ความรู้สึกเกี่ยวกับการมองเห็นที่มีขนาดเล็กกว่าปกติ (Lundwall et al., 2017; Polite et al., 2019) ความบกพร่องของกระบวนการทำงานของสมองที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ทางสังคมที่ต่ำกว่าปกติ จนส่งผลกระทบต่อความบกพร่องของการมองสบตาและการสื่อสารกับผู้อื่น อันเป็นสาเหตุของการเกิดความคับข้องใจเมื่อไม่สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจได้ (Alegria et al., 2016; Sukhodolsky et al., 2016; Yang et al., 2017; Ibrahim et al., 2019) และความบกพร่องของการเชื่อมต่อสัญญาณประสาทระหว่างสมองส่วน Amygdala และคอร์เทกซ์กลีบหน้าผากส่วนหน้า และยังมีการกระตุ้นในส่วน Anterior Cingulate Cortex ที่ต่ำกว่าปกติ (Kiefer et al., 2017; Ibrahim et al., 2019) รวมทั้งยังพบความผิดปกติของการหลั่งสารสื่อประสาทคอร์ติซอลที่ต่ำกว่าเด็กปกติเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ทำให้เด็กเขินอาย และการหลั่งสารสื่อประสาทเมลาโทนินและซีโรโทนินที่มีผลต่อวงจรการหลับตื่นของร่างกาย จนส่งผลต่อการเกิดความผิดปกติของการนอนหลับในเด็กออทิสติก (Devnani & Hegde, 2015) และเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาพฤติกรรมตามมา (Mikita et al., 2015) ซึ่งในการลดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกจำเป็นต้องวิเคราะห์ถึงสาเหตุและปัจจัยที่เกี่ยวข้องร่วมด้วยจึงจะสามารถแก้ไขได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกนั้นจะมีความสัมพันธ์กับความบกพร่องด้านภาษาและการสื่อความหมาย และความผิดปกติของการนอนหลับ (Chen et al., 2017; Lindor et al., 2019; Williams, Siegel, & Mazefsky, 2018; Sullivan et al. 2019) ซึ่งปัญหาความบกพร่องด้านภาษาและการสื่อความหมายมักพบในลักษณะของความยากในการใช้ภาษาท่าทาง การควบคุมกล้ามเนื้อปากและลิ้นในการออกเสียง และการเริ่มต้นสนทนาเพื่อบอกความต้องการของตนเองได้อย่างถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ของการสร้างประโยค (Rodas et al., 2017; Williams et al., 2018) จนทำให้เด็กออทิสติกเกิดความวิตกกังวลและเครียดเมื่อเข้าสู่สถานการณ์ทางสังคมและเกิดเป็นปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองและต่อผู้อื่นตามมา (Sullivan et al., 2019) และความผิดปกติของการนอนหลับในเด็กออทิสติกที่สามารถเกิดขึ้นได้ 40-80 เปอร์เซ็นต์ (Verhoeff et al., 2018; Mazzone et al., 2019) ในลักษณะของนอนหลับยาก การตื่นนอนบ่อยครั้งในขณะหลับ เวลาในการนอนลดลง การนอนกรนและหึ่งออกตอนกลางคืน และมักง่วงนอนในเวลากลางวัน (Fadini et al., 2015; Mazzone et al., 2019) ที่มีสาเหตุมาจากความบกพร่องของพันธุกรรม จิตวิทยา ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Deliens et al., 2015) ยังสามารถส่งผลให้เกิดการถดถอยของพัฒนาการและปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกให้มีระดับรุนแรงเพิ่มขึ้นได้อย่างต่อเนื่องหากไม่ได้รับการแก้ไขอย่างเร่งด่วน (Wang et al., 2016; Verhoeff et al., 2018) ซึ่งในการช่วยเหลือเด็กออทิสติกนั้นควรคำนึงถึงแนวทางแก้ไขของความบกพร่องด้านภาษาและการสื่อความหมายและความผิดปกติของการนอนหลับอย่างเหมาะสม เพื่อลดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามมาได้

ผลกระทบของปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกจะส่งผลทำให้ต้องได้รับการบำบัดรักษาอย่างเข้มและต่อเนื่องในสถาบันที่ให้การช่วยเหลือเฉพาะของเด็กออทิสติก (Hill et al., 2014; Farmer et al., 2015; Fitzpatrick et al., 2016) และลดโอกาสในการสร้างปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น ด้านอาชีพ (Jesionowicz, 2015; Elkhamisi & Almutery, 2018) การใช้ชีวิตในสังคมอย่างอิสระและเกิดความเสี่ยงในการถูกทำร้ายได้ (Fitzpatrick et al., 2016; Politte et al., 2019) โดยส่วนใหญ่มักถูกให้แยกออกหรือยกเว้นการร่วมกิจกรรมของห้องเรียนอันเนื่องมาจากปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกที่ไปทำลายบรรยากาศการสอนในชั้นเรียนอันเป็นสาเหตุทำให้ครูเครียดเรื้อรังและหมดแรงจูงใจในการทำงาน (Giacomo et al., 2016) รวมทั้งยังส่งผลกระทบให้เกิดความเครียด ปัญหาด้านเศรษฐกิจและการเงิน และยังรบกวนความสงบสุขในการดำเนินชีวิตและความผาสุกของครอบครัว จนเป็นเหตุให้เด็กออทิสติกมิได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสมตามมา (Farmer et al., 2015; Fitzpatrick et al., 2016; Elkhamisi & Almutery, 2018; Williams et al., 2018; Politte et al., 2019) ดังนั้นการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยลดผลกระทบทางด้านลบต่อคุณภาพชีวิตเด็กออทิสติกได้

