

บทความวิจัย (Research Article)

การศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการพฤติกรรม ของเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง

A Study of Behavior Problems in Children with Autism, Parenting Style and Need of Behaviors Management in Lower Northern Region

จินตนา ประจุพงษ์เพชร* ศิริวิมล ใจงาม

สลักจิต ตริณโณภาส สุวพัชร ช่างพินิจ และอนุชา ภูมิสิทธิพร

Jintana Pradujphongpetch*, Siriwimol Jaingam

Salakjit Tiranaopas, Suwapatchara Changpinit and Anucha Phoommisittiporn

บทคัดย่อ

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูและความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ปกครองเด็กออทิสติก ช่วงอายุ 3 - 8 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตภาคเหนือตอนล่าง จำนวน 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและดำเนินการวิจัยในวันที่ 15 - 20 กุมภาพันธ์ 2565 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่สูงเป็นอันดับแรก ได้แก่ การกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ($\bar{X} = 2.89$, $SD = 0.48$) รองลงมาได้แก่ การกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น และการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ ($\bar{X} = 2.29$, $SD = 0.71$ และ $\bar{X} = 1.90$, $SD = 1.06$ ตามลำดับ) และพบว่า ผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่างมีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเป็นแบบตามใจมากที่สุด ($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.64$) รองลงมาเป็นแบบเอาใจใส่ และแบบควบคุม ($\bar{X} = 3.30$, $SD = 0.32$ และ $\bar{X} = 2.08$, $SD = 0.56$ ตามลำดับ) ในด้านความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก พบว่า ความต้องการการติดตามและรายงานผลการจัดการปัญหาพฤติกรรมเด็กออทิสติกร่วมกันอย่างต่อเนื่องในลำดับสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.65$, $SD = 0.48$) การได้รับการชี้แนะจากผู้เชี่ยวชาญในการจัดการปัญหาพฤติกรรมในสถานการณ์จริงเป็นลำดับรองลงมา ($\bar{X} = 4.58$, $SD = 0.55$) และการพัฒนาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 0.61$)

คำสำคัญ: ปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู เด็กออทิสติก

คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม จังหวัดพิษณุโลก 65000

Faculty of Education, Pibulsongkram Rajabhat University, Phitsanulok 65000

*Corresponding author; email: jintana.keng2516@gmail.com

(Received: 16 March 2022; Revised: 4 August 2022; Accepted: 5 September 2022)

DOI: <https://doi.org/10.14456/psruhss.2023.44>

Abstract

The purpose of this study was to investigate behavior problems and parenting styles and parents' needs dealing with behavioral problems in children with autism. The target of this study was a total number of 40 parents of children with autism, aged 3 – 8 years old, originally living in lower northern region. The tool used to collect data on this study was questionnaires and conducted a research on February 15th– 20th, 2022. Data in this study was analyzed with descriptive statistics: percentage, average, and standard deviation. The findings of the result indicated that the higher behavioral problems in children with autism were self – injury ($\bar{X} = 2.89$, $SD = 0.48$), second to hurting others and destroying property respectively ($\bar{X} = 2.29$, $SD = 0.71$ and $\bar{X} = 1.90$, $SD = 1.06$). The most of parenting styles in children with autism of lower northern region were permissive ($\bar{X} = 3.42$, $SD = 0.64$), second to authoritative and authoritarian respectively ($\bar{X} = 3.30$, $SD = 0.32$ and $\bar{X} = 2.08$, $SD = 0.56$). The parents' needs to handle with behavioral problems with autism children can be that firstly, continual monitoring and reporting how to be cooperative in handling with behavioral problems ($\bar{X} = 4.65$, $SD = 0.48$), secondly, given suggestion by experts in coping with behavioral problems in real situations ($\bar{X} = 4.58$, $SD = 0.55$), and lastly, the progression of basic knowledge on the causes of behavioral problems with autism children ($\bar{X} = 3.80$, $SD = 0.61$).

Keywords: Behavioral problems, Parenting style, Autism

บทนำ

เด็กออทิสติกเป็นบุคคลที่มีความผิดปกติของกระบวนการเชื่อมต่อสัญญาณประสาทสมองเพื่อบูรณาการระบบการรับรู้ความรู้สึกจากภายในและภายนอกร่างกายในการตอบสนองเพื่อควบคุมการเคลื่อนไหว และพฤติกรรม จึงส่งผลให้เกิดความบกพร่องของพัฒนาการด้านการเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา ทักษะสังคม และพฤติกรรมซ้ำ ๆ (Wolff et al., 2013; McGuire et al., 2016) โดยมีอัตราการเกิดภาวะออทิสซึมเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (United State Department of Health & Human Services, 2018) ซึ่งความผิดปกติดังกล่าวยังส่งผลให้เกิดปัญหาพฤติกรรมที่กระทบต่อการเรียนรู้ทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกได้

ปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกเป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ผู้อื่น และเกิดความเสียหายต่อสิ่งของเมื่อมีความโกรธ ซึ่งมีระดับความรุนแรงที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล (Elkhamisi & Almutery, 2018) และสามารถพบได้ในเด็กออทิสติกร้อยละ 35-65 (Politte et al., 2019; Sullivan et al., 2019) ซึ่งมีสาเหตุจากความผิดปกติของขนาดก้านสมอง (Brain Stem) ที่เล็กกว่าปกติ และเปลือกสมองส่วนหน้าบริเวณหน้าผาก (Prefrontal lobe) (Lundwall et al., 2017; Politte et al., 2019) ความบกพร่องของกระบวนการทำงานของสมองที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการรับรู้และตัดสินใจเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ทางสังคมที่ต่ำกว่าปกติ (Kiefer et al., 2017; Ibrahim et al., 2019) ความผิดปกติของการนอนหลับ และความบกพร่องด้านภาษาและการสื่อสาร (Lindor et al., 2019; Sullivan et al., 2019) ที่เกี่ยวกับการใช้ภาษากาย การควบคุมกล้ามเนื้อปากและลิ้นในการออกเสียง และการเริ่มต้นสนทนาเพื่อบอกความต้องการได้อย่างถูกต้องตามหลักไวยากรณ์ของการสร้างประโยค (Rodas et al., 2017; Williams et al., 2018) จนทำให้เด็กออทิสติกเกิดความวิตกกังวล ความเครียด และเกิดปัญหาพฤติกรรมเมื่อต้องเผชิญสถานการณ์ทางสังคม ซึ่งเป็นอุปสรรคที่สำคัญต่อการดำเนินชีวิตของเด็กออทิสติกและครอบครัวได้

ผลกระทบจากปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกสามารถส่งผลให้ครอบครัวเกิดความเครียด และปัญหาทางการเงินที่ต้องใช้จ่ายในการบำบัดรักษาในระยะยาว จนเป็นสาเหตุให้ผู้ปกครองเกิดความท้อแท้ในการอบรมเลี้ยงดู ให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น (Elkhamisi & Almutery, 2018; Williams et al., 2018) โดยพบว่าครอบครัวเด็กออทิสติกที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงจำเป็นต้องส่งต่อเพื่อเข้ารับการบำบัดรักษาอย่างเข้มและต่อเนื่องในสถานบำบัด (Farmer et al., 2015; Fitzpatrick et al., 2016) ส่งผลให้เด็กออทิสติกลดโอกาสในการสร้างปฏิสัมพันธ์ร่วมกับผู้อื่น (Jesionowicz, 2015) การพัฒนาอาชีพ (Elkhamisi & Almutery, 2018) และการใช้ชีวิตในสังคมอย่างอิสระ ทั้งนี้เพื่อป้องกันความเสี่ยงการถูกทำร้ายจากผู้อื่นที่อาจไม่เข้าใจเมื่อเด็กออทิสติกแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวออกมา (Politte et al., 2019) ซึ่งปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกจะมีระดับความรุนแรงเพิ่มขึ้นตามช่วงอายุ (Miesen et al., 2018) เนื่องจากปัญหาการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ทางสังคมในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Guerrera et al., 2019) และยกระดับความรุนแรงเป็นปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวต่อต้านจนไม่สามารถควบคุมได้ ส่งผลให้ผู้ปกครองเกิดความเครียดเมื่อต้องดูแลเด็กตลอดเวลาโดยไม่มีช่วงเวลาในการผ่อนคลายความเครียดของตน (Rodriguez et al., 2019) ทั้งนี้หากผู้ปกครองสามารถจัดการปัญหาพฤติกรรมเด็กออทิสติกโดยใช้รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูที่เหมาะสมในระยะแรกเริ่ม ก็จะสามารถลดความรุนแรงของปัญหาพฤติกรรมได้

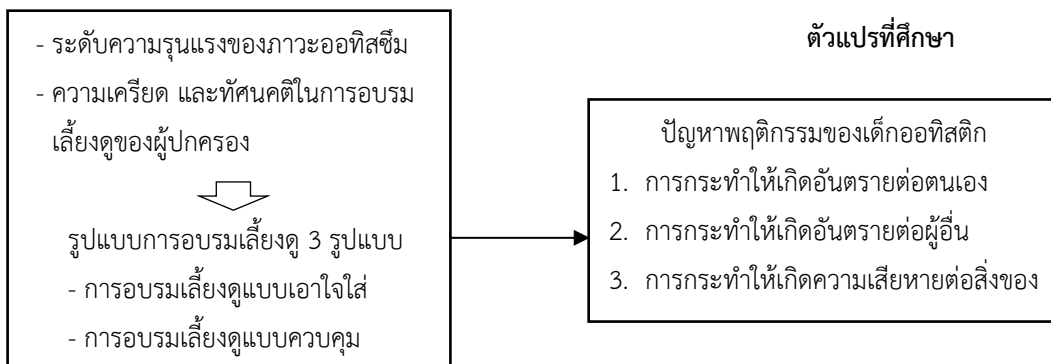
รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็กออทิสติกเป็นการปลูกฝังและสั่งสอนโดยอาศัยความสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองและเด็กเพื่อส่งเสริมให้เด็กเกิดการเรียนรู้ประสบการณ์และพัฒนาทักษะด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และจิตสังคม (Lambrechts et al., 2015) และแก้ไขปัญหาพฤติกรรมเพื่อให้เด็กสามารถปรับตัว และดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างเหมาะสม (Tripathi, 2015; Van Esch et al., 2019) โดยสามารถแบ่งตามหลักการของ Baumrind (1991) 3 ประเภท คือ การอบรมเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุม และการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ (Riany et al., 2017; Ibrahim et al., 2019) ทั้งนี้รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกจะมีความแตกต่างตามปัจจัยด้านระดับความรุนแรงของภาวะออทิสซึม ความเครียด และทัศนคติในการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครอง ซึ่งส่วนใหญ่มีการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจที่ให้ความช่วยเหลือ โดยมีได้ร้องขอเพื่อป้องกันมิให้เกิดปัญหาพฤติกรรมและมีการสร้างวินัยต่ำกว่าเด็กปกติ (Yorke et al., 2018; Portes et al., 2020) จนส่งผลให้เด็กออทิสติกขาดการควบคุมตนเอง ก้าวร้าวรุนแรง และกระทำตามใจตนเองอย่างอิสระโดยผู้ปกครองมิได้คาดคิดว่ารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูดังกล่าวจะส่งเสริมให้เด็กเกิดปัญหาพฤติกรรมเพิ่มขึ้น (Mohammadi & Zarafshan, 2015) แต่ผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่มีระดับความบกพร่องรุนแรงมักจะใช้การอบรมเลี้ยงดูแบบดุหรือลงโทษเพื่อควบคุมและสอนให้เด็กมีพัฒนาการดีขึ้น ตามความคาดหวังที่อาจสูงกว่าศักยภาพของเด็ก จนละเลยการเสริมแรงด้วยคำชมการชื่นชม และช่วยเหลืออย่างเหมาะสม (Lambrechts et al., 2015; Van Esch et al., 2019) การจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกจะสำเร็จได้หากผู้ปกครองเกิดความตระหนักในการพัฒนาคุณภาพการอบรมเลี้ยงดูและประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่อง จึงจะสามารถจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกได้เป็นอย่างดี (Woodman et al., 2015)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่างของประเทศไทยที่มีวัฒนธรรมและวิถีการดำรงชีวิต ที่ใกล้เคียงกันตามการแบ่งเขตพื้นที่การศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการในศึกษาธิการเขตการศึกษา 7 เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการนำไปใช้เป็นแนวทางการพัฒนาคุณภาพการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก และการช่วยเหลือเด็กออทิสติกที่มีประสิทธิภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง
2. เพื่อศึกษาความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีจุดมุ่งหมายของการวิจัยเพื่อศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง มีรายละเอียด ดังนี้

1. กลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ปกครองเด็กออทิสติก ช่วงอายุ 3 – 8 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองเด็กออทิสติก ช่วงอายุ 3 – 8 ปี ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในจังหวัดพิษณุโลก อุตรดิตถ์ เพชรบูรณ์ พิจิตร ตาก กำแพงเพชร สุโขทัย และนครสวรรค์ จำนวน 40 คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตภาคเหนือตอนล่าง 2) มีจำนวนเวลาดูแลเด็กออทิสติกอย่างน้อยวันละ 3 ชั่วโมง จำนวนสัปดาห์ละ 5 วัน 3) เป็นผู้ปกครองที่รับบริการในศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดในเขตภาคเหนือตอนล่าง 4) เป็นผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่ยินยอมเข้าร่วมวิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

ขั้นตอนการสร้างและหาคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ดังนี้

1. คณะผู้วิจัยศึกษาเอกสาร งานวิจัย แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความหมายและสาเหตุของปัญหาพฤติกรรม และรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู เพื่อยกร่างพัฒนาเป็นแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

2. การสร้างแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูและความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) โดยมีข้อคำถาม คือ 1) ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม เพื่อใช้แบ่งชั้นคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่

กำหนดของกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 3 ข้อ 2) สภาพปัญหาพฤติกรรมเด็กออทิสติกที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ต่อผู้อื่น และการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ จำนวน 15 ข้อ 3) รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก 3 รูปแบบ คือ แบบเอาใจใส่ แบบควบคุม และแบบตามใจ จำนวน 18 ข้อ และ 4) ความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก จำนวน 5 ข้อ รวมทั้งสิ้นจำนวน 42 ข้อ ซึ่งมีเกณฑ์ระดับคะแนนของแบบสอบถามในตอนต้นที่ 2, 3 และ 4 กำหนดไว้ 5 ระดับ (บุญชม ศรีสะอาด, 2554) ดังนี้

ระดับ 5 หมายความว่า มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับมากที่สุด

ระดับ 4 หมายความว่า มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับมาก

ระดับ 3 หมายความว่า มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับปานกลาง

ระดับ 2 หมายความว่า มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับน้อย

ระดับ 1 หมายความว่า มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

3. นำแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก เสนออาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และตรวจสอบปรับปรุงความสมบูรณ์ ความถูกต้องให้ครอบคลุมทั้งด้านโครงสร้าง เนื้อหา และความเหมาะสม ในการใช้ภาษา

4. การตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) ของแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่ผ่านการตรวจสอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมไปดำเนินการเสนอผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบความถูกต้องความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยหาค่าดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (Index of Item Objective Congruence) พบว่ามีค่า อยู่ระหว่าง 0.80 - 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2554) โดยวิธีเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Selection) จำนวน 5 ท่าน จำแนกเป็น 5 กลุ่ม คือ ผู้เชี่ยวชาญทางด้านจิตแพทย์ เด็กและวัยรุ่น ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านกิจกรรมบำบัด ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตวิทยา และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล

5. นำแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกมาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญเสนออาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมเพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบ

6. นำแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกไปทดลองใช้ (Try Out) กับผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างในศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพิษณุโลกและโรงเรียนเฉพาะความพิการจังหวัดพิษณุโลก จำนวน 30 คน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ความเที่ยง (Reliability) ตามวิธีการของครอนบาค ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (DeVon et al., 2007) ของสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกเท่ากับ 0.85 รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกเท่ากับ 0.79 และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก เท่ากับ 0.82

7. นำแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก มาปรับปรุงและเสนออาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม เพื่อพิจารณาเห็นชอบ

8. นำแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ไปใช้เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล การเก็บรวบรวมข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับ ดังนี้

1. เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัย และพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏภูเก็ต โครงการวิจัยรหัส PSRU-EC 2021/063

2. ทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดในเขตภาคเหนือตอนล่างเพื่อขอเก็บข้อมูลการวิจัยในสถานศึกษา

3. ทำหนังสือขออนุญาตผู้ปกครองในการยินยอมการเข้าร่วมการวิจัย

4. ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลรายชื่อและจำนวนกลุ่มประชากรที่เป็นผู้ปกครองเด็กออทิสติกช่วงอายุ 3 - 8 ปี ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพิษณุโลก อุดรดิตถ์ เพชรบูรณ์ พิษณุโลก กำแพงเพชร สุโขทัย และนครสวรรค์ เพื่อทำการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย จังหวัดละ 5 คน รวมทั้งสิ้นจำนวน 40 คน

5. เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก โดยการประสานครูการศึกษาพิเศษประจำจังหวัดในแต่ละจังหวัดที่รับผิดชอบการสอนเด็กออทิสติกที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการขอเก็บข้อมูล

6. รวบรวมข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรม รูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

4. การวิเคราะห์ข้อมูล คณะผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยนำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามสภาพปัญหาพฤติกรรมรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู และความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก เพื่อนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลที่มีการแปลค่าเฉลี่ยเป็นคำร้อยละเพื่อนำเสนอเป็นตาราง โดยมีเกณฑ์การตัดสินใจคะแนน (บุญชม ศรีสะอาด, 2554) ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51 – 5.00 หมายถึง มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.51 – 4.50 หมายถึง มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.51 – 3.50 หมายถึง มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.51 – 2.50 หมายถึง มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 – 1.50 หมายถึง มีพฤติกรรมหรือความต้องการอยู่ในระดับน้อยที่สุด

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)

ผลการวิจัย

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกและและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง โดยใช้แบบสอบถามผู้ปกครองเด็กออทิสติก จำนวน 40 คน มีรายละเอียดดังนี้

1.1 ผลของสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง ดังตาราง 1

ตาราง 1 สภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

สภาพปัญหาพฤติกรรม	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับพฤติกรรม
1. ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง	2.89	0.48	ปานกลาง
2. ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่น	2.29	0.71	น้อย
3. ปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของ	1.90	1.06	น้อย

จากตาราง 1 พบว่าปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองสูงเป็นอันดับแรก ($\bar{X}$ = 2.89, SD. = 0.48) ได้แก่ การร้องไห้ตะเบงเสียงดังจนเสียงแหบ การแกล้งทำกริยา เช่น สั่งน้ำมูกพร้อมขี้น้ำตาแรง ๆ การขยี้หรือทำอาการจะอาเจียน และการใช้ส่วนของร่างกายกระแทกของแข็ง เช่น การนั่งกระแทกตัวลงกับพื้นแรง ๆ กระตืบเท้า การโขกศีรษะกับพื้นเมื่อโมโห การกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นเป็นอันดับรองลงมา ($\bar{X}$ = 2.29, SD. = 0.71) ได้แก่ การทำร้ายร่างกายผู้อื่นด้วยการกัด ทบ ตี ข่วนส่วนของร่างกาย การดึงรั้งร่างกายเสื้อผาผู้อื่นเพื่อต่อกรให้สนใจ และการผลัก ดัน ต่อสู้เพื่อยื้อแย่งของจากผู้อื่น การกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของเป็นอันดับสุดท้าย ($\bar{X}$ = 1.90, SD. = 1.06) ได้แก่ การเทสิ่งของให้หกและเทอะ เช่น เทอาหาร น้ำ และสิ่งของกระจัดกระจาย การขว้างปาสิ่งของที่อยู่ในมือ และการทำลายข้าวของรอบตัว เช่น ผลักฟอร์นิเจอร์ ดันเก้าอี้ ทบโต๊ะ และกระแทกประตู

1.2 ผลของรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง ดังตาราง 2

ตาราง 2 รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง

รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติก	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับพฤติกรรม
1. การอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ	3.42	0.64	ปานกลาง
2. การอบรมเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่	3.30	0.32	ปานกลาง
3. การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุม	2.08	0.56	น้อย