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมและความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาและความผิดปกติของการนอนหลับที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชุปเปอร์คิดส์ พิษณุโลก เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการช่วยเหลือเด็กออทิสติกต่อไป

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ถูกสัมภาษณ์เพื่อใช้บังคับคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดของกลุ่มเป้าหมาย

ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ

1) ระดับความสามารถทางภาษา 2) ความผิดปกติของการนอนหลับ

ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ประกอบด้วย 3 ประเด็น คือ 1) เด็กออทิสติกของท่านมีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองอย่างไร 2) เด็กออทิสติกของท่านมีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นอย่างไร 3) เด็กออทิสติกของท่านมีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของอย่างไร

ขั้นตอนการสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. คณะผู้วิจัยดำเนินการศึกษาและสังเคราะห์ เอกสาร งานวิจัย แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก เพื่อกำหนดนิยามศัพท์

2. สร้างแบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

3. นำแบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกเสนอต่อคณาจารย์ประจำหลักสูตรสาขาการศึกษาพิเศษ เพื่อตรวจสอบปรับปรุงความสมบูรณ์ ความถูกต้องให้ครอบคลุมทั้งด้านเนื้อหาและความเหมาะสมในการใช้ภาษา

4. นำข้อเสนอแนะเกี่ยวกับข้อบกพร่องที่พบมาปรับปรุงแก้ไข

5. การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก เสนอผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านสถิติวิจัย คือ รองศาสตราจารย์ ดร.สุขแก้ว คำสอน อาจารย์ประจำสาขาวิชาวัดผลประเมินผล คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ คือ อาจารย์จิรุตม์ ภูเจริญ อาจารย์ประจำสาขาการศึกษาพิเศษ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม และผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา คือ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สลักจิต ตรีธรรณโภาส อาจารย์ประจำสาขาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม พิจารณาตรวจสอบความถูกต้อง ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยได้ค่าดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence) พบว่าทุกข้อมีค่าเท่ากับ 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2554) โดยวิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Selection)

1. นำแบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก มาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

2. นำแบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ไปใช้การเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับ ดังนี้ 1) ทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านเด็กชุบเปอร์คิดส์ พิษณุโลก ในการขอเก็บข้อมูลการวิจัยในสถานศึกษา 2) ทำหนังสือขออนุญาตครูผู้สอนเด็กออทิสติกในการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย 3) คณะผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์ครูผู้สอนเด็กออทิสติกด้วยแบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ทำการจัดบันทึก และบันทึกวิธีที่ค้นเพื่อเก็บข้อมูล โดยผู้ถูกสัมภาษณ์จะมีการให้ข้อมูลปัญหาพฤติกรรมของ

เด็กออทิสติกที่เกิดขึ้นก่อนการสัมภาษณ์ 1 สัปดาห์จนถึงวันที่ทำการสัมภาษณ์เท่านั้น เพื่อให้ได้ข้อมูลปัญหาพฤติกรรมระดับความสามารถทางภาษาของเด็กออทิสติก และความผิดปกติของการนอนหลับที่เกิดขึ้นในช่วงเวลาเดียวกัน 4) คณะผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

4. การวิเคราะห์ข้อมูล คณะผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพที่มีเนื้อหาเกี่ยวข้องกับปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง เกิดอันตรายต่อผู้อื่น และเกิดความเสียหายต่อสิ่งของของเด็กออทิสติกในแต่ละบุคคลจากข้อมูลการสัมภาษณ์ และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณของความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาและความผิดปกติของการนอนหลับที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนเด็กซูปเปอร์คิดส์ พิษณุโลกร่วมกับผู้เชี่ยวชาญจำนวน 2 ท่าน ได้แก่ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษและด้านจิตวิทยา รวมทั้งสรุปและสังเคราะห์เพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบตาราง แผนภูมิ ความถี่ และร้อยละ

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กซูปเปอร์คิดส์ พิษณุโลก ดังนี้

จากผลการสัมภาษณ์ครูผู้สอนเด็กออทิสติก จำนวน 8 คน ได้ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และเป็นการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ ดังตาราง 1

ตาราง 1 สรุปผลการศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กซูปเปอร์คิดส์ พิษณุโลก