จากตาราง 2 พบว่า มีการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจสูงที่สุด ($\bar{X}$ = 3.42, SD. = 0.64) ซึ่งเป็นการอบรมเลี้ยงดูที่สนับสนุนและปล่อยให้เด็กได้ทำสิ่งต่าง ๆ ตามใจตนเองโดยไม่มีการกำหนดขอบเขตและมีการลงโทษเพียงเล็กน้อย เช่น “ฉันต้องการให้ลูกอยู่ภายในบ้านมากกว่าการออกไปนอกบ้านเพื่อสามารถควบคุมดูแลได้อย่างใกล้ชิด” “ฉันอนุญาตให้ลูกนอนตื่นสายเพื่อไม่ให้ลูกง่วงเพราะนอนไม่เต็มที่” และ “ฉันจะให้ลูกทานอาหารที่ชอบเพราะกลัวว่าจะมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์” แบบเอาใจใส่เป็นอันดับรองลงมา ($\bar{X}$ = 3.30, SD. = 0.32) ซึ่งเป็นการอบรมเลี้ยงดูที่มีการสนับสนุนให้เด็กมีอิสระตามขอบเขต แต่ต้องเชื่อฟังและปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ร่วมกันอย่างมีเหตุผลร่วมกับการให้ความรักความอบอุ่นและใส่ใจต่อเด็ก เช่น “ฉันชมลูกทุกครั้งที่เห็นลูกยอมทำตามเงื่อนไขข้อตกลง” “ฉันคอยให้กำลังใจเมื่อลูกต้องทำบางสิ่งบางอย่างที่ยากลำบาก” และ “ฉันให้ลูกเก็บของเล่นทุกครั้งเมื่อเล่นเสร็จแล้ว แม้ว่าฉันจะรีบไปทำงานก็ตาม” และแบบควบคุมเป็นอันดับสุดท้าย ($\bar{X}$ = 2.08, SD. = 0.56) ซึ่งเป็นการอบรมเลี้ยงดูที่ผู้ปกครองจะควบคุมพฤติกรรมและกำหนดกฎเกณฑ์ให้เด็กต้องยอมรับ โดยผลการ หากเด็กไม่ปฏิบัติตามอาจถูกลงโทษ โดยไม่คำนึงถึงความรู้สึกของเด็ก เช่น “ฉันรู้สึกเหนื่อยเมื่อลูกดื้อไม่เชื่อฟัง” “ฉันจะตีลูก

ให้หลายจำเมื่อไม่ทำตามคำสั่ง”และ “ฉันจะพยายามให้ลูกทำงานที่กำหนดจนเสร็จเรียบร้อยถึงแม้จะร้องไห้ไวยวายก็ตาม เพื่อฝึกวินัยให้กับลูก”

2. ผลการศึกษาความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง ดังตาราง 3

ตาราง 3 ความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

สภาพปัญหาพฤติกรรม	ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$)	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	ระดับ พฤติกรรม
1. การติดตามและรายงานผลการจัดการปัญหาพฤติกรรมเด็กออทิสติกร่วมกันอย่างต่อเนื่อง	4.65	0.48	มากที่สุด
2. การได้รับการชี้แนะจากผู้เชี่ยวชาญในการจัดการปัญหาพฤติกรรมในสถานการณ์จริง	4.58	0.55	มากที่สุด
3. การพัฒนาความรู้และทักษะในการจัดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก	4.10	0.50	มาก
4. การสร้างความตระหนักของครอบครัวเพื่อลดความขัดแย้งและปรับทัศนคติในการจัดการปัญหาพฤติกรรมให้สอดคล้องกัน	3.90	0.67	มาก
5. การพัฒนาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก	3.80	0.61	มาก
ภาพรวม	4.21	0.28	มาก

จากตาราง 3 พบว่า ภาพรวมความต้องการของผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, $SD. = 0.28$) โดยมีความต้องการการติดตามและรายงานผลการจัดการปัญหาพฤติกรรมเด็กออทิสติกร่วมกันอย่างต่อเนื่องในลำดับสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.65$, $SD. = 0.48$) การได้รับการชี้แนะจากผู้เชี่ยวชาญในการจัดการปัญหาพฤติกรรมในสถานการณ์จริงเป็นลำดับรองลงมา ($\bar{X} = 4.58$, $SD. = 0.55$) และการพัฒนาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกเป็นลำดับสุดท้าย ($\bar{X} = 3.80$, $SD. = 0.61$)

สรุปและอภิปรายผล

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง มีรายละเอียด ดังนี้

1.1 จากผลการศึกษาสภาพปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก พบว่าปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองสูงเป็นอันดับแรกในลักษณะการร้องไห้ตะเบงเสียงดังจนเสียงแหบ การแกล้งทำสิ่งน่าเกลียดพร้อมขยี้ตาแรง ๆ หรือขยี้จนจะอาเจียน และการใช้ส่วนของร่างกายกระแทกตัวลงกับพื้นแรง ๆ เมื่อไม่พอใจการกระทำให้เกิดอันตรายต่อผู้อื่นเป็นอันดับรองลงมาในลักษณะการทำร้ายร่างกายผู้อื่นด้วยการกัด หุบ ตี ข่วน ส่วนของร่างกาย การดึงรั้งร่างกายเสื้อผ้าวผู้อื่นเพื่อต่อรองให้สนใจ และการผลัก ดัน ต่อยเพื่อแย่งของจากผู้อื่น และการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของเป็นอันดับสุดท้ายในลักษณะ การเทสิ่งของให้หกเลอะเทอะ การขว้างปาสิ่งของที่อยู่ในมือ และการทำลายข้าวของรอบตัว ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Vasa et al. (2020) ที่พบว่าเด็กออทิสติกส่วนใหญ่จะเกิดปัญหาพฤติกรรมที่เป็นการกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเองในช่วงวัยเด็กและจะมีระดับความรุนแรงของปัญหาพฤติกรรมเพิ่มขึ้นเมื่อเข้าสู่วัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ที่เป็นลักษณะของพฤติกรรมก้าวร้าว การด่าทอหรือการทำร้ายผู้อื่น (การตี การผลัก การข่วน และการเตะ) และการกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของตามมา

ซึ่งสามารถบ่งชี้ได้ว่าปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกจะมีระดับความรุนแรงเพิ่มขึ้นตามช่วงอายุ จนอาจรวมถึงการมีพฤติกรรมในการคิดฆ่าตัวตายเนื่องจากมีปัญหาความวิตกกังวลและความเครียดสูงในระยะยาวเมื่อเกิดความยากในการเผชิญสถานการณ์ทางสังคม (Miesen et al., 2018; Vasa et al., 2020) อันเนื่องมาจากความบกพร่องด้านการบริหารจัดการของสมอง (Executive Function Deficits) เช่น ความสามารถในการควบคุมยับยั้งการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากเกินไปเพื่อให้มีการสนองตอบอย่างเหมาะสม ความจำ การวางแผนการเคลื่อนไหวและการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ความสามารถในการยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงของสถานการณ์ทางสังคม ที่ไม่อาจคาดเดาในการดำเนินชีวิตประจำวัน และมีความยากในการเข้าใจภาษาและการสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจในสิ่งที่ตนเองต้องการได้ จนทำให้วัยรุ่นและผู้ใหญ่ออทิสติกเกิดความวิตกกังวล (Guerrera et al., 2019; Sullivan et al., 2019) และสอดคล้องกับ Matheis et al. (2017) ที่พบว่า การเกิดปัญหาพฤติกรรมที่มีความรุนแรงเพิ่มขึ้นสูงสุดในช่วงอายุ 15 - 24 ปี และเกิดขึ้นต่อเนื่องไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ เช่น พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรงในลักษณะการทำร้ายตนเองแบบโศกเศร้ากับพื้นที่และการกีดกันที่มักจะเกิดในเด็กออทิสติก แต่จะมีความรุนแรงขึ้นเป็นการกรีดหรือถูและจิกผิวหนังจนเป็นแผลในช่วงวัยรุ่นจนถึงวัยผู้ใหญ่ได้ รวมทั้งเด็กและวัยรุ่นออทิสติกที่มีระดับความสามารถทางสติปัญญาต่ำยังส่งผลให้เกิดปัญหาพฤติกรรมในระดับที่สูงและรุนแรงได้ (Guerrera et al., 2019)