คนที่	ระดับความสามารถทางภาษา*	ความผิดปกติของการนอนหลับ**	ปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก		
			การกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง	การกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น	การกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ
1	ต่ำ	ไม่มีความผิดปกติ	ร้องไห้โวยวายเสียงดัง สั่งน้ำมูกหรือขี้ตาแรง ๆ	-	-
2	ต่ำ	มีความผิดปกติ (ตื่นนอนกลางดึก)	ร้องไห้โวยวายเสียงดัง กัดมือ ตีหัว ศีรษะโขกผนัง ทั้งตัวลง กระแทกกับพื้น และขี้ตาแรง ๆ	-	-
3	ต่ำ	มีความผิดปกติ (นอนดึก)	ร้องไห้โวยวายเสียงดัง กระโดดและทั้งตัวลง กระแทกกับพื้น กระทุบเท้าแรง ๆ ข่วนใบหน้าตนเอง และใช้ท้ายทอยโขกผนัง	การข่วนและใช้เล็บจิกใบหน้าเพื่อน	-
4	ต่ำ	มีความผิดปกติ (ตื่นนอนกลางดึก)	ร้องไห้โวยวายเสียงดัง สั่งน้ำมูกและขี้ตาแรง ๆ กัดตีหัว ดึงผม กระทุบเท้า ข่วนหน้าตนเอง กระโดด	การกัดและใช้เล็บจิกเพื่อน	-

คนที่	ระดับความสามารถทางภาษา*	ความผิดปกติของการนอนหลับ**	ปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก		
			การกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง	การกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น	การกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ
			และทั้งตัวลงกระแทกกับพื้น		
5	สูง	มีความผิดปกติ (นอนดิ๊ก,นอนหลับไม่สนิท และตื่นบ่อย)	ร้องไห้โวยวาย ศีรษะโขกผนัง กระตืบเท้าแรง ๆ และทั้งตัวลงกระแทกกับพื้น	ผลักเพื่อนที่อยู่ใกล้ ๆ	การขว้างปาขวดนมและของเล่น
6	สูง	มีความผิดปกติ (นอนหลับไม่สนิท/ตื่นบ่อย)	ร้องไห้โวยวาย ตีขาตนเอง และทั้งตัวลงกระแทกกับพื้น	การผลัก ตี ใช้เล็บจิกเพื่อน	การขว้างสิ่งของที่อยู่ในมือเมื่อถูกขัดใจ
7	สูง	มีความผิดปกติ (นอนหลับไม่สนิท/ตื่นบ่อย)	ร้องไห้โวยวายและ แผลเสียงดังเป็นเวลานาน และกระตืบเท้าแรง ๆ	การบีบแขนแรง ๆ และใช้เล็บจิกผู้อื่น	-
8	สูง	มีความผิดปกติ (ตื่นนอนกลางดึก)	ร้องไห้โวยวายเสียงดังกีดพื้น มือทุบพื้น กระโดดและทั้งตัวลงกระแทกกับพื้น	การกัด ใช้เล็บจิกเพื่อน	-

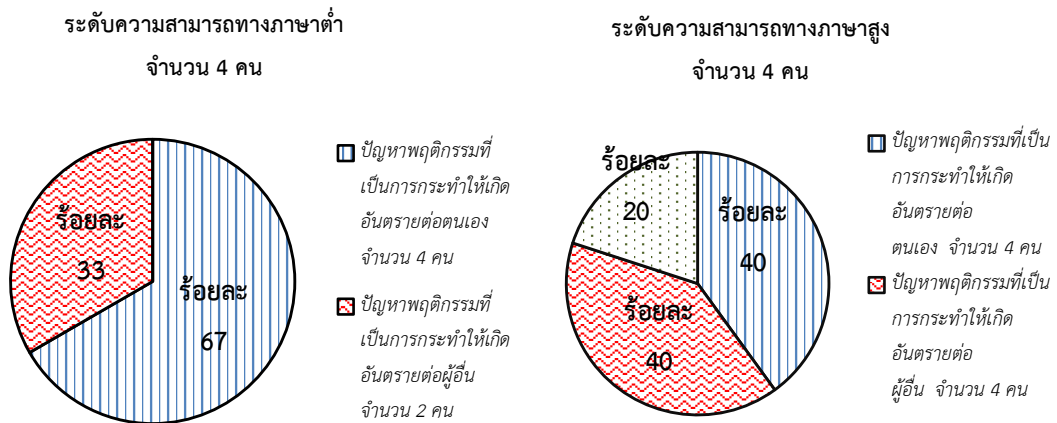
* ระดับความสามารถทางภาษา 1) ต่ำ คือ เด็กไม่สามารถค้นหาเสียงเรียกชื่อและเลียนแบบการพูดได้ 2) สูง คือ เด็กสามารถค้นหาเสียงเรียกชื่อ เลียนแบบการพูด และการเข้าใจภาษาที่ผู้อื่นสื่อสารได้

** ความผิดปกติของการนอนหลับ หมายถึง พฤติกรรมการนอนหลับของเด็กออทิสติกที่มีลักษณะของการนอนผิดเวลา นอนหลับไม่สนิท และนอนตื่นบ่อยครั้ง

จากตาราง 1 สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชุบเปอร์คิตส์ พิษณุโลก พบว่า การเกิดปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองมากที่สุด (8 คน) เช่น ร้องไห้โวยวายเสียงดังและแอบเหลือบตามองเพื่อให้ผู้อื่นช่วยหรือสนใจ สั่งน้ำมูกหรือขี้ตาแรง ๆ กระแทกตัวตัวเองกับพื้น โขกหัวกับพื้น ดึงผม กระตืบเท้า และการกัด ทุบ ตี และข่วนร่างกายตนเองเมื่อโมโหหรือถูกขัดใจ รองลงมา คือ ปัญหาพฤติกรรมที่ทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น เช่น การกัด ผลัก จิก ตี บีบแรง ๆ และข่วนผู้อื่นเมื่อโมโหหรือถูกขัดใจ (6 คน) และอันดับสุดท้าย คือ ปัญหาพฤติกรรมที่ทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ เช่น ขว้างปาขวดนมและของเล่นที่อยู่ในมือขณะที่โมโหหรือถูกขัดใจ (2 คน)