1.2 ผลการศึกษารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในเขตภาคเหนือตอนล่าง พบว่ามีรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจสูงที่สุดเป็นอันดับแรกในลักษณะที่สนับสนุนและปล่อยให้เด็กได้ทำสิ่งต่าง ๆ ตามใจตนเองโดยไม่มีการกำหนดขอบเขตและมีการลงโทษเพียงเล็กน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Williams et al. (2018) และ Politte et al. (2019) ที่พบว่า ปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกในครอบครัวเป็นสิ่งที่ทำลายความผาสุกของครอบครัวเป็นอย่างมากและทำให้คนในครอบครัวเกิดความเครียดอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ผู้ปกครองส่วนใหญ่เลือกใช้รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจหรือรู้ใจ ว่าเด็กต้องการสิ่งใด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความคับข้องใจและเกิดปัญหาพฤติกรรมตามมา จนส่งผลให้เด็กออทิสติกเกิดการเรียนรู้ว่าสามารถทำตามความต้องการของตนเอง จนขาดการควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ และแสดงปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวในระดับสูงเพื่อต่อกรให้ได้ในสิ่งที่ต้องการ (Van Esch et al., 2019; Rudy & Shereen, 2020) และพบว่า มีการอบรมเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ที่เป็นอันดับรองลงมาที่มีจำนวนที่ใกล้เคียงกับการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจ เนื่องด้วยประเทศไทยมีวัฒนธรรมการอบรมเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่ ให้ความรักความอบอุ่นและช่วยเหลือเมื่อเด็กเกิดปัญหาตามวิถีชีวิตแบบพุทธ (อภิชาติ วังตระกูล, 2550) และผสมผสานร่วมกับการอบรมเลี้ยงดูที่มีการควบคุมอย่างเหมาะสมแบบประชาธิปไตยที่เปิดโอกาสให้เด็กมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับกำหนดระเบียบข้อตกลง รางวัลและบทลงโทษ เพื่อควบคุมและจำกัดพฤติกรรมให้เด็กแสดงออกอย่างเหมาะสมขณะอยู่ในสถานการณ์ทางสังคม เช่น ห้ามพูดจาก้าวร้าว (Dieleman et al., 2016; Van Esch et al., 2019) ซึ่งสอดคล้องกับ Mohammadi & Zarafshan (2015) และ Guo et al. (2017) ที่พบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่และใช้การชี้แนะอย่างเหมาะสมจะสามารถช่วยลดความรู้สึกต่อต้านและปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวในลักษณะการทำร้ายตนเอง ผู้อื่น และทำลายทรัพย์สินของได้ดี รวมทั้งพบว่า ผู้ปกครองเด็กออทิสติกมีการอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุมในระดับต่ำที่สุด เนื่องจากผู้ปกครองมีความเข้าใจว่าเด็กออทิสติกเป็นกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องของพัฒนาการรอบด้านและไม่สามารถควบคุมตนเองได้อย่างเหมาะสม และหากใช้การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุมมากเกินไปอาจสร้างให้เกิดความเครียดกับเด็กได้ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Ventola et al. (2017) ที่พบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุมที่ใช้การบังคับ ตี ตู๋ ตี มีกฎระเบียบและบทลงโทษที่เข้มงวดอาจจะสามารถควบคุมพฤติกรรมก้าวร้าวให้ลดลงได้ดีในระยะแรก แต่จะส่งผลให้เด็กออทิสติก มีพฤติกรรมเก็บกด วิตกกังวล และซึมเศร้า และสอดคล้องกับ Dieleman et al. (2016) ที่พบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบควบคุมที่มากเกินไปจะส่งผลให้เด็กเกิดความเครียดและการเจ็บป่วยทางกาย เช่น การบ่นเกี่ยวกับอาการการเจ็บป่วยทาง

กายอย่างไม่ทราบสาเหตุและเกิดปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวและต่อต้านสังคมเพิ่มขึ้นตามมา การอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองจึงมีส่วนสำคัญในการส่งเสริมการเรียนรู้ให้เด็กสามารถควบคุมปัญหาพฤติกรรมของตนเองได้อย่างเหมาะสม แต่หากได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบตามใจและขาดการเอาใจใส่เพื่อควบคุมตนเองแล้วนั้น ก็จะส่งผลให้เด็กออทิสติกเกิดปัญหาพฤติกรรมและเป็นสาเหตุของความเครียดในครอบครัวได้ ดังนั้นจึงควรมีการสร้างความรู้ความตระหนักและร่วมมือกันของคนในครอบครัวเพื่อพัฒนาคุณภาพการอบรมเลี้ยงดูที่เหมาะสมในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก โดยการอบรมเลี้ยงดูเพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกนั้น ไม่สามารถระบุได้ว่ารูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบใดที่มีความเหมาะสมมากที่สุด แต่ควรมีการผสมผสานกันของรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูแบบเอาใจใส่และแบบควบคุมอย่างเหมาะสม จึงจะสามารถลดปัญหาพฤติกรรมและยังสามารถส่งเสริมให้เด็กออทิสติกเกิดพฤติกรรมเอื้อต่อสังคมในด้านการช่วยเหลือ การร่วมมือ และการแบ่งปันได้ (Maljaars et al., 2014; Mohammadi & Zarafshan, 2015) โดยผู้ปกครองควรมีแนวปฏิบัติในการอบรมเลี้ยงดูเพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่ประกอบด้วย 3 กลยุทธ์ คือ 1) กลยุทธ์การรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้จัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่มีขั้นตอนแรกในการกำหนดปัญหาพฤติกรรมที่ต้องการปรับเปลี่ยนอย่างเร่งด่วนร่วมกันของคนในครอบครัว ซึ่งต้องเป็นปัญหาพฤติกรรมที่สามารถสังเกตและวัดผลได้อย่างชัดเจน เช่น “ร้องไห้เสียงดังเมื่อถูกขัดใจ” (Child Mind Institute, 2020) การวิเคราะห์สาเหตุที่เป็นเงื่อนไขให้เกิดปัญหาพฤติกรรมและสิ่งที่เป็นผลของการกระทำ (Consequences) ที่สามารถทำให้เด็กออทิสติกหยุดปัญหาพฤติกรรมเพื่อนำมาใช้ในการปรับพฤติกรรมได้ (Cardinal, 2016; Child Mind Institute, 2020) และการเลือกชนิดขนม ของเล่น หรือสิ่งที่เด็กชอบเพื่อใช้เป็นสิ่งเสริมแรงในการสอนการมองสบตาและลดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกได้อย่างถูกต้อง (Jaleha & Mimawati, 2019) 2) กลยุทธ์การสื่อสารของผู้ปกครองควรเป็นประโยคสั้นๆ กระชับ ชัดเจน เข้าใจง่าย และมีจังหวะการพูดไม่ช้าหรือเร็วเกินไป เนื่องจากเด็กออทิสติกมีความบกพร่องด้านภาษาและการสื่อความหมาย (Andersen et al., 2017) และควรพยายามให้เด็กหันหาเสียงเรียกชื่อและมองสบตามากกว่า 5 วินาที ร่วมกับการใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวลเพื่อเชิญชวนให้เด็กสนใจในการสร้างปฏิสัมพันธ์และรับรู้อารมณ์ของผู้อื่นที่แสดงออกทางสีหน้าได้ (Gulrud et al., 2016) แต่หากเด็กไม่ทำตามคำขอหรืออาจต้องมีการใช้คำสั่งที่มีน้ำเสียงหนักแน่นที่อาจคล้ายคลึงกับลักษณะการลงโทษด้วยการดำนิเพื่อยืนยันให้เด็กทำตาม เช่น “อย่าเทน้ำ” (O’Nions et al., 2020) ผู้ปกครองต้องมีการควบคุมอารมณ์ตนเองอย่างเหมาะสม โดยไม่ตะคอกหรือพูดบ่น เพราะขณะร้องไห้เด็กจะไม่ฟังเหตุผลและจะส่งผลให้เด็กแสดงปัญหาพฤติกรรมนั้นออกมามากขึ้นได้ (Gheydari et al., 2018) รวมทั้งควรใช้การเพิกเฉยต่อเสียงร้องไห้และไม่ยอมแพ้นกว่าเด็กจะสงบและยอมทำตามคำสั่ง (Guo et al., 2017) และมีการพูดให้เด็กรับรู้สถานการณ์ที่จะเกิดขึ้นตามข้อตกลงที่เป็นรางวัลหรือบทลงโทษ เช่น “หยุดร้องคะ แม่จึงจะให้ของเล่น” (Mohammadi & Zarafshan, 2015) 3) กลยุทธ์การตอบสนองต่อปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก ซึ่งผู้ปกครองควรมีการเลือกสิ่งเสริมแรงที่เหมาะสมและทำการตอบสนองด้วยการให้รางวัลหรือบทลงโทษทันทีเมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมตามข้อตกลงเพื่อให้เด็กเรียนรู้ผลของการแสดงพฤติกรรมนั้นได้อย่างเหมาะสม (Cardinal, 2016; Child Mind Institute, 2020) ซึ่งการพัฒนาความรู้ และทักษะการอบรมเลี้ยงดูที่เหมาะสมสำหรับผู้ปกครองในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก จึงควรวิเคราะห์ถึงรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู ความตระหนัก และความต้องการของคนในครอบครัว เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกอย่างเหมาะสมได้

2. ผลของสภาพความต้องการของผู้ปกครองเด็กออทิสติกในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกพบว่า ภาพรวมของสภาพความต้องการของผู้ปกครองเด็กออทิสติกอยู่ในระดับมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Williams et al. (2018) ที่พบว่า ปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกเป็นสาเหตุสำคัญของความเครียดอย่างเรื้อรังจนทำให้ผู้ปกครองรู้สึกเหนื่อยล้า และท้อแท้ในการช่วยเหลือเด็กออทิสติก และไม่สามารถผ่อนคลายความรู้สึก

ดังกล่าวจนส่งผลให้เกิดปัญหาทางสุขภาพตามมา และสอดคล้องกับ Farmer et al. (2015) และ Fitzpatrick et al. (2016) ที่พบว่าผู้ปกครองต้องเผชิญกับปัญหาพฤติกรรมไว้วางใจเมื่อเข้าสู่วัยเรียนจนอาจทำให้ขาดโอกาสในการสร้างปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน เนื่องจากกลัวการเกิดอันตรายจากปัญหาพฤติกรรมต่อต้านในการทำร้ายตนเองและผู้อื่น เมื่อเกิดความคับข้องใจ เมื่อรู้สึกเบื่อกับที่ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบในการปฏิบัติงานหรือต้องทนรอคอยและเมื่อเข้าสู่วัยเตรียมพร้อมด้านอาชีพ จึงเป็นสาเหตุทำให้ครูผู้สอนเกิดความเครียดและต้องสะท้อนข้อมูลปัญหาให้ผู้ปกครองได้รับทราบเพื่อการร่วมกันแก้ไข (Giacomo et al., 2016) ทำให้ต้องได้รับการช่วยเหลือจากนักสหวิชาชีพในระยะยาวอย่างต่อเนื่องและมีค่าใช้จ่ายที่สูงตามมาได้ (Jesionowicz, 2015) อาจเกิดความเสี่ยงในการถูกทำร้ายจากคนในสังคมที่ไม่เข้าใจเมื่อบุคคลออทิสติกแสดงปัญหาพฤติกรรมออกมาขณะดำเนินชีวิตในสังคมได้ (Elkhamisi & Almutery, 2018; Politte et al., 2019) ซึ่งการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวของเด็กออทิสติกจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะสามารถช่วยลดผลกระทบทางด้านลบต่อคุณภาพชีวิตเด็กออทิสติกและครอบครัวได้เป็นอย่างดี ดังนั้นจึงพบว่าผู้ปกครองเด็กออทิสติกมีความต้องการให้ติดตามและรายงานผลการจัดการปัญหาพฤติกรรมเด็กออทิสติกร่วมกันอย่างต่อเนื่องของนักสหวิชาชีพ การได้รับการชี้แนะจากผู้เชี่ยวชาญในการจัดการปัญหาพฤติกรรมในสถานการณ์จริงและการพัฒนาความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับสาเหตุของปัญหาพฤติกรรมที่มีระดับความต้องการอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Bagaiolo et al. (2019) และ Corralejo (2019) ที่พบว่าผู้ปกครองมีความต้องการได้รับการอบรมให้เกิดความรู้และทักษะในการอบรมเลี้ยงดูเพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก และควรเป็นการอบรมให้ความรู้และพัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติการอย่างเป็นขั้นตอนภายใต้การควบคุมและการชี้แนะของผู้บำบัดหรือผู้เชี่ยวชาญที่สามารถทำได้ทั้งแบบที่ละครอบครัวหรือแบบกลุ่มตามความเหมาะสมเพื่อให้สามารถสร้างความตระหนักให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมร่วมกัน (Clancy, 2017) และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการปัญหาพฤติกรรมและส่งเสริมทักษะความสามารถของเด็กในชีวิตประจำวันได้อย่างมีประสิทธิภาพ เนื่องจากผู้ปกครองมีความใกล้ชิด คำนึง และมีโอกาสฝึกฝนเด็กออทิสติกอย่างต่อเนื่องตามแนวทางของความรู้ที่ได้รับการอบรมและฝึกฝนจากผู้บำบัด ยังสามารถลดการถูกละเลยจากการบำบัดรักษาขณะที่เด็กอยู่บ้านและลดค่าใช้จ่ายในการเข้ารับบริการในสถานบำบัดได้ (Prata et al., 2018; Gubbels et al., 2019; Deb et al., 2020) โดยรูปแบบของการอบรมทั่วไปมักจะมีการสื่อสารเพียงทางเดียวหรือเปิดโอกาสให้ซักถาม แต่ก็อาจจะไม่ได้รับข้อมูลปัญหาข้อขัดแย้งภายในครอบครัว ภาวะความเครียด หรือความทุกข์ใจที่ไม่สามารถอธิบายให้ผู้อื่นเข้าใจได้ อันเป็นข้อจำกัดในการเข้าถึงข้อมูลที่เป็นสาเหตุของปัญหาในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกอย่างแท้จริง ซึ่งสอดคล้องกับสลักจิต ตรีณโอภาส และคณะ (2562) ที่พบว่า การอบรมพัฒนาความรู้และทักษะให้เกิดประสิทธิภาพควรมีส่งเสริมให้เกิดการรับรู้และเปลี่ยนแปลงจากภายในของตนเอง โดยการสร้างบรรยากาศของความสงบเพื่อให้เกิดความผ่อนคลายการใช้สุนทรียสนทนา และการฟังเพื่อพิจารณาอย่างใคร่ครวญและมีสติตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา จึงจะสามารถสร้างความตระหนักและความเชื่อมั่นอย่างแรงกล้าในตนเองของผู้ปกครองให้สามารถจัดการกับปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกที่เป็นสาเหตุของความเครียดให้สำเร็จได้ ดังนั้นการพัฒนาความรู้และทักษะการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกให้สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่องจึงเป็นแนวทางการช่วยเหลือเด็กออทิสติกที่มีประสิทธิภาพได้