2. ผลการศึกษาความเกี่ยวข้องของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชุบเปอร์คิตส์ พิษณุโลก

2.1 ความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชุบเปอร์คิตส์ พิษณุโลก ดังภาพ 2 และมีรายละเอียด ดังนี้



ภาพ 2 แสดงความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชุบเปอร์คิสส์ พิษณุโลก

2.1.1 เด็กออทิสติกที่มีระดับความสามารถทางภาษาต่ำมีจำนวน 4 คน และจะมีความเกี่ยวข้องกับการเกิด ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง จำนวน 4 คน และพบปัญหา พฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นได้ในกลุ่มที่มีที่มีช่วงอายุเพิ่มขึ้น จำนวน 2 คน แต่ไม่พบ ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ

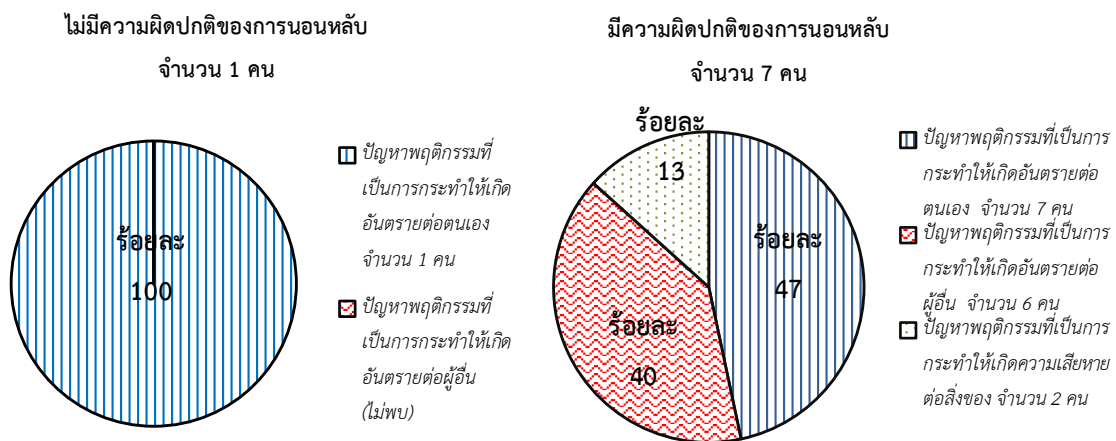
2.1.2 เด็กออทิสติกที่มีระดับความสามารถทางภาษาสูงมีจำนวน 4 คน และจะมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหา พฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง และการกระทำให้เกิดอันตราย ต่อผู้อื่น จำนวน 4 คน และการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของได้ จำนวน 2 คน

2.1.3 เด็กออทิสติกทั้งหมด 8 คน มีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง

2.2 ความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านความผิดปกติของการนอนหลับต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมของ เด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชุบเปอร์คิสส์ พิษณุโลก ดังภาพ 3 และมีรายละเอียด ดังนี้

2.2.1 เด็กออทิสติกที่ไม่มีความผิดปกติของการนอนหลับจะมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหา พฤติกรรมของเด็กออทิสติกในลักษณะการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง จำนวน 1 คน

2.2.2 เด็กออทิสติกที่มีความผิดปกติของการนอนหลับมีจำนวน 7 คน และจะมีความเกี่ยวข้อง กับการเกิดปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองจำนวน 7 คน และต่อผู้อื่น จำนวน 6 คน และการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ จำนวน 2 คน และความผิดปกติของการนอนหลับยัง สัมพันธ์ต่อการเพิ่มขึ้นของระดับความรุนแรงของปัญหาพฤติกรรมในเด็กออทิสติก คือ เด็กที่ไม่มีความผิดปกติ ของการนอนหลับจะมีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองในลักษณะการร้องไห้โวยวาย เสียดัง และส่งน้ำมูกหรือขี้ตาแรง ๆ เท่านั้น แต่เด็กออทิสติกที่มีความผิดปกติของการนอนหลับจะมีพฤติกรรม ดังกล่าวร่วมกับการโขกศีรษะกับผนัง ทั้งตัวลงกระแทกกับพื้น การตี กัด ข่วน จิก และทำร้ายตนเองด้วยความ รุนแรงที่เพิ่มขึ้น



ภาพ 3 แสดงความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านความผิดปกติของการนอนหลับต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชุบเปอร์คิตส์ พิชญโลก

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชุบเปอร์คิตส์ พิชญโลก พบว่าเด็กออทิสติกเกิด

ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองมากที่สุด รองลงมา คือ ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น และอันดับสุดท้าย คือ ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของขณะที่ไม่ไหวหรือถูกขัดใจ โดยสอดคล้องกับงานวิจัยส่วนใหญ่ที่พบปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่เป็นการกระทำให้เกิดเป็นอันตรายต่อตนเองประมาณร้อยละ 50 (Farmer et al., 2015; Elkhamisi & Almutery, 2018) และพบปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของในระดับต่ำที่สุดประมาณร้อยละ 32-49 (Fitzpatrick et al., 2016; Elkhamisi & Almutery, 2018) ทั้งนี้ผลการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกดังกล่าวอาจมีความแตกต่างกันตามบริบทของสถานการณ์ทั้งที่บ้านและโรงเรียน (Farmer et al., 2015; Jesionowicz, 2015; Chen et al., 2017; Elkhamisi & Almutery, 2018) ซึ่งพบว่าปัญหาพฤติกรรมขณะอยู่ที่บ้านจะเกิดได้มากกว่าขณะอยู่ในโรงพยาบาลหรือโรงเรียน เนื่องจากสถานการณ์ทั้งในและนอกบ้านอาจมีสิ่งแวดล้อมที่ไม่สามารถควบคุมได้จนเกิดความเสี่ยงต่อการกระตุ้นให้เกิดพฤติกรรมทำร้ายตนเองได้ (Giacomo et al., 2016; Handen et al., 2018) นอกจากนั้นอาจเกิดจากความแตกต่างทางด้านบริบทของวัฒนธรรมการอบรมเลี้ยงดูที่เป็นปัจจัยสำคัญให้เกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก โดยเด็กออทิสติกจะมีปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดเป็นอันตรายต่อตนเองในลักษณะของการร้องไห้ว้าวายเสียงดังและแอบเหลือบตามองเพื่อให้ผู้อื่นช่วยหรือสนใจ ดังนั้นหากครอบครัวที่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบการปกป้องและตามใจเด็กมากเกินไป อาจเป็นปัจจัยภายนอกที่ทำให้เด็กไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมของตนเองให้เหมาะสมได้ (Boonen et al., 2014) และยังส่งผลให้เพิ่มระดับปัญหาพฤติกรรมที่อาจเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปตามประสบการณ์ของเด็กออทิสติกที่ได้เรียนรู้ในการแก้ไขปัญหา นั้น ๆ ตามสถานการณ์และ

บริบทของบุคคลใกล้ชิด โดยไม่สามารถตัดสินใจถึงความถูกต้องของการแสดงออกของพฤติกรรมปัญหานั้น ๆ จนส่งผลให้เกิดความเครียดต่อครูผู้สอนและพ่อแม่ของเด็กออทิสติกได้ (Giacomo et al., 2016; Elkhamisi & Almutery, 2018; Williams et al., 2018; Politte et al., 2019)

2. ผลการศึกษาความเกี่ยวข้องของปัจจัยที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชูปเปอร์คิตส์ พิชณุโลก ดังนี้

2.1 ความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชูปเปอร์คิตส์ พิชณุโลก พบว่าเด็กออทิสติกที่มีระดับความสามารถทางภาษาต่ำจะมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองและต่อผู้อื่นได้ ทั้งนี้ อาจเกิดจากความบกพร่องในการใช้ภาษาท่าทาง การเริ่มต้นสนทนา การควบคุมกล้ามเนื้อปากและลิ้นในการออกเสียงที่ส่งผลให้เกิดการพูดไม่ชัด การคงไว้ซึ่งการสนทนาจนสื่อสารเสร็จสมบูรณ์ และการสร้างประโยคที่ผิดหลักไวยากรณ์ (Rodas, Eisenhower, & Blacher, 2017; Williams et al., 2018) ซึ่งจะส่งผลให้เด็กออทิสติกเกิดความวิตกกังวลและความเครียดเมื่อเข้าสู่สถานการณ์ทางสังคม จนไม่สามารถควบคุมตนเองและเกิดปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองและต่อผู้อื่นตามมาได้ (Summers et al., 2017; Sullivan et al., 2019) และความวิตกกังวลต่อสถานการณ์ทางสังคมยังมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการเกิดปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกได้ (Ambler et al., 2015; Williams et al., 2018; Sullivan et al., 2019) และกลุ่มเด็กออทิสติกที่มีระดับความสามารถทางภาษาต่ำมักพบในเด็กออทิสติกที่มีความบกพร่องรุนแรงและจะเกิดปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดเป็นอันตรายต่อตนเองในระดับที่สูงร่วมด้วย (Boonen et al., 2014; Hill et al., 2014; Andersen et al., 2017; Summers et al., 2017) แต่ในทางตรงกันข้ามเด็กออทิสติกที่มีระดับความสามารถทางภาษาสูงจะมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาพฤติกรรมในลักษณะการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของได้ ซึ่งอาจพบได้ในเด็กออทิสติกที่มีศักยภาพสูงและมีความสามารถในการใช้ภาษาเพื่อพูดได้ตอบบอกความต้องการกับผู้อื่นได้ดีจึงจะเกิดปัญหาพฤติกรรมได้น้อยกว่าเด็กออทิสติกที่มีระดับความสามารถทางภาษาต่ำ (Hill et al., 2014; Giacomo et al., 2016) แต่จะมีการแสดงออกของปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อเกิดความคับข้องใจในขณะที่พยายามสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจความต้องการของตนเองหรือเมื่อทำกิจกรรมที่จำเป็นต้องใช้การสื่อสารที่ซับซ้อน (Williams et al., 2018) จนอาจเกิดเป็นปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นหรือกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของได้ (Elkhamisi & Almutery, 2018)

2.2 ความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านความผิดปกติของการนอนหลับต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชูปเปอร์คิตส์ พิชณุโลก พบว่า เด็กออทิสติกที่มีความผิดปกติของการนอนหลับจะมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาพฤติกรรมทั้งในลักษณะการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และความเสียหายต่อสิ่งของร่วมด้วย แต่ในเด็กออทิสติกที่ไม่มีความผิดปกติของการนอนหลับจะมีความเกี่ยวข้องกับการเกิดปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองเพียงอย่างเดียว จึงสามารถบ่งชี้ได้ว่าความผิดปกติของการนอนหลับสามารถส่งผลในการเพิ่มระดับความรุนแรงของปัญหาพฤติกรรมของเด็ก ออทิสติกได้ ซึ่งการนอนหลับเป็นสิ่งที่มีความสำคัญในการดำรงชีวิตและการพัฒนาระบบการเชื่อมต่อสัญญาณประสาทของ

เซลประสาทสมองของมนุษย์อย่างเหมาะสมและยังส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการตามวัย (Verhoeff et al., 2018) และเวลาที่เหมาะสมในการนอนของเด็กปกติ คือ 10 ชั่วโมง และเด็กสามารถนอนได้ถึง 12 ชั่วโมง เมื่อร่างกายมีความต้องการหรือมีการใช้แรงงานทางกายในการออกกำลังกายและเจ็บป่วย (Owens et al., 2019) แต่เมื่อเกิดความผิดปกติของการนอนหลับในเด็กออทิสติกอันมีสาเหตุมาจากความบกพร่องของพันธุกรรม จิตวิทยา ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อม (Deliens et al., 2015) ที่สามารถเกิดขึ้นได้ในเด็กออทิสติก 40-80 เปอร์เซ็นต์ (Gunes et al., 2019; Verhoeff et al., 2018; Mazzone et al., 2019) ในลักษณะของการนอนไม่หลับระยะยาว คุณภาพการนอนหลับลดลง เวลาในการนอนลดลง และมีการตื่นนอนบ่อยครั้งในขณะหลับ ไม่ยอมเข้านอนหรือนอนหลับยาก มักง่วงนอนในเวลากลางวัน (Mazzone et al., 2019) การนอนกรนและเหงื่อออกตอนกลางคืน (Fadini et al., 2015) ซึ่งหากเกิดความผิดปกติของการนอนหลับในเด็กวัยเตาะแตะจะเป็นสิ่งที่ทำให้สามารถทำนายได้ถึงความรุนแรงของระดับการเกิดปัญหาพฤติกรรมในวัยต่าง ๆ ตามมา และหากความผิดปกติของการนอนหลับนั้นเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องจะส่งผลให้เกิดการถดถอยของพัฒนาการและเพิ่มระดับความรุนแรงของปัญหาพฤติกรรม (Deliens et al., 2015; Wang et al., 2016; Verhoeff et al., 2018) และมักจะส่งผลให้เกิดปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น (Chen et al., 2017) รวมทั้งปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกจะเพิ่มขึ้นตามระดับความผิดปกติของการนอนหลับในระดับน้อย ปานกลาง และรุนแรงตามลำดับ (Lindor et al., 2019)

สรุปว่า ปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกจะเป็นการกระทำให้เกิดเป็นอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของเมื่อโมโหหรือถูกขัดใจ ซึ่งระดับความรุนแรงของการเกิดจะมีความเกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาและความผิดปกติของการนอนหลับร่วมด้วย และจะส่งผลต่อการถดถอยของพัฒนาการและปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในวัยถัดมา รวมทั้งยังเป็นสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดของครู ผู้ปกครอง และรบกวนความผาสุกของครอบครัวได้ ดังนั้นจึงเป็นปัญหาสำคัญที่ผู้ปกครองและครูผู้สอนต้องการให้มีการแก้ไขอย่างเร่งด่วนเพื่อส่งเสริมให้เด็กออทิสติกสามารถเรียนรู้และดำเนินชีวิตอย่างอิสระในสังคมตามศักยภาพได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ผลการวิจัยในครั้งนี้เป็นการศึกษาความเกี่ยวข้องของปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาและความผิดปกติของการนอนหลับที่มีผลต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ดังนั้นผู้ที่จะนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ควรศึกษาเครื่องมือและผลการวิจัยอย่างละเอียดก่อนนำไปใช้
2. การนำข้อมูลสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในโรงเรียนบ้านเด็กชูปเปอร์คิดส์ พิษณุโลกไปใช้ อาจต้องคำนึงถึงระดับช่วงอายุของเด็กออทิสติกและการวินิจฉัยทางการแพทย์ที่มีผลต่อความสามารถทางภาษาและการนอนหลับของเด็กออทิสติกด้วย

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาทิศทางความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านระดับความสามารถทางภาษาและความผิดปกติของการนอนหลับที่ส่งผลต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกโดยใช้สถิติสหสัมพันธ์ในกลุ่มเป้าหมายที่มีจำนวนเพียงพอ
2. ควรศึกษารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ส่งผลต่อการลดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