สรุปว่า ปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกเป็นลักษณะของการกระทำให้เกิดเป็นอันตรายต่อตนเองต่อผู้อื่น และกระทำให้เกิดความเสียหายต่อสิ่งของเมื่อถูกขัดใจ และปัญหาพฤติกรรมจะมีระดับความรุนแรง เมื่อเด็กมีอายุเพิ่มขึ้น ซึ่งปัญหาพฤติกรรมดังกล่าวส่งผลกระทบให้ผู้ปกครองเกิดความเครียดและท้อแท้ในการช่วยเหลือเด็กออทิสติก และมีความต้องการได้รับการช่วยเหลือจากนักสหวิชาชีพในการอบรมพัฒนาความรู้และทักษะ

ในเชิงปฏิบัติการ และติดตามผลการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันเพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกอย่างต่อเนื่องร่วมกัน โดยปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกนั้นจะมีความสัมพันธ์กับรูปแบบการเลี้ยงดูของผู้ปกครองและผู้ปกครองเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มักจะมีรูปแบบการเลี้ยงดูแบบตามใจเพื่อป้องกันมิให้เด็กเกิดความคับข้องใจและเกิดปัญหาพฤติกรรมตามมา จนส่งผลให้เด็กออทิสติกขาดการควบคุมพฤติกรรมและอารมณ์ของตนเองจนเกิดเป็นปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวได้ ดังนั้นการพัฒนาคุณภาพการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเพื่อจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติกอย่างเหมาะสม จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เด็กออทิสติกได้รับการช่วยเหลือและพัฒนาความสามารถแห่งตนให้ดำรงชีวิตอย่างอิสระตามศักยภาพได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากการศึกษาสภาพปัญหาที่พบว่า เด็กกระทำให้เกิดอันตรายต่อตนเอง ซึ่งผู้ปกครองและนักสหวิชาชีพควรให้การช่วยเหลือและปรับพฤติกรรมในระยะแรกเริ่ม เพื่อป้องกันการเกิดปัญหาพฤติกรรมที่รุนแรงตามมา
2. จากผลการศึกษา รูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองเด็กออทิสติกที่พบว่า เป็นแบบตามใจ ซึ่งนักสหวิชาชีพควรพัฒนาความรู้และทักษะการอบรมเลี้ยงดูที่เหมาะสมสำหรับผู้ปกครองเพื่อป้องกันการเกิดปัญหาพฤติกรรมในเด็กเด็กออทิสติกได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาความสัมพันธ์ของรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองที่ส่งผลต่อการเกิดปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก
2. ควรศึกษาผลการอบรมผู้ปกครองโดยใช้แนวคิดกระบวนการจิตตปัญญาศึกษาเพื่อส่งเสริมการอบรมเลี้ยงดูในการจัดการปัญหาพฤติกรรมของเด็กออทิสติก

เอกสารอ้างอิง

- บุญชม ศรีสะอาด. (2554). *การวิจัยเบื้องต้น* (พิมพ์ครั้งที่ 9). กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- สลักจิต ตรีธรมโสภาส, ศิริวิมล ไจงาม, และเตือนใจ เกียวซี. (2562). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดจิตตปัญญาศึกษาสำหรับโรงเรียนที่จัดการศึกษาแบบเรียนร่วม. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม*, 11(2), 33-47.
- อภิชาติ วัชระกุล. (2550). *จิตลักษณะและสถานการณ์ของมารดาที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมอบรมเลี้ยงดูบุตรออทิสติก* (ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Andersen, P. N., Hovik, K. T., Skogli, E. W., & Oie, M. G. (2017). Severity of autism symptoms and degree of attentional difficulties predict emotional and behavioral problems in children with high-functioning autism; a two-year follow-up study. *Frontiers in Psychology*, 8(2004), 1-9.
- Bagaiolo, L. F., Cunha, G. R., Nogueira, M. L. M., Braidó, M., Bordini, D., Sasaki, T. N. D., & Pacífico, C. R. (2019). Implementing a community-based parent training behavioral intervention for autism spectrum disorder. *Psicologia: Teoria e Prática*, 21(3), 456-472.
- Baumrind, D. (1991). Parenting styles and adolescent development, in Brooks-Gunn, J., Lerner, R. M. & Petersen, A. C. (Eds.), *The encyclopedia on adolescence* (pp. 746-758). New York: Garland Publishing.