เอกสารอ้างอิง

- บุญชม ศรีสะอาด. (2554). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- Alegria, A. A., Radua, J., & Rubia, K. (2016). Meta-Analysis of fMRI Studies of Disruptive Behavior Disorders. *American Journal Psychiatry*, 173(11), 1119-1130.
- Ambler, P. G., Eidels, A., & Gregory, C. (2015). Anxiety and Aggression in Adolescents with Autism Spectrum Disorders Attending Mainstream Schools. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 18, 97-109.
- Andersen, P. N., Hovik, K. T., Skogli, E. W., & Øie, M. G. (2017). Severity of Autism Symptoms and Degree of Attentional Difficulties Predicts Emotional and Behavioral Problems in Children with High-Functioning Autism; a Two-Year Follow-up Study. *Frontiers in Psychology*, 8(2004), 1-9.
- Boonen, H., Maljaars, J., Lambrechts, G., Zink, I., Leeuwen, K. V., & Noens, I. (2014). Behavior Problems Among School-Aged Children with Autism Spectrum Disorder: Associations with Children's Communication Difficulties and Parenting Behaviors. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8, 716-725.
- Center of disease control and prevent : U.S. Department of Health & Human Services. (2018). *Autism Prevalence Slightly Higher in CDC's ADDM Network*. Retrieved November 7, 2018, from <https://www.cdc.gov/media/releases/2018/p0426-autism-prevalence.html>.
- Chen, C., Shen, Y., Xun, G. L., Cai, W. X., Shi, L. J., Xiao, L., Wu, R. R., Zhao, J. P., & Ou, J. J. (2017). Aggressive behaviors and treatable risk factors of preschool children with autism spectrum disorder. *Autism Res*, 10(6), 1155-1162.
- Deliens, G., Leproult, R., Schmitz, R., Destrebecqz, A., & Peigneux, P. (2015). Sleep Disturbances in Autism Spectrum Disorders. *Rev J Autism Dev Disor*, 2, 343-356.
- Devnani, P. A., & Hegde, A. U. (2015). Autism and sleep disorders. *J Pediatr Neurosci*, 10(4), 304-307.
- Elkhamisi, E. S., & Almutery, M. (2018). Aggression Dimensions in Students with Autism. *European Scientific Journal*, 14(9), 330 - 345.

- Fadini, C. C., Lamônica, D. A., Fett-Conte, A. C., Osório, E., Zuculo, G. M., Giacheti, C. M., & Pinato, L. (2015). Influence of Sleep Disorders on The Behavior of Individuals with Autism Spectrum Disorder. *Frontiers in Human Neuroscience*, 9(347), 1-8.
- Farmer, C., Butter, E., Mazurek, M. O., Cowan, C., Lainhart, J., Cook, E. H., DeWitt, M. B., & Aman, M. (2015). Aggression in Children with Autism Spectrum Disorders and a Clinic-referred Comparison Group. *Autism*, 19(3), 281–291.
- Fitzpatrick, S. E., Srivorakiat, L., Wink, L. K., E. V., Pedapati, & Erickson, C. A. (2016). Aggression in Autism Spectrum Disorder: Presentation and Treatment Options. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12, 1525–1538.
- Giacomo, A., Craig, F., Terenzio, V., Coppola, A., Campa, M. G., & Passeri, G. (2016). Aggressive Behaviors and Verbal Communication Skills in Autism Spectrum Disorders. *Global Pediatric Health*, 3, 1–5.
- Gunes, S., Ekinici, O., Feyzioglu, A., & Kalinli, M. (2019). Sleep Problems in Children with Autism Spectrum Disorder: Clinical Correlates and The Impact of Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 15, 763–771.
- Handen, B. L., Mazefsky, C. A., Gabriels, R. L., Pedersen, K. A., Wallace, M., & Siegel, M. (2018). Risk Factors for Self-injurious Behavior in an Inpatient Psychiatric Sample of Children with Autism Spectrum Disorder: A Naturalistic Observation Study. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 48(11), 3678-3688.
- Hill, A. P., Zuckerman, K. E., Hagen, A. D., Kriz, D. J., Duvall, S. W., Santen, J., Nigg, J., Fair, D., & Fombonne, E. (2014). Aggressive Behavior Problems in Children with Autism Spectrum Disorders: Prevalence and Correlates in a Large Clinical Sample. *Res Autism Spectr Disord*, 8(9), 1121–1133.
- Ibrahim, K., Eilbott, J. A., Ventola, P., He, G., Pelphrey, K. A., McCarthy, G., & Sukhodolsky, D. G. (2019). Reduced Amygdala–Prefrontal Functional Connectivity in Children With Autism Spectrum Disorder and Co-occurring Disruptive Behavior. *Biological Psychiatry : Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 4(12), 1031-1041.
- Jesionowicz, R. L. (2015). *The Effects of Animal Assisted Therapy on Tantrums and Aggressive Behaviors of Children with Autism* (Doctoral dissertation). Greeley: University of Northern Colorado.
- Kiefer, C., Kryza-Lacombe, M., Cole, K., Lord, C., Monk, C., & Wiggins, J. L.(2017). Irritability and Amygdala-Ventral Prefrontal Cortex Connectivity in Children with High Functioning

Autism Spectrum Disorder. *Biological Psychiatry : Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 81(10), S53.

- Lindor, E., Sivaratnam, C., May, T., Stefanac, N., Howells, K., & Rinehart, N. (2019). Problem Behavior in Autism Spectrum Disorder: Considering Core Symptom Severity and Accompanying Sleep Disturbance. *Frontiers in Psychiatry*, 10(487), 1-10
- Lundwall, R. A., Stephenson, K. G., Neeley-Tass, E. S., Cox, J. C., South, M., Bigler, E. D., Anderberg, E., Prigge, M. D., Hansen, B. D., Lainhart, J. E., Kellems, R. O., & Petrie, J. A. (2017). Relationship Between Brain Stem Volume and Aggression in Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Res Autism Spectr Disord*, 34, 44-51.
- Mazzone, L., Postorino, V., Siracusano, M., Riccioni, A., & Curatolo, P. (2019). The Relationship between Sleep Problems, Neurobiological Alterations, Core Symptoms of Autism Spectrum Disorder, and Psychiatric Comorbidities. *J. Clin. Med*, 7(102), 1-12.
- McGuire, K., Fung, L. K., Hagopian, L., Vasa, R. A., Mahajan, R., Bernal, P., Silberman, A. E., Wolfe, A., Coury, D. L., Hardan, A. Y., Veenstra-VanderWeele, J., & Whitaker, A. H. (2016). Irritability and Problem Behavior in Autism Spectrum Disorder: A Practice Pathway for Pediatric Primary Care. *Pediatrics*, 137(S2), 136-148.
- Mikita, N., Hollocks, M. J., Papadopoulos, A. S., Aslani, A., Harrison, S., Leibenluft, E., Simonoff, E., & Stringaris, A. (2015). Irritability in Boys with Autism Spectrum Disorders: an Investigation of Physiological Reactivity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(10), 1118-1126.
- Owens, J. A., Chervin, R. D., & Hoppin, A. G. (2019). *Behavioral Sleep Problems in Children*. Retrieved November 27, 2019, from: <https://www.uptodate.com/contents/behavioral-sleep-problems-in-children>.
- Politte, L. C., Fitzpatrick, S. E., & Erickson, C. (2019). Aggression in Autism Spectrum and Other Neurodevelopmental Disorders, In E. F. Coccaro & M. S. McCloskey (Eds.), *Aggression: Clinical Features and Treatment Across the Diagnostic Spectrum* (pp. 53-79). Washington, D. C.: American Psychiatric Association Publishing.
- Rodas, N. V., Eisenhower, A., & Blacher, J. (2017). Structural and Pragmatic Language in Children with ASD: Longitudinal Impact on Anxiety and Externalizing Behaviors. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 47, 3479- 3488.

- Sukhodolsky, G., Wyk, B. C., Eilbott, J. A., McCauley, S. A., Ibrahim, K., Crowley, M. J., & Pelphrey, K. A. (2016). Neural Mechanisms of Cognitive-Behavioral Therapy for Aggression in Children and Adolescents: Design of a Randomized Controlled Trial Within the National Institute for Mental Health Research Domain Criteria Construct of Frustrative Non-Reward. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 26(1), 38–48.
- Sullivan, M. O., Gallagher, L., & Heron, E. A. (2019). Gaining Insights into Aggressive Behaviour in Autism Spectrum Disorder Using Latent Profile Analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 4209–4218.
- Summers, J., Shahrami, A., Cali, S., Mello, C., Kako, M., Palikucin-Reljin, A., Savage, M., Shaw, O., & Lunsky, Y. (2017). Self-Injury in Autism Spectrum Disorder and Intellectual Disability: Exploring the Role of Reactivity to Pain and Sensory Input. *Brain Sci*, 7(140), 1-16.
- Verhoeff, M. E., Blanken, L. M., Kocavska, D., Mileva-Seitz, V. R., Jaddoe, V. W., White, T., Verhulst, F., Luijk, M. P., & Tiemeier, H. (2018). The Bidirectional Association Between Sleep Problems and Autism Spectrum Disorder: A Population-Based Cohort Study. *Molecular Autism*, 9(8), 1-9.
- Wang, B., Isensee, C., Becker, A., Wong, J., Eastwood, P. R., Huang, R., Runions, K. C., Stewart, R. M., Meyer, T., Brüni, L. G., Zepf, F.D., & Rothenberger, A. (2016). Developmental Trajectories of Sleep Problems from Childhood to Adolescence Both Predict and Are Predicted by Emotional and Behavioral Problems. *Front Psychol*, 7(1874), 1-13.
- Williams, D. L., Siegel, M., & Mazefsky, C. A. (2018). Problem Behaviors in Autism Spectrum Disorder: Association with Verbal Ability and Adapting/Coping Skills. *J Autism Dev Disord*, 48(11), 3668–3677.
- Wolff, J. J., Hazlett, H. C., Lightbody, A. A., Reiss, A. L., Piven, J. (2013). Repetitive and Self-injurious Behaviors: Associations with Caudate Volume in Autism and Fragile X Syndrome. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 5(12), 1-9.
- Yang, Y. J., Sukhodolsky, D. G., Lei, J., Dayan, E., Pelphrey, K. A., & Ventola, P. (2017). Distinct Neural Bases of Disruptive Behavior and Autism Symptom Severity in Boys with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 9(1), 1-17.