- Cardinal, A. (2016). *Aggressive behaviors in students with autism: a review of behavioral interventions* (Doctoral dissertation). St. Cloud State University.
- Child Mind Institute. (2020). *Parents' guide to problem behavior*. Retrieved from <https://childmind.org/guide/parents-guide-to-problem-behavior>.
- Clancy, K. M. (2017). *Assessing parent involvement in applied behavior analysis treatment for children with autism* (Doctoral dissertation). Wayne State University.
- Corralejo, S. M. (2019). *Technology in parenting programs: a systemic review and pilot study of an APP-based intervention for Latin family* (Doctoral dissertation). Utah State University.
- Deb, S., Retzer, A., Roy, M., Acharya, R., Limbu, B., & Roy, A. (2020). The effectiveness of parent training for children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analyses. *BMC Psychiatry*, 20(583), 1-24.
- DeVon H. A., Block M. E., Moyle-Wright, P., Ernst, D. M., Hayden, S. J., Lazzara, D. J., Savoy, S.M., & Kostas-Polston, E. (2007). A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *Journal of Nursing scholarship*, 39(2), 155-164.
- Dieleman, L. M., Pauw, S. S., Soenens, B., Beyers, W., & Prinzie, P. (2016). Examining bidirectional relationships between parenting and child maladjustment in youth with autism spectrum disorder:a 9-year longitudinal study. *Development and Psychopathology*, 29(4), 1199-1213.
- Elkhamisi, E. S., & Almutery, M. (2018). Aggression dimensions in students with autism. *European Scientific Journal*, 14(9), 330 – 345.
- 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., Pedapati, E. V., & Erickson, C. A. (2016). Aggression in autism spectrum disorder: presentation and treatment options. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 12(1), 1525–1538.
- Gheydari, S., Amiri, M., Hejazi, M., & Farjamfar, F. (2018). Behavioral parent training and psychological problems in mothers of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Behavior Science*, 12(1), 42– 48.
- 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), 1–5.
- Gubbels, J., Put, C. E. & Assink, M. (2019). The effectiveness of parent training programs for child maltreatment and their components: a meta- analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(2404), 1-31.
- Guerrera, S., Menghini, D., Napoli, E., Vara, S. D., Valeri, G., & Vicari, S. (2019). Assessment of psychopathological comorbidities in children and adolescents with autism spectrum disorder using the child behavior checklist. *Frontiers in Psychiatry*, 10(535), 1-8.

- Gulsrud, A. C., Helleman, G., Shire, S., & Kasari, C. (2016). Isolating active ingredients in a parent-mediated social communication intervention for toddlers with autism spectrum disorder. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(5), 606-613.
- Guo, Y., Garfin, D. R., Ly, A., & Goldberg, B. A. (2017). Emotion coregulation in mother-child dyads: a dynamic systems analysis of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 45(1), 1369-1383.
- 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.
- Jaleha, S., & Mirawati. (2019). Application of DTT (discrete trail training) method in improving the eye contact ability of autistic children. *Journal of ICSAR*, 3(2), 48-52.
- Jesionowicz, R. L. (2015). *The effects of animal assisted therapy on tantrums and aggressive behaviors of children with autism* (Doctoral dissertation). 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), 1-15.
- Lambrechts, G., Maljaars, J., Boonen, H., Esch, L., Leeuwen, K., & Noens, I. (2015). Parenting behavior in mothers of preschool children with ASD: development of a self-report questionnaire. *Hindawi Publishing Corporation Autism Research and Treatment*, 381236(1), 1-7.
- 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. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 34(1), 44-51.
- Maljaars, J., Boonen, H., Lambrechts, G., Van Leeuwen, K., & Noens, I. (2014). Maternal parenting behavior and child behavior problems in families of children and adolescents with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(3), 501-512.
- Matheis, M., Estabillo, J. A., & Matson, J. L. (2017). Managing challenging behavior in adolescents with autism spectrum disorder, in Gelbar, N. W. (Eds.) *Adolescents with autism spectrum disorder: a clinical handbook* (pp. 242-270). Oxford: Oxford University Press.
- 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(2), 136-148.
- Miesen, A. I., Hurley, H., Bal, A. M., & Vries, A. L. (2018). Prevalence of the wish to be of the opposite gender in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Archives of Sexual Behavior*, 47(1), 2307–2317.
- Mohammadi, M. R., & Zarafshan, H. (2015). Family function, parenting style and broader autism phenotype as predicting factors of psychological adjustment in typically developing siblings of children with autism spectrum disorders. *Iranian Journal of Psychiatry*, 9(2), 55-63.
- O’Nions, E., Ceulemans, E., Happé, F., Benson, P., Evers, K., & Noens, I. (2020). Parenting strategies used by parents of children with ASD: Differential links with child problem behaviour. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50(2), 386-401.
- Politte, L. C., Fitzpatrick, S. E., & Erickson, C. (2019). Aggression in autism spectrum and other neurodevelopmental disorders, in Coccaro, E. F. & McCloskey, M.S., (Eds.) *Aggression: clinical features and treatment across the diagnostic spectrum* (pp.53-79). Washington, D. C.: American Psychiatric Association Publishing.
- Portes, J.R., Vieira, M.L., Souza, C.D., & Kaszubowski, E. (2020). Parental styles and co-parenting in families with children with autism: Cluster analysis of children’s behavior. *Psychology of Development*, 37(1), 1-12.
- Prata, J., Lawson, W., & Coelho, R. (2018). Parent training for parents of children on the autism spectrum: a review. *International Journal of Clinical Neurosciences and Mental Health*, 5(3), 1 - 8.
- Riany, Y. E., Cuskelly, M., & Meredith, P. (2017). Psychometric properties of parenting measures in Indonesia. *Makara Human Behavior Studies in Asia*, 22(2), 75-90.
- 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 Disorders*, 47(11), 3479 - 3488.
- Rodriguez, G., Hartley, S. L., & Bolt, D. (2019). Transactional relations between parenting stress and child autism symptoms and behavior problems. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(5), 1887–1898.
- Rudy, L. J., & Shereen, L. (2020). *6 parenting styles to avoid when raising a child with autism*. Retrieved from <https://www.verywellhealth.com/parenting-styles-that-dont-work-with-an-autistic-child-259958>.
- Sullivan, M. O., Gallagher, L., & Heron, E. A. (2019). Gaining insights into aggressive behavior in autism spectrum disorder using latent profile analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(1), 4209–4218.

- Tripathi, N. (2015). Parenting style and parents' level of stress having children with autistic spectrum disorder (CWASD): a study based on Northern India. *Neuropsychiatry (London)*, 5(1), 42–49.
- United State Department of Health & Human Services. (2018). *Autism prevalence slightly higher in CDC's ADDM network*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/media/releases/2018/p0426-autism-prevalence.html>.
- van Esch, L., Ceulemans, E., Van Leeuwen, K., & Noens, I. (2019). The association between parenting behaviours of mothers of adolescents with autism spectrum disorder and adolescent and mother characteristics. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 65(1), 46–55.
- Vasa, R.A., Hagopian, L., & Kalb, L.G. (2020). Investigating mental health crisis in youth with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 13(1), 112–121.
- Ventola, P., Lei, J., Paisley, C., Lebowitz, E., & Silverman, W. (2017). Parenting a child with ASD: comparison of parenting style between ASD, anxiety, and typical development. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 47(9), 2873–2884.
- Williams, D. L., Siegel, M., & Mazefsky, C. A. (2018). Problem behaviors in autism spectrum disorder: association with verbal ability and adapting/coping skills. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 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*, 5(12), 1–9.
- Woodman, A. C., Smith, L. E., Greenberg, J. S., & Mailick, M. R. (2015). Change in autism symptoms and maladaptive behaviors in adolescence and adulthood: the role of positive family processes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45(1), 111–126.
- Yorke, I., White, P., Weston, A., Rafla, M., Charman, T., & Simonof, E. (2018). The association between emotional and behavioral problems in children with autism spectrum disorder and psychological distress in their parents: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(1), 3393–3415.